

"GIZA
ESKUBIDEEI
BURUZKO
JARDUNALDIAK"
BILDUMA

COLECCIÓN
"JORNADAS
SOBRE
DERECHOS
HUMANOS"

NAHI GABEKO BAKARDADEA. POLITIKA PUBLIKOEN EREDUAK
ETA HERRITARREN KONPROMISOA

LA SOLEDAD NO BUSCADA. MODELOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS
Y COMPROMISO DE LA CIUDADANÍA



24

**“GIZA ESKUBIDEEI
BURUZKO JARDUNALDIAK”
BILDUMA**

**COLECCIÓN
“JORNADAS SOBRE
DERECHOS HUMANOS”**



**NAHI GABEKO BAKARDADEA.
POLITIKA PUBLIKOEN EREDUAK
ETA HERRITARREN KONPROMISOA**

***LA SOLEDAD NO BUSCADA.
MODELOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS
Y COMPROMISO DE LA CIUDADANÍA***

XXXIX. Uda Ikastaroak
XXXIX Cursos de Verano

XXXII. Europar Ikastaroak – UPV/EHU 2020
XXXII Cursos Europeos – UPV/EHU 2020



Vitoria-Gasteiz
2020

Lan hau [Aitortu.4.0 Nazioartekoa](#) (CC BY 4.0) lizentziapean dago



Lan honen **bibliografia-erregistroa** [Arartekoko liburutegiaren katalogoan](#) aurki daiteke

Arartekoaren argitalpenak eskuratzeko:

- [web](#) gunean
- [posta elektronikoz](#) eskatuz
- aurrez aurre gure hiru bulegoetako batean, idatziz (Prado 9, 01005 Vitoria-Gasteiz) edo telefonoz (945 13 51 18)

Esta obra está bajo una licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](#) (CC BY 4.0)



Un **registro bibliográfico** de esta obra puede consultarse en el [catálogo de la biblioteca del Ararteko](#)

Para acceder a las publicaciones del Ararteko:

- en la [web](#)
- mediante solicitud por [correo electrónico](#)
- presencialmente en cualquiera de las tres oficinas, por escrito (Prado 9, 01005 Vitoria-Gasteiz) o por teléfono (945 13 51 18)

ARARTEKO

Diseinua, maketazioa eta inpresioa / Diseño, maquetación e impresión:

GU design

Azaleko irudia / Ilustración de cubierta:

[Pxfuel](#)



AURKIBIDEA ÍNDICE



AURKEZPEN / PRESENTACIÓN 11
 (Manuel Lezertua - Arartekoa / Ararteko)

I. PONENTZIA / PONENCIA I:

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS Y SOCIOLÓGICOS. LA SOCIEDAD QUE TENEMOS Y QUE TENDREMOS 19

(Dolores Puga - Ikerketa Zientifikoen Kontseilu Nagusiko (CSIC) Ekonomia, Geografia eta Demografia Institutuko zientzialari titularra. Zahartzeari buruzko Ikerketa Taldea / Científica titular del Instituto de Economía, Geografía y Demografía del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Grupo de Investigación sobre Envejecimiento)

II. PONENTZIA / PONENCIA II:

LA SOLEDAD Y EL VALOR DEL CUIDADO 31

(Marije Goikoetxea - Giza Eskubideen arloko doktorea eta Deustuko Unibertsitateko irakaslea / Doctora en Derechos Humanos y profesora en la Universidad de Deusto)

I. MAHAI-INGURUA / MESA REDONDA I:

BAKARDADEARI BURUZKO IKUSPEGIAK ETA AZTERKETAK / MIRADAS Y ABORDAJES DE LA SOLEDAD

• **MIRADAS Y ABORDAJES DE LA SOLEDAD DESDE LA SALUD MENTAL** 55

(Iñaki Markez - Psikiatra, Neurozientzietako doktorea "Zubiok" Psikoterapiako Euskal Institutuan. Bilbo / Psiquiatra, doctor en Neurociencias en "Zubiok", Instituto Vasco de Psicoterapia. Bilbao)

• **LA SOLEDAD COMO EMERGENTE DE NO COMUNIDAD: LA EXPERIENCIA PILOTO COMUNITARIA DE MADRID DE "PREVENCIÓN DE LA SOLEDAD NO DESEADA (2016-2019)"** 67

(Javier Segura del Pozo - Madrid Salud erakunde autonomoko Prebentziorako eta Osasun Sustapenerako aholkulari teknikoa. Madrilgo Udala / Consejero técnico de Prevención y Promoción de la Salud del organismo autónomo Madrid Salud. Ayuntamiento de Madrid)

• **MIRADAS Y ABORDAJES DE LA SOLEDAD DESDE LOS SERVICIOS SOCIALES Y LOS CUIDADOS** 75

(Mabel Cenizo - Cáritaseko Komunikazio, Gertakari, Prestakuntza eta Boluntariora arloko arduraduna / Responsable de Comunicación, Incidencia, Formación y Voluntariado de Cáritas)

