



fundación
AXA

LA SOLEDAD EN ESPAÑA

Juan Díez Nicolás
María Morenos Páez



ANÁLISIS SOCIOLÓGICOS, ECONÓMICOS Y POLÍTICOS S.A.

Resumen Ejecutivo

“Nacemos solos y morimos solos, y en el paréntesis,
la soledad es tan grande, que necesitamos compartir
la vida para olvidarla”

Erich Fromm

INTRODUCCION

La soledad se ha convertido en uno de los problemas más relevantes en la actualidad. Los cambios socioculturales y económicos han dado lugar a que la soledad haya experimentado un notable incremento, siendo muchos los mecanismos que influyen en su aparición. Atender y conocer la soledad en detalle es de suma importancia ante sus consecuencias en el desarrollo de las personas y la sociedad.

El presente trabajo de investigación tiene el objetivo de evaluar el fenómeno de la soledad en España. Conocer su incidencia y los principales factores que la explican, y analizar sus consecuencias en la población española, en particular, en las personas con discapacidad, puesto que se considera que conforman un colectivo especialmente vulnerable. Asimismo, el estudio investiga acerca de los instrumentos necesarios que permitan mitigar o combatir los sentimientos de soledad y aislamiento; qué agentes deberían intervenir y cuál es el papel de la sociedad civil.

La idea de realizar esta investigación partió de la Fundación ONCE y de la Fundación AXA. Se trata de un estudio innovador en cuanto a que investiga de forma empírica la soledad subjetiva en la población española. Antecedentes de estudios empíricos sobre la soledad son escasos y generalmente se centran en la soledad objetiva (*“personas que viven solas”*) en lugar de la soledad subjetiva (*“personas que se sienten solas”*), que es de especial interés en cuanto a que se refiere al sentimiento subjetivo del individuo de falta de integración social, muy relacionada con la exclusión social.

Este estudio se ha llevado a cabo a través de tres investigaciones complementarias: una primera investigación con expertos en diferentes ámbitos para conocer la problemática de la soledad desde diversas perspectivas y que pudieran sugerir los principales temas de la investigación; una segunda investigación que consistió en una encuesta a una muestra nacional de 1.206 personas representativa de la población española, y una tercera investigación realizada a una muestra de 320 personas con alguna discapacidad.

MARCO TEÓRICO

La soledad (*loneliness*) es entendida como un sentimiento complejo, ligado a múltiples aspectos, causas y significados, que han ido variando en el espacio, en el tiempo e incluso en diferentes contextos en los que se ha podido manifestar. En este estudio se ha tomado como referencia la clasificación elaborada por Ramona Rubio y Manuel Aleixandre a la hora de medir la soledad. Esta concepción diferencia dos dimensiones, que son la base del desarrollo de esta investigación: la *soledad objetiva*, que hace referencia a la inexistencia de compañía, bien sea temporal o permanente, y la *soledad subjetiva*, que se refiere a la soledad sentida. La diferencia entre “estar solo”, “estar aislado” y “sentir soledad” es clara, aunque los tres conceptos se encuentran íntimamente interrelacionados. De esta manera, el aislamiento desde la elección sería “estar solo”, y desde la obligación favorecería la aparición de la soledad, entendida como una emoción negativa de vacío interior.

OBJETIVOS

Los objetivos de esta investigación han sido:

- 1) Definir la soledad y diferenciarla de otros conceptos similares, como el aislamiento social.
- 2) Diseñar instrumentos de medición que permitan medir la convivencia, el aislamiento social, las relaciones sociales, la sociabilidad y, por supuesto, la soledad.
- 3) No limitar la investigación a un simple estudio descriptivo, sino ampliarla al análisis explicativo mediante la construcción de índices, análisis de componentes principales, correlación y modelos de regresión para establecer relaciones causales entre fenómenos. Desde esa perspectiva, interesaba especialmente establecer cuáles eran los factores que mejor explican el aislamiento social y la soledad, como conceptos no idénticos.
- 4) Elaborar propuestas de actuación para, en la medida de lo posible, ofrecer pautas de actuación que prevengan, mitiguen o reduzcan la incidencia de la soledad en la sociedad española y que puedan ser aplicadas por los propios ciudadanos, las organizaciones e instituciones privadas (organizaciones no gubernamentales) y por las instituciones y organizaciones públicas.
- 5) Promover la divulgación de los resultados de esta investigación.

HIPOTESIS

- 1) Soledad no es equivalente a aislamiento social. Nuestra hipótesis es que vivir solo no significa vivir aislado socialmente, ni conduce necesariamente a la soledad. Así, no es lo mismo vivir solo por decisión propia, voluntariamente, que vivir solo porque no se tiene con quien convivir. Igualmente, vivir acompañado no significa necesariamente tener muchas relaciones sociales (relaciones con personas distintas de con quienes se convive), ni tampoco significa estar inmune frente a la soledad.
- 2) La relación social (es decir, el no-aislamiento) puede lograrse por las relaciones interpersonales cara-a-cara, pero también a través de otros medios, sobre todo tecnológicos. Si en las sociedades tradicionales la relación social era mayoritariamente interpersonal, en la actualidad las relaciones sociales se pueden dar a través de medios de comunicación (como el teléfono fijo o el móvil y todas las modalidades y aplicaciones que ofrece, como SMS, Whatsapp, etc.), internet (correo electrónico, Skype), o a través de las nuevas redes sociales. Pero las relaciones sociales también son contingentes con la utilización de medios de transporte. Por tanto, la soledad es cada vez menos dependiente de que se viva solo o no, pues incluso los que viven solos contra su voluntad tienen toda clase de posibilidades de interactuar y relacionarse con otras personas a través de los medios que ofrecen las nuevas tecnologías de la informática, la comunicación y el transporte.
- 3) Las variables que mejor explican tanto la sociabilidad como el aislamiento social son las variables individuales y socio-demográficas, como el sexo, la edad, el nivel educativo, la situación laboral, los ingresos, etc., y no otras variables que podrían denominarse como actitudinales (aunque sean propiedades del individuo y no del contexto social).

