

## LA SOLEDAD EN LOS MAYORES

La experiencia de los mayores es cada vez más objeto de interés y atención por parte de la sociedad en general. Quizás no sólo porque por razones demográficas éstos sean cada vez más numerosos, sino también por una creciente sensibilidad ante las situaciones sociales que presentan una cierta vulnerabilidad y requieren lo mejor de la condición humana para salir al paso de las necesidades que presentan.

El ser humano es un ser social por naturaleza, desde que nace hasta que muere. Necesita de los demás para vivir. Su condición de fragilidad le hace solidario a la vez y le pone en comunicación con los otros, no sólo para subsistir, sino también para evolucionar hacia la realización personal: ser quien realmente es.

Pero la realización de nuestro ser social se ve facilitada en los diferentes momentos de la vida por diversas situaciones: el ser niño y las reacciones que provoca en los demás, el proceso de socialización y educación propio de la escolarización y la educación, la formación de proyectos vitales como la familia u otras opciones de convivencia, el ejercicio del rol profesional, etc.

La soledad surge, entonces, de la tendencia inmanente de todo ser humano a compartir su existencia con otros. Si esto no se logra, surgen la vivencia de estar incompleto y la desazón derivada de ello.

En la soledad, el ser humano añora la fusión con otra u otras personas y desea la comunicación para la subsistencia o para lograr la intimidad. Por eso, la soledad se nutre de una sensación de vacío y de la experiencia de una “falta de algo” que se necesita o aparece cuando el sujeto no halla un “otro” afín con el que complementarse.

Todo ser humano tiende al encuentro, a la relación vital y significativa con los demás, para ocupar sus espacios vacantes previstos para el destino de su ser relacional. Por eso, cuando una persona busca a alguien y descubre que nadie está disponible para ella, que nadie satisface sus necesidades (de cualquier naturaleza), que nadie se ocupa de ella en un sentido singular y profundo, que a nadie importa directa y verdaderamente, o que no hay nadie buscándola o esperándola, se inunda de pena y vacío.

Cuando la persona comprueba que no puede, que no tiene opción para establecer ese contacto humano que le permite ser quien es y que cualquier persona necesita, entonces aparece la soledad.

Soledad es, por consiguiente, el convencimiento apesadumbrado de estar excluido, de no tener acceso, quién sabe por qué, a ese mundo de interacciones tiernas y profundas del que todos creemos idealmente que los convivientes disfrutan. Soledad es, pues, la

constatación de que no se tienen las oportunidades y las satisfacciones de las que los demás participan.<sup>1</sup>

Se produce un “déficit relacional” o de valor en las relaciones interpersonales que hace que la experiencia sea desagradable.

La vejez es uno de esos momentos en los que más fácilmente se puede experimentar la soledad. Por definición, esta etapa de la vida va acompañada de una sucesión de pérdidas, como el trabajo, el status social, el cónyuge, algunas capacidades físicas, etc., que facilitan la experiencia de la soledad.

Una consideración superficial de la vejez nos podría llevar a considerar que todas las personas mayores se sienten solas. Sin embargo, los estudios no muy lejanos realizados en España, con el rigor propio de la investigación científica, muestran que la mayoría de las personas ancianas no se sienten solas, sino que la soledad la acusa un 8% del total<sup>2</sup> de personas mayores. Sin duda, no es un problema desdeñable, sobre todo si pensamos en la experiencia de cada una de las personas incluidas en ese porcentaje, pero tampoco puede mantenerse el estereotipo de que todas las personas mayores están solas, se sienten solas y menos aún que estén abandonadas.

Aunque la soledad no produce síntomas externos graves, quienes la padecen afirman que se trata de una experiencia desagradable y estresante, asociada con un importante impacto emocional, sensaciones de nerviosismo y angustia, sentimientos de tristeza, irritabilidad, mal humor, marginación social, creencias de ser rechazado, etc. Todo ello hace de la soledad de los mayores un particular tema de estudio e interés, especialmente para quienes desean salir al paso de las necesidades de este grupo de personas.

### Qué es la soledad

Si bien venimos hablando de la soledad especialmente como experiencia subjetiva, no existe un único concepto de soledad y conviene aclarar el término.

En principio, la soledad es una condición de malestar emocional que surge cuando una persona se siente incomprendida o rechazada por otros o carece de compañía para las actividades deseadas, tanto físicas como intelectuales o para lograr intimidad emocional.

La experiencia de soledad, en el fondo, es la sensación de no tener el afecto necesario deseado, lo cual produce sufrimiento, desolación, insatisfacción, angustia, etc., si bien se puede distinguir entre aislamiento y desolación, es decir, entre la situación de encontrarse sin compañía y la conciencia de deseo de la misma.

En efecto, no es lo mismo estar solo que sentirse solo. Estar solo no es siempre un problema. Todos pasamos tiempo solos y nos viene bien para conseguir ciertos objetivos. A veces deseamos estar solos porque ciertas cosas no pueden hacerse si no es

---

<sup>1</sup> V. MADDOZ, *Soledad*, en “10 palabras clave sobre los miedos del hombre moderno”, Verbo Divino, Estella 1998, pp. 283-284.

