

## Soledad no deseada y salud. Una aproximación desde el Trabajo Social

Mario Arroyo Alba<sup>1</sup>

Enviado: 29/05/2022 // Aceptado: 15/09/2022

**Resumen.** La soledad no deseada está siendo identificada en la actualidad como una cuestión de salud pública a nivel global debido a su incidencia sobre un gran número de personas y a los graves efectos que tiene sobre la salud. El apoyo social, las redes sociales y los vínculos humanos son fundamentales para el bienestar de las personas, de las comunidades y de la sociedad en su conjunto. En los últimos tiempos asistimos a un debilitamiento y una escasez de las relaciones que las personas necesitamos para sentirnos bien, teniendo paradójicamente altos niveles de conexión social gracias a las tecnologías. Esta es una cuestión que nos afecta transversalmente, que tiene un origen multifactorial y que guarda relación con distintos ámbitos de nuestra vida cotidiana.

Conocer la cuestión, analizar sus causas y determinar sus efectos es necesario para poder imaginar y plantear intervenciones pertinentes y eficaces que aborden esta problemática. ¿En qué herramientas teóricas y prácticas podemos basarnos? ¿Qué se puede aportar desde el Trabajo Social para afrontar esta cuestión? En este artículo se expone la elaboración de un marco teórico general sobre la cuestión de la soledad no deseada y se analizan diferentes perspectivas y aportaciones que pueden ayudarnos a dar respuesta mediante la práctica profesional.

**Palabras clave:** Soledad; Salud; Comunidad; Vínculos; Trabajo social

### [en] Loneliness and health: a social work perspective

**Abstract.** Loneliness has been identified as a global contemporary public health issue due to its impact on large numbers of people and the serious effects it has on health. Social support, social networks and human bonds are fundamental to the wellbeing of individuals, communities and society as a whole. We have recently witnessed the relationships that people need to feel good becoming weaker and more scarce, while paradoxically experiencing high levels of social connection thanks to technology. This issue affects us transversally, has a multifactorial origin and concerns different areas of everyday life.

It is necessary to understand the issue, analyse its causes and determine its effects so as to imagine and propose relevant and effective interventions. What theoretical and practical tools can be used as a basis? What contribution can social work make to help address this issue? This article presents the development of a general theoretical framework on the issue of loneliness and analyses different perspectives and contributions that can help us to respond through professional practice.

**Keywords:** loneliness; health; community; human bonds; social work

**Sumario:** 1. Introducción. 2. Soledad no deseada y sus efectos sobre la salud. 3. Causas de la soledad no deseada. 4. Vínculos, grupos, comunidades y Trabajo Social. 5. Conclusiones y propuestas. 6. Agradecimientos. 7. Referencias.

**Como citar:** Arroyo Alba, M. (2023). Soledad no deseada y salud. Una aproximación desde el Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 36(1), 73-81.

### 1. Introducción

En los últimos tiempos la soledad no deseada está siendo significada como una cuestión de salud pública a nivel global. Tanto es así que algunos gobiernos como el del Reino Unido en 2018 (Walker, 2018) o el de Japón en 2021 (Robledo, 2021) han creado órganos ministeriales para afrontar el problema como una cuestión de

<sup>1</sup> [mario.arroyo@redes.coop](mailto:mario.arroyo@redes.coop)  
Redes Cooperativa / Carabanchel Se Mueve  
<https://orcid.org/0000-0002-3221-3858>

Estado. En el caso de Reino Unido, tras una comisión *cross-party* (*Jo Cox Commission on Loneliness*) que concluía que la soledad afectaba a nueve millones de personas en el país. En el de Japón, con el propósito de dar seguimiento y revertir el incesante aumento de la tasa de suicidios. Previamente, en Estados Unidos, el Cirujano General, Vivek Murthy (2021), como responsable del Cuerpo de Oficiales de Salud Pública entre 2014 y 2017, incorporaba su preocupación por la soledad no deseada como una cuestión prioritaria de sus servicios tras recorrer el país realizando un proceso de escucha sobre cuestiones de salud pública.

Esta problemática se ha visto agravada y visibilizada a raíz de la pandemia por Covid-19, evidenciándose así sobremanera la fragmentación de las relaciones sociales, los sentimientos de soledad y la escasa atención proporcionada a la salud mental como problemas sociales que ya existían previamente y que impactaban, y han impactado, en mayor medida sobre las personas en situación de vulnerabilidad (Ayala, Laparra y Rodríguez, 2022).

Sin embargo, algunos autores han alertado de los riesgos de considerar la soledad no deseada como un problema de salud pública. El sociólogo Klinenberg (2018) considera que, pese a que la falta de conexión social es un asunto importante de nuestro mundo actual vinculado a tendencias como la cultura del individualismo o el ascenso de las tecnologías de la comunicación, tratar la soledad no deseada como una epidemia de salud no supone una respuesta eficaz. Argumentando sobre la base de la dificultosa medición científica del problema y de la no existencia de evidencias claras de un incremento sociohistórico de esta tendencia a nivel colectivo, propone la necesidad de actuar sin magnificar la cuestión y atendiendo a las personas que más lo necesitan.

¿Cómo podemos aproximarnos a esta realidad? ¿En qué referencias podemos basarnos y qué marco teórico podemos elaborar para estudiar y plantear intervenciones frente a la cuestión de la soledad no deseada desde la disciplina del Trabajo social?

## 2. Soledad no deseada y sus efectos sobre la salud

Una de las definiciones más aceptadas del concepto de soledad no deseada, desde un análisis cognitivo, la describe como una discrepancia entre las relaciones sociales que una persona desearía tener y las que realmente tiene. De esta forma, la red de relaciones sociales sería menor o menos satisfactoria de la deseada desde una percepción subjetiva (Peplau, Russell & Heim, 1979). Esta definición diferencia el sentimiento de soledad no deseada de la situación de aislamiento social, ya que esta última cuestión se da a través de una circunstancia objetiva y continuada de carencia de contactos sociales. Alineada con esta concepción, se puede decir que esta discrepancia podría dar lugar a una experiencia negativa de la soledad y/o a un sufrimiento, angustia o aflicción por sentimientos de aislamiento social, aun cuando la persona pueda encontrarse rodeada de familiares o amistades (Cacioppo, Fowler, & Christakis, 2009).

