

## La soledad no buscada. Modelos de políticas públicas y compromiso de la ciudadanía

### **Aspectos demográficos y sociológicos. La sociedad que tenemos y que tendremos**

Dolores Puga

*(d.puga@csic.es)*

#### 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, 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 s.XIX la esperanza de vida máxima de la especie humana se ha incrementado en 6 hora al día, 3 meses al año, o tres años cada década (Oeppen & Vaupel 2002). Esta evolución -llamativamente 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 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 s.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 s. 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 en 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 post-transicionales 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 sólo 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 sólo 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 sólo 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 sólo 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, por tanto, 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, aumenta también 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. Y además, 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 sol@ 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 social 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 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 eran absorbidos en redes familiares extensas (de 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, 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 sin hijos (vivos) debido a la alta mortalidad temprana. Esta población se veía arropada 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 muestra 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 dónde 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 creado nuevas edades (no sólo 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.

# La soledad no buscada. Modelos de políticas públicas y compromiso de la ciudadanía



# La soledad no buscada. Modelos de políticas públicas y compromiso de la ciudadanía



**Aspectos demográficos y sociológicos. La sociedad que  
tenemos y tendremos**

Dolores Puga, CSIC  
([d.puga@csic.es](mailto:d.puga@csic.es))

*¿Las cohortes más jóvenes experimentarán una mayor soledad debido a cambios en los patrones familiares (menor tamaño familiar, aumento divorcialidad...)?*

*(World Values Survey 2016)*

## Estructura de la sesión:

- El cambio demográfico
- Vivir sol@, estar sol@, sentirse sol@
- Cambio demográfico y trayectorias de soledad

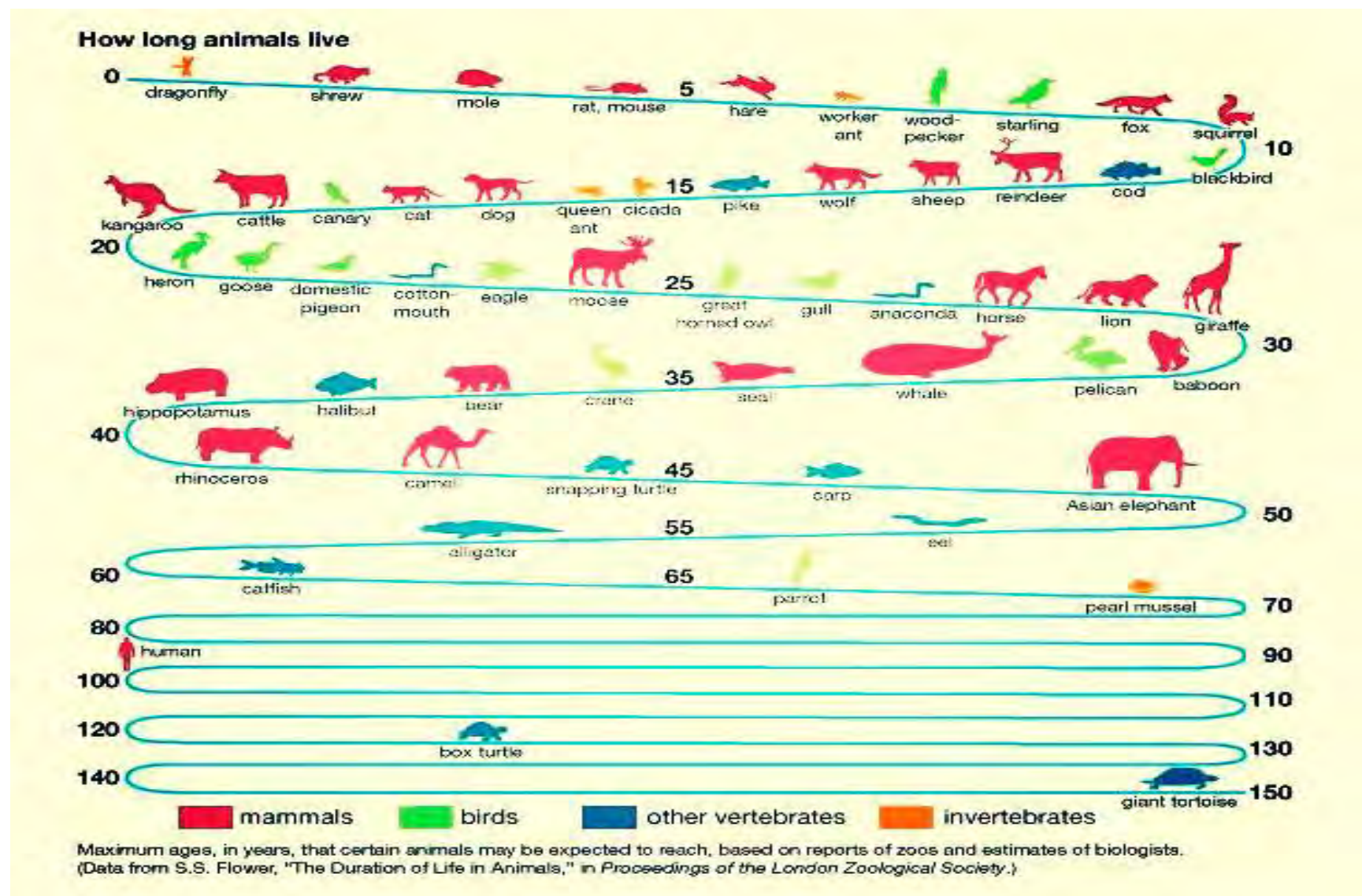


**CONGELADOS POR EL "INVIERNO  
DEMOGRÁFICO"**

*Una bomba  
demográfica y  
económica que es  
necesario desactivar*

La inestabilidad de la pirámide: nueve pasos al suicidio  
demográfico español

# La soledad no buscada. Aspectos demográficos y sociológicos. La sociedad que tenemos y tendremos





(hace 30.000 años)

30 años



(500 aC – 500dC)

35 años



(500 dC – 1500dC)

38 años



(1800 - 1850)

40 años

# La soledad no buscada. Aspectos demográficos y sociológicos. La sociedad que tenemos y tendremos



(hace 30.000 años)

30 años



(500 aC – 500dC)

35 años



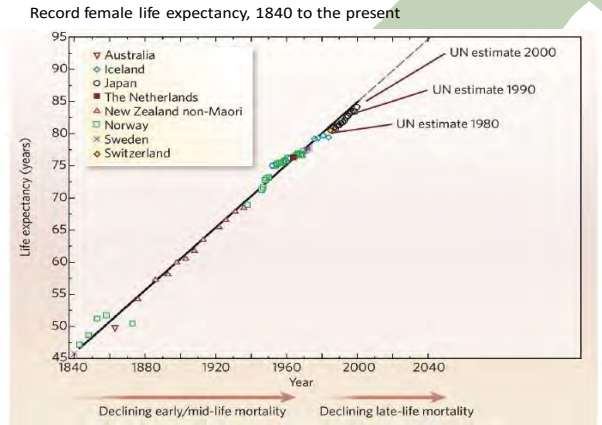
(500 dC – 1500dC)

38 años

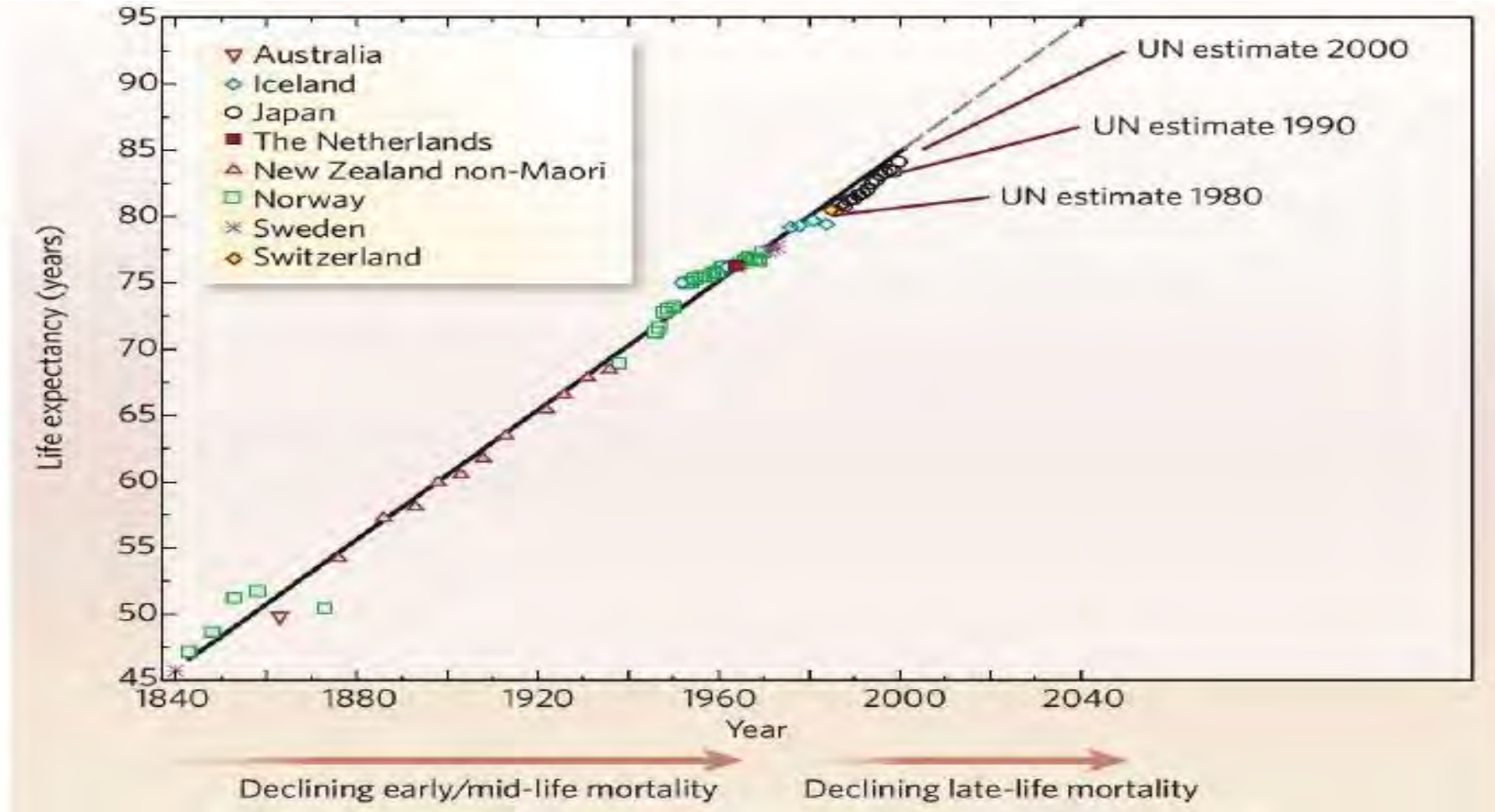


(1800 - 1850)

40 años



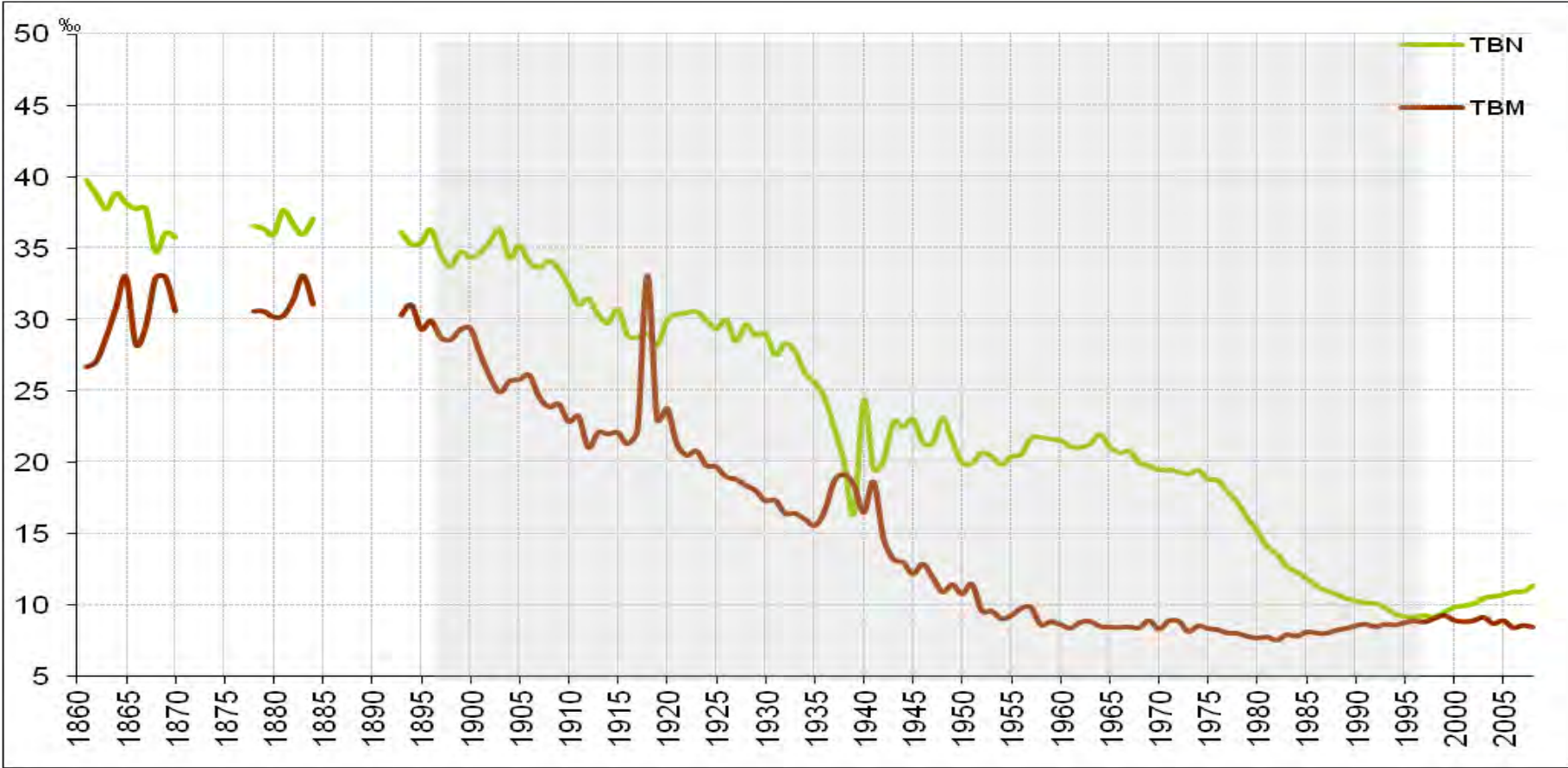
Record female life expectancy, 1840 to the present



Oeppen, J. & Vaupel, J. W. *Science* 296, 1029–1031 (2002).  
Kirkwood TBL. *Nature* 451, 664–667 (2008)

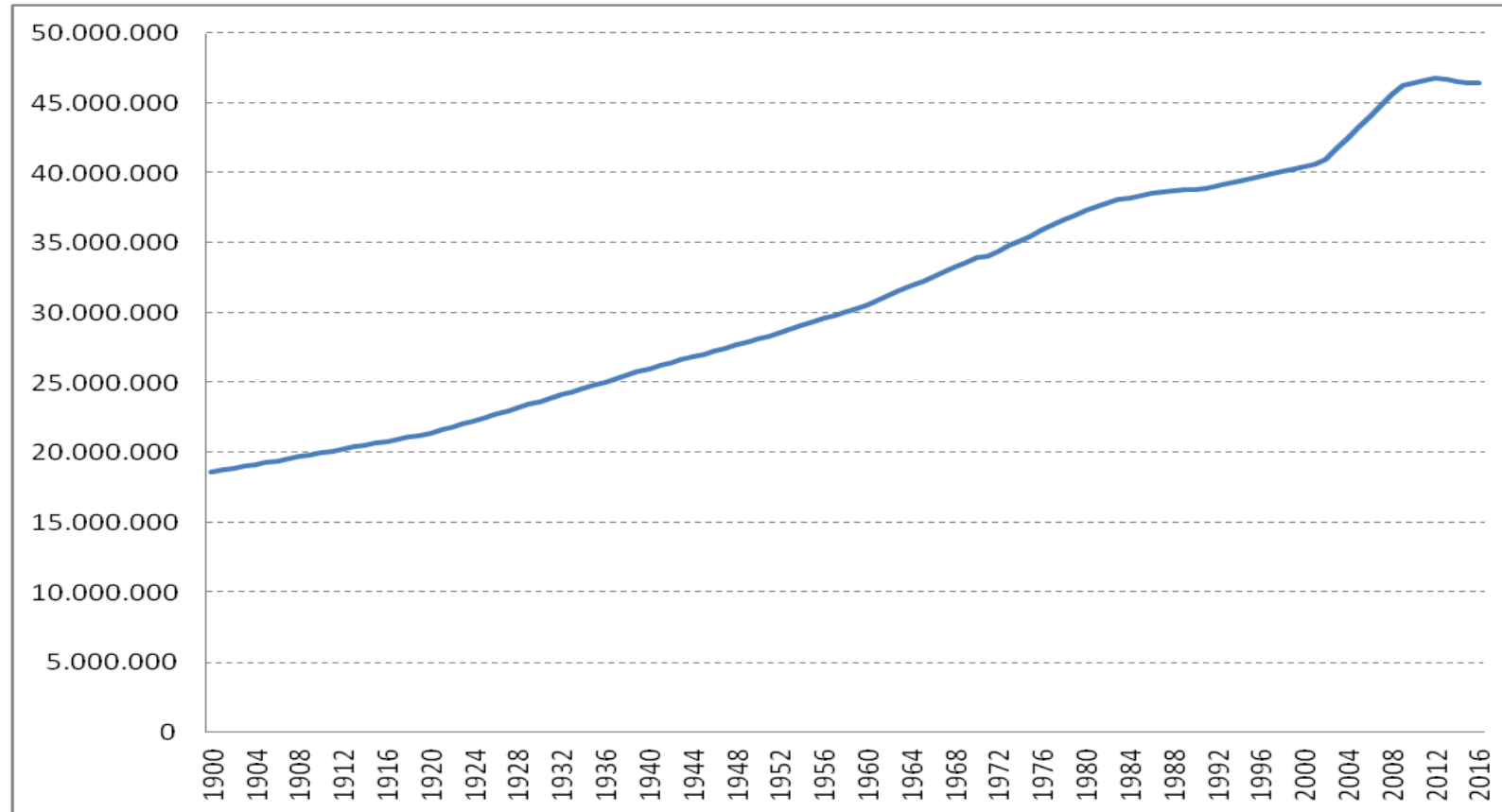
La soledad no buscada. Aspectos demográficos y sociológicos. La sociedad que tenemos y tendremos

La transición demográfica: evolución de las tasas brutas de natalidad y mortalidad. España 1860-2005

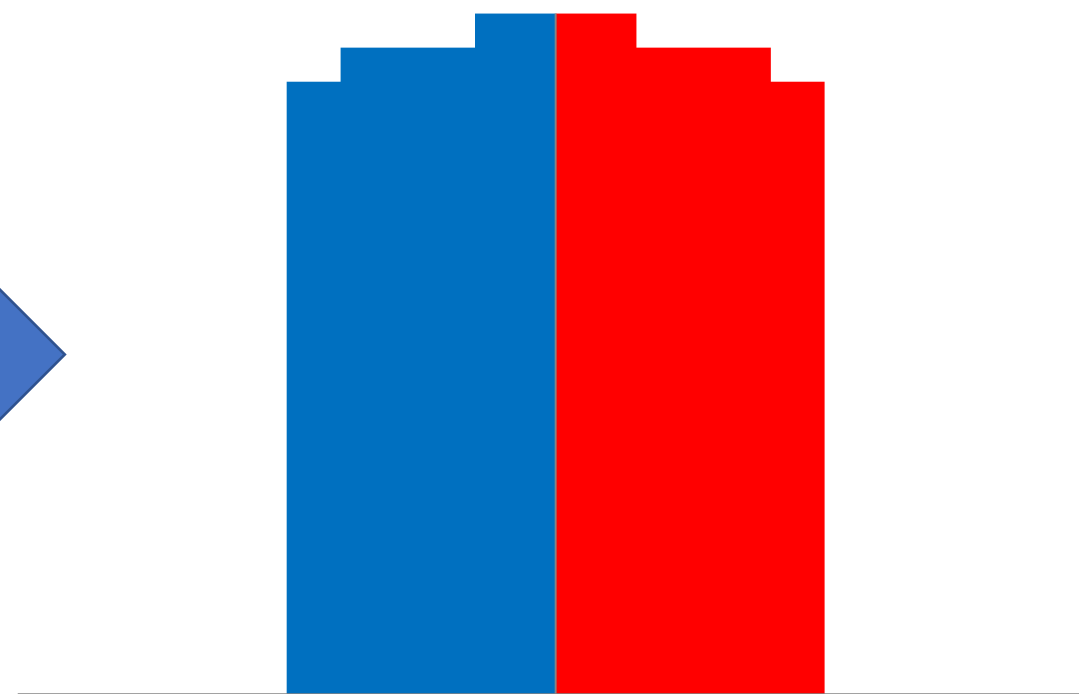
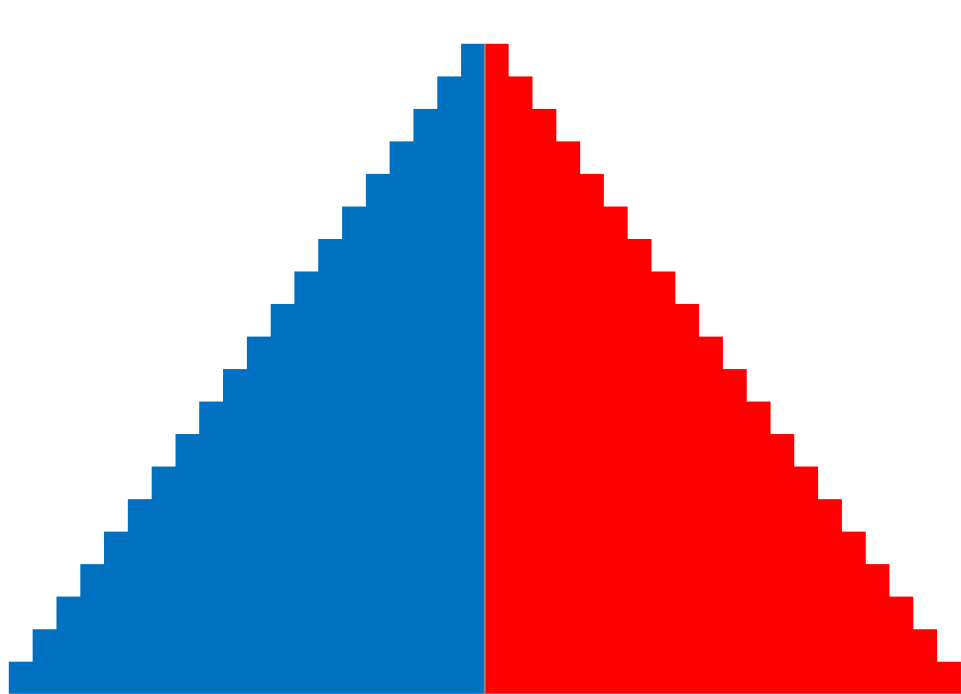


Fuente: Elaboración propia a partir de la serie de *Anuarios Estadísticos de España 1862-1997*, INE y *Movimiento Natural de la Población 1995-2005*, INE

## Evolución de la población. España 1900-2016

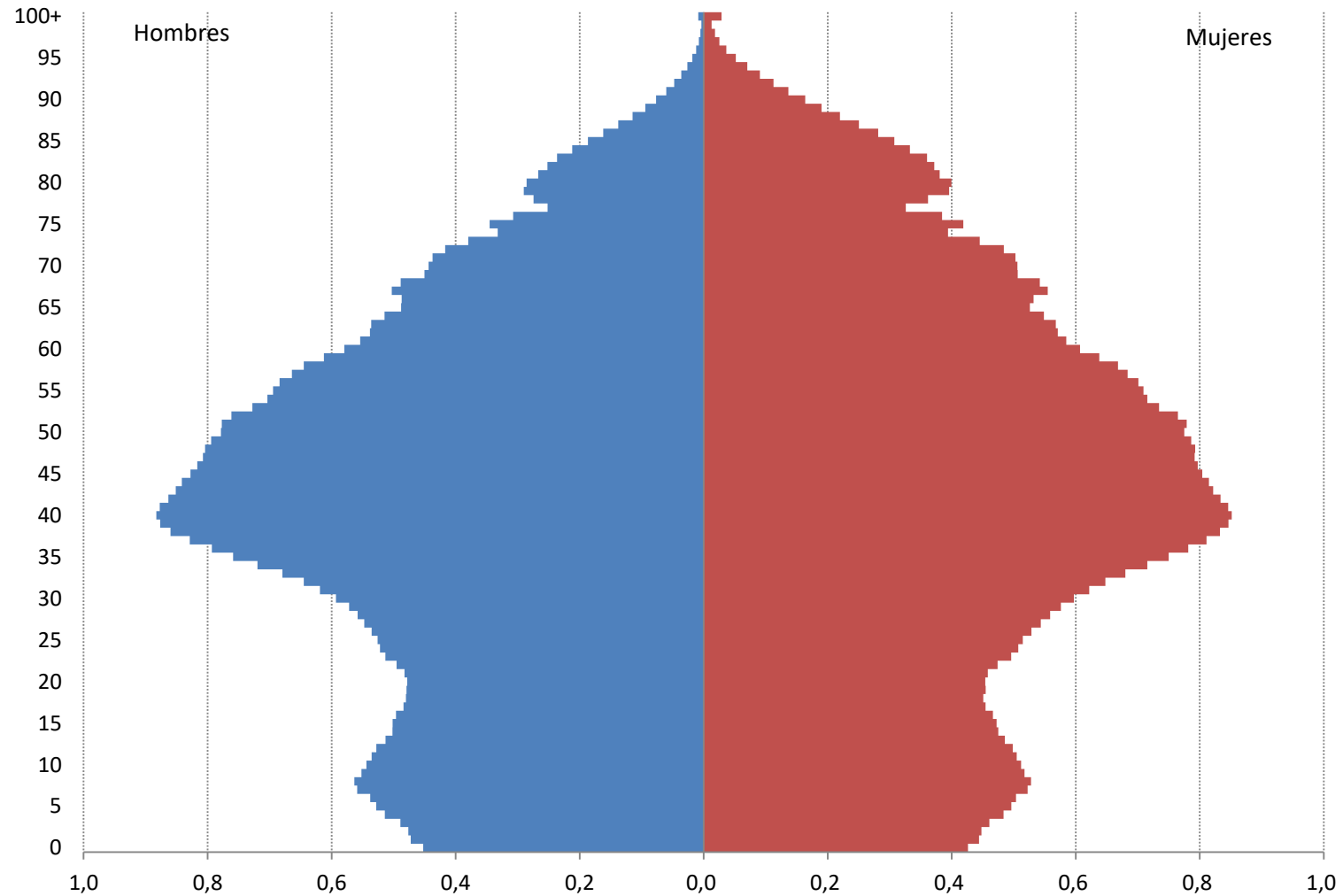


Fuente: INE, *Censos de Población 1900-2001 y Estimaciones de Población 2002-2016*



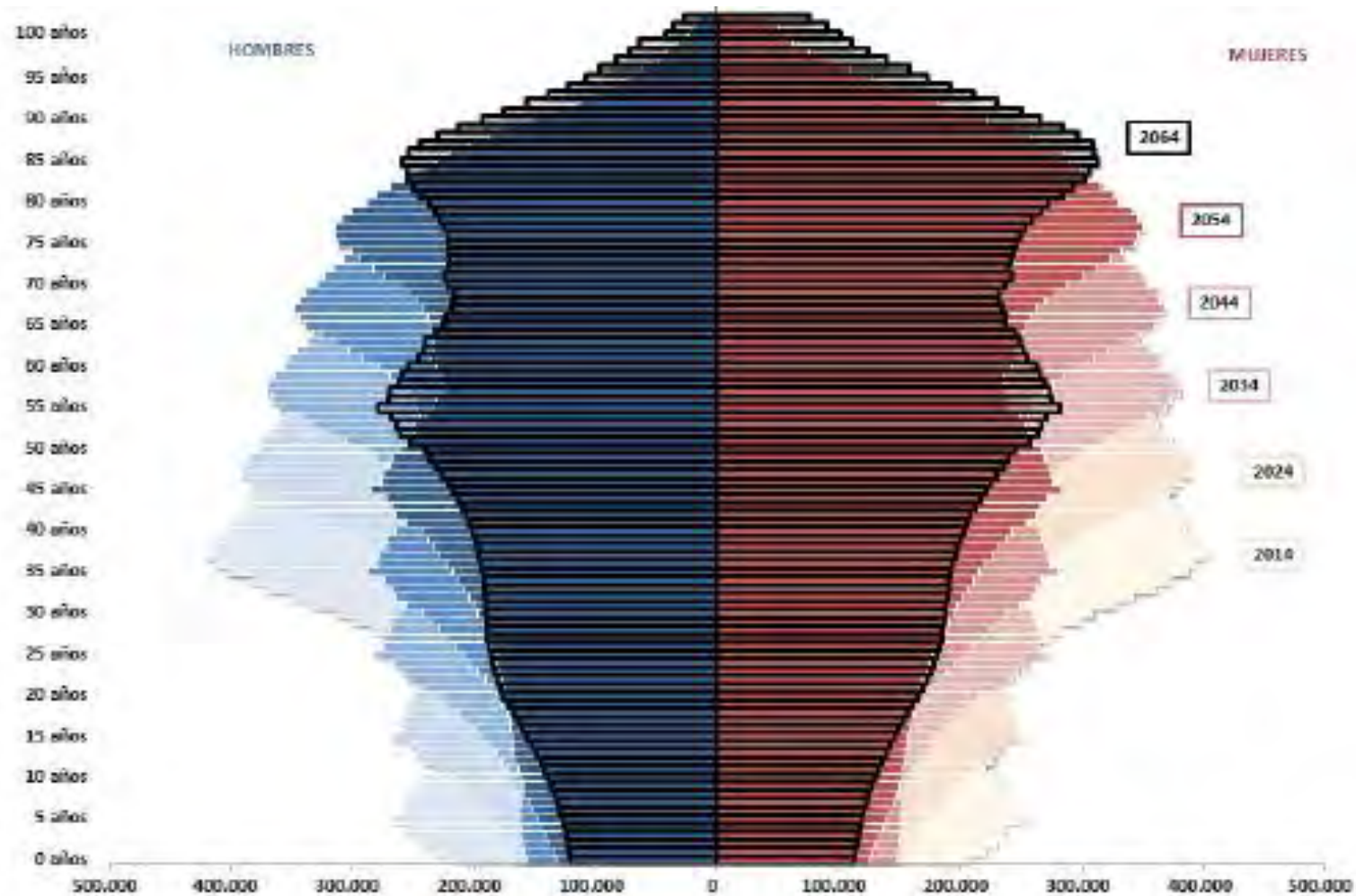


## Pirámide de población, España 2016



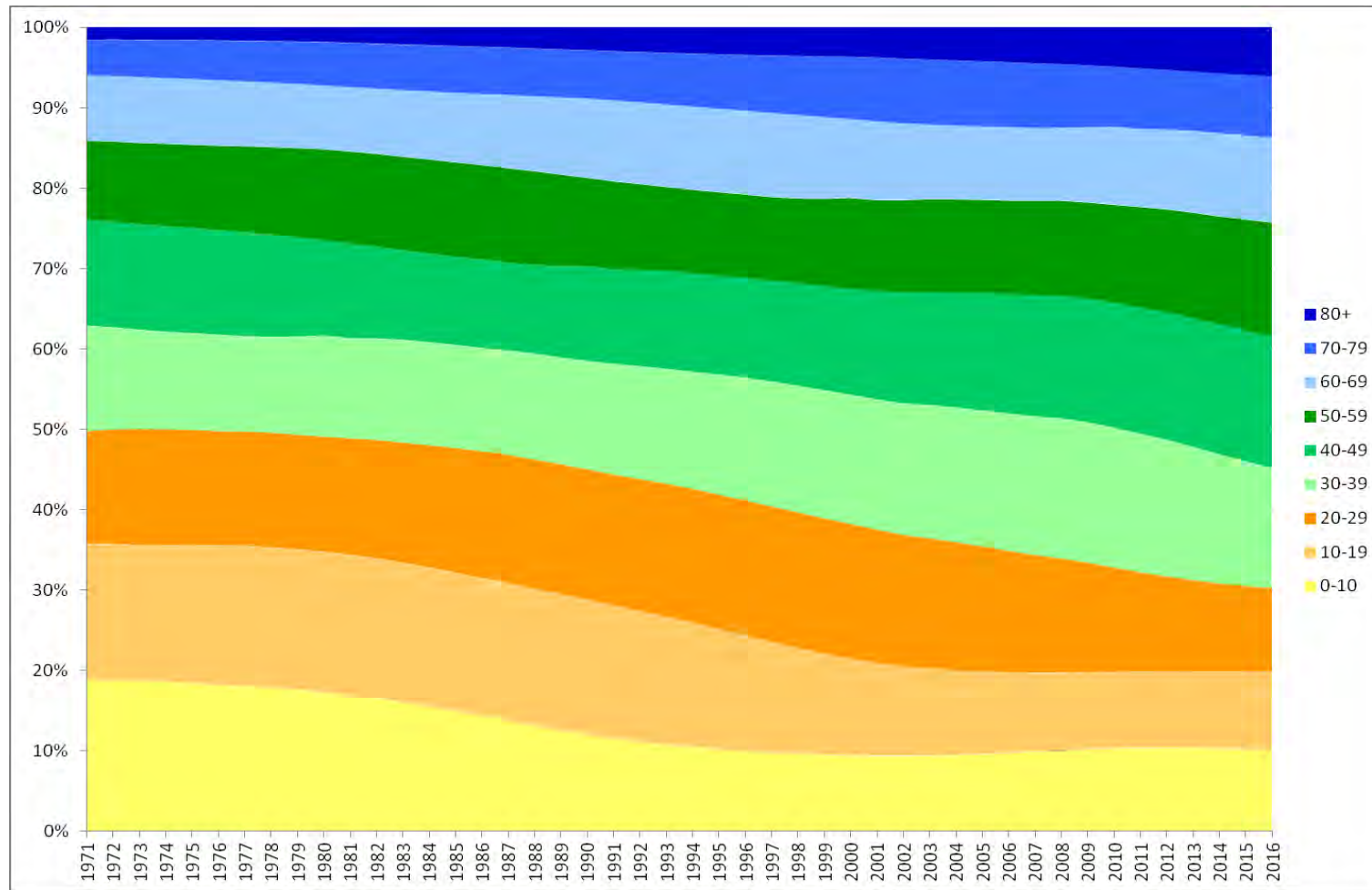
Fuente: INE, *Cifras de Población 2016*

## Estructura proyectada de población por sexo y edad, España 2014-2064



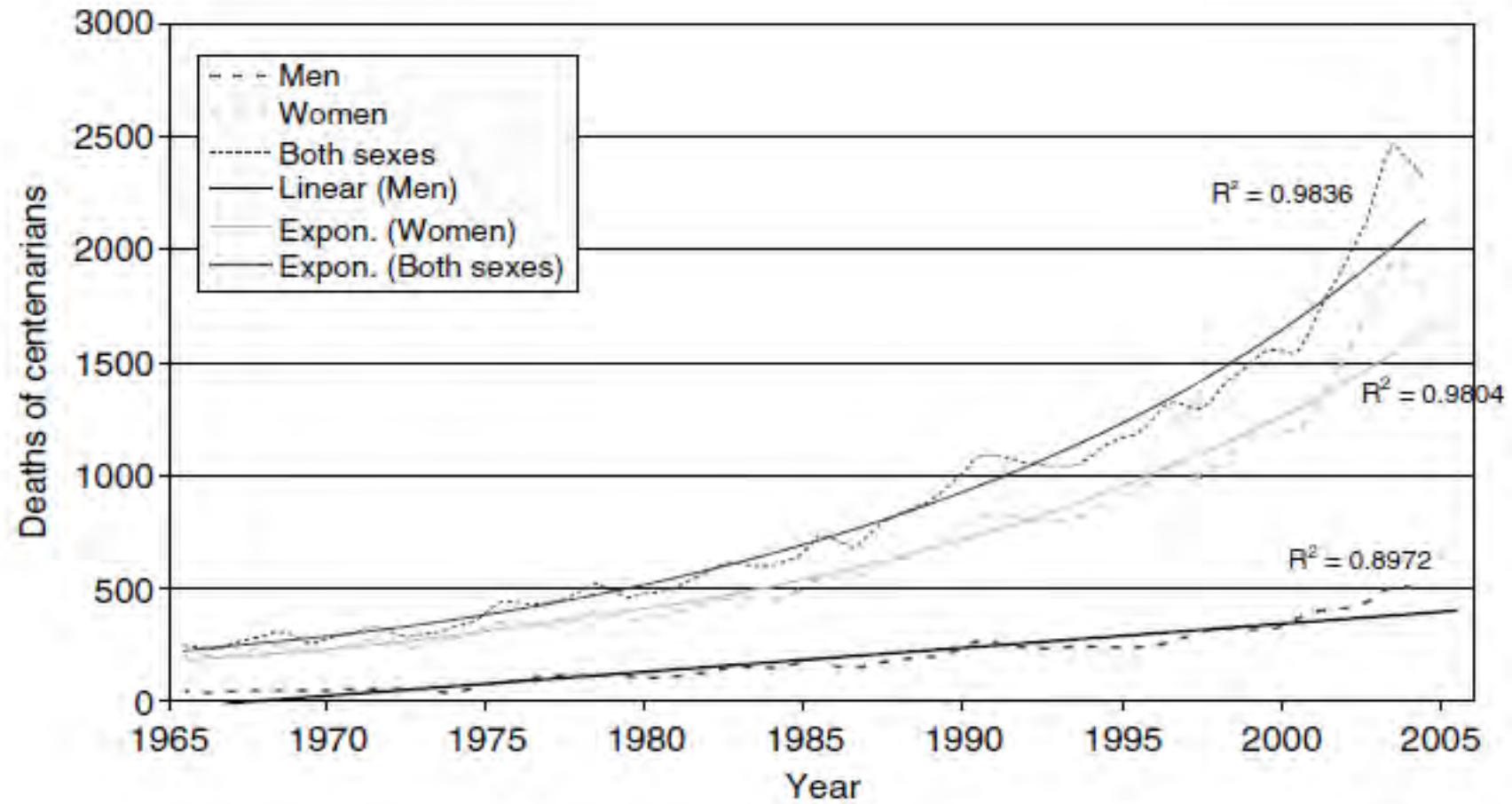
Fuente: Pujol Rodríguez, R., & Abellán García, A. (2016). *Un perfil de las personas mayores en España, 2016. Indicadores estadísticos básicos.*

## Evolución de la población por grupos de edad. España 1971-2016



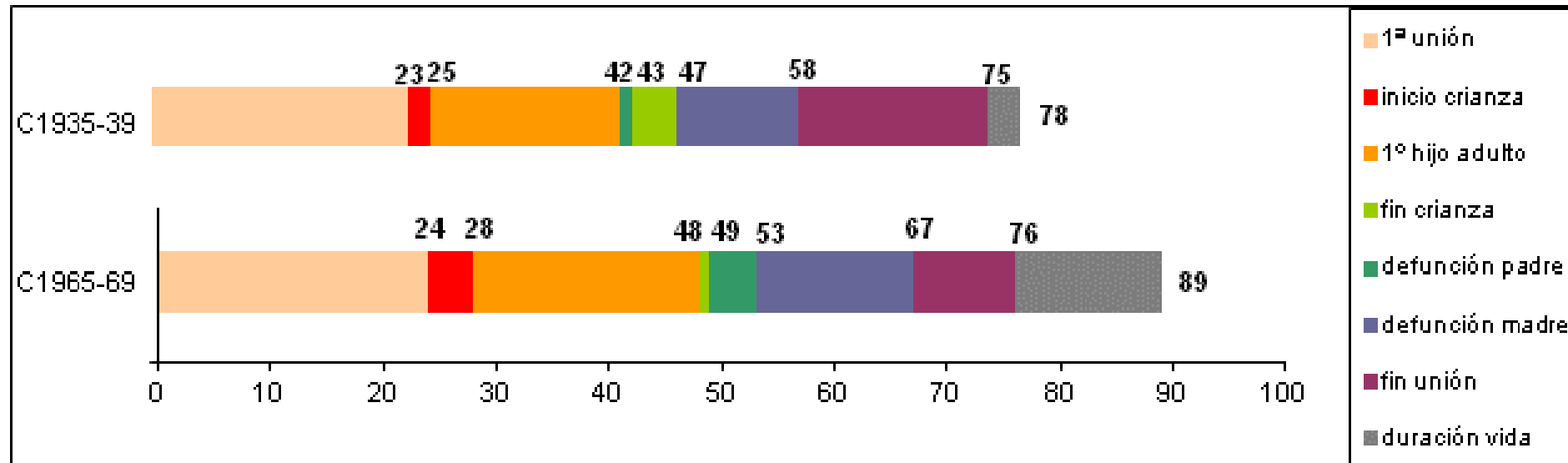
Fuente: INE, *Estimaciones Intercensales de Población 1971-2016*

Defunciones de centenarios, España 1965-2005



Fuente: Gómez-Redondo, R.; García-González, J. M. (2010). Emergence and verification of supercentenarians in Spain. *Supercentenarians*, 151-171.

Edades medias a las transiciones biográficas relacionadas con la coexistencia intergeneracional



*Sanderson, W.; Scherbov, S. (2010): "Remeasuring Aging". Science, vol 329*

Esperanza de vida a distintas edades. España 2005-2014

Ambos sexos	2005	2010	2014
Edad			
0	80,25	82,02	82,87
65	19,21	20,49	21,06
66	18,41	19,67	20,24
67	17,61	18,86	19,42
68	16,82	18,05	18,61
69	16,04	17,25	17,81
70	15,28	16,46	17,01
71	<b>14,52</b>	15,69	16,23
72	13,78	<b>14,92</b>	15,46
73	13,06	14,18	<b>14,69</b>
74	12,34	13,44	13,93
75	11,65	12,71	13,20

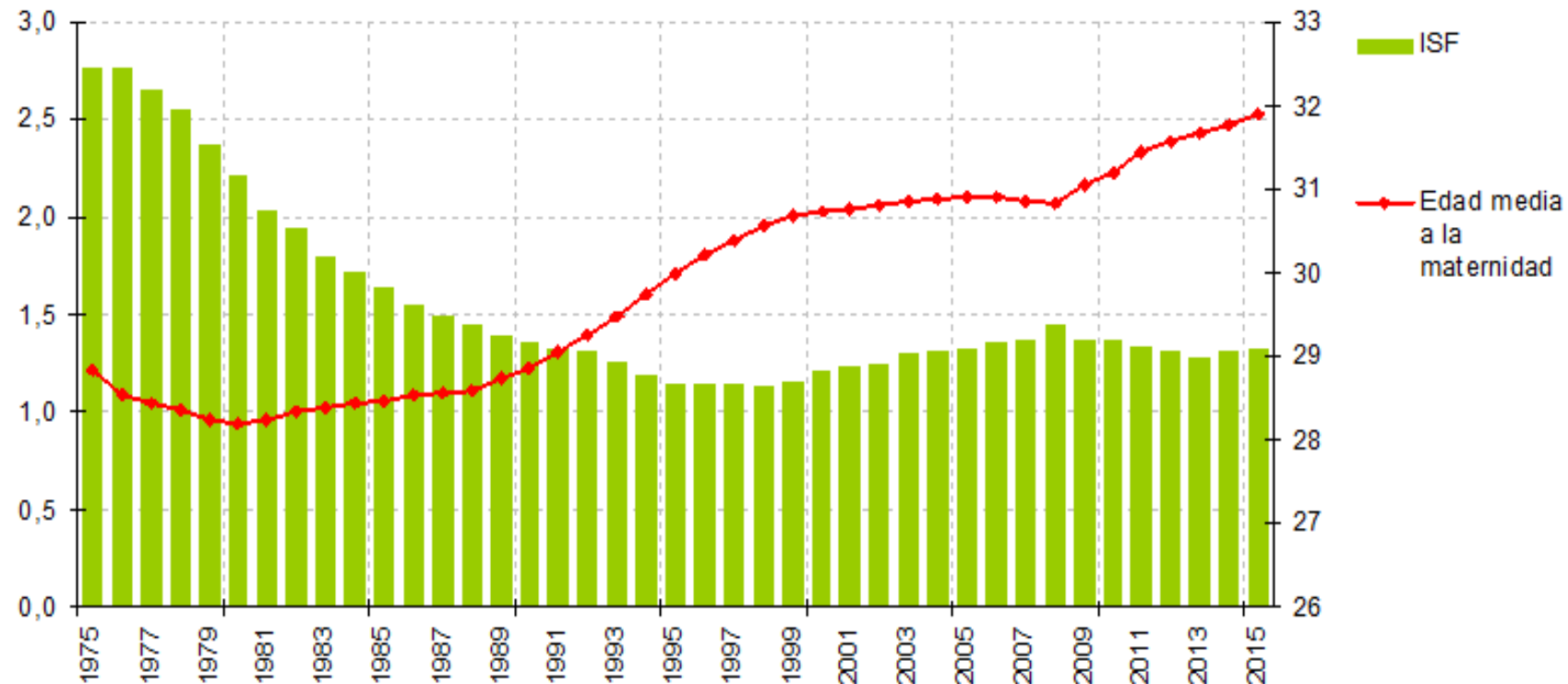
Fuente: INE, *Tablas de mortalidad y Padrón Continuo*

Warren Sanderson & Sergei Scherbov (2010) *Remeasuring aging*

$e_x < 15$  años

2000	71 anos
2017	74 anos

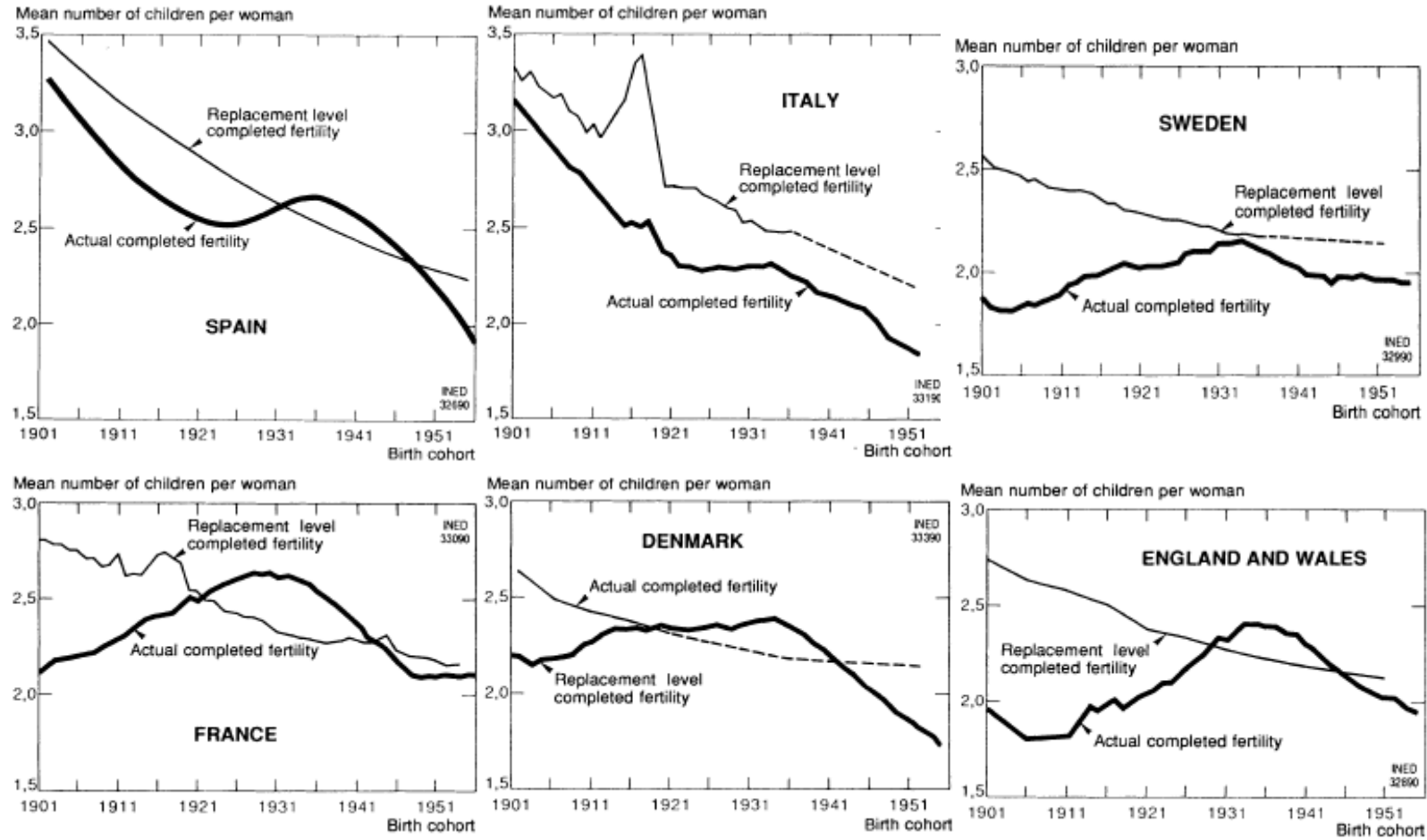
## Índice sintético de fecundidad, España 1975-2015



Fuente: INE, *Movimiento Natural de la Población*

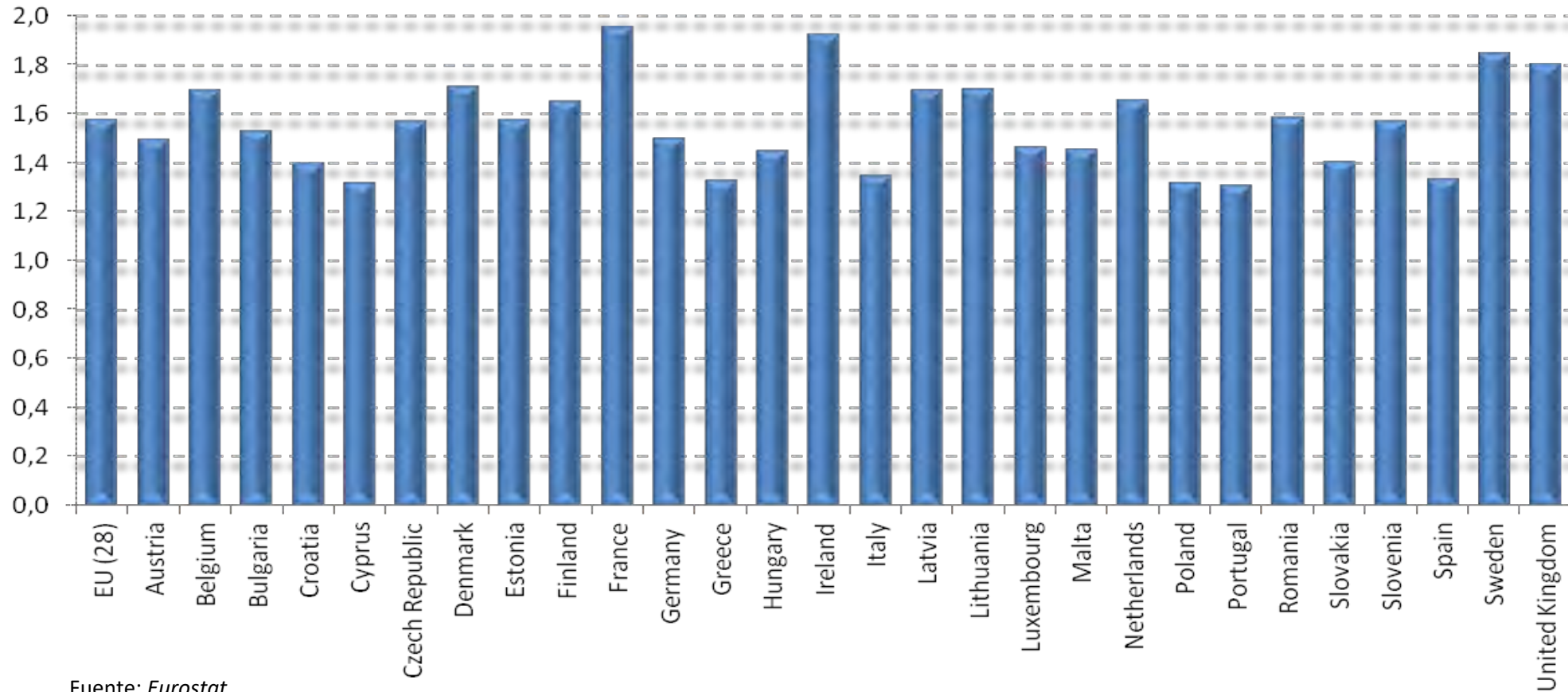


## Reemplazo generacional en Europa desde 1900



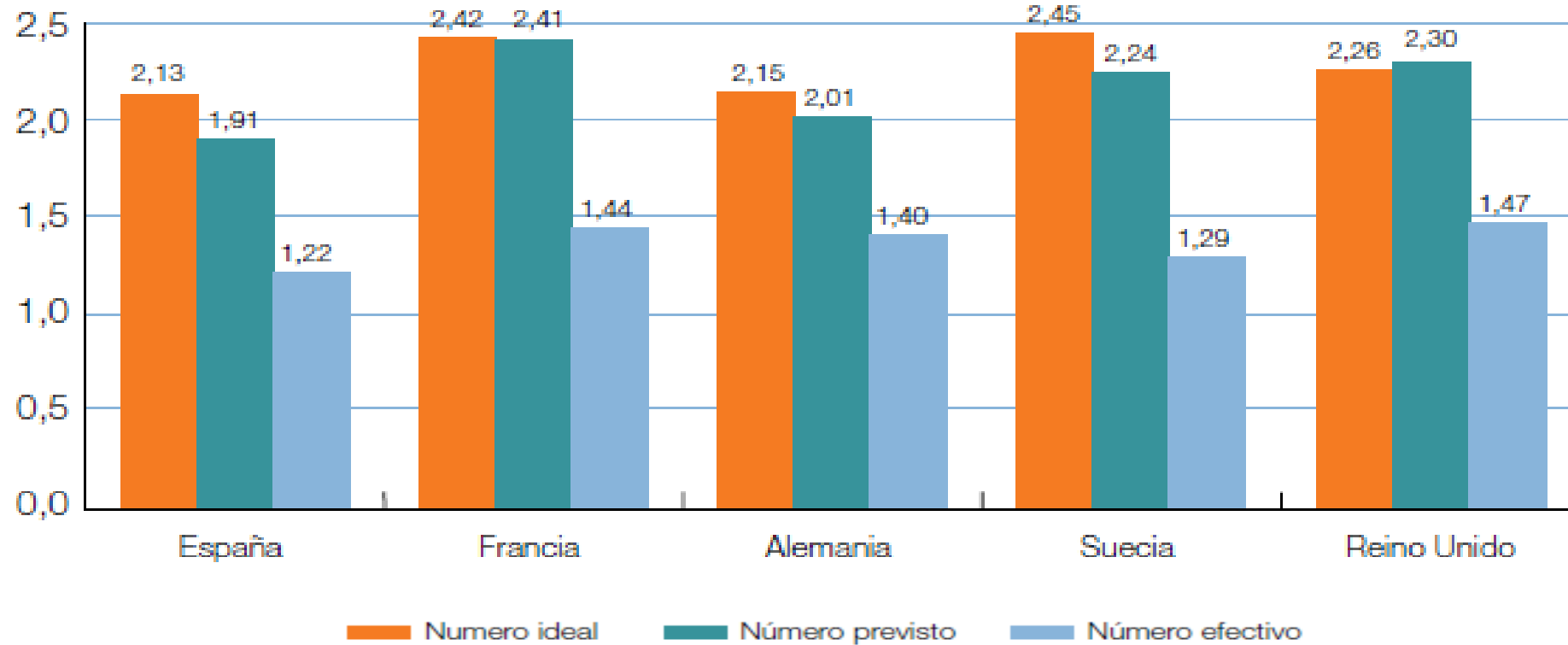
Fuente: Sardon, J. P. (1991). Generation replacement in Europe since 1900. *Population an English Selection*, 15-32.

## Índice sintético de fecundidad, Unión Europea 2015



Fuente: Eurostat

Número ideal, número previsto y número efectivo de hijos, Mujeres 2011



Fuente: Esping-Andersen, G. (Ed.). (2013). *El déficit de natalidad en Europa: La singularidad del caso español*. Obra Social La Caixa: Col. Estudios Sociales nº 36 (p.70)

## Estructura de la sesión:

- El cambio demográfico
- **Vivir sol@, estar sol@, sentirse sol@**
- Cambio demográfico y trayectorias de soledad

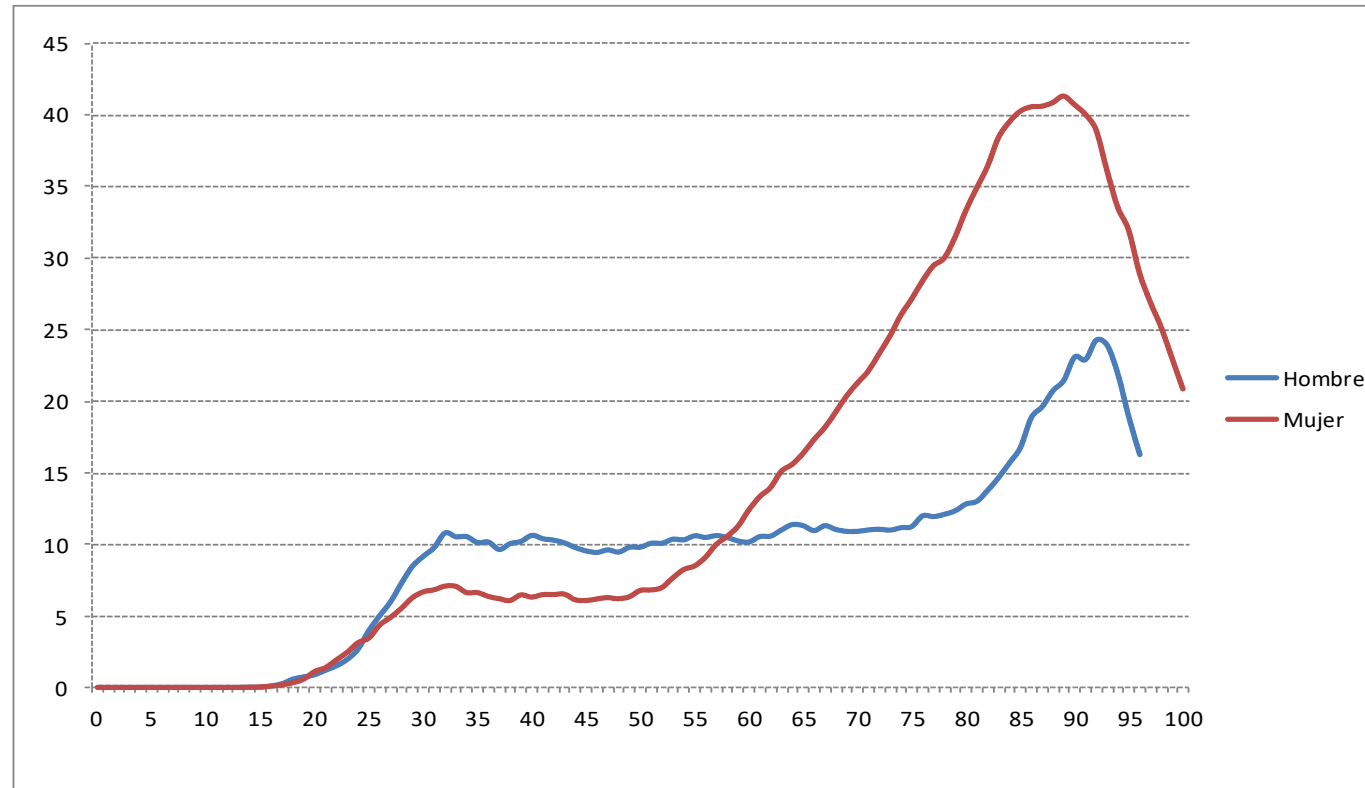
*“The lonely man finds himself surrounded by others with whom he cannot establish contact or to whose hostility he is exposed.*

*The solitary man, on the contrary, is alone and therefore can be together with himself”*

*Hannah Arendt*

# Vivir sol@

TASA DE SOLEDAD RESIDENCIAL POR EDAD Y GÉNERO (%)



Fuente: Encuesta Continua de Hogares 2018, Instituto Nacional de Estadística

# Estar sol@

## RIESGOS RELATIVOS DE NO TENER A NADIE EMOCIONALMENTE MUY CERCANO

	Total Pob		Hombres		Mujeres	
	N	Exp( $\beta$ )	N	Exp( $\beta$ )	N	Exp( $\beta$ )
<b>Nivel educativo</b>						
Terciaria	1.830	0,682 *	867	0,654	963	0,700
[Primaria o secundaria]	5.567		2.655		2.912	
<b>Nº hijos</b>						
0	997	1,627 **	474	1,838 *	523	1,479
1-2	4.045	0,717 *	1.911	0,771	2.134	0,673 *
[3+]	2.355		1.137		1.218	
<b>habitat</b>						
metropolitano	2.903	1,433 **	1.355	1,126	1.548	1,731 **
[no metropolitano]	4.494		2.167		2.327	
<b>salud percibida</b>						
Regular o mala	2.761	1,514 **	1.280	1,098	1.481	1,933 **
[Buena o muy buena]	4.636		2.242		2.394	

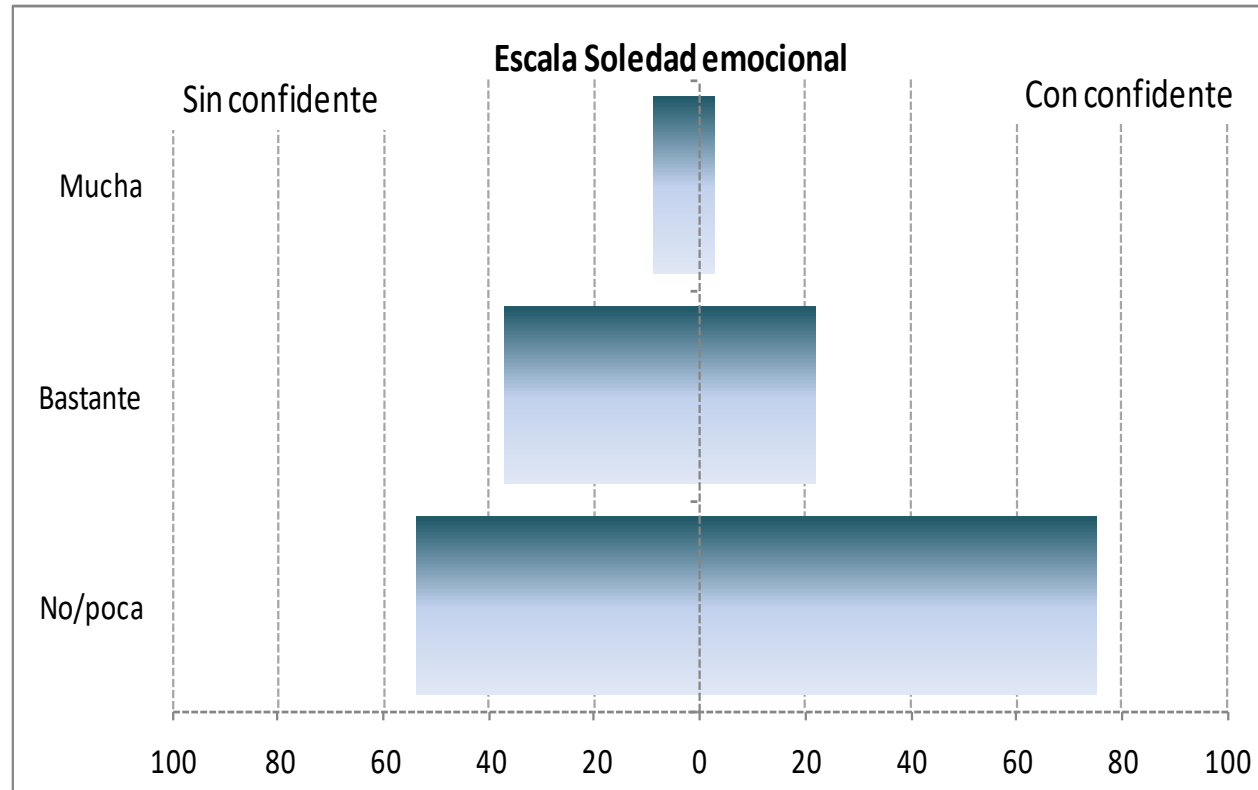
\*\* p < 0,01

\* p < 0,05

Modelo controlado por: edad, sexo, estado civil, tamaño del hogar, nº de nietos, ingresos del hogar, nº enfermedades crónicas, GALI

Fuente: Fuente: Survey of Health, Ageing & Retirement in Europe, wave 6 2015 (DOI: 10.6103/SHARE.w6.700)

# Sentirse sol@



Fuente: Fuente: Survey of Health, Ageing & Retirement in Europe, wave 6 2015 (DOI: 10.6103/SHARE.w6.700)



## CORRELACIÓN DE PEARSON ENTRE SOLEDAD RESIDENCIAL, SOLEDAD SOCIAL Y SOLEDAD EMOCIONAL

	soledad residencial	soledad social contactos diarios	soledad social confidente	soledad emocional
soledad residencial		0,006	-0,021	-0,006
soledad social				
contactos diarios	0,006		0,182 **	-0,165 **
confidente	-0,021	0,182 **		-0,127 **
soledad emocional	-0,006	-0,165 **	-0,127 **	

\*\* p < 0,01

\* p < 0,05

Fuente: Fuente: Survey of Health, Ageing & Retirement in Europe, wave 6 2015 (DOI: 10.6103/SHARE.w6.700)

## Prevalencia de soledad al inicio y tras 10 años de seguimiento en estudios longitudinales que utilizan test de soledad autopercebida

Study	Often / always lonely (%)		Sometimes lonely (%)		Never lonely (%)	
	Baseline	10 years	Baseline	10 years	Baseline	10 years
Victor & Bowling 2012 (UK)	9	8	32	42	61	50
Jylha 2004 (Finland)	8	8	27	23	65	64
Wenger & Burholt 2004 (Wales)	9	6	23	28	64	57
Heikkinen & Kauppinen 2011 (Finland)	10	11	15	20	75	69

## Cambios en soledad emocional durante diez años de la vejez

Study	Never lonely (%)	Consistently lonely (%)	Worse loneliness rating (%)	Improved loneliness rating (%)
Victor et al 2005 (UK)	55	15	20	10
Victor & Bowling 2012 (UK)	44	22	25	12
Jylha 2004 (Finland)	51	17	19	13
Holmen & Furukawa 2002 (Sweden)	31	13		
Wenger & Burholt 2004 (Wales)	26	17	18	

## SABEMOS QUE LA SOLEDAD SE ASOCIA CON...

- edad
- género
- bajo nivel socio-económico
- mal estado de salud

## Incidencia:

- pérdida pareja (no su ausencia, sino su pérdida)
- disminución integración social (no tamaño, sino pérdidas)
- deterioro salud (reducción movilidad, incremento depresión)

## Recuperación:

- aumento red social (abuelazgo, nuevos amigos...)
- mejora salud

(Aartsen & Jylhä 2011, Schnittger et al 2012, Brittain et al 2017, Dahlberg et al 2015 y 2018)

## SABEMOS QUE LA SOLEDAD SE ASOCIA CON...

- edad → frecuencia transiciones (pérdidas)
- género → frecuencia transiciones (viudez, discapacidad, depresión)
- bajo nivel socio-económico → posibilidades participación social  
tamaño redes (y homogeneidad)
- mal estado de salud → reducción actividades sociales  
(persiste: caídas)

(Aartsen & Jylhä 2011, Schnittger et al 2012)

## No solo transiciones individuales, también en el lugar de residencia

(Keating, Eales & Philips 2013, Cohen-Mansfield et al 2018)

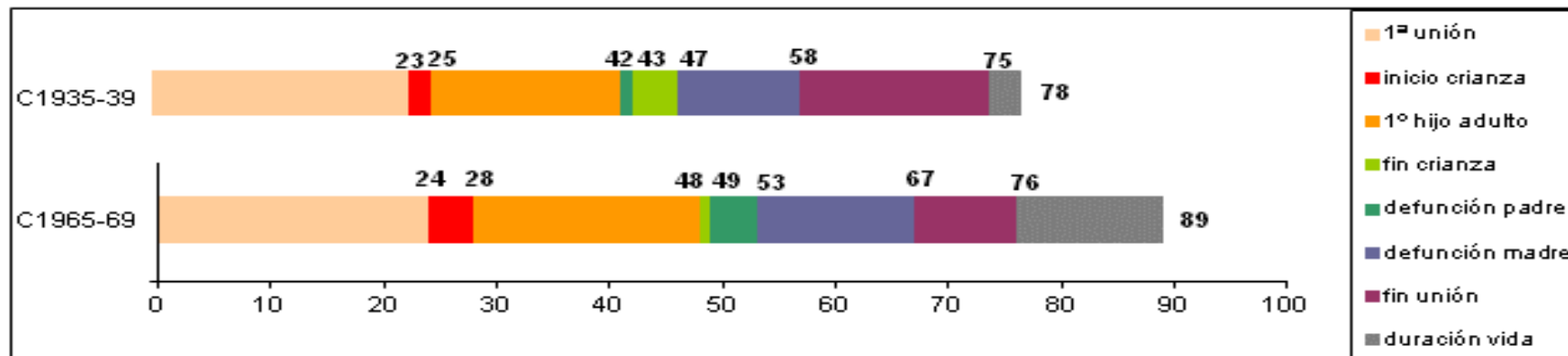
## Estructura de la sesión:

- El cambio demográfico
- Vivir sol@, estar sol@, sentirse sol@
- **Cambio demográfico y trayectorias de soledad**

- Retraso en las “transiciones”

...los cambios nos “pillarán” más mayores

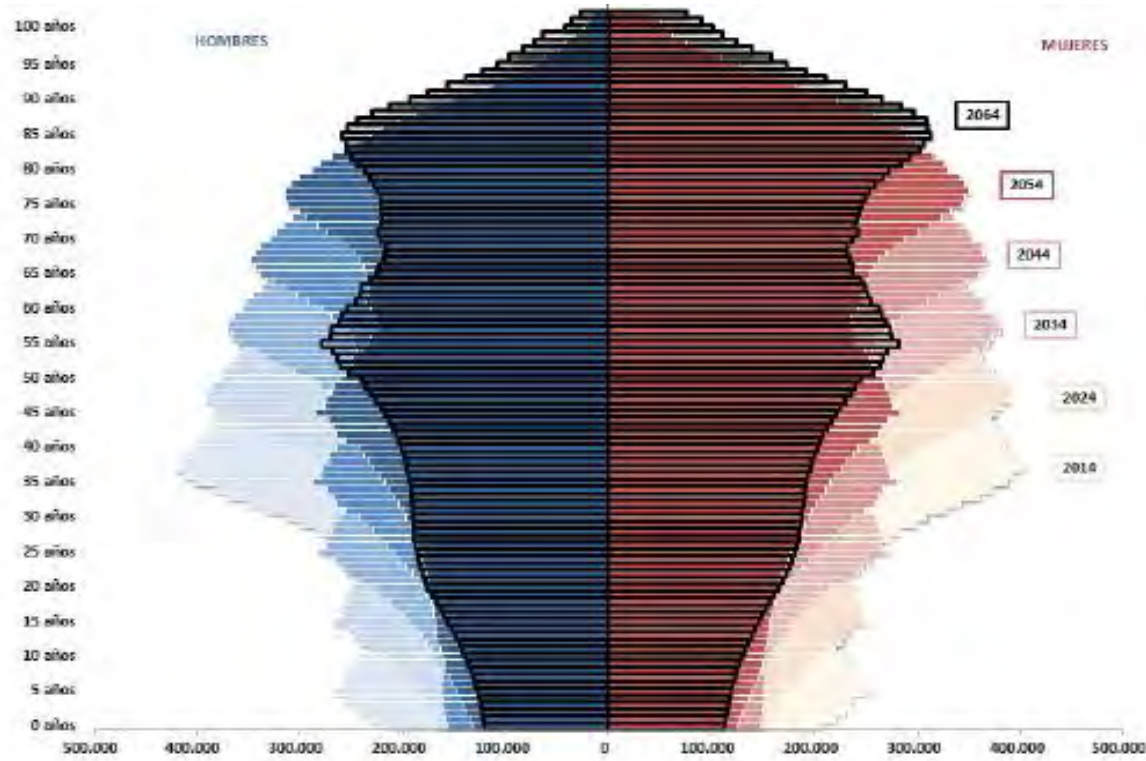
Edades medias a las transiciones biográficas relacionadas con la coexistencia intergeneracional





- El paso de los baby-boomers

Estructura proyectada de población por sexo y edad, España 2014-2064



## EVIDENCIAS DE UNA DISMINUCIÓN GENERACIONAL DE LA SOLEDAD

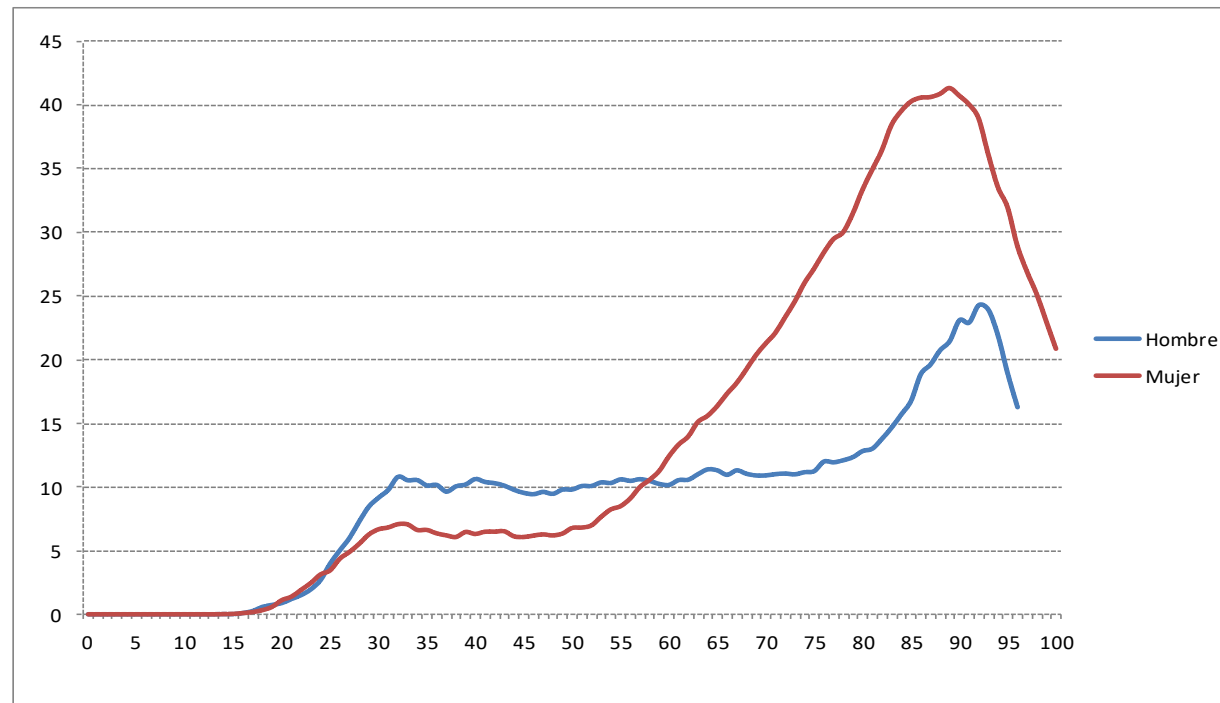
Hipótesis: efecto de una mayor auto control y autoeficacia

Efecto mediador del control percibido

(Suanet & van Tilburg 2019)

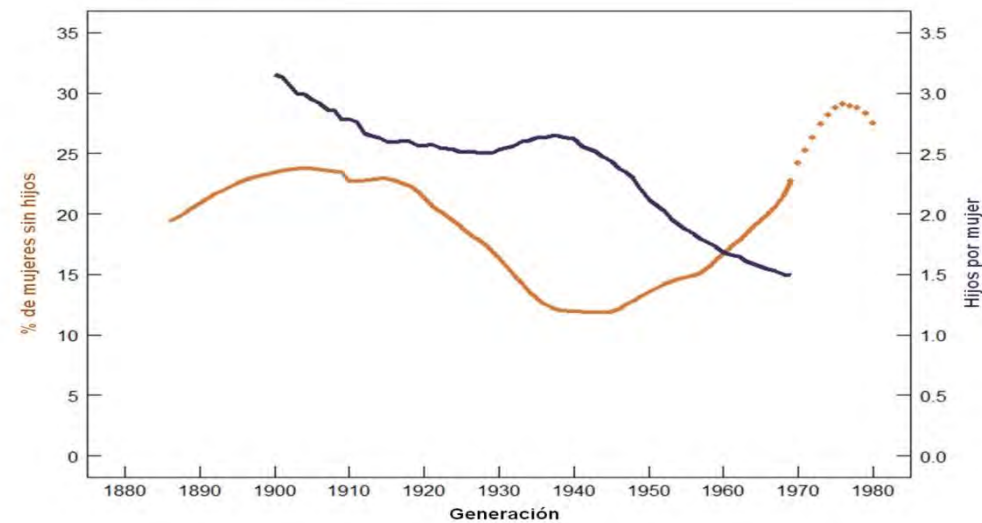
- Una soledad residencial menos novedosa biográficamente

TASA DE SOLEDAD RESIDENCIAL POR EDAD Y GÉNERO (%)



- Población sin descendencia, en redes más verticales

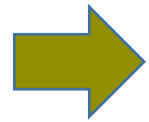
FIGURA 1. Evolución de la infecundidad y descendencia final de las generaciones de mujeres nacidas en España entre 1886 y 1980



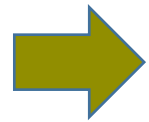
Fuente: Elaboración CED con datos del Movimiento Natural de la Población y de los Censos de Población, INE.

(Esteve, Devolder e Domingo, 2016)

- Aumento de la inestabilidad conyugal & longevidad



Uniones de duraciones desconocidas



Rupturas voluntarias a edades tempranas

- Trayectorias menos estandarizadas:  
  
más rupturas, nuevos inicios, diversidad de recorridos....

- Redes ¿más vulnerables?



Menos basadas en el número



Más basadas en la duración

Existencia de distintos vínculos familiares a través del curso de vida (probabilidad a la edad x)

Edad	Ambos padres		Madre viuda		Pareja		Hijos en crianza		Hijos adultos	
	1935-39	1965-69	1935-39	1965-69	1935-39	1965-69	1935-39	1965-69	1935-39	1965-69
40 años	49,6	78,1	33,8	17,0	85,6	76,5	86,3	83,0	38,0	13,2
50 años	16,0	57,8	56,2	33,2	82,7	67,7	22,1	44,0	78,3	63,0
60 años	0,0	9,5	42,8	69,6	74,6	60,9	1,6	4,2	81,6	84,0
70 años	0,0	0,0	0,0	2,7	58,4	53,7	0,0	0,0	80,8	84,7

Fuente: Encuesta de Fecundidad y Valores (CIS 2006), Human Mortality Database, Proyecciones de la Población Española (INE), y Encuesta Sociodemográfica (INE 1991)

- Redes más intergeneracionales

..... menos frágiles frente a las pérdidas

Tiempo de vida compartido con diferentes vínculos familiares (duraciones medianas)

<i>Tipo de vínculo</i>	<i>Generación</i>	
	1935-39	1965-69
Ambos padres	43	53
Madre viuda	15	14
Pareja	52	52
Hijos en crianza	22	21
Hijos adultos	36	41
<i>Combinación de vínculos</i>		
Sin hijos en crianza y con ambos padres vivos	45	54
Con hijos en crianza y ambos padres vivos	18	25
Con hijos en crianza y madre viuda	4	0
Madre viuda e hijos adultos	11	14

Fuente: Encuesta de Fecundidad y Valores (CIS 2006), Human Mortality Database, Proyecciones de la Población Española (INE), y Encuesta Sociodemográfica (INE 1991)

**Eskerrik asko!**