



Informe
**Barómetro de la
soledad no deseada
en España
2024**

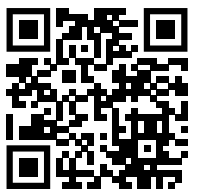
Un estudio realizado por Fundación ONCE y Fundación AXA



fundación
AXA

Elaborado por:

fresno
the right link



CONTENIDO

RESUMEN EJECUTIVO	7
1. INTRODUCCIÓN	15
2. METODOLOGÍA	17
2.1. Objetivos del estudio.....	17
2.2. Marco teórico	17
2.2.1. ¿Qué entendemos por soledad?.....	17
2.2.2. Mediciones de la soledad.....	18
2.3. Definición operativa de la soledad no deseada en el estudio	19
2.4. Encuesta del Barómetro Soledad España 2024.....	20
3. PREVALENCIA DE LA SOLEDAD NO DESEADA	23
3.1. Prevalencia de la soledad en el conjunto de la sociedad.....	24
3.1.1. Soledad en el momento presente.....	24
3.1.2. Soledad en el pasado.....	28
3.1.3. Soledad en detalle	30
3.2. Soledad en hombres y en mujeres	33
3.3. Soledad a lo largo de la vida	34
3.4. Soledad en hombres y en mujeres a lo largo de la vida	36

4. FACTORES RELACIONADOS CON LA SOLEDAD	39
4.1. Relaciones con otras personas	40
4.1.1. Cantidad de las relaciones.....	40
4.1.2. Calidad de las relaciones.....	45
4.1.3. Sentimiento de apoyo.....	46
4.2. Mundo digital	47
4.3. Educación.....	56
4.4. Vulnerabilidad social.....	59
4.4.1. Empleo	59
4.4.2. Pobreza.....	63
4.5. Soledad rural y urbana	66
4.6. Hogar	71
4.7. Salud física y mental	76
4.7.1. Estado de salud	77
4.7.2. Salud mental.....	80
4.8. Sentimiento de discriminación.....	84
4.8.1. Discapacidad.....	85
4.8.2. Origen	87
4.8.3. Orientación sexual	90
4.9. Análisis multivariante para la determinación de factores.....	92

5. PERCEPCIÓN DE LA SOLEDAD NO DESEADA	99
5.1. Percepción de la prevalencia	101
5.2. Apertura de la sociedad hacia la soledad	104
5.3. Percepción de las causas	105
5.4. Notoriedad del problema y responsabilidad	111
5.4.1. Papel de las instituciones	111
5.4.2. Papel de la sociedad	114
6. CONCLUSIONES	117
7. BIBLIOGRAFÍA	123
8. ANEXO. CUESTIONARIO ENCUESTA	129

RESUMEN EJECUTIVO

Objetivo y alcance del estudio

Este informe tiene como objetivo **identificar la incidencia de la soledad no deseada en España, indagando en las posibles causas o correlaciones**. Además, busca **conocer la opinión de la población sobre el fenómeno de la soledad**.

Se trata de un estudio que sigue la senda de investigación sobre soledad no deseada ya recorrida por estudios como La soledad en España en 2015, realizado por Fundación ONCE y Fundación AXA, o los más recientemente realizados por el Observatorio SoledadES, 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.

El estudio busca estudiar las **relaciones de la soledad con el sexo y la edad, así como con otros factos clave**¹:

Relaciones con otras personas	<ul style="list-style-type: none">▪ Cantidad de relaciones en el ámbito familiar y amistoso▪ Calidad de las relaciones▪ Sentimiento de apoyo
Mundo digital	<ul style="list-style-type: none">▪ Relaciones con otras personas en el ámbito familiar, amistoso y de trabajo o estudio a través de medios digitales▪ Uso de redes sociales
Educación	<ul style="list-style-type: none">▪ Soledad por nivel educativo
Vulnerabilidad social	<ul style="list-style-type: none">▪ Nivel educativo, abandono escolar, rendimiento escolar▪ Situación de desempleo▪ Inclusión social

1. En el estudio completo se presentan los resultados detallados en cada uno de los ámbitos.

Hábitat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soledad rural y soledad urbana ▪ Diferencias por sexo y edad entre el entorno urbano y rural
Hogar	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Soledad entre personas que viven solas o acompañadas ▪ Soledad por tipo de hogar
Salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud física ▪ Salud mental
Sentimiento de discriminación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Discapacidad ▪ Origen ▪ Orientación sexual

El estudio busca asimismo **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? ▪ ¿Las personas que sufren soledad se sienten cómodas al hablar de su propia soledad y pedir ayuda?
Causas de la soledad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Qué causa la soledad en opinión de las personas que la sufren o la han sufrido en el pasado?
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 realizada a 2.900 personas de entre 18 y más años mediante una encuesta telefónica. 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, discapacidad u otras cuestiones), lo que permite comparar los resultados de las personas que se sienten solas con las que no sienten soledad en a través de los factores antes mencionados.

Prevalencia de la soledad

Una persona de cada cinco (20,0%) sufre soledad no deseada en España. La soledad es además un problema persistente. Dos de cada tres personas (67,7%) que sufren soledad llevan en esta situación desde hace más de 2 años y un 59% desde hace más de tres. En España la soledad crónica (personas que sufren soledad desde dos o más años) se sitúa por tanto en el 13,5% de la población.

De las personas que actualmente no se sienten solas, dos de cada tres (63%) se han sentido solas en algún momento de su vida. De esta manera, **siete de cada diez personas han sufrido soledad no deseada en algún momento de su vida**, sea en el momento actual o en alguna etapa del pasado.

La soledad no deseada es más frecuente entre las mujeres que entre los hombres, el 21,8% de las mujeres se sienten solas frente al 18,0% de los hombres. Por edad, la soledad no deseada está especialmente extendida entre la juventud. La prevalencia en la juventud supera en 14 puntos porcentuales a la media y va decreciendo con la edad hasta alcanzar el valor mínimo en la franja de 55 a 74 años. 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.

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.

Más de la mitad de las personas que sufren soledad no deseada afirman tener menos relaciones familiares y de amistad de las que desean, un 53,3% y un 63,2% respectivamente. En comparación, entre las personas que no sufren soledad no deseada este porcentaje no llega a la cuarta parte, al 24,3% y al 21,7% respectivamente. Las personas que tienen una menor cantidad de relaciones de amistad que las deseadas tienen una mayor prevalencia de soledad (41,9%) que las personas que tienen una menor cantidad de relaciones familiares (35,3%).

La calidad de las relaciones familiares y sociales es también un factor clave para la soledad no deseada. Mientras cuatro de cada diez personas que sufren soledad (39,9%) consideran que la calidad de sus relaciones familiares es mala o regular, este porcentaje no supera el 15% (14,7%) entre las personas que no sufren soledad.

La proporción de personas 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%).

Soledad y mundo digital

La sociedad se ha digitalizado de manera considerable en el presente siglo. La gran mayoría de las personas de entre 16 y 74 años (90%) usan internet a diario. El uso más relevante de Internet desde el punto de vista de la soledad radica en su capacidad para establecer formas de comunicación entre las personas. **En la actualidad la práctica totalidad de la población de 16 a 64 años usa plataformas de mensajería instantánea** como WhatsApp. Este uso tan extendido de Internet en amplias franjas de población genera un sentimiento potencial de exclusión, que puede fácilmente traducirse en soledad, entre las personas que se encuentran alejadas de lo digital. Aunque entre la población joven y de mediana edad el uso de Internet es casi universal, esto no es así en todas las edades. Dos terceras partes de la población de 65 a 74 años y un 30,7% de las de 75 y más años usa Internet a diario, porcentaje que es aún menor en las zonas rurales.

Las personas que sufren soledad tienden a relacionarse más online que de forma presencial con otras personas. El porcentaje de personas que se relacionan principalmente online con su familia es del 45,1% entre las personas que sufren soledad frente al 24,8% entre quienes no la sufren. El 38,4% de las personas que sufren soledad se relaciona con sus amistades principalmente online, en comparación con solo un 17,6% de las personas que no sufren soledad.

La prevalencia de la 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. Sin embargo, en algunas relaciones entre personas la comunicación digital no es una alternativa a la presencial, sino la única opción. Internet ha permitido superar barreras geográficas y físicas, lo que es muy relevante para las personas migrantes, con discapacidad o con edad avanzada.

La opinión generalizada es que internet y las redes sociales han generado una sociedad cada vez más aislada. Sin embargo, a nivel personal no existe la percepción de que usar las redes sociales esté generando un mayor sentimiento soledad. Es decir, los efectos de la tecnología sobre la soledad se perciben de manera diferente cuando se trata del conjunto de la sociedad, que cuando se trata de la propia experiencia de soledad.

Soledad y educación

La soledad está inversamente relacionada con el nivel educativo. Entre las personas que tienen un nivel educativo inferior a educación primaria encontramos una prevalencia de soledad más de diez puntos superior a las personas con educación superior.

La literatura por lo general considera que un nivel educativo alto es un factor protector para la soledad, pero existen dudas sobre la causalidad directa. El efecto favorable de la educación en la soledad está relacionado con otros factores asociados, como una mejor inserción laboral e ingresos, y quizás

sea este el factor determinante de la causalidad. Sin embargo, en este estudio se muestra que carecer de educación superior es un factor significativo para explicar la soledad.

Soledad y vulnerabilidad social

Las personas en situación de desempleo tienen una tasa de soledad más del doble que las personas ocupadas (36,3% frente a 16,2%). 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. Por sexos, la principal diferencia se observa entre la población inactiva, entre quienes las mujeres tienen una prevalencia de soledad de 9 puntos porcentuales superior a la de los hombres (24,9% frente a 15,9%).

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, entre 30 y 55 años la prevalencia de la soledad entre las personas en desempleo es el triple que entre las ocupadas. Esto es debido a que **cumplir con las expectativas vitales para en cada etapa de la vida tiene un efecto sobre la soledad.** Esto es muy relevante, dado que se trata de un factor que **no está relacionado con una mayor o menor compañía, sino como una consecuencia de la vulnerabilidad social de las personas.**

De hecho, la soledad está muy relacionada con la capacidad económica. La prevalencia de la soledad no deseada es más del doble en la población que viven en hogares que llegan con dificultad a fin de mes (30,1%) que en los que llegan con facilidad (13,3%). La pobreza parece tener efecto similar en la soledad entre los hombres que entre las mujeres. Sin embargo, la abundancia de ingresos tiene un efecto más positivo en hombres que en mujeres. Entre las personas que llegan con facilidad a fin de mes, la prevalencia entre hombres es bastante inferior a la de las mujeres en la misma situación económica (11,4% frente a 15,3%).

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. Además, los ingresos del hogar se asocian con una **mejor salud**, factor que protege contra la soledad. Desde otra perspectiva, los ingresos pueden ser especialmente relevantes para las personas con mala situación de salud.

Soledad y hábitat

A pesar de la menor dotación de servicios y los problemas de despoblación del medio rural, la prevalencia de la soledad no varía notablemente entre el entorno urbano y el rural. De hecho, la menor prevalencia de la soledad se observa en los municipios de menor tamaño (menos de 10.000 habitantes) y la mayor en tamaños de hábitat intermedios (municipios de 10.000 a 50.000 habitantes).

Una de las claves para explicar que la ruralidad no parece tener un efecto significativo sobre la soledad es su composición demográfica, ya que las personas mayores tienen una menor prevalencia de soledad que las jóvenes.

La soledad en la juventud es muy elevada en las zonas rurales y disminuye en las grandes urbes. Sin embargo, entre las personas mayores sucede a la inversa, la soledad es mucho mayor en las grandes urbes que en las zonas rurales. Este hallazgo tiene implicaciones sobre el análisis y las políticas del fenómeno de la despoblación y el envejecimiento de la población de la España rural. Las mayores tasas de soledad entre las mujeres se encuentran los núcleos urbanos.

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 (34,5%) que entre las que viven acompañadas.** Además, la prevalencia 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 (62,2% frente a 25,4%). No obstante, la prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que viven solas por elección propia es mayor que la media (25,4% frente a 20,0%).

Las personas que viven en pareja, con o sin hijos, son las que tienen una menor prevalencia de soledad. Sin embargo, 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. La prevalencia de la soledad en las familias monomarentales (28,5%) es el doble que entre las parejas con (13,4%) o sin hijos (13,4%).

Soledad y salud

El estado de salud guarda una clara relación con la soledad. **La prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que perciben su estado de salud como malo o muy malo ronda o supera la mitad y es seis veces superior a las personas con buen estado de salud.** Por su parte, 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.**

Cerca de la mitad (43%) de la población que sufre soledad ha tenido pensamientos suicidas o autolesivos. Este porcentaje de personas que han tenido pensamientos suicidas o autolesivos entre la población que sufre soledad es casi cuatro veces superior que entre la que no sufre soledad.

Soledad y sentimiento de discriminación

Las personas con discapacidad sufren una prevalencia de soledad no deseada 30 puntos superior a las personas sin discapacidad (50,6% frente a 19,1%). Las mujeres con discapacidad afirman sentir soledad no deseada en mayor proporción que los hombres (54,3% mujeres frente al 45,7% hombres).

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 población migrante sufre una tasa de desempleo superior a la media y es más joven que la media, ambos factores (desempleo y juventud) positivamente asociados a la soledad. Sin embargo, más allá de esta relación la literatura identifica factores propios de la población inmigrante que favorecen la soledad.

Las personas LGTBI plus sufren una tasa de soledad no deseada 15 puntos superior a las personas heterosexuales (34,4% frente a 19,3%).

Análisis multivariante

Más allá de la relación entre la soledad no deseada con una serie de factores que muestran los datos de prevalencia, este estudio ha llevado a cabo un análisis multivariante para la determinación de factores mediante un modelo de regresión logística binaria.

Este análisis ha podido identificar que **existen factores que además de estar asociados a una mayor prevalencia sí son significativos para explicar la soledad**, es decir, implican una mayor probabilidad de sufrir soledad no deseada. Entre estos factores significativos se encuentra la salud física y mental, vivir solo, especialmente si se desea vivir acompañado, el origen extranjero, las dificultades económicas, tener una cantidad y calidad de amistades menor que las deseadas y, en menor medida, una cantidad y calidad insuficiente de las relaciones con la familia.

Otros de los factores que están asociados a una mayor prevalencia no son significativos para explicar la soledad, es decir, por sí solos no generan una mayor probabilidad de sufrir soledad. Entre estos factores se encuentra ser mujer, tener 65 o más años, estar en situación de desempleo, sufrir una discapacidad o la orientación sexual.

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, algo más de dos de cada tres (68,2%), conocen a otras personas que puedan sentirse solas sin desearlo. Entre las personas que se sienten solas es más frecuente conocer a otras personas que pudieran sentirse también solas.

Casi la unanimidad de la sociedad (98,8% 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. Sin embargo, a pesar de las afirmaciones anteriores, **la gran mayoría de la sociedad (93,3%) considera que la soledad es un problema invisible.**

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

La inmensa mayoría de la población que no se siente sola no encuentra problema en hablar de la soledad como un tema de conversación. Sin embargo, la mitad de las personas que se sienten solas no se encuentran en realidad cómodas hablando sobre su propia experiencia de soledad y menos aun pidiendo ayuda.

Sobre la percepción de las causas

Solo una minoría de la sociedad considera que la causa de la soledad no deseada es únicamente el comportamiento de las personas que la sufren. Sin embargo, la opinión más extendida (especialmente entre quienes sufren soledad) es que la soledad es causada por una combinación de factores, tanto internos como externos, es decir, tanto a factores y circunstancias fuera del control de una persona como a actitudes de las propias personas.

Las causas percibidas de la soledad son muy diversas, lo que llama la atención sobre la multidimensionalidad de la soledad. Los resultados muestran que la soledad no deseada se atribuye mucho más a causas externas (64,3%), como la falta de convivencia o apoyo familiar y social, causas laborales, aislamiento provocado por el entorno o el cuidado o enfermedad de otras personas, que a causas internas (9,1%), como la dificultad para relacionarse con los demás o la salud, discapacidad o maternidad. Algunas de las causas son mencionadas principalmente por personas que han sufrido soledad en el pasado, pero no en el presente. En otras palabras, estas personas han logrado superar la situación de soledad que tuvieron en el pasado, posiblemente en muchos casos por la finalización de la causa que la generó. En cambio, algunas causas como la discapacidad, sentir que la gente no se preocupa por uno mismo o la falta de hijos, pareja o familia afectan principalmente a personas que se sienten solas en el presente.

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 en la actualidad, muy por delante de los ayuntamientos y considerablemente por encima de los gobiernos autonómico y nacional. La institución que se considera que tiene una mayor responsabilidad ante la soledad no deseada es el Gobierno nacional, seguida por el gobierno municipal o autonómico. 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. En coherencia con esta opinión, la gran mayoría de la sociedad afirma realizar acciones que ayudan a combatir la soledad y a la gran mayoría de la población le gustaría poder realizar más acciones para combatir la soledad.

1. INTRODUCCIÓN

La soledad no deseada es un problema relevante en la sociedad

La sociedad española considera 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 20% de la sociedad española sufre soledad no deseada en el presente y el 70% 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 además está a menudo relacionada con otras formas de vulnerabilidad, como los problemas de salud física o mental, nivel económico, orientación sexual o situación de 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

Estos datos muestran por sí solos la relevancia del problema de la soledad no deseada. En respuesta a esta necesidad, el presente informe trata sobre la soledad no deseada en la sociedad española, con el objetivo principal identificar la incidencia de la soledad no deseada en España, indagando en las posibles causas o correlaciones con el sexo y la edad, así como con otros hechos clave, como las relaciones con otras personas, el grado de formación, el nivel económico, la orientación sexual, el estado de salud o la situación de desempleo. 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 española en la soledad, en qué medida considera que debe ser un asunto prioritario para las administraciones.

Se trata de un estudio que sigue la senda de investigación sobre soledad no deseada ya recorrida por estudios como La soledad en España en 2015, realizado por Fundación ONCE y Fundación AXA, o los más recientemente realizados por el Observatorio SoledadES, 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.

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 España, 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 discapacidad, la salud física y mental, o el tamaño del municipio. Este análisis multidimensional sirve como base para profundizar en la exploración de las causas de la soledad no deseada, punto desde el que se articulan las conclusiones y recomendaciones que cierran el estudio del Barómetro Soledad España 2024.

2. METODOLOGÍA

2.1. Objetivos del estudio

El estudio persigue cinco objetivos:

1. Identificar la **prevalencia de la soledad**.
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**.

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 efectivas para personas que sufren soledad debido 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 particular². A continuación se presentan algunas de las escalas más comunes³:

- 1. Escala de Soledad de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA)**, basada 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 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

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

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

familiar, referida a apoyos encontrados en el entorno familiar y la soledad romántica, en cuanto a la ausencia de relaciones afectivas íntimas.

2.3. Definición operativa de la soledad no deseada en el estudio

En el Barómetro Soledad España 2024 se utiliza la definición de “soledad no deseada” provista por el Observatorio Estatal contra 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 España 2024 es la encuesta. Esta encuesta se ha dirigido a un total de 2.900 personas de 18 años y más mediante una encuesta telefónica.

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

- **Muestra de 2.900 personas**, segmentada por sexo, edad y tamaño de hábitat. Margen de error: +1,8% ($p=q=0,5$)
- La muestra incluye 2.400 entrevistas en 6 Comunidades Autónomas de las que se ha querido tener una muestra mayor (400 en cada una de ellas) y 500 entrevistas proporcionales en el resto de CCAA. Las 6 CCAA con una muestra mayor son Comunidad de Madrid, Cataluña, Andalucía, Comunidad Valenciana, País Vasco y Galicia.
- Los resultados de la muestra se han ponderado en función de: CCAA, sexo, edad y nivel de estudios según los datos del Censo de población INE 2021.
- Para ampliar la muestra de personas con discapacidad obtenida en la encuesta telefónica, se ha realizado una encuesta online por bola de nieve difundida a través de las entidades sociales dirigida a personas con discapacidad con el mismo cuestionario. Para ello se han puesto dos accesos web al cuestionario, uno cumpliendo la accesibilidad WCAG 2.1 AA y otro en Lectura Fácil. Estos datos se han usado únicamente para la prevalencia de la soledad en las personas con discapacidad. El tamaño muestral para obtener los resultados de discapacidad ha sido 795, compuesto por: encuesta telefónica con 240 casos, y encuesta online por bola de nieve con 555 casos.

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.

Las preguntas de estos bloques buscan recopilar información que sirva para elaborar una serie de temas clave en este estudio:

- El perfil de la soledad.
- La soledad y las relaciones sociales.
- La soledad y los grupos vulnerables.
- Percepción de la importancia como problema social.
- Las soluciones contra la soledad.
- La soledad y salud mental.
- La soledad en las mujeres.
- La soledad en lo rural.

En el anexo del estudio se incluye el cuestionario de la encuesta.

3. PREVALENCIA DE LA SOLEDAD NO DESEADA

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

Este capítulo presenta los datos de la prevalencia de la soledad para el conjunto de la sociedad española a partir de la encuesta del Barómetro Soledad España 2024. Estos datos se muestran atendiendo a la soledad sufrida tanto en el presente como en otros momentos del pasado. Los datos de prevalencia se desagregan por sexo y edad, observando las diferencias entre hombres y mujeres y entre diferentes etapas de la vida.

Otras variables, como el tamaño del municipio de residencia, el nivel de estudios o la salud mental, se presentan más adelante en el capítulo que profundiza en los factores relacionados con la soledad. Más adelante, en el capítulo sobre la percepción de la soledad no deseada, se muestran los datos sobre la prevalencia de la soledad según la percepción de terceros, es decir, en qué medida se considera que la soledad es un problema más o menos extendido en otras personas.

Principales datos de la soledad no deseada en España

- Una persona de cada cinco (20%) sufre soledad no deseada en España.
- La soledad es un problema persistente. Dos de cada tres personas (67,7%) que sufren soledad llevan en esta situación desde hace más de 2 años y un 59% desde hace más de tres. En España la soledad crónica (personas que sufren soledad desde dos o más años) se sitúa en el 13,5% de la población.
- De las personas que actualmente no se sienten solas, dos de cada tres (63%) se han sentido solas en algún momento de su vida.
- Por lo tanto, siete de cada diez personas han sufrido soledad no deseada en algún momento de su vida, sea en el momento actual o en alguna etapa del pasado.

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

- La soledad no deseada es más frecuente entre las mujeres que entre los hombres, el 21,8% de las mujeres se sienten solas frente al 18,0% de los hombres.

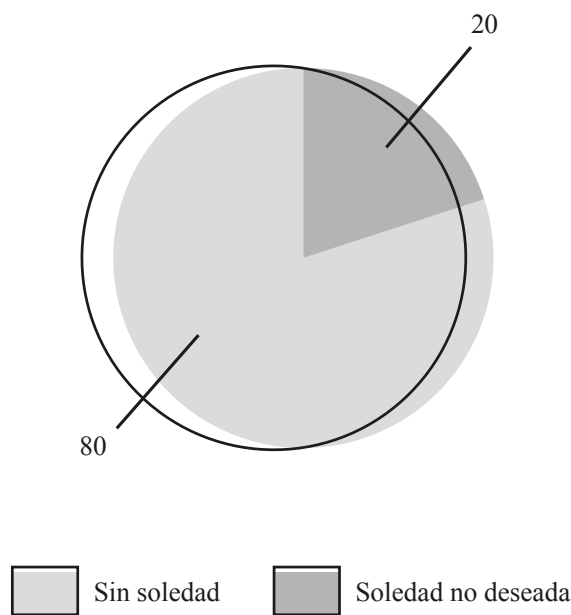
- La soledad no deseada está especialmente extendida entre la juventud. La prevalencia en la juventud supera en 14 puntos porcentuales a la media y va decreciendo con la edad hasta alcanzar el valor mínimo en la franja de 55 a 74 años.
- La literatura también encuentra a menudo una relación entre edad 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.
- 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.
- 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.

3.1. Prevalencia de la soledad en el conjunto de la sociedad

3.1.1. Soledad en el momento presente.

Una persona de cada cinco sufre soledad no deseada en España. El porcentaje de personas que declara sentirse en una situación de soledad en el momento presente alcanza el 20,0%.

Gráfico 1. Soledad no deseada en España, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024.

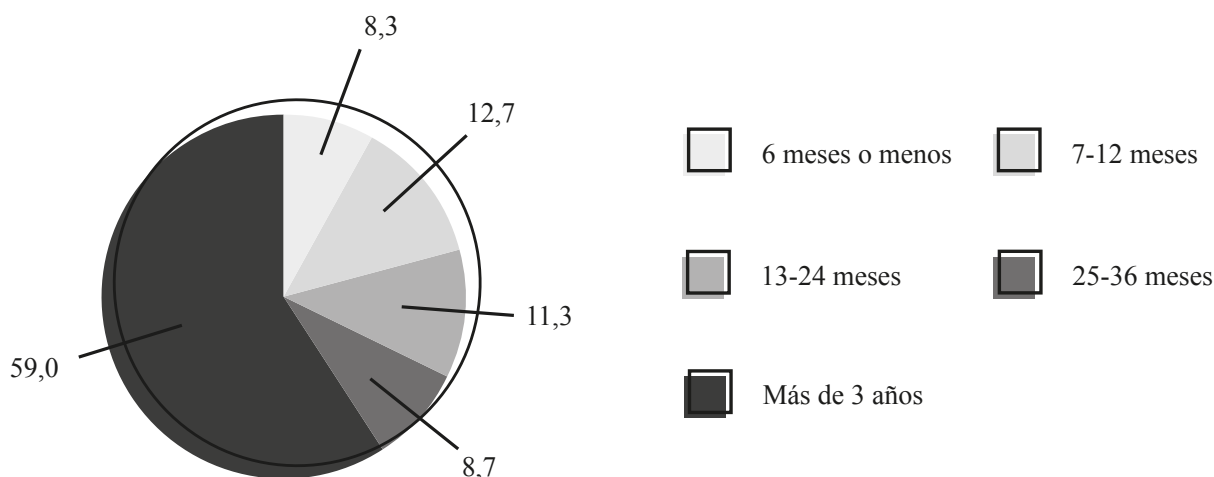
La ausencia de una investigación estandarizada de carácter regular impide afirmar con rigor la evolución reciente sobre la soledad no deseada en España, del modo en que es posible por ejemplo analizar la evolución temporal de otros fenómenos como el desempleo o la pobreza. El estudio sobre La soledad en España, de 2015, realizó entonces una estimación de la soledad si bien con una metodología diferente al Barómetro Soledad España 2024 que no permite una comparación. El estudio sobre la Soledad en España de 2015 encontró que el 8,7% de la población se sentía sola con frecuencia y el 38,4% a veces⁴. Este estudio además afirmaba que la soledad había experimentado un notable incremento en los últimos tiempos debido a diversos cambios socioculturales y económicos.

Sin embargo, sí puede compararse el hecho de que en el estudio de 2015 el 52,6% de la población afirmó no sentirse nunca sola, mientras que en el barómetro de 2024 el porcentaje de la población que no se siente nunca sola es inferior, del 41,4%. **Esta comparación sugiere que la soledad no deseada podría estar aumentando en la sociedad española**, si bien esta afirmación debe tratarse con cautela debido a las diferencias metodológicas de ambos estudios.

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. Dos de cada tres personas (67,7%) que sufren soledad llevan en esta situación desde hace más de 2 años y un 59% desde hace más de tres. En contraste, el porcentaje de personas que sufren soledad desde hace menos de un año es muy reducido, solo del 21,0%.

Gráfico 2. Duración de la soledad no deseada, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 21. Antes ha declarado sentirte solo/a ¿cuánto tiempo lleva aproximadamente en esta situación?

4. El estudio de La Soledad en España de 2015 incluyó la pregunta “¿Con qué frecuencia se ha sentido Vd. solo durante el último año?” con las siguientes opciones de respuesta: Con mucha frecuencia; A veces; Nunca; No contesta.

Según Young (1982), cuando la soledad no deseada persiste durante un periodo de más de dos años se puede definir como “soledad crónica”. **En España la soledad crónica se situaría en el 13,5% de la población.** En su revisión de los estudios longitudinales, Qualter et al. (2015) sugieren que un 3%-22%⁵ 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 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. Baarek 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).

Más adelante en los apartados 3.1.2 Soledad en el pasado y 5.3 Percepción de las causas se profundiza en las transiciones entre soledad-no soledad.

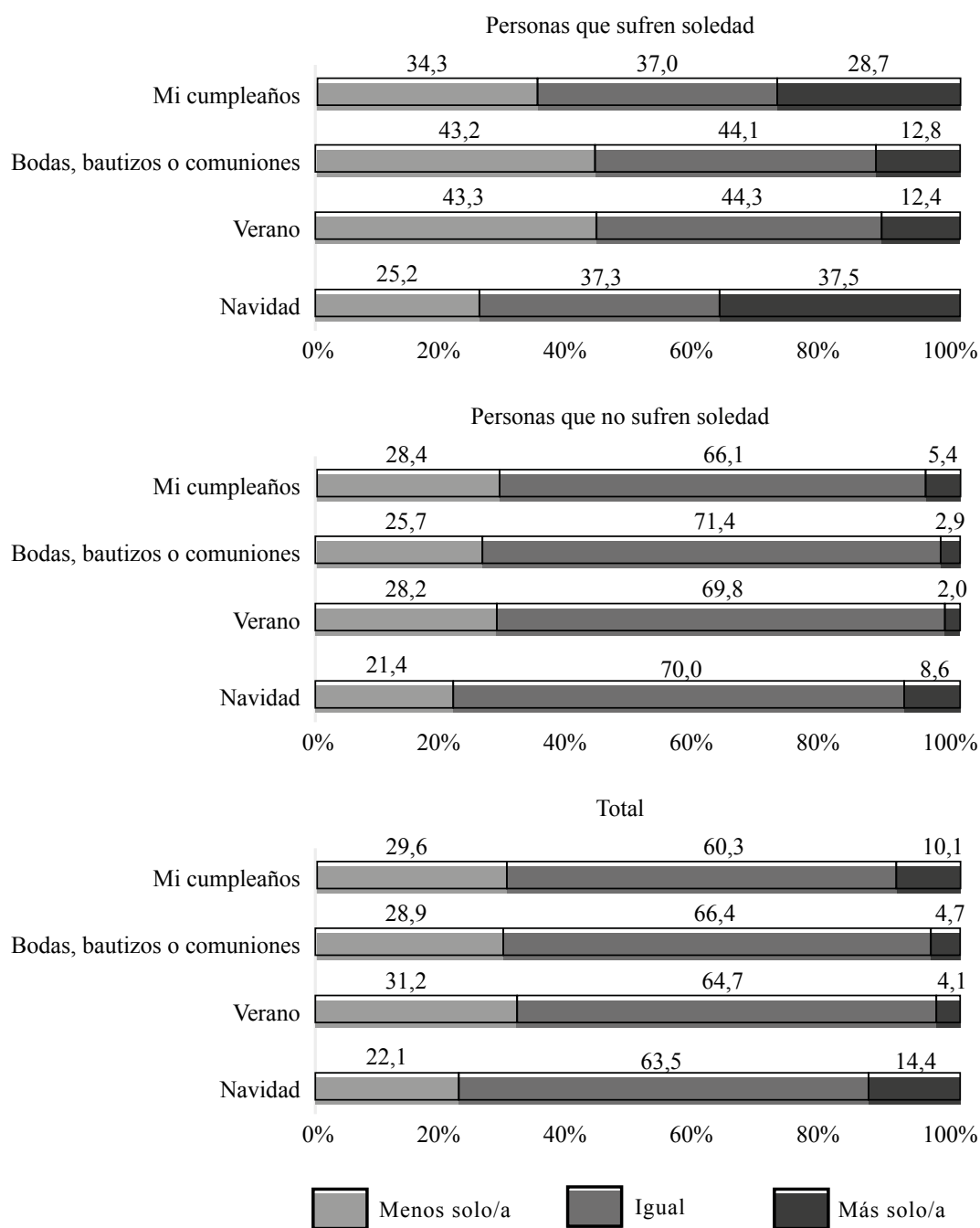
Soledad en diferentes momentos del año

¿Es la soledad una experiencia constante a lo largo del año? Los datos del barómetro nos muestran que la Navidad es una época en que se incrementa la sensación de soledad para muchas 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. El efecto de la Navidad es diferente para las personas que no sufren soledad, para quienes la Navidad reduce su sensación de soledad (21,4% de los casos) antes que incre-

5. La amplitud del intervalo se debe a que no se corresponde a una estimación sino a una recopilación de las estimaciones de varios estudios de la literatura.

mentarla (8,6% de las personas). En ambos casos, la Navidad es la ocasión y época del año que tiene un mayor potencial de incrementar la soledad, tanto en personas que sufren soledad como las que no, en comparación con el verano, las bodas, bautizos o comuniones o los cumpleaños. No obstante, los cumpleaños son una ocasión difícil para casi 3 de cada 10 personas que sufren soledad no deseada.

Gráfico 3. Sentimiento de soledad en diferentes épocas del año y ocasiones, personas que sufren y que no sufren soledad, 2024.



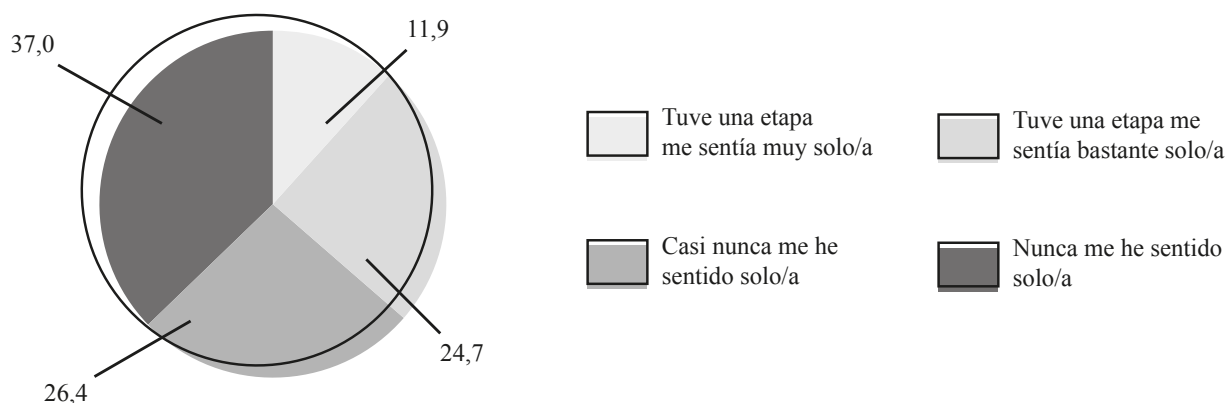
Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 26. En estas épocas del año y ocasiones, ¿se sientes más solo/a, menos o igual que el resto del año?

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. De hecho, tres de cada diez (31%) adultos mayores de 18 años se habían sentido solos durante la temporada navideña en algún momento de los últimos cinco años. Además, un 41% de las personas de 18 o más años se han sentido preocupados alguna vez en los últimos cinco años de que un familiar o amigo se sintiera solo durante la Navidad (AARP, 2017).

3.1.2. Soledad en el pasado.

El Barómetro Soledad España 2024 nos muestra que cuatro de cada cinco (80%) personas no sufren soledad no deseada. ¿Han sufrido soledad estas personas en algún momento de su vida? Pues bien, **entre las personas que actualmente no se sienten solas, dos de cada tres (63%) se han sentido solas en algún momento de su vida.** El grado o la magnitud de este sentimiento de soledad pasada no obstante varía considerablemente, desde un 11,9% que se sintió muy solo/a en algún momento a un 26,4% que casi nunca se ha sentido solo/a. **Más de un tercio (36,6%) tuvo una etapa en la que se sintió bastante o muy solo/a.**

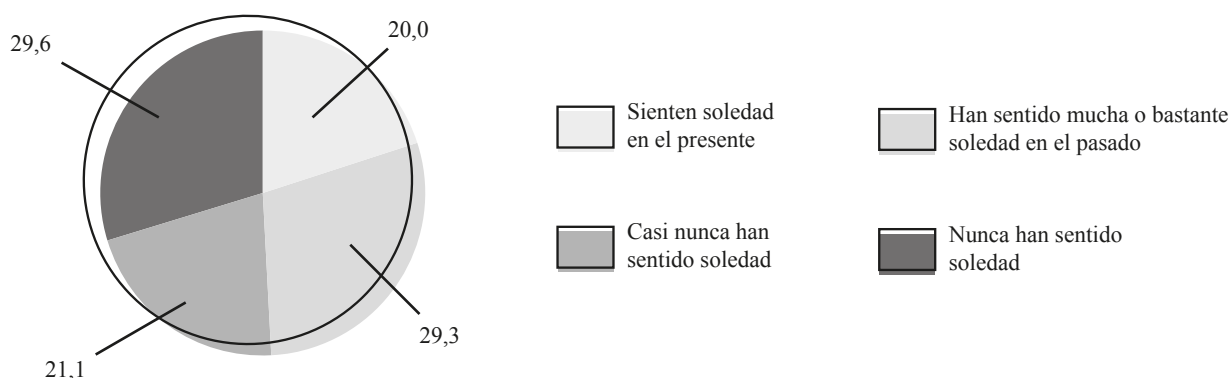
Gráfico 4. *Sentimiento de soledad no deseada en otras etapas del pasado (entre personas que no se sienten solas en el momento actual), 2024.*



Fuente: Barómetro soledad 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?

Combinando los datos de prevalencia de la soledad en el presente y en el pasado, llegamos a la observación de que siete de cada diez personas se han sentido solas algún momento de su vida, sea en el momento actual o en alguna etapa del pasado. Solo tres de cada diez personas afirman no conocer la experiencia de la soledad. **La mitad de la población (49,3%) sufre soledad no deseada en el presente o ha sufrido soledad de manera intensa en el pasado.** Un quinto de la población ha sufrido una soledad moderada (casi nunca han sufrido soledad).

Gráfico 5. *Sentimiento de soledad no deseada en el momento actual o en otras etapas del pasado.*

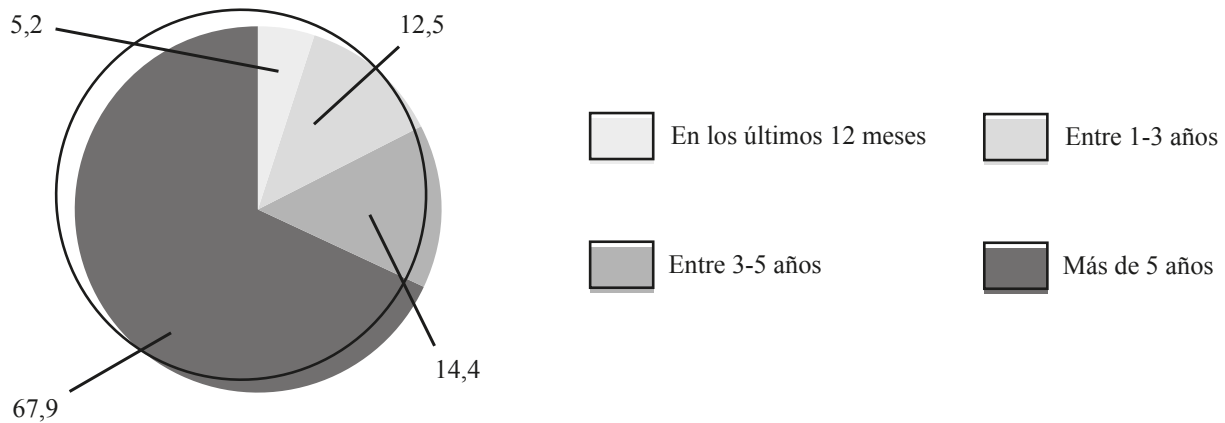


Fuente: Barómetro soledad en España 2024.

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 **es algo que se puede superar en muchos casos**, a pesar de que la soledad es una experiencia muy intensa. De hecho, 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.

Los estudios longitudinales son muy valiosos para comprender mejor las transiciones entre soledad y no soledad. Newall et al. (2014) muestran en un estudio longitudinal con personas mayores que el 52 % de las que estaban solas al inicio del estudio superaron su soledad, mientras que el 15 % continuaron sintiéndose solas, derivando en una situación de soledad crónica. Además, el 18 % de las que no estaban solas cayeron en una situación de soledad.

Gráfico 6. *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 soledad en España 2024. Pregunta 23. ¿Y hace cuanto tiempo tuvo esa etapa en la que te sentías solo/a?

Los datos también muestran que **una parte importante de la población habría superado ya la situación de soledad generada durante la pandemia**, cuando tuvo lugar un importante incremento de la soledad no deseada en Europa. En la UE un 12% de la población declaraba sentirse sola más de la mitad del tiempo en 2016 (11,6 % en España), pero en 2020 durante los primeros meses de la pandemia este porcentaje aumentó al 25 % (18,8 % en España) (Baarck et al., 2021).

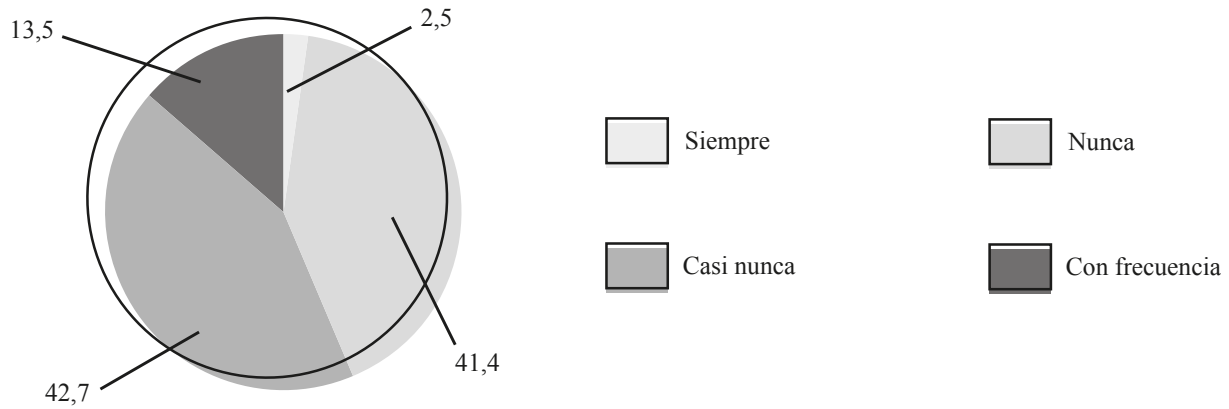
Los datos del barómetro no permiten identificar el tiempo medio en que se logra superar una situación de soledad. Sin embargo, estudios longitudinales en el futuro podrían ofrecer luz sobre esta cuestión y comprender mejor las transiciones entre soledad-no soledad.