• **INTERVENCIÓN CON LAS PERSONAS EN EXCLUSIÓN SOCIAL** 87

(Patxi Leturia - Indarkeria Matxistaren Emakume Biktima Babesteko eta Gizarteratzeko zerbitziburua. Gipuzkoako Foru Aldundia / Jefe del Servicio de Protección Social a la Mujer Víctima de Violencia Machista y de Inclusión Social. Diputación Foral de Gipuzkoa)

II. MAHAI-INGURUA / MESA REDONDA II:

ZAINTZEA ERRAZTEKO TRESNAK / INSTRUMENTOS PARA FACILITAR EL CUIDADO

- **LA COMUNIDAD QUE CUIDA AYUDADA POR LAS TIC** 105
(Adriana Martínez - APTES-Asociación para la Promoción de la Tecnología Social)
- **INNOVACIÓN EN LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD** 113
(Alfredo Alday - ALDA2U)
- **PROYECTO ETXEGOR** 125
(Aitor Bedialauneta - Euskal Gorra-eko presidentea. Gorren Elkarteen Euskal Federazioa / Presidente de Euskal Gorra. Federación Vasca de Asociaciones de Personas Sordas)
- **ARQUITECTURAS DEL CUIDADO**..... 135
(Irati Mogollón - Ana Fernández)

III. PONENTZIA / PONENCIA III:

LA SOLEDAD Y EL CUIDADO EN EL ÁMBITO RESIDENCIAL DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DERECHOS. EL IMPACTO DE LA COVID-19..... 141

(José Antonio Seoane - Zuzenbide Filosofian katedraduna. Coruñaiko Unibertsitatea / *Catedrático de Filosofía del Derecho. Universidade da Coruña*)

III. MAHAI-INGURUA / MESA REDONDA III:

BAKARDADEAREN GAIARI OSORIK HELTZEKO ESTRATEGIAK. EREMU SOZIO-SANITARIOA. JARDUERA EGOKIAK (EUROPAKO, ESTATUKO ETA ERKIDEGOKO ESPARRUETAN) / ESTRATEGIAS PARA ABORDAR DE FORMA INTEGRAL LA SOLEDAD. EL ESPACIO SOCIOSANITARIO. BUENAS PRÁCTICAS (ÁMBITOS EUROPEO, ESTATAL Y AUTONÓMICO)

- **LA SOLEDAD EN EUROPA: ESTUDIOS E INTERVENCIONES EN DIFERENTES PAÍSES** 157
(Sacramento Pinazo-Hernandis - Gizarte Psikologiako irakasle titularra Valentziako Unibertsitatean. Pilares fundazioa / *Profesora titular de Psicología Social en la Universitat de València. Fundación Pilares*)
- **BIZKAIA SARETU: ESCUELA PARA LA PREVENCIÓN DE LA SOLEDAD.. 173**
(Karmele Acedo - Gizarte-zerbitzu integratuetako (SSI) gerentea / *.Gerente de SSI-Servicios sociales integrados*)

IV. MAHAI-INGURUA / MESA REDONDA IV:

BAKARRIKDAUDENEILAGUNTZEA.JARDUERAEGOKIAK /ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS SOLAS. BUENAS PRÁCTICAS

- **LA EXPERIENCIA DE LA SOLEDAD EN LAS PERSONAS DE 55 Y MÁS EN GIPUZKOA Y EL MOVIMIENTO DE AMIGABILIDAD** 191
(Elena del Barrio - Matia Fundazioa / *Fundación Matia*)
- **TELÉFONO DE LA ESPERANZA DE GIPUZKOA (TEG): MÁS DE 30 AÑOS ACOMPAÑANDO EMOCIONAL Y SOCIALMENTE A LAS PERSONAS QUE SE SIENTEN SOLAS.....** 201
(Maribel Pizarro - Gipuzkoako Itxaropenaren Telefonoa / *Teléfono de la Esperanza de Gipuzkoa*)
- **ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS SOLAS. BUENAS PRÁCTICAS..** 211
(Mercedes Villegas - ADINKIDEko zuzendaria / *Directora de ADINKIDE*)
- **ACOMPAÑAMIENTO A LAS PERSONAS SOLAS. BUENAS PRÁCTICAS..** 219
(Maidier González - Portal Solidario. Gipuzkoako Gurutze Gorria / *Portal Solidario. Cruz Roja Gipuzkoa*)

V. MAHAI-INGURUA / MESA REDONDA V:

PERTSONEN ARTEKO LOTURA ERRAZTEKO TRESNAK. ZAINTZEN DUTEN HIRIAK / INSTRUMENTOS PARA FACILITAR LA INTERCONEXIÓN DE LAS PERSONAS. CIUDADES QUE CUIDAN