Los sentimientos de soledad no deseada podrían deberse a eventos o cambios en la vida de las personas, estando sujetas a la experiencia vital, es decir, a lo individual; pero también suponen una propiedad grupal, ya que se conoce que existe un efecto contagio, principalmente entre amistades cercanas geográficamente y que mantienen contactos físicos, existiendo así un patrón de red social en la soledad no deseada, un carácter social de la soledad no deseada (Cacioppo *et al.*, 2009). Como se recoge en Cacioppo, Grippo, London, Goossens, & Cacioppo (2015), integrando las aportaciones de diferentes autores, existen tres dimensiones de la soledad no deseada: la dimensión íntima, la dimensión relacional y la dimensión colectiva. Estas tres dimensiones en combinación plasman toda la diversidad de contactos sociales que las personas necesitan para sentirse bien. La escasez o debilidad percibida de contactos en cualquiera de las tres dimensiones podría generar sentimientos de soledad. Resulta relevante aquí señalar también la diferenciación que propone Young (1982) entre distintos tipos de soledad no deseada en función de su duración en el tiempo, siendo diferentes según su carácter crónico, situacional o temporal.

Holt-Lunstad, Smith, Baker, Harris, & Stephenson (2015), mediante una revisión meta-analítica, han podido establecer una aproximación a la magnitud global del problema, concluyendo que las personas que carecen de conexiones sociales, tanto en su dimensión subjetiva (soledad no deseada) como objetiva (aislamiento social), tienen mayor riesgo de mortalidad prematura (un 30% más de riesgo), y que esta cuestión está vinculada con factores de riesgo como la actividad física, el abuso de sustancias, la obesidad, los comportamientos sexuales responsables, la salud mental, las violencias, la calidad ambiental, la inmunización o el acceso a servicios médicos. También han querido explicar que la soledad no deseada y el aislamiento social conducen a una peor salud (un 64% más de probabilidades de padecer demencia clínica, por ejemplo) y a una menor longevidad, y que esta problemática está incrementándose socialmente.

Valtorta, Kanaan, Gilbody, Ronzi & Hanratty (2016) concluyeron en su estudio que las relaciones sociales deficientes están asociadas con un aumento de un 29% en el riesgo de padecer enfermedad coronaria y de un 32% en el riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular.

Surkalim *et al.* (2022), utilizando también una revisión sistemática y un metaanálisis sobre la prevalencia de la soledad no deseada en 113 países, han concluido que una proporción importante de la población de mu-

chos países experimentan niveles problemáticos de soledad no deseada. También, que existe disparidad en la cobertura de datos al respecto entre países con diferentes niveles de rentas (lo que presupone un problema de equidad). En acuerdo con Klinenberg (2018), también exponen que la evidencia sobre las tendencias temporales de la soledad no deseada es insuficiente. Y, finalmente, proponen que el estudio de la soledad no deseada debe incorporarse a la vigilancia de la salud con una mayor cobertura geográfica y por franjas de edades utilizando herramientas de medición estandarizadas y validadas.

En nuestro entorno se han realizado estudios recientes a escala europea. Baarck, Balahur, Cassio, d'Hombres, Pásztor & Tintori (2021) han constatado que en 2016 alrededor de un 16% de la población de la Unión Europea se sentía en soledad más de la mitad del tiempo, incrementándose este porcentaje hasta aproximadamente el 25% durante los cinco primeros meses del brote por Covid-19. El análisis de los datos del estudio informa que antes de la pandemia el grupo social más vulnerable ante esta problemática era el de las personas más mayores. Sin embargo, el porcentaje de personas de entre 18 a 25 años que declararon sentirse solas entre abril y junio de 2020 se cuadruplicó. En cuanto a la distribución geográfica, los niveles de sentimientos de soledad en el año 2016 eran más bajos en el norte de Europa frente a los niveles más altos del oeste, el este y el sur de Europa. Tras el brote de Covid-19 todas las regiones informaron de un porcentaje de entre 22% y el 26% de personas que declaraban sentirse solas. Este estudio también concluye que no hay evidencia de una división rural-urbana en cuanto al impacto de la soledad no deseada antes o durante la pandemia.

Según la Encuesta Europea sobre Calidad de Vida 2016 de *Eurofound* en la que se basa el estudio referenciado, en España un 6% de las personas declaraban sentirse solas todo el tiempo o la mayor parte de este (un 7% las mujeres y un 5% los hombres). Por franjas etarias la distribución sería de un 1% entre las personas de 18 a 24 años; un 3% entre las personas de 25 a 34 años; un 6% entre personas de 35 a 49 años; de un 11% entre personas de 50 a 64 años; y de un 5% entre personas de más de 65 años.

Los datos sobre la percepción de la soledad no deseada del Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (2022) de la Fundación ONCE determinan que, en 2022, más de un 10% de las personas consultadas se han sentido solas de manera frecuente en el último año y que un 25,1% se han sentido solas ocasionalmente. Que existe un mayor porcentaje entre mujeres (12,9%) que entre hombres (9%) en el rango definido como de más frecuencia. También que las personas de entre 16 y 39 años son las que con más porcentaje se han sentido solas en el último año (16%) frente a las de entre 40 y 54 años (9,5%) y las de entre 55 y 74 años (5,6%). Y que más de un 9% de las personas consultadas no tiene a nadie que le pueda ayudar cuando tiene problemas. El Observatorio también concluye que un 92,9% de las personas consultadas piensan que la soledad no deseada es un problema de primer orden, y que una de cada cuatro piensa que es uno de los dos principales problemas sociales del país.