3.1.3. Soledad en detalle.

En este apartado se muestran los datos de la prevalencia de la soledad en mayor detalle, mostrando los resultados de las dos preguntas con los que han sido contruidos tal y como se explicó en el capítulo de metodología.

En primer lugar, la pregunta sobre la frecuencia con la que la población total declara sentirse sola (pregunta 3) muestra que un 16,0% de la población se siente sola con frecuencia o siempre.

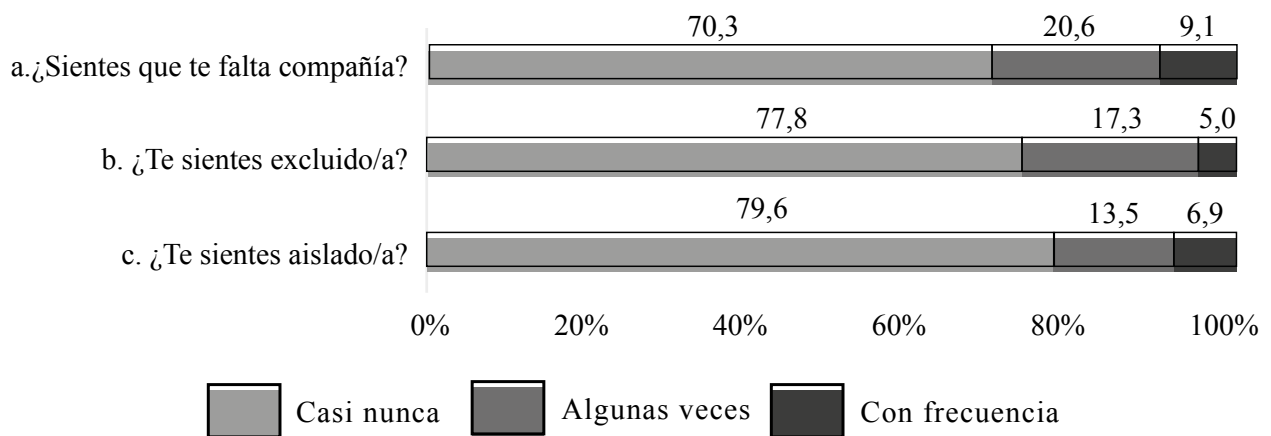
Gráfico 7. Frecuencia con la que la población total declara sentirse sola, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 3. 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.

En segundo lugar, la pregunta 4 hace referencia a la frecuencia con la que se experimentan sentimientos de falta de compañía, exclusión y aislamiento en la población total, mostrando que aproximadamente la cuarta parte de la población experimenta al menos uno de estos tres sentimientos algunas veces o con frecuencia.

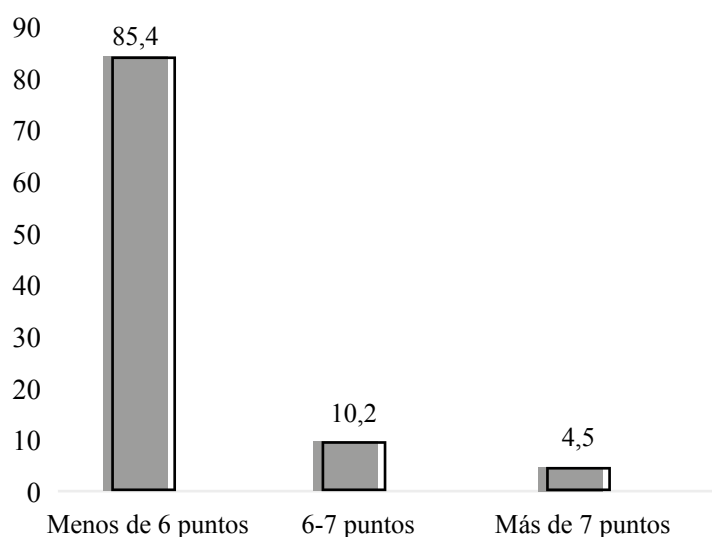
Gráfico 8. Sentimientos de falta de compañía, exclusión y aislamiento en la población total, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 4. ¿Con qué frecuencia... a. Sientes que te falta compañía?; b. Te sientes excluido/a?; c. Te sientes aislado/a?

Las tres preguntas (sentimientos de falta de compañía, exclusión o aislamiento) tienen tres respuestas posibles cada una, 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 se obtiene una puntuación entre 3 y 9 puntos para cada persona (3 puntos para una persona que respondiera las 3 preguntas con “casi nunca” y 9 puntos para una persona que respondiera a las 3 preguntas con “con frecuencia”). La distribución de la población según este criterio es la siguiente:

Gráfico 9. *Distribución de la población según la puntuación en las preguntas sobre los sentimientos de falta de compañía, exclusión y aislamiento, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 4. ¿Con qué frecuencia... a. Sientes que te falta compañía?; b. Te sientes excluido/a?; c. Te sientes aislado/a?

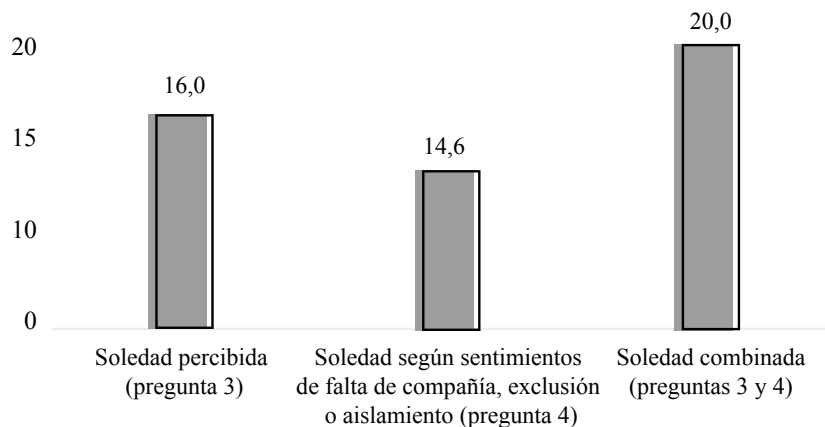
En la metodología de este estudio se considera que una persona se siente sola si obtiene en esta pregunta una puntuación de entre 6 y 9 puntos, lo que correspondería al 14,6% de la población (13,4% en hombres y 15,8% en mujeres).

Es decir, como se explicó en el capítulo de metodología, en este estudio se considera que una persona está en una situación de soledad en caso de que se encuentre en alguna de las dos situaciones de soledad:

- La persona haya respondido en la pregunta 3 que se siente solo/a “con frecuencia” o “siempre” (16,0% de la población).
- La persona haya obtenido en la pregunta 4 una puntuación de entre 6 y 9 puntos (14,6% de la población).

La combinación de ambas situaciones, es decir, de personas que cumplen los criterios para considerar que sufren soledad no deseada según al menos uno de los dos criterios, da lugar a la cifra de la prevalencia de soledad no deseada mostrada en este estudio del 20% de la población total.

Gráfico 10. *Soledad percibida, soledad según sentimientos de falta de compañía, exclusión o aislamiento y soledad total o combinada, 2024*

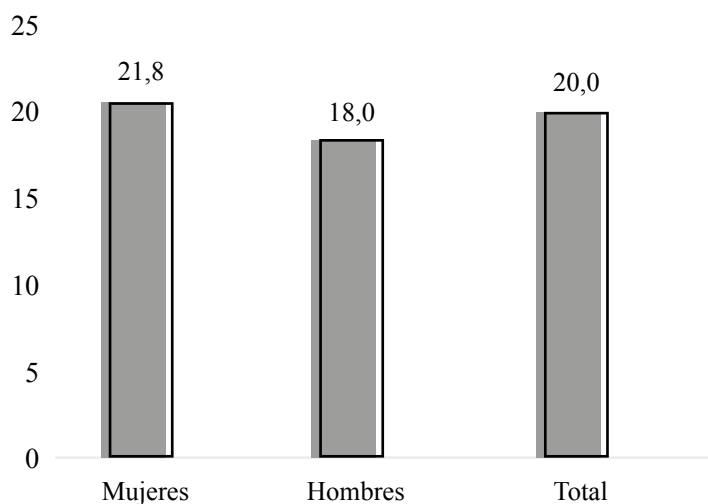


Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 3. Independientemente del mayor o menor contacto que tengas con otras personas en tu vida diaria ¿con qué frecuencia te sientes solo/a? Por sentirse solo nos referimos a que tienes menos relación de la que te gustaría con otras personas, o las relaciones. Pregunta 4. ¿Con qué frecuencia... a. Sientes que te falta compañía?; b. Te sientes excluido/a?; c. Te sientes aislado/a?

3.2. Soledad en hombres y en mujeres

La soledad no deseada es algo más frecuente entre mujeres que entre hombres. No obstante, las diferencias no son muy amplias: algo más de 1 de cada 5 mujeres (21,8%) afirman sentirse solas, frente algo menos de 1 de cada 5 hombres (18,0%).

Gráfico 11. *Prevalencia de la soledad no deseada en España por sexo, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo⁶.

6. 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 deseada⁷ 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 España⁸ estimó la prevalencia de la soledad no deseada en el 14,8% entre las mujeres y en el 12,1% entre los hombres.

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). De hecho, hay otros estudios que muestran que las mujeres sufren más de soledad no deseada, o no hay diferencias significativas (Nicolaisen y Thorsen, 2014). Esto puede estar influido 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; Pinquart 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, una vez que se tomaron en cuenta las diferencias en el estado civil, la edad y el tamaño del hogar, el género no demostró una relación independiente con la soledad, mientras que la viudez tiene un impacto significativo en la soledad de las personas mayores (Victor et al., 2006).

Más allá de los principales resultados mostrados en esta sección, a lo largo de este estudio se profundiza en las diferencias por sexo en los diferentes apartados, analizando cómo se relaciona la edad y la soledad en hombres y en mujeres, la situación con la actividad, el tamaño del municipio o la discapacidad.

3.3. Soledad a lo largo de la vida

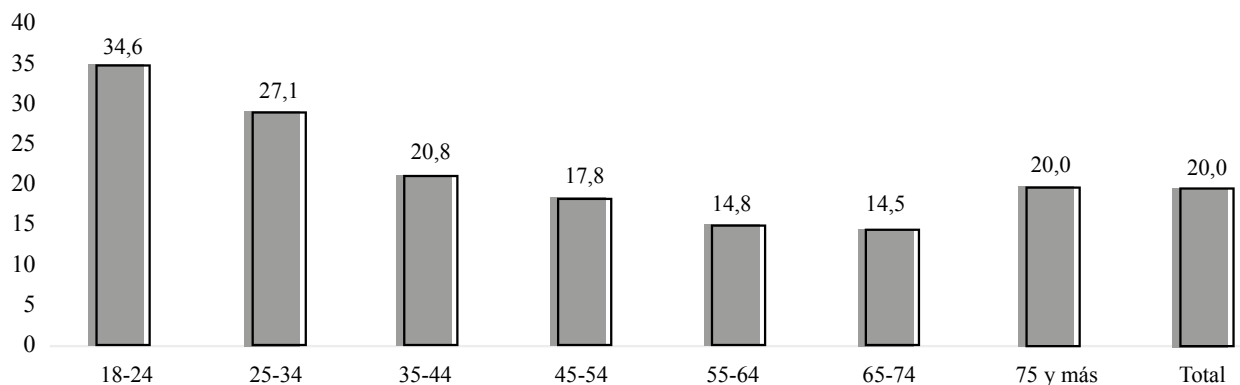
La soledad no deseada está especialmente extendida entre la juventud. Las personas jóvenes son las que más sufren soledad, con una prevalencia 14 puntos porcentuales superior a la media. La prevalencia de la soledad va decreciendo con la edad hasta alcanzar el valor mínimo en la franja de 55 a 74 años. A pesar de que existe una preocupación social por la soledad entre las personas de avanzada

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

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

edad, los datos del barómetro muestran que la prevalencia de soledad en las personas de 75 y más años es la misma que la media de la población.

Gráfico 12. *Prevalencia de la soledad no deseada en España por edad, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

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 deseada⁹ 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 España¹⁰ 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%).
- La Estrategia municipal contra la soledad Barcelona¹¹ 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%

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

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

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

siente soledad en el presente o en algún momento de su vida. Dentro de la propia juventud, el estudio muestra un patrón de “U” invertida, estimando los mayores niveles de soledad en las franjas centrales de edad de la juventud (entre 21 y 26 años), frente a los jóvenes de mayor edad (27 a 29 años), y especialmente a los de menor (16 a 20 años), quienes experimentan niveles algo menores de soledad no deseada.

Los resultados del barómetro de soledad por edad están 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).

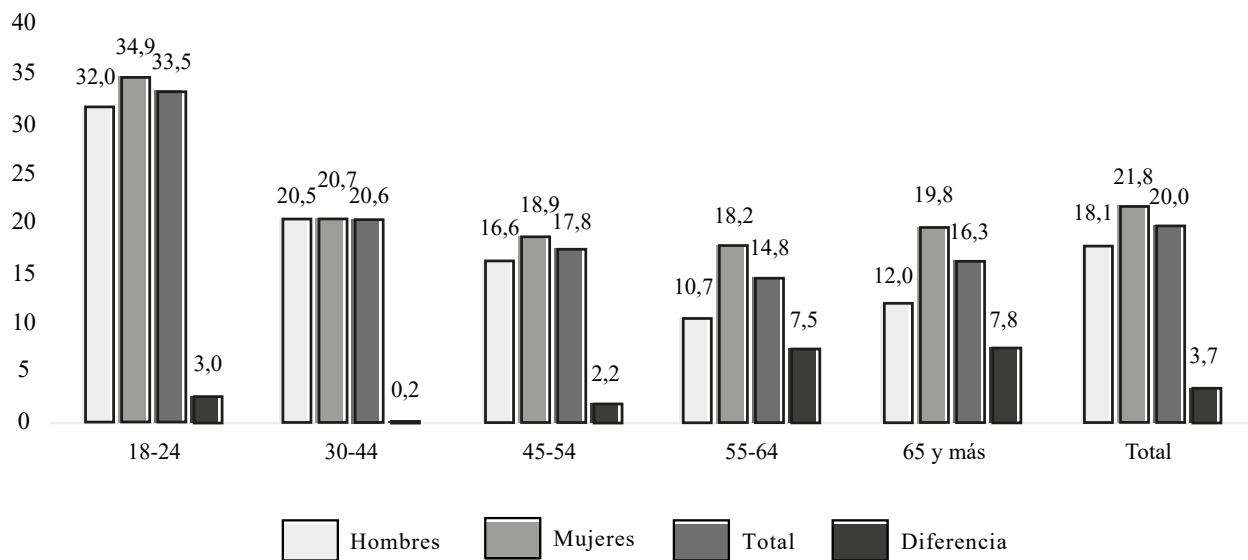
Un estudio realizado en Dinamarca identificó los niveles más altos de soledad moderada y severa en la adolescencia-juventud (16-29 años) y entre mayores de 74 años, mientras que el nivel más bajo de soledad se encontró en el grupo de 60-74 años (Laskaard et al., 2016). En cambio, otro estudio basado en una encuesta representativa a nivel nacional en Alemania observó que la distribución de soledad por edades se caracteriza por dos picos (alrededor de los 30 y de los 60 años) y dos caídas (alrededor de los 40 y de los 75 años). Los niveles más bajos de soledad se encontraron alrededor de los 75 años, edad tras la que los niveles aumentan continuamente hasta alcanzar los niveles más altos entre las personas de edad más avanzada (Luhmann y Hawkley, 2016). Otro estudio similar, basado en una encuesta en Estados Unidos, encontró resultados parecidos, mostrando los mayores niveles de soledad entre las personas más mayores (70 y más años) y jóvenes (hasta 30 años). La prevalencia de la soledad entre la juventud en Estados Unidos es muy parecida a las personas de mayor edad pero muy superior a la de la juventud en Alemania (Hawkley et al., 2022).

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).

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

El análisis combinado de la prevalencia de soledad no deseada por edad y sexo nos muestra 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.

Gráfico 13. Prevalencia de la soledad no deseada en España por sexo y edad, 2024



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

Estos datos resultados coinciden en parte con los del Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España en el hecho de afirmar que la soledad no deseada entre mujeres jóvenes es más elevada que entre hombres jóvenes (16-29 años). Sin embargo, difieren en la magnitud de la brecha, debido principalmente a la estimación de la prevalencia entre hombres jóvenes: mientras el Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España, tomando los datos de jóvenes entre 18-29 años, estimó la prevalencia de la soledad en el 31,6% entre mujeres jóvenes y en el 22,6% entre hombres, el Barómetro Soledad España 2024 estima la soledad en el 34,9% entre mujeres jóvenes y en el 32% entre hombres de la misma edad (18 a 29 años)¹², pasando de una brecha de 9 puntos a 3.

El análisis combinado de las prevalencias por sexo y edad permite realizar principalmente dos observaciones.

Primero, **la soledad es un fenómeno que afecta a la juventud de manera notoria en ambos sexos**. Aunque las mujeres jóvenes sufren una tasa de soledad mayor que los hombres jóvenes, ambos sexos muestran en su juventud una prevalencia de la soledad muy por encima a cualquier otro grupo de edad, sean hombres o mujeres.

Segundo, **la prevalencia de la soledad en las mujeres es especialmente superior a la de los hombres en las edades avanzadas**. Esto está relacionado con la mayor esperanza de vida entre las mujeres y la tendencia cultural de que las mujeres se casen con hombres de mayor edad, lo que tiene

12. Se debe tener en cuenta las diferencias de tamaño muestral entre ambos estudios en la franja 18-29 años, que pueden tener repercusión en los resultados. Tamaño muestral 18-29 años del Estudio sobre juventud y soledad no deseada: 859 hombres y 879 mujeres. Tamaño muestral 18-29 años Barómetro soledad en España 2024: 212 hombres, 214 mujeres.

como consecuencia un mayor nivel de viudez entre las mujeres (Dahlberg et al., 2015; Victor et al., 2006). Los datos en España muestran que de hecho entre las personas viudas de 70 y más años el 18,0% son hombres y el 82,0% mujeres¹³.

La mayor proporción de mujeres viudas no significa que la viudez tenga un mayor efecto en la soledad en las mujeres que en los hombres. Según Nicolaisen y Thorsen (2014), la muerte de la pareja tiene de hecho un mayor impacto en el inicio de la soledad en los hombres que en las mujeres, pero la viudez a largo plazo (tras cinco años o más) parece influir con la misma fuerza en la soledad en ambos sexos. Por otro lado, Lennartsson y Lundberg (2007) muestran que los efectos negativos de salud que genera la viudez son más acentuados en los hombres, lo que puede tener efectos sobre la soledad no deseada (citado en Dahlberg et al. 2015).

13. INE. EPA.

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, como se muestra a continuación:

Relaciones con otras personas	<ul style="list-style-type: none">▪ Cantidad de relaciones en el ámbito familiar y amistoso▪ Calidad de las relaciones▪ Sentimiento de apoyo
Mundo digital	<ul style="list-style-type: none">▪ Relaciones con otras personas en el ámbito familiar, amistoso y de trabajo o estudio a través de medios digitales▪ Uso de redes sociales
Educación	<ul style="list-style-type: none">▪ Soledad por nivel educativo
Vulnerabilidad social	<ul style="list-style-type: none">▪ Nivel educativo, abandono escolar, rendimiento escolar▪ Situación de desempleo▪ Inclusión social
Hábitat	<ul style="list-style-type: none">▪ Soledad rural y soledad urbana▪ Diferencias por sexo y edad entre el entorno urbano y rural
Hogar	<ul style="list-style-type: none">▪ Soledad entre personas que viven solas o acompañadas▪ Soledad por tipo de hogar

Salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud física ▪ Salud mental
Sentimiento de discriminación	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Discapacidad ▪ Origen ▪ Orientación sexual

4.1. Relaciones con otras personas

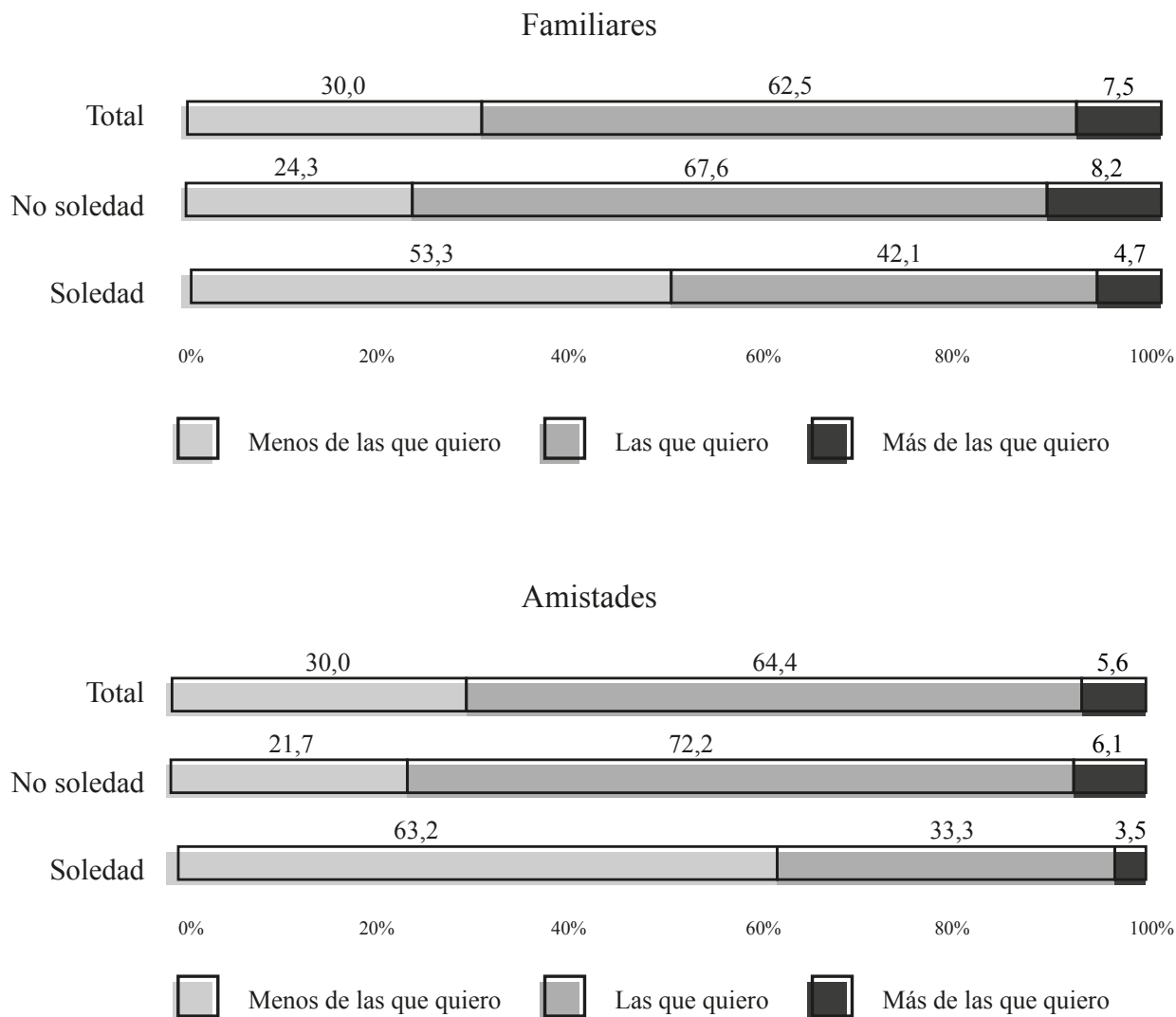
- El grado de satisfacción con la cantidad de relaciones familiares y de amistad es un factor clave para la soledad no deseada.
- Más de la mitad de las personas que sufren soledad no deseada afirman tener menos relaciones familiares y de amistad de las que desean, un 53,3% y un 63,2% respectivamente. En comparación, entre las personas que no sufren soledad no deseada este porcentaje no llega a la cuarta parte, al 24,3% y al 21,7% respectivamente.
- Las personas que tienen una menor cantidad de relaciones de amistad que las deseadas tienen una mayor prevalencia de soledad (41,9%) que las personas que tienen una menor cantidad de relaciones familiares (35,3%).
- La calidad de las relaciones familiares y sociales es también un factor clave para la soledad no deseada. Mientras cuatro de cada diez personas que sufren soledad (39,9%) consideran que la calidad de sus relaciones familiares es mala o regular, este porcentaje no supera el 15% (14,7%) entre las personas que no sufren soledad. Sin embargo, la menor satisfacción con la cantidad de las relaciones tiene un mayor efecto que la calidad.
- El porcentaje de personas 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%).

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.

Más de la mitad de las personas que sufren soledad no deseada afirman tener menos relaciones familiares y de amistad de las que desean, un 53,3% y un 63,2% respectivamente. En comparación, entre las personas que no sufren soledad no deseada este porcentaje no llega a la cuarta parte, al 24,3% y al 21,7% respectivamente.

Gráfico 14. *Grado de satisfacción con la cantidad de relaciones familiares y de amistad según el sentimiento de soledad de la persona.*



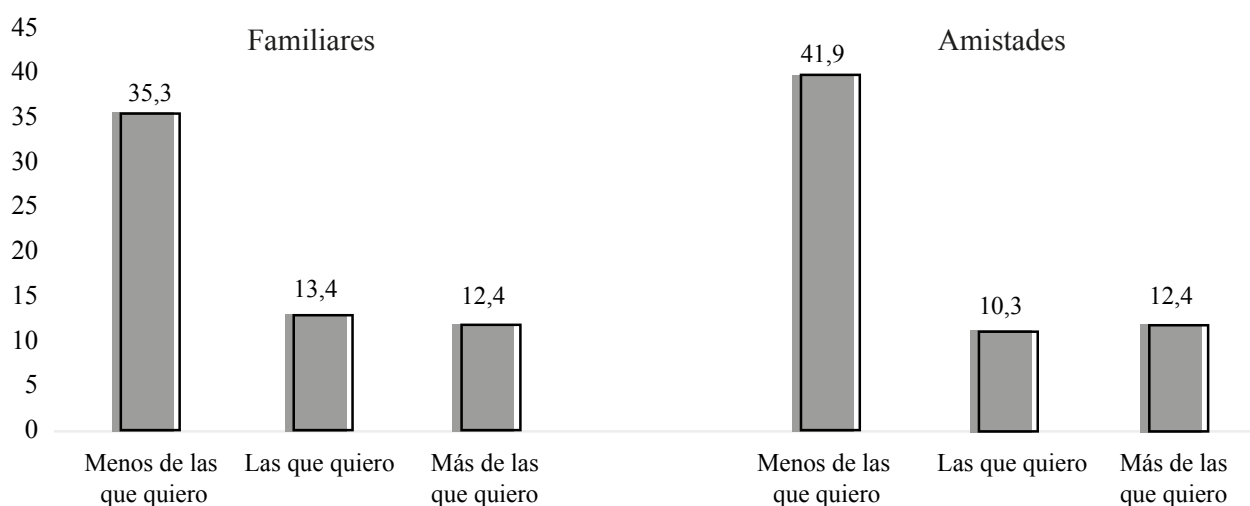
Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 30. ¿Cómo diría que son la cantidad de relaciones que tiene con... a. Familiares; b. Amigos y amigas. P-valor estadísticamente significativo.

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 relacio-

nes 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.

Los 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 (41,9%) que las personas que tienen una menor cantidad de relaciones familiares (35,3%).**

Gráfico 15. Prevalencia de la soledad no deseada según el grado de satisfacción con la cantidad de relaciones familiares y de amistad, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

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.

Otra diferencia entre el ámbito familiar y el amistoso consiste en que el exceso (subjetivo) de relaciones de amistad eleva ligeramente la prevalencia de soledad (10,3% entre las personas que tienen la cantidad de relaciones que desean frente a 12,4% entre los que tienen más relaciones que las deseadas), lo que no sucede con el exceso de relaciones familiares (la prevalencia es del 13,4% en las personas que tienen la cantidad de relaciones deseadas frente al 12,4% entre quienes tienen más de las deseadas).

No obstante según la formulación de las opciones de respuesta no podemos conocer si las personas que han respondido que tienen más relaciones de las que quieren consideran esto como algo positivo o negativo. Es decir, algunas personas pueden necesitar por ejemplo contar con cuatro personas con quien tener una relación de amistad cercana y contar con cinco o seis personas con quien mantienen este tipo de relación, siendo todas estas amistades satisfactorias. Sin embargo, otras personas pueden necesitar igualmente cuatro amistades y mantener cinco o seis, pero ser algunas de estas relaciones no satisfactorias y mantenidas por una situación de compromiso social, como por ejemplo por formar parte de un mismo grupo de amigos. En este último caso es mucho más probable que el exceso de amistades genere una mayor sensación de soledad.

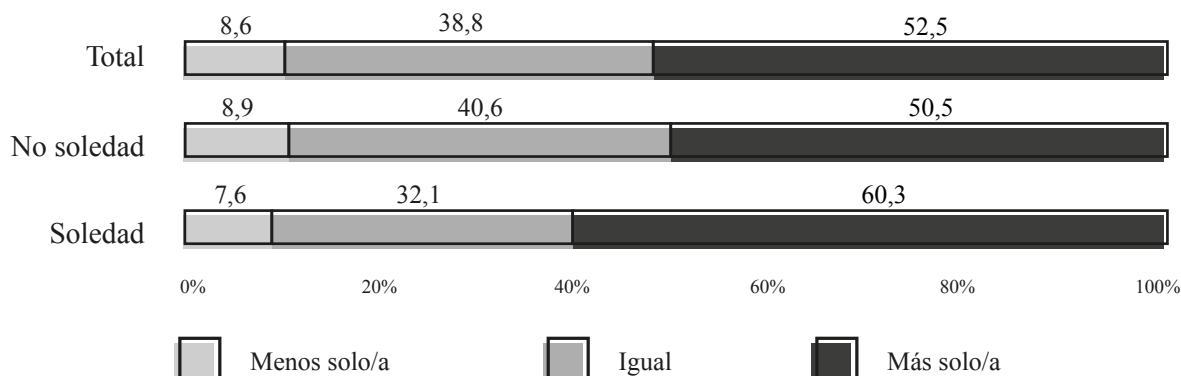
Desde otro punto de vista, a medida que aumenta la cantidad de amistades de una persona se reduce la cercanía emocional, lo que tiene efectos en la soledad y crea un límite natural en la red de amistades. De hecho, es posible que las personas que sufren soledad no deseada incrementen el contacto social con personas conocidas, con quienes no mantienen una relación tan estrecha, como estrategia para escapar de la soledad, lo que podría dar lugar a una relación de “U” invertida, entre el número de amistades y la soledad (Thompson et al., 2024). Por otro lado, otro estudio sugiere que independientemente de la calidad de las relaciones, una red social amplia reduce el sentimiento de soledad y es por tanto un factor protector. Esto puede ser debido a que una red más grande ofrezca un mejor colchón de relaciones de buena calidad para contrarrestar los efectos de otras relaciones menos satisfactorias (Hawkley et al., 2008).

Percepción de una reducción de la cantidad de relaciones

En las páginas anteriores se ha analizado sobre la prevalencia de la soledad no deseada entre las personas en función de la cantidad subjetiva de relaciones, familiares o de amistad, que tienen en el momento presente. Otra forma de aproximarse a esta relación entre soledad cantidad subjetiva de relaciones es a través de la pregunta de cómo perciben que les afectaría una posible reducción de la cantidad.

Una posible reducción de la cantidad de amistades generaría más soledad en la mitad de las personas (52,5% de la población, según su propia percepción). Sin embargo, observamos 10 puntos de diferencia entre las personas que se sienten solas ahora y las que no sufren soledad.

Gráfico 16. *Percepción del efecto de una posible reducción de la cantidad de amistades sobre la soledad, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad 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: Muchas menos amistades. P-valor estadísticamente significativo.

La literatura sugiere que la relación entre la cantidad de amistades y la soledad no es lineal. El efecto de los cambios en la cantidad o en la calidad de las relaciones es diferente cuando ocurren cerca del nivel de referencia de las expectativas (*“comparison level”*), es decir, las expectativas de una persona sobre su cantidad y calidad de relaciones sociales. Si una persona está muy por encima o por debajo de su nivel de referencia, una reducción de la cantidad no tiene mucho efecto, pero si esta justo en su nivel de referencia, una reducción o un incremento tendrá un efecto mayor en su sentimiento de soledad (Kelley y Thibaut, 1978). Esta perspectiva podría explicar el hecho de que entre las personas que no se sienten solas algunas perciben una reducción en la cantidad de amistades como un hecho que incrementaría su soledad (serían aquellas que tienen justo la cantidad deseada de amistades), pero otras personas no (las personas que tendrían una cantidad de amistades por encima de las deseadas).

El barómetro muestra que entre las personas que consideran que tienen menos relaciones de amistad que las deseadas, el 65,0% se sentiría más solo en caso de reducirse la cantidad de amistades, frente al 47,5% entre las personas que tienen las relaciones que desean y el 42,1% entre los que tienen más de las deseadas. Sin embargo, los datos sugieren también que existen otros factores que afectan a la soledad de estas personas. Desde otro punto de vista, estas personas pueden tener una situación diferente en otros factores relacionados con la soledad, como los que se revisarán más adelante, y con ello una mayor o menor necesidad de amistad. Por otra parte también es importante tener en cuenta que la interpretación de la pregunta sobre una reducción en el número de amistades puede variar entre personas¹⁴.

Tabla 1. *Percepción del efecto de una posible reducción de la cantidad de amistades sobre la soledad, por cantidad subjetiva de amistades, 2024.*

P29. ¿Cómo diría que son la cantidad de relaciones que tiene con...Amigos y amigas?				
		Menos de las que quiero	Las que quiero	Más de las que quiero
P32. Si te ocurriera alguno de estos acontecimientos vitales, crees que te sentirías más, menos o igual de solo/o que ahora. Muchas menos amistades	Menos solo/a	10,0%	7,3%	17,5%
	Igual	25,0%	45,2%	40,5%
	Más solo/a	65,0%	47,5%	42,1%

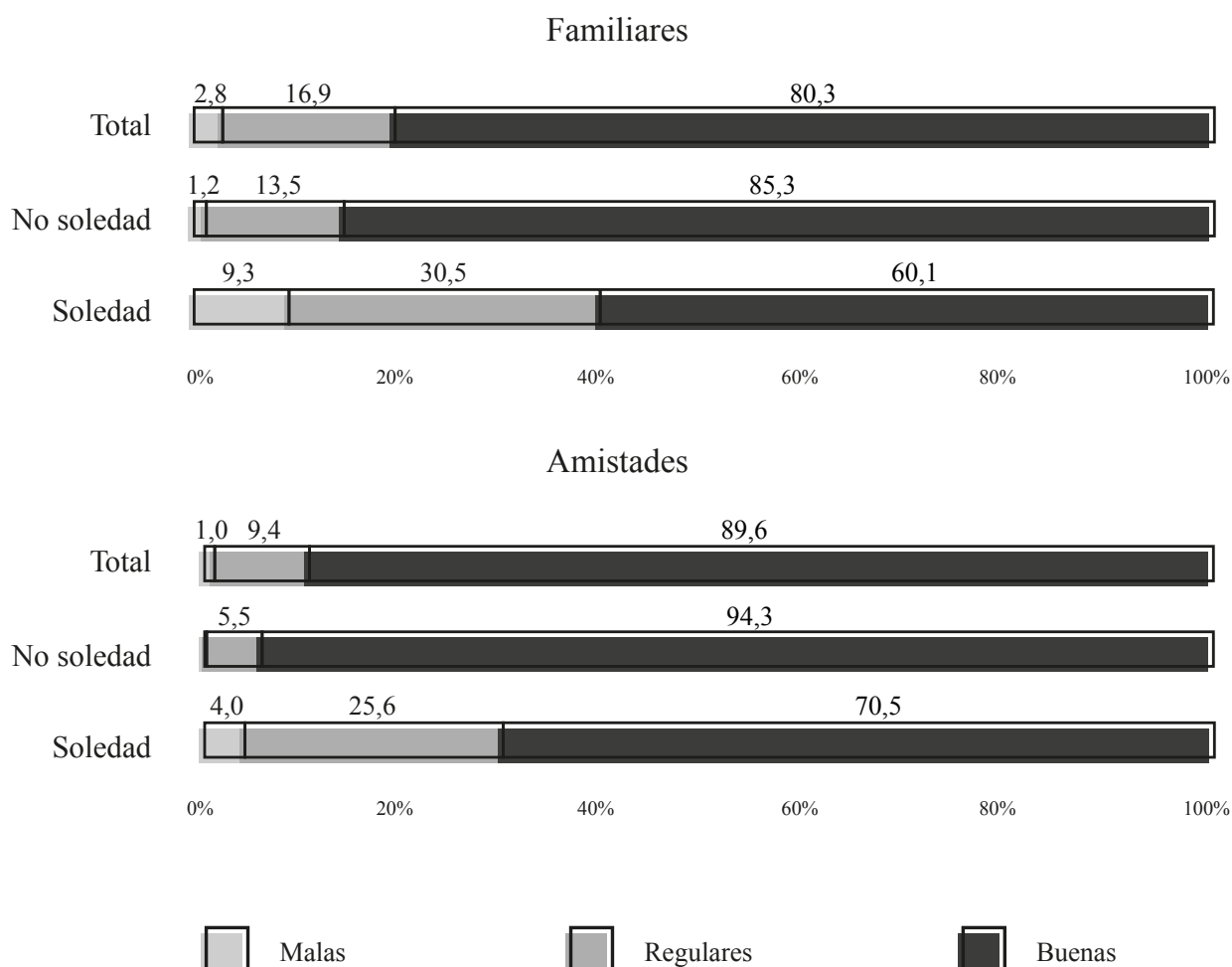
Fuente: Barómetro soledad en España 2024.

14. Por ejemplo, una reducción hipotética en el nivel de renta puede fácilmente comunicarse de forma homogénea mediante una cifra “¿cómo le afectaría ganar 100 euros menos o más al mes?”. En cambio, una hipotética reducción (o aumento) en el número de amistades resulta más compleja de comunicar de manera homogénea, pudiendo existir personas que imagen esta situación de manera más o menos intensa como de naturaleza diferente (una reducción en la frecuencia del contacto o una desaparición de relaciones de amistad).

4.1.2. Calidad de las relaciones.

La calidad de las relaciones familiares y sociales es también un factor clave para la soledad no deseada. Mientras cuatro de cada diez personas que sufren soledad (39,9%) consideran que la calidad de sus relaciones familiares es mala o regular, este porcentaje no supera el 15% (14,7%) entre las personas que no sufren soledad. Cuando se trata de amistad, tres de cada diez personas (29,5%) que sufren soledad consideran mala o regular la calidad de sus relaciones de amistad, en comparación con solo un 5,7% de las personas que no sufren soledad. Comparando los dos ámbitos, el familiar y el de amistad, se observa una mayor insatisfacción de las personas que sufren soledad con las relaciones familiares (cuatro de cada diez, un 39,9%) que con las relaciones de amistad (tres de cada diez, 29,5%).

Gráfico 17. Grado de satisfacción con la calidad de relaciones familiares y de amistad según el sentimiento de soledad de la persona.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 31. ¿Y la calidad de las relaciones que tiene con...
a. Familiares; b. Amigos y amigas. P-valor estadísticamente significativo.

Estos datos muestran 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).

Contemplando los gráficos de la calidad y la cantidad juntos, se observa que **la menor satisfacción con la cantidad de las relaciones tiene un mayor efecto que la calidad**. Entre las personas que se sienten solas, el 53,3% tiene menos relaciones familiares de las deseadas, comparado con un 39,9% consideran que la calidad de sus relaciones familiares es mala o regular. Respecto a la amistad, el 63,2% de las personas que se sienten solas tiene menos amistades de las deseadas, comparado con un 29,5% que considera mala o regular la calidad de sus relaciones de amistad.

La mayor importancia de la calidad o la cantidad podría depender de la edad. En el caso de las personas mayores, las relaciones de calidad, más que la cantidad, están asociados con niveles más bajos de soledad no deseada (Pinquart y Sorensen, 2001), como también ocurre en el caso de niños y adolescentes (Lodder et al., 2017). Para las personas entre 57 y 85 años, las relaciones familiares tensas se asociaron positivamente con la soledad, y sorprendentemente, el apoyo percibido de los amigos no estuvo relacionado con la soledad (Shiovitz-Ezra y Leitsch, 2010). En este sentido es importante tener en cuenta que la percepción de del término “mala calidad” puede variar entre las personas, pudiendo interpretarse como relaciones con una menor intimidad emocional o cercanía de la deseada, pero también como relaciones conflictivas.

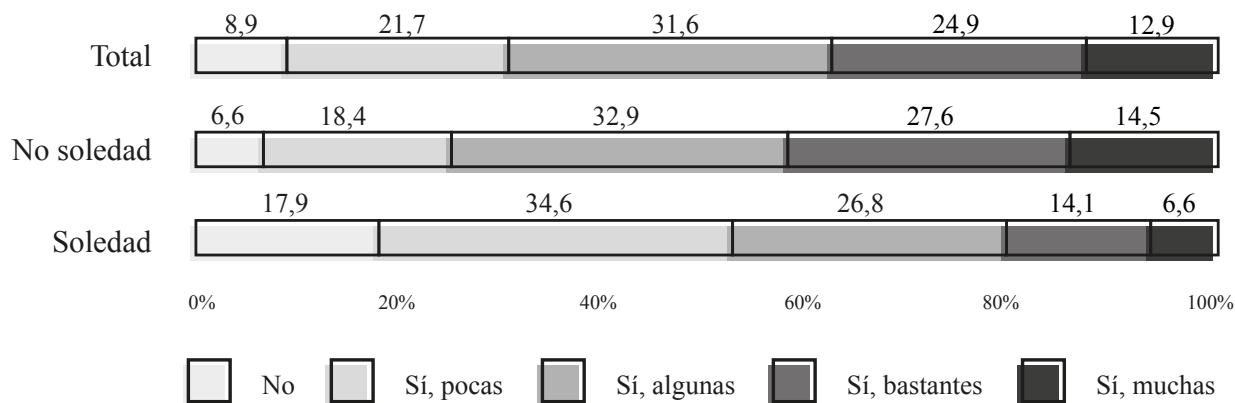
Desde otro punto de vista, la calidad de las relaciones de amistad también estaría relacionada con la cantidad. Las amistades son elegidas y por lo tanto las que no tienen la calidad suficiente pueden dejar de mantenerse o de considerarse como amistades. De esta manera, las personas pueden no pensar siempre en las amistades “de baja calidad” como amigos cuando responden a una pregunta sobre la calidad de sus amistades, lo que tendría un efecto en la relación entre calidad de las amistades y la soledad (Shiovitz-Ezra y Leitsch, 2010). En cambio, el vínculo familiar no está sujeto a la calidad de la relación, aunque puede haber diferencias entre personas en la consideración de quienes son sus familiares de referencia¹⁵.