4) La familia (que incluye a la pareja en sentido formal o informal) sigue siendo el soporte principal para las personas que sufren soledad. Ninguna otra institución pública o privada puede sustituir a la familia en este ámbito.

5) De acuerdo con lo indicado por los expertos, los grupos sociales percibidos como más propensos a sufrir soledad serían los mayores, los que no tienen hogar, los pobres, los parados y los inmigrantes. Pero el número de personas en la muestra en muchos de estos subgrupos de la población (inmigrantes, parados, ejecutivos de empresa, personas sin hogar, etc.) es demasiado pequeño como para analizarlos separadamente, algo que sí se ha podido hacer con otros subgrupos, (como jóvenes, mujeres, mayores, o personas con alguna discapacidad). A la vista de los resultados analizados, sin embargo, y sobre todo de los comentarios de los expertos, es fácil inferir que la soledad entre los inmigrantes, los parados, los ejecutivos de empresa, los sin hogar, tiene que ser alta.

6) Los españoles opinan que son el Estado y la familia quienes deben ocuparse de las personas que sufren soledad, si bien con instrumentos y estrategias diferentes.

METODOLOGÍA

Se ha seguido una metodología que combina el análisis cualitativo previo con el análisis cuantitativo posterior. La secuencia de actividades ha sido la siguiente:

- 1) **Revisión bibliográfica.**
- 2) **Entrevistas en profundidad a 16 expertos** en diferentes ámbitos conocer la problemática de la soledad desde diversas perspectivas y extraer los aspectos más relevantes y sugerir los principales temas de la investigación. A partir del análisis de estas entrevistas se elaboró un cuestionario para realizar las siguientes investigaciones.

La **relación de expertos** es la siguiente:

Silverio AGEA	Presidente, Asociación Española de Fundaciones (AEF)
José María ALONSO SECO	Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO)
Mariano ÁLVARO	Instituto de la Mujer
Julio CAMACHO	Instituto Nacional de la Juventud (INJUVE)
Luis CAYO	Presidente del Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI)
Fátima CEMBORÁIN BAENA	Coordinadora en Personalía (teleasistencia)
Rocío FERNÁNDEZ BALLESTEROS	Catedrática de Psicología, Emérita de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM)
Antonio FREIJO	Sacerdote, Asociación Inmigrantes Karibu
Pilar GÓMEZ ACEBO	Miembro del Patronato de Fundación AXA
Pedro NÚÑEZ MORGADES	Experto en Atención de Menores
Ana PELÁEZ	Directora de Relaciones Internacionales, ONCE
Eduardo PUNSET	Filósofo, Ensayista, Científico
Luis SÁEZ DE JÁUREGUI	Fundación AXA
José Ramón SOLANILLAS	Caritas Española
Ramón TAMAMES	Catedrático de Economía, Emérito de la Universidad Autónoma de Madrid(UAM)
Francisca TRICIO	Directora Gerente de Unión Democrática de Jubilados y Pensionistas de España (UPD)

- 3) ***Encuesta a una muestra nacional de 1.206 personas representativa de la población española de 18 y mas años***, realizando entrevistas cara a cara en el hogar del entrevistado a partir de un cuestionario estructurado en el que se incluyeron las sugerencias procedentes de los expertos.
- 4) ***Encuesta realizada a una muestra de 320 personas con alguna discapacidad***, con prácticamente el mismo cuestionario utilizado para la sociedad española, pero con algunas preguntas específicas con interés para este colectivo.
- 5) ***Análisis, elaboración y presentación del informe final.***

Una de las cuestiones a tener en cuenta cuando se estudia la soledad, es su medición. Para afrontar esta dificultad se ha procedido a elaborar una serie de índices para cada uno de los componentes de la soledad que se han considerado durante todo el proceso de investigación.

De esta manera, se han utilizado varias preguntas o ítems para medir las diferentes dimensiones de la soledad, tanto objetiva como subjetiva, así como la recodificación de otras, lo que ha permitido operacionalizar conceptos como el de soledad o el de aislamiento social, y dar explicación a otras cuestiones como las diferencias entre “los que viven solos” y “los que viven acompañados”, si la situación de vivir solo es consecuencia de una decisión voluntaria o una obligación, las causas del aislamiento y la soledad, o hasta qué punto influye la sociabilidad en los diferentes tipos de soledad en relación a otras variables o indicadores.