<sup>2</sup> Cfr. M<sup>a</sup> T. BAZO, *La familia como elemento fundamental en la salud y bienestar de las personas ancianas*, en “Rev. Esp. Geriátrica y Gerontología”, 1991 (26), p. 48.

así. Evidentemente, la soledad deseada y conseguida no constituye un problema para las personas, incluidas las personas mayores.

Sentirse solo, en cambio, es algo más complejo y paradójico, ya que puede ocurrir incluso que lo experimentemos estando en compañía. En este sentido, la soledad es una experiencia subjetiva que se produce cuando no estamos satisfechos o cuando nuestras relaciones no son suficientes o no son como esperaríamos que fueran.

Por eso se habla de soledad objetiva y soledad subjetiva. La primera hace referencia a la falta de compañía, donde están el 14% de las personas mayores que residen en sus domicilios y que no siempre implica una vivencia desagradable sino que puede ser una experiencia buscada y enriquecedora, aunque la mayoría de estas personas se han visto obligadas a ello.

La soledad subjetiva, por otra parte, la padecen las personas que se sienten solas. Es un sentimiento doloroso y temido por el 22% de las personas mayores. Nunca es una situación buscada.<sup>3</sup>

Juan José López indica los tres tipos de aislamiento y soledad más conocidos:

la soledad física o habitacional,  
la soledad moral  
y el aislamiento social.

Según el autor, al aislamiento se llega por diferentes factores que dependen de las siguientes variables:

del comportamiento, tanto de los mayores, que pueden preferirlo a pagar el precio de la relación, como de las familias, que pueden delegar el cuidado a los Servicios Sociales;  
por factores sociales, que llevan al aislamiento por la imagen de la vejez como etapa improductiva y desvalorizada;  
por factores espaciales, siendo un fenómeno preponderantemente urbano<sup>4</sup>;  
por factores psicológicos, especialmente por el “Síndrome de Diógenes” o actitud de algunas personas mayores que les lleva a aislarse voluntariamente y abandonarse en los autocuidados;  
y por factores de salud, que generan dependencia, discapacidades y miedo a salir del domicilio.<sup>5</sup>

Otros autores, añaden factores sensoriomotores, tales como el estado visual, auditivo y locomotor, que, si constituyen carencias, dificultan claramente las relaciones sociales.<sup>6</sup>

Por otro lado, hay personas que podrían ser consideradas como aisladas (con pocas relaciones sociales aparentes), pero que subjetivamente no se consideran así y están plenamente satisfechos de unos cuantos contactos muy dilatados en el tiempo pero

---

<sup>3</sup> Cfr. Boletín sobre el envejecimiento, *La soledad de las personas mayores*, Observatorio de Personas Mayores, IMSERSO, diciembre 2000.

<sup>4</sup> Cfr. R. RUBIO, M. ALEIXANDRE, *Prevención del aislamiento social en personas mayores*, en “Rev. Espa. Geriátría y Gerontología”, 1997(32), p. 57.

<sup>5</sup> J.J. LÓPEZ, *Aislamiento y soledad en las personas mayores*, en “Razón y Fe”, 1994, p. 33-36.

<sup>6</sup> Cfr. J.L. SÁNCHEZ, P. BRAZA, *Aislamiento social y factores físicosensoriales en la depresión geriátrica*, en “Rev. Esp. Geriátría y Gerontología”, 1992, p. 30.

intensos en vivencias, o a la inversa, personas que conviven en un medio familiar normal, pero que se sienten solas.<sup>7</sup>

No falta tampoco quien habla de “Síndrome de la Soledad” definiéndolo como un estado psicológico que sucede a consecuencia de pérdidas en el sistema de soporte individual, disminución de la participación de las actividades dentro de la sociedad a la que pertenece y sensación de fracaso en su vida.<sup>8</sup>

Pero existe también esa otra soledad elegida para el desarrollo de una vida interior que es vivida de manera positiva, como puede ser el caso de algunos científicos y escritores que sienten que la necesitan para desarrollar su ingenio y creatividad, aunque no siempre que es buscada produce un valores positivos.<sup>9</sup>

Laín Entralgo, a propósito de esta soledad elegida dice: “Sin esa experiencia, uno es y sigue siendo persona, pero no sabe lo que es”. Por tanto, la soledad sería también una condición esencial y necesaria del ser humano.

Ortega y Gasset escribió que “la vida humana es esencialmente soledad, radical soledad..., sin una retirada estratégica a sí mismo, la vida humana es imposible”.

Y Zubiri señaló que “quien se ha sentido radicalmente solo es quien tiene la capacidad de estar radicalmente acompañado”.<sup>10</sup>

#### La soledad en los mayores

La soledad de los mayores es una de esas situaciones de vulnerabilidad y marginación – y posible exclusión- que viven un numeroso grupo de personas que difícilmente elevarán el grito y exigirán la satisfacción de sus necesidades debido a la fragilidad en que se encuentran. Los mayores que se sienten solos no provocan una crisis social significativa como podrían provocarla otros grupos porque no tienen ni siquiera las suficientes fuerzas como para exigir sus derechos.