Podemos conocer también el impacto de la soledad no deseada en la escala urbana a través de un estudio (Rodríguez Pérez, Díaz-Olalla, Pedrero Pérez, y Sanz Cuesta, 2020) sobre esta realidad en la ciudad de Madrid. En él se ha reflejado, en cuanto a la soledad percibida, indicador relacionado con la soledad no deseada, que un 10 por ciento de las personas encuestadas en el estudio refiere sentirse sola bastantes veces, siempre o casi siempre, siendo mayores los datos entre mujeres (12,5%) que entre hombres (7,6%). Este sentimiento de soledad, sin importar la situación de vivir en soledad o acompañado, es más frecuente entre quienes dicen tener dificultades económicas y se encuentran en una clase social más desfavorecida, reduciéndose significativamente en otras categorías más favorecidas. También es más prevalente entre quienes tienen estudios primarios, siendo esta tendencia más acusada también entre mujeres, demostrando la correlación entre el sentimiento de soledad y un significativo menor nivel de estudios. El estudio también refleja que el sentimiento de soledad es más frecuente entre personas que viven solas, siendo mayor en mujeres tanto viviendo solas como acompañadas. También tienen mayor prevalencia de este sentimiento aquellas personas que presentan algún tipo de inseguridad alimentaria, mayores dificultades para llegar a final de mes y las personas migrantes por motivación económica. También resulta significativo que la prevalencia de sentir soledad es el doble en personas en situación de desempleo. En definitiva, la investigación subraya que los factores demográficos y socioeconómicos que más peso tienen en los sentimientos de soledad en la ciudad de Madrid son: vivir en soledad, frente a vivir en compañía (3,5 más riesgo); tener entre 15 y 29 años, respecto al tramo de mayor edad (2 veces más riesgo); tener dificultades para llegar a fin de mes y un acceso deficitario a la alimentos por razones económicas (2 veces más riesgo); tener estudios primarios, frente a contar con estudios universitarios (2 veces más riesgo); tener entre 30 y 44 años, frente al tramo de edad más avanzada (1,5 veces más riesgo); ser mujer (1,5 más riesgo); o ser migrante por motivos económicos (1,5 veces más riesgo). Una de las conclusiones más importantes que podemos extraer de este trabajo es el cuestionamiento de algunos mitos sobre la soledad no deseada relacionados con las franjas etarias, animándonos a prestar atención a esta problemática entre las personas más jóvenes. También nos obliga a centrar la mirada sobre las situaciones de vulnerabilidad y la cuestión de género.

Se puede concluir así que la etiología y las consecuencias de la soledad no deseada son complejas, que es una condición que puede convertirse en una aflicción para cualquier tipo de persona, que es un problema que genera amplios riesgos para la salud pero que recibe aún poca atención desde el ámbito sanitario y que en un futuro se prevé que se puedan combinar intervenciones cognitivo-conductuales con tratamientos farmacológicos para reducir su prevalencia y sus consecuencias (Cacioppo *et al.*, 2015).

### 3. Causas de la soledad no deseada

Si bien se ha significado la soledad no deseada como una cuestión de salud pública debido a sus impactos sobre la salud y a la incidencia que está teniendo en la población de muchos países, desde hace décadas teorías e investigaciones de las ciencias sociales vienen explicando las causas que habrían provocado esta pandemia.

Siguiendo esta línea, la soledad no deseada estaría vinculada también a un sentimiento de desatención por parte de la comunidad, el Gobierno o la ciudadanía. De esta forma, la soledad no deseada sería “la sensación de desconexión no solo respecto a aquellas personas en las que deberíamos confiar, sino también con respecto a nosotros mismos”, tratándose “no únicamente de la falta de apoyo social o familiar, sino también de la sensación de exclusión política y económica” (Hertz, 2021, p. 21). Esta definición de Hertz incorpora una perspectiva existencial de la soledad no deseada, añadiendo al estado interior también un estado personal, social, económico y político. Esta afirmación nos lleva al análisis sobre los factores causales de la soledad no deseada, como “un telón de fondo, un cúmulo de causas y acontecimientos que sirven para explicar por qué nos hemos quedado tan solos y atomizados, tanto en lo personal como en lo social” (Hertz, 2021, p. 22). Se identifican así las políticas neoliberales desde los años 80 del pasado siglo como impulsoras a nivel global de esta problemática en tres ámbitos: provocando un aumento de las desigualdades; priorizando los intereses de las grandes empresas y el capital financiero; modificando profundamente las relaciones personales mediante la hipercompetitividad y el individualismo. De esta forma, para Hertz, los estilos de vida, los cambios en el ámbito laboral y las relaciones personales, las formas de construcción de las ciudades y los espacios de trabajo, las formas de relacionarnos, el trato por parte de los diferentes gobiernos, la adicción a los teléfonos móviles o las formas de amar habrían sido influenciadas por las doctrinas y políticas neoliberales, viéndose así las estructuras de las comunidades seriamente dañadas.

Otros autores como Bauman también han analizado el “derrumbe, la fragilidad, la vulnerabilidad, la transitoriedad y la precariedad de los vínculos y redes humanos” (2003, p. 20), es decir, la “desintegración social”, como una tendencia asociada a la modernidad líquida, siendo así tanto una afección como un resultado de la acción de los poderes globales.

Sennett, al analizar las características de la variable tiempo en el nuevo capitalismo, argumenta que la flexibilidad que le es propia da lugar a una incapacidad por parte de las personas para proyectar a largo plazo y que, por tanto, “desorienta así la acción planificada, disolviendo los vínculos de confianza y compromiso y separa la voluntad del comportamiento” (2000, p.31), haciendo sentir una falta de relaciones humanas sostenidas y propósitos duraderos. Lo que podríamos vincular con una dificultad constante para establecer itinerarios personales y proyectos de vida sólidos y a largo plazo, y que dificultarían el arraigo y la vinculación en una comunidad. También Sennett (2013), al analizar la cultura del nuevo capitalismo, ya argumentaba que, en la nueva economía, o en la nueva empresa, la capacidad de prosperar guarda relación con la necesidad de contar con una densa red de contactos sociales, razón esta de existencia de las denominadas ciudades globales entendidas como territorios locales para el funcionamiento de relaciones cara a cara.