4.1.3. Sentimiento de apoyo

El porcentaje de personas 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%). Considerando las que sienten contar con pocas personas de apoyo, el porcentaje supera la mitad (52,5%) entre quienes sufren soledad no deseada, mientras que supera levemente el cuarto entre quienes no sufren soledad (25,1%).

15. Nuevamente, puede existir cierto margen de variabilidad en la manera en que diferentes personas interpretan el término “familiares” cuando evalúan la cantidad o calidad de las relaciones en una encuesta. Algunas personas pueden pensar principalmente en su familia más cercana y otras en ésta y en su familia más extensa.

Gráfico 18. *Valoración subjetiva de la existencia de personas que puedan ayudar en caso de problemas.*



Fuente: Barómetro soledad 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.)? P-valor estadísticamente significativo.

La literatura también subraya que recibir apoyo social o emocional protege de la soledad no deseada (Dahlberg et al., 2018; Hawkley y Kocherginsky, 2018),

4.2. Mundo digital

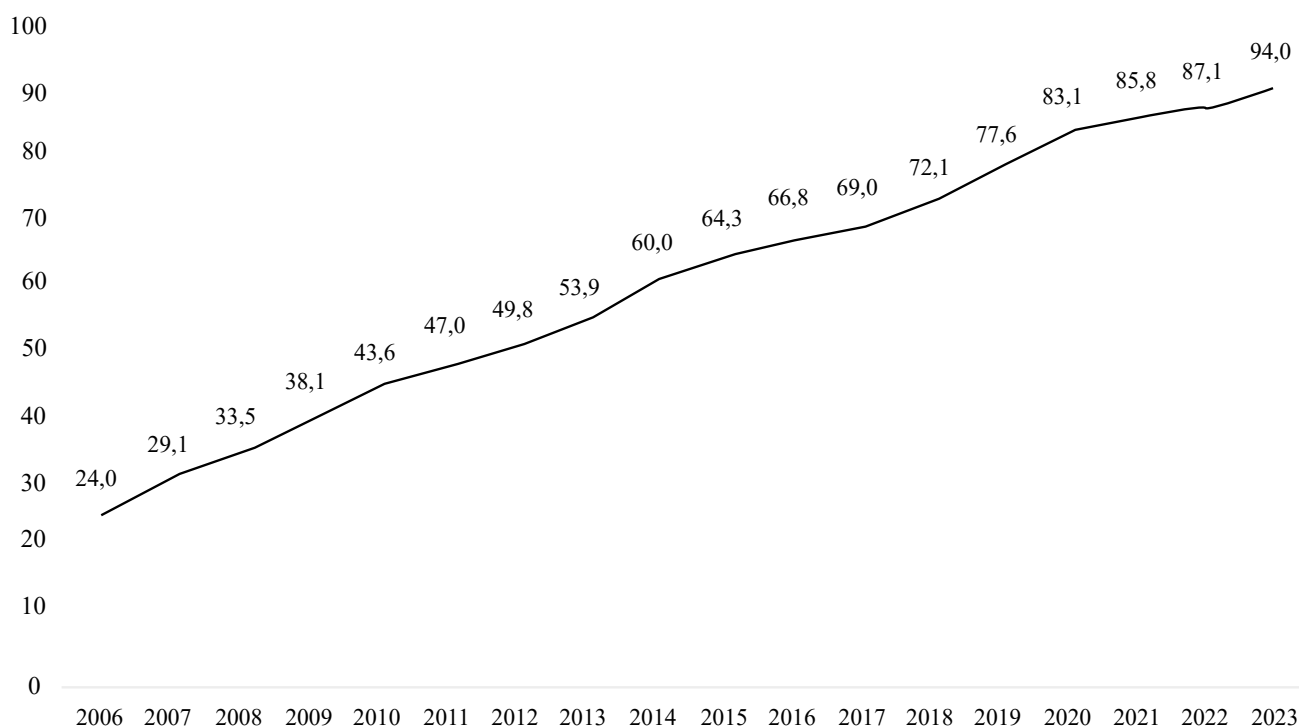
- La sociedad se ha digitalizado de manera considerable en el presente siglo. La gran mayoría de las personas de entre 16 y 74 años (90%) usan internet a diario.
- El uso más relevante de Internet desde el punto de vista de la soledad radica en su capacidad para establecer formas de comunicación entre las personas. En la actualidad la práctica totalidad de la población de 16 a 64 años usa plataformas de mensajería instantánea como WhatsApp.
- El uso tan extendido de Internet en amplias franjas de población genera un sentimiento potencial de exclusión, que puede fácilmente traducirse en soledad, entre las personas que se encuentran alejadas de lo digital.
- Dos terceras partes de la población de 65 a 74 años y un 30,7% de las de 75 y más años usa Internet a diario, porcentaje que es aún menor en las zonas rurales.
- Las personas que sufren soledad tienden a relacionarse más online que de forma presencial con otras personas. El porcentaje de personas que se relacionan principalmente online con su familia es del 45,1% entre las personas que sufren soledad frente al 24,8% entre quienes no la sufren. El 38,4% de las personas que sufren soledad se relaciona con sus amistades principalmente online, en comparación con solo un 17,6% de las personas que no sufren soledad.

- 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.
- Sin embargo, en algunas relaciones entre personas la comunicación digital no es una alternativa a la presencial, sino la única opción. Internet ha permitido superar barreras geográficas y físicas, lo que es muy relevante para las personas migrantes, con discapacidad o con edad avanzada.

Una sociedad cada vez más digital

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 cuatro personas (24%) en 2006 a la gran mayoría (90%) en 2023.

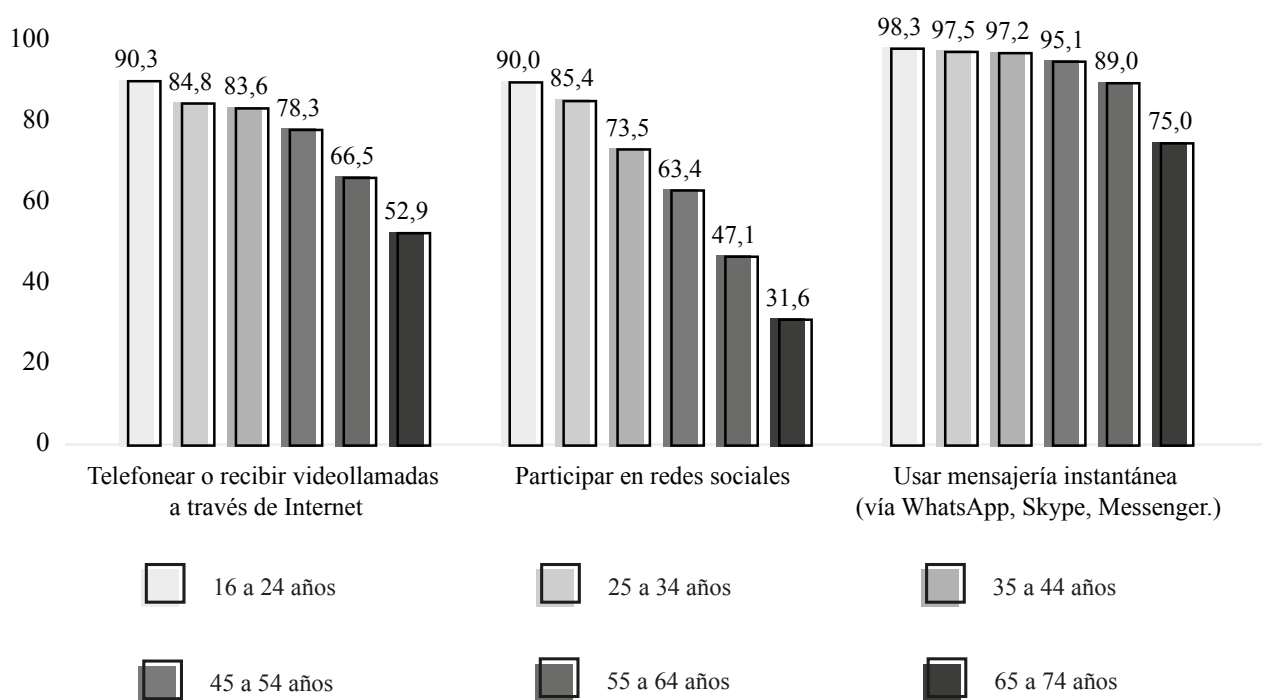
Gráfico 19. *Porcentaje de personas que han utilizado Internet diariamente (al menos 5 días a la semana) en la población de 16 a 74 años, 2006-2023*



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

La magnitud de esta cifra (90%) 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. Los datos muestran que **Internet ha cambiado la forma en que la sociedad se relaciona**. La práctica totalidad de la población de 16 a 64 años, y la mayoría de 65 a 74 años, usa plataformas de mensajería instantánea como WhatsApp. El uso de Internet para realizar llamadas con voz o video está también muy popularizado en la mayoría de las franjas de edad, especialmente entre la población más joven. El uso de las redes sociales en cambio es mucho más variable en función de la edad. Si bien el 90% de las personas más jóvenes (16 a 24 años) participa en redes sociales este porcentaje disminuye a menos de la mitad entre las de 55 a 74 años.

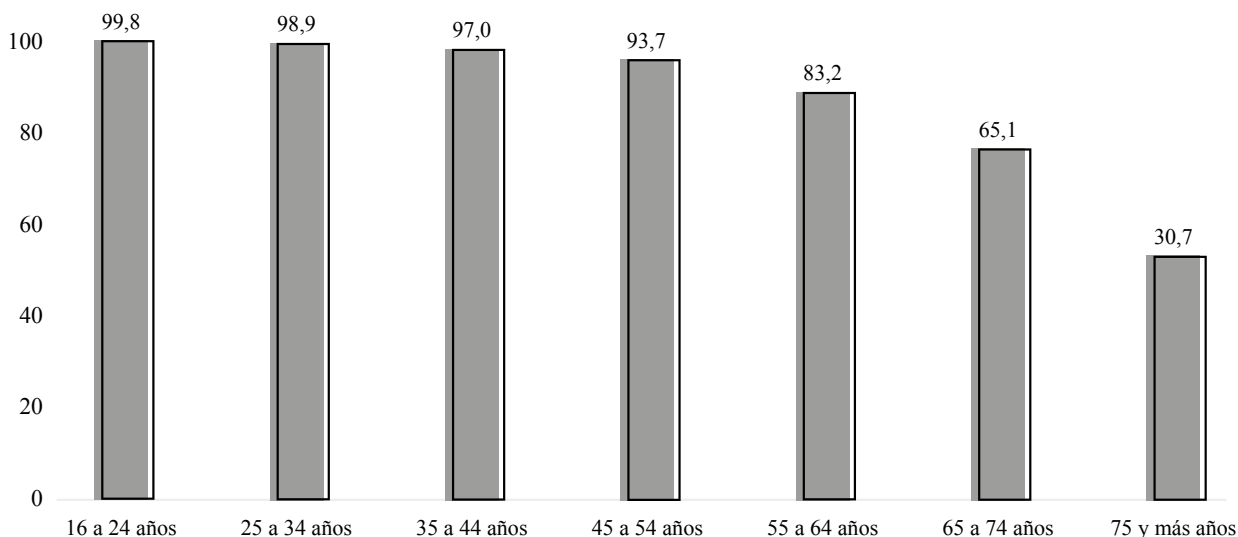
Gráfico 20. Porcentaje de personas (16 a 74 años) que ha utilizado Internet para comunicarse con otras personas en los últimos 3 meses por tipo de servicio y edad, 2023



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

El uso tan extendido de Internet en amplias franjas de población genera un sentimiento potencial de exclusión, que puede fácilmente traducirse en soledad, entre las personas que se encuentran alejadas de lo digital. Si bien el uso de internet es casi universal entre los 16 y los 54 años, el porcentaje de personas que lo usan diariamente baja a dos tercios en entre las personas de 65 a 74 años y a menos de un tercio entre las de 75 y más años. Este último dato tiene dos lecturas. Por una parte es evidente que una proporción importante de la población mayor está plenamente integrada en la sociedad digital. sin embargo, otra parte, más importante en número, se encuentra en realidad al margen.

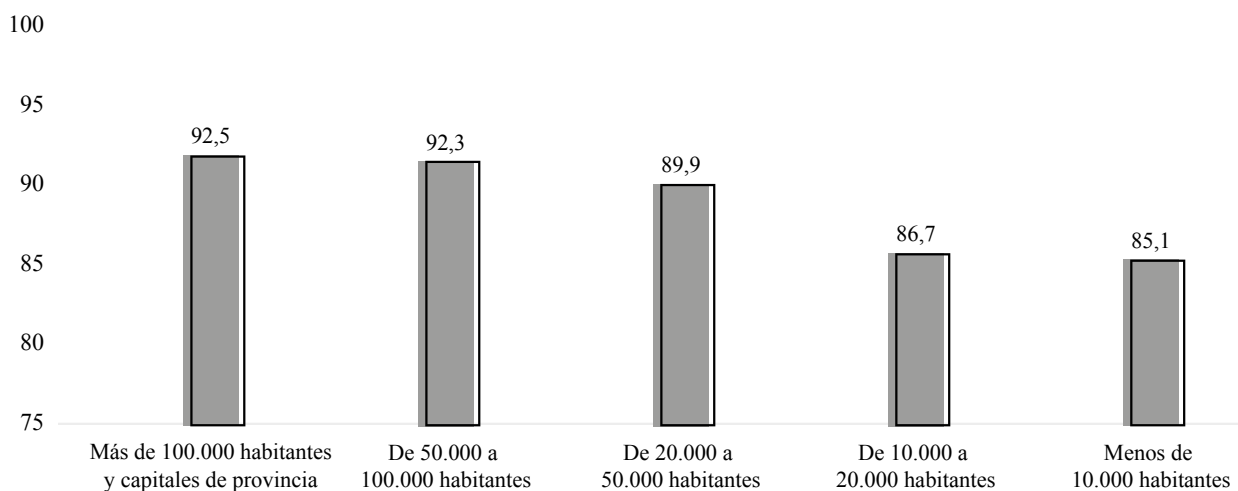
Gráfico 21. *Porcentaje de personas que han utilizado Internet diariamente (al menos 5 días a la semana) por tramos de edad, 2023.*



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

Las diferencias entre el entorno rural y el urbano son mucho menos relevantes que por grupos de edad. En las zonas rurales la inmensa mayoría de la población (85,1%) entre 16 y 74 años usa Internet a diario, cifra menor pero no muy alejada de las poblaciones de más de 100.000 habitantes (92,5%).

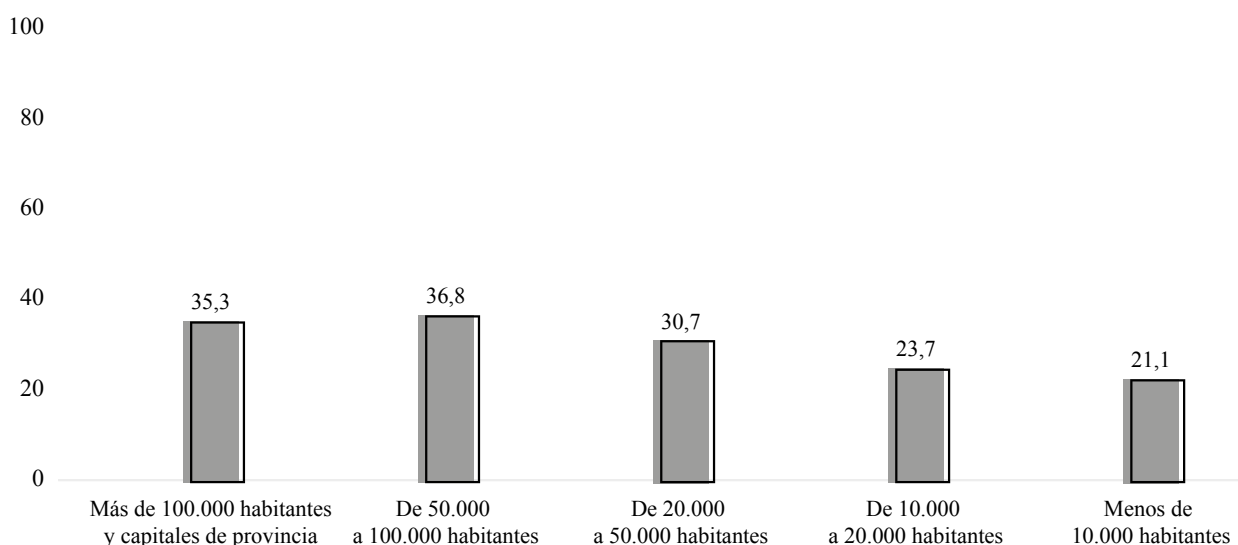
Gráfico 22. *Porcentaje de personas de entre 16 y 74 años que han utilizado Internet diariamente (al menos 5 días a la semana) por tamaño de municipio, 2023.*



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

Sin embargo **las diferencias entre el entorno urbano y el rural son más amplias al poner la mirada en la población de más edad (75 y más años)**. Nos encontramos como en una sociedad donde en la mayoría de la población el uso diario de internet es casi universal, entre las personas de 75 y más años que viven en zonas rurales este uso es casi una excepción, estando presente en solo una persona de cada cinco.

Gráfico 23. *Porcentaje de personas de entre 16 y 74 años que han utilizado Internet diariamente (al menos 5 días a la semana) por tamaño de municipio, 2023.*



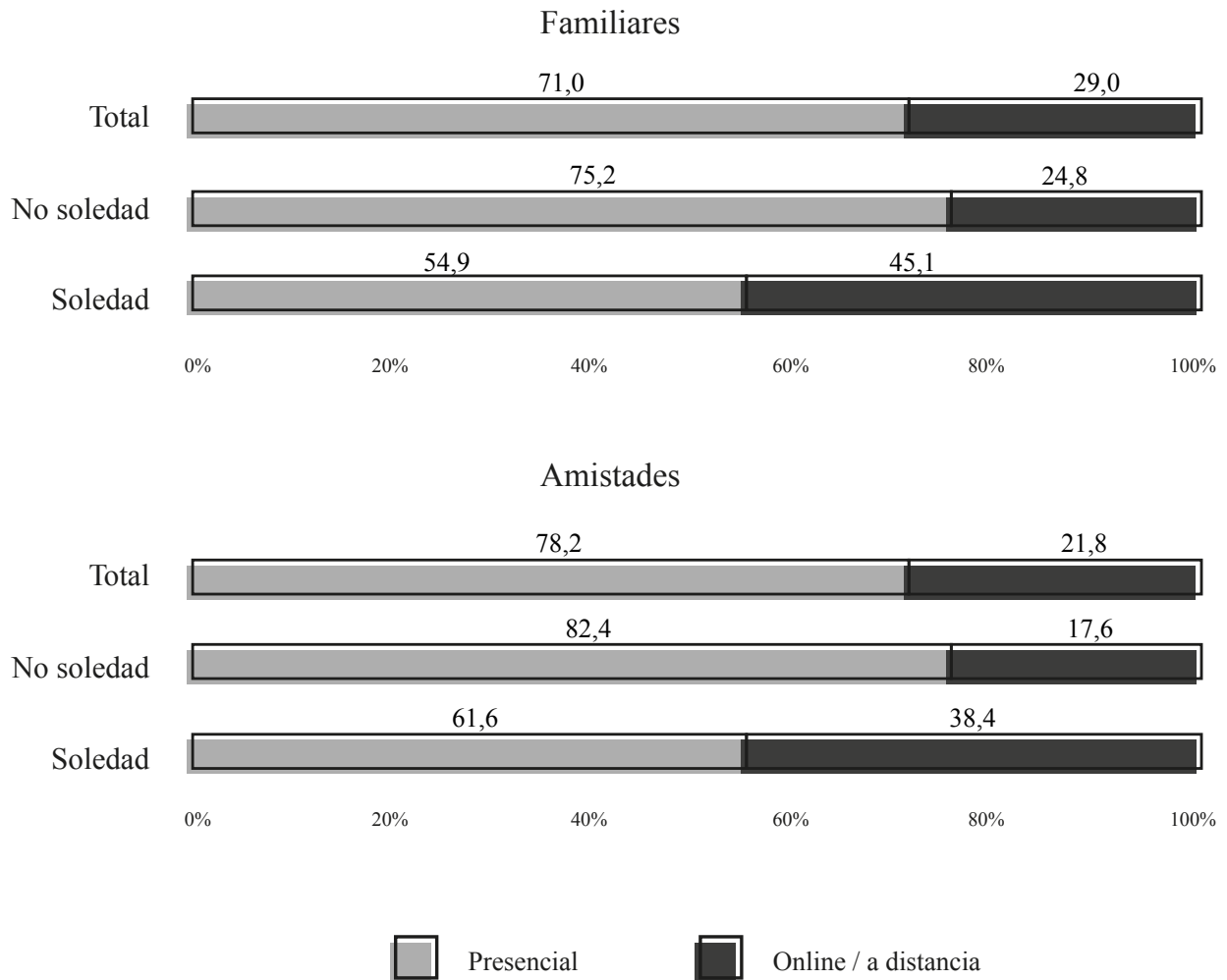
Fuente: INE. Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares 2023.

Mundo digital y soledad

Esta profunda transformación de la sociedad, mediante el uso casi universal de Internet que ha transformado la forma de comunicarse entre las personas, lanza la pregunta de **¿Tiene Internet un efecto en la soledad no deseada?** Por este motivo el Barómetro Soledad España 2024 incluye una serie de preguntas que permiten relacionar el uso de Internet con la situación de soledad.

Los resultados muestran que **las personas que sufren soledad tienden a relacionarse más online que de forma presencial con otras personas**, tanto del ámbito familiar como con amistades. El porcentaje de personas que se relacionan principalmente online con su familia es del 45,1% entre las personas que sufren soledad frente al 24,8% entre quienes no la sufren. Los resultados en el ámbito de la amistad son aún más marcados. El 38,4% de las personas que sufren soledad se relaciona con sus amistades principalmente online, en comparación con solo un 17,6% de las personas que no sufren soledad.

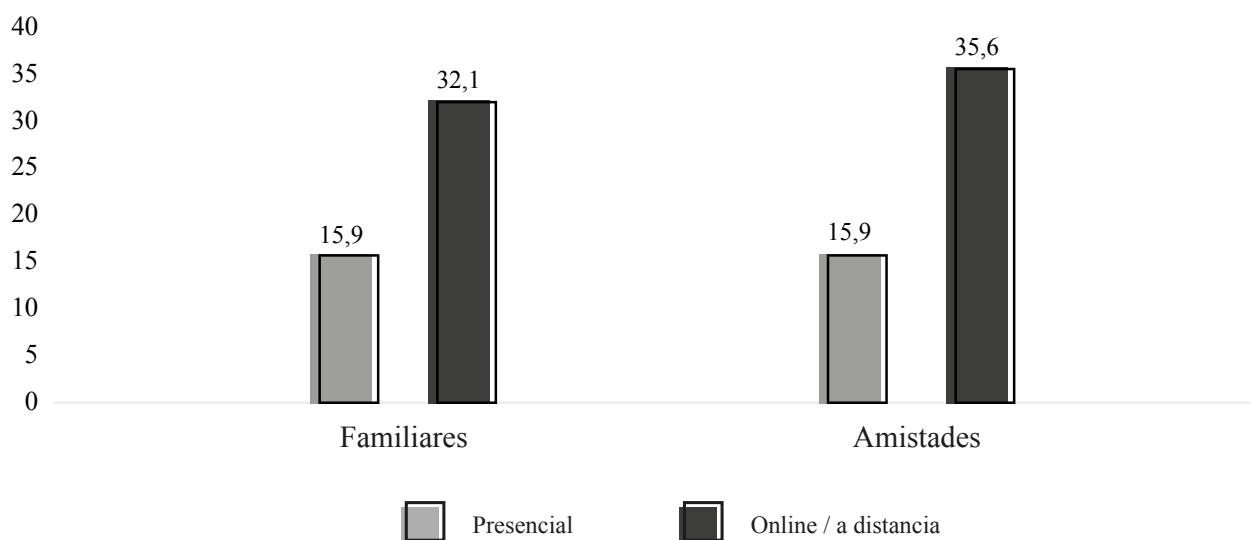
Gráfico 24. *Formas de relación más frecuentes por ámbito y sentimiento de soledad de la persona.*



Fuente: Barómetro soledad 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.

Desde otra perspectiva, **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.**

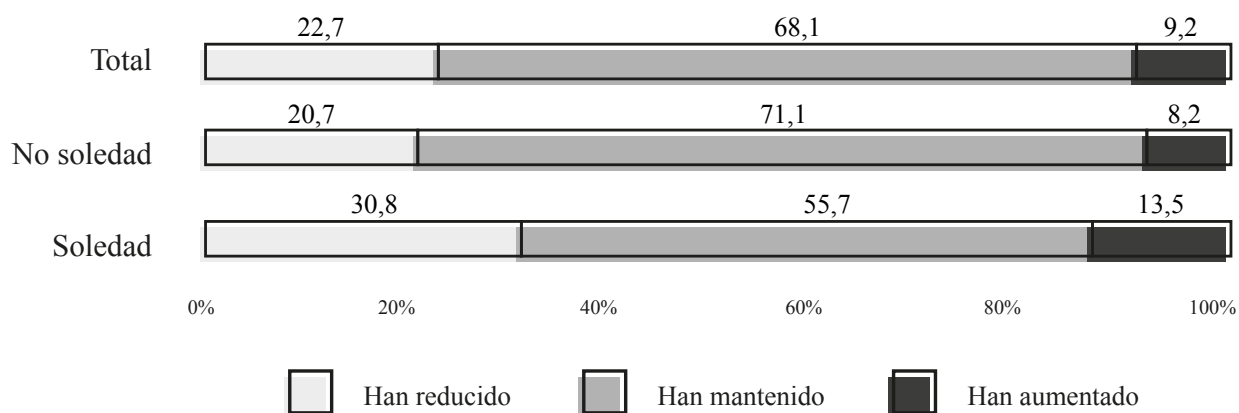
Gráfico 25. Prevalencia de la soledad no deseada en España por forma de relación más frecuente (presencial/online) con familiares y amistades, 2024



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

Sin embargo, a pesar del gradual avance de la digitalización la encuesta nos muestra que en los últimos 12 meses la mayoría de la población ha mantenido la cantidad de relaciones con otras personas a través de Internet. De hecho, los datos muestran que incluso son más abundantes las personas que han reducido estas relaciones frente a las que las han aumentado, especialmente entre las personas que sufren soledad no deseada.

Gráfico 26. 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.

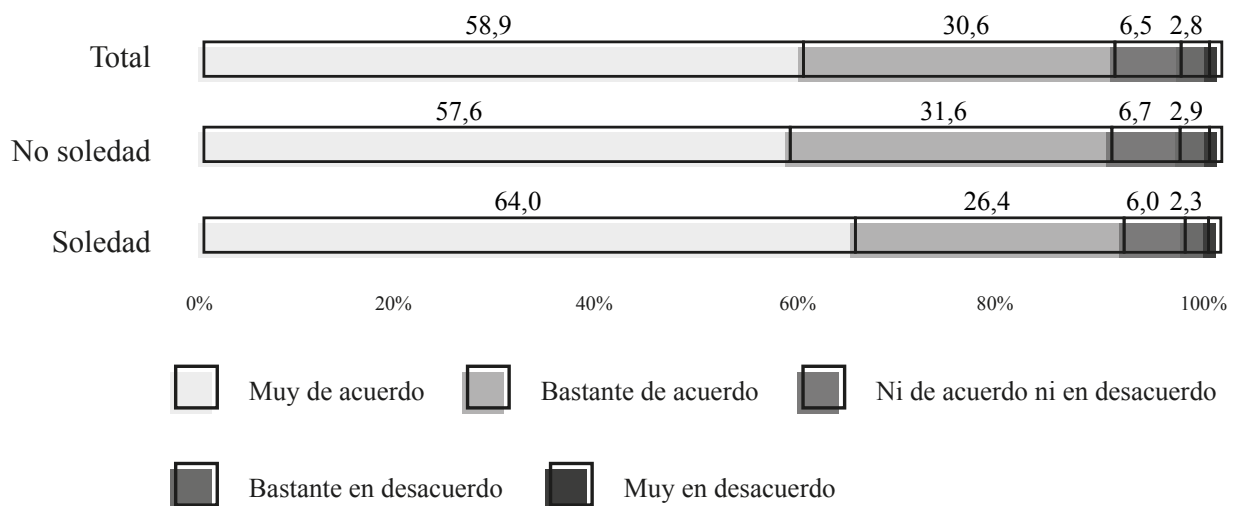


Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 33. ¿Dirías que ahora tienes más, menos o la misma cantidad de relaciones con las demás personas por internet y redes sociales que hace doce meses?. P-valor estadísticamente significativo.

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. Por ejemplo, un estudio identificó que la comunicación basada en medios digitales contribuyó a la conexión social en las personas que viven geográficamente separadas, facilitando conversaciones más frecuentes y más profundas que las que se daban anteriormente en ausencia de la tecnología (Barbosa Neves et al., 2019).

Los datos del barómetro nos muestran una clara relación entre la soledad y la principal forma de comunicarse con otras personas (presencial/online). En la misma línea, **existe un consenso en la sociedad acerca de que internet y las redes sociales han generado una sociedad cada vez más aislada**. El 89,5% de la población sostiene esta afirmación, algo más extendida entre las personas que sufren soledad (90,5%), que entre quienes no la sufren (89,2%), si bien en ambos casos se observa un claro consenso.

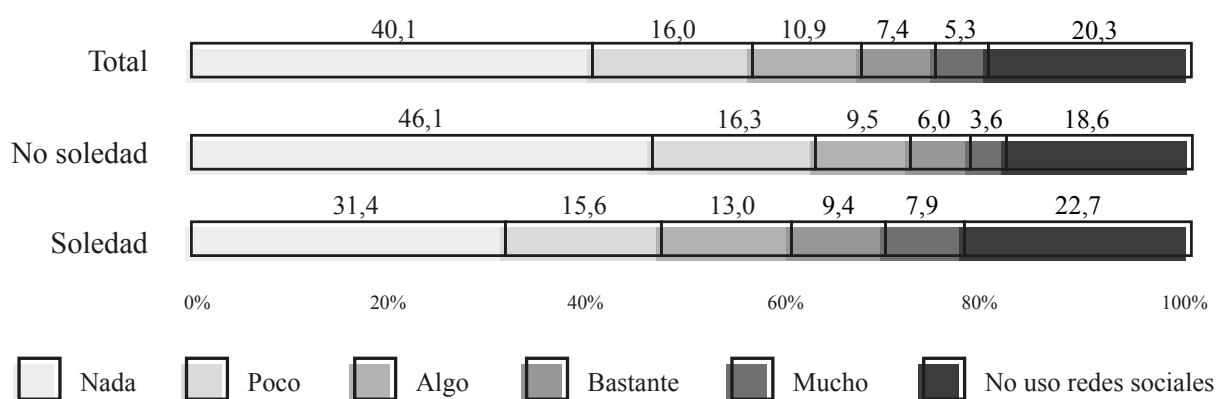
Gráfico 27. *Grado de acuerdo con la afirmación*
“Vivimos una sociedad con un exceso de relaciones humanas mediatizadas por internet
y sus redes sociales que provoca una sociedad cada vez más aislada”, 2024.



Fuente: Barómetro soledad 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”. P-valor superior a 0,05, estadísticamente no significativo.

Sin embargo, **a nivel personal no existe esta percepción de que el uso de las redes sociales esté generando una mayor soledad**, no en la sociedad en su conjunto, sino en la propia experiencia personal. La mayoría de la población o bien no usa redes sociales, o si las usa, considera que han tenido ninguna o muy poca influencia en su sentimiento de soledad (76,4% de la población). No obstante, este amplio porcentaje supera en más de diez puntos entre las personas que no sufren soledad (81,0%) que entre quienes la sufren (69,8%). El porcentaje de personas que en cambio consideran que el uso de redes sociales ha tenido un efecto en su propio sentimiento de soledad (suma de las categorías algo, bastante y mucho del gráfico posterior) alcanza el 30,2% entre las personas que sufren soledad y el 19,0% entre las que no la sufren.

Gráfico 28. *Percepción de la influencia del uso de redes sociales de internet en el propio sentimiento de soledad, 2024.*



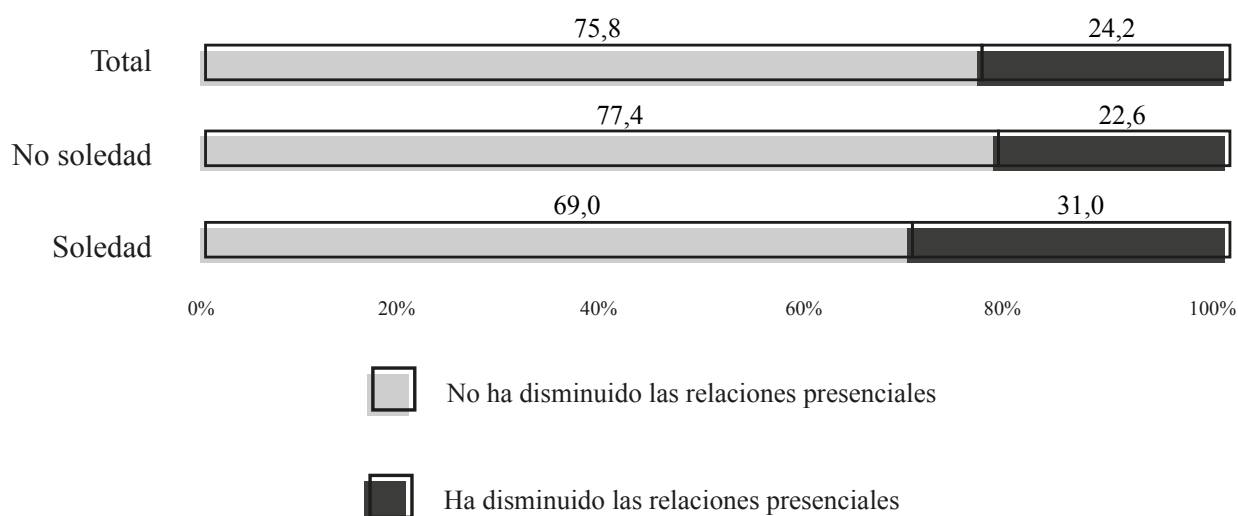
Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 25. ¿En qué grado dirías que el uso de redes sociales de internet ha influido en tu sentimiento de soledad? P-valor estadísticamente significativo.

Esta discrepancia entre el modo en que se perciben los efectos de la tecnología sobre la soledad en sentido amplio (sobre el conjunto de la sociedad) o en sentido personal (sobre la propia experiencia de soledad) sugiere que puede existir o bien una opinión excesivamente negativa sobre la tecnología, o bien una dificultad para identificar, o reconocer, a la tecnología como causa de la propia experiencia de soledad.

No obstante, **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 sí mismas o sus experiencias cercanas con otras personas con quienes mantienen relaciones 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).

La mayoría de la población, tres cuartas partes, considera que el uso de internet y las redes sociales no ha reducido las relaciones físicas-presenciales en su caso, mientras que un cuarto opina lo contrario. Este porcentaje es mayor entre las personas que sufren soledad no deseada, si bien en su mayoría opinan que el uso de internet y las redes sociales no han reducido sus relaciones físicas-presenciales.

Gráfico 29. *Percepción del efecto del uso de internet y redes sociales en las relaciones físicas-presenciales, por situación de soledad, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad 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?
P-valor estadísticamente significativo.

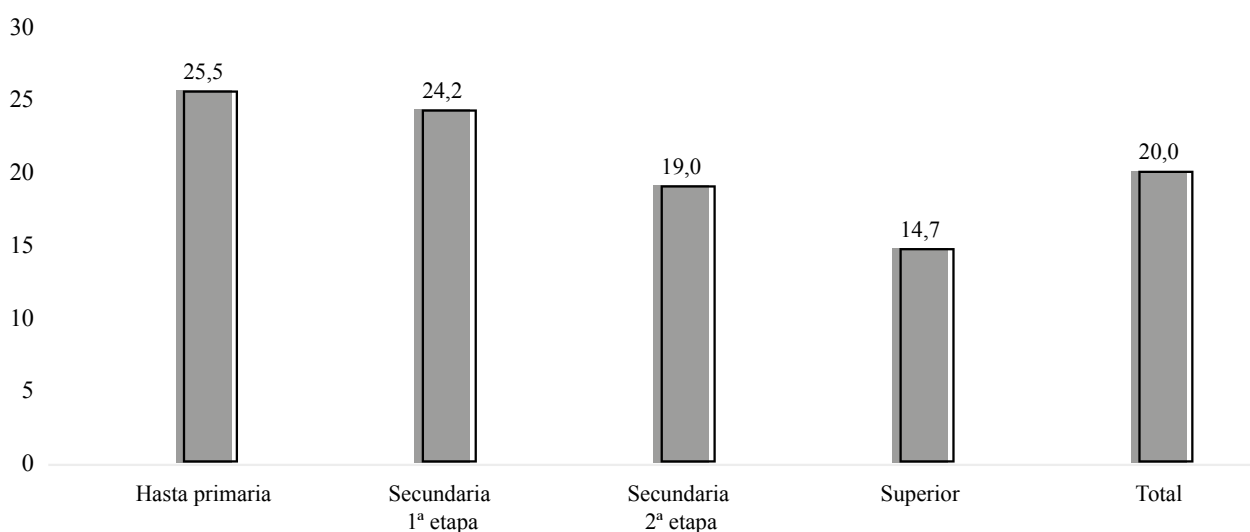
Incrementar las relaciones con otras personas a través de internet podría ser un indicador de soledad no deseada, entre personas que tienen menos contacto social presencial que el deseado, y usan internet como una vía de buscar socializarse o sentirse menos solos, o entre personas que se encuentran en otra zona geográfica que parte de su red social o familiar y la tecnología es el único canal que les permite la comunicación.

4.3. Educación

- La soledad está inversamente relacionada con el nivel educativo.
- Entre las personas que tienen un nivel educativo inferior a educación primaria encontramos una prevalencia de soledad más de diez puntos superior a las personas con educación superior.
- La literatura por lo general considera que un nivel educativo alto es un factor protector para la soledad, pero existen dudas sobre la causalidad. El efecto favorable de la educación en la soledad está relacionado con otros factores asociados, como una mejor inserción laboral e ingresos. De hecho, la tasa de empleo está muy relacionada con la educación en todas las edades.

La soledad está inversamente relacionada con el nivel educativo. Entre las personas que tienen un nivel educativo inferior a educación primaria encontramos una prevalencia de soledad más de diez puntos superior a las personas con educación superior. A medida que aumenta el nivel educativo la prevalencia de la soledad es menor. Así, podemos observar una prevalencia de la soledad más baja en las personas con estudios superiores.

Gráfico 30. Prevalencia de la soledad no deseada en España por nivel educativo (agrupado), 2024.



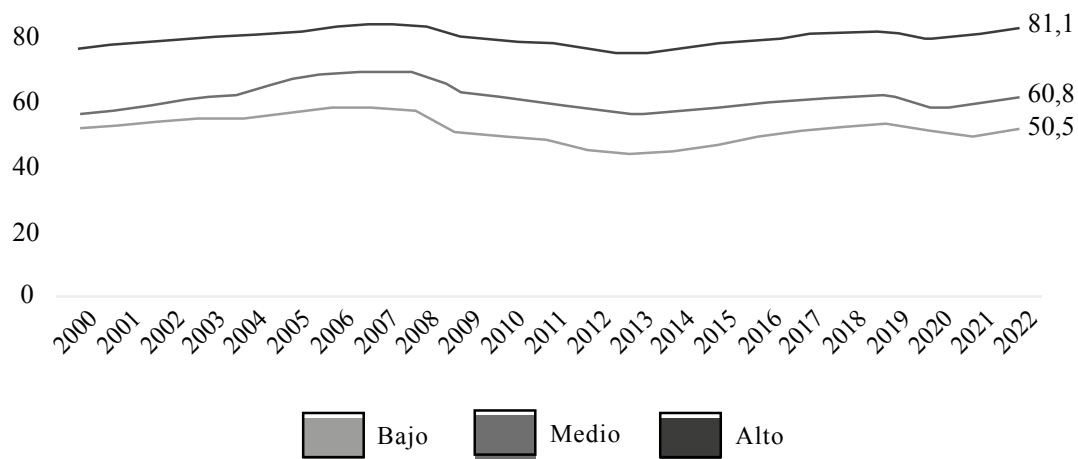
Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 14. ¿Cuál es su nivel de estudios completado más alto alcanzado?
P-valor estadísticamente significativo.

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 Hawkley, 2016). Luhmann y Hawkley (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 (Hawkley et al., 2008).

De hecho, **la tasa de empleo está muy relacionada con la educación** en todas las edades, incluyendo la juventud. La tasa de empleo tradicionalmente es muy superior entre las personas con nivel educativo alto en comparación con las de nivel educativo bajo. Como se verá en el siguiente apartado, la situación en el empleo, además de la pobreza, también guardan una importante relación con la soledad, ambos factores relacionados entre sí.

