



ORIGINAL/Sección Ciencias Sociales y del Comportamiento

La soledad de las personas mayores en España y Suecia: contexto y cultura

Élena Del Barrio^a, Penélope Castejón^a, Mayte Sancho Castiello^a, María Ángeles Tortosa^{b,*},
Gerdt Sundström^c y Bo Malmberg^c

^a Instituto Gerontológico Matia (INGEMA), Madrid, España

^b Departamento de Economía Aplicada, Facultad de Economía, Universidad de Valencia, Valencia, España

^c Institute of Gerontology, Jönköping University, Jönköping, Suecia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 23 de octubre de 2009

Aceptado el 24 de febrero de 2010

On-line el 28 de abril de 2010

Palabras clave:

Soledad

Vejez

Salud

Estructura de hogar

Cultura

RESUMEN

Introducción: Históricamente, las personas mayores españolas y de países del sur de Europa manifiestan índices de soledad percibida muy superiores a los de los países nórdicos. Estudios desde los años 70 hasta ahora confirman esta paradoja. Este estudio analiza la soledad como producto de expectativas culturales y contextuales comparando datos de España y Suecia.

Material y método: Se revisarán todas las encuestas en España y Suecia sobre soledad de las personas mayores y en especial, la Encuesta de Condiciones de Vida de 2006 para España y la Encuesta Nacional de 2002–03 para Suecia.

Resultados: En promedio, un 24% de los mayores en España y un 10% de los mayores en Suecia expresan soledad (encuestas 2006 y 2002–03, respectivamente). La estructura del hogar y la salud percibida son efectos determinantes de la soledad en ambos países, aunque los niveles difieren. Los mayores con buena salud que viven solos son 5 veces más propensos a sentirse solos en España (45%) que en Suecia (9%) y 2–3 veces más probable cuando viven solos y con mala salud (82–32%). Y para los mayores que conviven con su pareja sin otros y con buena salud es igual de infrecuente en España y en Suecia que experimenten soledad (4–5%) y si surge, parece que tiene que ver con el hecho de cuidar al compañero o con problemas en la relación.

Conclusiones: Los resultados destacan los aspectos contextuales (la salud y la estructura del hogar) y las expectativas culturales para entender la soledad manifestada por los mayores.

© 2009 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Loneliness among the Elderly in Spain and Sweden: Context and Culture

ABSTRACT

Objectives: Older people in Spain and other Southern European countries are reported to feel lonelier than the older people in the North of Europe. Data from the 1970s and onwards consistently show this. The present study explores feelings of loneliness as a product of both cultural and situational determining factors, by comparing survey data for Spain and Sweden.

Material and method: Data derived from several national surveys of the older people in Spain and Sweden with questions about loneliness. For closer analysis we use the Spanish 2006 Encuesta de Condiciones de Vida (Living conditions Questionnaire), and the Swedish 2002–2003 Survey of Living Conditions.

Results: On average, 24% of older people in Spain and 10% of elderly Swedish people expressed sentiments of loneliness in the surveys used here (2006 and 2002–03 respectively). Living arrangements and perceived health are related with factors of loneliness in both countries, although levels differ. For example, people in good health who live alone are five times more likely to feel lonely in Spain (45%) than in Sweden (9%) and two-three times more likely when living alone in poor health (82% and 32% respectively). People in good health who live with their spouse/partner only are equally unlikely in both Spain and Sweden to express loneliness (4–5%). It often seems — when it occurs — to be due to caring for a spouse/partner, or problems in the relationship.

Conclusions: Results highlight the importance of contextual features — health and living arrangements — and cultural expectations in interpreting reported loneliness.

© 2009 SEGG. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Keywords:

Loneliness

Old age

Health

Living arrangements

Culture

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: angeles.tortosa@uv.es (M.Á. Tortosa).

Introducción

Una de las creencias más generalizadas sobre las personas mayores es que estas se sienten solas. Desde la gerontología se ha intentado matizar desde hace años esta idea, pero el binomio vejez/soledad sigue vigente. Además, con frecuencia esta percepción sobre la soledad se asocia y confunde con una supuesta situación objetiva, considerando que muchas personas mayores viven solas. La última muestra de esta situación la encontramos en el barómetro del Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) de mayo 2009¹ en el que la población general opina que casi un 46% de la población mayor vive sola, cuando la realidad no supera al 20%. Aunque no signifiquen lo mismo, ambos tipos de soledad pueden encadenarse ya que la soledad es el resultado de un proceso multifactorial^{2,3}.

En definitiva, los atributos asociados a la vejez: soledad, tristeza, enfermedad, inactividad, permanecen estables a lo largo del tiempo tanto en los países del norte de Europa (para Suecia⁴⁻⁶) como en España^{7,8,1}. En la misma línea, a menudo se defiende que la soledad y el aislamiento han aumentado con el tiempo debido a que las antiguas formas de comunidad rural han cedido paso al anonimato urbano. Especialmente, se supone que los países con sistemas impersonales y socializados de bienestar y con una sólida cultura del «individualismo» sufren una acusada y creciente soledad.