La soledad en los mayores es una realidad que viene favorecida por diferentes factores o causas.

Sin duda, la primera causa es el hecho de la retirada del ámbito laboral, del que uno se nutre manteniendo numerosas relaciones sociales. El fin de la vida laboral que constituye también el origen de las principales relaciones sociales, supone un sentimiento de desvalorización y de dependencia. La experiencia de autonomía e

---

<sup>7</sup> Cfr. R. RUBIO, M. ALEIXANDRE, *Prevención del aislamiento social en personas mayores*, en “Rev. Espa. Geriátrica y Gerontología”, 1997(32), p. 51.

<sup>8</sup> E.A. ALVAREZ, *La amistad en la edad avanzada*, en “Geriátrika”, 1996 (12/6), p.51.

<sup>9</sup> Escribe David Hume: “El celibato, el ayuno, la penitencia, la mortificación, la negación de sí mismo, la humildad, el silencio, la soledad y todo el conjunto de virtudes monásticas, ¿por qué razón son rechazadas en todas partes por los hombres sensato, sino porque no sirven apra nada; ni aumentan la fortuna de un hombre en el mundo, ni le convierten en un miembro más valioso de la sociedad, ni le cualifican para el solaz de la compañía, ni incrementan su poder de disfrutar consigo mismo? Observamos, a la inversa, que van en contra de todos estos fines deseables, embotan el entendimiento y endurecen el corazón; oscurecen la fantasía y agrian el temperamento. Por lo tanto, las transferimos con justicia a la columna opuesta y las colocamos en el catálogo de los vicios; y ninguna superstición tiene la fuerza suficiente entre los hombre sde mundo para pervertir completamente estos sentimientos naturales”. D. HUME *Investigación sobre los principios de la moral*, sec. 9, Espasa Calpe, Madrid 1991, p. 143.

<sup>10</sup> J.J. LÓPEZ, *Aislamiento y soledad en las personas mayores*, en “Razón y Fe”, 1994, p. 32.

interdependencia vivida en relación al trabajo y a sus frutos da paso a una experiencia de dependencia que no es un estado desvalorizado, sino una función que varía a lo largo de nuestra vida y da lugar a reajustes en la vida de cada individuo.

Tradicionalmente se viene dando un sentido excesivamente médico a la dependencia de las personas mayores (aunque no exclusivo), y no se debe olvidar que toda la vida humana es un círculo de interdependencias. En efecto, a muchas personas mayores se las considera dependientes, aunque en realidad lo que sucede es que su interdependencia no es recíproca en la dimensión física, subrayándose así la falta de reciprocidad en el intercambio.<sup>11</sup> Sin embargo son muchos los trabajadores de la salud y de la acción social (por poner un ejemplo) que dependen de la dependencia de los mayores (valga la redundancia) para tener su trabajo.

El trabajo, además, no es sólo una forma de ganar dinero, de tener seguridad o un cierto prestigio social, sino que origina también una serie de satisfacciones internas y es una forma de participar en la vida social.<sup>12</sup> Su pérdida afecta, como no podría ser de otra manera a la vida de la persona en su conjunto, si bien las reacciones en este momento varían en función de múltiples factores; alguna son mucho más adaptativas que otras.

Pero en realidad, más que la jubilación, es la defunción del cónyuge el suceso más decisivo en lo que hace al padecimiento de la soledad. La viudedad, para quien había contraído matrimonio o vivía en pareja, suele ser, efectivamente, el principal desencadenante del sentimiento de soledad en las edades avanzadas. Esto es así porque tras varias décadas de vida matrimonial (por lo general), desaparece de pronto la compañía y la afectividad que hasta entonces venía proporcionando la figura conyugal, dando pie a problemas personales de adaptación a la viudedad de tipo no únicamente emocional sino también material y relativos a la gestión del tiempo y de las tareas propias del hogar y de la vida doméstica y social. Puede llegar a darse una importante desilusión por la propia vida.<sup>13</sup>

Es clásica la presentación de las tres crisis asociadas al envejecimiento: la crisis de identidad, de autonomía y de pertenencia. La crisis de identidad viene dada especialmente por el conjunto de pérdidas que se van experimentando de manera acumulativa que pueden deteriorar la propia autoestima porque aumentan la distancia que el anciano percibe entre su yo ideal y su yo real. La crisis de autonomía viene dada especialmente por el deterioro del organismo y de las posibilidades de desenvolverse de manera libre en el desarrollo de las actividades normales de la vida diaria. La crisis de pertenencia se experimenta particularmente por la pérdida de roles y de grupos a los que la vida profesional y las capacidades físicas y de otra índole permitían adoptar en el tejido social. La toma de conciencia de esta triple crisis<sup>14</sup> que tiene lugar en el proceso de envejecimiento, puede permitirnos hacernos cargo de la envergadura de la experiencia de la soledad que, a veces, puede ser vivida como una verdadera *muerte social*, una muerte del significado de la presencia en el mundo dada por el

---

<sup>11</sup> J.J. LÓPEZ, *La jubilación: opción o imposición social*, en "Reis", 1992 (60), p. 95.