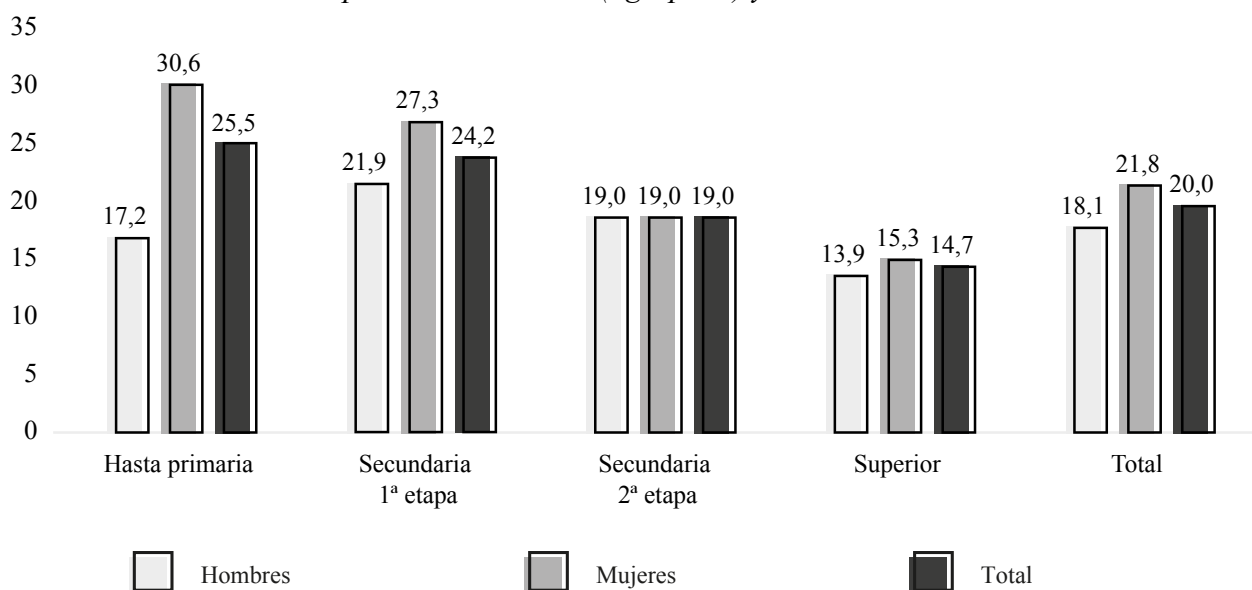
Gráfico 31. Tasa de empleo por nivel educativo, España, 2000-2022.



Fuente: Eurostat. LFS (Labour Force Survey).

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.

Gráfico 32. Prevalencia de la soledad no deseada en España por nivel educativo (agrupado) y sexo, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

4.4. Vulnerabilidad social

Empleo

- Las personas en situación de desempleo tienen una tasa de soledad más del doble que las personas ocupadas (36,3% frente a 16,2%).
- 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.
- Por sexos, la principal diferencia se observa entre la población inactiva, entre quienes las mujeres tienen una prevalencia de soledad de 9 puntos porcentuales superior a la de los hombres (24,9% frente a 15,9%).
- La soledad está muy relacionada con la capacidad económica. La soledad no deseada es más de dos veces más frecuente en los hogares que llegan con dificultad a fin de mes (30,1%) que en los que llegan con facilidad (13,3%).
- 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, entre 30 y 55 años la prevalencia de la soledad entre las personas en desempleo es el triple que entre las ocupadas.
- Esto es debido a que cumplir con las expectativas vitales para en cada etapa de la vida tiene un efecto sobre la soledad. Esto es muy relevante, dado que se trata de un factor que no está relacionado con una mayor o menor compañía, real o deseada.

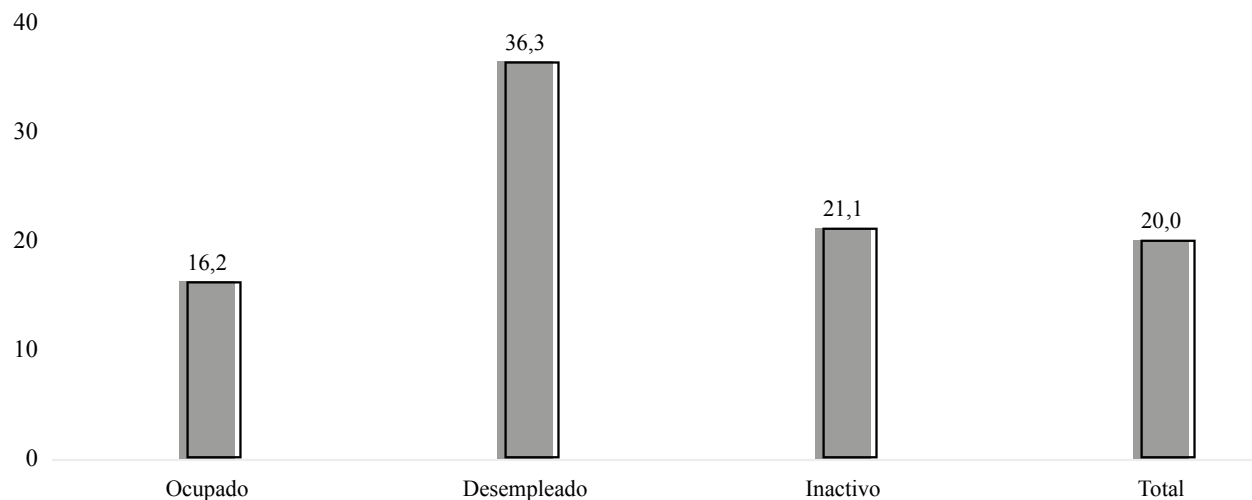
Pobreza

- La pobreza parece tener efecto similar en la soledad entre los hombres que entre las mujeres. Sin embargo, la abundancia de ingresos tiene un efecto más positivo en los varones. Entre las personas que llegan con facilidad a fin de mes, la prevalencia entre hombres es muy inferior a la de las mujeres en la misma situación económica (11,4% frente a 15,3%).
- 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. Además, los ingresos del hogar se asocian con una mejor salud, factor que protege contra la soledad. Desde otra perspectiva, los ingresos pueden ser especialmente relevantes para las personas con mala situación de salud.

4.4.1. Empleo

La relación con la actividad guarda una relación considerable con la soledad no deseada. **Las personas en situación de desempleo tienen una tasa de soledad más del doble que las personas ocupadas** (36,3% frente a 16,2%). 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.

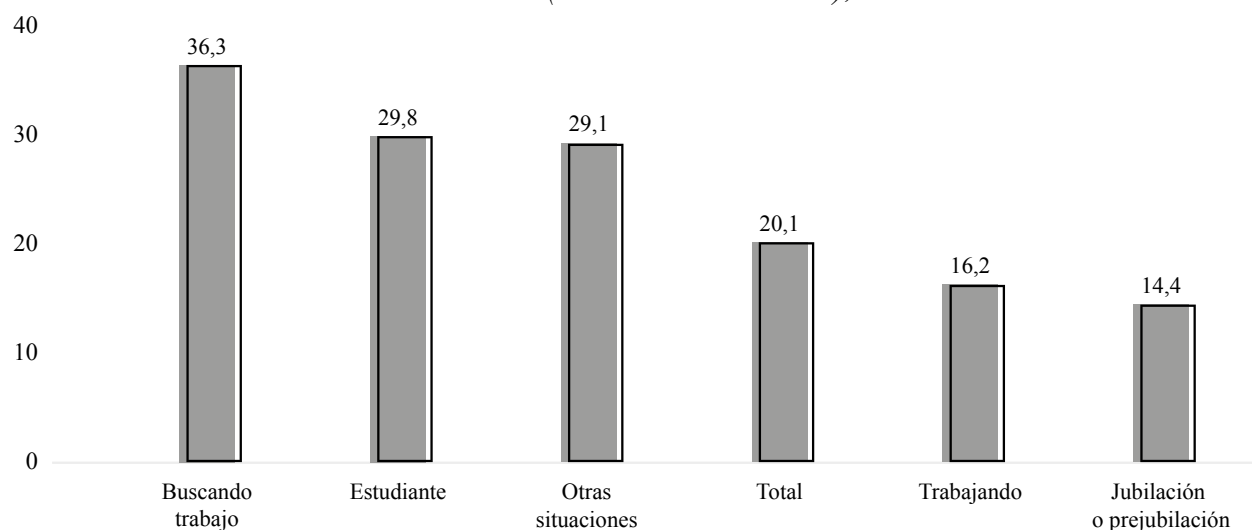
Gráfico 33. *Prevalencia de la soledad no deseada en España por relación con la actividad, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 19. ¿En cuál de las siguientes situaciones laborales se encuentra usted actualmente?. P-valor estadísticamente significativo.

Como se ve en el gráfico a continuación, las personas jubiladas o prejubiladas, así como las que se dedican a las labores del hogar, sufren soledad de manera mucho menos frecuente que otras situaciones de inactividad, como los estudios o la incapacidad para trabajar. Más allá de las diferencias entre diferentes formas de inactividad y soledad, se necesita más investigación para entender cómo diferentes formas de ocupación, o tipos de contrato, afectan a la soledad. Por ejemplo, Moens et al (2021) muestran que en Bélgica la soledad sería más frecuente entre los ocupados con contrato temporal que entre los que tienen contrato permanente.

Gráfico 34. *Prevalencia de la soledad no deseada en España por relación con la actividad (detalle de situaciones), 2024.*



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

Estas diferencias entre diferentes formas de inactividad (por ejemplo, entre estudios y jubilación) están claramente relacionadas con el hecho de que la soledad entre la juventud es mucho más elevada que entre personas de edad más avanzada (ver Gráfico 8. Prevalencia de la soledad no deseada en España por edad, 2024). Resulta relevante que según el Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España, **las diferencias en la prevalencia de la soledad entre la propia juventud en función de la relación con la actividad no son tan amplias**. El estudio estimó que las personas jóvenes (16 a 29 años) ocupadas tienen una prevalencia de soledad no deseada 5 puntos inferior a las que están en desempleo (25% frente a 30,3%), y similar a las que están estudiando (23,4%, media de la juventud del 25,5%).

Los resultados del barómetro muestran 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, del 31,0% al 35,6%. Sin embargo, en las franjas centrales de la edad laboral (30 a 54 años) las personas en desempleo tienen una prevalencia de soledad que triplica a la de las personas ocupadas: 46,6% frente a 14,3% en el grupo de 30-44 años y 40,3% frente a 11,4% en el grupo de 45-54 años. 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.

Tabla 2. Prevalencia de la soledad no deseada por situación profesional y rango de edad, 2024.

	18-29	30-44	45-54	55-64	65 y mas	Total
Ocupado	31,0%	14,3%	11,4%	13,3%	22,3%	16,2%
Desocupado	35,6%	46,6%	40,3%	19,3%	0,0%	36,3%
Inactivo	36,7%	32,1%	34,2%	15,5%	16,2%	21,1%
Total	33,5%	20,7%	17,8%	14,8%	16,3%	20,0%

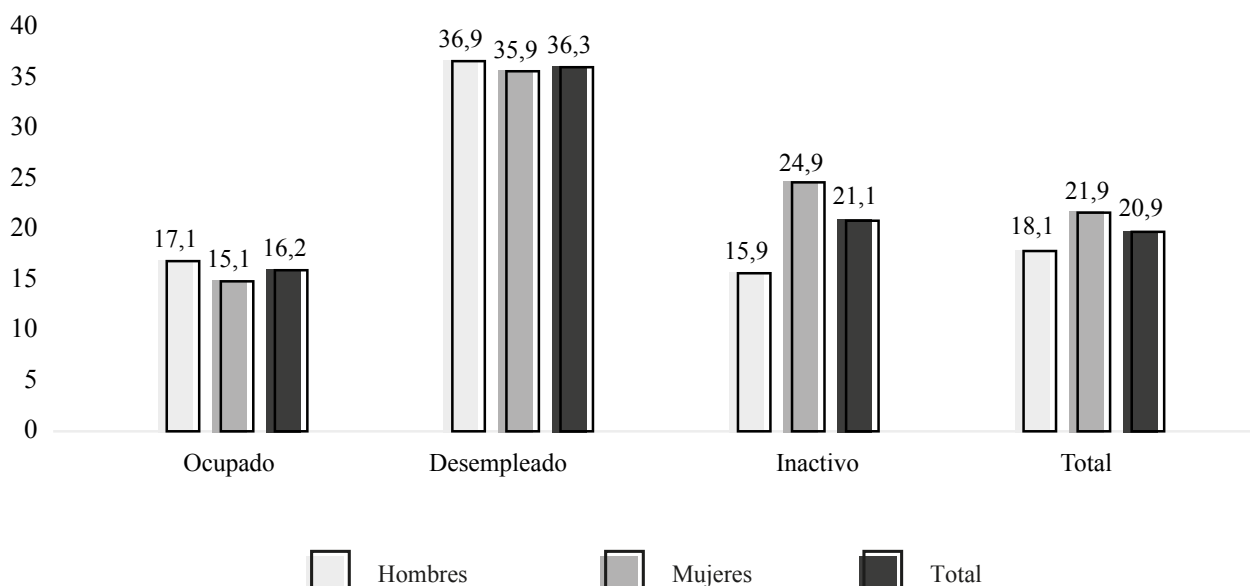
Fuente: Barómetro soledad en España 2024.

El trabajo permite una serie de relaciones sociales en el ámbito laboral que pueden tener un efecto positivo sobre la soledad. Sin embargo, este efecto del trabajo en el aislamiento es el mismo en todos los rangos de edad, y sin embargo, la diferencia en la prevalencia de la soledad entre situaciones profesionales varía inmensamente en función de la edad.

Como hemos señalado antes, 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 Hawkley, 2016).

Por sexos observamos patrones diferentes en el modo que la situación profesional influye en la soledad. 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 de 9 puntos porcentuales superior a la de los hombres (24,9% frente a 15,9%). Detrás de esta diferencia pueden estar el hecho de que las mujeres viudas son más numerosas que los hombres viudos. Más allá de esta diferencia, se observa que los hombres inactivos tienen una menor prevalencia de soledad que la media de los hombres (15,9% frente a 18,1%).

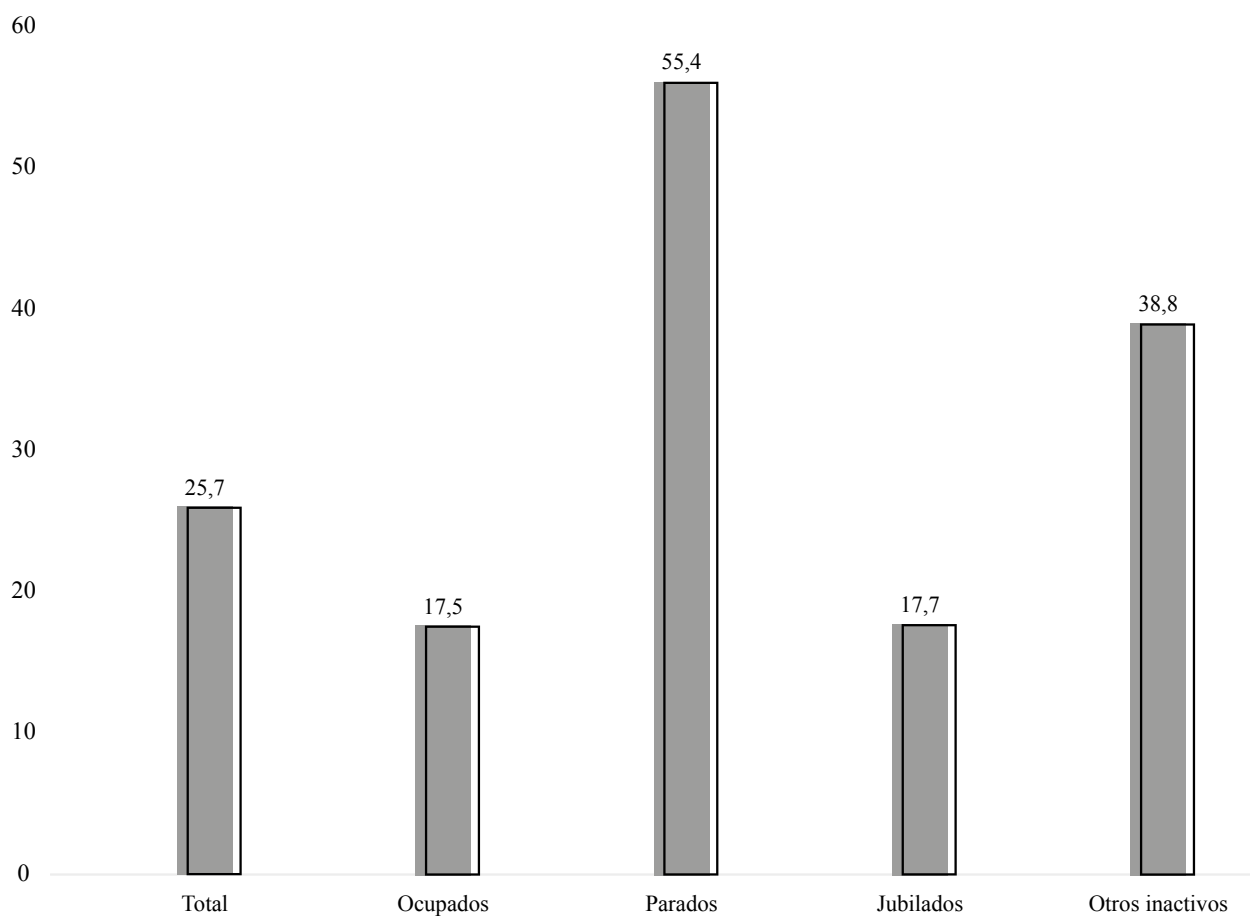
Gráfico 35. Prevalencia de la soledad no deseada por situación profesional y sexo, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

La relación con la actividad es relevante no sólo por sí misma, sino por la relación que además tiene con la pobreza. **La pobreza o exclusión social está claramente vinculada con el empleo.** La tasa de riesgo de pobreza o exclusión entre personas en desempleo triplica los valores entre personas ocupadas o jubiladas.

Gráfico 36. *Riesgo de pobreza o exclusión social (Estrategia Europa 2020) según relación con la actividad, España, 2023.*

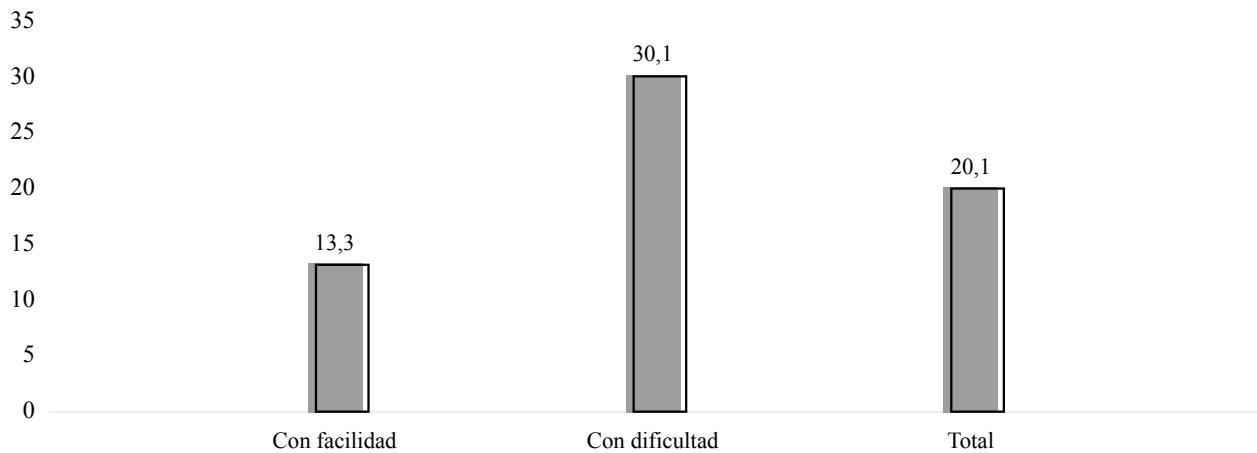


Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida (INE).

4.4.2. Pobreza

La soledad está muy relacionada con la capacidad económica. La soledad no deseada es más del doble en los hogares que llegan con dificultad a fin de mes (30,1%) que en los que llegan con facilidad (13,3%).

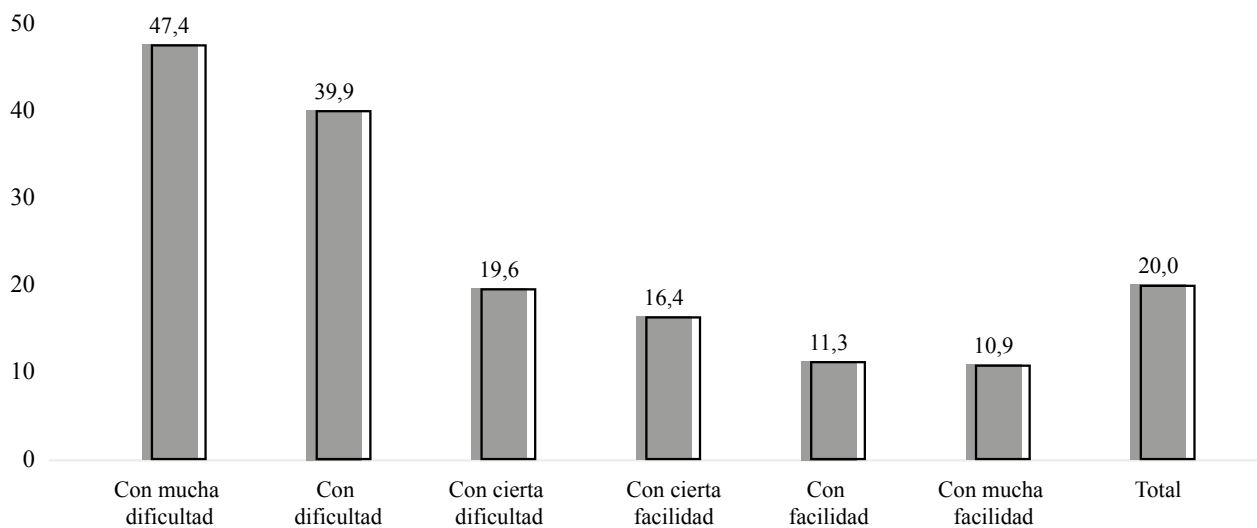
Gráfico 37. Prevalencia de la soledad no deseada según la dificultad o facilidad con la que llega el hogar de residencia a fin de mes (dos categorías), 2024.



Fuente: Barómetro soledad 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.

Ampliando el nivel de detalle sobre la dificultad o facilidad con la que llega el hogar de residencia a fin de mes se observa con aún más claridad esta relación: **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. Los hogares que llegan con mucha dificultad a fin de mes sufren una prevalencia de soledad no deseada cuatro veces más que los que llegan con mucha facilidad.

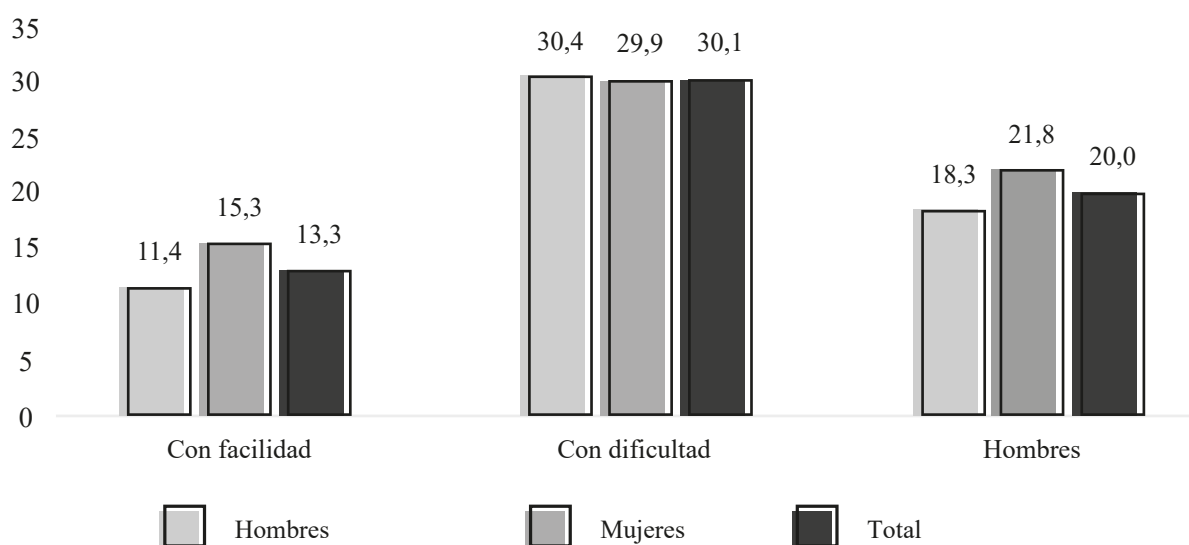
Gráfico 38. Prevalencia de la soledad no deseada según la dificultad o facilidad con la que llega el hogar de residencia a fin de mes (seis categorías).



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

La pobreza parece tener efecto similar en la soledad entre los hombres que entre las mujeres. La prevalencia de soledad de hombres y de mujeres que llegan con dificultad a fin de mes es casi idéntica (30,4% en hombres y 29,9% en mujeres). Sin embargo, **la abundancia de ingresos tiene un efecto más positivo en hombres que en mujeres.** Entre las personas que llegan con facilidad a fin de mes, la prevalencia entre hombres es inferior a la de las mujeres en la misma situación económica (11,4% frente a 15,3%).

Gráfico 39. Prevalencia de la soledad no deseada según la dificultad o facilidad con la que llega el hogar de residencia a fin de mes (dos categorías) y sexo, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

¿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). Otro estudio sobre las diferencias entre países en la soledad de las personas mayores subraya los recursos económicos junto con la mala salud como un factor que puede explicar los mayores niveles de soledad entre las personas mayores en España, Italia, la República Checa y Polonia (Fokkema et al., 2012). De manera similar, en el caso de las personas mayores que viven en el norte de Suecia y al oeste de Finlandia, 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 (Nyqvist et al., 2023).

Los ingresos podrían ser especialmente relevantes para las personas con una mala situación de salud. Un estudio en Holanda con personas con problemas de salud mostró que al aislar el análisis de variables como edad y sexo, la probabilidad de sufrir soledad severa¹⁶ era al menos tres veces más alta para las personas con ingresos más bajos que para las personas de ingresos más altos (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).

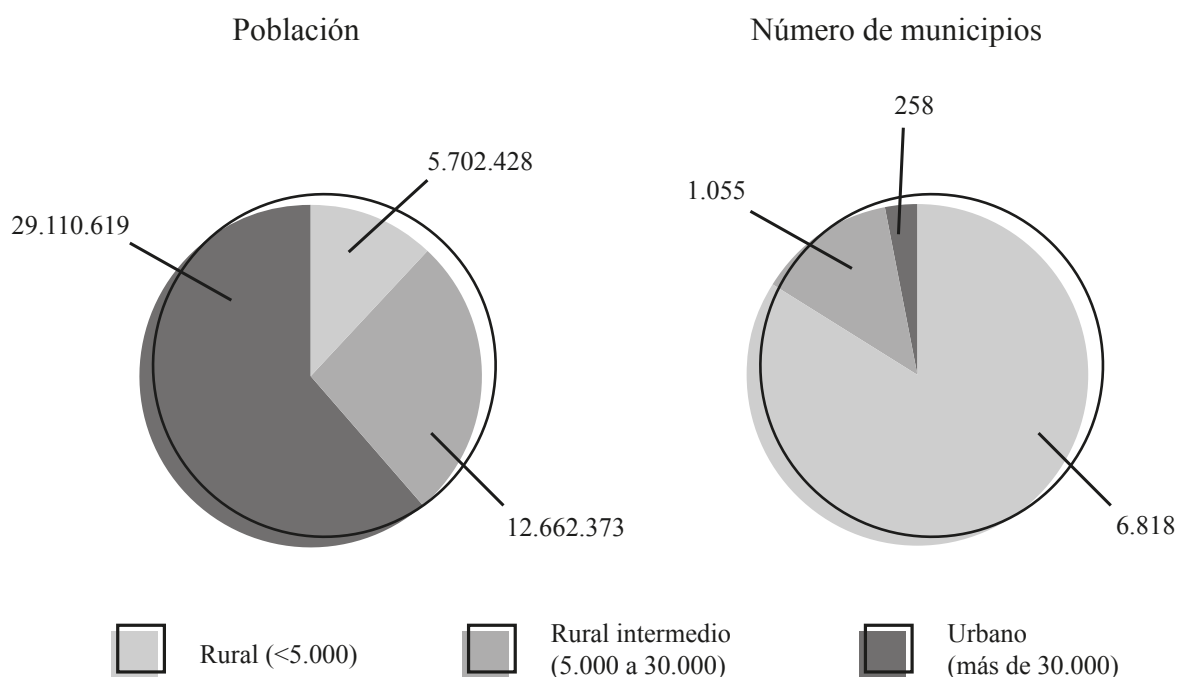
4.5. Soledad rural y urbana

- A pesar de la menor dotación de servicios y los problemas de despoblación del medio rural, la prevalencia de la soledad no varía notablemente entre el entorno urbano y el rural.
- De hecho, la menor prevalencia de la soledad se observa en los municipios de menor tamaño (menos de 10.000 habitantes) y la mayor en los núcleos rurales de mayor tamaño a ciudades pequeñas (municipios de 10.000 a 50.000 habitantes).
- Una de las claves para explicar que la ruralidad no parece tener un efecto significativo sobre la soledad es su composición demográfica, ya que las personas mayores tienen una menor prevalencia de soledad que las jóvenes: un 14,5% de la población entre 65-74 años y un 20,0% de 75 y más sufre soledad no deseada, frente a un 34,6% de la población de 18-24 años y un 27,1% entre 25-34 años.
- La soledad en la juventud es muy elevada en las zonas rurales y disminuye en las grandes urbes. Sin embargo entre las personas mayores sucede a la inversa, la soledad es mucho mayor en las grandes urbes que en las zonas rurales. Este hallazgo tiene implicaciones sobre el análisis y las políticas del fenómeno de la despoblación y el envejecimiento de la población de la España rural.
- Las mayores tasas de soledad entre las mujeres se encuentran los núcleos urbanos.

16. Medida a través de odds ratio.

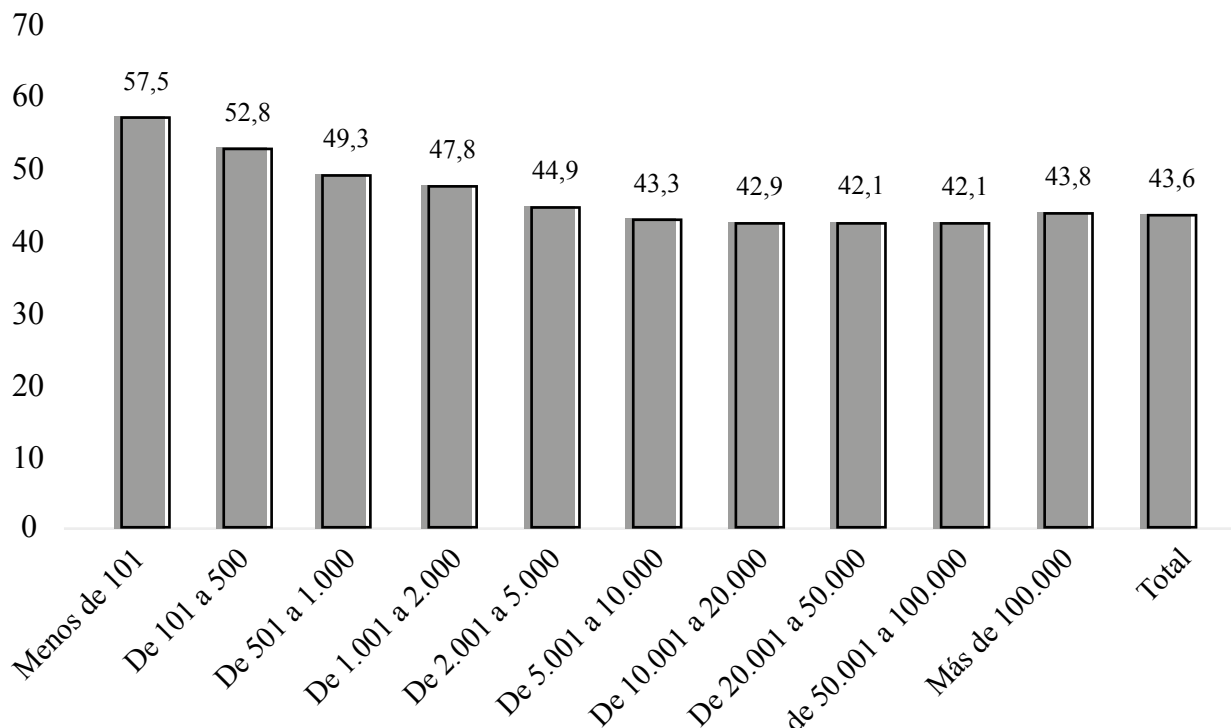
En España existen aproximadamente 8.000 municipios (8.131) de los que la gran mayoría (6.818, un 83,9% del total) son de reducido tamaño, contando con una población de menos de 5.000 habitantes. En cambio, España es en la actualidad un país principalmente urbano, en el que solo un 12,0% de la población vive en estos municipios. En cambio, un 61,3% de la población vive en 258 municipios de más de 30.000 habitantes

Gráfico 40. *Distribución de la población en España, 2022.*



Fuente: Población por municipios. Padrón de habitantes. INE.

El entorno rural se caracteriza frente al urbano en la actualidad por una serie de problemáticas que se articulan a través del fenómeno de la **despoblación**. Este fenómeno lleva afectado décadas a algunas de las zonas rurales de España, lo que lo convierte en un problema tanto estructural como urgente, que afecta no solo a los municipios de menor tamaño sino también a las cabeceras de comarca (CES, 2021). La despoblación genera una reducción de los recursos para financiar servicios públicos, como la educación, la sanidad, cultura o transporte público, al tiempo que desincentiva la inversión y el mantenimiento de servicios privados, como comercio, hostelería u otros, debido a que las empresas se encuentran con una falta tanto de consumidores como de potenciales trabajadores. Esta carencia de servicios favorece la propia despoblación a través de dos efectos. Primero, la falta de servicios supone un menor atractivo y una mayor dificultad para la vida cotidiana de la población. Y segundo, la falta de servicios implica también una falta de oportunidades laborales. Sin embargo, la espiral de la despoblación afecta principalmente a personas jóvenes y en edad laboral, y en menor medida a personas mayores, con un fuerte arraigo en núcleos rurales en los que en muchos casos llevan viviendo varias generaciones, lo que repercute en un envejecimiento de la demografía rural.

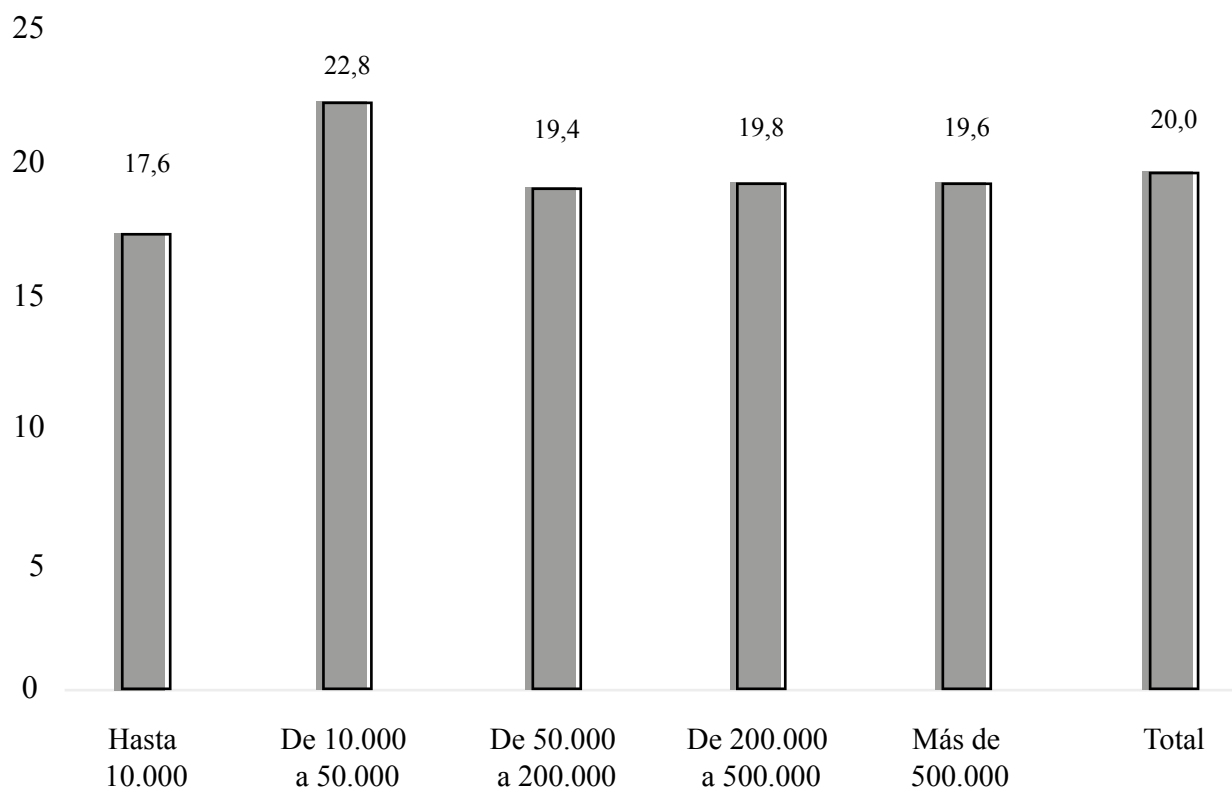
Gráfico 41. *Edad media de la población según tamaño de municipio, 2019.*

Fuente: Consejo Económico y Social (CES) (2021), “INFORME 02| 2021. UN MEDIO RURAL VIVO Y SOSTENIBLE”, elaborado a partir de la Estadística del Padrón Continuo del INE.

La despoblación es en esencia un fenómeno que guarda una relación con el aislamiento social, en tanto que la ausencia de población limita las posibilidades de relacionarse con otras personas. Además, el envejecimiento poblacional de las zonas rurales, unido a su dispersión geográfica y a su reducida población, disminuyen los incentivos para la inversión en infraestructuras de conectividad digital, generando un retraso respecto a las zonas urbanas, la llamada **brecha digital**. Esta menor posibilidad de acceder a Internet en las mismas condiciones que en el medio urbano reduce aún más el atractivo de los entornos rurales, al tiempo que limita las posibilidades de relacionarse con otras personas a través de Internet, lo que puede generar aislamiento en una sociedad cada vez más digitalizada.

Por estos motivos cabría esperar que la soledad en el medio rural estuviera más extendida. Sin embargo, **el barómetro no ha identificado una mayor soledad en los municipios de menor tamaño**. La prevalencia de la soledad en los municipios de menos de 10.000 habitantes es del 17,6%, inferior a la media. En cambio, sí se observa una mayor prevalencia (22,8%) en la siguiente franja de población, de 10.000 a 50.000 habitantes, donde encontramos desde municipios rurales de mayor tamaño a ciudades pequeñas.

Gráfico 42. Prevalencia de la soledad no deseada por tamaño de municipio, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor superior a 0,05, estadísticamente no significativo.

Una de las claves para explicar que la ruralidad no parece tener un efecto significativo sobre la soledad es su composición demográfica. El envejecimiento de la población rural reduciría paradójicamente la prevalencia de la soledad en el entorno rural, en tanto que las personas mayores tienen una menor prevalencia de soledad que las jóvenes: un 14,5% de la población entre 65-74 años y un 20,0% de 75 y más sufre soledad no deseada frente a un 34,6% de la población de 18-24 años y un 27,1% entre 25-34 años.

El análisis de los datos por tamaño de municipio y edad muestra una relación clara entre ambas variables. **La prevalencia de la soledad en la juventud disminuye a medida que aumenta el tamaño de la población**, variando del 37,2% en las zonas rurales (hasta 20.000 habitantes) y el 39,7% en las ciudades pequeñas (20.000-100.000 habitantes) al 21,8% en las grandes urbes (más de 500.000 habitantes). Sin embargo, **entre la población de 65 y más años ocurre a la inversa, la prevalencia de la soledad se incrementa a medida que aumenta la población del municipio en el que viven.** De esta manera la prevalencia de la soledad no deseada entre personas de 65 y más años aumenta del 12,7% en los municipios de hasta 20.000 habitantes al doble (25,1%) en las grandes urbes. Comparando ambos grupos de edad por entorno, nos encontramos como en las zonas rurales la prevalencia de la

soledad en la juventud es el triple que entre las personas mayores (37,2% frente a 12,7%), mientras que es menor en las grandes ciudades (21,8% frente a 25,1%). De esta manera, la menor soledad del entorno rural estaría motivada por su composición demográfica; por la importante presencia de personas de avanzada edad que tienen una baja prevalencia de soledad debido a su fuerte arraigo al entorno.

Tabla 3. Prevalencia de la soledad no deseada por tamaño de municipio y rango de edad, 2024.

	18-29	30-44	45-54	55-64	65 y mas
Hasta 20.000	37,2%	19,7%	17,7%	17,3%	12,7%
20.000-100.000	39,7%	25,6%	16,7%	11,3%	13,4%
100.000-500.000	29,8%	16,6%	20,2%	11,9%	20,5%
Más de 500.000	21,8%	15,9%	16,0%	18,4%	25,1%

Fuente: Barómetro soledad en España 2024.

Estos datos sobre la juventud presentan una discrepancia con los mostrados en el Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España, donde la prevalencia de la soledad en la juventud en los núcleos de menos de 20.000 habitantes era menor que la media (18,9% frente a 25,5%).

