

# SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN LA POBLACIÓN MAYOR DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Resultados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo  
Asociados a Enfermedades No Transmisibles en la población mayor  
SIVFRENT-M, 2019-2024

# SENTIMIENTO DE SOLEDAD EN LA POBLACIÓN MAYOR DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Resultados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles en población Mayor (SIVFRENT-M), 2019-2024.

## ÍNDICE

|                                                                      |           |
|----------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>RESUMEN .....</b>                                                 | <b>3</b>  |
| <b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>                                         | <b>5</b>  |
| <b>2. METODOLOGÍA .....</b>                                          | <b>5</b>  |
| <b>3. RESULTADOS.....</b>                                            | <b>8</b>  |
| 3.1. Sentimiento de soledad según características demográficas ..... | 10        |
| Sexo .....                                                           | 10        |
| Edad.....                                                            | 11        |
| País de nacimiento .....                                             | 11        |
| Ámbito geográfico .....                                              | 12        |
| 3.2. Sentimiento de soledad según características sociales .....     | 13        |
| Estado civil.....                                                    | 13        |
| Convivencia .....                                                    | 14        |
| Nivel educativo.....                                                 | 14        |
| Clase social .....                                                   | 15        |
| 3.3. Sentimiento de soledad según características de salud.....      | 16        |
| Sedentarismo .....                                                   | 16        |
| Salud autopercebida.....                                             | 17        |
| Problemas crónicos de salud.....                                     | 18        |
| Dolor persistente .....                                              | 19        |
| 3.4. Sentimiento de soledad según sintomatología depresiva .....     | 20        |
| 3.5. Sentimiento de soledad según apoyo social .....                 | 20        |
| 3.6. Sentimiento de soledad según discapacidad .....                 | 21        |
| Limitación de la actividad.....                                      | 21        |
| Actividades de la vida diaria.....                                   | 22        |
| Fragilidad .....                                                     | 23        |
| 3.7. Sentimiento de soledad según otros factores.....                | 24        |
| <b>4. CONCLUSIONES.....</b>                                          | <b>25</b> |
| <b>5. BIBLIOGRAFÍA .....</b>                                         | <b>26</b> |
| <b>6. ANEXOS .....</b>                                               | <b>27</b> |

## RESUMEN

### Antecedentes y objetivos

El Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M) monitoriza desde 2019 los factores de riesgo y aspectos clave para un envejecimiento saludable en la población de 65 a 79 años de la Comunidad de Madrid. A partir de los datos recogidos por este sistema para el periodo 2019-2024, el presente informe tiene como objetivo principal describir la magnitud del sentimiento de soledad y sus condicionantes en dicha población.

### Metodología

El SIVFRENT-M se basa en una encuesta telefónica realizada a una muestra de personas de 65 a 79 años residentes en la Comunidad de Madrid, seleccionadas del registro de Tarjeta Sanitaria Individualizada (CIBELES). Se empleó un muestreo estratificado por sexo, grupos de edad (65-69, 70-74, 75-79), área geográfica (Madrid capital, corona metropolitana, resto) y día de la semana. La recogida de datos se realizó mediante sistema CATI en once olas mensuales al año (excluyendo agosto).

El sentimiento de soledad se midió a través de la pregunta: "¿Con qué frecuencia se ha sentido usted solo-a en el último año?". Las respuestas se agruparon en tres categorías para el análisis: soledad persistente ("bastantes veces/siempre"), soledad ocasional ("pocas veces") y ausencia de soledad ("nunca o casi nunca"). La prevalencia de la soledad se examinó en función de diversas variables sociodemográficas, de salud, depresión, apoyo social y discapacidad.

### Resultados

Entre 2019 y 2024 se obtuvieron 6.015 respuestas válidas a la pregunta sobre frecuencia del sentimiento de soledad. El 55,1% eran mujeres y la mayor proporción de participantes se encontraba en el grupo de edad de 65 a 69 años (39,6%). Un 69,9% estaban casados-as, mientras que un 14,6% eran viudos-as. El 65,8% de la población convivían con su esposo-a o pareja y el 19,4% vivían solos-as. Respecto a la situación laboral, el 79,9% estaban jubilados-as o eran pensionistas. Algo más de la mitad residía en Madrid capital (51,8%) y la gran mayoría (92,7%) había nacido en España. Respecto al nivel educativo, el grupo más numeroso fue el de nivel básico o inferior (48,5%), y por clase social según ocupación, predominaron los-las trabajadores-as manuales (Grupo IV-V 44,8%).

**Sentimiento de soledad según características demográficas:** se observa una marcada brecha por sexo, siendo la prevalencia en mujeres (9,8%) más del doble que en los hombres (4,2%). Esta pauta es una constante en prácticamente todos los subgrupos analizados. Aunque se identifica un claro gradiente en el que la soledad aumenta con la edad, esta parece operar como un indicador de la acumulación de otros factores de riesgo, como la pérdida de salud. El país de nacimiento también muestra diferencias, con una mayor prevalencia de soledad ocasional en el colectivo de origen extranjero. Finalmente, el ámbito geográfico es un factor relevante, localizándose las prevalencias más elevadas en la corona sur y el resto de municipios, donde además se acentúa de forma más acusada la brecha de soledad entre hombres y mujeres.

**Sentimiento de soledad según características sociales:** en relación al estado civil, la población casada presenta la prevalencia más baja de soledad persistente (3,7%), mientras que la viudedad representa el mayor riesgo (17,7%). Entre la población viuda se observa una de las pocas excepciones a la tendencia general por sexo, con una prevalencia de soledad persistente mayor en hombres (20,7%) que en mujeres (17,1%). Respecto a la convivencia, vivir en pareja podría operar como un importante factor de protección frente a la soledad (3,6% de soledad persistente), aunque esta protección sería significativamente mayor para los hombres. Es destacable que el grupo que convive con algún hijo presenta la mayor proporción de soledad ocasional (20,6%), señalándolo como un grupo de especial vulnerabilidad. Tanto el nivel de estudios como la clase social presentan un gradiente inverso con la soledad persistente, aunque la proporción de personas sin soledad es muy estable en todos sus estratos, sugiriendo que estos factores podrían influir más en la severidad de la soledad que en su aparición.

**Sentimiento de soledad según características de salud:** las variables de salud muestran una de las relaciones de mayor magnitud con la soledad. La salud autopercibida muestra una relación muy marcada: la prevalencia de soledad persistente en personas con salud "mala o muy mala" (20,0%) es más de cinco veces superior a la de quienes la perciben como "buena o muy buena" (3,7%). En este caso, la soledad ocasional alcanza su máximo en el grupo de salud "regular" (17,7%), lo que podría señalar a este conjunto como un grupo de transición hacia estados más graves. De igual modo, el sedentarismo, la presencia de problemas crónicos y el dolor persistente severo se relacionan con prevalencias de soledad persistente que duplican o triplican a las de quienes no sufren estas condiciones. En todas estas variables, el impacto de una peor salud es consistentemente más intenso en las mujeres.

**Sentimiento de soledad según sintomatología depresiva:** esta sintomatología es el factor que presenta la relación de mayor magnitud con la soledad, sugiriendo una estrecha interrelación bidireccional donde la depresión puede ser tanto una causa como una consecuencia de la soledad. Se observa un gradiente muy pronunciado, donde la prevalencia de soledad persistente se dispara desde un 3,3% en personas sin síntomas hasta un 38,3% en el nivel de sintomatología depresiva moderada-grave. La categoría de soledad ocasional alcanza su máximo en el grupo con sintomatología leve (24,9%), sugiriendo que este grupo se encuentra en una fase de vulnerabilidad temprana. En todos los niveles de sintomatología depresiva, las mujeres presentan prevalencias de soledad superiores, alcanzando las cifras más altas en el estrato de síntomas moderados a graves (39,2% en mujeres y 34,3% en hombres).

**Sentimiento de soledad según apoyo social:** este elemento podría comportarse como el principal factor protector. La prevalencia de soledad persistente en personas con un apoyo social "pobre" (26,8%) es casi siete veces mayor que en quienes tienen un apoyo "fuerte" (3,9%). El grupo con apoyo "pobre" es el más vulnerable, presentando no solo la mayor prevalencia de soledad persistente, también de soledad ocasional (19,7%). Aunque un apoyo robusto protegería a ambos sexos, no elimina la brecha existente: las mujeres con apoyo "fuerte" siguen presentando más del doble de prevalencia de soledad persistente (5,2%) que los hombres en la misma condición (2,2%).

**Sentimiento de soledad según discapacidad:** las variables de funcionalidad y discapacidad muestran una asociación muy significativa. La prevalencia de soledad persistente es casi tres veces superior en personas con limitación de la actividad. La dependencia para las Actividades de la Vida Diaria (AVD) se relaciona con prevalencias de soledad persistente que cuadruplican o quintuplican a las de las personas independientes. En este caso la soledad ocasional se mantiene estable, sugiriendo que la dependencia severa canaliza el aumento de la soledad directamente hacia su forma más persistente. La fragilidad consolida esta tendencia, con una prevalencia de soledad persistente en personas frágiles (19,2%) siete veces mayor que en las no frágiles (2,7%). La asociación con la discapacidad es notablemente más intensa en las mujeres, lo que podría vincularse a los roles de género tradicionales, donde la pérdida de capacidad para realizar tareas de sostenimiento del hogar tendría un mayor impacto en su bienestar relacional.

**Sentimiento de soledad según otros factores:** se observa que la disponibilidad de un teléfono móvil con internet se relaciona con menores prevalencias de soledad persistente (6,5% en quienes lo tienen, frente a 10,6% en quienes no), siendo esta diferencia más acusada en las mujeres. Por otro lado, el hecho de cuidar a otra persona no muestra una relación estadísticamente significativa con la soledad en el conjunto de la población estudiada.

## Conclusiones

Los resultados de este análisis descriptivo permiten concluir que el sentimiento de soledad en la población de 65 a 79 años de la Comunidad de Madrid (2019-2024) está fuertemente condicionado por diversos factores. El sexo se erige como el eje estructural más transversal, con una prevalencia de soledad persistente en mujeres que duplica a la de los hombres en casi todos los subgrupos. Las características sociales también modulan el riesgo de forma crucial. La viudedad es la condición de mayor vulnerabilidad, afectando con especial intensidad a los hombres. Coherentemente, la convivencia en pareja podría operar como el principal factor protector, sobre todo en hombres. El estado de salud muestra una fuerte relación con la soledad, ya que una peor salud autopercibida, el sedentarismo, los

problemas crónicos y el dolor persistente se relacionan con un drástico aumento de la soledad persistente. De forma similar, la sintomatología depresiva presenta la relación de mayor magnitud con el sentimiento de soledad, así como la falta de apoyo social se relaciona con las prevalencias más elevadas. Finalmente, la discapacidad y la fragilidad consolidan esta tendencia, mostrando que el deterioro funcional tiene un impacto especialmente severo en las mujeres. La convergencia de estos factores permite identificar perfiles de alta vulnerabilidad, subrayando la necesidad de orientar las estrategias de salud pública hacia estos grupos teniendo en cuenta la interacción entre los determinantes sociales, de salud y de género.