Los principales índices elaborados para este estudio son los siguientes:

- ***Índice de Convivencia.*** Se ha construido para medir el grado de aislamiento objetivo de los entrevistados. Se han definido grupos de personas según vivan acompañados por el cónyuge e hijos (“acompañados nucleares”), "acompañados por otras personas", personas que viven solas porque quieren (“solos voluntarios”) y quiénes viven solos porque no tienen elección (“solos obligados”).
- ***Índice de Relación Social.*** Para medir el Aislamiento Social. Resulta de agregar el Índice de Frecuencia de Relaciones, el Índice de Evaluación de Relaciones, el Índice de Asociacionismo, el Índice de Uso de Comunicación, el Índice Uso de Transporte, y el Índice de Redes Sociales.
- ***Índice de Soledad.*** Relaciona la frecuencia con la que el entrevistado se ha sentido solo en el último año y los momentos o situaciones en que se ha sentido solo.
- ***Índice de Sociabilidad.*** Es el producto de la combinación de los Índices de Frecuencia de Relaciones, Asociacionismo, Comunicación, Transporte y Redes Sociales.

CONCLUSIONES

A continuación se recogen las principales conclusiones, en las que destaca el paralelismo en los resultados entre las dos investigaciones (la realizada con muestra de la población general y la realizada con la muestra de personas con alguna discapacidad):

- **Un 19,5% de los españoles vive solo y un 80,1% acompañado**, mientras que las respectivas proporciones entre las personas con alguna discapacidad son 18,4% y 79,7%. **Y de los que viven solos, un 59,5% dice que lo hace porque quiere, voluntariamente**, y esa proporción es del 57,6% en la muestra de personas con alguna discapacidad. En este sentido, se podría decir que **sólo un 7,9% de la muestra global de los españoles mayores de 18 años se puede considerar como realmente aislado, en cuanto a que vive solo por obligación**, y no por voluntad propia. Este porcentaje es casi idéntico entre las personas con discapacidad (7,8%).

Gráfico 1a. Distribución de los entrevistados según su Índice de Convivencia (muestra general)

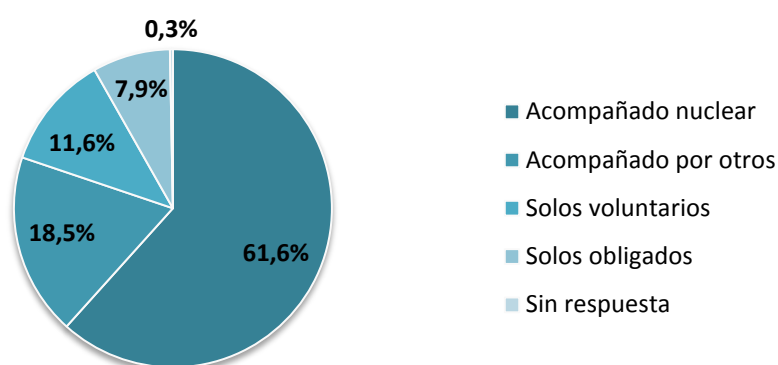
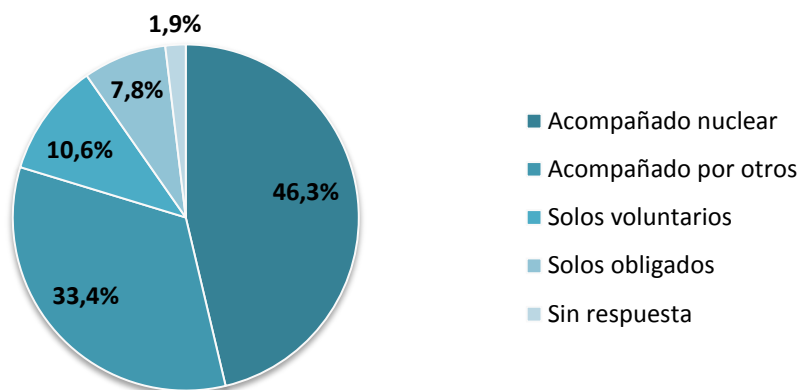


Gráfico 1b. Distribución de los entrevistados según su Índice de Convivencia (personas con discapacidad)



- Al analizar la distribución de los entrevistados según vivan solos o vivan acompañados se observa **que los que viven acompañados residen principalmente con su cónyuge y/o hijos (76,9% de los que viven acompañados)**. Y observamos que de los que viven solos, sólo un 59,4% lo hace por su propia voluntad, mientras que el 40,6% restante lo hace de forma obligada. Entre las personas con alguna discapacidad, la distribución de los que viven solos (voluntarios u obligados) es similar a la muestra general. Pero **entre las personas con discapacidad que viven acompañadas se observa que sólo**

un 58% vive acompañada de su cónyuge y/o hijos, mientras que el otro 42% vive acompañada de otras personas.

Gráfico 2a. Distribución de los entrevistados según vivan solos o acompañados, en relación a su Índice de Convivencia (muestra general)