Boltanski y Chiapello, atendiendo a los cambios ideológicos que han acompañado las transformaciones del capitalismo, y al analizar las desigualdades y la explotación actual en un mundo en red, argumentan que en un mundo conexionista “los modos de explotación extrema se manifiestan a través de una privación cada vez más drástica de las relaciones y de la progresiva aparición de una incapacidad no solamente para crear nuevos vínculos, sino también para mantener los existentes” (alejamiento de los amigos, ruptura de los lazos familiares, divorcio, absentismo político), siendo la “carencia de vínculos, la incapacidad para establecerlos, el naufragio absoluto, lo que constituye la condición del “excluido” tal y como se le describe habitualmente hoy en día” (2002, p. 472). En esta misma lectura, unido a la cualidad y la calidad de las relaciones personales, también Boltanski y Chiapello (2002), hablan de la inquietud de las relaciones, entre la amistad y los negocios; es decir, del uso estratégico de las relaciones en un mundo conexionista (enmarcado en el nuevo espíritu del capitalismo) que conllevaría el riesgo de mercantilizar las relaciones buscando el beneficio a través de ellas.

En torno a esto, Rosa (2016), proponiendo una visión actualizada de la Teoría Crítica, y encuadrado en su análisis acerca de los motores de la aceleración social en la modernidad tardía, expone cómo la lógica de la competencia supone un principio básico de asignación en todas las esferas de la vida social y, por tanto, también en la lucha por las vinculaciones sociales. Contar o no con vínculos y relaciones en los distintos ámbitos familiares, laborales, comunitarios o digitales, o con las capacidades o competencias para generarlos, puede suponer una ventaja competitiva frente al resto en un contexto de alienación y aceleración social. Esto se evidencia cada vez más con las redes sociales y el mundo digital, donde los deseos y las posiciones sociales y simbólicas son mediadas por estas lógicas.

En este punto resulta necesario acudir a Bourdieu, quien definió el capital social como “el conjunto de recursos actuales o potenciales ligados a la posesión de una red durable de relaciones más o menos institucionalizadas de interconocimiento y de interreconocimiento”; o, dicho de otra manera, refiriéndose a “la pertenencia a un grupo, como conjunto de agentes que no sólo están dotados de propiedades comunes (susceptibles de ser percibidas por el observador, por los otros o por ellos mismos), sino que también están unidos por vínculos permanentes y útiles” (2018, p. 221). De esta forma, el capital social estaría vinculado al capital cultural y al capital económico, posicionando a las personas (agentes) en el mundo social en determinado lugar y reprodu-

ciendo socialmente estas posiciones. Dicho de otra manera, reproduciendo las desigualdades sociales en términos de vínculos y contactos que favorecen o dificultan el ascenso social.

Cabe rescatar y destacar aquí la noción de interdependencia y autonomía que, desde la economía feminista, plantea la imposibilidad de la autosuficiencia de las personas por sí solas y de visibilizar las necesidades mutuas existentes entre unas y otras (Pérez Orozco, 2014). Desde esta concepción se propone una crítica al modelo económico hegemónico que, basado en términos de competencia y de individualismo, y articulado sobre privilegios de género, desigualdades y explotación, fomenta la falsa ilusión de la autosuficiencia. Así, se puede entender que no es sólo que exista una fundamentación evolutiva sobre la necesidad humana de contacto social (Cacioppo *et al.*, 2006) o que el apoyo mutuo haya sido un factor importante en la evolución de las especies (Kropotkin, 1989), sino que tenemos la necesidad de organizar colectivamente los cuidados mutuos que necesitamos de forma equitativa y mediante justicia social en un sistema que promueve lo contrario principalmente mediante la mercantilización de las relaciones y las dependencias. Coincide también Bauman (2008) en que en un mundo donde todas las personas somos interdependientes, ninguna puede ser dueña de su destino por sí sola, siendo así necesario enfrentar los desafíos personales y sociales de forma colectiva a través de una comunidad entretejida a partir del compartir y el cuidado mutuo.

Al hilo de estos argumentarios, profundizar en estos temas desde disciplinas sociales resulta una labor complementaria a la de los modelos sanitarios de los Determinantes Sociales de la Salud, que buscan explicar las condiciones sociales (principalmente visibilizando las desigualdades) que influyen sobre la posibilidad de tener buena salud y promover la equidad en este ámbito. De esta manera, Wilkinson y Pickett (2019) exponen la paradoja de cómo en las sociedades actuales, principalmente de carácter urbano y con altas densidades de población, hay una escasez de amistad y buenas relaciones, estando las personas juntas, pero a la vez separadas. No sólo se exponen así los beneficios en la salud de las buenas relaciones y los vínculos fuertes, sino que se demuestra cómo las sociedades más igualitarias producen vínculos personales y comunitarios más sólidos, encontrándose las personas más cómodas con las demás al existir menos diferencias y acciones comparativas sobre la valía personal. En otras palabras, la consecuencia de la desigualdad, en sociedades más jerárquicas, es el reforzamiento de la idea de que el rango social depende de diferencias intrínsecas a la valía personal, aumentando la inseguridad respecto a la propia valía, convirtiéndose las comparaciones sociales en fuente de problemas y aumentando la inseguridad personal.