## 1. INTRODUCCIÓN

El progresivo envejecimiento de la población representa uno de los mayores logros y, simultáneamente, uno de los desafíos más significativos para las sociedades modernas. España, y en particular la Comunidad de Madrid, se encuentra inmersa en esta transición demográfica, caracterizada por una esperanza de vida cada vez mayor<sup>1</sup>. Este éxito social, sin embargo, obliga a centrar la atención no solo en la cantidad de años vividos, sino en su calidad, y a identificar los determinantes de salud que cobran una especial relevancia en las etapas avanzadas de la vida. Si bien el sentimiento de soledad es una experiencia que puede afectar a individuos de cualquier edad, su prevalencia e impacto son particularmente preocupantes en la población mayor<sup>2,3</sup>. Durante esta etapa vital, eventos como la jubilación, la pérdida de seres queridos o la aparición de limitaciones funcionales pueden converger, aumentando el riesgo de aislamiento y convirtiendo la soledad en un factor crítico para la salud y el bienestar<sup>4</sup>.

En este contexto, la soledad ha emergido como un problema de salud pública de primer orden<sup>5,6</sup>. Lejos de ser meras circunstancias personales, existe una robusta evidencia científica que los considera determinantes sociales de la salud con un impacto comparable a factores de riesgo clásicos como el tabaquismo o la obesidad<sup>7</sup>. La soledad se ha asociado de forma consistente con un mayor riesgo de deterioro cognitivo, enfermedades cardiovasculares, depresión y un incremento de la mortalidad por todas las causas<sup>8</sup>. De forma paralela, un apoyo social sólido y percibido como adecuado actúa como un potente factor protector, moderando el estrés y promoviendo conductas saludables y una mayor resiliencia frente a la enfermedad<sup>9,10</sup>.

A pesar del creciente consenso sobre su importancia, la magnitud real de la soledad y la caracterización de las redes de apoyo en la población mayor a nivel local a menudo permanecen ocultas tras promedios nacionales<sup>11</sup>. Es fundamental disponer de datos específicos y actualizados que permitan identificar las desigualdades y los perfiles de mayor vulnerabilidad dentro de nuestro propio entorno, con el fin de diseñar intervenciones más precisas y eficaces.

El presente informe tiene como objetivo principal describir la magnitud del sentimiento de soledad en la población entre 65 y 79 años de la Comunidad de Madrid, a partir de los datos del sistema SIVFRENT-M de los años 2019-2024. Adicionalmente, se analizan los factores que podrían asociarse con este sentimiento de soledad con el fin de identificar estos perfiles de mayor vulnerabilidad y orientar las futuras estrategias e intervenciones de salud pública en la región.

## 2. METODOLOGÍA

### Población

El SIVFRENT-M se basa en una encuesta telefónica anual dirigida a personas de entre 65 y 79 años residentes en la Comunidad de Madrid, seleccionadas a partir del sistema CIBELES, que integra la información poblacional y sanitaria de la Tarjeta Sanitaria Individual. Entre 2019 y 2024, se alcanzó un tamaño muestral total de aproximadamente 6.000 personas, con una distribución uniforme de unas 1.000 encuestas por año.

### Diseño muestral

La extracción muestral se realizó a partir de la información más actualizada del sistema CIBELES que integra la información poblacional y sanitaria de la Tarjeta Sanitaria Individual, mediante un muestreo estratificado con los criterios siguientes: sexo, grupos de edad (65 a 69 años, 70 a 74 años y 75 a 79 años), área geográfica (Madrid municipio, corona metropolitana y resto de municipios). La asignación muestral fue proporcional en cada estrato al tamaño de ese estrato en la población de acuerdo con el padrón continuo más reciente. Dentro de cada estrato, la selección del individuo a entrevistar se realizó de forma aleatoria.

La recogida de información de carácter mensual (exceptuando el mes de agosto), permite tener en cuenta posibles variaciones estacionales en el año natural. Cada mes las entrevistas se concentraron en una semana, de lunes a sábado con la excepción del domingo, dado que la movilidad de la población en este día de la semana es elevada y puede provocar un nivel de ausencias importante y dar lugar a sesgos de selección.

## Técnica de la encuesta

La encuesta se basó en la metodología de entrevista telefónica. Como técnica de entrevista se utilizó el sistema CATI (*Computer Assisted Telephone Interviewing*), sistema de entrevista telefónica asistida por ordenador<sup>12</sup>.

## Definición de indicadores y estrategia de análisis

El sentimiento de soledad constituye el indicador central de este informe. Para su medición, se utilizó la pregunta: "**¿Con qué frecuencia se ha sentido usted solo-a en el último año?**". La escala de respuesta original ofrecía las siguientes opciones: "siempre o casi siempre", "bastantes veces", "pocas veces" y "nunca o casi nunca". Para fines analíticos, estas categorías se reagruparon en tres niveles: 1) *bastantes veces/siempre (soledad persistente)*, 2) *pocas veces (soledad ocasional)*, 3) *nunca o casi nunca (ausencia de soledad)*. Un 0,3% de la muestra (n=18) optó por la opción "no contesta", por lo que dichos casos fueron excluidos del análisis.

La prevalencia de la soledad se examinó en función de diversas variables, detalladas en la Tabla 1. Los resultados se presentan como frecuencias, porcentajes e intervalos de confianza al 95% (IC95%). Para determinar si las diferencias observadas en el sentimiento de soledad según las variables consideradas eran estadísticamente significativas, se utilizó la prueba de chi-cuadrado, considerando significativo un valor  $p < 0,05$ . El análisis de datos se realizó con el software Stata v.18.

**Tabla 1. Relación de variables sociodemográficas e indicadores empleados en el análisis del sentimiento de soledad. SIVFRENT-M, 2019-2024.**

| VARIABLES E INDICADORES   | CATEGORÍAS Y CRITERIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SOCIO-DEMOGRÁFICAS</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Sexo                      | Hombres / Mujeres                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Edad en grupos            | 65-69 / 70-74 / 75-79                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Ámbito geográfico*        | Madrid capital / Corona Norte-Este-Sur-Oeste / Resto de municipios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| País de nacimiento        | España / Otros países                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Estado civil**            | Casado-a / Soltero-a / Separado-a / Divorciado-a / Viudo-a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Convivencia               | Solo-a / Con algún hijo-a / Con otros familiares / Con su pareja / Otras situaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Nivel educativo           | Básico e inferior / Intermedio / Superior<br><b>Básico e inferior:</b> personas sin estudios o que solo han realizado los estudios obligatorios: estudios primarios, certificado escolar, graduado escolar, ESO, o no tienen estudios (equivalente a nivel 0-2 de la CINE-2011: preescolar, primaria y secundaria de 1ª etapa)<br><b>Intermedio:</b> personas que han finalizado bachiller superior o formación profesional (equivalente a nivel 3-4 de la CINE-2011: 2ª etapa de educación secundaria y postsecundaria no superior)<br><b>Superior:</b> personas que han finalizado estudios universitarios (equivalente a nivel 5-8 de la CINE-2011: 1º y 2º ciclo de educación superior y doctorado) |
| Situación laboral         | Jubilado-Pensionista / Otros (trabajo activo, paro-ERTE, trabajo no remunerado-ama de casa)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Clase social              | I-II / III / IV-V (según la clase social propuesta por la Sociedad Española de Epidemiología SEE)<br><b>Grupo I-II</b> (Directores-as y gerentes / Profesionales universitarios)<br><b>Grupo III</b> (Ocupaciones intermedias / Trabajadores-as por cuenta propia)<br><b>Grupo IV-V</b> (Trabajadores-as manuales)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

\* Consultar Anexo tabla 5.

\*\* 2020-2024 (n=5.002).

**Tabla 1 (continuación). Relación de variables sociodemográficas e indicadores empleados en el análisis del sentimiento de soledad. SIVFRENT-M, 2019-2024.**

