
BOLETÍN INFORMATIVO / Semana No. 44 – 2024

LA SOLEDAD EN LA PERSPECTIVA SANITARIA

Los humanos somos una especie social. Nacemos y vivimos nuestras vidas en organizaciones sociales que varían en tamaño y composición. Estos grupos sociales sirven para muchos propósitos, incluida la provisión de protección, la oportunidad de identificar y procurar una pareja, la asistencia en la supervisión y crianza de la descendencia, la provisión colaborativa de refugio y alimentos, entre otras.

La soledad pudiera definirse como un estado emocional negativo que ocurre cuando existe una discrepancia entre las relaciones preferidas y las reales de un individuo, o expresado de otro modo, entre los patrones de interacción social deseados y logrados. Esta discrepancia conduce a la experiencia negativa de sentirse solo y a la angustia y disforia de sentirse socialmente aislado incluso cuando se está entre familiares y amigos.

Aunque la soledad es más probable en poblaciones que están en riesgo de alienación social, aislamiento y separación, como personas mayores que viven solas y está aisladas de familiares y amigos, pacientes con trastornos psiquiátricos, pacientes con condiciones de salud que limitan sus capacidades comunicativas o su movilidad y grupos estigmatizados, cualquiera puede sentirse solo en cualquier momento. La soledad no discrimina, no se limita a los adultos mayores que están enfermos y viven solos, sino que puede presentarse, y es evidente a lo largo de la vida, en personas rodeadas de otros, o con numerosos contactos, seguidores y “amigos” en las redes sociales.

En noviembre del pasado año 2023 la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció a la soledad no deseada como una amenaza apremiante para la salud pública internacional. Anunció, asimismo, la creación de una

Comisión sobre Conexión Social con miras a hacer frente al problema y promover las relaciones sociales de manera prioritaria y acelerar la ampliación de soluciones en la materia en todos los países.

Para presidir la Comisión se designó al Dr. Vivek Murthy, Cirujano General de los EE.UU y a la Enviada para la Juventud de la Unión Africana, la Sra. Chido Mpemb. La integran además once destacados responsables políticos, líderes de opinión y defensores de la causa. Se le encargó, en los tres años subsiguientes, analizar el papel central que desempeña la conexión social en la mejora de la salud de las personas de todas las edades y exponer en términos generales soluciones a medida para establecer relaciones sociales; estudiará como la conexión social mejora el bienestar de nuestras comunidades y sociedades y ayuda a fomentar el progreso económico.

La falta de suficientes relaciones sociales, que provoca soledad, y el dolor de no sentirse vinculado socialmente están muy extendidos hoy en el mundo. La soledad se ha convertido en un problema global, más aun después de la pandemia de COVID – 19, que parece haber acelerado y profundizado el mal a partir del confinamiento obligatorio a que se recurrió en casi todos los países.

Aunque es difícil medir el aislamiento social y la soledad de manera precisa, según estudios del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU, estos aumentan significativamente el riesgo de una persona de morir prematuramente por todas las causas, un riesgo que podría rivalizar con el del tabaquismo, la obesidad y la inactividad física. Se asoció también a un aumento de casi el 50 % del riesgo de demencia.

Las relaciones sociales escasas se asociaron a un aumento del 29 % del riesgo de enfermedad cardíaca y a un aumento del 32 % del riesgo de accidente cerebrovascular. También se asoció a mayores tasas de depresión, ansiedad y suicidio.

La soledad en pacientes con insuficiencia cardíaca se asoció a un riesgo de muerte casi cuatro veces mayor, a un aumento del 68 % del riesgo de hospitalización y a un aumento del 57 % del riesgo de visitas a los servicios de emergencia.

Algunos países han ido convirtiendo en los últimos años la soledad no deseada en un asunto de Estado. En Reino Unido se creó en 2018 la

primera Secretaría de Estado de la Soledad. Este país había recibido la alerta de la OMS por ser en la comunidad europea en el que el mayor número de personas, en torno a 200 mil, aseguraban sentirse solas. Unos años después, en mitad de la pandemia, en febrero de 2021 llegaba desde Japón la noticia de la creación de su Ministerio de la Soledad. Se había revelado el registro de suicidios en el país nipón en 2020, que había alcanzado los 21 919 casos y había supuesto el primer aumento en 11 años. Además, el 14 % de las personas fallecidas que vivían solas fueron halladas entre uno y tres meses después del deceso.

Otros países de Occidente, como Francia, Alemania o Canadá han emprendido políticas dirigidas a reforzar los vínculos afectivos de los mayores, involucrando tanto a los vecinos como a distintos profesionales de la administración pública, como solución a la soledad. Por su parte en España acusa la Cruz Roja que el 27 % de los mayores que atiende no reciben visitas nunca o casi nunca, y un 23 % no tiene a nadie a quien contarle sus preocupaciones.

Sin embargo, hay una cara no muy difundida de la soledad como problema de salud pública, y es el que embarga a los países empobrecidos. En ellos, con una situación cimera en África, la soledad está tocando fondo aunque no se expresa de la misma manera en estudios ni publicaciones. Como corresponde a los fenómenos de las condiciones crónicas y la cronicidad, también la soledad encuentra niveles de carga impresionantes para nuestros países del sur global.

Si somos capaces de apreciar en su dimensión más dramática el problema de la soledad, comprenderemos con más rapidez que las soluciones están muy distantes de la magnitud del problema y de su evolución. Y de que es la hora de que nos ocupemos con mayor responsabilidad y celeridad de caracterizar y poner en el camino del manejo adecuado este flagelo en la realidad cubana de hoy y en la perspectiva socio-demográfica que nos embarga. // (STM).

PRINCIPALES EVENTOS DE LA SEMANA 44

- Lunes 28 de octubre: Aniversario 65 de la Desaparición Física de Camilo Cienfuegos // 3er Taller de Evaluación Geriátrica Integral y 2do Evento por el Envejecimiento Saludable del CIMEQ (Hotel Habana Libre).
- Martes 29 de octubre: Día Mundial del Ictus // Día Mundial de la Psoriasis. // 3er Taller de Evaluación Geriátrica Integral y 2do Evento por el Envejecimiento Saludable del CIMEQ (Hotel Habana Libre).
- Miércoles 30 de octubre: Concluye la Semana del Desarme.
- Jueves 31 de octubre: Día Mundial de las Ciudades // Día Mundial del Ahorro.
- Viernes 1 de noviembre: Día Mundial de la Ecología // Día Mundial del Ahorro // Día de Todos los Santos.
- Sábado 2 de noviembre: Día de los Difuntos // Día Mundial del Ballet.
- Domingo 3 de noviembre: Día Internacional de las Reservas de la Biosfera.

SUGERENCIA DEL DOMINGO (PARA LA SEMANA 44) – LEER PARA CRECER

En el Grupo de WhatsApp de ENT se sugirió ayer domingo la lectura del artículo **“Cada vez hay más infartos cerebrales y hay motivos que explican este aumento”**, publicado por *Tara Haelle* en la edición del pasado 8 de octubre de *National Geographic*. Es una propuesta relacionada con la conmemoración mañana martes 29 de octubre del **Día Mundial del Ictus**. Búsquelo, léalo, compártalo.

AQUÍ SE ACEPTAN COLABORACIONES: ¡HAGA LA SUYA!

Coordinador: Dr. Salvador Tamayo Muñoz – MINSAP, La Habana, 28 de octubre de 2024.

salvador.tamayo@infomed.sld.cu