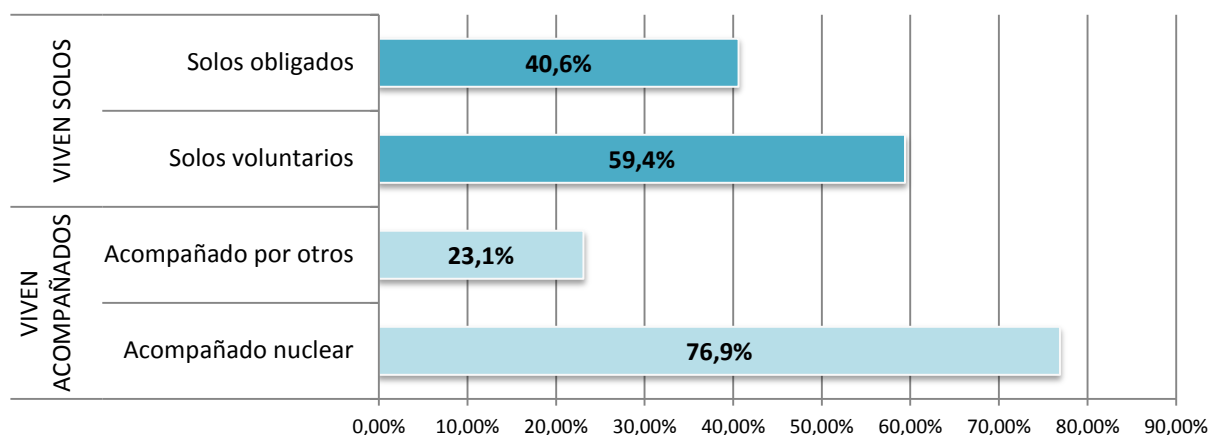
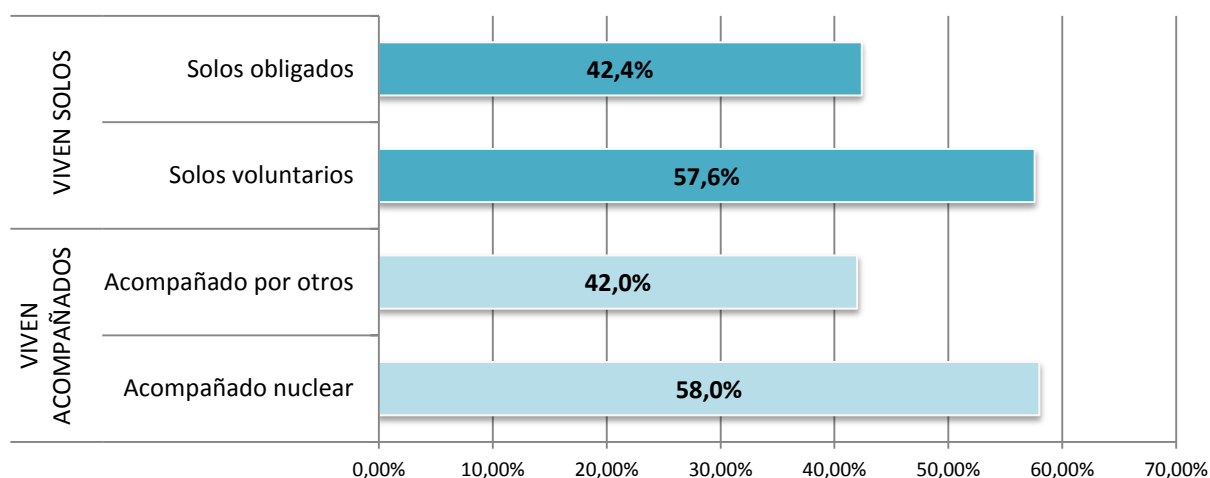


Gráfico 2b. Distribución de los entrevistados según vivan solos o acompañados, en relación a su Índice de Convivencia (personas con discapacidad)



- La **hipótesis principal** de esta investigación **era que aislamiento social y soledad son dos conceptos distintos y que, aun estando relacionados, no son lo mismo**; se puede estar socialmente aislado y no sufrir soledad, y se puede estar socialmente muy acompañado y sufrir soledad.

Los datos así lo demuestran:

- Con los datos de la *muestra de la población española* se comprueba que un 27,5% de los españoles que viven solos afirma no sentir ninguna soledad en absoluto, mientras que un 52,6% de los españoles que viven acompañados afirma haber sentido la soledad en algún momento. Y si se utiliza el Índice de Convivencia se comprueba que un 17,7% de los "solos obligados" y un 35% de los "solos voluntarios" no ha sentido la soledad en ningún momento, mientras que un 61,9% de los

"acompañados otros" y un 49,9% de los "acompañados nucleares" ha sentido la soledad en alguna ocasión.

- En la *muestra de personas con alguna discapacidad*, un 9,2% de los que viven solos no ha sentido ninguna soledad y un 87,6% de los que viven acompañados ha sentido soledad alguna vez. Y utilizando el Índice de Convivencia se observa que un 0% de los "solos obligados" y un 14,7% de los "solos voluntarios" no ha sentido la soledad en ningún momento, mientras que un 94,6% de los "acompañados otros" y un 82,4% de los "acompañados nucleares" ha sentido la soledad en alguna ocasión.
- **Del análisis de los Índices de Sociabilidad y Soledad se extraen dos importantes conclusiones.**
 - En relación con el Índice de Sociabilidad, **los "solos voluntarios" (que viven solos porque quieren) son los que presentan el valor más alto de "sociabilidad"** de los cuatro grupos basados en el Índice de Convivencia, tanto en la población española global (2,7) como entre las personas con alguna discapacidad (3,2). De hecho, **los "solos voluntarios" con discapacidad presentan un valor de "sociabilidad" superior al de los "solos voluntarios" sin discapacidad** y superior a la media registrada en la población en general. **Por tanto, parece importante asegurar su autonomía personal, en la medida en la que esta sea voluntaria.**
 - En relación con el Índice de Soledad, éste varía desde un mínimo de 0,7 para las personas que viven acompañadas de cónyuge y/o hijos ("acompañados nucleares") a un 1,9 para las personas que viven solas por obligación ("solos obligados") en la muestra de la población española global. Y varía desde 1,9 para los "acompañados nucleares" a 3,6 entre los "solos obligados" en la muestra de personas con alguna discapacidad. Aunque el comportamiento con respecto al Índice de Soledad es igual en ambas muestras, los valores del Índice entre las personas con discapacidad son consistentemente mayores para todas las categorías del Índice de Convivencia. Así, **mientras en la población en general el Índice de Soledad es 0,9, entre las personas con discapacidad es de 2,1. Se concluye que las personas con discapacidad sienten la soledad con mayor intensidad que la población en general.**