Sin embargo, parecen existir diferencias culturales en la manera en que entendemos la soledad. En España, es considerada como un problema cotidiano y existen numerosas muestras en el ámbito literario y alusiones en medios de comunicación que reflejan este interés. Prueba de ello es la decisión del IMSERSO de que la soledad sea un tema prioritario de acción a favor de las personas mayores. En cambio, en Suecia la soledad no ha alcanzado ese grado de preocupación social ni político y la investigación sobre soledad y el diseño de programas de intervención es menos frecuente que en España.

Presentamos a continuación un somero análisis sobre la soledad entre las personas mayores desde una perspectiva comparada entre países con estructuras sociales bastante diferentes: España, modelo «familista» por excelencia con fuertes redes familiares y sociales y Suecia, país en principio muy «individualista» en el que la convivencia de varias generaciones es prácticamente inexistente.

Mientras que en España la respuesta a las necesidades de ayuda se continúa solventando mayoritariamente en el ámbito familiar, en la intimidad, en Suecia, estas situaciones son afrontadas junto con los servicios públicos. De hecho, aunque empieza a observarse un claro proceso de «atomización» en los hogares de personas mayores de los países del sur⁹⁻¹¹ todavía se observan porcentajes muy bajos de personas que viven solas. También, los países del sur mantienen altas cotas de contactos familiares y convivencia en espacios territoriales cercanos. Estaríamos ante el ya acuñado modelo «una familia, varios techos»¹².

Si la soledad está relacionada con el aislamiento, la vida solitaria y el uso de los servicios públicos, esperaríamos encontrar mucha más soledad en los países nórdicos ya que fueron los primeros en sufrir un efecto importante del individualismo y la atomización del hogar. En Dinamarca y Suecia las personas mayores viven solamente con su cónyuge/pareja o a solas. Si necesitan atención, la encuentran en una amplia gama de servicios comunitarios y de alojamiento.

Teniendo en cuenta estos contextos, esperaríamos encontrar altos y crecientes índices de soledad percibida en Suecia y bajos (pero posiblemente crecientes) índices en España. Sin embargo, el hecho desconcertante es que la soledad manifestada por las personas mayores es mucho más alta en España (y en otros países europeos del sur) que en los países nórdicos y ha sido así desde décadas atrás.

Ya en los años 70, esta paradoja fue calificada como «confusa» en un análisis comparativo realizado desde la OMS en 11 países europeos¹³. Patrones muy similares fueron encontrados en el Eurobarómetro de 1992. Ambos estudios entraban en contradicción con nuestras expectativas respecto a que las diferencias culturales entre el norte y el sur de Europa producirían el patrón opuesto. En la encuesta del Eurobarómetro aproximadamente un 5-6% de personas mayores en Dinamarca y Suecia informaron que «se sentían solos», un 7-9% en Alemania y en Países Bajos y entre un 10-14% en Gran Bretaña, Bélgica, Francia, Irlanda, Luxemburgo y España e incluso índices más altos en Italia, Portugal y Grecia^{14,15}. En una reciente revisión de los últimos estudios sobre la soledad se apunta esta contradicción norte-sur y no se aprecia un aumento de la soledad percibida por las personas mayores¹⁶.

Evidentemente, los sentimientos de soledad podrían reflejar tanto factores individuales como la situación de las redes comunitarias internas de un país o cultura, pero también podrían ser una respuesta a la erosión continuada de estas redes ejemplificada por la atomización del hogar y la movilidad. Si es así, la soledad en la España actual podría ser interpretada como una respuesta al cambio social. Sin embargo, los datos españoles de los años 70 indican que la soledad era muy alta ya en esos años. Si la incidencia de la soledad es más baja en los países que han pasado por este proceso podríamos sospechar en teoría que las expectativas se han ido ajustando a la realidad y en consecuencia, los altos índices de soledad han descendido. No obstante, los datos disponibles indican que los índices han sido algo bajos todo el tiempo en los países nórdicos o incluso siguen descendiendo.

Algunos estudios previos sobre la soledad confirman la importancia del declive de salud y de vivir a solas ante índices elevados de soledad no deseada. Si la soledad permanece elevada después de que estos factores «objetivos» son tomados en cuenta, en España más que en Suecia, podríamos atribuir estos resultados a mayores influencias de las expectativas culturales. Un interesante análisis sobre la compleja interacción de los factores individuales y culturales en la soledad fue emprendido por Jylhä y Jokela¹³ a través de una comparación en profundidad en Finlandia y Grecia. Estos autores llegaron a la conclusión de que los factores individuales no pueden explicar todas las diferencias.

La hipótesis sobre la existencia de rígidas expectativas culturales fue analizada en una comparación de la soledad entre personas mayores en Canadá, Países Bajos y la Toscana italiana¹⁷. La soledad percibida era mucho más común en Italia que en los otros 2 países. La convivencia con los hijos no evitaba completamente la soledad en Italia e incluso la incrementaba en Canadá y los Países Bajos.

No obstante, con independencia de la cultura o país, las personas mayores que viven en pareja se encuentran entre las menos solitarias aunque un porcentaje pequeño de ellas también expresasen sentimientos de soledad¹⁸. Y uno de los aspectos determinantes en la percepción de soledad en la pareja es la salud de ambos cónyuges, no siempre investigada en las encuestas. Si la salud de la pareja es mala o si ella/él necesitan ayuda, esto podría afectar a la relación y generar sentimientos de soledad, pero la calidad del matrimonio también podría generar efectos de soledad en los cónyuges¹⁹.