- **PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA Y COMUNITARIA CON PERSONAS ADULTAS EN SITUACIÓN O RIESGO DE DESPROTECCIÓN Y SUS FAMILIAS DEL MUNICIPIO DE BILBAO-PISECA** 231
(Goizalde Arrieta - Helduak Babesteko Bulegoa. Gizarte Ekintza Saila. Bilboko Udala / *Negociado de Protección de Personas Adultas. Área de Acción Social. Ayuntamiento de Bilbao*)
- **PROGRAMA ACTIVA TU BARRIO** 239
(Maite Ruiz de Sabando - Adinekoen Zerbitzuko erkidegoko zentro eta programetako burua. Gasteizko Udala / *Jefa de centros y programas comunitarios del Servicio de Personas Mayores. Ayuntamiento de Vitoria-Gasteiz*)
- **DONOSTIA LAGUNKOA, UN PLAN DE CIUDAD PARA FACILITAR LA INTERCONEXIÓN ENTRE PERSONAS Y CONTRIBUIR BIEN COMÚN** 243
(Eva Salaberria - Donostiako Udala / *Ayuntamiento de Donostia/San Sebastián. Donostia Lagunkoia*)
- **LA EXPERIENCIA DEL BANCO DE TIEMPO DEL AYUNTAMIENTO DE BARAKALDO: 7 AÑOS TEJIENDO RELACIONES INTERCULTURALES DE CUIDADO** 251
(Jone Pariza - Barakaldoko Udaleko Immigrazio teknikaria. Barakaldoko Denboraren Bankua / *Técnica de Inmigración del Ayuntamiento de Barakaldo. Banco del Tiempo de Barakaldo*)



I. PONENTZIA **PONENCIA I**

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS Y SOCIOLÓGICOS. LA SOCIEDAD QUE TENEMOS Y QUE TENDREMOS

Dolores Puga

Ikerketa Zientifikoaren Kontseilu Nagusiko (CSIC) Ekonomia, Geografia eta Demografia Institutuko zientzialari titularra. Zahartzeari buruzko Ikerketa Taldea

Científica titular del Instituto de Economía, Geografía y Demografía del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Grupo de Investigación sobre Envejecimiento



Introducción

La Encuesta Mundial de Valores (WVS) formula la siguiente pregunta: “¿Las cohortes más jóvenes experimentarán una mayor soledad debido a cambios en los patrones familiares (menor tamaño familiar, aumento de la divorcialidad...)?”. La respuesta mayoritaria es positiva. Existe una creencia generalizada de que las transformaciones relacionadas con el cambio demográfico, en términos de mayor envejecimiento, descenso de la natalidad, menor tamaño de los hogares o aumento de trayectorias de movilidad transnacional, dejarán una huella en las redes de apoyo que conllevará una mayor soledad. ¿En qué medida esto es así? Será la pregunta a la intentaremos responder en esta conferencia.

La respuesta no es simple. El cambio demográfico está transformando las estructuras de coexistencia entre distintos vínculos a través del curso de vida de las generaciones. Algunas de las transformaciones producidas por el mismo conducen, de hecho, a una mayor vulnerabilidad frente a posibles detonantes de soledad. Por el contrario, otros patrones evolutivos resultantes de dicho cambio podrían mitigar algunos de los procesos que conducen a la misma. Para profundizar en la respuesta será necesario comprender en qué consiste el cambio demográfico y las principales consecuencias del mismo. Acercarnos a las diversas soledades y comprender las trayectorias que desembocan en ellas. Y, finalmente, desde un enfoque prospectivo, preguntarnos en qué medida dichas trayectorias pueden ser más frecuentes en las sociedades que tendremos en un futuro próximo.

El cambio demográfico

Nuestra vida es muy distinta a la de nuestros abuelos y, como consecuencia, nuestras poblaciones también son distintas a las del pasado. Ahora vivimos más y, por tanto, necesitamos tener menos hijos para reproducir nuestras poblaciones. El resultado es que vivimos en poblaciones con menos niños y más personas de más edad y de más edades. Esto, de forma sintética, es lo que conocemos como cambio demográfico.

El principal motor transformador de nuestras poblaciones, el que puso en marcha el cambio demográfico, fue la gran transformación en la longevidad. Desde mediados del siglo XIX la esperanza de vida máxima de la especie humana se ha incrementado en 6 hora al día, 3 meses al año o 3 años cada década (Oeppen & Vaupel, 2002). Esta evolución –la-