<sup>12</sup> Cfr. S. MOLINERO, *Fragilidad en la esfera social*, en "Rev. Esp. Geriátrica y Gerontología", 1997(32), p. 22.

<sup>13</sup> J. IGLESIAS DE USSEL, *La soledad en las personas mayores: Influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*, IMSERSO, Madrid 2001, p. 14.

<sup>14</sup> J. LAFOREST, *Introducción a la gerontología. El arte de envejecer*, Herder, Barcelona 1991, pp. 79-173.

cuestionamiento de la propia identidad, de la propia autonomía y del propio ser en el mundo.

A que los mayores sufran soledad contribuyen también una serie de prejuicios sobre la vejez; como la relación entre ser anciano y ser niño, no tener vida productiva, no tener experiencias ni necesidades sexuales, ser inútil, trasnochado y dependiente. También la soledad constituye un posible prejuicio: todos los ancianos se sienten solos y están aislados.<sup>15</sup> Sin embargo, si es cierto que el anciano suele ser más lento en los procesos de adaptación, también es cierto que la experiencia, la capacidad de relativizar las cosas, el saber juzgar objetivamente, la sabiduría procedente de la experiencia, etc., podrían permitir a las personas mayores mantener un rol social con todas las de la ley.<sup>16</sup>

### Soledad y salud en los mayores

Salud y soledad se relacionan íntimamente. A cualquier edad de la vida las personas más son las que se sienten más enfermas, aunque la soledad influye más a las personas más ancianas, aumentando los porcentajes (tanto en las personas enfermas como en las sanas) con respecto a sentirse o no solas al aumentar la edad. En todo caso, a más edad, tanto enfermos como sanos, las personas tendemos a sentirnos más solos.<sup>17</sup>

El empobrecimiento progresivo de todos los refuerzos sociales, familiares, culturales, la propia involución, la vulnerabilidad frente a las enfermedades, órganos de los sentidos, funciones intelectuales, etc., desencadenan una inestabilidad y sentimientos de indefensión.<sup>18</sup> Ello hace que la experiencia subjetiva de la soledad sea tanto más intensa cuanto más presente está la enfermedad y la necesidad de otros por diferentes límites impuestos por el deterioro que acompaña al envejecimiento.

Por otro lado, la soledad puede tener graves consecuencias negativas sobre la salud. En el plano físico, sabemos que tiene un efecto debilitador del sistema inmunológico, lo cual aumenta el riesgo de padecer ciertas enfermedades. Se asocia, además, al dolor de cabeza, a algunos problemas de corazón y digestivos, a dificultades para dormir, etc. Sabemos también que aumenta el uso de los servicios médicos en función de la soledad, especialmente en atención primaria.

A nivel psicológico, la soledad influye en la baja autoestima, y puede ser la antesala de otros problemas como la depresión<sup>19</sup> o el alcoholismo, como también de ideas suicidas. La pérdida de la pareja especialmente es la que más aumenta la posibilidad de desencadenar trastornos psicopatológicos como la depresión o la neurosis.

A nivel social, la soledad tiene repercusiones sobre algunas conductas, como el uso de los teléfonos “party-line” por parte de quienes buscan una forma de “alquiler de orejas”, o la pertenencia a sectas.<sup>20</sup>

---

<sup>15</sup> L. BERGER, D. MAILLOUX-POIRIER, *Personnes Agées. Une approche globale*, Études Vivantes, Montreal 1989, p. 64-65.

<sup>16</sup> L. SANDRIN, *Aspetti psicologici della persona anziana*, Camillianum, Roma 1994, p. 9.

<sup>17</sup> M<sup>a</sup>. T. BAZO, *Personas ancianas: salud y soledad*, en “Rev. Esp. Geriátrica y Gerontología”, 1989 (47), p. 215.

<sup>18</sup> Cfr. S. MOLINERO, *Fragilidad en la esfera social*, en “Rev. Esp. Geriátrica y Gerontología”, 1997(32), p. 25.

<sup>19</sup> Cfr. J.L. SÁNCHEZ, P. BRAZA, *Aislamiento social y factores físicos sensoriales en la depresión geriátrica*, en “Rev. Esp. Geriátrica y Gerontología”, 1992, pp. 28-34.

<sup>20</sup> Cfr. M<sup>a</sup> P. CASTRO, *La soledad, algo más que no vivir en compañía*, en “Mensajero”, 1995 (1252), p.37.

Pero no sólo la soledad repercute sobre la salud, sino que la presencia de la enfermedad se convierte en una reacción de muchas personas que salen al paso de la vulnerabilidad y de la soledad generándose solidaridad. En efecto, la salud deteriorada conlleva un mayor apoyo familiar que se muestra en la mayor convivencia con otros familiares, sobre todo, con los hijos e hijas.