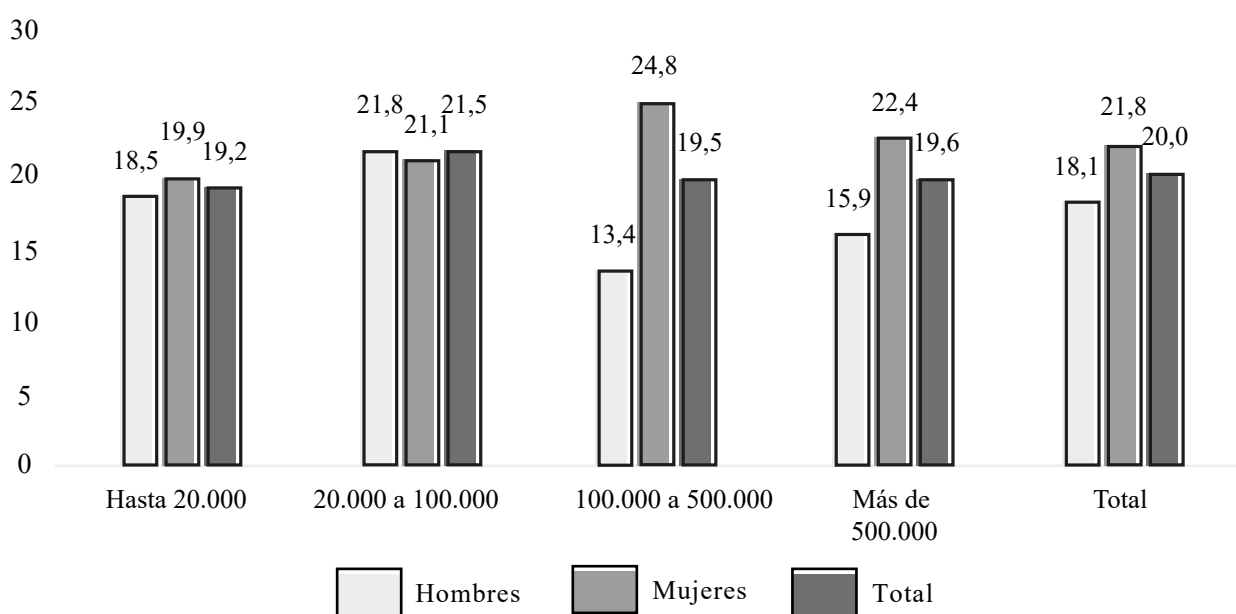
Más allá de la soledad no deseada como objeto de estudio estos datos tienen una importante **relevancia para el análisis y las políticas sobre el fenómeno de la despoblación de la España rural. El hecho de que el entorno rural** genere altas tasas de soledad en la juventud implica un desincentivo para el asentamiento de nueva población y favorece la emigración de los más jóvenes a zonas más densamente pobladas, contribuyendo al propio proceso de despoblación de las zonas rurales. Esto, unido a la menor soledad de la población mayor en las zonas rurales, favorecen claramente el envejecimiento del entorno rural.

Por otra parte, la ruralidad plantea dos consideraciones importantes desde el punto de vista de género. La primera es la reducida presencia de mujeres en edad laboral, debido principalmente a la

falta de oportunidades laborales para las mujeres, lo que ha generado una importante masculinización en el tramo de edad de 20 a 60 años (CES, 2021). La segunda es la mayor esperanza de vida de las mujeres en un entorno de población envejecida. Ambos fenómenos dan lugar a una mayor presencia de mujeres de edad avanzada y a una menor presencia de mujeres en edad laboral.

¿Qué nos dicen los datos del Barómetro sobre la soledad de las mujeres rurales? Los datos 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 los núcleos urbanos**.

Gráfico 43. Prevalencia de la soledad no deseada por tamaño de municipio y sexo, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor superior a 0,05, estadísticamente no significativo.

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 (34,5%) que entre las que viven acompañadas.
- 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 (62,2% frente a 25,4%).
- No obstante, la prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que viven solas por elección propia es mayor que la media (25,4% frente a 20,0%).

- Las personas que viven en pareja, con o sin hijos, son las que tienen una menor prevalencia de soledad. Sin embargo, 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. La prevalencia de la soledad en las familias monomarentales (28,5%) es el doble que entre las parejas con (13,4%) o sin hijos (13,4%). La literatura muestra que el matrimonio se asocia negativamente con la soledad, pero sólo si la pareja actúa como confidente.

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 (34,5%) que entre las que viven acompañadas.

Gráfico 44. *Prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que viven solas y las que no viven solas, 2024.*



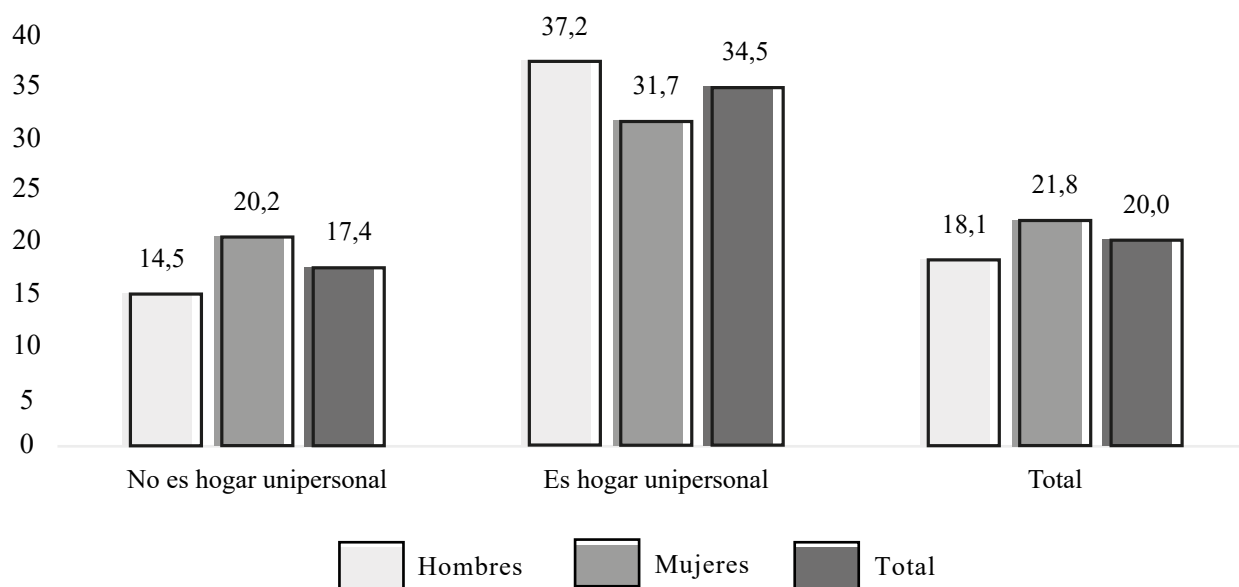
Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 15. En total, ¿cuántas personas viven en su vivienda, incluyéndose a usted? P-valor estadísticamente significativo.

La literatura también identifica vivir solo como uno de los predictores de la soledad no deseada en comparación con otras formas de convivencia. En el caso de las personas mayores, la mayor diferencia en la soledad se encuentra entre las personas con o sin pareja en el hogar (Hansen y Slagsvold, 2016). En otro estudio que se concentra en las transiciones a la soledad en personas mayores en un periodo de cinco años, el grupo que pasó a una situación de soledad experimentó en paralelo cambios significativos en la composición de su hogar (por ejemplo, pasaron de vivir acompañados a vivir solos) (Newall et al., 2014). Las personas que sufrían soledad crónica (estaban en situación de soledad en momento inicial y final del estudio) vivían solas con más frecuencia (Newall et al., 2014).

Por otro lado, vivir solo no se asoció con cambios en el nivel de soledad en los modelos ajustados, lo que sugiere que vivir solo aumenta el riesgo de soledad en la medida en que se asocia con otros factores de riesgo que estén más directamente relacionados con la soledad (Hawkley y Kocherginsky,

2018). Por ejemplo, vivir solo se asoció positivamente con una socialización y asistencia más frecuente a reuniones de grupo y con mayores niveles de apoyo de familiares y amigos, lo que sugiere que los adultos mayores que viven solos mantienen activamente una vida social más satisfactoria, lo que puede contrarrestar al menos parcialmente el efecto perjudicial de vivir solo en la soledad (Hawkley y Kocherginsky, 2018).

Gráfico 45. Prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que viven solas y las que no viven solas, por sexo, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

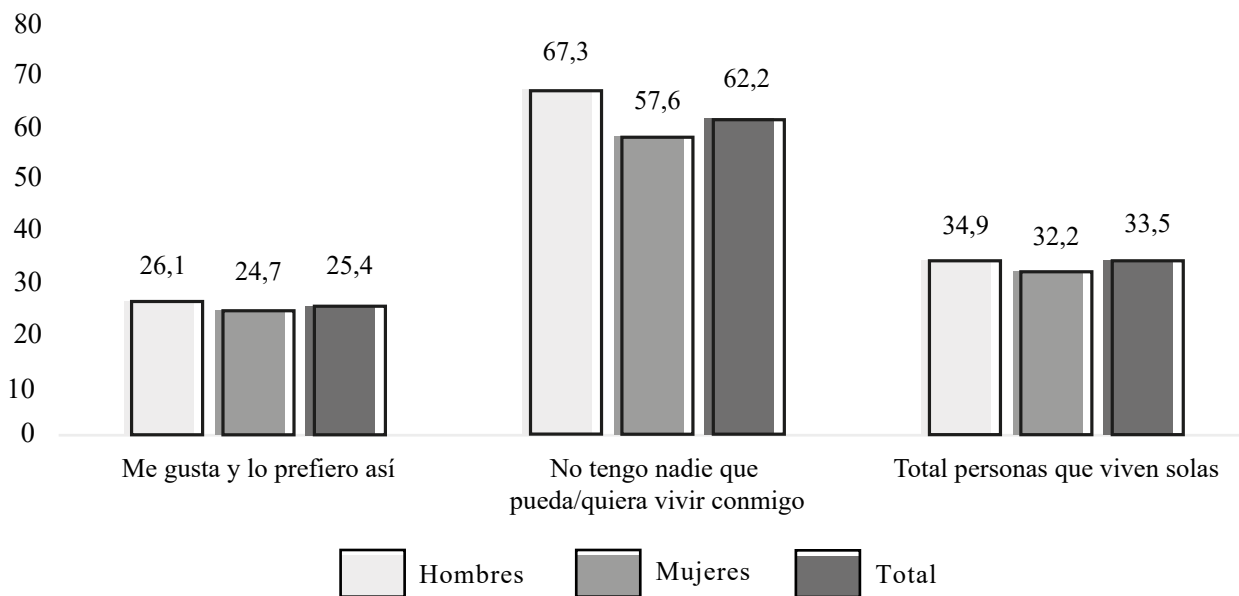
La prevalencia de la soledad en hogares unipersonales es más alta entre hombres que entre mujeres, mientras que en hogares de varias personas sucede al contrario. Hay estudios que encuentran que vivir con otra persona ofrece una mayor protección contra la soledad a los hombres que a las mujeres: en el caso de las personas mayores, vivir solo tiene una relación más fuerte con la soledad para los hombres (Altschul et al., 2021; Hansen y Slagsvold, 2016). Otro estudio sobre personas jóvenes estudiantes muestra que tanto las mujeres como los hombres, pero especialmente los hombres que viven solos, tuvieron las puntuaciones más altas de soledad (Hysing et al., 2020).

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 (62,2% frente a 25,4%). 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 (20,0%) y que las personas que viven acompañadas (17,4%). La literatura muestra que vivir solo por obligación incrementa de manera significativa la probabilidad de sufrir soledad severa o moderada.

El estudio sobre *La soledad en España*, de 2015, afirmaba que las personas que viven solas se han sentido solas con mucha frecuencia en una proporción (23%) muy superior que las que viven acompañadas (5%), y que las personas que viven solas queriendo vivir acompañadas, sienten soledad en mayor proporción (31%) que las que viven solas por elección (15%). Otros estudios muestran que 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).

Por sexos, se observa que **vivir solo por obligación tiene un efecto negativo sobre la soledad más intenso en los hombres** que en las mujeres: la prevalencia entre las personas que viven solas porque nadie desea vivir con ellas es del 67,3% en hombres y del 57,6% en mujeres.

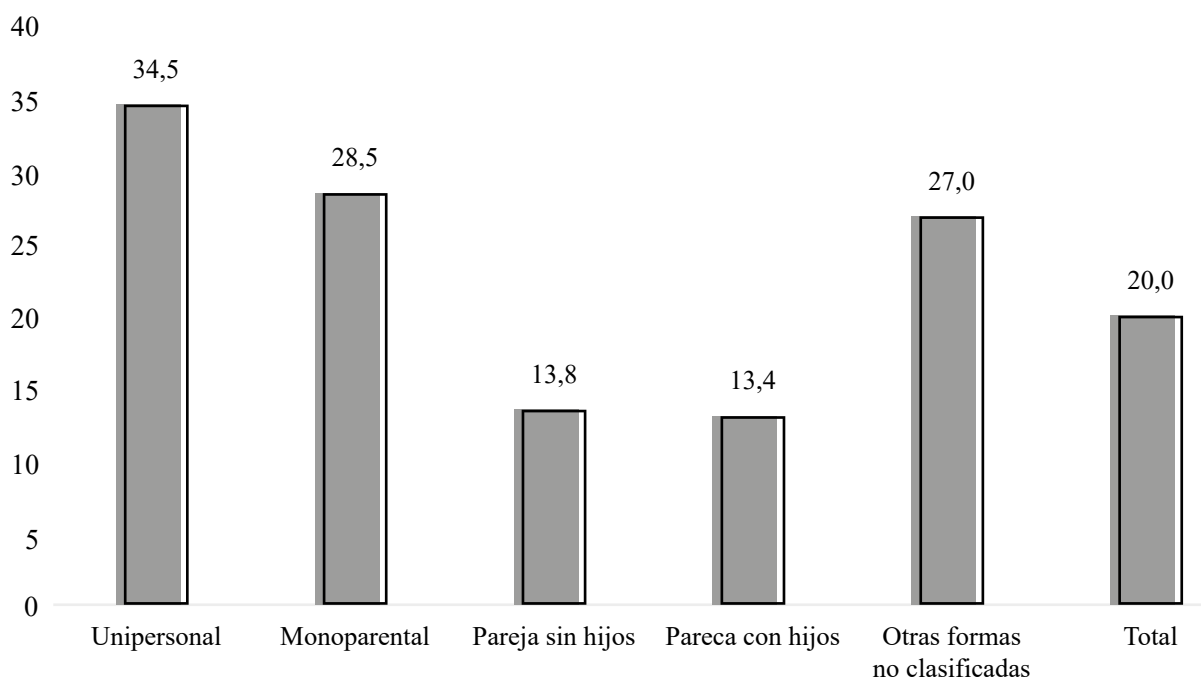
Gráfico 46. *Prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que viven solas según su elección sobre vivir solas, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

Más allá del hecho de vivir solo o acompañado, **¿qué diferencias existen entre los diferentes tipos de hogar? Las personas que viven en pareja, con o sin hijos, son las que tienen una menor prevalencia de soledad.** Sin embargo, 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. La prevalencia de la soledad en las familias monomarentales (28,5%) es el doble que entre las parejas con (13,4%) o sin hijos (13,4%), pero inferior a las personas que viven solas (34,5%).

Gráfico 47. Prevalencia de la soledad no deseada según el tipo de hogar, 2024.

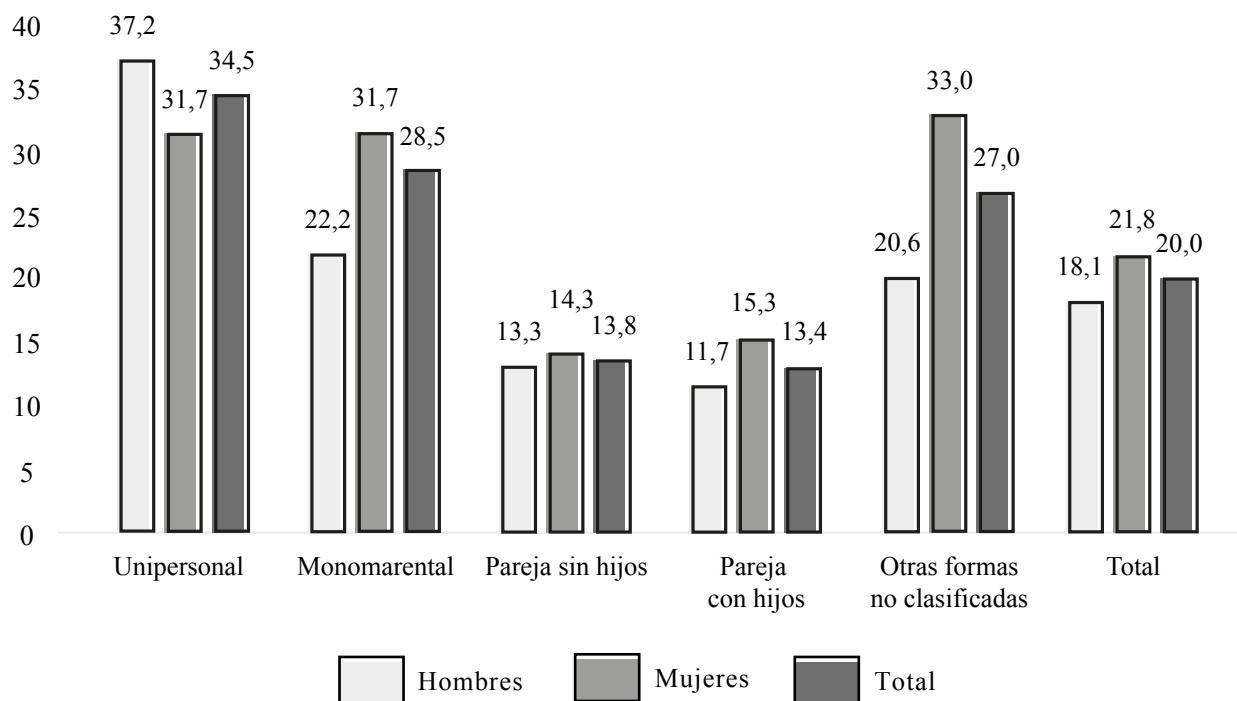


Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

El matrimonio se asocia negativamente con la soledad, pero sólo si la pareja actúa como confidente, en caso contrario, el matrimonio no es un factor protector de la soledad. Estos resultados corresponden a observaciones de que la intimidad y la comunicación en el matrimonio, pero no el acuerdo conyugal per se, protegen contra la soledad (Hawkley et al., 2008; Olson y Wong, 2001).

¿Tiene el tipo de hogar un efecto diferente en la soledad según el sexo de la persona? Las diferencias por sexo en la prevalencia de la soledad por tipo de hogar resultan interesantes. Las mujeres sufren soledad no deseada con mayor frecuencia que los hombres en la mayoría de los tipos de hogar. La diferencia es especialmente amplia cuando existen hijos, sobre todo en el caso de las familias monoparentales (22,2% en hombres frente a 31,7% en mujeres) pero también en el caso de las parejas con hijos (11,7% en hombres frente a 15,3% en mujeres). En contraste, la prevalencia de la soledad entre hombres que viven solos es muy superior a la de las mujeres que viven solas, 37,2% frente a 31,7%.

Gráfico 48. Prevalencia de la soledad no deseada según el tipo de hogar y sexo, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo. Nota: En el caso de los hombres en familias monomarentales es importante tener en cuenta el reducido tamaño de la muestra, correspondiente a 20 personas.

Otra diferencia que muestran los datos es que la paternidad tiene un efecto reductor de la soledad, la prevalencia entre hombres que viven en parejas sin hijos es del 13,3% mientras que entre los hombres en parejas con hijos es del 11,7%. En cambio, la maternidad tiene el efecto contrario, la prevalencia de la soledad aumenta del 14,3% entre las mujeres que viven en pareja sin hijos al 15,3% en las que viven en pareja con hijos.

No obstante los datos muestran que **el tipo de hogar es un factor mucho más importante que el sexo**. Las mujeres que viven en pareja, con o sin hijos, tienen una prevalencia de soledad no deseada muy inferior a la de los hombres (o mujeres) en cualquier otro tipo de situación convivencial.

4.7. Salud física y mental

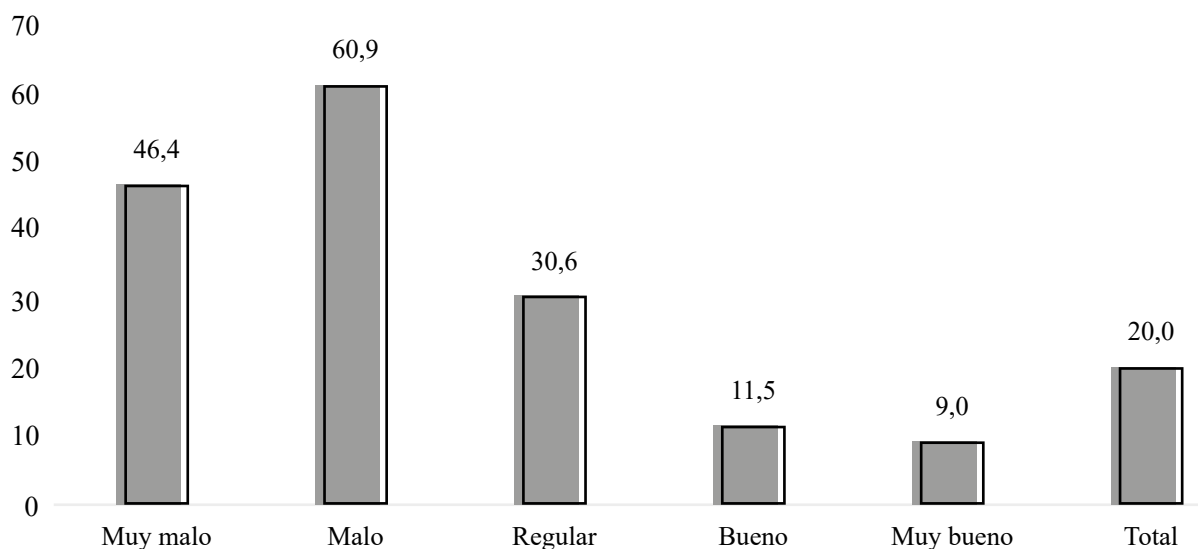
- El estado de salud guarda una clara relación con la soledad. La prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que perciben su estado de salud como malo o muy malo ronda o supera la mitad y es seis veces superior a las personas con buen estado de salud.

- 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.
- Cerca de la mitad (43%) de la población que sufre soledad ha tenido pensamientos suicidas o autolesivos. Este porcentaje de personas que han tenido pensamientos suicidas o autolesivos entre la población que sufre soledad es casi cuatro veces superior que entre la que no sufre soledad.

4.7.1. Estado de salud

El estado de salud guarda una clara relación con la soledad. La prevalencia de la soledad no deseada entre las personas que perciben su estado de salud como malo o muy malo ronda o supera la mitad, muy lejos de las personas que perciben su estado de salud como bueno o muy bueno, entre quienes la prevalencia de la soledad ronda el 10%.

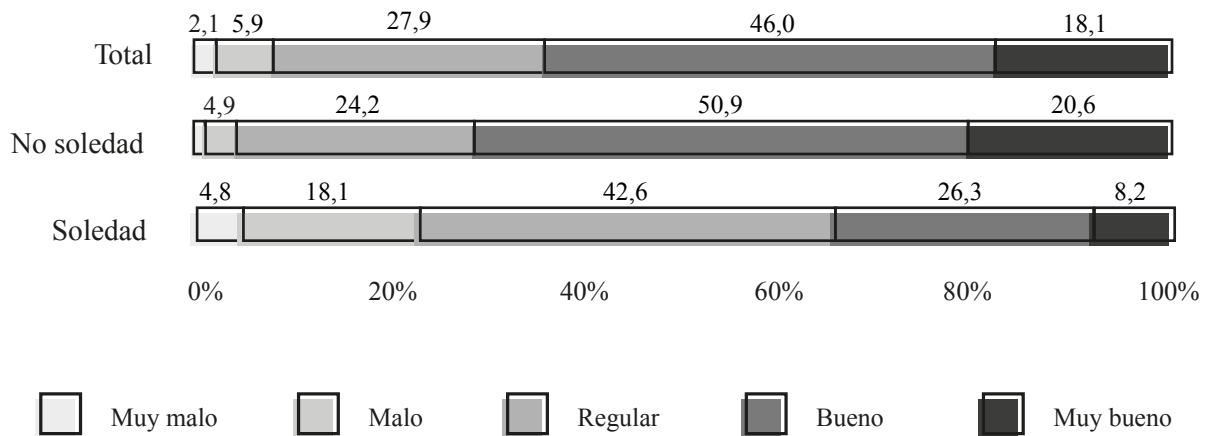
Gráfico 49. Prevalencia de la soledad no deseada según el estado de salud percibido, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 36. En los últimos 12 meses, ¿dirías que tu estado de salud ha sido muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo? P-valor estadísticamente significativo.

A la inversa, los datos muestran que entre las personas que sufren soledad no deseada el porcentaje que siente contar con buena salud apenas supera el tercio (34,5%), en comparación con las personas que no sufren soledad, entre quienes más de dos tercios (71,5%) sienten tener un estado de salud bueno o muy bueno.

Gráfico 50. Estado de salud de las personas según su situación de soledad, 2024.

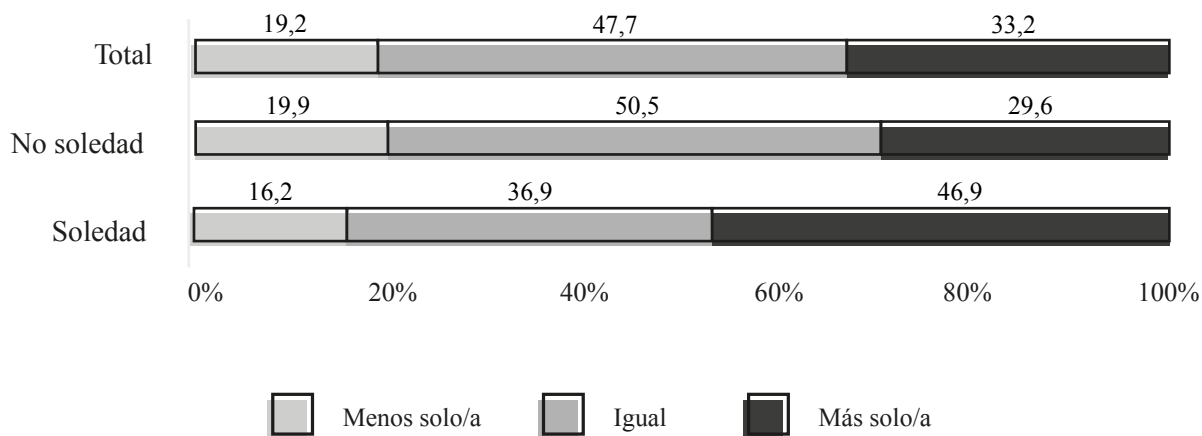


Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

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 (Hawkey et al., 2022). La combinación de vivir solo y tener un mal estado de salud auto percibido se asocia a una probabilidad 10 veces mayor de soledad en comparación con vivir acompañado y tener un buen estado de salud auto percibido (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 obstante, entre la población que sufre soledad existe una percepción mucho más extendida de que un posible empeoramiento del estado de salud incrementaría su soledad.

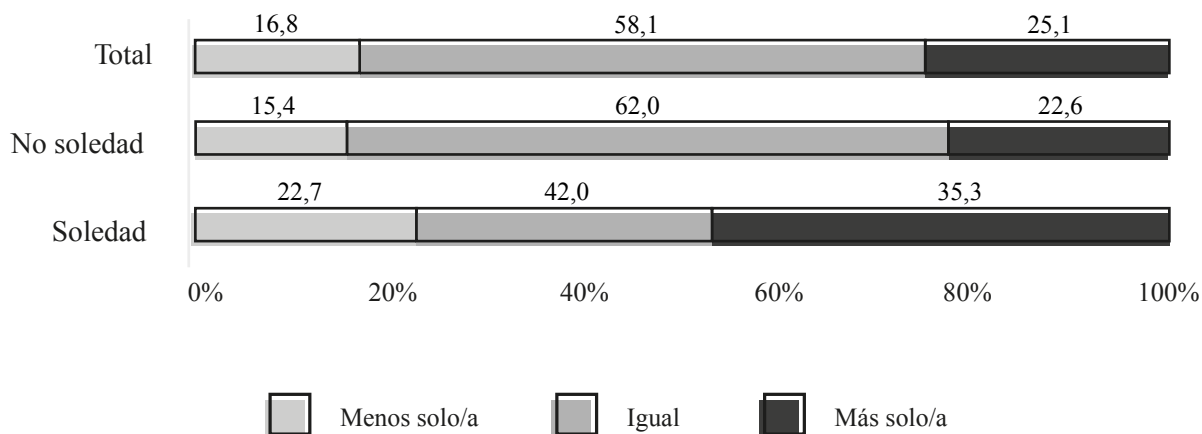
Gráfico 51. *Percepción del efecto de un posible empeoramiento del estado de salud física sobre la soledad, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad 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. P-valor estadísticamente significativo.

La literatura sugiere que la salud podría no tener una relación directa con la soledad, sino indirecta a través de su impacto en actividades sociales. Un estudio longitudinal que investiga los factores que contribuyen a la transición de una situación de no soledad a una de soledad y encontró que las pérdidas de recursos sociales y personales (cómo perder a una pareja, actividades sociales reducidas, aumento de la sensación de mal humor, nerviosismo e inutilidad), más que una mala salud, aumentan la probabilidad de sentirse solo (Aartsen y Jylhä, 2011). De modo similar, otro estudio muestra que los cambios en la soledad se asocian a cambios en el estado civil, las condiciones de vida, las redes sociales y la salud física, observando que las mejoras en la salud física y en las relaciones sociales se vinculan con niveles reducidos de soledad (Victor y Bowling, 2012). Otro estudio encuentra que una mejor salud auto percibida, una socialización más frecuente y una menor tensión familiar se asocian con la transición del estado de soledad al estado de no soledad (Hawkley y Kocherginsky, 2018). Por otra parte, como se explicó anteriormente en el apartado 4.4.2 sobre Pobreza, los ingresos juegan a su vez un papel importante en la relación entre salud y soledad.

Gráfico 52. *Percepción del efecto de un posible empeoramiento de la salud de un familiar cercano sobre la soledad, 2024.*

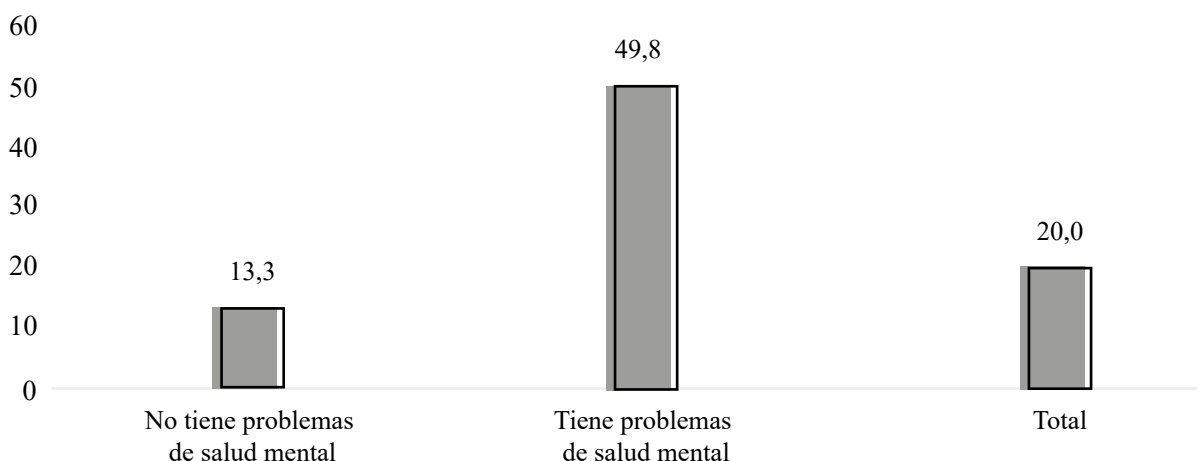


Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 35. Si te ocurriera alguno de estos acontecimientos vitales, crees que te sentirías más, menos o igual de solo/o que ahora: Familiar cercano con problema de salud grave. P-valor estadísticamente significativo.

4.7.2. 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.

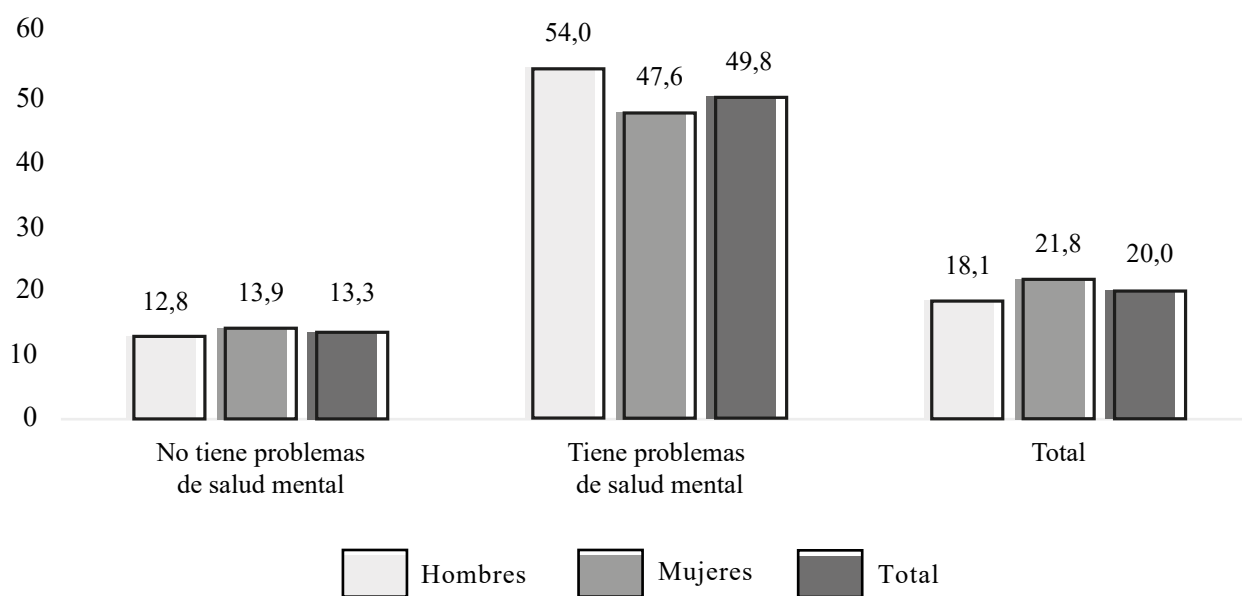
Gráfico 53. *Prevalencia de la soledad no deseada según la situación de la salud mental, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

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%. En cambio, entre las personas que no tienen problemas de salud mental la soledad es algo menos frecuente entre hombres que entre mujeres (12,8% frente a 13,9%).

Gráfico 54. *Prevalencia de la soledad no deseada según la situación de la salud mental y sexo, 2024.*

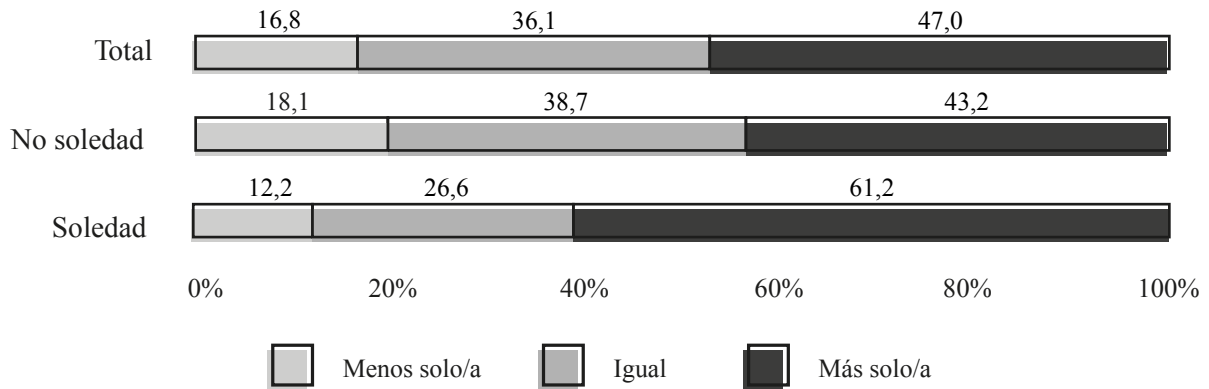


Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

Un estudio identificó la salud mental, medida como angustia psicológica, como el factor más importante para explicar la soledad (Dahlberg et al., 2018). La depresión también tiene una relación con la soledad en todos los grupos de edad (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. Sin embargo, este porcentaje es menor entre las personas que ya sufren soledad no deseada.

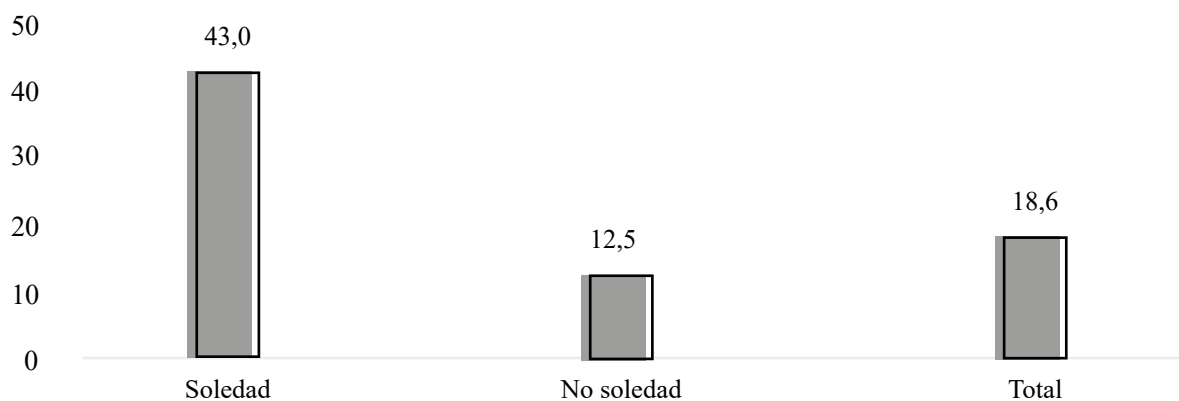
Gráfico 55. *Percepción del efecto de un posible empeoramiento del estado de salud mental sobre la soledad, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad 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 mental. P-valor estadísticamente significativo.

Cerca de la mitad (43%) de la población que sufre soledad ha tenido pensamientos suicidas o autolesivos. Este porcentaje de personas que han tenido pensamientos suicidas o autolesivos entre la población que sufre soledad es casi cuatro veces superior que entre la que no sufre soledad.

Gráfico 56. *Porcentaje de personas que han tenido pensamientos suicidas o autolesivos por situación de soledad, 2024.*

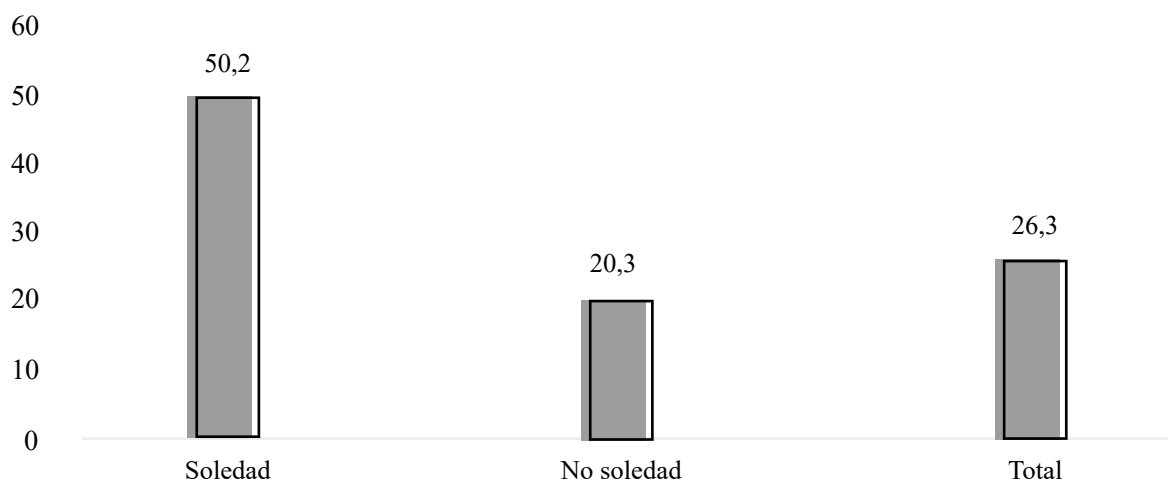


Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 37. ¿Alguna vez en tu vida has... tenido pensamientos suicidas o autolesivos?. P-valor estadísticamente significativo.

La magnitud del porcentaje de personas que sufren soledad que han tenido pensamientos suicidas o autolesivos pone de relieve **la importancia de las políticas para reducir la soledad como una herramienta para reducir la primera causa de muerte violenta en España y salvar vidas cada año**¹⁷. Una revisión de la literatura revela que la soledad es un predictor significativo de pensamientos suicidas y comportamientos autolesivos posteriores (McClelland et al., 2020). Además, esta relación es más acentuada en estudios que tienen una composición predominantemente de mujeres y es más probable que esta relación se observe en las personas entre 16 y 20 años o en personas mayores de 58 años (McClelland et al., 2020). En otra revisión de la literatura, tanto la condición objetiva (por ejemplo, vivir solo) como el sentimiento subjetivo de soledad se asociaron fuertemente con los intentos de suicidio y pensamientos suicidas (Calati et al., 2019).

La mitad de las personas (50,2%) que sufren soledad no deseada han sufrido también acoso, sea escolar, laboral o de pareja. Este porcentaje es sensiblemente superior al de las personas que no sufren soledad (20,3%). Resulta de gran relevancia el hecho de que la cuarta parte (26,3%) de la población española 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.

Gráfico 57. Porcentaje de personas que han sufrido acoso por situación de soledad, 2024.