Acercándonos a la naturaleza urbana de la soledad no deseada, Klinenberg (2021) se pregunta cuáles son las condiciones de los lugares donde vivimos que aumentan las posibilidades de que la gente establezca relaciones sólidas o de apoyo y cuáles promueven que las personas se aislen cada vez más y se queden solas. Antes, Jacobs (2013) proponía el urbanismo como una técnica para construir y transformar las ciudades con el fin de que pudieran ser habitadas y vividas de forma amable y sensible por sus habitantes. Identificaba como elementos fundamentales de la ciudad y de la promoción de las relaciones humanas y la convivencia en su seno: la diversidad, la vitalidad, el uso mixto de espacios, la densidad poblacional y poder habitar el espacio público. Las infraestructuras sociales (Klinenberg, 2021), entendidas como aquellos espacios físicos y organizaciones que configuran las relaciones personales, es decir, aquellas condiciones físicas que determinan el desarrollo del capital social resultan fundamentales en la actualidad para solucionar los problemas de fragmentación, división y enfrentamiento en nuestras sociedades. Lugares como bibliotecas, escuelas infantiles, huertos urbanos, instalaciones de deportes de base o espacios vecinales pueden estar organizados o diseñados de manera que puedan cumplir la función de vincular a las personas y generar conexiones sociales valiosas.

Aquí, es por tanto importante atender también a todas aquellas relaciones que, no constituyendo lazos fuertes o grupos sociales, aportan numerosos beneficios a las personas en términos de bienestar. Es así como Granovetter (1973), desde la Teoría de Redes, argumenta que los lazos débiles pueden servir como puentes entre grupos distintos que cuentan con lazos fuertes y que de otra manera permanecería aislados entre sí. Los lazos débiles contribuirían a la cohesión social y a la convivencia, previniendo el aislamiento de los individuos y promoviendo su integración en las comunidades. Los lazos fuertes y los lazos débiles forman parte de todas aquellas relaciones que el ser humano necesita para sentirse bien y que se vinculan con las diferentes dimensiones de la soledad no deseada.

#### **4. Vínculos, grupos, comunidades y Trabajo Social**

La disciplina del trabajo social siempre ha prestado atención a los vínculos humanos y a las conexiones sociales. Ya Richmond nos hablaba de la interdependencia humana como cuestión relevante para tener en cuenta en el trabajo social de casos y en torno al debate filosófico y académico de la época acerca de la relación entre individuo y sociedad. De esta forma, argumentaba Richmond (1995):

Los trabajadores sociales de casos estarán mucho mejor preparados, tanto para conocer una parte importante de la vida de su clientes como para comprender sus dificultades y posibilidades, cuando haya logrado obtener una imagen clara de sus relaciones sociales, cuando conozcan, por ejemplo, la actitud que mantiene con respec-

to a los miembros de su casa, a sus compañeros, a los que compran en los mismo sitios que él, a sus correligionarios en materia de política y religión, así como la de éstos hacia él. Cuando conozcan, además, la relación que tiene con el trabajo, con el ocio, con sus vecinos e instituciones comunitarias, y con su país. (p. 117)

Apuntaba así la autora tempranamente a la concepción del ser humano como ser social, a la relación dentro del ámbito de la filosofía política entre las individualidades y la sociedad, a áreas pertinentes del diagnóstico social como herramienta profesional, a las diferentes dimensiones de las conexiones sociales, a los grupos sociales y a los distintos niveles de intervención.

Para Puig i Cruells (2008) la relación es un instrumento básico para la intervención y un vehículo fundamental para la ayuda. La creación de un vínculo como elemento de seguridad sólo es posible a través de una relación profunda, siendo una condición importante para desarrollar la relación de ayuda entre profesional y persona atendida y un beneficio y fuente de ayuda por sí misma. Así lo expresa también De Robertis (2003), para quien la relación es el medio de ayuda más potente con el que contamos, siendo siempre una situación interactiva en la que las influencias y las transformaciones son recíprocas. Por su puesto, esta relación debe estar basada en la disponibilidad, la escucha, la aceptación, la observación y las bases del reconocimiento de la dignidad y el valor de la otra persona.

En el ámbito de los modelos de intervención del trabajo social, podemos también recuperar la atención prestada de forma explícita en las conexiones sociales y vínculos humanos desde modelos de intervención profesional y de análisis social como el modelo de Redes Sociales. Las redes sociales se entienden de esta perspectiva como una condición de posibilidad del apoyo social a través de la reciprocidad en el intercambio con otras personas con las que se está vinculada de forma directa o indirecta (Gómez Gómez, 2003). Atendiendo a su tipología pueden ser: formales o informales (nivel organizativo); económicas, culturales y sociales (niveles de acción); de identidad y origen, familiares, vecinales, profesionales, religiosas, de actividad, de solidaridad (bases de constitución); de comunicación, de intercambio, instrumentales, de poder, afectivas, de identidad (contenido) (Pérez Pérez, 1998, citado en Gómez Gómez, 2003, p. 449). En lo referente a la intervención profesional, este modelo se basa en la capacidad de influencia, positiva o negativa, de los grupos sociales sobre las personas que pertenecen a los mismos, entendiendo la sociedad como un sistema de subsistemas. Se ha propuesto, por ejemplo, que sería necesario realizar un acercamiento a las redes sociales centrándose en las relaciones que tienen sus miembros y coordinando el trabajo de estos para potenciar dichas relaciones y optimizar recursos (Gómez Gómez, 2003).