Las personas sanas conviven en proporciones parecidas en compañía que a solas (o en pareja), pero cuando las personas se sienten enfermas viven en compañía en mayor proporción que a solas y que cuando se sienten sanas. Es decir, que los problemas de salud impelen a las personas ancianas a buscar –y obtener- en mayor medida la compañía filial.<sup>21</sup>

Por eso algunas personas mayores cuando descubren que enfermar es una solución para su soledad, las propias molestias se convierten en el centro de su atención y en la estrategia para atraer a sí a las personas queridas o cuidadores profesionales. Puede llegar a aprender que sólo con el dolor consigue ponerse en el centro de la escena y de la atención.<sup>22</sup>

Soledad y salud, por tanto, son itinerarios bidireccionales que se implican aumentar la vulnerabilidad a la enfermedad, la enfermedad puede ser la solución para romper la soledad o la causa de que la situación de la persona sola empeore por no contar con los apoyos necesarios. Además, como afirma M<sup>a</sup> Teresa Bazo, es posible que sea la soledad la que hace que ciertas personas sientan más achaques y perciban de forma más angustiosa sus problemas de salud que las personas que detentan otros rasgos y características.<sup>23</sup> En último término mucho depende de la valoración subjetiva, afectiva y cognitiva, que la persona hace de lo que le sucede.

Por otra parte, si bien es cierto que es más determinante cómo siente una persona mayor su soledad para sentirse mejor o peor de salud, también influye el ser hombre o mujer. Las investigaciones muestran que las mujeres mayores siempre y en todas circunstancias se sienten peor de salud que los varones.<sup>24</sup>

#### 4. La experiencia de la soledad en los mayores

El sentimiento de soledad como experiencia de displacer, incómoda, suele surgir cuando no se realizan actividades placenteras que eviten la aparición de pensamientos negativos.

Las personas que se sienten solas suelen insistir más en la falta de compañía por la pérdida de seres queridos o por no tener a nadie a quien acudir.

La soledad no se experimenta de igual manera en todos los momentos. Son los momentos de la noche y la enfermedad son los que con mayor intensidad hacen

---

<sup>21</sup> M<sup>a</sup> T. BAZO, *La familia como elemento fundamental en la salud y bienestar de las personas ancianas*, en “Rev. Esp. Geriátría y Gerontología”, 1991 (26), p. 51.

<sup>22</sup> Cfr. L. SANDRIN, F. CARETTA, M. PETRINI, *Anziani oggi. Una sfida per la medicina, la società e la chiesa*, Camilliane, Torino 1995, p. 50.

<sup>23</sup> M<sup>a</sup> T. BAZO, *Personas ancianas: salud y soledad*, en “Reis”, 1989 (47), p. 203.

<sup>24</sup> M<sup>a</sup> T. BAZO, *Personas ancianas: salud y soledad*, en “Reis”, 1989 (47), p. 215.

experimentar la soledad.<sup>25</sup> En este sentido, también se puede hablar de aislamiento emocional y aislamiento social.

Como experiencia subjetiva, la soledad tiene también su propio umbral en función, entre otras cosas, del tipo de personalidad, de los valores culturales interiorizados, y sería el nivel mínimo de contacto social que una persona necesita para evitar la experiencia subjetiva de soledad.

Una vez más hemos de decir que la jubilación es una experiencia particularmente importante en la generación de la experiencia de soledad. El riesgo viene, sobre todo, por una parte, por la desorganización de la vida que se produce y la falta de iniciativa para encarar la nueva realidad, una realidad dominada por la ruptura definitiva con las obligaciones laborales y, en su lugar, la gran cantidad de tiempo de que se dispone; y por otra, por la posibilidad de que el abandono del mercado de trabajo conlleve un proceso paralelo de desvinculación social.<sup>26</sup>

En realidad, las pérdidas sociales que comporta la jubilación no tienen por qué valorarse siempre en términos cuantitativos. De hecho, muchas personas las padecen con tanta o más intensidad dependiendo de la valoración cualitativa. En efecto, el proceso de jubilación suele motivar, más que una sustancial pérdida en el número de relaciones y amistades, un empobrecimiento de las relaciones sociales que se mantenían con los antiguos compañeros del trabajo.

No obstante, como ya hemos apuntado, no es la jubilación la experiencia más traumática y generadora de la experiencia de soledad en su dimensión de displacer. La pérdida de la pareja y de las relaciones más significativas de afecto y convivencia tienen un impacto significativamente mayor.

Además, el sentido acumulativo con que se producen ambos sucesos, la pérdida del rol laboral y la del rol conyugal, activa en gran medida las posibilidades para la aparición de problemas como el aislamiento social y la soledad. Ello se agudiza cuando ambos sucesos y experiencias se producen en un período de tiempo relativamente breve, porque entonces en unos pocos años, la persona ve alterada muy bruscamente su trayectoria vital justo en las dos esferas más importantes sobre las que se apoyaba, la familia y el trabajo.