Gráfico 3a. Índice de Sociabilidad e Índice de Soledad, según los cuatro modos del Índice de Convivencia (muestra general)

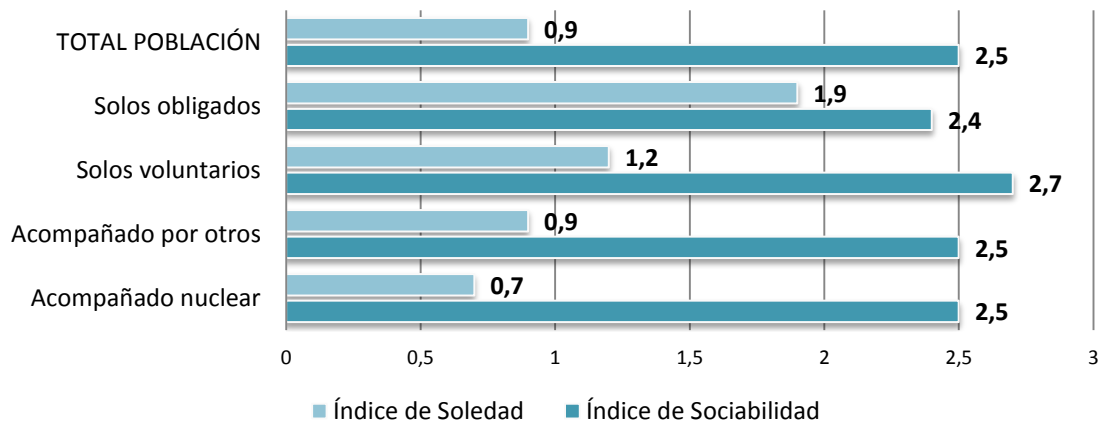
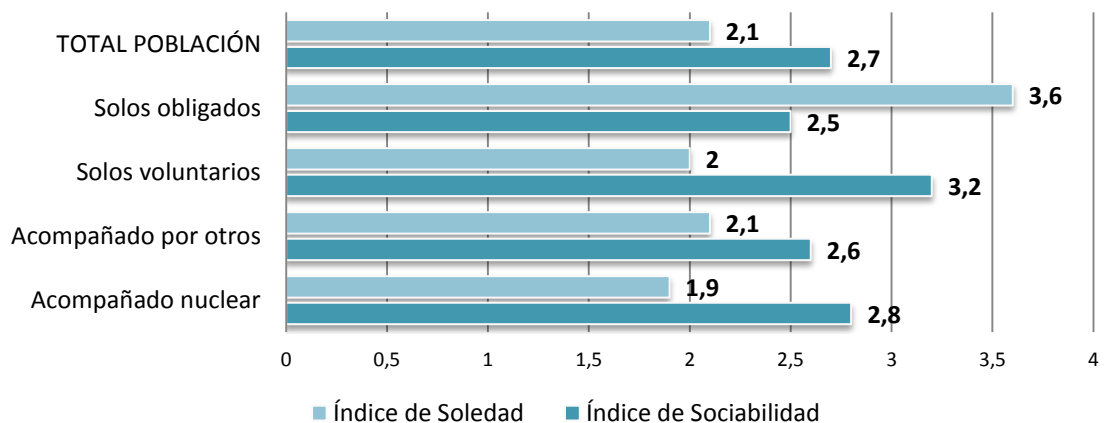


Gráfico 3b. Índice de Sociabilidad e Índice de Soledad, según los cuatro modos del Índice de Convivencia (personas con discapacidad)



En ambas investigaciones el Índice de Sociabilidad muestra los coeficientes de correlación más robustos con todos los índices que se han utilizado para construirlo. Y el Índice de Soledad es el que muestra el coeficiente de correlación más alto y negativo con el Índice de Frecuencia de Relaciones Interpersonales, lo que implica que **cuanto mayor es la frecuencia de relaciones menor es la soledad del entrevistado.**

- De los **modelos de regresión realizados para explicar la Sociabilidad** se pueden extraer varias conclusiones.
 - Por un lado, que **la situación laboral del entrevistado es la variable que más contribuye a la explicación de la sociabilidad**, en el sentido de que las personas que tienen un trabajo a tiempo completo tienen mayor sociabilidad (menos aislamiento social) que las personas que no tienen un trabajo o que no forman parte de la población activa.
 - Por otro lado, en ambas investigaciones se observa que **las variables actitudinales (ideología, religiosidad, etc.) parecen no influir** en la

sociabilidad (explican una proporción muy pequeña de la varianza total en el Sociabilidad).

- Y por último, que **el uso de redes sociales y la frecuencia de relaciones interpersonales son las dos variables más importantes** para explicar la sociabilidad (explican una proporción mayor de la varianza total).