Desde la práctica del trabajo social y el acompañamiento con grupos, y teniendo en cuenta que los niveles de intervención (individual, grupal y comunitario) son dimensiones entrelazadas que deben nutrirse entre ellas, se ha expuesto cómo los grupos pueden “regalar vínculos y aceptación, proporcionar ideas para abordar problemas materiales, así como identidad, soluciones de reciprocidad, compañía, aprendizaje, desahogo, pertenencia, sano poder, reconocimiento y cariño. Esa necesidad vital que tan pocas veces se legitima y se nombra” (Arija Gisbert, 2012, p. 428). Como podemos leer en Zamanillo (2008) el trabajo social con grupos puede ayudar a las personas a relacionarse o recuperar vínculos perdidos a raíz de la cultura del individualismo, paliando así los efectos perversos de la soledad y de la incertidumbre que conlleva, especialmente en las personas en situaciones de mayor vulnerabilidad. De esta forma, los grupos ayudan a enfrentar conjuntamente problemas y conflictos en la vida cotidiana, ofreciendo seguridad, identidad, o aprendizajes en la cooperación, en la negociación y en la toma de decisiones. Para Domenech (1998) los grupos de autoayuda, por ejemplo, como estrategia de intervención en el apoyo social, crean vínculos sólidos y amplían las redes sociales de sus participantes. En ellos se comparten experiencias y las personas se sienten aceptadas por las demás; se intercambian ayudas que sirven para resolver problemas prácticos y cotidianos; se recibe información y guía, también razón y lógica a los problemas; se supera el aislamiento social; se promueve la participación y los sentimientos de control, la autoconfianza y la autoestima. En De Robertis (2003) la creación o dinamización del vínculo social es una misión fundamental del trabajo social y, en concreto, de la intervención con grupos, poniendo a las personas en relación entre ellas, con los circuitos institucionales o con las instituciones a las que pertenecen. Es fundamental para crear oportunidades de intercambio, para la dinamización de redes primarias, para promover la participación en actividades y en los lugares de vida social (de vecindarios, barrios o ciudades). Se traduce así en la creación de lazos y en la consolidación de un tejido social.

Desde la intervención comunitaria y según Marchioni (2014; 2006), es fundamental tener en cuenta el elemento relacional, pudiendo así establecer y mantener relaciones asertivas y colaborativas en su propio contexto comunitario con y entre los diferentes actores del territorio (entre los que se encuentran las personas que viven y trabajan en el mismo). En este sentido, en el enfoque comunitario la participación de las personas en relación con otras es así un fin a la vez que un medio. La comunidad sería así la protagonista de su propia acción para transformar su realidad mediante su participación directa de forma colectiva y relacional. Los vínculos y conexiones sociales que se dan en estos contextos de participación no sólo generan bienestar individual o grupal, sino que trascienden lo personal y desembocan en lo colectivo, en lo político (lo público) en términos de ciudadanía y de democracia participativa, en el sentido que le da Marchioni (2006).

Como hemos visto, la disciplina del trabajo social aborda desde las diferentes estrategias de intervención, casos, grupos y comunitario (conocidos también como métodos tradicionales de la disciplina), los vínculos humanos y las conexiones sociales y, por tanto, la cuestión de su ausencia o fragilidad en forma de sentimientos de soledad o situaciones de aislamiento social. Según Marchioni “el trabajo social ha sido la primera disciplina científica que ha identificado la comunidad como un ámbito de intervención; al mismo tiempo que identificaba otros dos ámbitos: el individual y el grupal” (2014, p. 112). Si bien estos niveles, ámbitos o estrategias no son compartimentos estancos y se interrelacionan y nutren entre sí, proveen a la disciplina del trabajo social de una multiplicidad de formas de abordar la problemática de la soledad no deseada, ofreciendo diversas oportunidades para la acción y una visión global e integradora de esta realidad. Visión que trasciende el análisis de la realidad social, tanto a nivel de estructura como de acción. En este caso, prestando atención a la cuestión de la soledad no deseada, a sus causas y a sus efectos sobre la salud, y encaminándose a la intervención para su abordaje como problema también social.

## 5. Conclusiones y propuestas

Son varias las conclusiones y propuestas que podemos extraer de este artículo. La primera tendría que ver con la constatación de la indiscutible naturaleza social del ser humano y de la condición de interdependencia mutua. No es posible vivir aislados y necesitamos del apoyo social y de los vínculos humanos para existir y para nuestro bienestar. La segunda se refiere a los graves efectos sobre la salud que tienen los sentimientos de soledad y al grado de afección de esta problemática en la actualidad a nivel global, lo que nos remite y urge a plantear respuestas y soluciones desde el ámbito de la política, de la comunidad y de la intervención profesional como una cuestión prioritaria. Una tercera guarda relación con comprender y analizar cómo hemos llegado a esta situación, teniendo en cuenta que las causas de los sentimientos de soledad están relacionadas con las tendencias ya expuestas anteriormente del sistema actual. Entendido este sistema en los términos de Fraser (2020) y desde una visión ampliada no sólo como un sistema económico que funciona a través de la competitividad y el individualismo, sino basado en unas condiciones de posibilidad subyacentes en forma de relaciones sociales de género, raciales/étnicas, de clase y con el medioambiente. Relaciones que se evidencian en la salud y el bienestar a través de una visión de los determinantes sociales de la salud, y que requieren de una interpretación profunda y compleja para emprender transformaciones estructurales de nuestras formas de vida. Una cuarta conclusión se traduce en la variable comunitaria y urbana de esta realidad, teniendo en cuenta la frase popular de que “las comunidades se construyen con ladrillos y personas”. Es necesario poder demandar, generar y organizar infraestructuras sociales y espacios públicos diversos, amables e inclusivos donde las personas puedan participar y establecer vínculos de todo tipo que combatan la fragmentación, la segregación, la atomización. La última conclusión, en forma de propuestas, apela al Trabajo Social. Debemos ser conscientes de las fortalezas y oportunidades que tenemos como profesionales de la disciplina. Una visión global e integral del ser humano y de la realidad social que nos debería permitir analizar y actuar de forma eficaz, innovadora y transformadora. Utilizando así las herramientas metodológicas, como la propia relación de ayuda y el vínculo, y los niveles de intervención (individual, grupal y comunitario) de forma complementaria y concreta sobre la problemática de la soledad no deseada en sus distintas dimensiones: íntima, relacional y colectiva (Hawkley, Browne, & Cacioppo, 2005; Hawkley, Gu, Luo, & Cacioppo, 2012). Es en este sentido en el que proponemos que las acciones de intervención individual (de casos o familiar) pueden incidir sobre la dimensión íntima de esta problemática, la que tiene que ver con el deseo de tener personas próximas con quienes compartir lazos mutuos y profundos de confianza y afecto. La intervención grupal, a través de talleres de sensibilización o trabajo con grupos, por ejemplo, puede afrontar la dimensión relacional, promoviendo redes de compañía y respaldo social. Y la intervención comunitaria puede dirigirse a la dimensión colectiva, que supone querer tener una red o comunidad de personas que comparten proyectos e intereses. Si las tres dimensiones combinadas suponen la multiplicidad de las conexiones sociales que necesitamos para nuestro bienestar, la combinación y el uso complementario de los distintos métodos y la acción sobre todos los niveles de intervención parecería tener un carácter estratégico para abordar la problemática de forma integral. Por otro lado, y concretando, se puede promover el diagnóstico o la reflexión sobre esta cuestión a través de herramientas de detección de forma individualizada o usándolas también de forma grupal o colectiva; véase en este sentido, por ejemplo, la Escala UCLA (Russell, Peplau & Cutrona, 1980). En el ámbito comunitario, se puede fomentar el desarrollo de acciones que, de forma explícita o de forma implícita, puedan promover la creación de vínculos y redes entre personas y grupos sociales en torno a demandas colectivas y causas de necesidades sociales, buscando puntos, intereses y proyectos comunes mediante la agregación y superando la fragmentación social (Marchioni, 2006). También todas aquellas acciones dirigidas a la identificación, difusión y dinamización de activos que mejoran la salud y el bienestar en la propia comunidad (Cofiño *et al.*, 2016). Y, con carácter diagnóstico o evaluativo, se puede promover el análisis cuantitativo y cualitativo de las redes y los conjuntos de acción a través de metodologías participativas y reflexivas de desarrollo de mapas sociales (Villasante y Martín Gutiérrez, 2006).