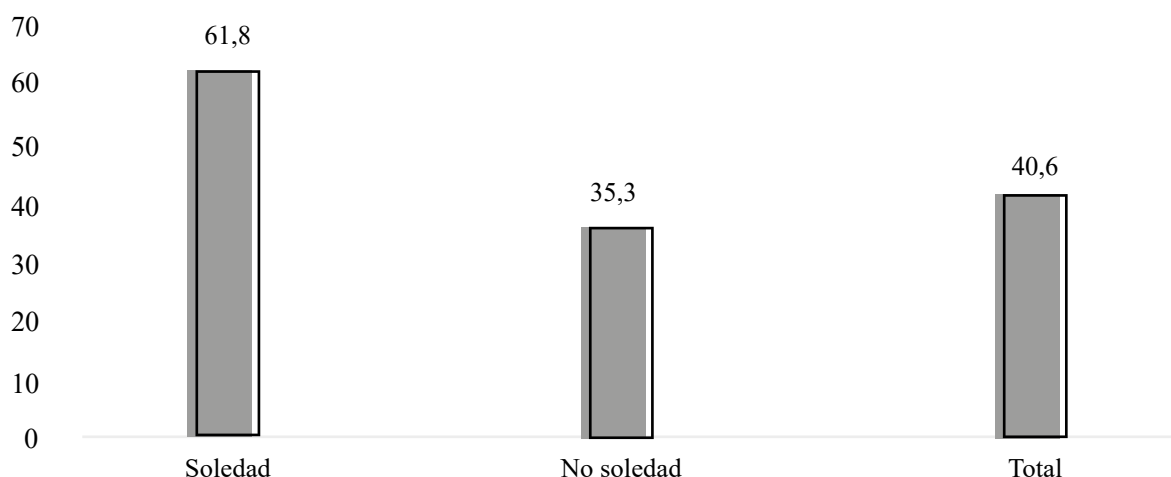


Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 37. ¿Alguna vez en tu vida has... sufrido acoso (escolar, laboral, de pareja, etc.)?. P-valor estadísticamente significativo.

17. En el año 2022 en España fallecieron 4.227 personas por suicidio, cifra muy por encima de los fallecidos por homicidio (305) o por accidentes de tráfico (1.815). Fuente: INE. Estadística de defunciones según la causa de muerte.

El porcentaje de personas que ha asistido a terapia psicológica es casi el doble entre las personas que sufre soledad no deseada que entre quienes no sufren soledad. Esto es positivo, ya que en el Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España se mostró que ir a terapia psicológica era un factor protector significativo para reducir la soledad.

Gráfico 58. *Porcentaje de personas que han asistido a terapia psicológica, por situación de soledad, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 37. ¿Alguna vez en tu vida has... asistido a terapia psicológica?.
P-valor estadísticamente significativo.

4.8. Sentimiento de discriminación

Discapacidad

- Las personas con discapacidad sufren una prevalencia de soledad no deseada 30 puntos superior a las personas sin discapacidad (50,6% frente a 19,1%). Las mujeres sufren soledad no deseada en mayor proporción que los hombres (54,3% de las mujeres frente al 45,7% de los hombres)

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 población migrante sufre una tasa de desempleo superior a la media y es más joven que la media, ambos factores (desempleo y juventud) positivamente asociados a la soledad.

- Sin embargo, más allá de esta relación la literatura identifica factores propios de la población inmigrante que favorecen la soledad.

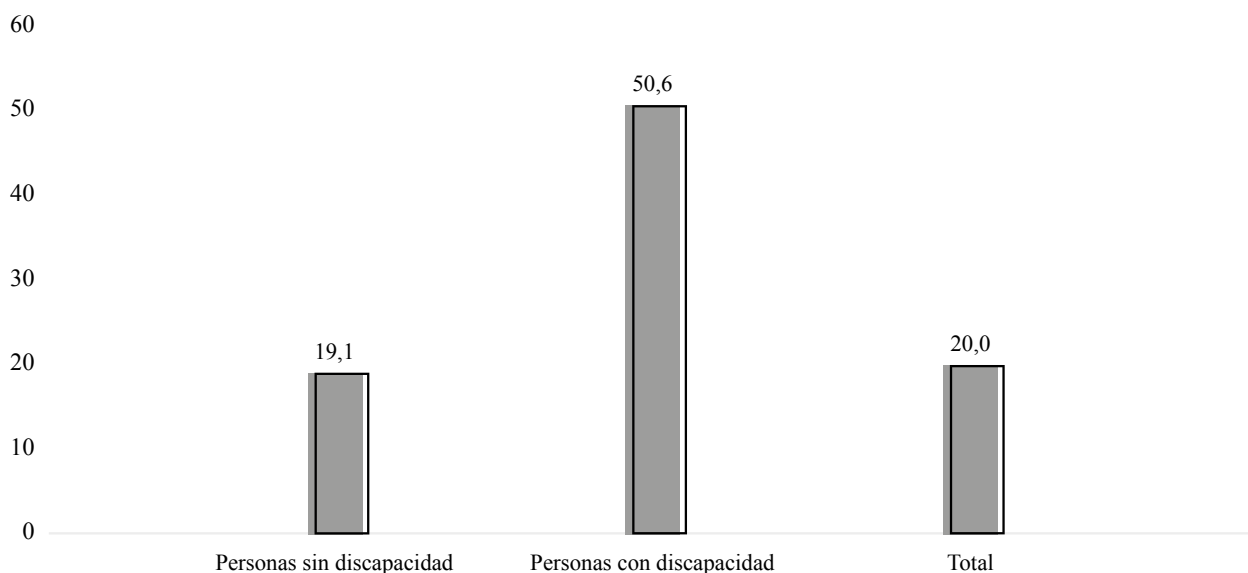
Orientación sexual

- Las personas LGTBI plus sufren una tasa de soledad no deseada 15 puntos superior a las personas heterosexuales (34,4% frente a 19,3%).

4.8.1. Discapacidad

Las personas con discapacidad sufren una prevalencia de soledad no deseada 30 puntos superior a las personas sin discapacidad (50,6% frente a 19,1%).

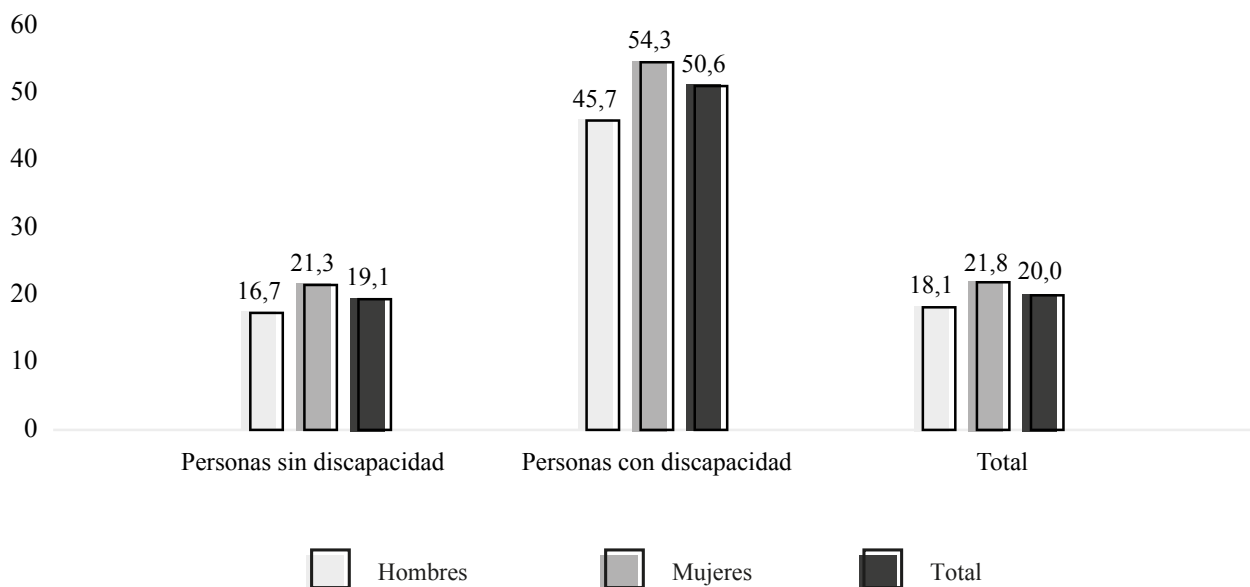
Gráfico 59. Prevalencia de la soledad no deseada en España por discapacidad, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

Las diferencias por sexo entre las personas con discapacidad siguen la misma dinámica que para las personas sin discapacidad, es decir, las mujeres experimentan soledad no deseada en mayor proporción que los hombres (54,3% frente al 45,7%)

Gráfico 60. Prevalencia de la soledad no deseada en España por discapacidad y sexo, 2024.



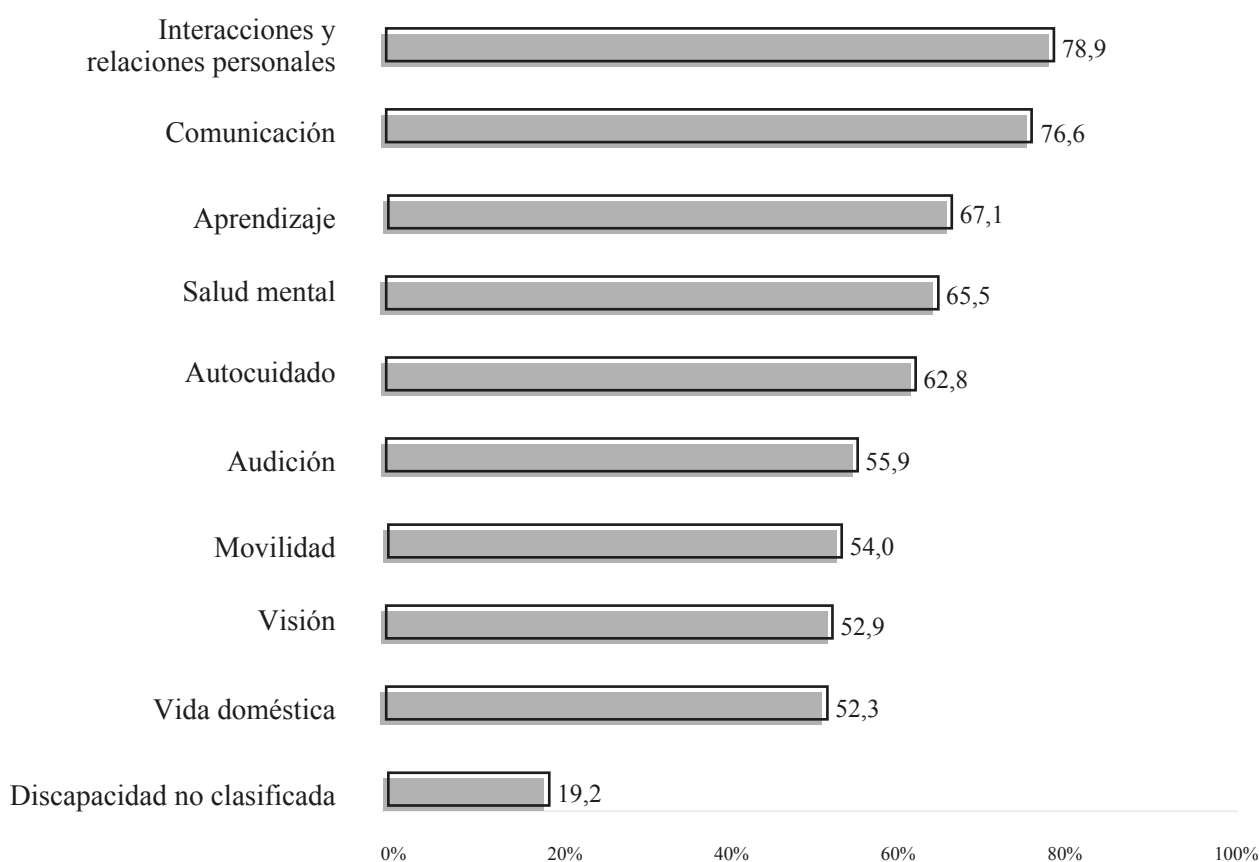
Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor superior a 0,05, estadísticamente no significativo

En contraste con esta observación, hay otros estudios que encontraron que las mujeres con discapacidad moderada y severa sufren más soledad que los hombres en las mismas situaciones (Pagan, 2020). Además, la diferencia de soledad entre hombres y mujeres aumenta a medida que aumenta el grado de gravedad de la discapacidad (Pagan, 2020). Un estudio longitudinal sugiere que las probabilidades de sentirse solo son particularmente altas para las personas cuando pasan a sufrir una discapacidad grave (Pagan, 2022). Por otro lado, las probabilidades de superar una situación de soledad son bajas para las personas que permanecen severamente limitadas, o hacen una transición de una discapacidad moderada a una discapacidad severa, en comparación con aquellas sin discapacidades (Pagan, 2022).

Existe además una relación entre el modo en que la discapacidad afecta a la soledad en función del sexo y la edad. Un estudio realizado con personas con y sin discapacidad en Alemania muestra que entre las personas sin discapacidad la soledad disminuye desde los 30-35 años hasta los 74 años, edad tras la que sube continuamente, de manera similar a los resultados obtenidos por el barómetro para la población general en España. Entre las personas con discapacidad moderada el patrón no es muy diferente: la soledad disminuye a partir de los 26 años en mujeres y de los 32 en hombres, hasta los 70 y 74 años (hombres y mujeres), edad tras la que aumenta de manera constante, como ocurre en la población sin discapacidad. En cambio, entre las personas con discapacidad severa, las diferencias son más acentuadas: los niveles de soledad son más constantes desde la juventud hasta la edad adulta media (55 años), edad tras la que sigue una tendencia negativa para los dos sexos hasta los 74 años. A partir de esa edad la soledad aumenta para ambos sexos, especialmente entre las mujeres (Pagan, 2020).

Los resultados muestran una prevalencia de la soledad no deseada muy variable por **diferentes limitaciones asociadas a la discapacidad**, desde un 78,9% entre las personas que tienen limitaciones para relacionarse con otras personas o el 76,6% de las que tienen limitaciones para comunicarse, a aproximadamente la mitad de las personas que tienen dificultades para ver incluso con gafas o lentes.

Gráfico 61. *Prevalencia de la soledad no deseada por tipo de discapacidad, 2024.*

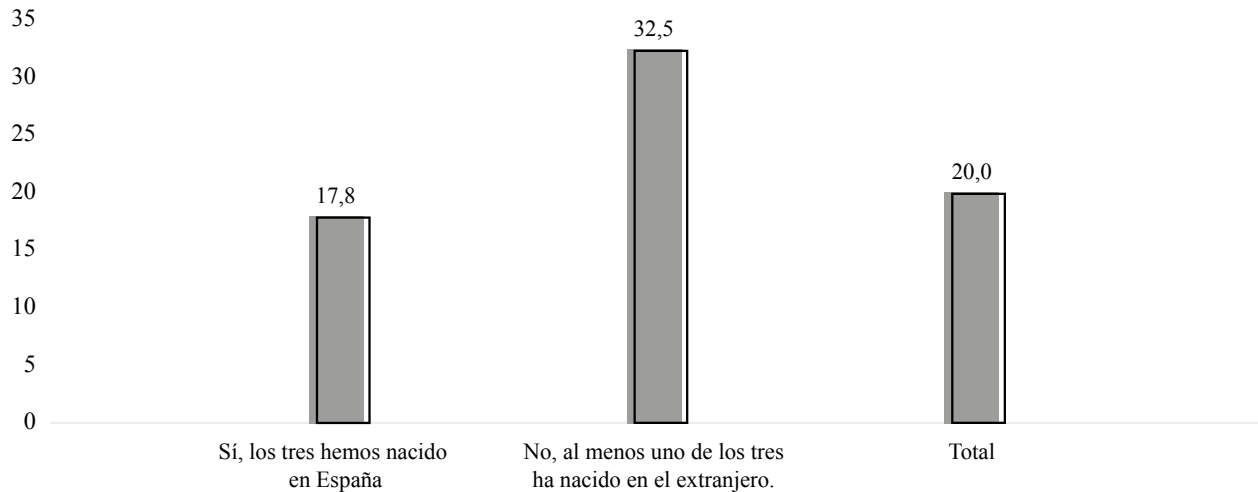


Fuente: Barómetro solaFuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 10. Esta pregunta hace referencia a las dificultades derivadas de un problema de salud o discapacidad ¿usted tiene mucha dificultad o imposibilidad... (diferentes opciones).edad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

4.8.2. 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%).

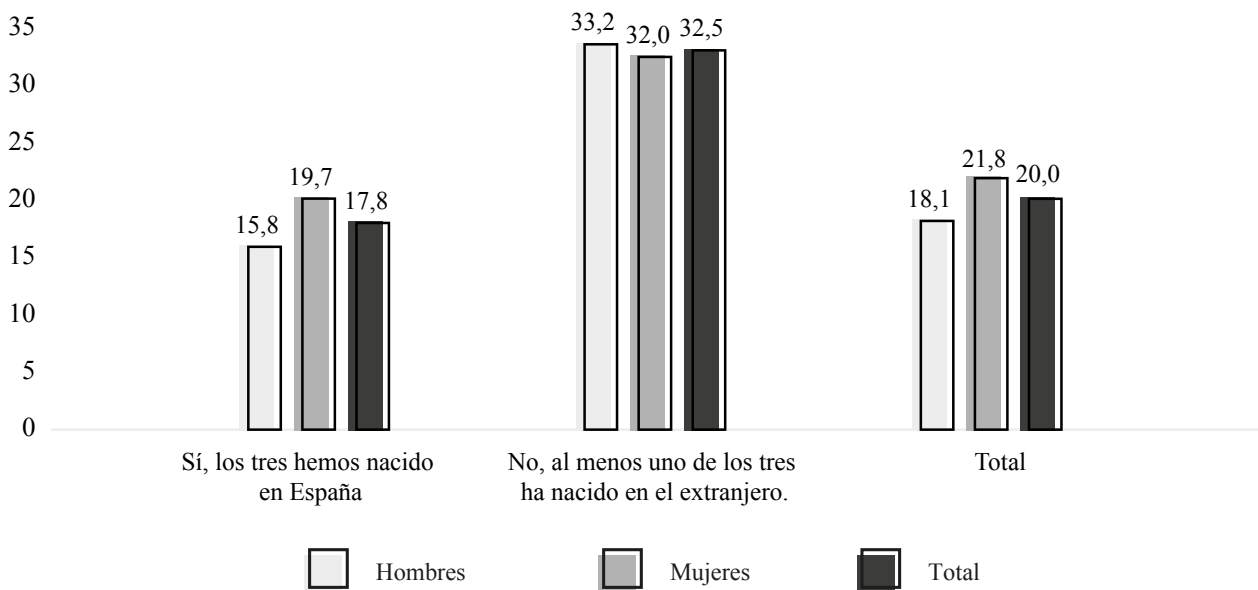
Gráfico 62. Prevalencia de la soledad no deseada por origen personal y familiar, 2024.



Fuente: Barómetro soledad 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.

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.

Gráfico 63. Prevalencia de la soledad no deseada por origen personal y familiar y sexo, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor estadísticamente significativo.

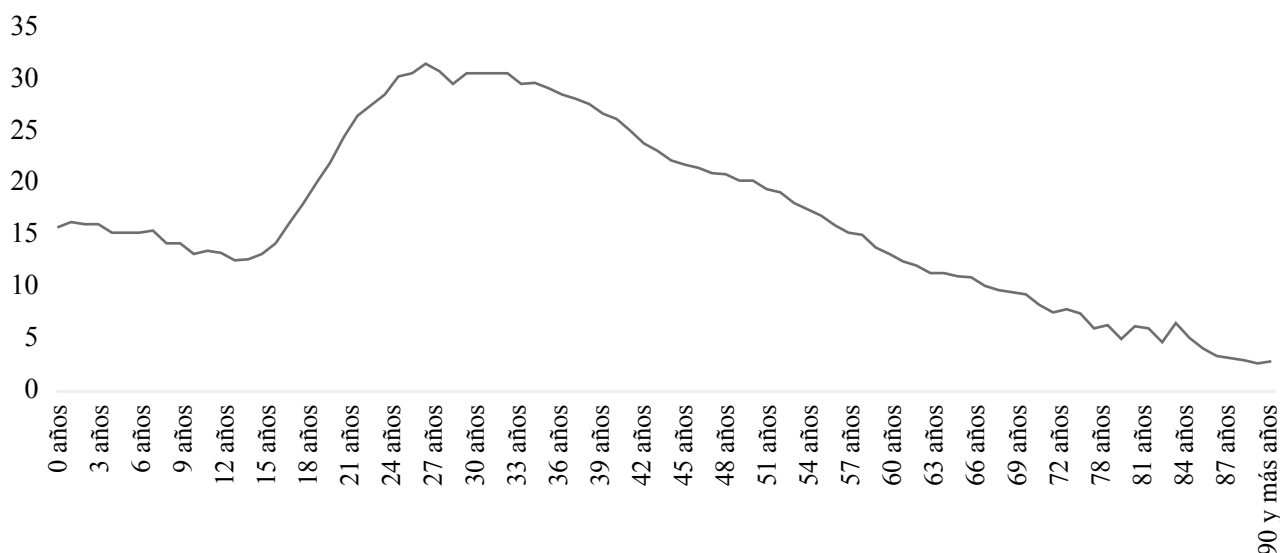
¿Qué explica la mayor soledad entre las personas migrantes o que cuentan con parte de su origen extranjero?

En primer lugar, 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. Revisando los factores presentados anteriormente, existen dos que llaman la atención en el caso de la población migrante, y que ambos están relacionados con una mayor soledad.

La población migrante sufre una tasa de desempleo superior a la media. La tasa de desempleo entre la población con nacionalidad extranjera en España en fue del 17,3% en 2023, por encima de la media del 11,9%¹⁸. Como se vio anteriormente, la población en situación de desempleo sufre soledad de manera mucho más frecuente que la que está ocupada, especialmente en las franjas centrales de edad (ver apartado 4.4.1 sobre Empleo).

La población migrante es más joven que la media. En la población de 16 a 29 años, casi una persona de cada cuatro (23,5% del total) tiene nacionalidad extranjera (17,1% de la población) o cuenta con nacionalidad española y ha nacido fuera de España (6,5%)¹⁹. En cambio, entre la población de 65 y más años, solo el 7,6% tiene nacionalidad extranjera (4,9% de la población) o cuenta con nacionalidad española y ha nacido fuera de España (2,7%). Como se vio anteriormente, la juventud es grupo de edad que sufre una mayor prevalencia de soledad no deseada.

Gráfico 64. *Porcentaje de la población con nacionalidad extranjera o española que ha nacido fuera de España por edad, 2023.*



Fuente: Cifras de población. INE.

18. Fuente: Eurostat (Labour Force Survey). Tasa entre la población de 20 a 64 años.

19. Fuente: INE. Cifras de población 2023.

Más allá de estos dos factores, el Estudio sobre soledad no deseada y juventud en España mostró que el origen extranjero era una variable significativa para explicar la soledad no deseada entre la juventud y que aumentaba la probabilidad de sufrirla en un 66%.

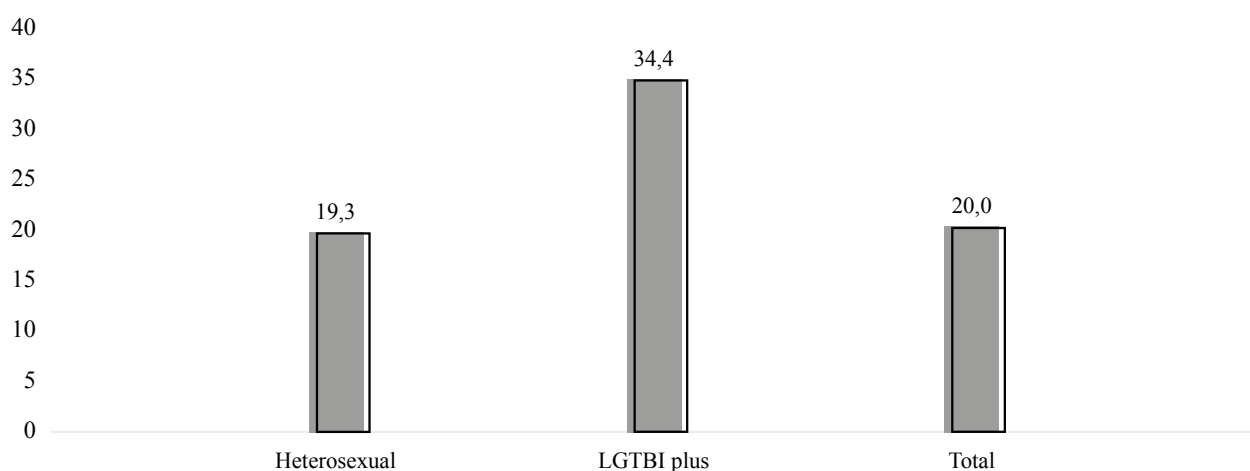
Esto apunta a la segunda cuestión, que **las personas migrantes se enfrentan con un mayor reto** de crear nuevas conexiones sociales en un entorno nuevo, con una cultura o idioma diferentes, si bien en algunos casos también cuentan con una mayor facilidad para establecer nuevas relaciones con personas 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 (Schnepf et al., 2023).

4.8.3. Orientación sexual

A pesar de los recientes avances en la sociedad española en libertad y aceptación de la diversidad sexual, **las personas LGTBI plus sufren una tasa de soledad no deseada 15 puntos superior a las personas heterosexuales** (34,4% frente a 19,3%). De esta manera, mientras que algo menos de una de cada cinco personas heterosexuales sufre soledad no deseada, algo más de una de cada tres LGTBI plus la sufre.

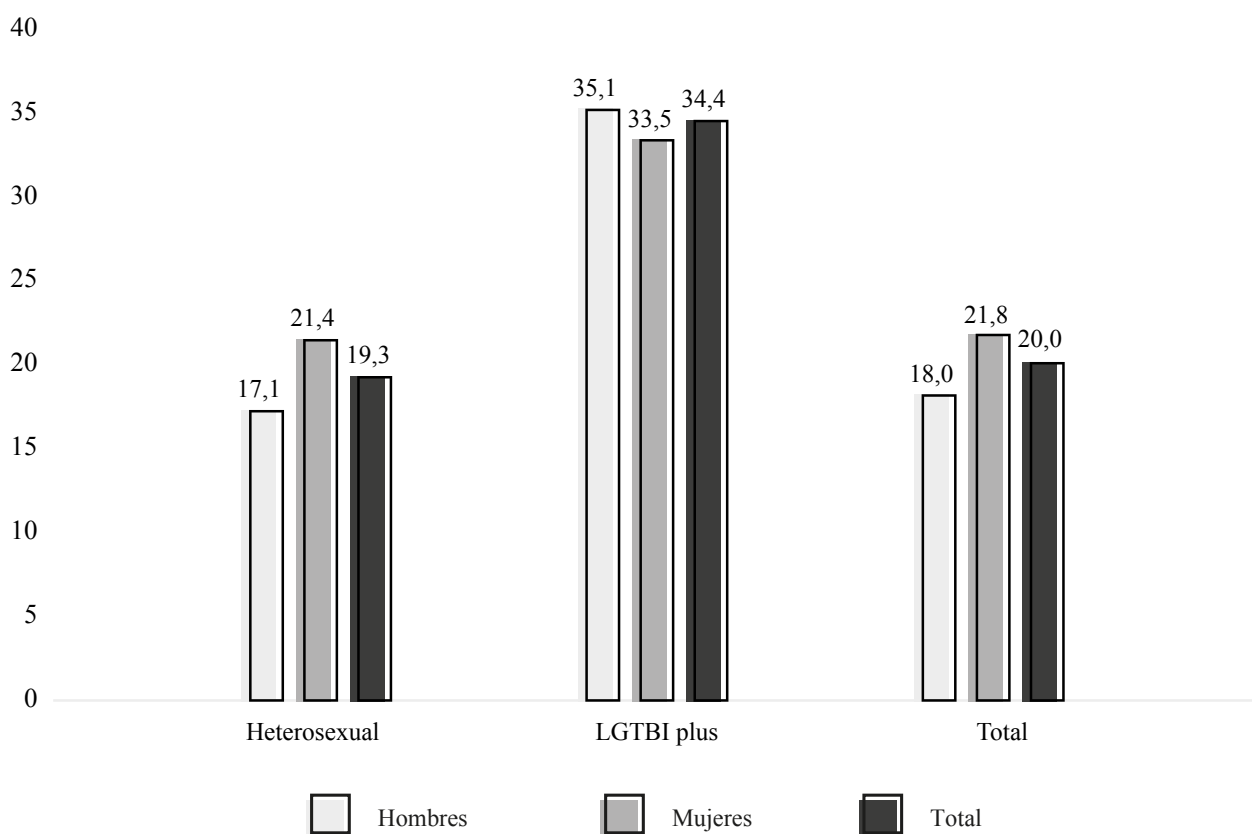
Gráfico 65. Prevalencia de la soledad no deseada en España por orientación sexual, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 8. ¿Su orientación sexual es...? P-valor estadísticamente significativo.

Las mujeres heterosexuales tienen una prevalencia de soledad mayor que los hombres heterosexuales, de manera similar a como ocurre en el conjunto de la población. Sin embargo, entre la población LGTBI plus las diferencias de sexo se invierten: **los hombres LGTBI plus tienen una prevalencia de soledad algo mayor a las mujeres**. En cualquier caso, tanto hombres como mujeres LGTBI plus tienen una prevalencia de soledad muy superior a la media.

Gráfico 66. Prevalencia de la soledad no deseada en España por orientación sexual y sexo, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. P-valor superior a 0,05, estadísticamente no significativo.

4.9. Análisis multivariante para la determinación de factores

La soledad está relacionada con un amplio elenco de factores, explorados en las páginas anteriores de este capítulo. Sin embargo, una mayor prevalencia de un determinado factor no tiene porqué significar que ese factor sea la causa de la soledad. Por tanto es pertinente realizar la pregunta **¿es posible conocer si algunos factores tienen a priori una mayor influencia que otros?**

Para responder a esta pregunta se ha llevado a cabo un análisis multivariante para la determinación de factores mediante un **modelo de regresión logística binaria**. La regresión logística que se ha realizado relaciona como variable dependiente dicotómica, estar o no estar en soledad no deseada, con un conjunto de variables independientes también dicotómicas (por ejemplo en el caso del sexo, ser hombre o mujer, o en el caso de la orientación sexual, LGTBI o heterosexual). Esta técnica de análisis estadístico tiene una gran importancia en la investigación sociológica gracias a su capacidad para analizar las interrelaciones de diferentes variables categóricas.

El modelo permite responder a dos preguntas importantes:

- **Determinar si las variables candidatas objeto de estudio son significativas** o no para explicar la soledad no deseada.
- Para aquellas variables significativas, **estimar cuánto elevan la probabilidad de sufrir soledad no deseada**. Esta probabilidad se muestra mediante el coeficiente odd ratio, que muestra el efecto que tienen las categorías sobre la variable dependiente. Una odd ratio igual a 1, supone que una variable no afecta a la probabilidad de sufrir soledad no deseada, es decir, ni la aumenta ni la disminuye. En cambio, una odd ratio superior a 1, por ejemplo de 1,7, supone que la variable aumenta el riesgo de sufrir soledad no deseada en un 70%.

Mediante esta técnica se soluciona uno de los problemas fundamentales del análisis de los problemas sociales, en los que normalmente intervienen diferentes variables en un fenómeno de manera simultánea: estimar la contribución de cada variable al fenómeno de estudio suponiendo que el resto de las variables se mantuvieran constantes.

Para este análisis estadístico se han utilizado un total de **30 variables**, todas ellas con prevalencia elevada de la soledad elevada, como se puede observar en columna “Prevalencia (%)” en la misma tabla. Además, todas estas variables cuentan también con bases muestrales bastante elevadas, a excepción de la variable sobre discapacidad.

Los resultados del análisis multivariante consideran que 17 de las 30 variables analizadas son significativas para predecir la soledad, mientras que 13 de ellas no lo son. En la tabla más adelante se muestran dos modelos, el modelo completo, con todas las variables candidatas, y el modelo significativo, calculado únicamente con las variables significativas. Los datos mencionados en el texto sobre el incremento de probabilidad de sufrir soledad no deseada que supone un factor corresponden siempre a los del modelo significativo.

¿Qué nos muestra el análisis multivariante para comprender mejor la soledad no deseada?

El análisis permite identificar tres cuestiones clave:

1. Las relaciones con otras personas, es decir, las circunstancias relacionadas con el aislamiento tienen un efecto en la soledad.

- **Tener menos amistades de las deseadas** es un factor significativo que incrementa un riesgo de sufrir soledad 4 veces mayor. La calidad regular o mala de la amistad, aunque también es significativa, implica un riesgo menor aunque considerable, 2,3 veces superior. Además, **comunicarnos principalmente de manera online** con nuestras amistades también importa, incrementando la probabilidad de sufrir soledad en 1,6 veces.
- **La cantidad y calidad de las relaciones con la familia** tienen un efecto significativo en la soledad, aunque muy inferior al de la cantidad y calidad de las amistades. Las personas que tienen menos relaciones con la familia que las deseadas sufren un riesgo un 1,6 veces superior de soledad no deseada, comparado con las que tienen menos amistades que las deseadas, que sufren un riesgo 4 veces superior. En cuanto a la calidad ocurre de manera similar, una menor calidad que la deseada de las relaciones con la familia supone un riesgo 1,4 veces superior, frente a 2,3 veces en el caso de percibir una calidad deficiente de las relaciones de amistad. El comunicarse con la familia principalmente a través del canal online o a distancia no es relevante para explicar la soledad.
- **Vivir solo**, en un hogar unipersonal, supone un riesgo de sufrir soledad 2,7 veces mayor, y si es de manera involuntaria, es decir, si la persona desearía vivir con otras personas, su riesgo de sufrir soledad se incrementa en 3,2 veces.
- **No tener personas que puedan prestar ayuda en caso de necesitarlo** implica una probabilidad de sentir soledad no deseada 3 veces superior.

2. Existen otras variables ajenas al aislamiento social que tienen un impacto significativo en la soledad.

- **Ser joven (18 a 29 años) implica una probabilidad de sentirse solo 2,8 veces mayor** que estar en otro rango de edad. Esto llama la atención sobre la importancia de la soledad juvenil, ya estudiada en el [Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España](#). Sin embargo, estar en otros rangos de edad no implica una mayor probabilidad de sufrir soledad, tampoco tener una edad de 65 y más años.
- **Estar ocupado es una variable significativa solo en la etapa central de la vida**. El desempleo no es por sí sola una variable significativa, ni tampoco estar entre los 30 y 54 años, sin embargo, estar tener una edad entre los 30 y 54 años y no estar trabajando eleva la probabilidad de sentirse solo en 2,3 veces.
- **Carecer de educación superior** incrementa el riesgo de sufrir soledad en 1,5 veces por sí mismo, es decir, independientemente de la situación laboral o de ingresos, que también está relacionada con el nivel educativo.

- **Sufrir dificultades económicas** incrementa el riesgo de sufrir soledad en 1,4 veces.
- **Tener una salud muy mala, mala o regular** implica una probabilidad 2,7 veces mayor de sufrir soledad no deseada.
- **Las personas con origen extranjero**, incluyendo aquellas que han nacido en otro país, o que su padre o madre ha nacido en otro país, tienen una probabilidad 1,8 veces superior de sufrir soledad no deseada.
- **Sufrir un problema de salud mental** supone un riesgo de sufrir soledad 3 veces mayor. Sin embargo, que el problema de salud mental haya sido diagnosticado por un profesional no es significativo.

3. Existe otra serie de variables que aunque suponen una mayor prevalencia de soledad, no son significativas para explicar la soledad.

Entre estas variables se encuentran:

- **Sexo**, aunque las mujeres tienen una mayor prevalencia de los hombres, ser mujer no incrementa la probabilidad de sufrir una mayor soledad.
- **La edad**, a excepción de la juventud, no es un factor significativo para explicar la soledad no deseada, incluso contar con 65 años o más años.
- **Vivir en zonas rurales.**
- **Vivir con cónyuge o pareja**, con o sin hijos, independientemente de la edad. Aunque la prevalencia entre las personas que viven en pareja es casi la mitad que entre las que viven con otras formas de convivencia, el hecho de vivir en pareja no explica por sí su menor soledad.
- **El desempleo por sí mismo**, solo si tiene lugar en la etapa central de la vida, entre los 30 y los 54 años.
- **El canal principal de comunicación con los familiares, si es presencial u online/a distancia.** Sin embargo este factor sí es significativo en el caso de las relaciones con amistades.
- **Sufrir una discapacidad.** La prevalencia de la soledad no deseada entre las personas con discapacidad es notablemente superior a la media, sin embargo, la discapacidad no es un factor significativo.
- **La orientación sexual.** De la misma manera, aunque las personas LGTBI plus tienen una prevalencia de soledad muy superior a la media, su orientación sexual no es un factor significativo para explicar la soledad

Tabla 4. Resultados de la regresión logística binaria sobre la soledad

Factores	Modelo completo							Modelo significativo			
	Base (n)	Tasa del factor (%)	Prevalencia soledad en el factor (%)	B	p-valor	Odds Ratio	B	p-valor	Odds Ratio	IC 95% Odds Ratio	
										Inferior	Superior
Constante				-4,730	0,000	0,01	-4,607	0,000	0,01		
Amistades, menos relaciones de las deseadas	877	29,9	41,9	1,403	0,000	4,07	1,378	0,000	3,97	3,04	5,18
Hogar unipersonal involuntario	95	3,1	62,2	1,156	0,000	3,18	1,146	0,000	3,15	1,69	5,86
Sin personas para ayuda	250	8,8	40,5	1,108	0,000	3,03	1,090	0,000	2,97	2,04	4,33
Problemas de salud mental con o sin diagnóstico	483	18,2	49,8	0,868	0,000	2,38	1,089	0,000	2,97	2,25	3,93
18-29 años	426	15,6	33,5	1,096	0,000	2,99	1,022	0,000	2,78	1,98	3,91
Hogar unipersonal	438	15,1	34,5	0,911	0,000	2,49	1,004	0,000	2,73	1,94	3,83
Salud muy mala, mala o regular	875	35,9	36,5	1,145	0,000	3,14	0,986	0,000	2,68	2,09	3,43
30-54 años no ocupado	255	10,9	38,3	0,948	0,000	2,58	0,844	0,000	2,33	1,65	3,28
Amistades: regular o malas relaciones	243	10,3	56,1	0,813	0,000	2,26	0,813	0,000	2,26	1,61	3,15
18-29 años en hábitat menos de 20 mil	111	3,7	37,2	0,703	0,040	2,02	0,781	0,011	2,18	1,20	3,97
Origen extranjero	375	15,2	32,5	0,514	0,001	1,67	0,570	0,000	1,77	1,32	2,38
Amistades, canal mayoritario online/distancia	529	18,6	35,6	0,432	0,003	1,54	0,471	0,001	1,60	1,21	2,12

Tabla 4. Resultados de la regresión logística binaria sobre la soledad

Factores	Modelo completo										Modelo significativo		
	Base (n)	Tasa del factor (%)	Prevalencia soledad en el factor (%)	B	p-valor	Odds Ratio	B	p-valor	Odds Ratio	IC 95% Odds Ratio	Inferior	Superior	
Familiares, menos relaciones de las deseadas	814	29,9	35,3	0,434	0,002	1,54	0,469	0,001	1,60	1,23	2,08		
No tiene educación superior	1.692	66,2	14,7	0,404	0,006	1,50	0,438	0,002	1,55	1,18	2,04		
Ha asistido a terapia psicológica	1.685	40,6	12,9	0,308	0,026	1,36	0,355	0,007	1,43	1,10	1,85		
Dificultades económicas	933	39,8	30,1	0,483	0,007	1,62	0,324	0,011	1,38	1,08	1,78		
Familiares, regular o malas relaciones	471	19,6	40,2	0,281	0,058	1,33	0,303	0,038	1,36	1,02	1,81		
Mujer	1.484	51,6	21,8	0,008	0,954	1,01	--	--	--	--	--		
Mujer 65 años y más	376	13,1	19,8	0,089	0,766	1,09	--	--	--	--	--		
Desempleo	207	9,4	36,3	-0,230	0,275	0,79	--	--	--	--	--		
30-54 años	1.269	42,9	19,4	-0,041	0,860	0,96	--	--	--	--	--		
65 años y más	743	23,8	16,3	0,088	0,753	1,09	--	--	--	--	--		
Vivir con cónyuge o pareja	1.867	61,6	13,6	-0,012	0,949	0,99	--	--	--	--	--		
30-54 años sin cónyuge o pareja	403	14,9	29,0	0,193	0,445	1,21	--	--	--	--	--		
Familiares, canal mayoritario online/distancia	666	25,6	32,1	0,251	0,066	1,29	--	--	--	--	--		

Tabla 4. Resultados de la regresión logística binaria sobre la soledad

Factores	Modelo completo							Modelo significativo			
	Base (n)	Tasa del factor (%)	Prevalencia soledad en el factor (%)	B	p-valor	Odds Ratio	B	p-valor	Odds Ratio	IC 95% Odds Ratio	
										Inferior	Superior
Hábitat menos de 20 mil	870	31,0	19,2	0,040	0,785	1,04	--	--	--	--	--
Salud muy mala, mala o regular y dificultades económicas	418	19,6	43,0	-0,290	0,241	0,75	--	--	--	--	--
Discapacidad²⁰	795	9,0	50,6	-0,139	0,507	0,87	--	--	--	--	--
Problema de salud mental diagnosticada	296	11,2	53,4	0,387	0,092	1,47	--	--	--	--	--
LGTBI plus	140	4,0	34,4	0,239	0,378	1,27	--	--	--	--	--
Robustez del modelo											
R cuadrado de Cox y Snell					0,309				0,305		
R cuadrado de Nagelkerke					0,488				0,482		
Predicción no soledad (%)					95,4				95,1		
Predicción soledad (%)					54,0				53,0		
Predicción total					87,1				86,6		

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Barómetro Soledad España, 2024.

²⁰ Por razones técnicas, en el modelo de regresión logística sólo se han podido incluir los casos de discapacidad de la encuesta telefónica, por lo que no se han incluido los casos obtenidos de la encuesta online por bola de nieve.

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. Esta percepción se aborda en torno a determinadas cuestiones mostradas a continuación y que sirven como guía para estructurar el contenido de este capítulo. 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. No obstante algunas de las preguntas de percepción se han integrado a lo largo del capítulo anterior, como por ejemplo las preguntas que hacen referencia a la percepción del efecto de un posible evento en la propia soledad, como un empeoramiento de la salud o una reducción en el número de amistades.