Efectivamente, “la viudez, como término de la relación matrimonial, comporta un levado riesgo de soledad subjetiva para muchos mayores que no hallan la confianza de nadie igual que el marido o la esposa en quien depositar sus secretos, desahogar sus problemas o, simplemente, manifestar sus inquietudes. El percibir con certeza que la ausencia de la intimidad conyugal se prolongará durante el resto de sus días hace que algunos mayores viudos sean víctimas por momentos del problema de la soledad o, peor aún, que acaben por sufrirlo de una manera permanente”.<sup>27</sup> Algunas personas mayores incluso desearían morir antes que su pareja con la que conservan el amor, para no

---

<sup>25</sup> Cfr. Boletín sobre el envejecimiento, *La soledad de las personas mayores*, Observatorio de Personas Mayores, IMSERSO, diciembre 2000.

<sup>26</sup> J. IGLESIAS, *La soledad en las personas mayores: Influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*, IMSERSO, Madrid 2001, p. 25.

<sup>27</sup> J. IGLESIAS, *La soledad en las personas mayores: Influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*, IMSERSO, Madrid 2001, p. 115.

sentir, cuando ya no les quede casi nada, la pérdida del único y mayor alivio con el que aún se consuelan y alivian.<sup>28</sup>

El modo como las personas viven el acompañamiento a la pareja al final de sus días es una variable importante para la elaboración posterior del duelo y de la soledad. Las condiciones de salud en las que transcurren los últimos meses de la vida del esposo o esposa son un elemento significativo que ha de tenerse en cuenta para comprender la experiencia. Aunque no es una reacción que puede generalizarse a todos los mayores que enviudan, si la agonía del cónyuge hasta su defunción ha sido larga -siempre que no haya sido dramáticamente penosa en su duración y crudeza-, las secuelas de la muerte suelen ser menos impactantes psicológicamente que si la defunción ha sido repentina y sorprende por completo.<sup>29</sup>

Otra característica de la experiencia de la soledad en los mayores viene dada por la pobreza de las relaciones familiares, especialmente con los hijos. La escasez de relación percibida por los ancianos con los hijos, tanto en cantidad como sobre todo en intensidad y calidad de afecto representa un importante motivo de frustración. Cuando esto se produce, el sentimiento de soledad se eleva en gran medida, ya que probablemente no exista aspecto más negativo para el bienestar emocional de las personas que unas malas relaciones con la familia, no sintiendo la correspondencia de lo que años atrás ellos hicieron por sus hijos.

Simón de Beauvoir, en su libro “Todos los hombres son mortales” imagina a un hombre inmortal entre todos los mortales. La experiencia de este personaje de la novela es terrible y de una profunda soledad. Después de cientos de seiscientos años ya nos e hace ninguna ilusión porque todos los grupos de pertenencia a los que ha tratado de vincularse han ido desapareciendo, muriéndose. Cuando mira a los mortales su fuente de desconsuelo radica en su soledad y desea ser mortal como los demás. Es un extranjero en la sociedad donde vive, sin comunidad de experiencias con los demás, con la soledad como única compañía.<sup>30</sup> Pues bien, algo de esta experiencia caracteriza la soledad de los mayores, especialmente cuando muchos de los lazos afectivos han desaparecido porque han muerto las personas amadas o porque ha muerto el amor de las personas próximas (la distancia de los hijos, etc.).

La supervivencia de la persona mayor pasa la factura de la soledad, del empobrecimiento de la calidad de las relaciones sociales. Incluso la compañía dada por las visitas o muestras de interés hace experimentar la impotencia de llenar el intenso vacío existencial que se percibe en la vida del mayor. En el fondo, en el mayor percibimos esa soledad que a todos nos pertenece pero que más fácilmente ocultamos o rellenamos, la soledad existencial. Ellos nos muestran esta soledad aún estando en compañía, con su conducta en un encuentro familiar, en medio de los hijos, en la compañía de quien bienintencionadamente quiere salir al paso del estar solo. Incluso si la presencia y el cariño de otra persona intenta suavizar el sentimiento de soledad, éste nunca desaparece por completo, pues nunca se descubre la sintonía y correspondencia humana que le integre al anciano en plenitud.

---

<sup>28</sup> E. LÓPEZ AZPITARTE, *¿La edad inútil? Para ayudar y prepararse a la vejez*, San Pablo, Madrid 1993, p. 45.

<sup>29</sup> J. IGLESIAS, *La soledad en las personas mayores: Influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*, IMSERSO, Madrid 2001, p. 120.

<sup>30</sup> S. DE BEAUVOIR, *Tous les hommes sont mortels*, Gallimard, París 1946.

En el estudio realizado por Julio Iglesias sobre la soledad, se apuntan algunos factores especialmente ligados a este sentimiento. Entre ellos:

Los recuerdos (las fechas especiales, espacios concretos de la vivienda, momentos concretos del día, el encuentro casual con algunas personas, etc.).