En este estudio nuestro objetivo es analizar sistemáticamente el impacto de la salud y la estructura de los hogares sobre la soledad percibida de las personas mayores en España y Suecia. Contrastaremos estos 2 países que difieren considerablemente en su estructura cultural y social, utilizando la misma estrategia que Jylhä y Jokela¹³ aplicaron en su análisis de la soledad en un pueblo obrero finlandés y en la Grecia rural.

La salud y la estructura del hogar de las personas mayores son importantes en sí ya que la salud de los mayores parece mejorar en muchos países. Lo mismo sucede con las personas mayores que

viven solas que está aumentando en la mayoría de los países europeos del sur y continentales, pero es un proceso que ya ha culminado en el norte. También estudiaremos la manera en que la pareja protege de la soledad.

Material y métodos

En el presente estudio, centramos nuestro análisis en las personas no institucionalizadas de 65 y más años en España y Suecia. Los investigadores tanto españoles como suecos han incluido desde hace mucho tiempo preguntas sobre la soledad en las encuestas efectuadas a las personas mayores en el ámbito público. Lamentablemente, a menudo se han usado diferentes metodologías que han complicado la comparación entre países y entre diferentes años. En este estudio se aprovecharán estos materiales y en especial, nos interesaremos por los datos procedentes de las últimas encuestas nacionales sobre personas mayores. En España, trabajaremos con la encuesta de condiciones de vida, estudio 2.647 que fue realizada en 2006 por el IMSERSO-CIS²⁰. En esta encuesta se formuló una pregunta sencilla sobre la soledad— «Durante las últimas semanas se ha sentido solo/a»: sí (24%) (n=3.335 con más de 65 años). Para Suecia, la mejor encuesta nacional disponible es la de 2002-03²¹ donde personas de más de 55 años fueron preguntadas por la soledad. Esta encuesta incluía una pregunta en la que las personas indicaban si se sentían solas «casi siempre», «a menudo», «algunas veces y me gustaría relacionarme más», «a veces pero no lo percibo como un problema» o «casi nunca». En nuestro análisis consideraremos las 3 primeras categorías como percepción de soledad (10%) (n=3.142 de más de 65 años).

Resultados

Estudios anteriores

España

La soledad de las personas mayores está bien documentada en algunas encuestas españolas y también ha sido tema de una encuesta especial y de varias publicaciones de las instituciones gubernamentales (por ejemplo, Portal Mayores del IMSERSO). El primer estudio sobre la vejez en nuestro país se realizó en 1975 y es conocido como el Informe GAUR²². En dicho informe se recogen diferentes aspectos de la vida de las personas mayores en aquellos años. Entre esos datos se preguntaba por la percepción de soledad y nos mostraban que el 8% de las personas de más edad decía percibir soledad «casi siempre» o «con frecuencia» y un 20% «alguna vez». Años más tarde un estudio de la Sociedad Española de Geriátrica 1986²³ señalaba que el 21% de los mayores decía que sí se había sentido solo. Por 1990 se publica un estudio sobre los mayores de Bilbao²⁴ que se preocupa en especial sobre la soledad y que muestra que un 32% se siente solo mucho y algunas veces. En este estudio también se preguntaba por la intensidad del sentimiento de soledad, es decir, si la soledad les producía o no sufrimiento y un 4% dijo sufrir mucho, un 7% bastante, un 31% un poco y el 55% no sufría nada. En 1990 además se publicó otro estudio nacional del CIS²⁵ y se averiguó que un 23% de los mayores españoles dijeron que se sentían solos, 28% estaban deprimidos, 19% ansiosos y 23% se sentían «aburridos».

En 1993 otros 2 estudios ofrecían datos sobre la soledad de los mayores. El primero²⁶, basándose en datos del centro de investigaciones de la realidad social (CIRES) nos comenta que un 33% de los mayores 75 años sentían soledad. No obstante, en 1993 también se dispone de la encuesta sobre personas mayores españolas del CIS²⁷ en la que el 5% de los individuos mencionaron

que la soledad era algo que les preocupaba, muchos más mencionaron el deterioro de la salud y problemas de varios tipos en su familia. También, como respuesta a cómo se han sentido últimamente, un 6% mencionó la soledad, pero muchos más (un 32%) expresaron haberse sentido tristes y deprimidos. Y para describir su «situación actual», un 25% escogió la alternativa de la soledad aunque la enfermedad y mala memoria fueron las 2 inquietudes más importantes (49% y 31% respectivamente).

En 1998 el IMSERSO con el CIS realizó un estudio monográfico sobre la soledad²⁸: los mayores que se sentían regular, bastante y muy solos alcanzaban el 30%. Sin embargo, este sentimiento llegó a sus más altos niveles en el estudio del CIS del 2002⁷ en el que un 40% de los mayores dijo sentirse solo con frecuencia y algunas veces. Desde entonces los siguientes estudios²⁹ muestran una inflexión en la tendencia pues empieza a descender esta variable y un 30% de los mayores entrevistados se sentía a menudo o alguna vez solos. Y lo mismo se evidencia a través de la Encuesta de Condiciones de Vida del 2006²⁰ en la que dicen sentirse solos el 24% de los mayores.