- En cuanto a los **modelos de regresión utilizados para explicar la soledad**, se han utilizado dos índices diferentes para medir la soledad, y el coeficiente de correlación es muy alto en las dos investigaciones ($r = 0,63$ en la muestra nacional y $r = 0,60$ en la muestra de personas con alguna discapacidad). En este sentido, **el estado civil, los ingresos mensuales totales en el hogar y el tamaño del hábitat de residencia son los factores que parecen influir más en la soledad de los españoles en general**, en el sentido de que los casados, los de ingresos altos y los que viven en lugares pequeños sienten menos la soledad que los solteros, los de ingresos bajos y los que viven en grandes ciudades. **En el caso de las personas con alguna discapacidad el estado civil es la única variable que contribuye significativamente a la explicación de la soledad.**

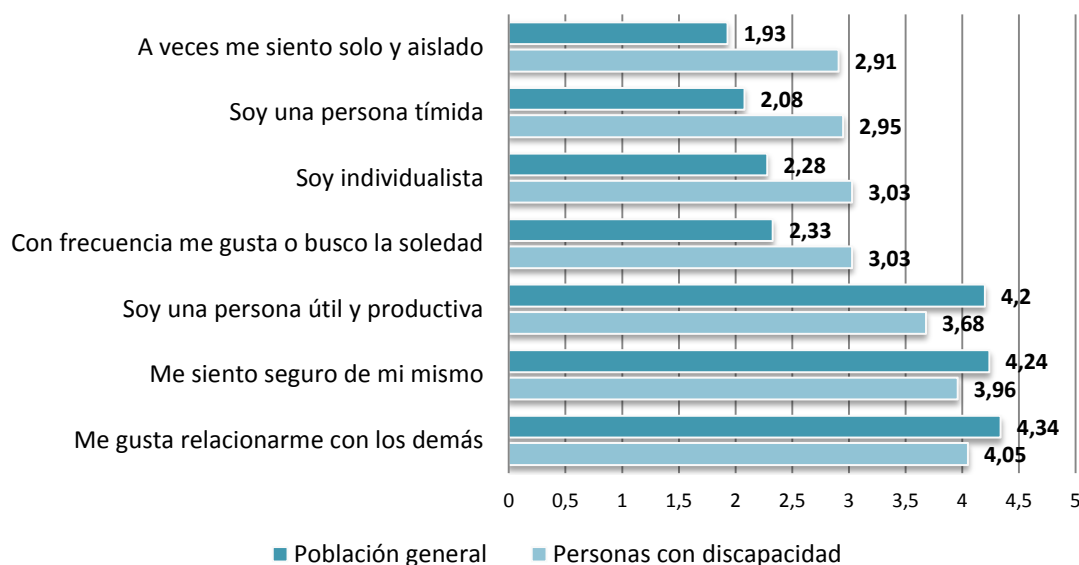
- Puesto que **los más propensos a sentir la soledad son los "solos obligados"**, se ha investigado cuales son los principales factores que explican su soledad, y éstos parecen ser el sexo, el estado civil y la situación laboral del entrevistado. En este sentido, *en la población española*:
 - A igualdad en otras variables, las mujeres son más proclives a la soledad que los hombres.
 - En relación con el estado civil, los casados o con pareja que viven solos por obligación son más proclives a sentir la soledad que los solteros o que los separados, divorciados o viudos.
 - Los que están laboralmente ocupados tienden a sentir menos la soledad que los que no tienen ocupación o están poco ocupados laboralmente.
 - En el caso *de las personas con alguna discapacidad*, el modelo explicativo, aunque explica el 33% de la varianza, no muestra ninguna variable con relación estadísticamente significativa debido al pequeño tamaño de la muestra.

- **¿Cómo se autodefinen los españoles con respecto a diversos aspectos de la personalidad?** Al comparar los resultados de ambas muestras se observa que las personas con discapacidad se identifican con las categorías “a veces me siento solo y aislado” y “con frecuencia me gusta o busco la soledad” más que la población en general. Parece coherente con las conclusiones extraídas de los índices de Sociabilidad y Soledad con respecto a las personas con discapacidad: por un lado, los que buscan voluntariamente estar solos son mas sociables que la media, mientras que los que están solos por obligación sienten la soledad con más intensidad que la población en general.

El grupo de personas a las que se ha denominado "solos voluntarios" constituye un grupo social peculiar. En la muestra general éstos se sienten más seguros de sí mismos que los otros que viven solos por obligación y que los que viven acompañados. Se autodefinen como más individualistas y tímidos que los demás, y afirman buscar la soledad con más frecuencia que los otros grupos. Además, son los que en menor proporción afirman que les gusta relacionarse

con otras personas. Los "solos voluntarios" con alguna discapacidad comparten la mayor parte de estas características, excepto que no se consideran tímidos, les gusta relacionarse con otras personas, se consideran útiles y productivos, y son los que dicen sentirse menos solos y aislados.