| VARIABLES E INDICADORES                                                                      | CATEGORÍAS Y CRITERIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>SALUD, DEPRESIÓN Y APOYO SOCIAL</b>                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Actividad durante la ocupación habitual</b>                                               | Sedentarios / Activos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Salud autopercebida</b>                                                                   | Mala-Muy mala / Regular / Buena-Muy buena                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Problemas crónicos de salud</b>                                                           | Presencia de algún problema crónico de salud / Ninguno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Dolor físico persistente</b>                                                              | Ninguno / Muy leve-Leve / Moderado / Severo-Extremo (en las últimas 4 semanas)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Depresión</b><br><i>PHQ-8</i>                                                             | <b>Sintomatología:</b> <b>Ninguna</b> (0-4 puntos) / <b>Leve</b> (5-9 puntos) / <b>Moderada</b> (10-14 puntos)- <b>Moderadamente grave</b> (15-19 puntos)- <b>Grave</b> (20-24 puntos)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                              | <b>Dimensiones (en las últimas 2 semanas):</b><br>1. Poco interés o alegría por hacer cosas<br>2. Sensación de estar decaído/a, deprimido/a, o desesperanzado/a<br>3. Problemas para quedarse dormido/a, para seguir durmiendo o dormir demasiado<br>4. Sensación de cansancio o de tener poca energía<br>5. Poco apetito o comer demasiado<br>6. Sentirse mal consigo mismo/a, sentir que es un fracasado/a o que ha decepcionado a su familia o a sí mismo/a<br>7. Problemas para concentración<br>8. Moverse o hablar despacio o lo contrario, estar inquieto/a agitado/a<br><b>Valoración de dimensiones:</b> " <b>0-1 días</b> " 0 puntos; " <b>Varios días</b> " 1 punto; " <b>Más de la mitad de los días</b> " 2 puntos; " <b>Casi todos los días</b> " 3 puntos |
| <b>Apoyo social</b><br><i>OSLO-3</i>                                                         | <b>Nivel de apoyo:</b> <b>Pobre</b> (3-8 puntos) / <b>Intermedio</b> (9-11 puntos) / <b>Fuerte</b> (12-14 puntos)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                              | 1. <b>Personas cercanas en caso de problema grave:</b> " <b>Ninguna</b> " 1 punto; " <b>1 o 2 personas</b> " 2 puntos; " <b>3 a 5 personas</b> " 3 puntos; " <b>Más de 5 personas</b> " 4 puntos<br>2. <b>Interés por lo que les pasa:</b> " <b>Nada</b> " 1 punto; " <b>Poco</b> " 2 puntos; " <b>Ni mucho ni poco</b> " 3 puntos; " <b>Algo</b> " 4 puntos; " <b>Mucho</b> " 5 puntos<br>3. <b>Poder obtener ayuda de vecinos:</b> " <b>Muy difícil</b> " 1 punto; " <b>Difícil</b> " 2 puntos; " <b>Es posible</b> " 3 puntos; " <b>Fácil</b> " 4 puntos; " <b>Muy fácil</b> " 5 puntos                                                                                                                                                                               |
| <b>DISCAPACIDAD Y OTRAS</b>                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Limitación de la actividad</b><br><i>GALI</i>                                             | Ninguna limitación / Limitación no grave-Limitación grave                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)</b><br><i>Katz adaptado</i>                  | <b>Nivel de dependencia:</b> <b>Independiente</b> (50 puntos) / <b>Ligera</b> (40-45 puntos) / <b>Moderada</b> (30-35 puntos) / <b>Grave</b> (20-25 puntos)- <b>Total</b> (0-15 puntos)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                              | <b>Actividades:</b> 1. Alimentarse; 2. Sentarse, levantarse de silla o cama, acostarse; 3. Vestirse y desvestirse; 4. Micción, deposición, lavarse y arreglarse; 5. Ducharse o bañarse<br><b>Valoración de actividades:</b> " <b>Ninguna dificultad</b> " 10 puntos; " <b>Alguna dificultad</b> " 5 puntos; " <b>Mucha dificultad/No puedo hacerlo</b> " 0 puntos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)</b><br><i>Lawton y Brody adaptado</i> | <b>Nivel de dependencia:</b> <b>Independiente</b> (70 puntos) / <b>Ligera</b> (55-65 puntos) / <b>Moderada</b> (40-50 puntos) / <b>Grave</b> (20-35 puntos)- <b>Total</b> (0-15 puntos)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                              | <b>Actividades:</b> 1. Preparar comidas; 2. Uso teléfono; 3. Hacer compras; 4. Tomar medicamentos; 5. Tareas domésticas ligeras; 6. Tareas domésticas de esfuerzo; 7. Administrar dinero<br><b>Valoración de actividades:</b> " <b>Ninguna dificultad</b> " 10 puntos; " <b>Alguna dificultad</b> " 5 puntos; " <b>Mucha dificultad/No puedo hacerlo</b> " 0 puntos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Fragilidad</b><br><i>FRAIL adaptado</i>                                                   | No fragilidad (0 puntos) / Prefragilidad (1-2 puntos) / Fragilidad ( $\geq 3$ puntos)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                              | <b>Deambulación:</b> <b>dificultad para caminar 500 metros</b> Sí = 1 punto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                                                              | <b>Resistencia:</b> <b>dificultad para subir o bajar 12 escalones</b> Sí = 1 punto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                              | <b>Cronicidad:</b> <b>presencia de problemas crónicos de salud</b> Sí = 1 punto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Cuida de alguna persona mayor o de alguien que tenga una dolencia crónica</b>             | <b>Fatigabilidad:</b> <b>sensación de cansancio</b> Todo/Mayoría del tiempo = 1 punto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                              | <b>Pérdida de peso:</b> <b>cambio de peso porcentual</b><br>$(\text{Peso hace 1 año} - \text{Peso actual} / \text{Peso hace 1 año}) \times 100 > 5\% = 1$ punto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Dispone de teléfono móvil con acceso a internet</b>                                       | Cuida al menos una vez a la semana: Sí / No ( <i>excluye los casos en que esta actividad forma parte del trabajo</i> )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                                                                                              | Sí / No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

### 3. RESULTADOS

Entre 2019 y 2024 se han obtenido 6.015 respuestas válidas a la pregunta sobre sentimiento de soledad descrita en el apartado anterior. Las características de la muestra se presentan en la *Tabla 2*.

**Tabla 2. Características de la muestra y su distribución por sexo (%)\*. SIVFRENT-M, 2019-2024.**

|                                       | Hombre        | Mujer         | Total          |
|---------------------------------------|---------------|---------------|----------------|
| <b>N</b>                              | 2.699 (44,9%) | 3.316 (55,1%) | 6.015 (100,0%) |
| <b>Edad</b>                           |               |               |                |
| 65 a 69                               | 1.121 (41,5%) | 1.263 (38,1%) | 2.384 (39,6%)  |
| 70 a 74                               | 928 (34,4%)   | 1.191 (35,9%) | 2.119 (35,2%)  |
| 75 a 79                               | 650 (24,1%)   | 862 (26,0%)   | 1.512 (25,1%)  |
| <b>Ámbito geográfico</b>              |               |               |                |
| Madrid                                | 1.303 (48,3%) | 1.810 (54,6%) | 3.113 (51,8%)  |
| Corona Norte                          | 129 (4,8%)    | 155 (4,7%)    | 284 (4,7%)     |
| Corona Este                           | 266 (9,9%)    | 276 (8,3%)    | 542 (9,0%)     |
| Corona Sur                            | 567 (21,0%)   | 680 (20,5%)   | 1.247 (20,7%)  |
| Corona Oeste                          | 223 (8,3%)    | 213 (6,4%)    | 436 (7,2%)     |
| Resto                                 | 211 (7,8%)    | 182 (5,5%)    | 393 (6,5%)     |
| <b>País de nacimiento</b>             |               |               |                |
| España                                | 2.529 (93,7%) | 3.047 (91,9%) | 5.576 (92,7%)  |
| Otros países                          | 170 (6,3%)    | 269 (8,1%)    | 439 (7,3%)     |
| <b>Estado civil**</b>                 |               |               |                |
| Casado-a                              | 1.879 (83,4%) | 1.616 (58,8%) | 3.495 (69,9%)  |
| Soltero-a / Separado-a / Divorciado-a | 253 (11,2%)   | 525 (19,1%)   | 778 (15,6%)    |
| Viudo-a                               | 121 (5,4%)    | 608 (22,1%)   | 729 (14,6%)    |
| <b>Convivencia</b>                    |               |               |                |
| Solo-a                                | 311 (11,5%)   | 856 (25,8%)   | 1.167 (19,4%)  |
| Con algún hijo-a                      | 61 (2,3%)     | 313 (9,4%)    | 374 (6,2%)     |
| Con otros familiares                  | 53 (2,0%)     | 167 (5,0%)    | 220 (3,7%)     |
| Con su esposo-a o pareja              | 2.148 (79,6%) | 1.812 (54,6%) | 3.960 (65,8%)  |
| Otras situaciones                     | 126 (4,7%)    | 168 (5,1%)    | 294 (4,9%)     |
| <b>Nivel educativo<sup>1</sup></b>    |               |               |                |
| Superior                              | 888 (33,0%)   | 694 (21,0%)   | 1.582 (26,4%)  |
| Intermedio                            | 724 (26,9%)   | 781 (23,6%)   | 1.505 (25,1%)  |
| Básico e inferior                     | 1.075 (40,0%) | 1.837 (55,5%) | 2.912 (48,5%)  |
| <b>Situación laboral</b>              |               |               |                |
| Jubilado/Pensionista                  | 2.405 (89,1%) | 2.399 (72,3%) | 4.804 (79,9%)  |
| Otros <sup>2</sup>                    | 294 (10,9%)   | 917 (27,7%)   | 1.211 (20,1%)  |
| <b>Clase social<sup>3</sup></b>       |               |               |                |
| I-II                                  | 1.070 (40,0%) | 667 (23,4%)   | 1.737 (31,4%)  |
| III                                   | 504 (18,8%)   | 813 (28,5%)   | 1.317 (23,8%)  |
| IV-V                                  | 1.102 (41,2%) | 1.375 (48,2%) | 2.477 (44,8%)  |

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024).

\* Porcentaje sobre valores válidos.

\*\* 2020-2024 (n=5.002)

<sup>1</sup> Nivel educativo: superior (aquellas personas que han finalizado estudios universitarios); Intermedio (aquellas personas que han finalizado bachiller superior o formación profesional); Básico e inferior (aquellas personas sin estudios o que solo han realizado los estudios obligatorios).

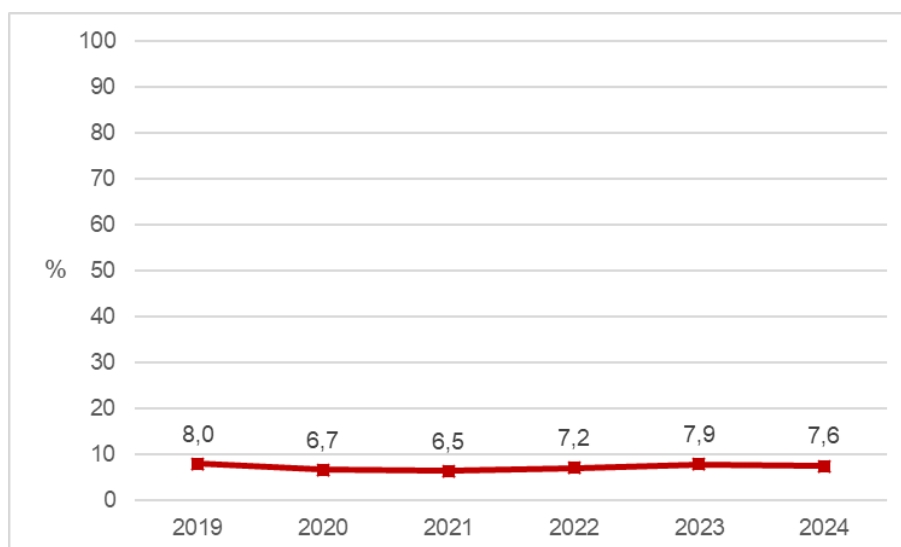
<sup>2</sup> Incluye Trabajo activo, Paro/ERTE, Trabajo no remunerado (amas de casa).

<sup>3</sup> Clase social: grupo I-II (directores/as y gerentes y profesionales universitarios); Grupo III (ocupaciones intermedias y trabajadores/as por cuenta propia; Grupo IV-V (trabajadores/as manuales).

A continuación, se presentan los resultados relativos al sentimiento de soledad a lo largo del periodo a estudio (2019-2024) y, seguidamente, la distribución global de soledad en el conjunto de estos años y en función de distintas variables que podrían asociarse con este fenómeno.