mativamente estable a lo largo de ciento cincuenta años— ha traído consigo una profunda transformación de nuestro sistema reproductivo. En cualquier especie la mortalidad y la fecundidad están estrechamente relacionadas para asegurar la reproducción de su población. Las especies con alta mortalidad tienen también una alta fecundidad que les permite llegar a reproducir sus poblaciones adultas. Las especies con baja mortalidad tienen suficiente con un menor esfuerzo reproductivo para sustituir a sus poblaciones. La especie humana mantuvo durante decenas de miles de años una esperanza de vida de entre 30 y 40 años. Las altas mortalidades infantiles hacían necesaria una alta fecundidad para llegar a garantizar la sustitución de las poblaciones adultas y, por tanto, la reproducción de la especie. El aumento paulatino pero constante de la esperanza de vida ha venido a alterar este escenario. Tras siglo y medio de disminución de la mortalidad a todas las edades y con esperanzas de vida que superan ya los 80 años, las generaciones han adaptado su esfuerzo reproductivo a un escenario de alta supervivencia. En la actualidad, el aumento del tiempo de vida y la superposición de generaciones cumplen el rol que hace un siglo cumplía la alta natalidad en nuestro sistema reproductivo. Esta profunda transformación en la reproducción humana se conoce como “transición demográfica” (Notestein, 1945; Coale y Hoover, 1958; Caldwell, 1976; Coale, 1989).

La caída de la mortalidad fue seguida de una disminución de la fecundidad que, en poblaciones más longevas y compuestas por múltiples generaciones superpuestas, no precisa ser tan elevada. La natalidad está descendiendo desde inicios del siglo XX. Todas las poblaciones postransicionales presentan una fecundidad por debajo del umbral de reemplazo actual, si bien, antes de crear alarmas al respecto, quizás convendría tener en cuenta que entre las generaciones europeas nacidas durante el siglo XX muy pocas —en algunos países como Suecia o Italia, ninguna— han logrado reemplazarse a sí mismas (Sardon, 1991). En el reemplazo de las poblaciones europeas, la migración siempre ha jugado un papel notable. Las poblaciones postransicionales presentan una baja fecundidad. La pregunta es cómo de baja. Algunas poblaciones postransicionales, tras la caída de la fecundidad, han conseguido aumentarla ligeramente hasta acercarse al umbral de reemplazo (en 2018, el índice sintético de fecundidad era en Francia de 1,9 hijos por mujer y en Suecia de 1,8). Esto ha ocurrido después de décadas de inversión constante e intensa en políticas sociales en el caso de Suecia, y familiares en el caso francés. Este parece el techo en sociedades postransicionales. Existe, por tanto, recorrido para el aumento de la misma hasta dicho umbral, si bien, más allá de la voluntad reproductiva de la población que ya existe —la población sigue deseando mayoritariamente tener dos hijos (Castro y Martín, 2013)—, ello parece requerir una apuesta decidida y mantenida desde la política pública que facilite las condiciones de vida y reproducción de la población adulta joven.

Este cambio en nuestro sistema reproductivo ha transformado nuestras poblaciones en múltiples aspectos. La primera de las consecuencias del mismo es que con el fin de la transición demográfica finaliza también el crecimiento vegetativo. Nuestras poblaciones no volverán a ser —al menos no de forma notable y sostenida— poblaciones crecientes en ausencia de migración. En realidad, el crecimiento vegetativo es la excepción en la historia de una población. Las poblaciones pretransicionales son poblaciones estables y las postran-

sicionales también lo serán en la medida en que la natalidad y la mortalidad permanecen cercanas. Las poblaciones no tienden al crecimiento, sino a la estabilidad. El crecimiento se produce, de forma excepcional, durante la etapa transicional, al separarse las dinámicas de mortalidad y natalidad. Siendo la mortalidad la primera en descender, las generaciones posteriores adecúan su fecundidad a las nuevas condiciones de supervivencia. El lapso temporal y generacional entre el cambio en ambas dinámicas es lo que produce el crecimiento vegetativo de la población. No obstante, estas poblaciones excepcionalmente crecientes son las que conocimos durante el siglo XX en Europa, momento en el que construimos la mayoría de nuestros sistemas de bienestar. En el futuro, ya finalizada la transición demográfica, tan solo veremos crecimientos o decrecimientos notables como consecuencia de las dinámicas migratorias.

Una segunda consecuencia de la transición demográfica es el cambio en la estructura por edades de nuestras poblaciones. Una población que, para reproducirse a sí misma, genera menos niños, porque todos los nacidos sobreviven durante largas trayectorias de vida es, lógicamente, una población con menos niños y más personas de más edad. Esta transformación hacia estructuras etáreas más verticales es conocida como “envejecimiento demográfico”, debido al aumento del peso relativo de la población mayor. No obstante, hay autores que ponen en cuestión que nuestras poblaciones estén envejeciendo, afirmando que, bien al contrario, lo que están es rejuveneciendo (Sanderson y Scherbov, 2010). Estas hipótesis se fundamentan en la evolución de la longevidad y la longevidad en salud. Si en vez de situarnos en nuestra trayectoria vital tomando como punto de referencia su inicio lo hacemos tomando como punto de referencia su fin, a una determinada edad cada generación es más joven que la anterior, pues es mayor el tiempo de vida que pueden esperar vivir a partir de esa edad. Por ejemplo, entre la población española, el momento a partir del cual la expectativa de vida era menor de 14 años se producía a los 73 años en el año 2000 y a los 75 años en 2017. De la misma forma, a cualquier edad, el tiempo que podemos esperar vivir en buena salud es mayor que el que tenía por delante cualquier generación anterior a la misma edad, por lo tanto, somos más jóvenes de lo que era cualquier generación anterior a esa edad.