Por otra parte, la Encuesta Nacional de Salud Española de 2003 contenía una pregunta (efectuada también a los individuos más sanos) sobre si puede «estar solo por la noche», como la última categoría en una larga lista de funcionalidades de la vida diaria (VD): un 8% respondió que no puede para nada estar solo, un 3% puede «con ayuda». Generalmente, esto se combina con otras incapacidades, pero se destaca que algunas personas respondieron esto como su único deterioro (información facilitada por Antonio Abellán García). En estos últimos 5 años se han efectuado otros análisis de la soledad que apuntan nuevos modos de medir la soledad³⁰ y estudios cualitativos³¹.

Suecia

En el caso de Suecia la evolución del sentimiento de soledad cuenta con algunas peculiaridades. En el primero de los estudios de 1954³², un 14% de las personas de 67 y más años declaraban sentirse solos y desear más contactos sociales. El libro blanco del gobierno, en el que se informaba sobre estos datos, analizaba el incremento de la soledad y la vulnerabilidad como consecuencia de la «vida urbana moderna». Sin embargo, los datos sobre soledad entre las personas que vivían en áreas urbanas y rurales (en las que vivían el 52% de los «ancianos» en 1954) eran bastante similares (16% y 12% respectivamente).

En la siguiente encuesta representativa sueca de 1975³³, un 29% de los mayores se sentían «a menudo» y «a veces» «personalmente muy solos». En la Encuesta Nacional del 2000 para suecos de 75 años o más³⁴ se averiguó que el 8% se sentían solos «casi siempre» y «a menudo». La soledad era más común entre los más mayores con un 6% de los 85+ que se sentía así «casi siempre» y era también más común cuando la salud era mala, entre los que vivían a solas y cuando los contactos sociales eran débiles.

En la Encuesta Nacional de 2002-03²¹, un 10% de los participantes se sintió solo casi siempre o a menudo y que la soledad les molestaba. Otro 37% admitió que se sentía «solo a veces, pero no lo veía como un problema». Otro estudio en 2008³⁵ y la encuesta nacional a los miembros de la asociación sueca de personas jubiladas (resultados no publicados) mostraban (con la misma metodología que en 2002-03) que un 8% de mayores sentían soledad y confirmaban la estabilidad de la soledad percibida en los suecos mayores durante la última década.

Una comparación entre España y Suecia

Las diferencias metodológicas en las encuestas realizadas a lo largo de los años impiden un mayor análisis de las tendencias de

estos indicadores. Aún tomando datos de encuestas formuladas y respondidos de manera razonablemente similar, se muestra que la evolución de las proporciones de personas mayores que sufren soledad y los que viven a solas es variable en cada país y desigual entre ellos. Mientras que los mayores que viven a solas en Suecia desde los años 70 representan alrededor del 40% de los mayores, en España ese porcentaje va en aumento, pero todavía se encuentra a la mitad del atribuible a Suecia. El sentimiento de soledad en España ha permanecido estable o ha ido creciendo desde los años 70, mientras que en Suecia este sentimiento ha sido menor y estable o incluso ha descendido según cómo se interpreten los heterogéneos datos de las encuestas disponibles.

Existen factores tanto culturales como contextuales que explican estas diferencias entre países. Las diferencias culturales se basan principalmente en las expectativas de una y otra población. En España, vivir en soledad a edades avanzadas todavía tiene connotaciones negativas de abandono o alejamiento de la familia. Aunque en los últimos años vivir a solas es un fenómeno en expansión y asistimos a cambios de mentalidad entre las personas mayores en la línea de preferir vivir solas para disfrutar de mayor libertad y autonomía³¹. En Suecia, vivir solo tiene una relación explícita con la autonomía personal.

Los factores contextuales más evidentes relacionados con el sentimiento de soledad son: el estado de salud percibido y la estructura del hogar. Partimos de la hipótesis de que el empeoramiento en el estado de salud incide directamente en un aumento de la percepción de soledad y que evidentemente, las personas que viven en hogares unipersonales declaran en mayor porcentaje sentirse solas en su vida cotidiana.

Las personas mayores españolas y suecas experimentan soledad con frecuencia, como ya hemos visto, aunque los índices difieren visiblemente según el tipo de hogar y el estado de salud percibido. Utilizando los datos de la Encuesta Española de 2006²⁰ y la investigación de 2002-03²¹ para Suecia, se observa la interacción de la salud percibida y la composición del hogar sobre la soledad en ambos países (tabla 1).

En España existen evidentes diferencias entre hombres y mujeres respecto a la soledad. Un 32% de las mujeres de 65 y más años declaran sentirse solas a lo largo de las últimas semanas. Entre los hombres el porcentaje se rebaja al 14%. En el caso de Suecia no existen diferencias significativas entre hombres y mujeres de sentirse solos/as. Otro indicador importante a tener en cuenta es el estado de salud percibido. En Suecia las diferencias entre hombres y mujeres respecto a su estado de salud subjetivo no están tan marcadas como en España. Las diferencias entre países según los tramos de edad son más proporcionales, teniendo en todo momento mayores porcentajes de población que percibe este sentimiento en España.