El llanto por la falta del ser querido.

La depresión; a veces problemas de sueño.

El hastío, el aburrimiento si se permanece mucho tiempo en la casa sin hacer nada.

Los pensamientos negativos, centrados tanto en los aspectos emocionales como materiales que comporta la soledad.

La incertidumbre hacia el futuro, particularmente relacionada con la preocupación por la salud.

Las ideas o tentaciones de suicidio

La noche y los miedos que la acompañan (a sufrir una enfermedad repentina, a morir en soledad, a ser víctima de las consecuencias de la inseguridad ciudadana), con la escasez de recursos a los que recurrir.<sup>31</sup>

La soledad da miedo por los fantasmas que creemos que la habitan, como el abandono, la amenaza de no tener a quién recurrir para ser ayudado, la responsabilidad, la impotencia, la culpabilidad, el resentimiento, el disgusto por vernos y entrar en contacto con nosotros mismos, con el autoconcepto que no nos gusta.<sup>32</sup>

### Cómo salir al paso de la soledad de los mayores

Sentirse solo puede comportar buscar cómo *matar el tiempo*, es decir, cómo hacer que el tiempo *kronos*, el tiempo como sucederse de instantes de reloj sin significado pase porque no se consigue que sea tiempo *kairós*, tiempo con sentido, tiempo como oportunidad, con la riqueza de posibilidades que puede ofrecer si es vivido de manera significativa. Es realmente doloroso tomar conciencia de cómo se puede haber vivido en muchos momentos de la historia intentando ganar tiempo y, en la hora actual, no saber cómo matarlo.

Un recurso para salir al paso de la soledad puede ser el mundo de las amistades. No falta quien recurre a ellas y gestiona así la soledad que no colma con las relaciones familiares. No obstante, a veces la desconfianza en las amistades por el temor a que trasciendan públicamente las cuestiones más íntimas provoca que en muchas ocasiones las personas mayores solas vivan su sufrimiento en silencio y sin desahogarse con nadie.

El apoyo social que podría significar la amistad es limitado entonces por el miedo a revelar algunos aspectos de la vida familiar que son valorados personalmente como vergonzantes. Incluso se produce en ciertas personas mayores cuyas relaciones con los familiares son muy poco significativas en cantidad y en calidad, una justificación de la conducta de éstos ante los demás, aún cuando el sentimiento que secretamente es experimentado es de desaprobación y de gran soledad

---

<sup>31</sup> Cfr. J. IGLESIAS, *La soledad en las personas mayores: Influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*, IMSERSO, Madrid 2001, pp. 149-165.

<sup>32</sup> Cfr. GARCIA MONJE, J.A., *Treinta palabras para la madurez*, Desclée de Brouwer, Bilbao 1997, p. 219.

Las estrategias para afrontar la soledad son diferentes en función de los recursos al alcance de las diferentes personas y de la sensibilidad e intereses diferenciados. No obstante, el desarrollo de actividades domésticas, la televisión, la radio, el retorno o aumento de las prácticas religiosas, las comunicaciones telefónicas, los centros destinados especialmente para mayores (clubs o centros de día), la participación en actividades culturales, turísticas o de ocio y mucho más raramente las segundas parejas, constituyen recursos que salen al paso de la necesidad de vivir estimulado y no sucumbir en la soledad. Son recursos para que la experiencia de la soledad no lo sea de una soledad desolada o desértica como es descrita por algunos profetas para reflejar su pesar (Is 43,20, Ez 6,14; 33,28-29;35,29).

No es menos importante el recurso a actividades de voluntariado más o menos organizado, donde la solidaridad y el deseo de ayudar a otros se vuelve también hacia uno mismo, satisfaciendo la necesidad de sentirse útil, en relación con otras personas y significativo para quien puede estar en situación de mayor vulnerabilidad. Entrar en la dinámica del voluntariado a muchas personas les provoca también las actividades propias de pertenecer a un grupo e integrarse en una estructura que le proporciona una serie de vínculos sociales previos al ejercicio del voluntariado, destinados especialmente a la coordinación y la formación.

Y, sin duda, el rol de abuelo, para quien lo es y lo puede ejercer por la proximidad de los nietos, constituye un modo privilegiado de cualificar las relaciones y salir al paso de la posible soledad.

Pero salir al paso de la soledad no es exclusivamente una responsabilidad de la persona mayor o de la familia, sino de la sociedad en su conjunto porque corresponde a todos considerar el problema con responsabilidad. En el documento del Pontificio Consejo para los Laicos, publicado con ocasión del año internacional de las personas mayores (1999), sobre la dignidad del anciano y su misión en la iglesia y en el mundo, se dice que “la experiencia que los ancianos pueden aportar al proceso de humanización de nuestra sociedad y de nuestra cultura es más preciosa que nunca, y les ha de ser solicitada, valorando aquellos que podríamos definir como los carismas propios de la vejez”<sup>33</sup> y entre ellos se citan:

la gratuidad,  
la memoria y el sentido de la historia,  
la experiencia de vida acumulada a lo largo de su existencia,  
la interdependencia,  
y una visión más completa de la vida, donde se dan cita valores como la sabiduría, el cultivo de la interioridad, la importancia del ser frente al sólo hacer, el valor dado a la amistad, a la prudencia, etc.