Pero no solo las poblaciones postransicionales están compuestas por más personas de más edad, sino también de más edades. La prolongación de la trayectoria de vida ha generado nuevas edades no solo al final de la vida. Los nonagenarios y centenarios son las poblaciones que están registrando un mayor crecimiento en la actualidad. Estamos alcanzando mayoritariamente, como población, edades que previamente tan solo exploraban algunos individuos excepcionales. Estamos, por tanto, incorporando nuevas edades al curso de vida colectivo. Pero el aumento de la duración de la vida ha traído consigo el retraso de muchas transiciones y la creación de nuevas edades en distintos momentos de la vida. La división del curso de vida en tres edades, infancia, adultez y vejez, ya no se corresponde con la realidad de las poblaciones postransicionales. Entre la niñez y la adultez hemos creado la adolescencia. La juventud se ha prolongado notablemente. A inicios de la vejez, hay autores que hablan ya de una gerontolescencia (Kalache, 2009). Nos hemos convertido, por tanto, en sociedades más plurales también desde el punto de vista etéreo.

El cambio demográfico, en consecuencia, ha transformado profundamente nuestras sociedades, haciendo necesarios procesos de readaptación a una nueva realidad que no volverá a ser como en el pasado. Diseñamos nuestros sistemas de redistribución y solidaridad intergeneracional en pleno proceso de transición demográfica, con poblaciones crecientes y jóvenes. Hemos finalizado ya la transición demográfica, por lo que resulta preciso adaptarse a una nueva realidad.

Vivir sol@, estar sol@, sentirse sol@

Cuando se habla de soledad, no siempre se está hablando de lo mismo. En ocasiones se trata de personas que viven solas (autonomía residencial); en otras, de personas con escasos vínculos sociales (aislamiento social); y en otras, del sentimiento de soledad (soledad emocional). Esta última es una vivencia subjetiva, eminentemente negativa, que tiene más que ver con lo cualitativo que con lo cuantitativo. Por tanto, en esta evolución desde el vivir solo hasta el sentirse solo, cuanto más nos acerquemos a esto último, más aumenta la dificultad de la aproximación, debido a la escasez de datos.

La soledad residencial está aumentando fundamentalmente en edades adultas. No obstante, sigue siendo mayoritariamente femenina y anciana. Para la mayoría de sus protagonistas es una situación novedosa. Es la primera vez en su vida que viven solas. Y generación a generación lo hacen hasta edades más avanzadas. Además, para ellas, su capacidad para mantener su autonomía residencial depende más de la densidad de recursos (propios y en el entorno). Por ello, la intersección entre edad, género y recursos debería merecer especial atención en el diseño de cualquier intervención.

Al contrario que la soledad residencial, la soledad social no se concentra en un perfil determinado de población, siendo mucho más difícilmente predecible. Las dimensiones que en mayor medida discriminan el efecto de la soledad social son el lugar de residencia del individuo y su estado de salud. Las grandes ciudades aumentan la probabilidad de soledad social, que en entornos menores –especialmente en entornos rurales– se ve amortiguada por redes sociales más densas, si bien también más intrageneracionales. La salud y la soledad social muestran también una asociación intensa y, generalmente, bidireccional. Un mal estado de salud dificulta el contacto social y el aislamiento social tiene también consecuencias negativas sobre el estado global de salud y nuestra autopercepción del mismo (Cornwell y Waite, 2009). En los casos en los que la salud limita el espacio de vida y este se va reduciendo al hogar, es más probable que se produzca una interacción entre soledad residencial y soledad social.

El sentimiento de soledad está mucho más relacionado con la soledad social que con la residencial, con tener escasas (o no tener) personas de confianza que con vivir solo(a). Al igual que aquella, es más difícilmente predecible que la soledad residencial. Es un fenómeno transversal a distintas edades, géneros, clases sociales, etc. El factor que en mayor medida discrimina la intensidad de los sentimientos de soledad es, de hecho, la escasez

de personas de confianza. El apoyo emocional masculino bascula en mayor medida sobre la pareja (con la que mayoritariamente cuentan); el femenino, sobre la descendencia. No obstante, es el aislamiento social masculino el más vinculado a la existencia de hijos. Ellas cuentan con más redes de proximidad. Las consecuencias de los cambios demográficos en la composición de las familias, con menos vínculos horizontales y descendientes de los mismos, podría agravar el aislamiento social de la población sin descendencia y ello podría dejar una huella más profunda en la soledad emocional, a falta de otros cambios en las trayectorias vitales.