Existe una fuerte correlación en ambos países entre soledad, salud, forma de convivencia y edad, pero en cada categoría los índices de soledad son mayores en España.

Vivir solo favorece también la aparición de ese estado de ánimo. Entre los mayores españoles que viven solos casi 6 de cada 10 declara experimentar soledad con frecuencia, frente al 11% de las personas que viven solo en pareja. Mientras que en Suecia un 17% de los mayores que viven solos se sienten solos y 5% de las personas que viven solo en pareja.

Al poner en relación el tipo de hogar y el estado de salud percibido se muestran las diferencias entre los países (tabla 2). Las diferencias entre España y Suecia son sistemáticas. Una persona que vive sola y con buen estado de salud en España es 5 veces más probable que se sienta sola (45%) que alguien en la misma situación en Suecia (9%). Un mayor solo que tiene mala salud es casi 3 veces más probable (82%) que exprese soledad que un sueco en esta situación (33%). Esta misma tendencia se reproduce en las otras combinaciones de hogar y salud. Las personas mayores que

Tabla 1

Porcentaje de mayores que se sienten solos, según sexo, salud, estructura de hogar y edad (porcentajes horizontales).

	España n		Suecia n	
	2006		2002-2003	
<i>Sentimiento soledad</i>				
Total	24	3.507*	10	3.128****
<i>Sexo</i>				
Hombre	14	1.426	10	1.403
Mujer	32	1.907	11	1.725
<i>Salud</i>				
Muy buena	11	246	5	644
Buena	16	1.304	7	1.179
Regular	30	1.306	14	988
Mala	35	387	21	250
Muy mala	51	87	36	61
<i>Estructura del hogar</i>				
Solo/a	59	742	17	1.306
Vive solo con el cónyuge/pareja	11	1.430**	5	1.695****
Otros	18	1.146	10	127
<i>Edad</i>				
65-74	19	1.765	8	1.532
75-84	29	1.316	11	1.166
85+	33	256	20	430

Fuente en España: elaboración propia con datos del CIS, estudio 2.647, 2006.

*Definido como: «Durante las últimas semanas se ha sentido solo/a: sí».

**Sobre un 1% parejas de hecho (sin papeles).

Fuente en Suecia: elaboración propia con datos del Statistics Sweden Survey of Living Conditions 2002-03.

***Definido como «casi siempre solo», «a menudo solo» o «algunas veces solo y le gustaría socializar más».

****Alrededor de 5% de parejas de hecho.

conviven con otras son, mayoritariamente, personas que conviven con sus hijos/as adultos/as. Esta forma de convivencia es poco común en Suecia, pero en ambos países se observa que este grupo de personas experimenta en mayor proporción sentimientos de soledad en comparación con las personas que viven solo en pareja, claramente la mejor protección contra la soledad.

Existe un efecto evidente entre la salud, el tipo de hogar y la soledad en ambas sociedades. Los índices más altos de soledad en España son, en cierto grado, atribuibles a que perciben peor su salud. Sin embargo, en Suecia el porcentaje de hogares unipersonales duplica el dato español (39 y 20% respectivamente), mientras que la percepción de soledad es mucho más elevada en España (10% en Suecia y 24% en España). En el sentimiento de soledad, por tanto, juega también un papel muy importante la cultura de las sociedades.

Soledad, matrimonio y cuidadores

En España, en los estudios de Bazo²⁴ y De Miguel²⁶ ya se demostraba que la soledad estaba muy relacionada con la falta de compañía marital y además que una peor salud estaba correlacionada con sentirse solo así como que la soledad y depresión estaban muy unidas y que el remedio más eficaz para aliviar esta soledad y depresión era la compañía conyugal. En la Encuesta Nacional de 2006²⁰, la soledad varía considerablemente entre hombres y mujeres y no sólo porque las mujeres con más frecuencia viven a solas o en «otras estructuras hogar» con un 60 y 22% respectivamente de mujeres que expresan soledad, frente al 56 y el 12% respectivamente de los hombres. Esto se debe en parte a que los hombres en estas agrupaciones están en general más sanos, pero también esta diferencia entre mujeres y hombres se mantiene entre los que viven sólo con su cónyuge o pareja.

Tabla 2

Porcentajes en soledad percibida de los mayores de 65 años en España y Suecia, según estructura del hogar y salud, 2006 y 2002–03 respectivamente.

Estructura hogar	Salud			Total (%horizontal)	n
	Muy buena/buena	Regular	Mala/muy mala		
<i>España</i>					
Solo/a	45	66	82	59	742
Vive solo con esposo/pareja**	5	17	22	11	1.431
Otra estructura	12	21	27	18	1.146
Total	15	30	38	24	3.335*
n	1.550	1.306	473	3.335*	
<i>Suecia</i>					
Solo/a	9	23	33	17	1.311
Vive solo con esposo/pareja****	4	8	13	6	1.703
Otra estructura	9	6	28	10	128
Total	6	14	24	10	3.142***
n	1.829	995	318	3.142***	

Fuente en España: elaboración propia con datos del CIS, estudio 2.647, 2006.