A propósito de la interdependencia, el documento dice: “Nadie puede vivir solo; sin embargo, el individualismo y el protagonismo imperantes ocultan esta verdad. Los ancianos, en su búsqueda de compañía, protestan contra una sociedad en la que los más débiles quedan, con frecuencia, abandonados a sí mismos; llamando así la atención acerca de la naturaleza social del hombre y la necesidad de restablecer la red de relaciones interpersonales y sociales.”

---

<sup>33</sup> PONTIFICIO CONSEJO PARA LOS LAICOS, *La dignidad del anciano y su misión en la iglesia y en el mundo*, Cáritas Editores, Madrid 1999, pp. 22ss.

La Organización Mundial de la Salud utiliza el término “envejecimiento activo” en este sentido:

“El envejecimiento activo es el proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez”.<sup>34</sup>

El término “envejecimiento activo” fue adoptado por la OMS finales del siglo XX con la intención de transmitir un mensaje más completo que el de “envejecimiento saludable” y reconocer los factores y sectores, además de la mera atención sanitaria, que afectan a cómo envejecen individuos y poblaciones. Otros organismos internacionales, círculos académicos y grupos gubernamentales (entre los que se incluyen el G8, la Organización para la Cooperación y el desarrollo Económico, la Organización Internacional del Trabajo y la Comisión de las Comunidades Europeas) están usando también el término “envejecimiento activo”, principalmente para expresar la idea de una implicación continua en actividades socialmente productivas y en un trabajo gratificante. La palabra “activo” quiere referir una implicación continua en cuestiones sociales, económicas, espirituales, culturales y cívicas, no sólo la capacidad para estar físicamente activo. Las personas mayores que estén enfermas o tengan limitaciones físicas como consecuencia de discapacidades pueden seguir colaborando activamente con sus familias, sus semejantes, en el ámbito comunitario y nacional.

Se trata de promover el máximo de autonomía posible, es decir, potenciar la propia capacidad para controlar, afrontar y tomar decisiones sobre la vida diaria.

En el fondo, pues, salir al paso de la soledad de las personas mayores pasa, entre otras vías, por provocar en ellas el interés interesándose por ellas –valga la redundancia-. “Según la etimología latina, estar interesado significa *estar dentro*. Decir que uno “se interesa” por una persona, por una cosa o por un acontecimiento, es hacer referencia a una determinada calidad de presencia por la que se suprime todo distanciamiento para considerar desde el interior el objeto de atención. (...) Estar interesado es esencialmente un estado de espíritu, una manera de situarse en relación con el mundo. Al interesarse, por vieja que sea, la persona de edad da el paso interior que la acerca a los suyos y a la vida de los mismos; da el paso de *estar en* este mundo, en el interior de la corriente vital de aquellos que los habitan. Procediendo así, el anciano escapa a la vez del tedio y de la soledad.”<sup>35</sup> En este sentido, el interés por la soledad de los ancianos puede producir el interés de los ancianos por personas y cosas que favorezcan la vida significativa.

Pero por encima de todas las posibilidades y ayudas al mayor que se siente solo, el anciano tiene una tarea que hacer consigo mismo: la de creer que lo que más vale no es lo que hace, sino que, su aparente pasividad e inutilidad puede convertirse en un verdadero valor: ser capaz de ser testigo de los valores humanos para las personas que le rodean.<sup>36</sup>

---

<sup>34</sup> OMS, *Salud y envejecimiento. Un documento para el debate*, en “Boletín para el envejecimiento”, *Perfiles y tendencias*, IMSERSO, Observatorio de personas Mayores, noviembre 2001, p. 15.

<sup>35</sup> J. LAFOREST, *Introducción a la gerontología. El arte de envejecer*, Herder, Barcelona 1991, p. 169.

<sup>36</sup> E. LÓPEZ AZPITARTE, *¿La edad inútil? Para ayudar y prepararse a la vejez*, San Pablo, Madrid 1993, p. 82.

Cultivar los valores de actitud o de pasividad, conjugar el verbo amar y el verbo cuidar en pasiva, dejarse querer, puede constituir un reto para la persona mayor que, desde la soledad sigue construyendo una sociedad más basada en el amor que en el eficientismo, más en el ser que en el hacer.

Mostrar que vale la pena ser conscientes de las motivaciones por las que se hacen las cosas constituye también una buena lección que los ancianos pueden aportar a la sociedad. Ellos, de hecho, se adhieren con más dificultad a cuanto esté fuera de contexto o sin un claro significado.<sup>37</sup>

José Carlos Bermejo

---

<sup>37</sup> Cfr. L. SANDRIN, *Aspetti psicologici della persona anziana*, Camillianum, Roma 1994, p. 17.