Más allá de su relación con los recursos económicos, los recursos educativos están estrechamente ligados con la soledad emocional. La trayectoria formativa deja huella sobre las redes establecidas, sobre los recursos culturales y sociales, sobre nuestra mirada sobre el mundo. Un mayor énfasis en procesos educativos que nos acompañen a lo largo de nuestra vida podría tener efectos relevantes sobre las trayectorias vitales, femeninas especialmente, y sobre la soledad a través de las mismas.

Sabemos que la soledad se relaciona con la edad, el género o los recursos sociales, económicos o culturales propios o existentes en el entorno, pero la soledad no es un estado permanente. Todos nos hemos sentido solos en algún momento de nuestra vida; casi todos hemos vivido o viviremos solos en algún momento de la misma. ¿Cuáles son los tiempos de la soledad? Diversos estudios han mostrado que el porcentaje de población que se siente siempre o casi siempre sola es ligeramente inferior al 10% (Víctor y Bowling, 2012; Heikkinen y Kauppinen, 2011; Jylha, 2004; Wenger y Burholt, 2004). Tras diez años, la población que no se ha sentido nunca sola disminuye en un porcentaje similar, ingresando mayoritariamente en las filas de la soledad ocasional. Aquellos que se han sentido solos en alguna ocasión durante la última década son alrededor de uno de cada tres, pero con el tiempo también varía la intensidad de la soledad. Uno de cada cinco se siente más solo que diez años atrás y uno de cada diez se siente menos solo que en el pasado (Víctor y Bowling, 2012; Heikkinen y Kauppinen, 2011; Jylha, 2004; Wenger y Burholt, 2004).

El inicio del sentimiento de soledad es más probable cuanto menos tiempo ha transcurrido desde determinados eventos que suponen pérdidas, como la viudez, la pérdida de amigos o el empeoramiento de la salud. Los eventos que suponen pérdidas pueden ocurrir (y ocurren) en cualquier momento de nuestra trayectoria vital, pero a lo largo de la vida hay momentos en los que dichos eventos ocurren con más frecuencia. La vejez es densa en pérdidas, por ello, la soledad es más frecuente a edades avanzadas. También la mayor longevidad femenina conlleva más pérdidas, de ahí la feminidad de la soledad. La mayor prevalencia por edad y género se produce debido a una mayor incidencia de eventos detonantes de soledad.

Lo que aumenta la probabilidad de soledad no es la ausencia (de vínculos, salud...), sino la pérdida reciente. Por ejemplo, no es mayor la probabilidad entre aquellos que no tienen pareja porque no la han tenido nunca o no la tienen desde hace tiempo, sino entre los que la han perdido recientemente. No es mayor entre aquellos con una reducida red so-

cial, sino entre aquellos que han visto reducirse recientemente su red social. No es mayor entre aquellos que han envejecido con un cierto nivel de discapacidad, sino entre aquellos que han visto disminuir su autonomía recientemente (Aartsen & Jylhä, 2011; Schnittger et al., 2012; Dahlberg et al., 2018). De igual forma, en ocasiones es precisamente el fin de la soledad residencial, la pérdida de la autonomía residencial, del hogar de toda una vida, lo que detona la soledad emocional.

En ocasiones, las pérdidas no se producen por cambios en la trayectoria de vida del individuo, sino por cambios en su entorno. Por ejemplo, un proceso de gentrificación en el barrio produce la pérdida del espacio de vida, de los vecinos, los tenderos, muchos de los amigos. Los cambios en el entorno inmediato detonan también el inicio de procesos de soledad (Keating, Eales y Philips, 2013).

La soledad cambia a lo largo de la vida –empieza, empeora, mejora, se acaba...–, pero también cambia a lo largo de otros tiempos. La soledad cambia a lo largo del tiempo estacional, empeorando en primavera y en verano. También cambia a lo largo del tiempo semanal, empeorando durante los fines de semana. Y lo hace también durante el tiempo diario, siendo más intensa durante la noche (Victor et al., 2015).

Cambio demográfico y trayectorias de soledad

A pesar de la intensidad que mantienen los flujos de apoyo informal a lo largo de nuestras trayectorias de vida (Lee y Mason, 2011), el cambio demográfico genera dudas sobre la disponibilidad de flujos de apoyo por parte de la red familiar y social. ¿Transformará el cambio demográfico nuestras redes? Y de ser así, ¿en qué sentido lo hará? El apoyo social está determinado, entre otros factores, por la disponibilidad de parientes y amigos a lo largo del curso de vida. Los cambios en las dinámicas demográficas crean nuevos escenarios en la coexistencia entre generaciones y en el tiempo de vida compartido entre ellas. ¿Cómo dicho cambio está transformando nuestras vidas y los tiempos de soledad a lo largo de la misma? Lo primero que produce es un cambio en los calendarios de pérdidas (principal detonante de la soledad, como ya se ha comentado). Las pérdidas de la pareja, amigos, hermanos, familiares –cuando se producen por mortalidad– se retrasan, ocurriendo más tarde en nuestras biografías. En consecuencia, ganamos tiempo de vida compartido con estos vínculos, vivimos con ellos durante más tiempo.