*Definido como: «Durante las últimas semanas se ha sentido solo/a: Sí».

**Sobre un 1% parejas de hecho (sin papeles).

Fuente en Suecia: elaboración propia con datos del Statistics Sweeden Survey of Living Conditions 2002–03.

***Definido como «casi siempre solo», «a menudo solo» o «algunas veces solo y le gustaría socializar más».

****Alrededor de 5% de parejas de hecho.

Entre ellos el 8% de los hombres y el 16% de las mujeres se sienten solos, una diferencia que permanece incluso cuando se ajusta con la salud: 8% de las mujeres de buena salud que viven sólo con su cónyuge/pareja expresan soledad frente al 3% de los hombres.

En esta encuesta española también se hicieron preguntas sobre la calidad de las relaciones. Este factor se correlaciona con la soledad. Así, entre personas que viven solamente con su cónyuge/pareja, un 7% expresa sentirse solo cuando está «muy satisfecho» con su relación de pareja, un 17% cuando está «algo satisfecho», y un 42% cuando valora su relación como «normal» o «poco/no satisfecho». Un efecto similar se observa en la soledad cuando este indicador de calidad de relaciones se aplica a las personas que viven con sus hijos.

En Suecia, se encontró un patrón similar en la Encuesta Nacional de 1975³³: las mujeres casadas que vivían sólo con su cónyuge tenían más probabilidad (17%) de expresar que «personalmente se sentían muy solas» (a menudo o algunas veces) que los hombres casados (12%). La soledad más intensa («a menudo») varió menos; 4 y 6% respectivamente. Considerando toda la población mayor de 1975, un 9% de los hombres y un 11% de las mujeres se sentían solos («a menudo»), 23 y 36% si «a veces» era considerado. La diferencia de género era básicamente debida al superior número de mujeres que vivían sin compañero por entonces; hoy mayores proporciones de hombres y mujeres permanecen casadas o con pareja más tiempo³⁶. En la Encuesta Nacional de 2002–03²¹, el 7% de las mujeres y el 5% de los hombres que vivían sólo con su cónyuge o pareja se sentían solos de acuerdo con la definición previa.

En Suecia, entre 1954–1975 la vida solitaria había incrementado considerablemente entre los ancianos y vivir con los hijos había disminuido del 27 al 9%. Pero, curiosamente, entre los que convivían con los hijos incrementó bastante el sentimiento de soledad. Entre las personas casadas que no vivían con sus hijos en 1975, un 5% expresaron «a menudo» estar «personalmente muy solos», los que viven solos un 14% y los que vivían con sus hijos un 19%. En Suecia en 2002–03²¹, hay una cantidad muy pequeña de personas mayores que viven en otras estructuras de hogar distintas de vivir por sí solos o con su cónyuge o pareja, impidiendo un análisis de la soledad para este grupo. Puede en este contexto mencionarse que los ancianos suecos que viven con sus hijos lo hacen mayoritariamente con hijos solteros y con frecuencia estos

hijos tienen discapacidades u otros problemas. Esto supone que los padres son los que proveen cuidados y no al revés³⁷.

Muchas personas mayores casadas (especialmente las mujeres en España y en Suecia en igual número absoluto para hombres y mujeres) cuidan de su pareja. Se desprende de los datos que las parejas-cuidadoras están muy sobrerrepresentadas entre las personas casadas que se sienten solos y viceversa. En Suecia, alrededor de dos tercios de los mayores casados/o en convivencia que se sienten solos también son cuidadores de su pareja. Cuidar a otra persona que no sea el cónyuge no parece contribuir a aumentar el sentimiento de soledad. Se evidencia que el matrimonio protege contra la soledad, pero en menor medida cuando aparece la necesidad de cuidado. De los datos de la Encuesta del 2006 Española²⁰ no es posible obtener información sobre la persona a la que se está proporcionando ayuda/atención. Parece probable que las personas mayores que viven únicamente con su cónyuge o pareja y que proporcionan cuidados a «alguien» a menudo a quien cuidan es a su pareja. En este caso, encontramos que en España las personas casadas que son pareja-cuidador expresan más a menudo sentimientos de soledad, pero la gradación es menos pronunciada que en Suecia probablemente porque la persona cuidada no es siempre el cónyuge.

Cabe recordar para finalizar, que en España están disminuyendo los modelos de convivencia con otras personas distintas al cónyuge o a vivir solo/a, pero aún así comprende un tercio de las personas mayores. La mayoría de aquellas que están casadas, conviven con sus hijos y las personas mayores solteras viven con hijos u otros familiares¹¹. En España, alrededor del 42% de las personas mayores viven únicamente con su cónyuge o pareja. En Suecia, aproximadamente el 59% lo hacen; del resto, la mayoría (39%) viven a solas (en España en el 2006 sobre el 21%). En el futuro, dada la evolución de la familia y las parejas, se muestra inadecuado solo usar el concepto de estado civil «casado» para evaluar los efectos del matrimonio sobre la soledad.