Gráfico 4. Autodefinición en diversos aspectos de la personalidad (media aritmética)

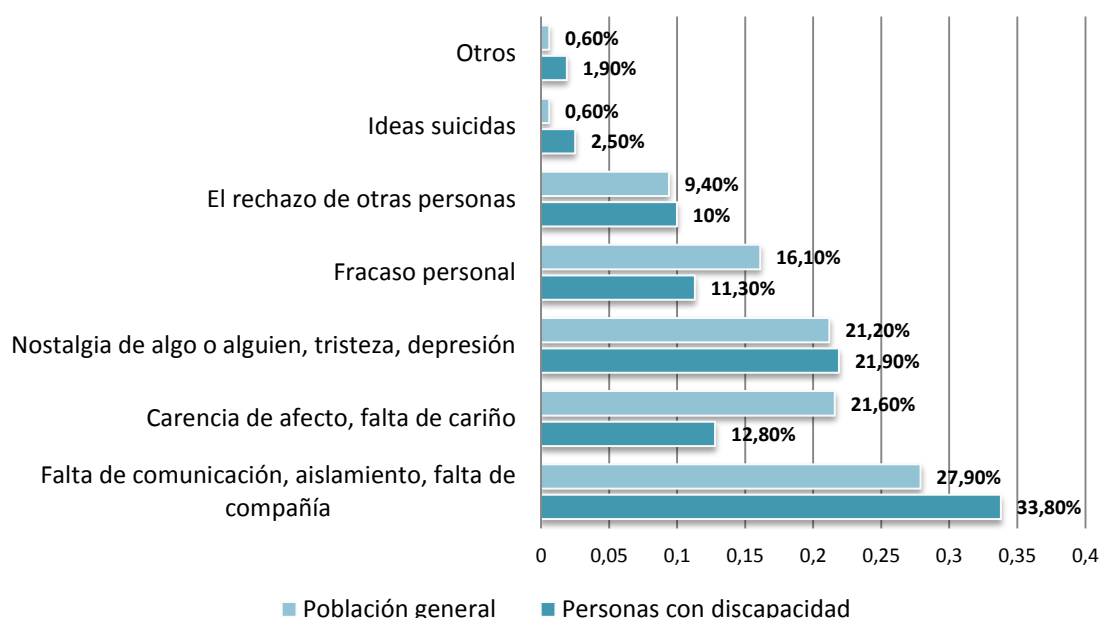


- ¿A quién acuden los españoles o a quién consideran imprescindible en sus vidas?** Los que viven acompañados de su cónyuge o pareja son los que casi unánimemente afirman que la persona más imprescindible en su vida es su cónyuge o pareja. Los demás, tanto si viven solos voluntariamente o por obligación, como si viven acompañados de otras personas, consideran más imprescindibles a sus padres o hijos, a otros familiares y a sus amigos. Y el patrón es parecido entre las personas con alguna discapacidad. Resultados similares se encuentran cuando se pregunta a quién acudirían cuando se sienten mal, cuando necesitan dinero, cuando tienen problemas o necesitan consejo, o cuando se sienten solos, tanto en la muestra de la sociedad española como en la de personas con alguna discapacidad. Cabe destacar que las personas con discapacidad valoran en mayor proporción que el resto de la población a las asociaciones o grupos en los que participan.
- En relación al nivel de satisfacción de los españoles con su vida y el nivel de control de sus vidas, los que viven acompañados de su cónyuge y/o hijos son los que se sienten más satisfechos** de cualquier aspecto de su vida, excepto cuando se trata del trabajo. En ese caso, son los "solos voluntarios" los que muestran el mayor grado de satisfacción. Mientras, entre las personas con alguna discapacidad los más satisfechos parecen ser los "solos voluntarios", de manera que los "acompañados nucleares" solo son los más satisfechos en relación con su vida afectiva y con su trabajo, y los "acompañados por otros" son los más satisfechos con su salud. Se ha medido también la opinión de los entrevistados respecto a si tienen o no control sobre sus vidas o si, por el contrario, sus vidas están condicionadas por otras personas o por las circunstancias. Curiosamente,

utilizando una escala de 0 a 10 puntos, el promedio en ambas investigaciones muestra un muy alto grado de control, 7,95 puntos.

- Según la opinión de los españoles, el grupo social más vulnerable a padecer soledad son los mayores, las personas sin hogar, las personas en situación de pobreza y los parados. Estos mismos grupos sociales son mencionados también por las personas con alguna discapacidad como más proclives a padecer la soledad.
- Las causas de la soledad son principalmente la falta de comunicación con otras personas, la nostalgia, tristeza o depresión, y la carencia de afecto, tanto para los españoles en general como para las personas con alguna discapacidad. Cabe destacar que el 2,5% de las personas con discapacidad atribuyen las ideas suicidas a la soledad, frente al 0,6% en la población general.

Gráfico 5. Opinión respecto al significado que atribuyen al concepto Soledad



- Existe bastante consenso en las dos investigaciones en creer que **la soledad debe ser abordada por las instituciones públicas**. No obstante, cuando se pregunta quién debería ocuparse principalmente de las personas que se sienten solas, la mayoría menciona a **la familia** y, solo en segundo lugar, a los servicios de asistencia social.

Gráfico 6. Opinión sobre si la Soledad es un problema que debe ser tratado por instituciones (públicas o privadas) o por los propios individuos



Gráfico 7. Opinión sobre quién debería ocuparse principalmente de las personas que se sienten solas



Por último, del análisis de las dos investigaciones realizadas (con la muestra representativa de la población española y con la muestra de personas con alguna discapacidad) podemos extraer la conclusión de que los resultados de ambas investigaciones son similares, exceptuando aquellas cuestiones en que la discapacidad puede tener alguna influencia, más sobre comportamientos que sobre actitudes u opiniones. Esto sugiere que la población con alguna discapacidad constituye una submuestra representativa de la población española global que solo se diferencia de ésta en

el hecho de la discapacidad, pero sin que esa diferencia tenga consecuencias importantes sobre actitudes u opiniones.