No pasaremos más tiempo sin pareja por viudez, pero sí lo haremos siendo más mayores. Tampoco pasaremos más tiempo de nuestra vida sin padres, pese a nuestra mayor longevidad, sino mucho más tiempo con ambos y con uno de ellos coexistiremos tres cuartas partes de nuestra vida, si bien su etapa frágil, en la que se genera una mayor demanda de cuidado, se producirá en una etapa más avanzada de nuestra propia vida. Tampoco pasaremos más tiempo sin hijos, pese a que los tenemos más tarde, ni siquiera sin hijos adultos, a pesar del aumento de la duración de la crianza y la escolaridad. Respecto a generaciones anteriores, pasamos más tiempo sin hijos antes de tenerlos, el mismo tiempo de

crianza (a pesar del menor número de hijos), pero mucho más tiempo con hijos adultos. Las generaciones más jóvenes compartirán más de la mitad de su vida con hijos adultos.

Evolucionamos hacia hogares más intrageneracionales, arropados por redes más intergeneracionales. El problema surgirá en los casos en los que no existan vínculos intergeneracionales descendientes, pues las redes sociales basculan de una forma creciente sobre los mismos. El número medio de parientes de la misma generación desciende generación a generación (Murphy, 2011). En un escenario con redes sociales más duraderas pero más estrechas, la población sin descendencia –que tradicionalmente era absorbida en redes familiares extensas (Jong Gierveld y Dykstra, 2006)– se encontrará en una situación de mayor vulnerabilidad, dada la menor existencia de vínculos horizontales o derivados de los mismos (pareja, hermanos, sin hijos (vivos) debido a la alta mortalidad temprana. Esta población se veía arropada primos, sobrinos, etc.). Tradicionalmente, entre un 20 y un 25% de los nacidos en cada generación no tenía hijos, a los que había que sumar aquellos que llegaban a la vejez por redes densas en términos de vínculos intrageneracionales. Por ejemplo, en 1982 un 33% de las personas mayores solteras vivían con hermanos. Las generaciones que actualmente transitan por la vejez son excepcionales desde esta perspectiva, son las generaciones con menor infecundidad de nuestra historia. Los nacidos entre las décadas de los años 30 y los 50 tuvieron una infecundidad igual o inferior a un 15%. Por tanto, en la actualidad la población mayor con escasez de vínculos intergeneracionales es muy reducida. Pero en un futuro próximo llegarán a la vejez poblaciones con una mayor infecundidad –un 20% entre las nacidas en los años 60 y es posible que en torno a un 25% entre las nacidas a mediados de los años 70 (Esteve, Devolder y Domingo, 2016)–. A ello habrá que añadir una menor presencia de cónyuge y un menor número de hermanos (y descendientes de los mismos). Es para esta población sin hijos para la que la reducción de la fecundidad entraña un riesgo de cara a sus vínculos y apoyos familiares.

A pesar de que la probabilidad de tener algún hijo en la vejez no disminuye, la distancia entre generaciones puede cambiar el escenario. Una menor descendencia, en interacción con los patrones migratorios, puede influir sobre la disponibilidad de parientes y la soledad. Las generaciones nacidas recientemente en nuestro país son menos móviles de lo que lo fueron las de sus abuelos. Pero incluso una menor movilidad en interacción con un menor número de hijos puede aumentar la distancia entre generaciones, afectando a la disponibilidad de apoyo tanto instrumental como emocional.

Con redes familiares más horizontales, más basadas en el número de vínculos, era menos relevante la distancia con alguno de ellos. Por el contrario, la evolución hacia redes más verticales, que basculan más sobre la duración de los vínculos que sobre su número, las hace mucho más vulnerables a las posibles alteraciones relacionadas con cualquiera de esos vínculos. De esta forma, por ejemplo, una migración produce un aumento de la distancia entre generaciones que puede alterar notablemente las transferencias posibles a través de dicha red. La distancia geográfica con los miembros de la red familiar y social está fuertemente asociada con el intercambio de apoyo (Knijn y Liefbroer, 2006). La cercanía es un indicador de estrategias de reciprocidad a lo largo del curso de vida que mues-

tra cómo las generaciones intercambian apoyo. La educación y la edad son los predictores más robustos de proximidad entre generaciones –a mayor nivel educativo y mayor edad, mayor distancia (Chan y Ermisch, 2015; Loken, Lommerud y Lundberg, 2012)–. Ello podría conllevar en el futuro próximo una expansión de la distancia entre generaciones como resultado de la mayor presencia de titulados universitarios en las generaciones más recientes (Chudnovskaya y Kolk, 2015).