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?
Causas de la soledad	<ul style="list-style-type: none">▪ ¿Qué causa la soledad en opinión de las personas que la sufren o la han sufrido en el pasado?
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. La mayoría de las personas, algo más de dos de cada tres (68,2%), conocen a otras personas que puedan sentirse solas sin desearlo. Entre las personas que se sienten solas es más frecuente conocer a otras personas que pudieran sentirse también solas.
- Casi la unanimidad de la sociedad (98,8% 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. Sin embargo, a pesar de las afirmaciones anteriores, la gran mayoría de la sociedad (93,3%) considera que la soledad es un problema invisible.

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

- La inmensa mayoría de la población que no se siente sola no encuentra problema en hablar de la soledad como un tema de conversación. Sin embargo, la mitad de las personas que se sienten solas no se encuentran en realidad cómodas hablando sobre su propia experiencia de soledad y menos aún pidiendo ayuda.

Sobre la percepción de las causas

- Solo una minoría de la sociedad considera que la causa de la soledad no deseada es únicamente el comportamiento de las personas que la sufren. Sin embargo, la opinión más extendida (especialmente entre quienes sufren soledad) es que la soledad es causada por una combinación de factores, tanto internos como externos, es decir, tanto a factores y circunstancias fuera del control de una persona como a actitudes de las propias personas.
- Las causas percibidas de la soledad son muy diversas, lo que llama la atención sobre la multidimensionalidad de la soledad.
- Los resultados muestran que la soledad no deseada se atribuye mucho más a causas externas (64,3%), como la falta de convivencia o apoyo familiar y social, causas laborales, aislamiento provocado por el entorno o el cuidado o enfermedad de otras personas, que a causas internas (9,1%), como la dificultad para relacionarse con los demás o la salud, discapacidad o maternidad
- Algunas de las causas son mencionadas principalmente por personas que han sufrido soledad en el pasado, pero no en el presente. En otras palabras, estas personas han logrado superar la situación de soledad que tuvieron en el pasado, posiblemente en muchos casos por la finalización de la causa que la generó. En cambio, algunas causas como la discapacidad, sentir que la gente no se preocupa por uno mismo o la falta de hijos, pareja o familia afectan principalmente a personas que se sienten solas en el presente.

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 en la actualidad, muy por delante de las entidades locales y considerablemente por encima de los gobiernos autonómico y nacional.

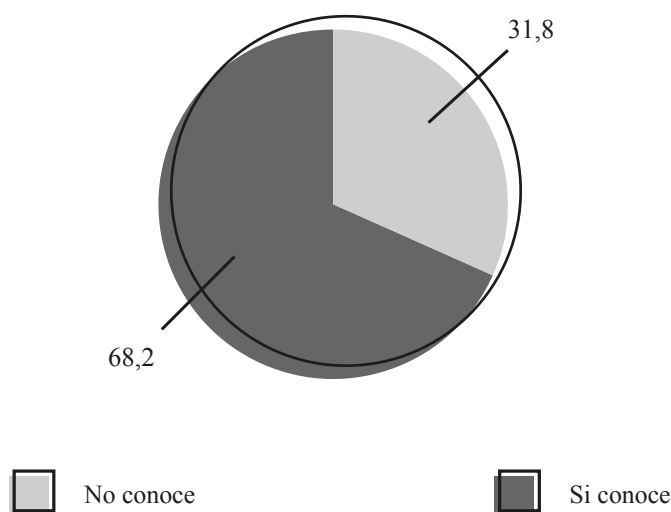
- La institución que tiene una mayor responsabilidad ante la soledad no deseada es el Gobierno nacional, seguida por el gobierno municipal o autonómico.
- Más allá del papel de la administración, existe igualmente un claro consenso en que la lucha contra la soledad es una responsabilidad compartida por el conjunto de la sociedad.
- En coherencia con esta opinión, la gran mayoría de la sociedad afirma realizar acciones que ayudan a combatir la soledad y a la gran mayoría de la población le gustaría poder realizar más acciones para combatir la soledad.

5.1. Percepción de la prevalencia

La percepción general es que la soledad no deseada es un problema extendido en la sociedad.

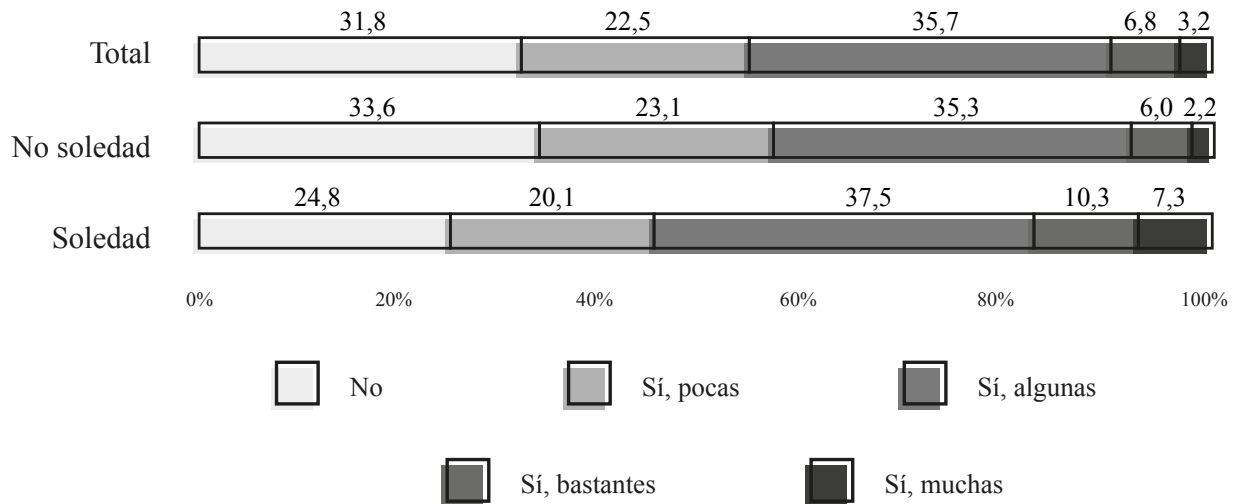
La mayoría de las personas, algo más de dos de cada tres (68,2%), conocen a otras personas que puedan sentirse solas sin desearlo. Este porcentaje es algo inferior al mostrado por el Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada, que estimaba que un 71,8% de la población conoce a otras personas que puedan sentirse solas sin desearlo.

Gráfico 67. Conocimiento de otras personas puedan sentirse solas sin desearlo en el entorno, 2024.



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Elaborado a partir de datos de la Pregunta 28. En tu entorno, ¿conoce a alguna persona/s que puedan sentirse sola/s sin desearlo? Indica la cantidad.

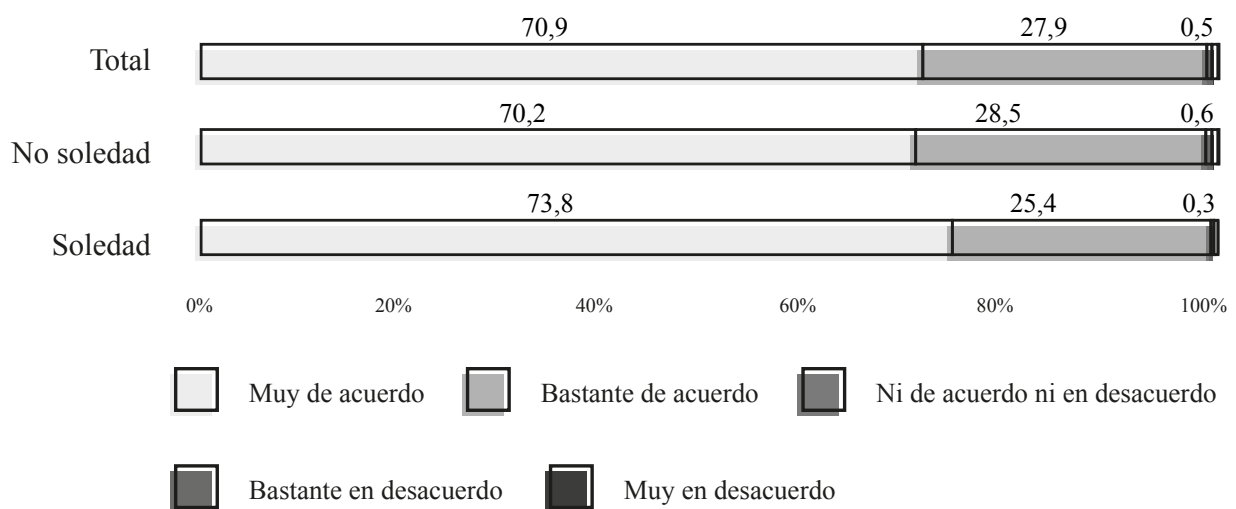
Entre las personas que se sienten solas es más frecuente conocer a otras personas que pudieran sentirse también solas: el 75,2% de las personas que se sienten solas afirma conocer a alguna persona que pudiera sentirse sola, frente a solo al 66,4% de las personas que no sufren soledad. A su vez, mientras el porcentaje de personas que afirman conocer a bastantes o muchas personas que se sienten solas alcanza el 17,7% entre quienes sufren soledad en comparación con el 8,1% entre quienes no la sufren

Gráfico 68. *Conocimiento de otras personas puedan sentirse solas sin desearlo en el entorno, 2024.*

Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 28. En tu entorno, ¿conoce a alguna persona/s que puedan sentirse sola/s sin desearlo? Indica la cantidad. P-valor estadísticamente significativo.

Casi la unanimidad de la sociedad (98,8% de la población) considera que cualquier persona es vulnerable a la soledad. Esta opinión es muy similar entre personas que sufren soledad (99,2%) que entre quienes no la sufren (98,7%). Este porcentaje es aún mayor que el mostrado en el Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada, donde se afirmaba que un 87,2% de la sociedad considera que todos podemos sufrir soledad en algún momento.

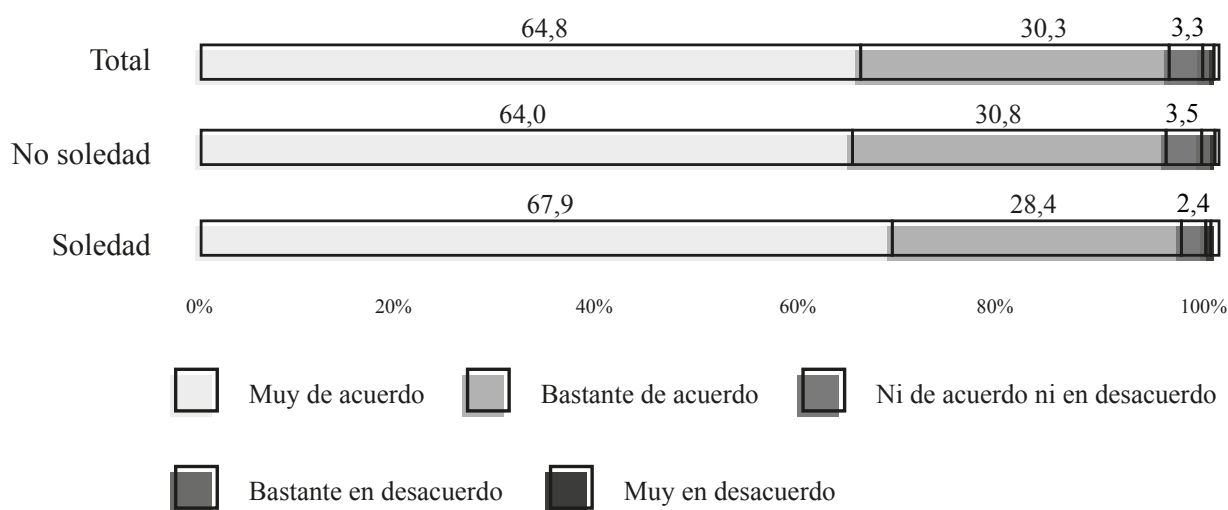
Gráfico 69. *Grado de acuerdo con la afirmación "Todos podemos sufrir soledad en algún momento", 2024.*



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 38. En su opinión, ¿en qué medida está de acuerdo con estas afirmaciones? "Todos podemos sufrir soledad en algún momento". P-valor superior a 0,05, estadísticamente no significativo.

Existe una percepción generalizada de que la soledad es un problema social cada vez más importante (percepción compartida por el 95,1% de la población). Esta visión es muy similar entre personas que sufren soledad (96,3%) que entre quienes no la sufren (94,8%). Este resultado es superior al mostrado por el Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada, que afirmaba que el 82,3% consideraba que la soledad es un problema cada vez más importante. Esto indica que cada vez hay un mayor conocimiento

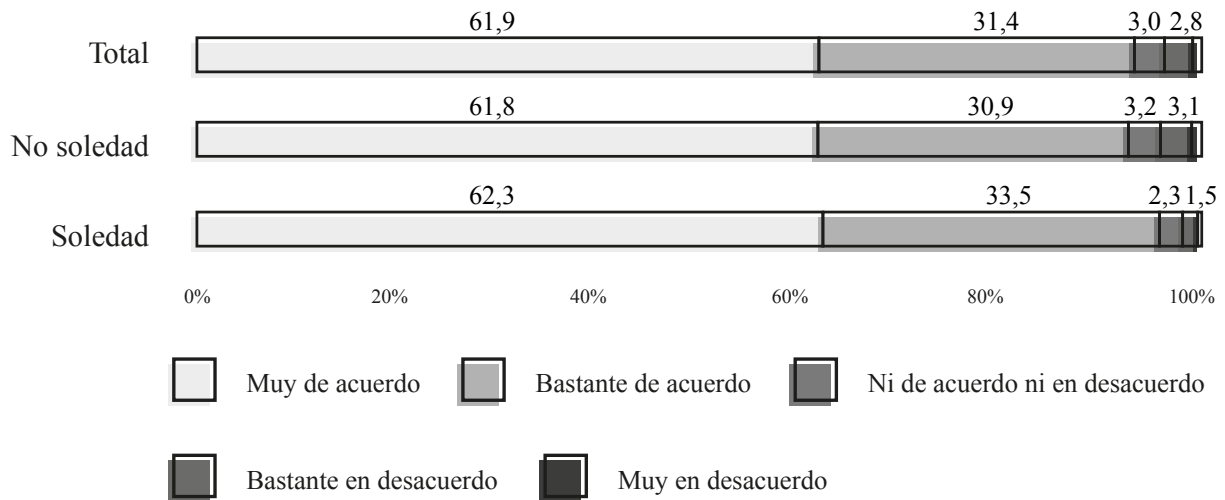
Gráfico 70. Grado de acuerdo con la afirmación
“La soledad es un problema social cada vez más importante”, 2024.



Fuente: Barómetro soledad 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”. P-valor superior a 0,05, estadísticamente no significativo.

Sin embargo, a pesar de las afirmaciones anteriores, **la gran mayoría de la sociedad (93,3%) considera que la soledad es un problema invisible**, algo que sin duda resulta paradójico. Esta opinión está ligeramente más extendida entre las personas que sufren soledad (95,8%) que entre quienes no la sufren (92,7%). Este resultado es superior al del Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada, que mostraba que el 80% de la sociedad consideraba que la soledad es un problema invisible.

Gráfico 71. *Grado de acuerdo con la afirmación “La soledad es un problema social invisible”, 2024.*



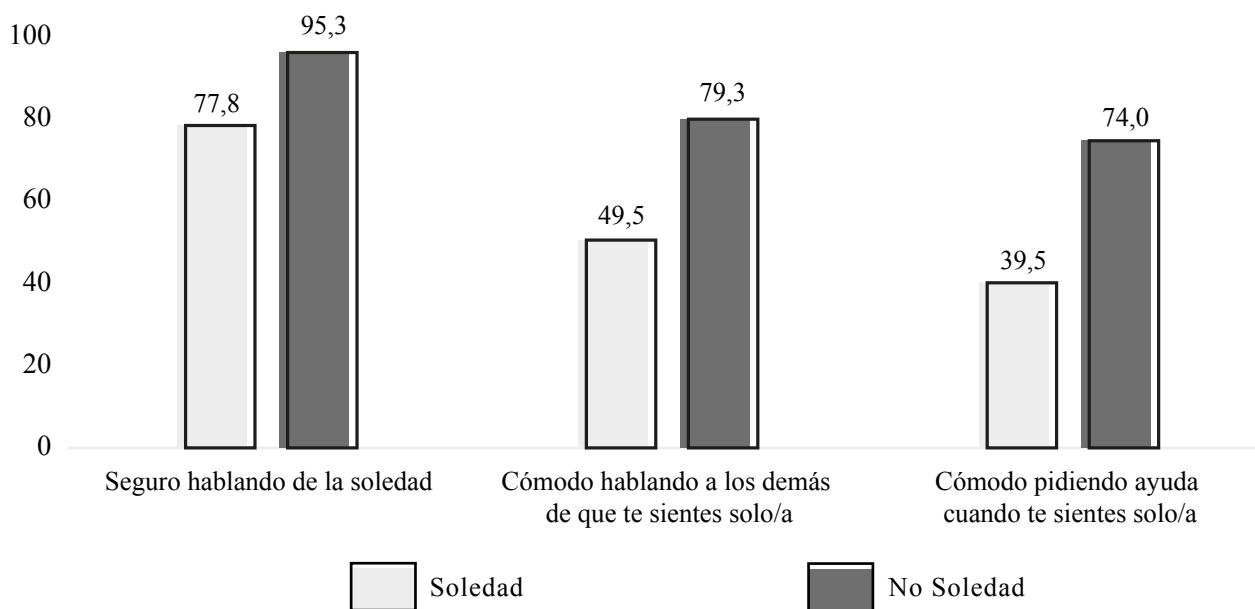
Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 38. En su opinión, ¿en qué medida está de acuerdo con estas afirmaciones? “La soledad es un problema social invisible”. P-valor superior a 0,05, estadísticamente no significativo.

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 española se siente segura hablando de soledad, lo que demuestra que no puede considerarse como un tema tabú cuando se trata de algo abstracto. No obstante, se observa una diferencia entre las personas que no sufren soledad y las que sufren soledad. Entre las primeras, casi la totalidad de las personas (95,3%) se sienten seguras hablando de soledad, mientras que entre las segundas (las que sufren soledad), si bien tres de cada cuatro se sienten seguras hablando de soledad una de cada cuatro no se siente así. Los porcentajes varían aún más cuando se trata de hablar de la propia experiencia de soledad, especialmente entre las personas que la sufren en la actualidad, entre quienes la mitad se siente cómoda hablando de su soledad y la otra al contrario. Estos datos ilustran una paradoja de la percepción de la soledad en la sociedad española: si bien la inmensa mayoría de la población que no se siente sola no encuentra problema en hablar de la soledad como un tema de conversación, la mitad de las personas que se sienten solas no se encuentran en realidad cómodas hablando sobre su propia experiencia de soledad. Más aún, la mayoría de las personas que se sienten solas no se encuentran cómodas pidiendo ayuda ante su situación de soledad (60,5%). En cambio, la mayoría de las personas que no se sienten solas en la actualidad piensan que se sentirían cómodas pidiendo ayuda si estuvieran solas (74,0%).

Gráfico 72. *Diferencias en los sentimientos al hablar sobre la soledad y pedir ayuda ante la soledad, según la persona experimente o no soledad no deseada, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad 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? P-valor estadísticamente significativo.

Estos resultados llaman la atención en una sociedad donde la soledad no es en absoluto una experiencia minoritaria, al contrario, como se vio en el capítulo de prevalencia, siete de cada diez personas han sufrido soledad no deseada en algún momento de su vida, sea en el momento actual o en alguna etapa del pasado.

5.3. Percepción de las causas

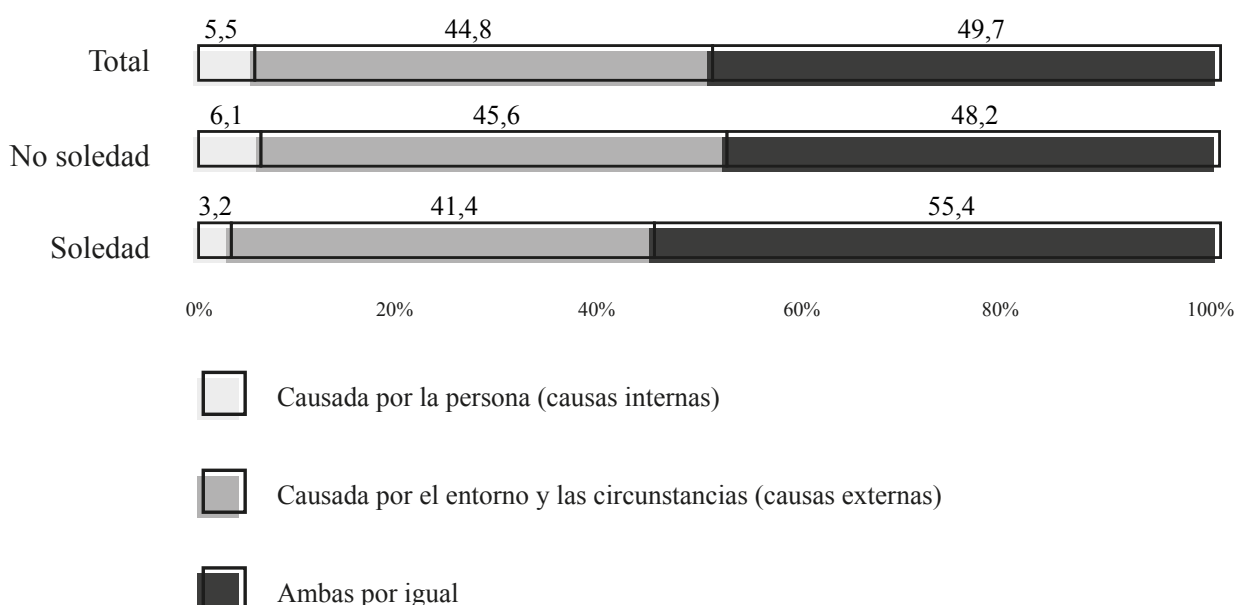
En el capítulo anterior se mostró cómo la soledad no deseada está relacionada con un amplio conjunto de factores. En este capítulo no se exploran las causas de la soledad como tales, sino el modo en que la sociedad percibe estas causas, tanto en primera persona, es decir, las causas de su propia experiencia de soledad, como en tercera persona, las causas de la soledad de otras personas. La percepción de las causas guarda sin duda en algunos casos una relación muy importante con las causas en sí, y pueden ser idénticas, pero no tiene por qué ser así en todos los casos.

La primera cuestión es de carácter más general y apunta a si la soledad no deseada es causada principalmente por las personas que la sufren, por el entorno (y por tanto por circunstancias fuera del control de una persona), o por ambos, es decir, tanto por la persona como por su entorno.

Solo una minoría de la sociedad considera que la causa de la soledad no deseada es únicamente el comportamiento de las personas que la sufren. Sin embargo, la opinión más extendida (especialmente

entre quienes sufren soledad) es que la soledad es causada por una combinación de factores, tanto internos como externos, es decir, tanto a factores y circunstancias fuera del control de una persona como a actitudes de las propias personas. No obstante, casi la mitad de la sociedad considera que la soledad no deseada es causada únicamente por factores y circunstancias externas, es decir, fuera del control de una persona. El hecho de que la atribución de las causas de la soledad a factores externos esté tan extendida aumenta la pertinencia de las acciones que se tomen para reducir la soledad desde las políticas públicas.

Gráfico 73. *Percepción de las causas de la soledad no deseada, por situación de soledad, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 39. En general, usted piensa que:

1. Las personas que se sienten solas tienen en su mayoría la culpa de su soledad; 2. Sentirse solo se debe principalmente a factores y circunstancias fuera del control de una persona; 3. Ambos por igual. P-valor superior a 0,05, estadísticamente no significativo.

Las causas percibidas de la soledad son muy diversas, lo que llama la atención sobre la multidimensionalidad de la soledad ya tratada a través de los diferentes temas del capítulo anterior. La encuesta del barómetro partió con un total de 30 causas posibles, de las que todas recibieron alguna respuesta, y a pesar de esta diversidad, un 26,6% de las respuestas fueron de la categoría “otros”. La tabla a continuación muestra una agrupación de las diferentes causas siguiendo el esquema del estudio “El coste de la soledad no deseada en España”, publicado por el Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada en 2023. Este estudio basó la agrupación de las causas atribuidas a la soledad en dos grandes categorías: 1) las causas internas o personales, y 2) las causas externas o situacionales, siguiendo a (Bertoglia, 2008; Seidmann, 2004)²¹.

21. Bertoglia Richards, L. (2008). La conducta de ayuda desde la perspectiva atribucionista. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 4(1), 37-53.

Muchnik, E., Seidmann, S. (2004). *Aislamiento y soledad*. Buenos Aires: Eu-deba.

Los resultados muestran que la soledad no deseada se atribuye mucho más a causas externas (64,3%), como la falta de convivencia o apoyo familiar y social, causas laborales, aislamiento provocado por el entorno o el cuidado o enfermedad de otras personas, que a causas internas (9,1%), como la dificultad para relacionarse con los demás o la salud, discapacidad o maternidad²². Entre las causas internas, destaca con claridad la falta de convivencia o apoyo familiar y social. entre las causas internas, destacan los problemas de salud física o mental y la dificultad para relacionarse con los demás.

Estos resultados son similares a los del estudio “El coste de la soledad no deseada en España”, a excepción de la categoría “otras causas”, que toma mucha más relevancia en el Barómetro Soledad España 2024.

Tabla 5. *Agrupación de las causas percibidas de la soledad no deseada.*

Causas	N barómetro	Porcentaje barómetro	Porcentaje estudio coste soledad
I. CAUSAS EXTERNAS	1.501	64,3%	79,1%
1. Falta de convivencia o apoyo familiar y social	1.179	50,5%	57,3%
Dejé de convivir con las personas con las que vivía habitualmente (por ejemplo, hijos o pareja)	243	10,4%	
Falleció una persona importante para mí	193	8,3%	
Vivo solo la mayor parte del tiempo	76	3,3%	
No tengo hijos, pareja o familia	35	1,5%	
No tengo amigos	73	3,1%	
Tengo conflictos con la familia	103	4,4%	
Tengo poco contacto con mi familia	12	0,5%	
Tengo falta de compañía	71	3,0%	
La gente que me rodea no me comprende/entende/valora	144	6,2%	
La gente no se preocupa por mí	20	0,8%	
Siento que no encajo	77	3,3%	
Mis familiares residen lejos	105	4,5%	
Sufrió Acoso laboral o escolar o alguna situación de violencia en el hogar	27	1,2%	

22. Si no se tiene en cuenta la categoría “otros”, la distribución de las causas percibidas (entre únicamente causas externas e internas) sería un 87,7% de las respuestas causas externas y un 12,3% causas internas.

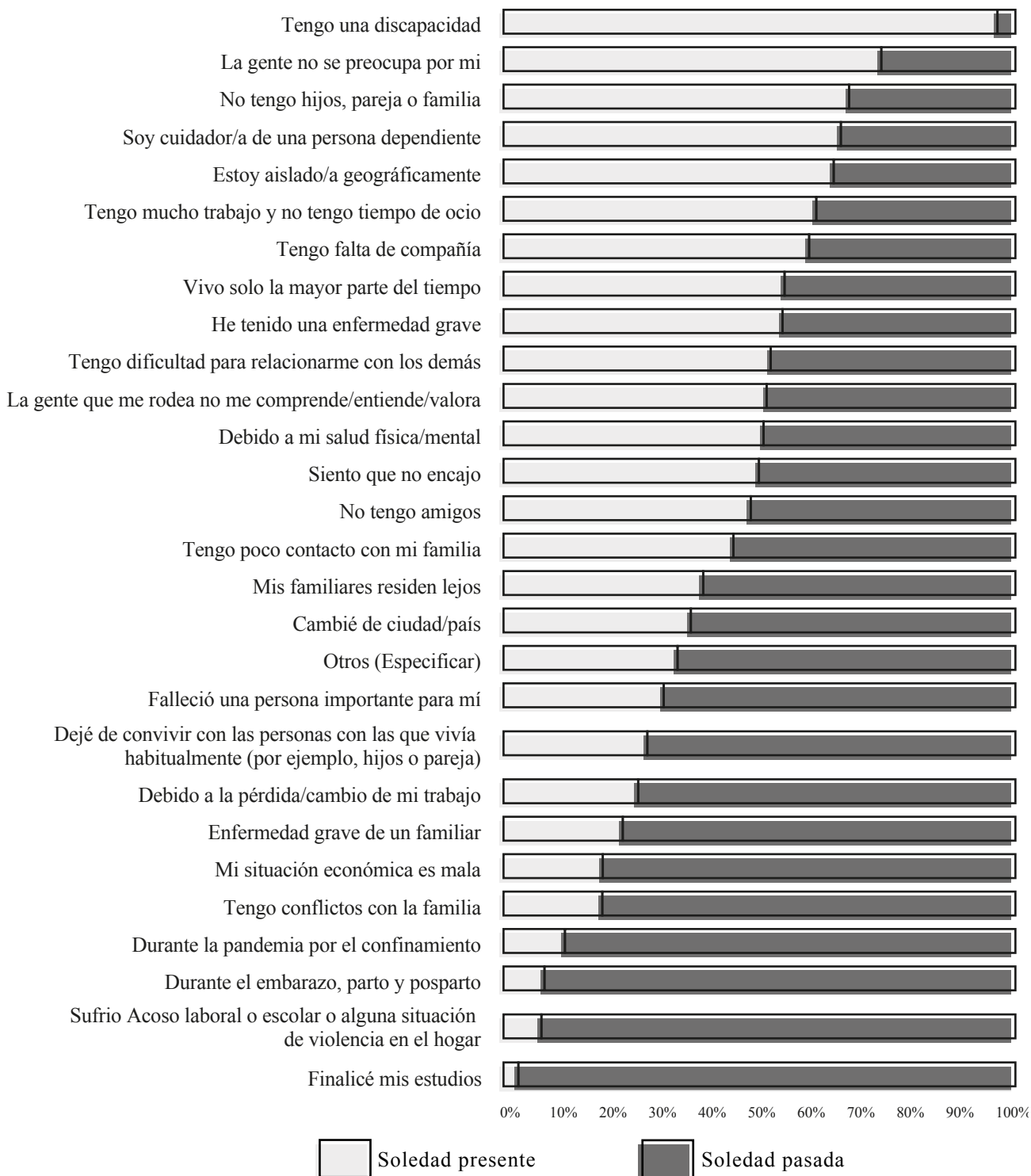
Causas	N barómetro	Porcentaje barómetro	Porcentaje estudio coste soledad
2. Causas laborales	84	3,6%	11,1%
Tengo mucho trabajo y no tengo tiempo de ocio	46	2,0%	
Debido a la pérdida/cambio de mi trabajo	23	1,0%	
Debido a mi jubilación	4	0,2%	
Finalicé mis estudios	11	0,5%	
3. Aislamiento debido al entorno	202	8,6%	8,6%
Estoy aislado/a geográficamente	52	2,2%	
Cambié de ciudad/país	117	5,0%	
Durante la pandemia por el confinamiento	16	0,7%	
Mi situación económica es mala	17	0,7%	
4. Cuidado o enfermedad de otras personas	37	1,6%	2,1%
Soy cuidador/a de una persona dependiente	18	0,8%	
Enfermedad grave de un familiar	18	0,8%	
II. CAUSAS INTERNAS	211	9,1%	19,1%
1. Dificultad para relacionarse con los demás	54	2,3%	12,7%
Tengo dificultad para relacionarme con los demás	54	2,3%	
2. Salud, discapacidad o maternidad	157	6,8%	6,4%
Tengo una discapacidad	14	0,6%	
He tenido una enfermedad grave	32	1,4%	
Debido a mi salud física/mental	98	4,2%	
Durante el embarazo, parto y posparto	13	0,6%	

Causas	N barómetro	Porcentaje barómetro	Porcentaje estudio coste soledad
III. OTRAS CAUSAS	620	26,6%	1,9%
Otros	589	25,3%	
NS/NC	31	1,3%	
Total	2.332	100,0%	

Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 24. Me podría por favor decir los motivos principales por los cuales usted se siente solo/a (personas que se sienten solas); Me podría por favor decir los motivos principales por los cuales usted se sintió solo/a en esa etapa (personas que no se sienten solas en la actualidad pero se sintieron solas en el pasado); Los datos de la columna “Porcentaje estudio coste soledad” corresponden al estudio “El coste de la soledad no deseada en España”, Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (SoledadES), 2023.

Los datos de la encuesta nos permiten adentrarnos en las diferentes causas subjetivas de soledad y explorar en qué medida las personas que consideran cada uno de estos factores como causas de su soledad se sienten solas en la actualidad o se sintieron solas en el pasado. De esta manera, haber finalizado los estudios o haber sufrido acoso escolar o el embarazo o postparto son causas mencionadas principalmente por personas que han sufrido soledad en el pasado, pero no en el presente. En otras palabras, estas personas han logrado superar la situación de soledad que tuvieron en el pasado, posiblemente en muchos casos por la finalización de la causa que la generó. En cambio, algunas causas como la discapacidad, sentir que la gente no se preocupa por uno mismo o la falta de hijos, pareja o familia afectan principalmente a personas que se sienten solas en el presente.

Gráfico 74. *Distribución de los motivos principales de soledad entre personas que sufren soledad en el presente y las que sufrieron soledad en el pasado.*



Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 24. Me podría por favor decir los motivos principales por los cuales usted se siente solo/a (personas que se sienten solas); Me podría por favor decir los motivos principales por los cuales usted se sintió solo/a en esa etapa (personas que no se sienten solas en la actualidad pero se sintieron solas en el pasado).

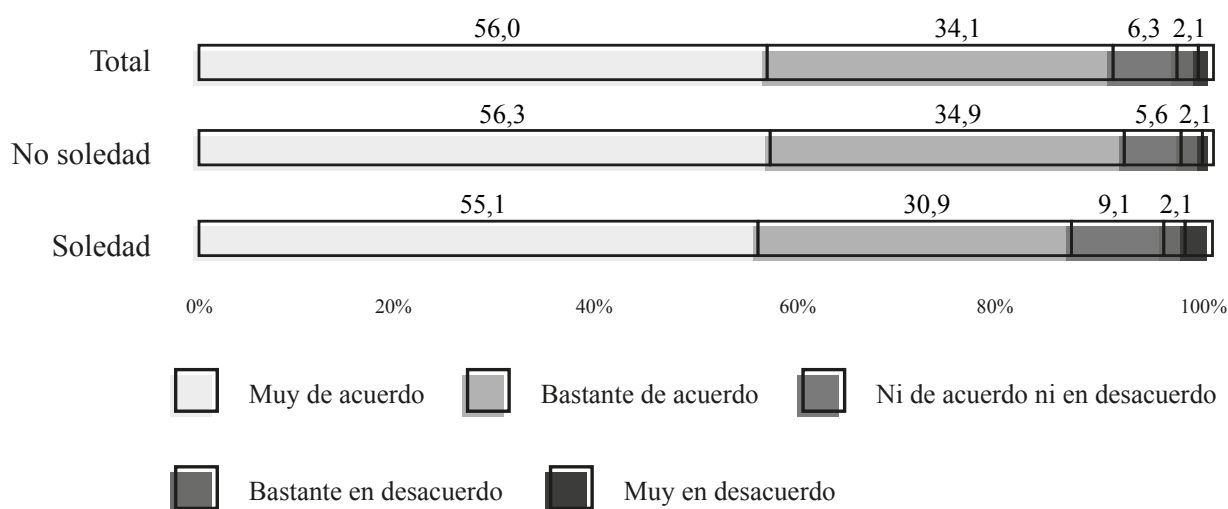
No obstante, es importante tener en cuenta que el barómetro no captura las causas de la soledad no deseada, sino la percepción de las mismas, es decir, los motivos por los que las personas consideran que se sienten solas (que pueden coincidir o no con la causa real).

5.4. Notoriedad del problema y responsabilidad

5.4.1. 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 90,1% de la población. Esta valoración es incluso más amplia entre las personas que no sufren soledad (91,1%) que entre quienes la sufren (86,0%). Estos resultados son superiores a los del Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada, que mostraba que un 72,5% estaba muy o bastante de acuerdo con que luchar contra la soledad no deseada debe ser una cuestión prioritaria para las administraciones públicas.

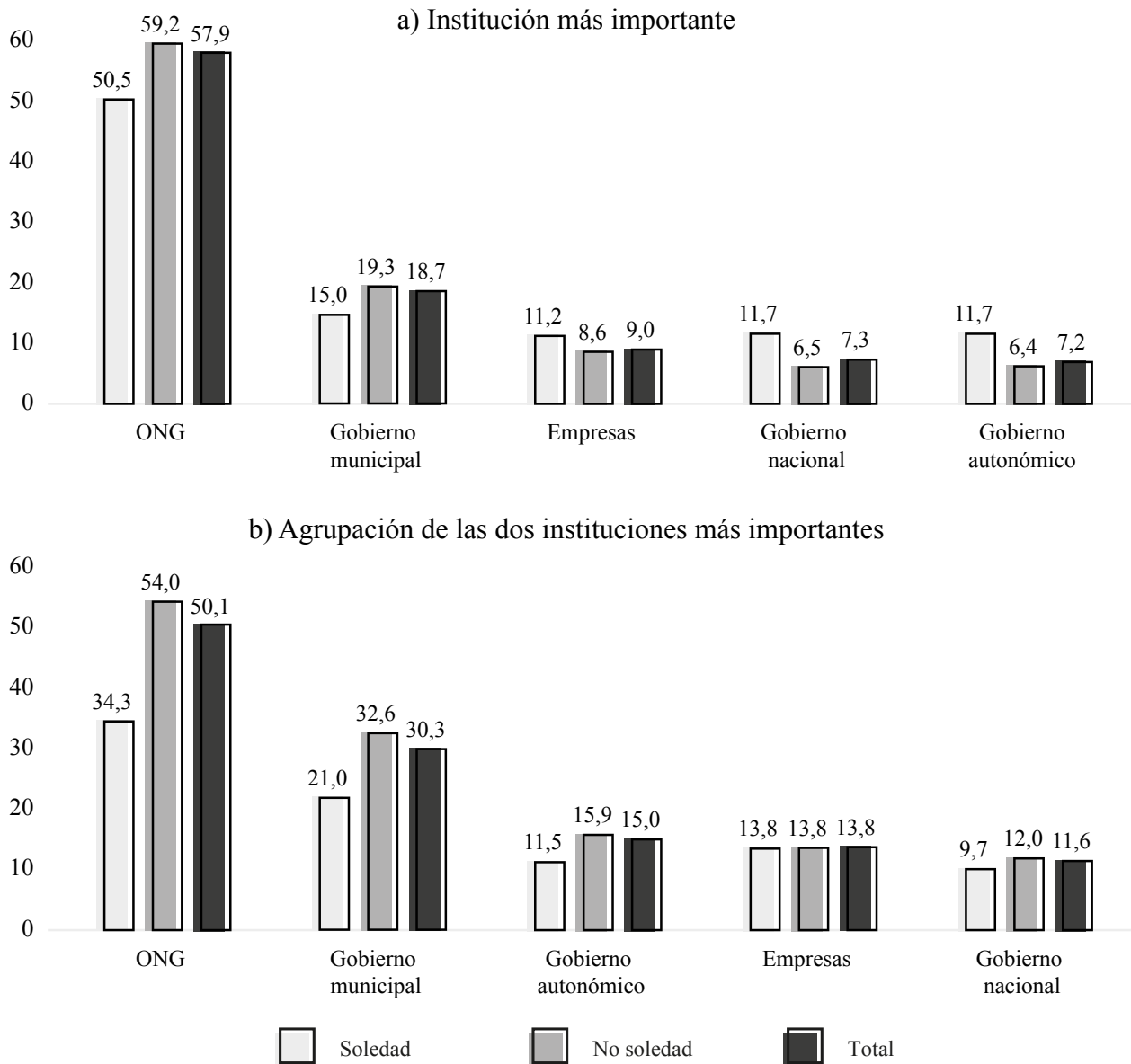
Gráfico 75. Opinión sobre si la lucha contra la soledad debe ser una cuestión prioritaria para las Administraciones, por situación de soledad, 2024



Fuente: Barómetro soledad 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". P-valor estadísticamente significativo.

Las ONG son la institución más valorada de cara a la lucha contra la soledad en la actualidad, muy por delante de las entidades locales y considerablemente por encima de los gobiernos autonómico y nacional. Sin embargo, las personas que no sufren soledad son las que más perciben este esfuerzo de las ONG. Entre las personas que sufre soledad existe una diferencia de 20 puntos porcentuales con las personas que no sufren soledad en la valoración de las ONG como una de las dos instituciones que más esfuerzos realiza para combatir la soledad no deseada.

