

Soledad, salud y mayores

José Carlos Bermejo^{1*}

Loneliness, health and the elderly

La experiencia de la soledad es, cada vez más, objeto de interés y atención por parte de la sociedad en general. Quizás no solo por razones demográficas o sociales, sino también por razones psicológicas, políticas, habitacionales, de mercado... éticas, etc.

Una cierta vulnerabilidad añadida requiere lo mejor de la condición humana para salir al paso de las necesidades que presentan las personas solas.

La vejez es uno de esos momentos en los que más fácilmente se puede experimentar la soledad. Por definición, esta etapa de la vida va acompañada de una sucesión de pérdidas, como el trabajo, el status social, el cónyuge, algunas capacidades físicas, etc., que facilitan la experiencia de la soledad.

Aunque la soledad no produce síntomas externos graves, quienes la padecen afirman que se trata de una experiencia desagradable y estresante, asociada con un importante impacto emocional, sensaciones de nerviosismo y angustia, sentimientos de tristeza, irritabilidad, mal humor, marginación social, creencias de ser rechazado, etc. Todo ello hace de la soledad de los mayores un particular tema de estudio e interés, especialmente para quienes desean salir al paso de las necesidades de este grupo de personas.

Soledad, salud y mayores

Pero la soledad tiene también vínculos estrechos con la salud. A cualquier edad de la vida las personas más solas son las que se sienten más enfermas.

El empobrecimiento progresivo de todos los refuerzos sociales, familiares, culturales, la propia involución, la vulnerabilidad frente a las enfermedades, órganos de los sentidos, funciones intelectuales, etc., desencadenan una inestabilidad y sentimientos de indefensión. La experiencia subjetiva de la soledad es tanto más intensa cuanto más presente está la enfermedad.

Por otro lado, la soledad puede tener graves consecuencias negativas sobre la salud. En el plano físico, sabemos que tiene un efecto debilitador del sistema inmunológico. Se asocia, además, al dolor de cabeza, a algunos problemas de corazón y digestivos, a dificultades para dormir, etc. Sabemos también que aumenta el uso de los servicios médicos en función de la soledad, especialmente en atención primaria.

A nivel psicológico, la soledad influye en la baja autoestima, y puede ser la antesala de otros problemas como la depresión o el alcoholismo, como también de ideas suicidas. La pérdida de la pareja especialmente es la que más aumenta la posibilidad de desencadenar trastornos psicopatológicos como la depresión o la neurosis.

1. Sector Escultores 39, 28760 Tres Cantos, Madrid (España).

*Correspondencia:
info@josecarlosbermejo.es

También la soledad en la enfermedad genera relaciones. Cuando las personas se sienten enfermas viven en compañía en mayor proporción que a solas y que cuando se sienten sanas. Es decir, que los problemas de salud impelen a las personas a buscar –y obtener– en mayor medida la compañía filial.

Por eso algunas personas, cuando descubren que enfermar es una solución para su soledad, las propias molestias se convierten en el centro de su atención y en la estrategia para atraer a sí a las personas queridas o cuidadores profesionales. Puede llegar a aprender que solo con el dolor consigue ponerse en el centro de la escena y de la atención.

Soledad y salud, por tanto, son itinerarios bidireccionales que se implican. La soledad aumenta la vulnerabilidad a la enfermedad, la enfermedad puede ser la solución para romper la soledad o la causa de que la situación de la persona sola empeore por no contar con los apoyos necesarios.

Soledad, mayores y exclusión

La soledad de los mayores es una de esas situaciones de vulnerabilidad y marginación –y posible exclusión– que vive un numeroso grupo de personas que difícilmente elevarán el grito y exigirán la satisfacción de sus necesidades debido a la fragilidad en que se encuentran.

Los mayores que se sienten solos no provocan una crisis social significativa como podrían provocarla otros grupos, porque no tienen ni siquiera las suficientes fuerzas como para exigir sus derechos.

La soledad objetiva la padecen muchas personas mayores que residen en sus domicilios y que no siempre implica una vivencia desagradable, sino que puede ser una experiencia buscada y enriquecedora, aunque la mayoría de estas personas se han visto obligadas a ello.

La soledad subjetiva, por otra parte, la padecen las personas que se sienten solas. Frecuentemente es un sentimiento doloroso y temido.

No falta tampoco quien habla de “síndrome de la soledad” definiéndolo como un estado psicológico que sucede a consecuencia de pérdidas en el sistema de soporte individual, disminución de la participación de las actividades dentro de la sociedad a la que pertenece y sensación de fracaso en su vida.

Hoy se habla de soledad 3.0, producida por la comunicación cada vez más tecnológica y virtual que genera nuevas exclusiones.

Salir al paso de la soledad de los mayores

Sentirse solo puede comportar buscar cómo matar el tiempo, es decir, cómo hacer que el tiempo *kronos*, el tiempo como sucederse de instantes de reloj sin significado pase porque no se consigue que sea tiempo *kairós*, tiempo con sentido, tiempo como oportunidad, con la riqueza de posibilidades que puede ofrecer si es vivido de manera significativa.

Es realmente doloroso tomar conciencia de cómo se puede haber vivido en muchos momentos de la historia intentando ganar tiempo y, en la hora actual, no saber cómo matarlo.

Un recurso para salir al paso de la soledad puede ser el mundo de las relaciones de ayuda. Presencial o telefónicamente, hay posibilidades de acompañamiento para que el mayor refuerce su estima, reconozca el valor de su pasado, sane sus recuerdos, realice cambios posibles y oportunos, encuentre caminos de cultivo de la dimensión espiritual.

Las estrategias para afrontar la soledad son diferentes en función de los recursos al alcance de las diferentes personas y de la sensibilidad e intereses diferenciados. No obstante, el desarrollo de actividades domésticas, la televisión, la radio, el retorno o aumento de las prácticas religiosas, las comunicaciones telefónicas, los centros destinados especialmente para mayores (clubs o centros de día), la participación en actividades culturales, turísticas o de ocio y mucho más raramente las segundas parejas, constituyen recursos que salen al paso de la necesidad de vivir estimulado y no sucumbir en la soledad. Son recursos para que la experiencia de la soledad no lo sea de una soledad desolada o desértica como es descrita por algunos profetas para reflejar su pesar.

No es menos importante el recurso a actividades de voluntariado más o menos organizado, donde la solidaridad y el deseo de ayudar a otros se vuelve también hacia uno mismo, satisfaciendo la necesidad de sentirse útil, en relación con otras personas y significativo para quien puede estar en situación de mayor vulnerabilidad.

Y, sin duda, el rol de abuelo, para quien lo es y lo puede ejercer por la proximidad de los nietos, constituye un modo privilegiado de cualificar las relaciones y salir al paso de la posible soledad.

En el fondo, pues, salir al paso de la soledad de las personas mayores pasa, entre otras vías, por provocar en ellas el interés interesándonos por ellas.