Concluyendo, necesitamos, en palabras de Bauman (2013):

La construcción y la reconstrucción de vínculos interhumanos, así como la voluntad y la capacidad de implicarse con las demás personas en un esfuerzo continuo por convertir la convivencia humana en un entorno hospitalario y acogedor, propicio para la cooperación mutuamente enriquecedora entre hombres y/o mujeres que luchan por adquirir mayor autoestima, por desarrollar su potencial y por hacer un uso adecuado de sus capacidades. En definitiva, una de las cuestiones más decisivas que está en juego con la educación permanente orientada al empoderamiento es la de la reconstrucción de un espacio público (cada vez más desierto en la actualidad) en el que los hombres y las mujeres puedan participar en una traslación continua entre lo individual y lo colectivo, entre los intereses, los derechos y los deberes de índole privada y los de índole comunal. (pp. 165-166)

## 6. Agradecimientos

Parte de los contenidos de este artículo están vinculados al trabajo realizado a través del proyecto CARABAN-CHEL SE MUEVE de intervención en red y comunitaria, que aborda la cuestión de la soledad no deseada y la salud con personas en situación de vulnerabilidad.

## 7. Referencias

- Arija Gisbert, B. (2012). Acompañamiento con grupos en Trabajo Social. Un modelo interfocal para la comprensión y sistematización de la praxis. *Cuadernos de Trabajo Social*, 25(2) 427-438. [https://doi.org/10.5209/rev\\_CUTS.2012.v25.n2.39627](https://doi.org/10.5209/rev_CUTS.2012.v25.n2.39627)
- Ayala, L., Laparra, M. y Rodríguez, G. (Coords.) (2022). *Evolución de la cohesión social y consecuencias de la COVID-19 en España*. Fundación FOESSA.
- Baarck, J., Balahur, A., Cassio, L., d'Hombres, B., Pásztor, Z. & Tintori, G. (2021). *Loneliness in the EU – Insights from surveys and online media data*. Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2760/28343>
- Bauman, Z. (2003). *Modernidad líquida*. Fondo de Cultura Económica.
- Bauman, Z. (2008). *Comunidad. En busca de seguridad en un mundo hostil*. Siglo XXI.
- Bauman, Z. (2013). *Vida líquida*. Austral.
- Boltanski, L. y Chiapello, E. (2002). *El nuevo espíritu del capitalismo*. Akal.
- Bourdieu, P. (2018). *Las estrategias de la reproducción social*. Siglo XXI Editores.
- Cacioppo, J. T., Fowler, J. H., & Christakis, N. A. (2009). Alone in the crowd: The structure and spread of loneliness in a large social network. *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(6), 977–991. <https://doi.org/10.1037/a0016076>
- Cacioppo, J. T., Hawkley, L. C., Ernst, J. M., Burleson, M., Berntson, G. G., Nouriani, B., & Spiegel, D. (2006). Loneliness within a nomological net: An evolutionary perspective. *Journal of research in personality*, 40(6), 1054-1085. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2005.11.007>
- Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L., & Cacioppo, J. T. (2015). Loneliness: clinical import and interventions. *Perspectives on psychological science: a journal of the Association for Psychological Science*, 10(2), 238–249. <https://doi.org/10.1177/1745691615570616>
- Cofiño, R., Aviñó, D., Benedé, C. B., Botello, B., Cubillo, J., Morgan, A., Paredes-Carbonell, J. J., Hernán, M. (2016). Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? *Gaceta Sanitaria*, 30(1), 93-98. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.06.004>
- De Robertis, C. (2003). *Fundamentos del trabajo social. Ética y metodología*. Nau Llibres y Universitat de València.
- Domenech, Y. (1998). Los grupos de autoayuda como estrategia de intervención en el apoyo social. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 6, 179-195. <https://doi.org/10.14198/ALTERN1998.6.8>
- Fraser, N. (2020). *Los talleres ocultos del capital. Un mapa para la izquierda*. Traficantes de Sueños.
- Granovetter, M. (1973). The strength of weak ties. *American Journal of Sociology* 78(6), 1360-1380. <http://www.jstor.org/stable/2776392>
- Gómez Gómez, F. (2003). La intervención profesional: espacios y prácticas profesionales. En T. Fernández García y C. Alemán Bracho (Coords.), *Introducción al Trabajo Social* (pp. 446-514). Alianza Editorial.
- Hertz, N. (2021). *El Siglo de la Soledad. Recuperar los vínculos humanos en un mundo dividido*. Paidós.
- Hawkley, L. C., Browne, M. W., & Cacioppo, J. T. (2005). How can I connect with thee? Let me count the ways. *Psychological Science*, 16, 798–804. doi:10.1111/j.1467-9280.2005.01617.x
- Hawkley, L. C., Gu, Y., Luo, Y. J., & Cacioppo, J. T. (2012). The mental representation of social connections: Generalizability extended to Beijing adults. *PLoS ONE*, 7(9), e44065. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0044065>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T., & Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on psychological science: a journal of the Association for Psychological Science*, 10(2), 227–237. <https://doi.org/10.1177/1745691614568352>
- Jacobs, J. (2013). *Muerte y vida de las grandes ciudades*. Capitán Swing.