Discusión

A juzgar por las pruebas recogidas en las últimas década, la soledad percibida evoluciona de manera variable tanto en España como en Suecia, aunque los datos hay que interpretarlos con

cautela pues las encuestas a menudo han usado diferentes métodos para valorar la soledad. Nuestro análisis pone de manifiesto, una vez más, que la soledad es un sentimiento menos percibido en los países del norte, concretamente en Suecia, que en los del sur (España). Es una paradoja que esta percepción abunde en países como España con los indicadores más bajos de Europa de personas mayores que viven solas y con fuertes redes sociales disponibles.

Se ha sugerido¹³ que puede ser debido a un cambio en los modelos de vínculos comunitarios más que a su nivel per se. Sin embargo, es poco probable que explique los superiores índices en los países del sur ya que en Suecia y Gran Bretaña se han mantenido constantes desde que se produjo la atomización de los hogares. Siguiendo la estrategia analítica utilizada por Jylhä y Jokela¹³ y por de Jong Gierveld y Tilburg¹⁸, hemos examinado las pruebas sobre la soledad en España y Suecia culturalmente diferenciados y ambos con varios estudios que permiten el análisis de esta cuestión. Aunque los niveles de percepción de soledad son mucho mayores en España que en Suecia, la prevalencia en los 2 países depende de la salud y la estructura del hogar.

Nuestro análisis sugiere una influencia persistente de la estructura del hogar y de la salud percibida en la soledad, pero también de las diferencias culturales con independiente efecto sobre la soledad. Las personas casadas en las que su pareja disfruta de un buen estado de salud son la excepción pues raras veces se sienten solas, tanto en España como en Suecia (4-5%). Curiosamente, las personas mayores que viven en «otras estructuras de hogar», generalmente con hijos, expresan más soledad en España; en Suecia, sobre todo en el pasado cuando este tipo convivencia era más frecuente. En definitiva, la soledad no se «cura» compartiendo hogar con los hijos.

El riesgo de la soledad es distribuido de manera desigual entre los países y los factores culturales se entrecruzan con la salud y estructura hogar. Aunque los factores individuales son fuertes determinantes de la soledad, también dejan muchas incógnitas insuficientemente explicadas. Las diferencias culturales sobre la percepción de soledad entre las personas mayores, sin duda alguna, desempeñan un papel crucial en este sentimiento. De hecho, en un futuro próximo, esta percepción podría aumentar en coherencia con la evolución de los modelos de convivencia.

En el caso de Suecia como en el resto de los países nórdicos, vivir a solas o vivir en pareja son las formas de convivencia mayoritarias. En España las preferencias por vivir a solas entre los mayores crecen. A pesar de que la vida en solitario está más extendida en Suecia, los índices de soledad en España superan las diferencias en la estructura de los hogares de ambos países. La cifra de población que vive sola y percibe soledad en Suecia (17%) está más cerca de los datos españoles de personas que conviven, ya sea con la pareja o con otros, que del grupo de personas de España en su misma situación solas que experimentan soledad (59%).

En Suecia, las personas que viven solas tienen más edad y peor salud que en España. En principio, la mayor accesibilidad a servicios domiciliarios permitiría que más personas mayores, aun necesitando ayuda, pudieran vivir solas en el futuro.

Empezamos a pensar que este temor «hispano» a la soledad no es ajeno a las respuestas que las personas dependientes reciben para afrontar sus necesidades. Cuando la familia no asume toda la atención, los recursos sociosanitarios, especialmente las residencias, no aparecen como solución deseada, sino solo como último recurso. ¿Es también esta reacción solamente cultural o está relacionada con los actuales modelos de atención? En posteriores análisis será importante estudiar la relación entre percepción de soledad y expectativas de atención ante la necesidad de ayuda.

Agradecimientos

Agradecemos la información, datos y consejos proporcionado por Antonio Abellán García, Orlando Mella, Martin Dyfverman, Birgitta Odén, Lars Tornstam y la Asociación Sueca de Personas Jubiladas (SPF).