Un cambio no relacionado con la primera transición demográfica (la descrita hasta ahora) sino con la segunda (Van de Kaa, 1987) es el aumento de la inestabilidad conyugal. Una de las pérdidas más estrechamente ligadas al inicio de la soledad emocional, la pérdida de la pareja, será la que sufra una transformación más compleja. Aquellas parejas que perduren hasta la defunción de uno de los cónyuges tendrán una duración no conocida por generaciones anteriores y la viudez se producirá con una edad muy avanzada del cónyuge superviviente. Pero en buena parte de las trayectorias conyugales de las generaciones que en el futuro transiten la vejez la pérdida de la pareja se habrá producido por una ruptura voluntaria a edades tempranas. De mantenerse las dinámicas actuales, esto podría tener efectos amortiguadores sobre la soledad en la vejez, pues es conocida la relevancia que tiene la duración desde la pérdida. Por otra parte, la probabilidad de establecer nuevas relaciones tras una separación es mucho mayor que tras una viudez.

Por tanto, el cambio demográfico relacionado con la primera transición demográfica (transformación en la longevidad y la fecundidad) nos deja poblaciones más verticales con un menor número de vínculos, pero menos susceptibles a las pérdidas, dada su composición crecientemente intergeneracional. A lo largo de su trayectoria vital, las generaciones más jóvenes contarán con más parientes de otras generaciones y menos de su misma generación. La segunda transición demográfica nos deja trayectorias menos estandarizadas, con más rupturas, nuevos inicios y diversidad de recorridos.

Síntesis final

Con frecuencia, oímos o leemos referencias a la crisis demográfica, al invierno demográfico o incluso expresiones más dramáticas. En realidad, el cambio demográfico no tiene ningún componente cíclico. Tras el invierno no viene una primavera. El cambio demográfico es una transformación evolutiva, paulatina, de larga duración e irreversible, hasta donde sabemos. Desde hace siglo y medio, la longevidad humana aumenta en dos años y medio cada década, provocando una profunda transformación en la reproducción de las poblaciones humanas. Dicho proceso, conocido como “transición demográfica,” ha modificado profundamente nuestras poblaciones, nuestros vínculos y nuestras trayectorias de vida. Nuestras poblaciones nunca volverán a ser ni jóvenes ni crecientes. Son más plurales, más complejas y más asimétricas. A ello se une que el cambio reproductivo nos lleva a poblaciones de más edad y de más edades. Pero las consecuencias de dicha transición van mucho más allá del cambio estructural. Nuestras poblaciones están ahora conformadas por más generaciones, con trayectorias de vida prolongadas, en las que hemos crea-

do nuevas edades (no solo en los extremos). Son poblaciones construidas a partir de cursos de vida más diversificados, con más transiciones y una mayor desigualdad potencial. Son poblaciones con menos vínculos intrageneracionales y más vínculos intergeneracionales. Contamos con más tiempo de vida compartido con miembros de otras generaciones, pero también con una mayor vulnerabilidad ante eventos que alteren la distancia entre generaciones. Una vez finalizada nuestra transición demográfica, resulta necesario enfrentar el reto de reconstruir una ciudadanía social conectada con una nueva realidad.

Cuando se habla de soledad no siempre se está hablando de lo mismo. En ocasiones, se trata de personas que viven solas (autonomía residencial); en otras, de personas con escasos vínculos sociales (aislamiento social); y en otras, del sentimiento de soledad (soledad emocional). Esta última es una vivencia subjetiva, eminentemente negativa, que tiene más que ver con lo cualitativo que con lo cuantitativo. La soledad se relaciona con las pérdidas y con el tiempo transcurrido tras ellas. La vejez es densa en pérdidas y es más larga en femenino. Es por ello que la soledad es con mayor frecuencia femenina y anciana, pero no es en absoluto exclusiva de este grupo poblacional. Cuando se producen pérdidas significativas (en nuestra vida diaria, en nuestra red social, en nuestra salud y autonomía, en nuestro espacio de vida...), a cualquier edad, se inician trayectorias de soledad –más o menos prolongadas, más o menos reversibles–, como las circunstancias recientes han mostrado. El factor que en mayor medida predice la soledad emocional es la soledad social, la falta o escasez de personas de confianza. Las consecuencias del cambio demográfico en la composición de las familias, con menos vínculos horizontales y descendientes de los mismos, podría agravar el aislamiento social de la población sin descendencia. Por otra parte, evolucionamos hacia redes sociales más estrechas, con un menor número de vínculos, por tanto, más susceptibles a cualquier alteración en la relación con uno de esos vínculos. Todo ello podría dejar huella en la soledad emocional, a falta de otros cambios en las trayectorias vitales. Por el contrario, el cambio demográfico también nos traerá más tiempo de vida con parientes y amigos de otras generaciones, esos que hacen la red social menos frágil, pues sus pérdidas no son coetáneas a las nuestras. En la medida en que convirtamos esa mayor coexistencia en tiempo realmente compartido, puede estar la respuesta al tiempo de soledad durante nuestra trayectoria de vida.