EN RESUMEN, ESTAS CONCLUSIONES SUGIEREN QUE EN EFECTO:

- ⇒ Se ha demostrado que soledad no es equivalente a aislamiento social, y que vivir solo no significa vivir aislado socialmente; un 52,6% de los españoles que viven acompañados afirma haber sentido la soledad en algún momento y un 27,5% de los españoles que viven solos afirman no sentir ninguna soledad en absoluto.
- ⇒ La sociabilidad (es decir, el no estar aislado socialmente) se basa sobre todo en las relaciones interpersonales cara-a-cara, pero también puede lograrse a través de las nuevas tecnologías; concretamente, a través de las redes sociales y del uso de los medios de comunicación activos y pasivos, así como de los medios de transporte.
- ⇒ Las variables que mejor explican la sociabilidad y el aislamiento social son las propiedades individuales; es decir, las variables socio-demográficas (sexo, edad, nivel educativo, etc.) y no las actitudinales o ideológicas.
- ⇒ El aislamiento social depende de variables tales como la situación laboral, el nivel educativo, el lugar de residencia y los ingresos económicos.
- ⇒ Las nuevas tecnologías de la comunicación, Internet y las facilidades en el transporte, están modificando el concepto de soledad.
- ⇒ Las personas, tanto con o sin discapacidad, que se ven obligadas a vivir en soledad, sienten más esta situación.
- ⇒ Las personas con discapacidad sienten la soledad con mayor intensidad que la población en general. , el estudio muestra que son las personas con discapacidad psico-social las que más sufrirían estos sentimientos. Las personas con algún tipo de discapacidad intelectual compondrían el segundo de los grupos con mayor nivel de soledad, en relación a la sociabilidad
- ⇒ Las personas con discapacidad que viven solas voluntariamente se sienten menos solas y aisladas que las personas sin discapacidad.
- ⇒ La familia sigue siendo el mejor antídoto contra la soledad.
- ⇒ Las personas con discapacidad valoran en mayor proporción que el resto de la población a las asociaciones o grupos en los que participan.
- ⇒ Las personas con discapacidad que viven solas, si tienen un problema, acuden para solucionarlo en mayor número a asociaciones o grupos.

Los españoles opinan que los grupos sociales más proclives a sufrir la soledad son los mayores, los que no tienen hogar, los pobres, los parados y los inmigrantes. Las personas con algún tipo de discapacidad sufren habitualmente un alto riesgo de padecer soledad, por lo que actualmente este fenómeno debería ser considerado

como uno de los principales problemas para este segmento de población al que es necesario dar respuesta.

- ⇒ Existe un amplio consenso social en que son las instituciones públicas quienes deben ocuparse de la soledad, desarrollando políticas para reducirla o eliminarla, pero que son las familias las que deben ocuparse en último término de luchar contra la soledad de cualquiera de sus miembros; por tanto, que tanto la familia como el Estado deben afrontar el aislamiento social. El estudio ha revelado que, los propios entrevistados con discapacidad, sin existir diferencias por tipo de discapacidad o modo de convivencia, consideran de manera unánime que el problema de la soledad debe ser tratado por las instituciones públicas en primer lugar, seguido de cada individuo y de las organizaciones no-gubernamentales

UN DECÁLOGO CONTRA LA SOLEDAD

- 1) Intentar vivir acompañado
- 2) No aislarse, sino utilizar todos los medios para mantener relaciones sociales, incluso los que ponen a disposición las instituciones.
- 3) Mantenerse laboralmente activo todo el tiempo que sea posible
- 4) Continuar aprendiendo cosas nuevas a lo largo de toda la vida, evolucionar y adaptarse a los nuevos tiempos
- 5) Utilizar las nuevas tecnologías telefónicas e informáticas y mantenerse al día de los cambios en las mismas
- 6) Reforzar el capital social de cada uno, y mantener y cuidar las relaciones familiares y con amigos
- 7) Participar activamente en actividades de grupo, para facilitar la relación con otras personas, a través también del intercambio y la mezcla cultural e intergeneracional
- 8) Tener hobbies y pasatiempos y practicarlos todo el tiempo que se pueda
- 9) Mantenerse bien físicamente mediante la práctica del deporte y potenciar la actividad mental evitando situaciones depresivas o de auto-compasión
- 10) Profundizar en uno mismo para conocer y analizar los motivos que están derivando esos sentimientos solitarios permitirá aprender mecanismos de defensa y dar solución de manera eficaz al problema.

En relación con las personas con discapacidad, teniendo en cuenta las conclusiones del estudio es especialmente necesario:

- 11) Mejorar la tasa de actividad y empleo de las personas con discapacidad, netamente inferiores que las de las personas sin discapacidad. Así como las condiciones y la calidad en el empleo.
- 12) En educación se debe, reducir la brecha que existe entre la población con y sin discapacidad, puesto que tiene relación directa con la peor situación relativa de personas con discapacidad en relación con la pobreza y el empleo.i

- 13) Fomentar la accesibilidad en bienes y servicios, de manera transversal, y especialmente en relación con el transporte, la vivienda, las nuevas tecnologías y redes sociales y el ocio.
 - 14) Impulsar la autonomía personal de las personas con discapacidad
-