Bibliografía

1. CIS. Barómetro Mayo. Estudio 2801. Madrid: CIS; 2009.
2. Tortosa MA. El crecimiento y la contención de los gastos sanitarios en la tercera edad: la soledad. Tesis doctoral. Valencia: Universitat de València; 1995.
3. Andersson L. Loneliness research and interventions: a review of the literature. *Aging & Mental Health*. 1998;2:264-74.
4. Tornstam L. Realiteter och föreställningar om vardagsproblem bland äldre, medelålders och yngre. (Realities and beliefs about everyday problems among older, middle-aged and younger persons). Projektet Äldre i samhället — förr, nu och i framtiden. Arbetsrapport. Department of Sociology, University of Uppsala; 1981. p. 1.
5. Tornstam L. Ensamhetens ansikten. (The Faces of Loneliness) Projektet Äldre i samhället — förr, nu och i framtiden. Arbetsrapport. Department of Sociology, University of Uppsala; 1988. p. 29.
6. Tornstam L. Stereotypes of Old People Persist. A Swedish "Facts on Aging Quiz" in a 23-year Comparative Perspective. *Int J Ageing and Later Life*. 2007;2,1:33-59.
7. CIS. Actitudes y valores en las relaciones interpersonales II. Estudio 2442. Madrid: CIS; 2002.
8. CIS. Barómetro. Marzo. Estudio 2758. Madrid: CIS; 2008.
9. Sundström G. Care by Families: An Overview of Trends, in *Caring for Frail Elderly People. New Directions in Care*. En: Hennessy P, editor. *Social Policy Studies No. 14*. Paris: OECD; 1994.
10. Tomassini C, Glaser K, Wolf DA, Broese van Groenou M, Grundy E. Living arrangements among older people: an overview of trends in Europe and the USA. *Popul Trends*. 2004;115:24-34.
11. Sundström G, Malmberg B, Sancho M, del Barrio E, Castejón P, Tortosa MA, et al. Family care for elders in Europe: policies and practices. En: Szinovacz M, Davey A, editores. *Caregiving contexts: cultural, familial, and societal implications*. New York: Springer; 2007.
12. Fundación Encuentro. Informe España 2006. Una interpretación de su realidad social. Madrid: Fundación Encuentro; 2006.
13. Jylhä M, Jokela J. Individual Experience as Cultural — a Cross-cultural Study on Loneliness Among the Elderly. *Ageing Soc*. 1990;10,3:295-315.
14. Walker A. Age and Attitudes. Main Results from a Eurobarometer Survey. Brussels: Commission of the European Communities; 1993.
15. Andersson L. Äldre och äldreomsorg i Norden och Europa. (Older people and old age care in the Nordic countries and Europe), Vol. 94. Stockholm: Socialstyrelsen (The National Board of Health and Welfare) Ädelutvärderingen; 1994. p. 2.
16. Dykstra PA. Older adult loneliness: myths and realities. *Eur Journal Ageing*. 2009;6:91-100.
17. Tilburg T, Havens B, De Jong Gierveld J. Loneliness among Older Adults in the Netherlands, Italy and Canada: A Multifaceted Comparison. *Can J Aging*. 2004;23:169-80.
18. De Jong Gierveld J, Tilburg T. Living arrangements of older adults in the Netherlands and Italy: Coresidence values and behaviour and their consequences for loneliness. *J Cross Cult Gerontol*. 1999;14:1-24.
19. De Jong Gierveld J, Broese van Groenou M, Hoogendoorn AW, Smit JH. Quality of Marriages in Later Life and Emotional and Social Loneliness. *J Gerontol: Soc Sciences*. 2009;64B:497-506.
20. CIS-IMERSO. 2006. Encuesta condiciones de vida. Madrid: CIS; 2006.
21. Nuestros propios análisis sobre los microdatos originales procedentes de la encuesta nacional sobre condiciones de vida de 2002-03 (sin publicar).
22. Confederación Española de Cajas de Ahorros. La situación del anciano en España. Informe GAUR. Madrid: Centro de Estudios GAUR; 1975.
23. Sociedad Española de Geriatria. Libro blanco de la tercera edad: el medico y la tercera edad. Madrid: Gabinete de estudios sociológicos de Bernard Krief; 1986.
24. Bazo MT. La sociedad anciana. Madrid: CIS; 1990.
25. CIS. Situación social de los viejos en España. Estudios y encuestas, n.º 21. Madrid: CIS; 1990.
26. De Miguel A. La sociedad española 1993-1994. Madrid: Alianza editorial; 1994.
27. CIS. Apoyo informal a las personas mayores. Estudio 2072. Madrid: CIS; 1993.
28. CIS. La soledad en las personas mayores. Estudio 2.279. Madrid: CIS Febrero-Marzo; 1998.
29. CIS-IMERSO. 2004. Encuesta condiciones de vida. Madrid: CIS; 2004.
30. Rubio M, Aleixandre M. Un estudio sobre la soledad en las personas mayores: entre el estar solo y el sentirse solo. *Rev Multidisc Gerontol*. 2001;11:23-8.
31. López Doblas J. Las personas mayores viviendo solas. La autonomía como valor en alza. Madrid: IMERSO; 2005.

32. SOU. Åldringvård (Old-Age Care). Government White Paper 1956 No. 1. Stockholm: Government Printing Office.
33. SOU. Pensionär '75. Bilaga B. Intervjuundersökningen (The Pensioner Investigation 1975. Appendix B. The Survey). Government White Paper 1977 No. 100. Stockholm: Government Printing Office.
34. Sundström G, Hassing L. Bo hemma på äldre dar. (Living at home in one's old days). Stockholm: Socialstyrelsen (The National Board of Health and Welfare). Äldreuppsdraget; 2000. p. 11.
35. Malmberg B, Sundström G. Omsorg, en del av livet. (Care, a part of life). Stockholm: Socialstyrelsen (The National Board of Health and Welfare); 2009. Disponible en: www.sos.se. Pendiente publicación.
36. Sundström G. Demography of Aging in the Nordic Countries. En: Uhlenberg P, editor. International Handbook of Aging. New York: Springer; 2009, 91–111.
37. Sundström G. A haven in a heartless world? Living with parents in Sweden and the United States, 1880–1982. *Continuity and Change*. 1987;2:145–87.