- Klinenberg, E. (13 de febrero 2018). *El mito de la soledad como epidemia de salud*. The New York Times. <https://www.nytimes.com/es/2018/02/13/espanol/opinion/soledad-aislamiento-epidemia-salud.html>
- Klinenberg, E. (2021). *Palacios del pueblo. Políticas para una sociedad más igualitaria*. Capitán Swing.
- Kropotkin, P. (1989). *El apoyo mutuo. Un factor de evolución*. Ediciones Madre Tierra.
- Marchioni, M. (2006). Democracia participativa y crisis de la política. La experiencia de los planes comunitarios. *Cuadernos de Trabajo Social*, 19, 213-224. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/download/CUTS0606110213A/7569/>
- Marchioni, M. (2014). De las comunidades y de lo comunitario. *Revista Espacios Transnacionales*, 3, 112-118. <http://www.espaciostransnacionales.org/tercer-numero/reflexiones-3/comunidadesycomunitario/>
- Murthy, V. H. (2021). *Juntos. El poder de la conexión humana*. Crítica.
- Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (2022). *Informe de Percepción Social de la Soledad No Deseada*. <https://www.soledades.es/estudios/informe-de-percepcion-social-de-la-soledad-no-deseada>
- Peplau, L. A., Russell, D., & Heim, M. (1979). The experience of loneliness. In I. H. Frieze, D. Bar-Tal, & J. S. Carroll (Eds.), *New approaches to social problems: Applications of attribution theory* (pp. 53–78). Jossey-Bass.
- Pérez Orozco, A. (2014). *Subversión feminista de la economía. Aportes para un debate sobre el conflicto capital-vida*. Traficantes de sueños.
- Puig i Cruells, C. (2008). La intervención social: más allá del recurso y más cerca del vínculo. *Servicios Sociales y Política Social*, 82, 9-27.
- Richmond, M. E. (1995). *El caso individual. El diagnóstico social. Textos seleccionados*. Talasa.
- Robledo, G. (29 de marzo 2021). *Japón ya tiene ministro contra la soledad*. El País. [https://elpais.com/internacional/2021/03/21/mundo\\_global/1616345219\\_386599.html](https://elpais.com/internacional/2021/03/21/mundo_global/1616345219_386599.html)
- Rodríguez Pérez, M., Díaz-Olalla, J. M., Pedrero Pérez, E. J. y Sanz Cuesta, M. R. (2020). Informe monográfico: Sentimiento de Soledad en la Ciudad de Madrid. En J.M, Díaz Olalla (Dir.); M. T. Benítez Robredo, M. Rodríguez Pérez, y M. R. Sanz Cuesta (Coord.) *Estudio de Salud de la Ciudad de Madrid 2018* (pp. 429-503). Madrid Salud, Ayuntamiento de Madrid. <https://madridsalud.es/wp-content/uploads/2021/01/Estudio-de-Salud-de-la-Ciudad-de-Madrid-2018.pdf>
- Rosa, H. (2016). *Alienación y aceleración. Hacia una teoría crítica de la temporalidad en la modernidad tardía*. Katz.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of personality and social psychology*, 39(3), 472–480. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.39.3.472>
- Sennett, R. (2000). *La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo*. Anagrama.
- Sennett, R. (2013). *La cultura del nuevo capitalismo*. Anagrama.
- Surkalim, D. L., Luo, M., Eres, R., Gebel, K., van Buskirk, J., Bauman, A., & Ding, D. (2022). The prevalence of loneliness across 113 countries: Systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 376. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-067068>
- Valtorta, N. K., Kanaan, M., Gilbody, S., Ronzi, S., & Hanratty, B. (2016). Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart*, 102(13), 1009-1016. <http://dx.doi.org/10.1136/heartjnl-2015-308790>
- Villansante, T. y Martín Gutiérrez, P. (2006). Redes y conjuntos de acción: para aplicaciones estratégicas en los tiempos de la complejidad social. *Redes: Revista hispana para el análisis de redes sociales*, 11(2). <https://doi.org/10.5565/rev/redes.87>
- Walker, P. (2018. January 16). *May appoints minister to tackle loneliness issues raised by Jo Cox*. The Guardian. <https://www.theguardian.com/society/2018/jan/16/may-appoints-minister-tackle-loneliness-issues-raised-jo-cox>
- Wilkinson, R. y Pickett, K. (2019). *Igualdad. Cómo las sociedades más igualitarias mejoran el bienestar colectivo*. Capitán Swing.
- Young, J. E. (1982). Loneliness, depression and cognitive therapy: Theory and application. En L. A. Peplau y D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy* (pp. 379-405). Wiley.
- Zamanillo, T. (2008). *Trabajo social con grupos y pedagogía ciudadana*. Editorial Síntesis.