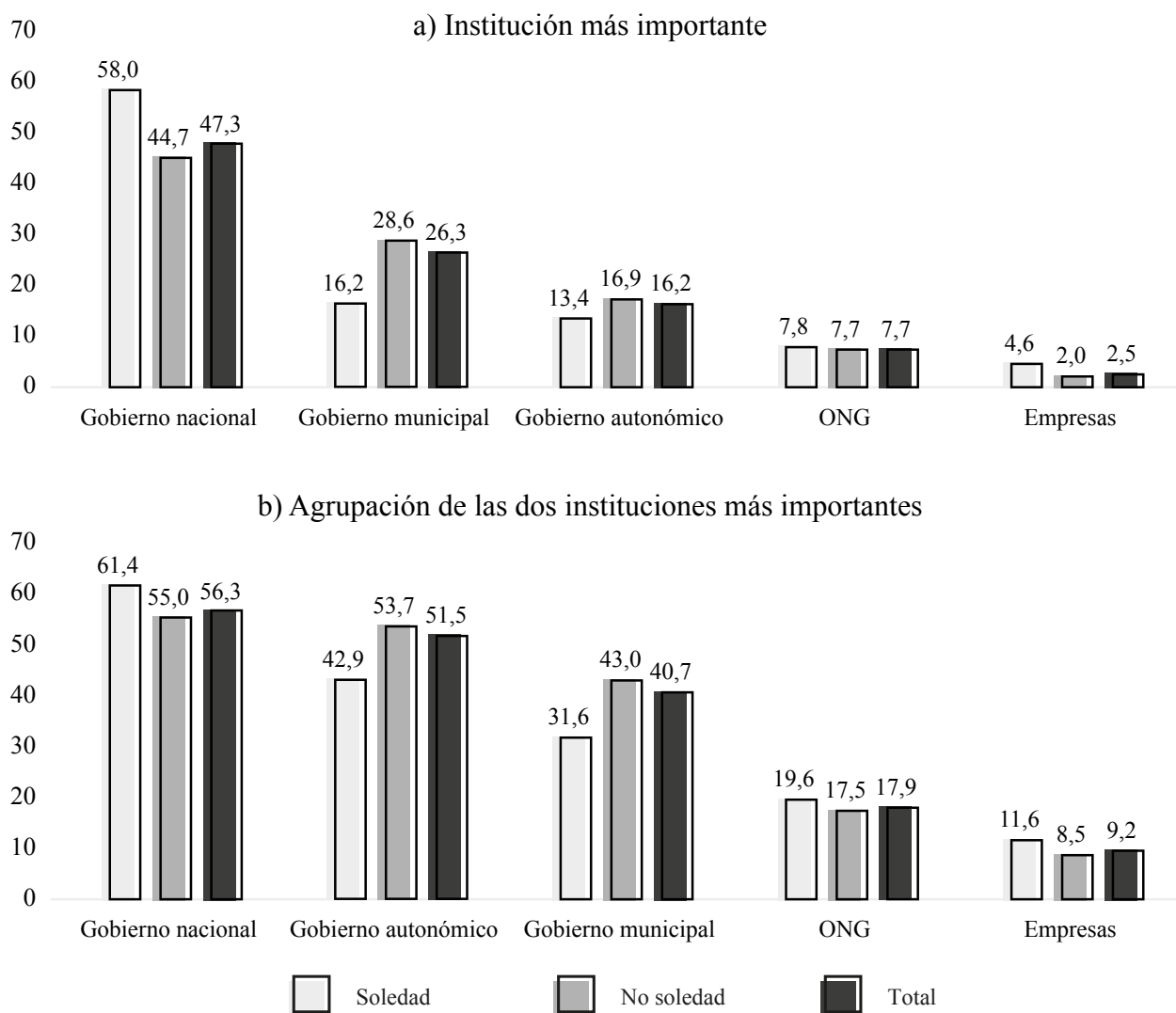
Gráfico 76. Opinión sobre qué institución hace mayores esfuerzos para combatir la soledad no deseada, según situación de soledad, 2024.



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

Según la opinión del conjunto de la sociedad **la institución que tiene una mayor responsabilidad ante la soledad no deseada es el Gobierno nacional**, seguida por el gobierno municipal o autonómico (según se considere la institución más importante o las dos instituciones más importantes en la respuesta). Esta valoración de la responsabilidad del Gobierno nacional en la lucha contra la soledad contrasta con la percepción de que es la institución menos activa para reducir la soledad no deseada, por detrás incluso de las empresas. Las entidades locales, responsables de muchos de los programas y espacios culturales, de ocio y de participación ciudadana, son mucho más valoradas que la administración regional y central.

Gráfico 77. Opinión sobre qué institución se debería encargar de que nadie se sienta sola sin desearlo según situación de soledad, 2024.

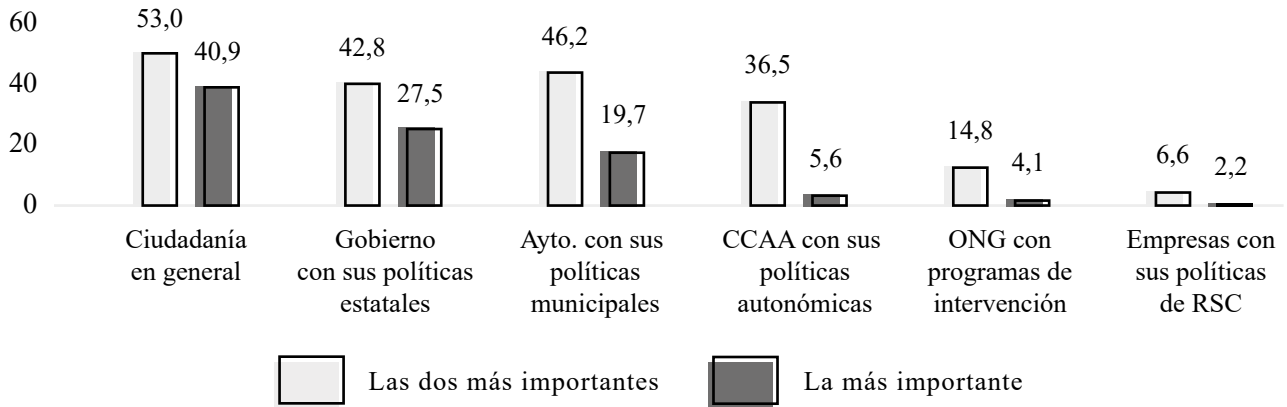


Fuente: Barómetro soledad en España 2024. Pregunta 41. En su opinión, actualmente, ¿qué institución se debería encargar de que nadie se sienta sola sin desearlo? P-valor estadísticamente significativo.

Estos resultados no suponen un cambio importante respecto a los mostrados en el Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada, realizado en 2022. Si bien los datos no son plenamente comparables²³, en la edición de 2022 la institución que era percibida como la de mayor responsabilidad para realizar acciones para reducir la soledad era el Gobierno Nacional (después de la ciudadanía en general), seguida por las entidades locales, las CCAA y finalmente las ONG y empresas.

23. En la pregunta de la encuesta de 2022 “¿Quién se debe encargar de que nadie se sienta solo/a sin desearlo?” una de las opciones de respuesta fue “la ciudadanía en general”. Esta opción fue la que recibió más respuestas y no se encontraba presente en la edición del Barómetro 2024. Esta diferencia es particularmente relevante por el hecho de que la pregunta se centra en las dos instituciones consideradas como las más importantes. Otra diferencia radica en que en la edición de 2022 se hacía referencia a los programas de RSC de las empresas y en la de 2024 a las empresas en general, lo que incluye de facto a muchas pequeñas empresas que carecen de programas de responsabilidad social corporativa pero tienen un papel relevante en la soledad, como el comercio de proximidad.

Gráfico 78. *Quien se debe encargar de que nadie se sienta solo/a sin desearlo (pregunta edición 2022).*

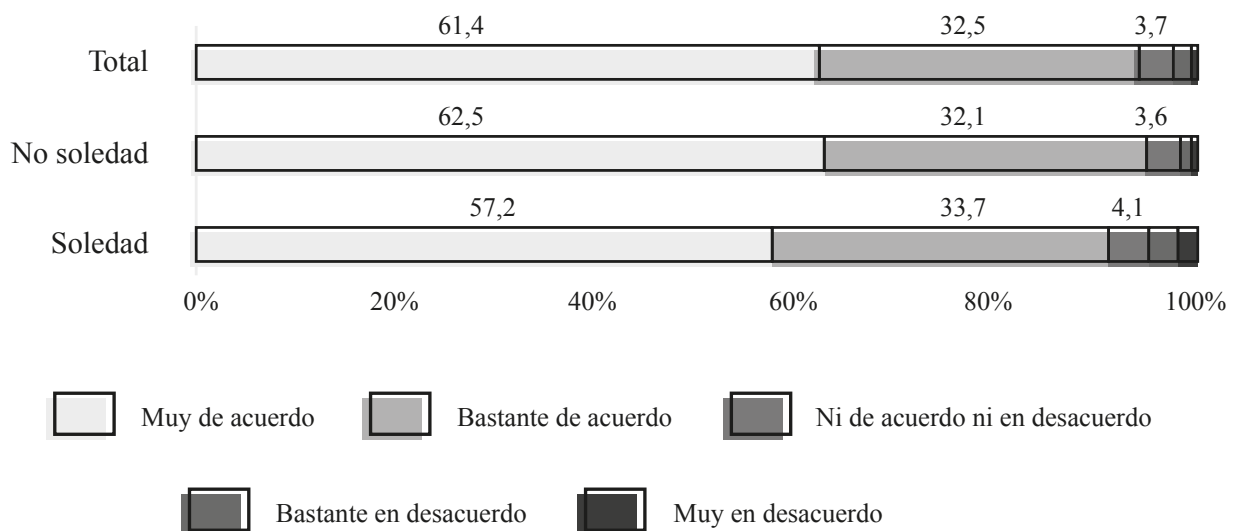


Fuente: Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada, 2022.

5.4.2. 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 93,9% de la población. Nuevamente, esta visión está incluso más extendida entre las personas que no sufren soledad (94,6%) que entre quienes la sufren (91,0%). Este porcentaje es superior al del Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada, que mostraba que un 82% consideraba que es tarea de todos luchar contra la soledad.

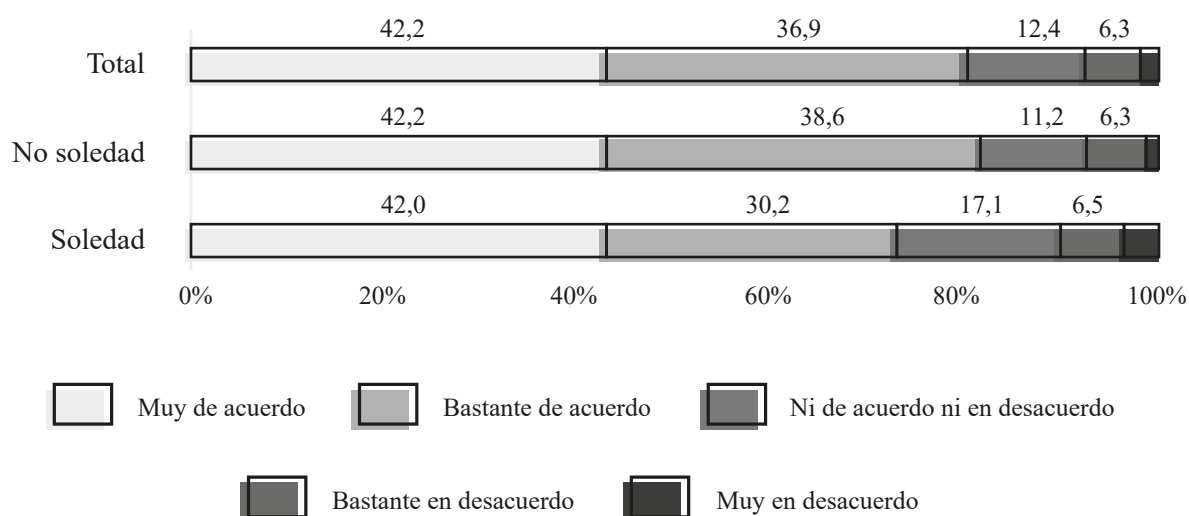
Gráfico 79. *Opinión sobre si es tarea de todos y todas luchar contra la soledad, por situación de soledad, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad 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". P-valor estadísticamente significativo.

En coherencia con esta opinión, **la gran mayoría de la sociedad afirma realizar acciones que ayudan a combatir la soledad** (79,1% de la población). El porcentaje es mayor entre las personas que no sufren soledad (80,9%) que entre quienes la sufren (72,2%), si bien en ambos casos resulta mayoritario. Este porcentaje es muy superior al del Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada, que mostraba que un 31,7% de la población realizaba acciones que ayudan a combatir la soledad.

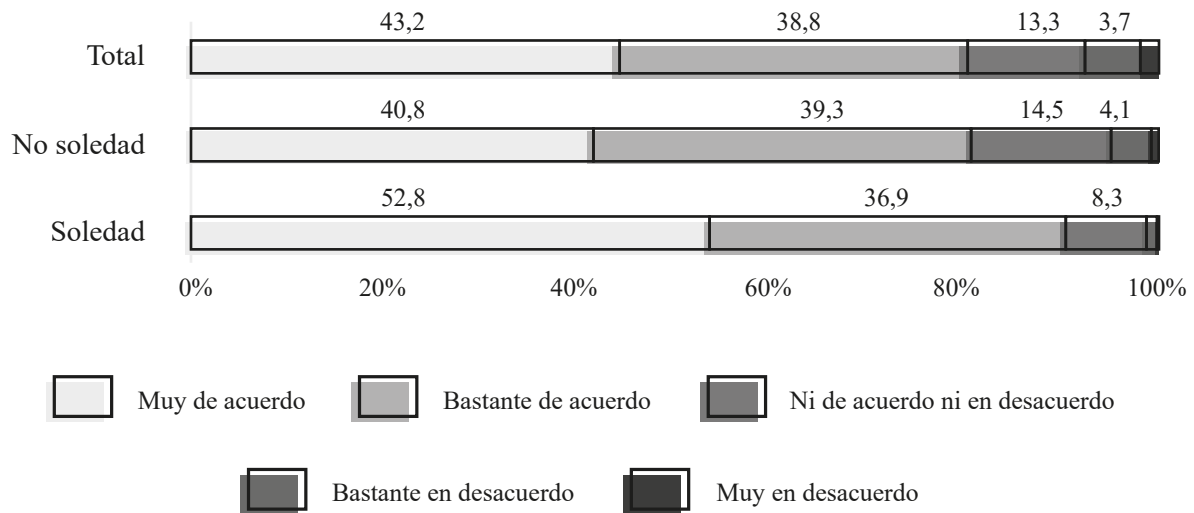
Gráfico 80. *Porcentaje de personas que realizan acciones para reducir la soledad, por situación de soledad, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad 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". P-valor estadísticamente significativo.

A la gran mayoría de la población le gustaría poder realizar más acciones para combatir la soledad (82,0%). En este caso, el porcentaje es mayor entre las personas que sufren soledad (89,7%) que entre quienes no la sufren (80,0%). Este porcentaje es bastante superior al del Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada, que mostraba que a un 66,6% de la población le gustaría poder realizar acciones para combatir la soledad.

Gráfico 81. *Porcentaje de personas que desearían realizar más acciones para reducir la soledad, por situación de soledad, 2024.*



Fuente: Barómetro soledad 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”. P-valor estadísticamente significativo.

6. CONCLUSIONES

El Barómetro Soledad España 2024 permite identificar las siguientes conclusiones.

1. La soledad se considera un problema relevante por parte de la sociedad

La percepción general es que la soledad no deseada es un problema social cada vez más importante. La mayoría de las personas, algo más de dos de cada tres (68,2%), conoce a otras que pueden sentirse solas sin desearlo y casi la unanimidad de la sociedad (98,8%) considera que cualquier persona es vulnerable a la soledad. A pesar de ello, la opinión generalizada (93,3%) es que la soledad es un problema invisible.

2. La mayor parte de la sociedad ha experimentado la soledad no deseada, en el presente o en el pasado

La soledad no deseada afecta en la actualidad a la quinta parte de la población en España. Además, más de una de cada tres personas que actualmente no se sienten solas (36,6%) han sufrido soledad en el pasado. De esta manera siete de cada diez personas han sufrido soledad no deseada en algún momento de su vida. 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.

3. La soledad tiene solución en muchos casos

El 29,3% de la población 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.

4. Sin embargo, los datos muestran que existe también una soledad crónica o de larga duración

Dos de cada tres personas (67,7%) que sufren soledad llevan en esta situación desde hace más de 2 años y un 59% 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.

5. La soledad, más allá de la experiencia subjetiva de sufrimiento, está relacionada con muchos otros problemas

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, están en situación de desempleo, sufren problemas de salud física o mental o tienen discapacidad. La soledad no deseada es más del doble de frecuente en los hogares que llegan con dificultad a fin de mes (30,1%) que en los que llegan con facilidad (13,3%). 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.

6. Algunos factores son significativos para explicar la soledad, mientras que otros simplemente tienen una relación con la soledad, pero no necesariamente causal

El análisis multivariante para la determinación de factores permite apreciar las diferencias entre aquellos factores que están asociados a una elevada prevalencia de soledad no deseada, y aquellos que además de una alta prevalencia son significativos para explicar la soledad no deseada. Así, existen factores que además de una mayor prevalencia implican una mayor probabilidad de sufrir soledad no deseada, como sufrir dificultades económicas, tener origen extranjero, sufrir un problema de salud mental, ser joven o estar en desempleo teniendo entre 30 y 54 años.

Por el contrario, variables como ser mujer, sufrir una discapacidad, tener una orientación sexual LGTBI plus o estar en desempleo, a pesar de que están asociados a una mayor prevalencia de soledad no deseada, no son significativos para explicar la soledad, es decir, no implica por sí mismos una mayor probabilidad de sufrir soledad.

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

Las personas que tienen una menor cantidad de relaciones de amistad que las deseadas tienen una mayor prevalencia de soledad (41,9%) que las personas que tienen una menor cantidad de relaciones familiares (35,3%) y cuatro veces superior a las personas que están satisfechas con la cantidad de relaciones de amistad (10,3%). 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. El análisis multivariante muestra que la probabilidad de sentirse solo aumenta especialmente cuando se dispone de una cantidad de amistades menor que la deseada, factor que multiplica por cuatro el riesgo de sentir soledad.

8. Vivir acompañado, especialmente con la pareja, también juega un papel clave en la soledad

Independientemente de la vida social el núcleo de convivencia es clave. La prevalencia de la soledad no deseada es el doble entre las personas que viven solas que entre las que viven acompañadas, factor que resulta además significativo e incrementa el riesgo de sufrir soledad en 2,7 veces. Además, si la persona vive sola de manera involuntaria, es decir, si la persona desearía en realidad vivir con otras personas, su riesgo de sufrir soledad se incrementa en 3,15 veces.

La soledad es la mitad de frecuente entre las personas que viven en pareja con o sin hijos, que las que viven en otros núcleos de convivencia, incluyendo a las familias monoparentales. Sin embargo esta mayor prevalencia está en realidad asociada a otros factores, ya que vivir en pareja no implica una mayor o menor probabilidad de sufrir soledad.

9. Las expectativas vitales tienen un efecto en la soledad

La diferencia en la prevalencia de la soledad entre personas ocupadas o desempleadas es enorme en las etapas centrales de la vida pero insignificante en la juventud. Además, el análisis multivariante muestra que aunque el desempleo no es una variable significativa para explicar la soledad, estar desocupado, sea en desempleo o inactivo, en la etapa central de la vida laboral, entre los 30 y los 54 años, eleva la probabilidad de sentirse solo en 2,3 veces. Esto demuestra que más allá del papel del trabajo para la socialización, satisfacer las expectativas vitales en cada edad tiene un impacto importante sobre la soledad, independientemente del número de relaciones con otras personas.

10. La salud física y mental es un factor clave en la lucha contra la soledad

Los datos de la encuesta muestran una prevalencia de la soledad mucho más elevada entre las personas que sufren problemas de salud física o mental. Además, ambos factores son significativos y elevan sustancialmente la probabilidad de sufrir soledad no deseada. Tener una salud muy mala, mala o regular implica una probabilidad 2,7 veces mayor de sufrir soledad no deseada y sufrir un problema de salud mental, diagnosticado o no, 3 veces mayor.

11. La educación previene contra la soledad

La soledad es mucho menos frecuente entre las personas con mejor nivel educativo, y además, carecer de estudios superiores eleva la probabilidad de sufrir soledad en 1,5 veces. Este efecto lo crea la educación superior por sí misma, independientemente del efecto añadido de otros factores asociados a un mayor nivel educativo, como una mejor inserción laboral y mejores condiciones económicas.

12. La soledad no deseada está algo más extendida entre mujeres que entre hombres, si bien las diferencias se observan principalmente en determinados perfiles

La prevalencia de la soledad entre mujeres se sitúa en el 21,8%, valor superior pero cercano a la prevalencia entre los hombres (18,0%). Sin embargo, detrás de esta media se observa que las diferencias entre hombres y mujeres son especialmente amplias a partir de los 55 años, en los niveles educativos más bajos y en los núcleos urbanos. Por otra parte el análisis multivariante muestra que ser mujer no es un factor significativo para explicar la soledad.

No obstante, entre los grupos que experimentan una mayor vulnerabilidad y mayores niveles de soledad, como personas que viven solas, con bajos ingresos, personas LGTBI plus, con discapacidad o con problemas de salud mental, la prevalencia de soledad es por lo general similar o incluso mayor entre hombres que entre mujeres.

13. La soledad está especialmente extendida entre la juventud

La juventud sufre los niveles más elevados de soledad en ambos sexos, cifra que va disminuyendo a medida que aumenta la edad, hasta el grupo de 75 y más años, donde la prevalencia se sitúa en el valor medio de la sociedad (20,0%). Resulta aún más relevante el hecho de que ser joven es un factor significativo que incrementa la probabilidad de sentir soledad en 2,8 veces. 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.

14. No existen diferencias amplias entre el medio urbano y el rural, pero sí en el modo que el medio afecta según la edad

La prevalencia de la soledad no varía notablemente entre el entorno urbano y el rural a pesar de la menor dotación de servicios y los problemas de despoblación del medio rural, y además, vivir en el medio rural no es una variable significativa para explicar la soledad. Sin embargo, en el medio rural la juventud experimenta niveles muy elevados de soledad (y la población mayor muy reducidos), mientras que en el medio urbano sucede a la inversa, las personas mayores sufren más soledad.

15. Existe un consenso acerca de la necesidad de reforzar las acciones para reducir la soledad no deseada

La gran mayoría de la sociedad considera que la lucha contra la soledad debe ser una cuestión prioritaria para las administraciones públicas así como una responsabilidad compartida por el conjunto de la sociedad.

16. Está aumentando la sensibilidad hacia la soledad como problema social

Los resultados del Barómetro España 2024 muestran una mayor concienciación hacia la soledad como problema social en comparación con el Estudio sobre la percepción de la soledad no deseada, publicado dos años antes en 2022.

17. El voluntariado es una de las claves para reducir la soledad

La mayoría de la sociedad no solo considera que la lucha contra la soledad es una responsabilidad compartida por el conjunto de la sociedad, sino que además declara que le gustaría poder realizar más acciones para combatir la soledad (82,0% de la población). Este alto porcentaje apunta por tanto al refuerzo del voluntariado como herramienta para reducir la soledad no deseada, en especial para apoyar a aquellas personas que se encuentran más aisladas y que sufren barreras a la socialización, como personas con discapacidad y de avanzada edad.

18. La investigación sirve para acercarse a las personas que sufren soledad en silencio

Una parte importante de las personas que sufre soledad, más de la mitad, no se sienten cómodas pidiendo ayuda, razón por lo que es importante ofrecérsela aunque no la pidan. La investigación permite identificar una serie de perfiles en los que la soledad es especialmente frecuente, lo que sirve para canalizar esta oferta de ayuda, no necesariamente explícita, a determinados perfiles que tienen una mayor prevalencia de soledad no deseada.

19. Es importante continuar con la investigación en el campo de la soledad no deseada en España

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 invisible, observación compartida por el 93,3% 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. De la misma manera se necesitan más estudios para comprender mejor los flujos de causalidad de los fenómenos que tienen un efecto sobre la soledad no deseada.

7. BIBLIOGRAFÍA

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

Aartsen, M., y Jylhä, M. (2011). Onset of loneliness in older adults: Results of a 28 year prospective study. *European Journal of Ageing*, 8(1), 31-38. <https://doi.org/10.1007/s10433-011-0175-7>

Altschul, D., Iveson, M., y Deary, I. J. (2021). Generational differences in loneliness and its psychological and sociodemographic predictors: *An exploratory and confirmatory machine learning study*. *Psychological Medicine*, 51(6), 991-1000. <https://doi.org/10.1017/S0033291719003933>

Baarck, J., Balahur-Dobrescu, A., Cassio, L. G., D'hombres, B., Pasztor, Z., y 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>

Barbosa Neves, B., Franz, R., Judges, R., Beermann, C., y Baecker, R. (2019). Can Digital Technology Enhance Social Connectedness Among Older Adults? A Feasibility Study. *Journal of Applied Gerontology*, 38(1), 49-72. <https://doi.org/10.1177/0733464817741369>

Barjaková, M., Garneró, A., y 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., y 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., y 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., y 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., y 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., y 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>

Consejo Económico y Social (CES) (2021). “INFORME 02| 2021. UN MEDIO RURAL VIVO Y SOSTENIBLE”.

Dahlberg, L., Agahi, N., y 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>

Dahlberg, L., Andersson, L., McKee, K. J., y Lennartsson, C. (2015). Predictors of loneliness among older women and men in Sweden: A national longitudinal study. *Aging & Mental Health*, 19(5), 409-417. <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.944091>

de Jong-Gierveld, J., van Tilburg, T. G., y Dykstra, P. A. (2006). Loneliness and social isolation. En D. Perlman y A. Vangelisti (Eds.), *The Cambridge Handbook of Personal Relationships* (pp. 485-500). Cambridge University Press.

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

Djundeve, M., y 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>

Fakoya, O. A., McCorry, N. K., y Donnelly, M. (2020). Loneliness and social isolation interventions for older adults: A scoping review of reviews. *BMC Public Health*, 20(1), 129. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8251-6>

Fokkema, T., De Jong Gierveld, J., y 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., y 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., y 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., y 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>

Hawkley, L. C., Hughes, M. E., Waite, L. J., Masi, C. M., Thisted, R. A., y 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>

Hawkley, L. C., y 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., y 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>

Hysing, M., Petrie, K. J., Bøe, T., Lønning, K. J., y Sivertsen, B. (2020). Only the Lonely: A Study of Loneliness Among University Students in Norway. *Clinical Psychology in Europe*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.32872/cpe.v2i1.2781>

Kelley, H. H., y Thibaut, J. W. (1978). *Interpersonal relations: A theory of interdependence*. Wiley.

Kirwan, E. M., O'Súilleabháin, P. S., Burns, A., Ogoro, M., Allen, E., y 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., y 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>

Lasgaard, M., Friis, K., y Shevlin, M. (2016). "Where are all the lonely people?" A population-based study of high-risk groups across the life span. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51(10), 1373-1384. <https://doi.org/10.1007/s00127-016-1279-3>

Lennartsson, C., y Lundberg, O. (2007). What's marital status got to do with it? Gender inequalities in economic resources, health and functional abilities among older adults. En J. Fritzell y O. Lundberg (Eds.), *Health inequalities and welfare resources: Continuity and change in Sweden* (pp. 179-198). The Policy Press.

Lodder, G. M. A., Scholte, R. H. J., Goossens, L., y Verhagen, M. (2017). Loneliness in Early Adolescence: Friendship Quantity, Friendship Quality, and Dyadic Processes. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(5), 709-720. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1070352>

Luhmann, M., y Hawkley, 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>

Maes, M., Qualter, P., Vanhalst, J., Van Den Noortgate, W., y 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., y 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., y 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>
- Moens, E., Baert, S., Verhofstadt, E., y Ootegem, L. V. (2021). Does loneliness lurk in temp work? Exploring the associations between temporary employment, loneliness at work and job satisfaction. *PLOS ONE*, 16(5), e0250664. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250664>
- Newall, N. E. G., Chipperfield, J. G., y Bailis, D. S. (2014). Predicting stability and change in loneliness in later life. *Journal of Social and Personal Relationships*, 31(3), 335-351. <https://doi.org/10.1177/0265407513494951>
- Nicolaisen, M., y 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., y 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., y 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., y 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>
- Olson, K. L., y Wong, E. H. (2001). Loneliness in marriage. *Family Therapy*, 28(2), 105-112.
- 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., y 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>

Pagan, R. (2022). Examining transitions in loneliness for people without and with moderate and severe disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 44(12), 2733-2743. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1842519>

Pearce, E., Barreto, M., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A. M., Richins, M. T., O'Neil, A., Knowles, M. L., y 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., y Perlman, D. (1982). *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy*. Wiley.

Perlman, D., y Peplau, L. A. (1981). Toward a Social Psychology of Loneliness. En *Personal Relationships: 3. Relationships in Disorder* (pp. 31-56). Academic Press.

Pinquart, M., y 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., y Verhagen, M. (2015). Loneliness Across the Life Span. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 250-264. <https://doi.org/10.1177/1745691615568999>

Russell, D. W., Cutrona, C. E., McRae, C., y Gomez, M. (2012). Is loneliness the same as being alone? *The Journal of Psychology*, 146(1-2), 7-22. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.589414>

Schnepf, S. V., Boldrini, M., y 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., y 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, Ayuda en Acción, Fundación ONCE (2023). Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España.

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

SoledadES, Fundación ONCE (2022). Informe de Percepción Social de la Soledad No Deseada.

SoledadES. (2021). *La soledad no deseada*. Observatorio Estatal contra la Soledad No Deseada – SoledadES. <https://www.soledades.es/la-soledad-no-deseada>

Sundqvist, A., y 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., y Davey, A. (2009). Loneliness among older Europeans. *European Journal of Ageing*, 6(4), 267-275. <https://doi.org/10.1007/s10433-009-0134-8>

Thompson, A., Smith, M. A., McNeill, A., y Pollet, T. V. (2024). Friendships, loneliness and psychological wellbeing in older adults: A limit to the benefit of the number of friends. *Ageing & Society*, 44(5), 1090-1115. <https://doi.org/10.1017/S0144686X22000666>

Van Tilburg, T. G., y De Jong Gierveld, J. (2023). The concepts and measurement of social isolation and loneliness. En A. Hajek, S. G. Riedel-Heller, y H.-H. König, *Loneliness and Social Isolation in Old Age* (pp. 3-12). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003289012-2>

Victor, C. R., y Bowling, A. (2012). A Longitudinal Analysis of Loneliness Among Older People in Great Britain. *The Journal of Psychology*. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00223980.2011.609572>

Victor, C. R., Scambler, S. J., Marston, L., Bond, J., y 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., y 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>

WHO. (2021). *Social isolation and loneliness among older people: Advocacy brief*. World Health Organization (WHO).

Wigfield, A., Turner, R., Alden, S., Green, M., y 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 y D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*. Wiley.

8. ANEXO. CUESTIONARIO ENCUESTA

Bloque 1. Target válido

P1. ¿Podría indicarme su edad?

Target válido 18 o más años.

P2. ¿Cuál es su género?

1. Hombre
2. Mujer
3. Ns/Nc

P3. Independientemente del mayor o menor contacto que tengas con otras personas en tu vida diaria ¿con qué frecuencia se siente 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.

1. Nunca
2. Casi Nunca
3. Con Frecuencia
4. Siempre

P4. ¿Con qué frecuencia...

	1. Casi Nunca	2. Algunas Veces	3. Con Frecuencia
a. Siente que le falta compañía?			
b. Se siente excluido/a?			
c. Se siente aislado/a?			

Bloque 2. Datos sociodemográficos

P5. Comunidad autónoma de residencia

P6. Provincia

P7. Municipio

P8. ¿Su orientación sexual es...?

0. *Ns/Nc (no leer)*

1. Heterosexual

2. LGTBI+

P9. Considerándole a usted, a su padre y a su madre, ¿los tres han nacido en España?

0. *Ns/Nc (no leer)*

1. Sí, los tres hemos nacido en España

2. No, al menos uno de los tres ha nacido en el extranjero.

P10. Esta pregunta hace referencia a las dificultades derivadas de un problema de salud o discapacidad ¿usted tiene mucha dificultad o imposibilidad...

Respuesta múltiple

0. *Ns/Nc (no leer)*

1. Para ver, incluso cuando usa sus gafas o lentillas

2. Para oír, incluso cuando usa audífono u otra prótesis auditiva

3. Para caminar o subir escalones

4. Para levantar, transportar o manipular algo con las manos y los brazos

5. Para aprender, recordar o concentrarse.

6. Para comunicarse, por ejemplo, para entender a los demás o para que la/lo entiendan

7. Para valerse por sí mismo, como lavarse, ducharse, vestirse o alimentarse, sin ayuda ni supervisión.

8. Para relacionarse con otras personas, ya sean conocidas o desconocidas.

9. Ninguna de las anteriores [*excluyente*]

P11. ¿Cuenta con algún diagnóstico médico de salud mental (ansiedad crónica, depresión crónica, esquizofrenia, trastorno bipolar u otros)?

0. *Ns/Nc (no leer)*
1. No, y no tengo problemas con mi salud mental
2. No, aunque creo tener problemas con mi salud mental
3. Sí, tengo un diagnóstico médico de salud mental

P12. ¿Tiene reconocida un grado de discapacidad?

0. *Ns/Nc (no leer)*
1. No
2. Sí, hasta el 32%
3. Sí, del 33% al 64%
4. Sí, 65% o más

P13. ¿Cuenta con una pensión por incapacidad permanente (parcial, total, absoluta, gran invalidez,...)?

0. *Ns/Nc (no leer)*
1. No
2. Sí

P14. ¿Cuál es su nivel de estudios completado más alto alcanzado?

Respuesta espontánea

0. *Ns/Nc*
1. Sin estudios
2. Educación primaria (6º de EGB aprobado, o equivalente)
3. Educación secundaria primera etapa (ESO, FP Básica, PCPI, EGB, Bachiller elemental)
4. Educación secundaria segunda etapa (Bachillerato, BUP, COU o similar)
5. Ciclo formativo de grado medio (FP Uno, FP grado medio, oficialía industrial o equivalente)
6. Ciclo formativo de grado superior (FP Dos, FP Superior, Maestría industrial o equivalente)
7. Educación universitaria

P15. En total, ¿cuántas personas viven en su vivienda, incluyéndose a usted?

Hogar unipersonal=1

P16 para las personas que vivan solas (P15 =1)

P16. Elija una de estas opciones, usted vive solo o sola porque...

0. *Ns/Nc (no leer)*

1. Me gusta y lo prefiero así

2. No tengo nadie que pueda/quiera vivir conmigo

Mostrar P17 para hogares de 2 o más miembros (P15 >=2)

P17. Convive con...

Respuesta múltiple

0. *Ns/Nc*

1. Cónyuge o pareja

2. Hijo/a

3. Hermano/a

4. Madre

5. Padre

6. Otros familiares

7. Alguna persona no emparentada

P18. ¿Alguna de las personas con las que convive tiene 65 o más años y/o 17 años menos?

0. *Ns/Nc (No leer)*

1. Sí, 65 o más

2. Sí, 17 o menos

3. Si, Ambos

4. No, todas las personas entre 18 y 64 años

A todas las personas

P19. ¿En cuál de las siguientes situaciones laborales se encuentra usted actualmente?

0. *Ns/Nc (No leer)*
1. Trabajando
2. Buscando trabajo
3. Jubilación o prejubilación
4. Estudiante
5. Incapacidad para trabajar
6. Labores del hogar
7. Otras situaciones

P20. 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?

0. *Ns/Nc (no leer)*
1. Con mucha dificultad
2. Con dificultad
3. Con cierta dificultad
4. Con cierta facilidad
5. Con facilidad
6. Con mucha facilidad

Bloque 3. Incidencia soledad

Mostrar P21 y si cumple al menos una de estas condiciones de soledad

P21. Antes ha declarado sentirte solo/a ¿cuánto tiempo lleva aproximadamente en esta situación?

- a) años
- b) meses

Ns/Nc = 99Mostrar P22 si NO es soledad.

P22. 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?

0. *Ns/Nc (no leer)*
1. Nunca me he sentido solo/a
2. Casi nunca me he sentido solo/a
3. Tuve una etapa en la que me sentía bastante solo/a
4. Tuve una etapa en la que me sentía muy en solo/a

Mostrar P23 si ha tenido una etapa que se sentía bastante o muy en soledad (P22>=3)

P23. ¿Y hace cuanto tiempo tuvo esa etapa en la que te sentías solo/a?

0. *Ns/Nc*
1. En los últimos 12 meses
2. Entre 1-3 años
3. Entre 3-5 años
4. Más de 5 años

Mostrar P24 y P25 si cumple al menos una de estas condiciones de soledad O ha tenido una etapa que se sentía bastante o muy en soledad (P22>=3)

P24. Formulaciones distintas

Si cumple al menos una de estas condiciones de soledad

Me podría por favor decir los motivos principales por los cuales usted se siente solo/a

Si tuvo una etapa anterior en soledad (P22>=3)

Me podría por favor decir los motivos principales por los cuales usted se sintió solo/a en esa etapa

Respuesta espontánea. Máximo 2 respuestas. Las que el entrevistado considere más relevantes

0. *Ns/Nc (no leer)*
1. Mis familiares residen lejos.
2. Dejé de convivir con las personas con las que vivía habitualmente (por ejemplo, hijos o pareja).

3. Falleció una persona importante para mí.
4. Vivo solo la mayor parte del tiempo
5. No tengo hijos, pareja o familia
6. No tengo amigos
7. Tengo conflictos con la familia.
8. Tengo poco contacto con mi familia
9. Tengo falta de compañía
10. Tengo mucho trabajo y no tengo tiempo de ocio
11. La gente que me rodea no me comprende/entiende/valora
12. La gente no se preocupa por mi
13. Debido a la pérdida/cambio de mi trabajo
14. Debido a mi jubilación
15. Finalicé mis estudios
16. Estoy aislado/a geográficamente
17. Cambié de ciudad/país
18. Mi situación económica es mala
19. Soy cuidador/a de una persona dependiente
20. Tengo una discapacidad
21. He tenido una enfermedad grave
22. Enfermedad grave de un familiar
23. Debido a mi salud física/mental
24. Tengo dificultad para relacionarme con los demás
25. Siento que no encajo
26. Otros (Especificar _____)
27. Ninguna (*excluyente*)

P25. ¿En qué grado diría que el uso de redes sociales de internet ha influido en su sentimiento de soledad?

- 0. *Ns/Nc (no leer)*
- 1. Nada
- 2. Poco
- 3. Algo
- 4. Bastante
- 5. Mucho
- 6. No uso redes sociales

A todas las personas

P26. En estas épocas del año y ocasiones, ¿se siente más solo/a, menos o igual que el resto del año?

	1. Menos solo/a	2. Igual	2. Más solo/a	0. <i>NS/Nc (No leer)</i>
a. Navidad				
b. verano				
c. Bodas, bautizos, o comuniones				
d. Mi cumpleaños				

P27. ¿Tiene alguna persona que pueda ayudarle cuando tienes problemas (apoyo emocional, prestar dinero, cuidar de ti o de alguna persona dependiente a tu cargo, realizar gestiones o papeles, etc.)?

- 0. *Ns/Nc (no leer)*
- 1. No
- 2. Sí, pocas
- 3. Sí, algunas
- 4. Sí, bastantes
- 5. Sí, muchas

P28. En su entorno, ¿conoce a alguna persona/s que puedan sentirse sola/s sin desearlo? Indica la cantidad

- 0. *Ns/Nc (no leer)*
- 1. No
- 2. Sí, pocas
- 3. Sí, algunas
- 4. Sí, bastantes
- 5. Sí, muchas

P29. ¿Podría decirme si se siente...

	1. No	2. Sí	0. <i>Ns/NC (no leer)</i>
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?			

Bloque 4. Relaciones sociales

P30. ¿Cómo diría que son la cantidad de relaciones que tiene con...

	1. Menos de las que quiero	2. Las que quiero	3. Más de las que quiero	0. <i>NS/Nc (No leer)</i>
a. Familiares				
b. Amigos y amigas				

P31. ¿Y la calidad de las relaciones que tiene con...

	1. Malas	2. Regulares	3. Buenas	0. <i>NS/Nc (No leer)</i>
a. Familiares				
b. Amigos y amigas				

P32. ¿Cuál es la forma en la que se relaciona con mayor frecuencia con...

	1. Presencial	2. Online / a distancia	2. <i>Mitad y mitad (no leer)</i>	0. <i>NS/Nc (No leer)</i>
a. Familiares				
b. Amigos y amigas				

P33. ¿Dedica ahora más, menos o la misma cantidad de tiempo que hace doce meses a relacionarse con los demás por redes sociales e internet?

- 0. *Ns/Nc (no leer)*
- 1. Menos
- 2. Las mismas
- 3. Más

P34. ¿Considera que el uso que hace de internet y redes sociales para relacionarse con los demás, hace que disminuya el número de sus relaciones físicas-presenciales?

- 0. *Ns/Nc (no leer)*
- 1. No
- 2. Sí

P35. Si le ocurriera alguno de estos acontecimientos vitales, crees que se sentiría más, menos o igual de solo/o que ahora

	1. Menos solo/a	2. Igual	3. Más solo/a	0. <i>NS/Nc (No leer)</i>
a. Mucha peor salud física				
b. Mucha peor salud mental				
c. Muchas menos amistades				
d. Familiar cercano con problema de salud grave				
e. Muchas menos relaciones sentimentales				

Bloque 5. Salud

P36. En los últimos 12 meses, ¿diría que su estado de salud ha sido muy bueno, bueno, regular, malo o muy malo?

- 0. *Ns/Nc (no leer)*
- 1. Muy malo
- 2. Malo
- 3. Regular
- 4. Bueno
- 5. Muy bueno

P37. ¿Alguna vez en su vida ha....

	1. No	2. Si	0. <i>Ns/NC (no leer)</i>
a. ...asistido a terapia psicológica?			
b. ... tenido pensamientos suicidas o autolesivos?			
c. ... sufrido acoso (escolar, laboral, de pareja, etc.)			

Bloque 6. Notoriedad y soluciones**P38. En su opinión, ¿en qué medida está de acuerdo con estas afirmaciones?**

1. Luchar contra la soledad debe ser una cuestión prioritaria para las Administraciones
2. Es tarea de todos y todas luchar contra la soledad
3. Realizo acciones que ayudan a combatir la soledad
4. Me gustaría poder realizar más acciones para combatir la soledad
5. La soledad es un problema social invisible
6. La soledad es un problema social cada vez más importante
7. Todos podemos sufrir soledad en algún momento
8. Vivimos una sociedad con un exceso de relaciones humanas mediatizadas por internet y sus redes sociales que provoca una sociedad cada vez más aislada.

Respuestas:

0. *Ns/Nc (No leer)*
1. Muy de acuerdo
2. Bastante de acuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. Bastante en desacuerdo
5. Muy en desacuerdo

P39. En general, usted piensa que:

1. Las personas que se sienten solas tienen en su mayoría la culpa de su soledad
2. Sentirse solo se debe principalmente a factores y circunstancias fuera del control de una persona
3. Ambos por igual
4. Ns/NC

P40. En su opinión, actualmente, ¿qué institución piensa que hace más para combatir la soledad no deseada (En ranking de las 2 más importantes)

0. Ns/NC
1. Las ONG
2. El Gobierno nacional
3. El Gobierno autonómico
4. El gobierno municipal
5. Las empresas

P41. Y, ¿qué institución se debería encargar de que nadie se sienta sola sin desearlo? (Ranking de las 2 más importantes)

0. Ns/NC
1. Las ONG
2. El Gobierno nacional
3. El Gobierno autonómico
4. El gobierno municipal
5. Las empresas

Barómetro de soledad no deseada en España 2024

www.soledades.es

Un estudio realizado por Fundación ONCE y Fundación AXA



En el marco de:

