CAMFiC alerta de que la soledad no deseada empeora la salud y aumenta el uso de los servicios sanitarios

Noticias 24hs | 04-11-2026 | 15:58



El 68,4% de las personas que se sienten solas lleva más de dos años viviendo esta situación, lo que demuestra que la soledad puede prolongarse durante mucho tiempo.

La soledad no deseada no es solo un problema social, también es un determinante de salud que se asocia con más enfermedades crónicas, peor salud mental y una mayor utilización de los servicios sanitarios. En Cataluña, el 18,4% de la población sufre soledad no deseada, según el Barómetro de la soledad no deseada en Cataluña 2024[1]. Además, esta situación tiende a cronificarse: el 68,4% de las personas que se sienten solas lleva más de dos años en esta situación.

Ante esta realidad, la Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC) reivindica el papel de la Atención Primaria en la detección precoz de la soledad no deseada, especialmente entre las personas mayores y aquellas que presentan factores de mayor vulnerabilidad social. Los profesionales de medicina de familia conocen a las personas a lo largo del tiempo, así como su entorno familiar y social. Esta relación continuada permite identificar situaciones de soledad que, en ocasiones, pueden pasar desapercibidas.

De hecho, la soledad también puede tener un impacto en la salud que va más allá del malestar emocional. Un estudio publicado en 2025[2] observó una asociación entre la soledad y diversos indicadores de peor salud. Entre la población adulta, la soledad se asoció con una probabilidad un 22,1% mayor de presentar varias enfermedades crónicas simultáneamente y con una probabilidad un 65,8% mayor de sufrir depresión o ansiedad. También se observó un consumo de medicamentos un 6,4% superior y un uso un 6,1% más frecuente de los servicios de urgencias y de Atención Primaria.

La Atención Primaria: el valor de la longitudinalidad facilita la detección de la soledad

«La consulta de Atención Primaria es un espacio privilegiado para detectar situaciones de soledad no deseada, porque conocemos a las personas a lo largo del tiempo y podemos observar cambios en su estado de salud, en su estado emocional y en sus circunstancias familiares y sociales», señala Laia Gené, médica de familia de la CAMFiC.

La soledad no siempre se expresa directamente. En ocasiones, puede manifestarse en forma de malestar emocional, molestias físicas inespecíficas, un empeoramiento de problemas de salud preexistentes o visitas repetidas a la consulta. Por ello, identificarla requiere escucha clínica, confianza y una mirada que tenga en cuenta tanto los síntomas como las circunstancias vitales de cada persona. No es lo mismo vivir solo que sentirse solo.

«No se trata únicamente de preguntar si una persona vive sola, sino de saber si se siente sola, si dispone de vínculos significativos y si cuenta con una red de apoyo a la que pueda recurrir. Vivir solo y sufrir soledad no deseada son situaciones diferentes», añade Gené.

Por todo ello, la CAMFiC considera necesario avanzar en la detección de la soledad no deseada desde los centros de Atención Primaria, con herramientas adecuadas y criterios compartidos, pero también reforzar la coordinación con los servicios sociales, las entidades y los recursos de cada comunidad.

«Las médicas de familia podemos ayudar a identificar estas situaciones y orientar a las personas hacia los recursos de su entorno. Para que esto sea posible, necesitamos tiempo para escuchar, herramientas de detección y circuitos de coordinación con la comunidad que permitan ofrecer una respuesta adecuada», concluye Gené.

La detección de la soledad no deseada es, por tanto, una responsabilidad compartida. Reconocerla es el primer paso para poder ofrecer apoyo y conectar a las personas con su entorno y con los recursos que pueden ayudarlas.

[1] Fundación ONCE y Fundación AXA.

[2] Gaceta Sanitaria: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911125000457?via%3Dihub

Autor: Redacción