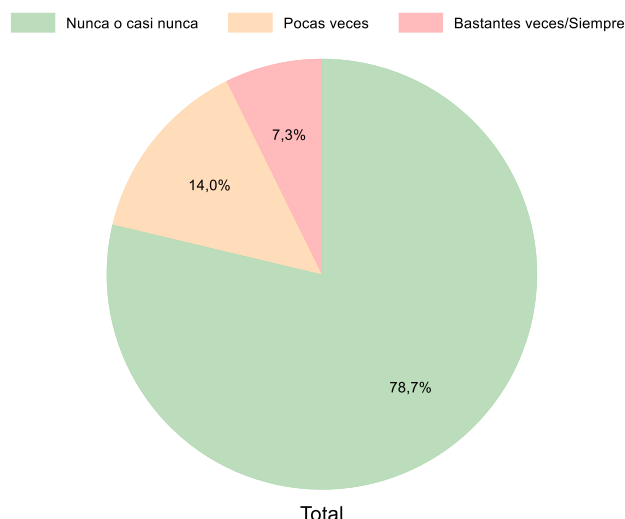
La evolución de la prevalencia del sentimiento de soledad reportado como "bastantes veces/siempre" durante el periodo 2019-2024 muestra una fluctuación de la prevalencia en un rango relativamente estrecho. El valor máximo se registra en 2019 (8,0%), descendiendo a su punto más bajo en 2021 (6,5%). Posteriormente, se evidencia una tendencia ascendente que casi recupera el nivel inicial, alcanzando un 7,9% en 2023. Subrayar el descenso en la prevalencia de soledad percibida durante los años 2020 y 2021, ya que dicho periodo se caracterizó por medidas de distanciamiento físico y confinamiento derivadas de la pandemia de COVID-19, de las cuales se podría esperar un incremento en el sentimiento de soledad en la población general, especialmente en el grupo de edad estudiado (*Figura 1*).

**Figura 1. Evolución del sentimiento de soledad bastantes veces/siempre por año (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

Respecto al análisis global, resulta necesario considerar tres grupos poblacionales que podrían tener implicaciones distintas en el ámbito de salud pública. La categoría mayoritaria, con un 78,7%, corresponde a personas que afirman sentirse solas "**nunca o casi nunca**". Este dato podría reflejar un alto grado de conexión social en la mayor parte de la población estudiada, constituyendo un valioso capital social y un factor de protección para la salud comunitaria. En el extremo opuesto, un 7,3% de la población sufre una soledad persistente ("**bastantes veces/siempre**"). Este grupo representa el colectivo de mayor riesgo, donde la soledad puede actuar como un factor determinante de morbilidad y deterioro de la calidad de vida. Además, resulta fundamental dirigir la atención hacia la categoría intermedia: un 14,0% reporta un sentimiento de soledad ocasional ("**pocas veces**"). Este grupo es de máximo interés estratégico desde una perspectiva preventiva. No representa una población con soledad persistente, pero podría señalar el riesgo de desarrollarla, actuando como grupo centinela cuya monitorización puede alertar sobre el deterioro de las condiciones sociales (*Figura 2*).

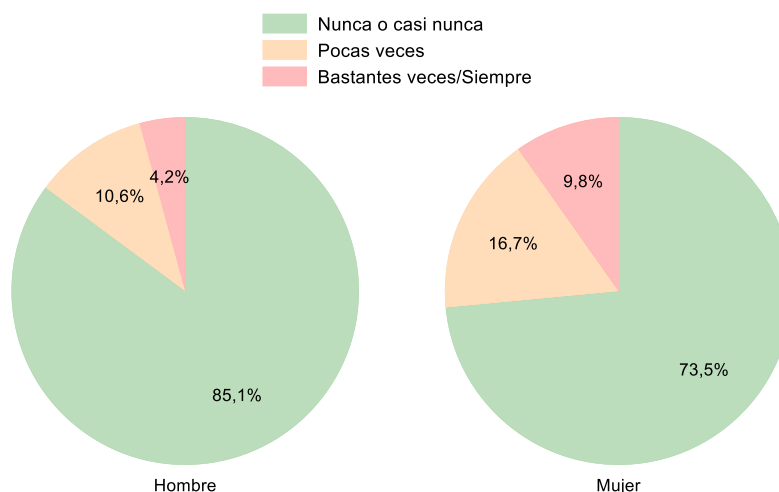
**Figura 2. Sentimiento de soledad global (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

### 3.1. Sentimiento de soledad según características demográficas

#### Sexo

Se observa una clara diferencia por sexo en la percepción de soledad. La brecha es especialmente significativa en la categoría de mayor riesgo, donde la prevalencia de soledad persistente en mujeres (9,8%) supera en más del doble a la registrada en hombres (4,2%). Esta diferencia se mantiene en la categoría de soledad ocasional, con un 16,7% en mujeres frente a un 10,6% en hombres. En consecuencia, una proporción considerablemente mayor de hombres (85,1%) que de mujeres (73,5%) refiere no experimentar este sentimiento "nunca o casi nunca" (Figura 3).

**Figura 3. Sentimiento de soledad según sexo (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

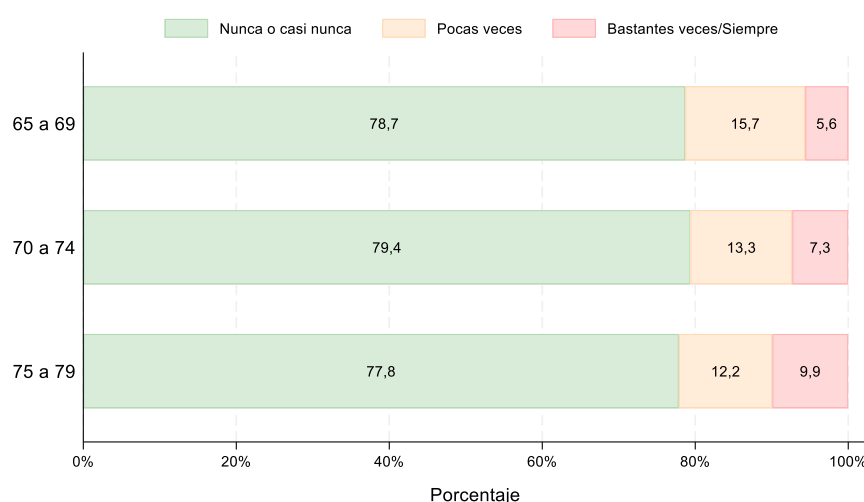
Uno de los hallazgos más relevantes es la consistencia de la brecha por sexo en la percepción de soledad persistente, la cual se mantiene de forma transversal en la práctica totalidad de las variables analizadas. El análisis estratificado revela que la mayor prevalencia de este tipo de soledad en mujeres está presente en todos los grupos de edad, niveles educativos, clases sociales y situaciones de convivencia. No obstante, se identifica algunas excepciones a este patrón, como en el caso de la viudedad, donde son

los hombres quienes presentan una mayor prevalencia. Por otro lado, al segmentar por indicadores de salud y discapacidad, incluso entre las personas con buena salud autopercebida, sin problemas crónicos o sin fragilidad, las mujeres presentan prevalencias de soledad persistente que llegan a duplicar las de los hombres. La constancia de esta diferencia en casi todos los subgrupos analizados sugiere que el sexo constituye un eje estructural clave en la experiencia de la soledad en esta población (*Anexo tablas 1-4*).

## Edad

Al estratificar el sentimiento de soledad por grupos de edad se observa un gradiente ascendente en la categoría de soledad persistente, que pasa de un 5,6% en el grupo de 65 a 69 años a un 7,3% en el de 70 a 74 años y alcanza un máximo de 9,9% en el de 75 a 79 años. Inversamente, la soledad ocasional muestra una tendencia decreciente con la edad, mientras que los porcentajes de la categoría "nunca o casi nunca" permanecen estables. Esta dinámica opuesta sugiere un proceso de trasvase: a medida que la cohorte envejece y se expone a más factores de riesgo (viudedad, problemas de salud, pérdida de red social), una parte de la población vulnerable que experimentaba soledad de forma intermitente parece transitar hacia un estado de soledad más continuo. Este hallazgo es de gran relevancia, pues confirma que el grupo con soledad ocasional es una población clave a analizar y diana para las intervenciones preventivas, especialmente antes de que alcancen las edades más avanzadas (*Figura 4*).

**Figura 4. Sentimiento de soledad según edad (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

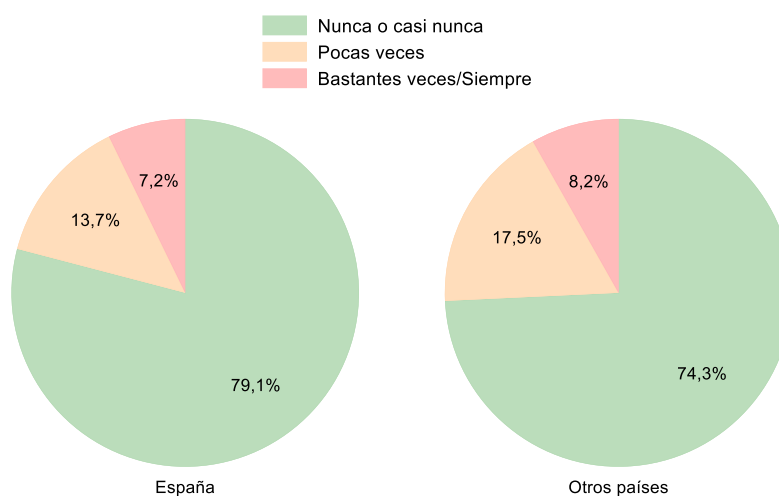
El análisis estratificado por sexo revela que, mientras que en los hombres la prevalencia de soledad persistente aumenta de forma moderada con la edad (de 3,9% a 5,4%), el incremento en las mujeres es mucho más acusado, escalando desde un 7,1% hasta un 13,3% en el mismo tramo de edad. Esta marcada diferencia sugiere que la relación entre la edad y la soledad es significativamente más intensa en las mujeres, probablemente porque factores como el deterioro de la salud y la pérdida de funcionalidad asociados al envejecimiento impactan de forma más pronunciada en la población femenina (*Anexo tabla 1*).

## País de nacimiento

Al comparar la distribución del sentimiento de soledad entre la población nacida en España y la nacida en otros países, se observa una mayor prevalencia de soledad, tanto ocasional como persistente, en el colectivo de origen extranjero. Si bien la prevalencia de soledad persistente es ligeramente superior en este grupo (8,2% frente a 7,2%), la diferencia más acusada se da en la soledad ocasional, que alcanza un 17,5% en personas nacidas en otros países en comparación con un 13,7% en las nacidas en España. Este dato es especialmente relevante, ya que una mayor proporción de soledad ocasional podría señalar un

estado de vulnerabilidad previo en esta población, requiriendo evaluar la posible existencia de barreras culturales, idiomáticas o una menor red de apoyo que dificultarían la plena integración social (*Figura 5*).

**Figura 5. Sentimiento de soledad según país de nacimiento (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**



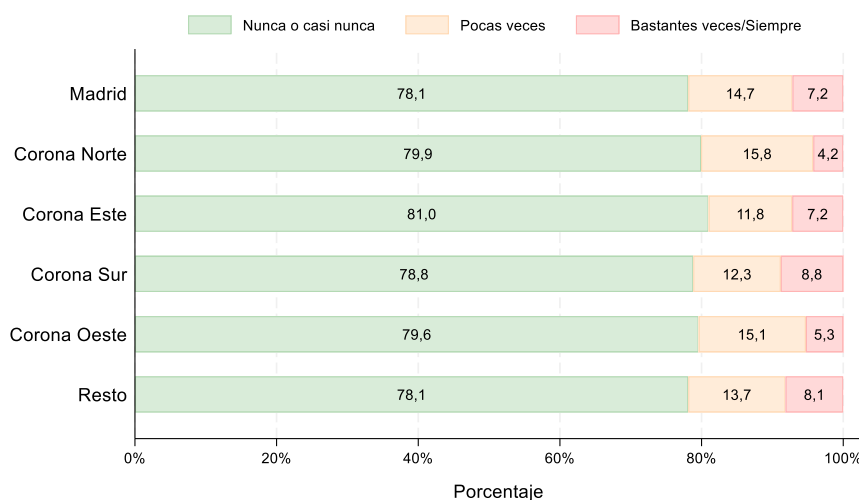
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

Aunque las personas nacidas en otros países tienen una prevalencia de soledad persistente ligeramente mayor, la brecha de sexo se mantiene prácticamente igual en ambos grupos (4,2% de hombres y 9,8% de mujeres nacidos-as en España y 5,3% de hombres y 10,0% de mujeres nacidos-as en otros países). En ambos casos, la prevalencia en mujeres duplica a la de los hombres. Esto indica que, en este análisis, el sexo es un predictor de la soledad mucho más fuerte que el país de origen (*Anexo tabla 1*).

### Ámbito geográfico

Se observa una distribución desigual del sentimiento de soledad en el territorio. Las prevalencias más elevadas de soledad persistente se localizan en la corona sur (8,8%) y en el resto de municipios (8,1%), mientras que la corona norte presenta la cifra más baja (4,2%) (*Figura 6 y Anexo tabla 5*).

**Figura 6. Sentimiento de soledad según ámbito geográfico (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

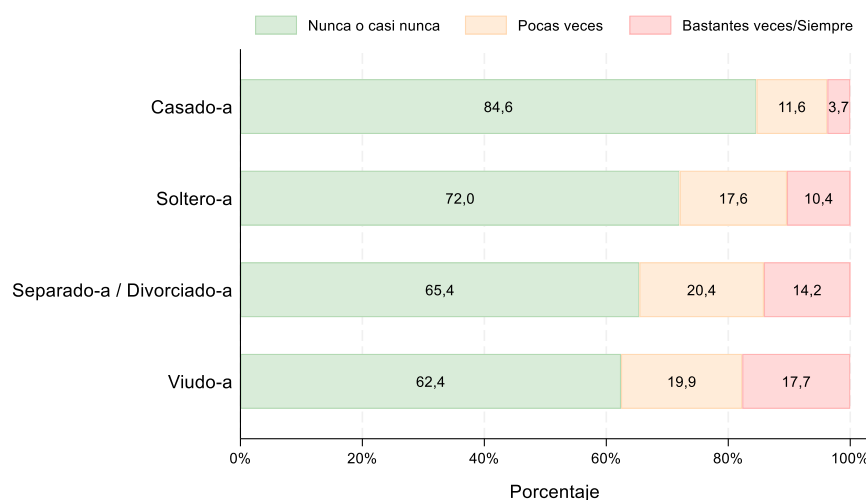
Este análisis general oculta disparidades de sexo de gran magnitud. La mayor prevalencia de soledad en mujeres es una constante en todas las zonas geográficas, sin embargo, la diferencia es especialmente acusada en el resto de municipios, donde la prevalencia en mujeres (12,6%) llega casi a triplicar la de los hombres (4,3%), y en la corona sur, donde las mujeres (11,9%) también duplican la cifra de los hombres (5,1%). Por otro lado, destaca la corona norte, que no solo presenta la prevalencia general más baja, sino también el valor más bajo para un subgrupo: un 1,6% en los hombres, mientras las mujeres reportan un porcentaje más cercano al global (6,5%). Estos datos sugieren que la interacción entre el sexo y el ámbito geográfico genera perfiles de riesgo muy diferenciados, siendo las mujeres residentes fuera del área metropolitana las que presentan una vulnerabilidad marcadamente superior (*Anexo tabla 1 y 5*).

### 3.2. Sentimiento de soledad según características sociales

#### Estado civil

El estado civil se manifiesta como un determinante fundamental en la experiencia de la soledad. Se observa un claro gradiente de vulnerabilidad: la población casada presenta la prevalencia de soledad persistente más baja (3,7%), mientras que esta se incrementa notablemente en el grupo de población soltera (10,4%), y alcanza sus valores máximos en la separada/divorciada (14,2%) y, especialmente, en la viuda (17,7%). Es necesario destacar el comportamiento de la soledad ocasional, que representa al grupo en riesgo. Esta categoría alcanza su máxima expresión entre las personas separadas/divorciadas (20,4%) y viudas (19,9%), sugiriendo que la disolución del vínculo matrimonial o la viudedad sitúan a una de cada cinco personas en un estado de vulnerabilidad (*Figura 7*).

**Figura 7. Sentimiento de soledad según estado civil (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**



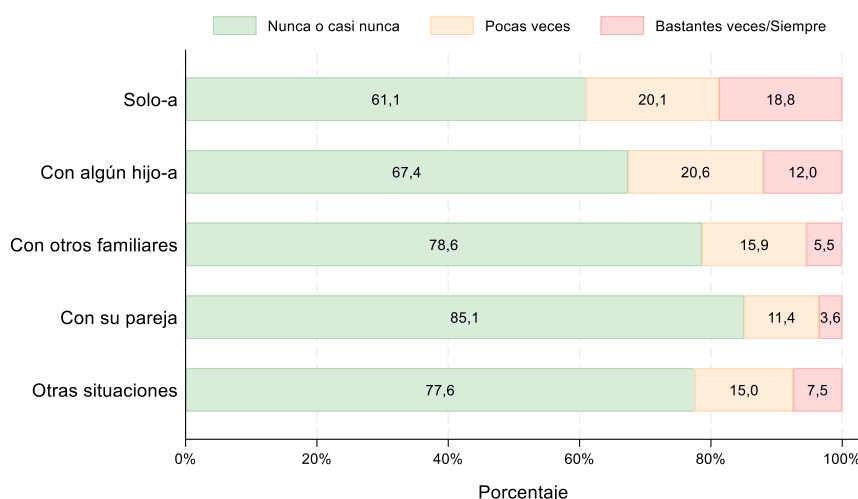
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

El análisis estratificado por sexo añade una capa de complejidad a esta relación. Si bien estar casado se podría comportar como un factor protector para ambos sexos, la prevalencia de soledad persistente es más del doble en las mujeres casadas (5,4%) que en los hombres en la misma situación (2,3%). Sin embargo, esta tendencia se invierte drásticamente con la viudedad: son los hombres viudos quienes presentan una prevalencia del 20,7%, cifra superior a la registrada en las mujeres viudas (17,1%). Este hallazgo sugiere que, aunque las mujeres reportan más soledad dentro del matrimonio, los hombres experimentan un impacto significativamente mayor ante la pérdida del cónyuge (*Anexo tabla 1*).

## Convivencia

Al igual que el estado civil, la estructura de convivencia es un factor determinante en la modulación del sentimiento de soledad. Vivir solo-a es la situación de mayor riesgo, con una prevalencia de soledad persistente del 18,8%, más del quintuple que la registrada entre quienes conviven con su pareja (3,6%). Resulta de especial interés el grupo que convive con algún hijo, ya que presenta una prevalencia de soledad persistente (12,0%) notablemente elevada, y la mayor proporción de soledad ocasional de todos los grupos (20,6%). Este dato sugiere que la convivencia intergeneracional no siempre es un factor de protección contra la soledad y puede operar a través de dinámicas complejas (Figura 8).

**Figura 8. Sentimiento de soledad según convivencia (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

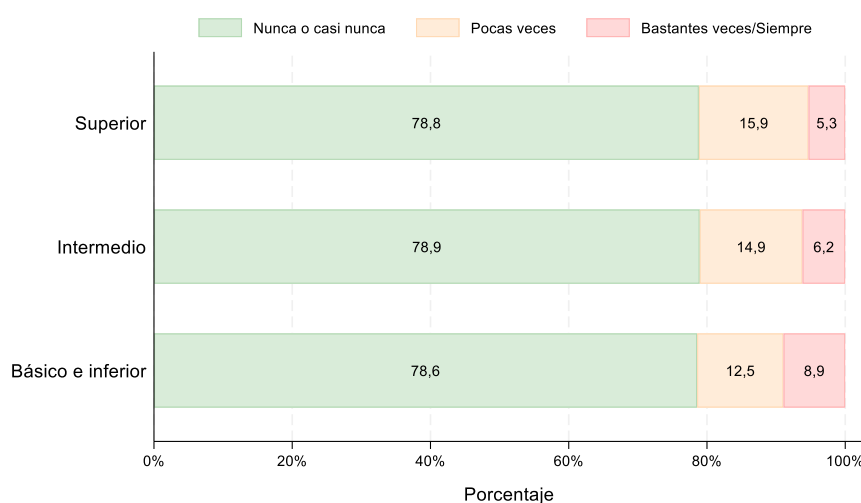


Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

El análisis por sexo muestra que vivir solo-a afecta de forma similar a hombres (17,0%) y mujeres (19,4%) en términos de soledad persistente. Sin embargo, la brecha de sexo es particularmente significativa entre quienes conviven con su pareja: la prevalencia en mujeres (5,5%) casi triplica la de los hombres (2,0%), reforzando la hipótesis de que la convivencia en pareja es un factor protector mucho más potente para el hombre. No obstante, este patrón se invierte en otras estructuras de convivencia no centradas en la pareja: los hombres que viven con algún hijo-a (14,8%) o con otros familiares (5,7%) presentan prevalencias de soledad persistente superiores a las de las mujeres en las mismas situaciones (11,5% y 5,4% respectivamente). Junto con la viudedad, estas situaciones representan las únicas excepciones en las que la soledad persistente es mayor en hombres que en mujeres (Anexo tabla 2).

## Nivel educativo

Se observa una clara relación inversa entre la formación alcanzada y el sentimiento de soledad persistente. La prevalencia de este sentimiento aumenta a medida que desciende el nivel educativo, pasando de un 5,3% en el grupo con estudios superiores a un 8,9% en el de nivel básico o inferior. Sin embargo, es destacable que la proporción de personas en la categoría "Nunca o casi nunca" es prácticamente idéntica en los tres niveles. Esto sugiere que el nivel educativo no influye tanto en si se experimenta o no la soledad, sino en la forma en que esta se manifiesta, observándose un trasvase desde la soledad ocasional hacia la frecuente en los niveles educativos más bajos, lo que orienta las intervenciones de salud pública hacia la prevención de la cronificación en los grupos más vulnerables (Figura 9).

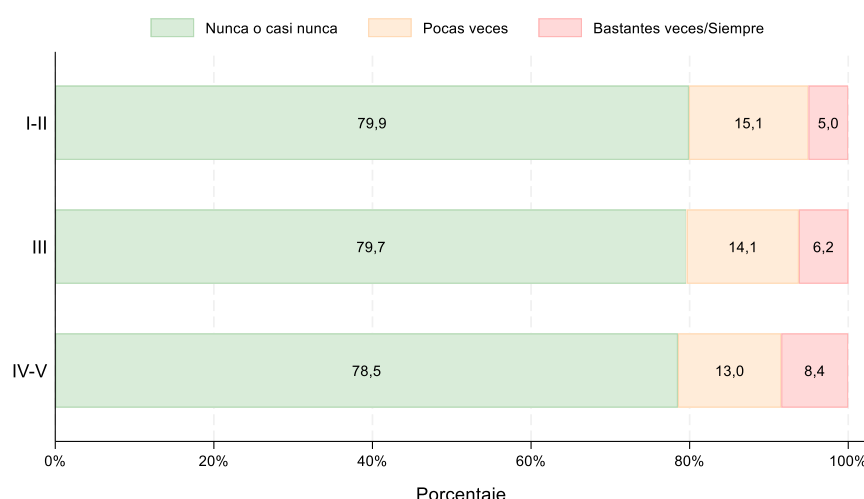
**Figura 9. Sentimiento de soledad según nivel de estudios (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

Al estratificar estos datos por sexo, se observa que la mayor prevalencia de soledad persistente en mujeres se mantiene en todos los niveles educativos, pero la magnitud de la brecha varía. En el grupo con estudios superiores, las mujeres (7,3%) duplican la prevalencia de los hombres (3,7%). Esta diferencia es aún más pronunciada en el nivel básico e inferior, donde la prevalencia en mujeres (11,3%) es más del doble que la de los hombres (4,8%). Estos resultados indican que, si bien un menor nivel educativo podría operar como un factor de riesgo para ambos sexos, su impacto en la soledad es más acusado en las mujeres (*Anexo tabla 2*).

### Clase social

La clase social, al igual que el nivel de estudios, muestra una clara asociación con el sentimiento de soledad. Se observa un gradiente social donde la prevalencia de soledad persistente aumenta a medida que desciende la clase social: comienza en un 5,0% para los grupos I-II (directores-as y gerentes/profesionales universitarios), asciende a un 6,2% en el grupo III (ocupaciones intermedias/trabajadores-as por cuenta propia) y alcanza un 8,4% en los grupos IV-V (trabajadores-as manuales). De forma similar al nivel educativo, la proporción de personas en la categoría "Nunca o casi nunca" se mantiene muy estable en las tres clases. Esto refuerza la hipótesis de que estos determinantes sociales no influyen tanto en si se experimenta o no la soledad, sino en la probabilidad de que esta se manifieste de forma persistente. De nuevo, este hecho sugiere que las intervenciones deben identificar y actuar sobre los factores específicos (peor salud, menor acceso a ocio, etc.) que, en las clases más desfavorecidas, pueden provocar la transición de una soledad ocasional a una persistente (*Figura 10*).

**Figura 10. Sentimiento de soledad según clase social (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

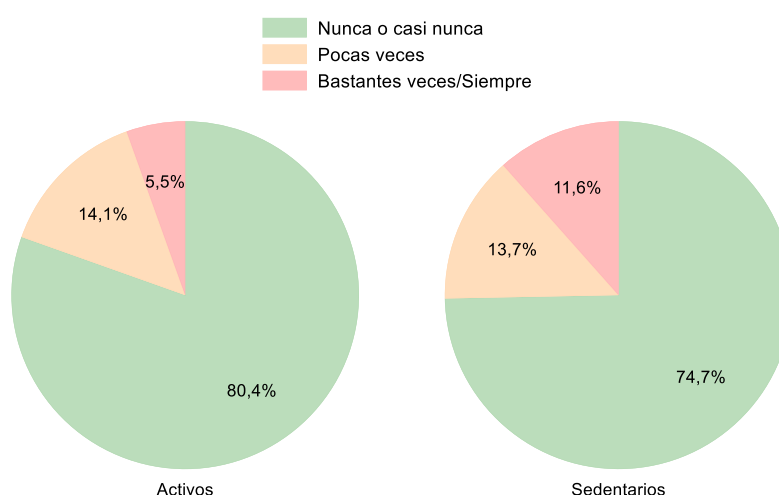
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

El análisis estratificado por sexo revela un patrón similar al descrito para el nivel de estudios: la clase social y el sexo interactúan potenciando la vulnerabilidad a la soledad de forma más intensa en las mujeres de clases IV-V (*Anexo tabla 2*).

### 3.3. Sentimiento de soledad según características de salud

#### Sedentarismo

La distribución del sentimiento de soledad varía notablemente según el nivel de actividad física. El dato de partida es que la proporción de personas que "nunca o casi nunca" se sienten solas es significativamente menor en el grupo sedentario (74,7%) que en el activo (80,4%). Lo relevante es cómo se distribuye esta diferencia: mientras que la proporción de soledad ocasional es muy similar en ambos grupos (en torno al 14%), el aumento de la soledad en la población sedentaria se canaliza casi por completo hacia la soledad persistente, cuya prevalencia (11,6%) duplica a la del grupo activo (5,5%). Esto sugiere que la actividad física no solo disminuye la probabilidad de sentirse solo, sino que podría evitar que la soledad se manifieste en su forma más severa, probablemente por su vínculo con una mayor participación social y una mejor salud (*Figura 11*).

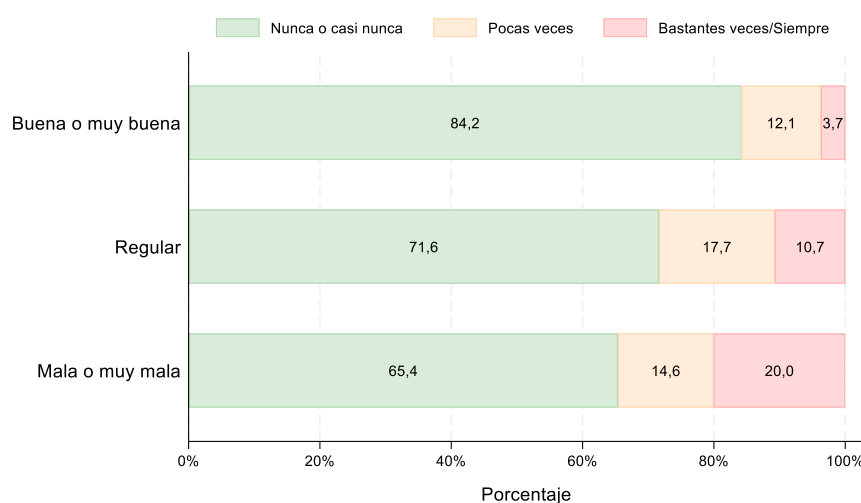
**Figura 11. Sentimiento de soledad según sedentarismo (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

Si bien el sedentarismo se comportaría como un factor de riesgo en ambos sexos, su impacto es mucho más pronunciado en mujeres. En el grupo de personas activas, la prevalencia de soledad persistente en mujeres (7,3%) es más del doble que en hombres (3,0%). Sin embargo, esta brecha se agudiza entre las personas sedentarias, donde la prevalencia en mujeres alcanza un 16,7%, una cifra que llega a ser 2,5 veces superior a la de los hombres en la misma condición (6,7%) (*Anexo tabla 3*).

### Salud autopercebida

La salud autopercebida muestra una de las relaciones más fuertes y evidentes con el sentimiento de soledad. Se observa un pronunciado gradiente: a peor estado de salud, mayor es la prevalencia de soledad persistente. Esta cifra es del 3,7% entre quienes perciben su salud como "buena o muy buena", se triplica hasta el 10,7% en el grupo de salud "regular", y alcanza un 20,0% entre aquellos con una percepción "mala o muy mala". Curiosamente, la soledad ocasional no sigue este patrón lineal, alcanzando su máximo en el grupo de salud "regular" (17,7%), lo que podría señalar a este grupo como un grupo de especial vulnerabilidad y eventual transición al grupo de mayor gravedad (*Figura 12*).

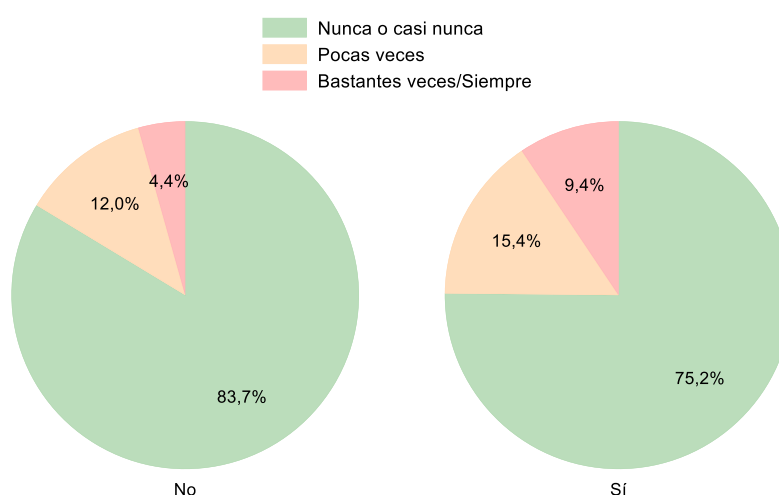
**Figura 12. Sentimiento de soledad según salud autopercebida (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

El análisis estratificado por sexo confirma que la tendencia descrita en el párrafo anterior se mantiene en ambos sexos. Sin embargo, como ocurre con otros factores, la brecha entre hombres y mujeres se acentúa a medida que empeora la salud. En el grupo con buena salud, la prevalencia en mujeres (5,0%) duplica a la de los hombres (2,4%). Esta diferencia se intensifica en el grupo de salud "mala o muy mala", donde la prevalencia en mujeres afecta casi a una de cada cuatro mujeres (24,3%), duplicando a la de los hombres (12,6%). Estos datos revelan que el impacto de una mala salud en la soledad es significativamente más intenso en las mujeres (*Anexo tabla 3*).

### Problemas crónicos de salud

La presencia de problemas crónicos de salud también presenta una fuerte relación con el sentimiento de soledad. La prevalencia de soledad persistente es más del doble en las personas que declaran tener problemas crónicos (9,4%) en comparación con quienes no los tienen (4,4%). En este caso también se observa un aumento notable en la soledad ocasional, que pasa de un 12,0% en el grupo sin patologías crónicas a un 15,4% en el grupo con ellas. Esto sugiere que la cronicidad no solo se relaciona con un aumento directo de la soledad persistente, sino que también incrementa el número de personas en el estado de soledad ocasional, ampliando así la base de población vulnerable que podría transitar hacia una soledad más severa (*Figura 13*).

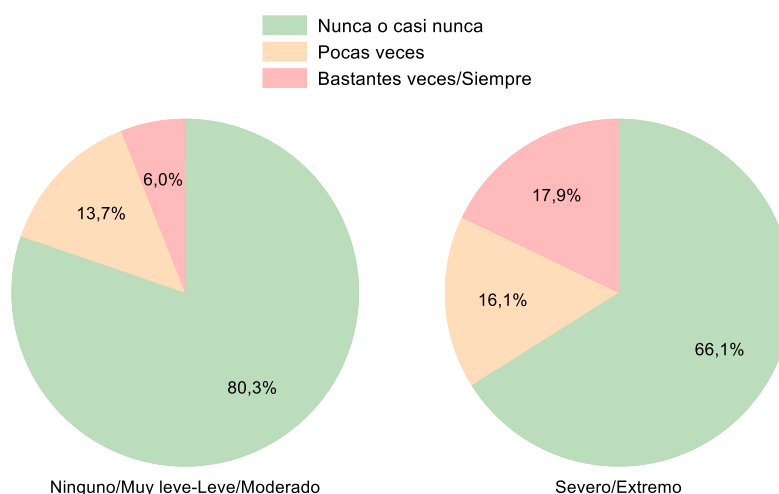
**Figura 13. Sentimiento de soledad según problemas crónicos de salud (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

El análisis estratificado por sexo muestra que la mayor prevalencia en mujeres se mantiene en ambos grupos. Incluso entre las personas sin problemas crónicos de salud, la prevalencia en mujeres (5,9%) ya es más del doble que en los hombres (2,6%). Esta brecha se mantiene en el grupo con problemas crónicos, donde la prevalencia de soledad persistente en mujeres (12,5%) vuelve a ser más del doble que la de los hombres (5,5%). De nuevo, tener una peor salud impacta de forma más acusada en las mujeres (*Anexo tabla 3*).

### Dolor persistente

El dolor es otro de los factores que muestra una marcada relación con el sentimiento de soledad. La prevalencia de soledad persistente se triplica en el grupo que sufre un dolor "severo o extremo" (17,9%) en comparación con quienes tienen dolor leve a moderado (6,0%). Al igual que ocurre con los problemas crónicos, la soledad ocasional también es mayor en el grupo con dolor severo (16,1% frente a 13,7%), lo que indica que el dolor actúa como un potente factor de vulnerabilidad que impacta en todas las formas de soledad (*Figura 14*).

**Figura 14. Sentimiento de soledad según dolor persistente de salud (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

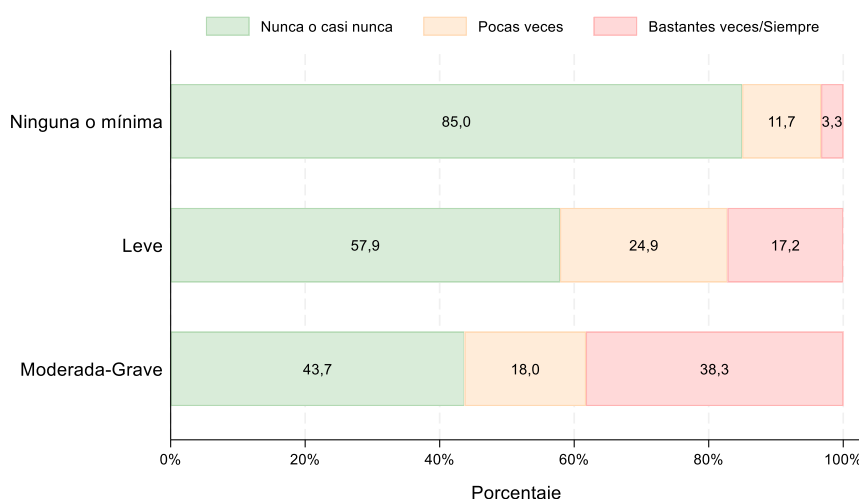
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

El análisis por sexo revela que el impacto del dolor es significativamente mayor en las mujeres. En el grupo con dolor desde ausente hasta moderado, la prevalencia de soledad persistente en mujeres (8,0%) ya duplica a la de los hombres (3,8%). Esta brecha se mantiene en el grupo con dolor severo, donde la prevalencia en mujeres alcanza un 19,9%, una cifra considerablemente superior a la de los hombres en la misma situación (11,1%) (*Anexo tabla 3*).

### 3.4. Sentimiento de soledad según sintomatología depresiva

La sintomatología depresiva es el factor que muestra la relación más potente y de mayor magnitud con el sentimiento de soledad. Se evidencia un gradiente muy marcado: a mayor intensidad de los síntomas depresivos, mayor es la prevalencia de soledad persistente. Esta pasa de un 3,3% en el grupo con sintomatología "ninguna o mínima" a un 17,2% en el nivel "leve", y se dispara hasta un 38,3% en el nivel "moderada-grave". Este patrón sugiere una interrelación muy estrecha entre ambas condiciones, donde la depresión podría ser tanto una causa como una consecuencia de la soledad. En este contexto, la soledad ocasional alcanza su máximo en el grupo con sintomatología "leve" (24,9%), lo que sugiere que esta categoría representa una fase de vulnerabilidad temprana donde la soledad comienza a experimentarse de forma intermitente, antes de una posible transición a un estado más grave. La importancia de este grupo radica en que podría representar una oportunidad para actuar antes de que el problema se intensifique (*Figura 15*).

**Figura 15. Sentimiento de soledad según sintomatología depresiva (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

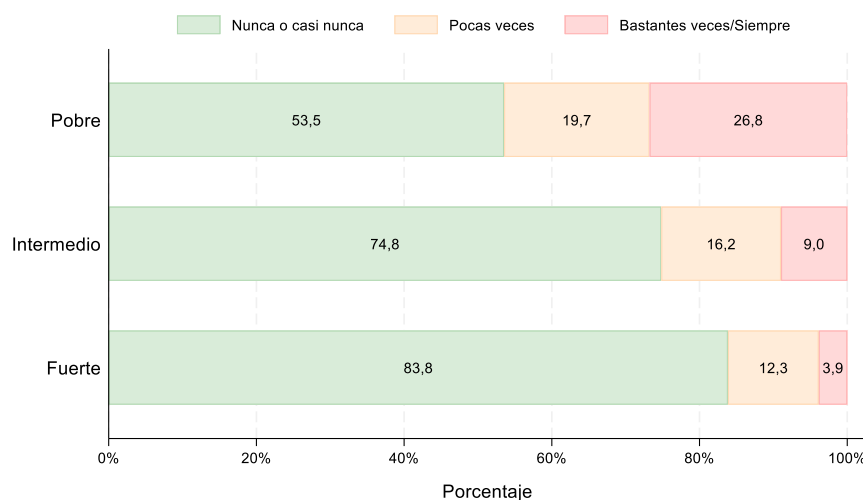
Aunque esta fuerte relación se observa en ambos sexos, las mujeres presentan prevalencias superiores en todos los niveles. En el grupo sin síntomas depresivos o con síntomas leves, la prevalencia en mujeres (6,8%) duplica a la de los hombres (3,4%). En el estrato con síntomas de "moderados a graves", la prevalencia de soledad persistente alcanza las cifras más altas de este análisis, afectando a un 39,2% de las mujeres y a un 34,3% de los hombres. La magnitud de estas cifras subraya la intensa interrelación entre la soledad y la depresión en la población estudiada, especialmente entre las mujeres (*Anexo tabla 3*).

### 3.5. Sentimiento de soledad según apoyo social

El apoyo social se podría comportar como uno de los pilares fundamentales del bienestar en la población estudiada, actuando como uno de los principales factores protectores frente a la soledad. A medida que

el apoyo social disminuye, la soledad en todas sus formas aumenta drásticamente. El grupo con apoyo "pobre" refleja la manifestación más severa del problema, acumulando no solo la prevalencia más alta de soledad persistente (26,8%), sino también la mayor proporción de soledad ocasional (19,7%). En el extremo opuesto, un apoyo social "fuerte" podría actuar como un escudo, manteniendo la soledad persistente en un valor mínimo del 3,9% (*Figura 16*).

**Figura 16. Sentimiento de soledad según apoyo social (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

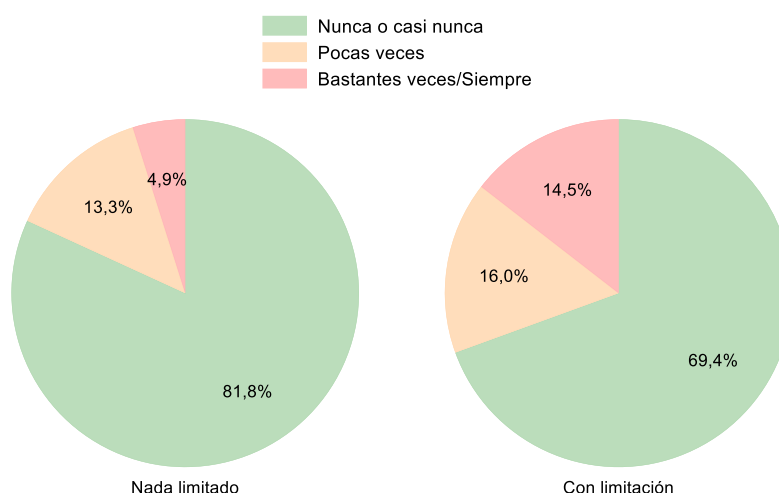
El análisis por sexo muestra que las mujeres presentan una mayor prevalencia de soledad persistente en todos los niveles. En el grupo con apoyo social "pobre", la prevalencia en mujeres (30,3%) es considerablemente mayor que en hombres (21,1%). Incluso en el grupo con apoyo "fuerte", donde la protección sería máxima, la prevalencia en mujeres (5,2%) duplica a la de los hombres (2,2%). Esto sugiere que existen otros factores estructurales ligados al sexo que la simple presencia de una red social sólida no compensa por completo (*Anexo tabla 3*).

### 3.6. Sentimiento de soledad según discapacidad

#### Limitación de la actividad

La prevalencia de soledad persistente en las personas "con limitación" (14,5%) es casi tres veces superior a la del grupo "nada limitado" (4,9%). La soledad ocasional también aumenta en el grupo con limitación (16,0% frente a 13,3%), lo que comienza a posicionar la discapacidad y la pérdida de funcionalidad como factores de riesgo de primer orden para la aparición de todas las formas de soledad. Adicionalmente, la soledad ocasional también es mayor en este grupo (16,0% frente a 13,3%), indicando que esta limitación incrementa la vulnerabilidad a experimentar soledad en todas sus formas (*Figura 17*).

**Figura 17. Sentimiento de soledad según limitación de la actividad (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**



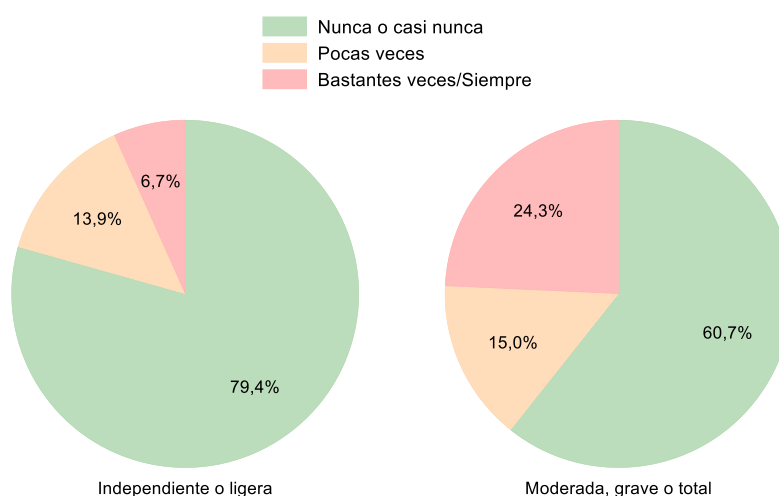
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

El análisis por sexo muestra que este impacto es diferencial y de gran magnitud. En el grupo "con limitación", la prevalencia en mujeres alcanza un 19,2%, una cifra que llega a ser 2,7 veces superior a la de los hombres en la misma situación (7,1%) (Anexo tabla 4).

### Actividades de la vida diaria

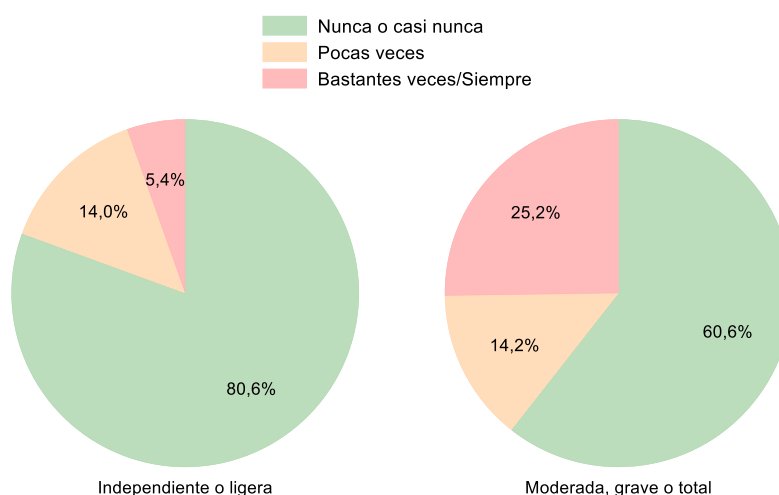
La dependencia funcional, tanto para las Actividades Básicas (ABVD) como para las Instrumentales (AIVD), es un potente factor asociado a la soledad. La prevalencia de soledad persistente es drásticamente mayor en personas con dependencia moderada, grave o total frente al grupo con dependencia ligera/independiente para ambas escalas, siendo de 24,3% frente a un 6,7% para las ABVD, y de 25,2% frente a un 5,4% para las AIVD, respectivamente. Es destacable que, en ambos casos, la proporción de soledad ocasional se mantiene muy estable (en torno al 14-15%), sugiriendo que la dependencia moderada a total canaliza el aumento de la soledad directamente hacia su forma más persistente (Figuras 18 y 19).

**Figura 18. Sentimiento de soledad según dependencia para las actividades básicas de la vida diaria (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

**Figura 19. Sentimiento de soledad según dependencia para las actividades instrumentales de la vida diaria (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

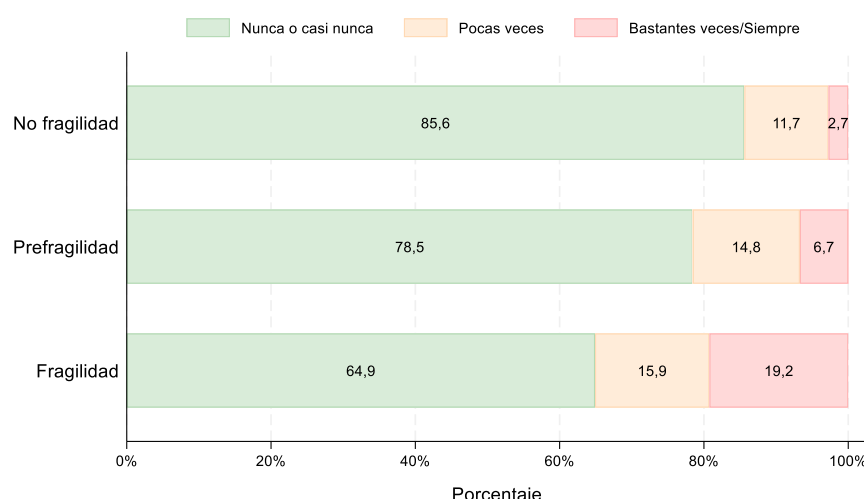


Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

El análisis por sexo evidencia un efecto diferencial, particularmente en las AIVD. La prevalencia de soledad en mujeres con dependencia en las AIVD (27,5%) es 1,5 veces superior a la de los hombres en la misma condición (18,5%). Una posible interpretación de esta brecha podría partir de los roles asumidos tradicionalmente por las mujeres, donde la incapacidad para realizar tareas de sostenimiento del hogar, tradicionalmente asignadas a la mujer, podría generar un mayor impacto en su bienestar relacional (*Anexo tabla 4*).

## Fragilidad

La fragilidad presenta un marcado gradiente en su relación con la soledad. La prevalencia de soledad persistente escala desde un 2,7% en la población "no frágil", pasando por un 6,7% en el estado de "prefragilidad", hasta un 19,2% en el grupo con "fragilidad". La soledad ocasional también sigue esta tendencia ascendente (11,7%, 14,8% y 15,9% respectivamente), lo que confirma que el proceso de fragilidad es un continuo que incrementa progresivamente la vulnerabilidad a la soledad en todas sus manifestaciones (*Figura 20*).

**Figura 20. Sentimiento de soledad según fragilidad (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024)

La estratificación por sexo confirma que la fragilidad es un factor de riesgo de mayor magnitud en las mujeres. En el grupo de personas "frágiles", la prevalencia de soledad persistente en mujeres (22,7%) duplica a la de los hombres (11,4%). Este hallazgo consolida la observación de que el deterioro funcional no es neutral al sexo, mostrando un mayor impacto sobre la soledad en mujeres (*Anexo tabla 4*).

### 3.7. Sentimiento de soledad según otros factores

El análisis de otros factores revela dinámicas diversas. **Cuidar o no de alguna persona mayor o con una dolencia crónica** no presenta diferencias significativas respecto a la soledad persistente en el conjunto de la población. Al estratificar por sexo, se observa que la prevalencia de soledad persistente es mayor en las mujeres que ejercen de cuidadoras (9,1%) en comparación con los hombres en la misma situación (5,0%) (*Anexo tabla 4*).

Por otro lado, la **disponibilidad de teléfono móvil con acceso a internet** sí presenta una relación clara con la soledad. La prevalencia de soledad persistente es considerablemente mayor en el grupo que no dispone de este tipo de teléfonos (10,6%) en comparación con quienes sí lo tienen (6,5%). Esta brecha digital se observa en ambos sexos. En los hombres, la prevalencia pasa de un 3,8% en quienes tienen móvil con internet a un 5,9% en quienes no lo tienen. La diferencia es aún más pronunciada en las mujeres, donde la prevalencia se eleva desde un 8,7% en las que disponen de él hasta un 13,9% en las que no. Esto sugiere que estar conectados-as a través de estos dispositivos podría ser un factor protector a tener en cuenta respecto a la soledad.

## 4. CONCLUSIONES

**Sentimiento de soledad según características demográficas:** el sexo se revela como un factor estructural de vulnerabilidad, ya que las mujeres reportan una prevalencia de soledad persistente significativamente mayor en casi todos los contextos analizados. Resulta esencial considerar que esta brecha de sexo no es estática, sino que se acentúa en los subgrupos de mayor vulnerabilidad, como aquellos con peor estado de salud o mayor grado de discapacidad. Esto subraya la necesidad de diseñar estrategias diferenciadas que aborden la interacción específica de estos factores con el sexo.

**Sentimiento de soledad según características sociales:** la viudedad emerge como la condición de mayor vulnerabilidad, representando una de las excepciones más destacables del análisis donde su impacto es más pronunciado en los hombres. Por otro lado, aunque la convivencia en pareja se relaciona con las menores prevalencias de soledad, esta es notablemente más eficaz en los hombres. Estos hallazgos sugieren la necesidad de diseñar intervenciones focalizadas en las vulnerabilidades específicas de perfiles como los hombres viudos o aquellos que viven solos, en quienes el riesgo de soledad es especialmente elevado.

**Sentimiento de soledad según características de salud:** existe una relación inequívoca y de gran magnitud entre un peor estado de salud y una mayor prevalencia de soledad. La mala salud autopercebida, los problemas crónicos, el sedentarismo y el dolor persistente se corresponden con un drástico aumento de la soledad. Por ello, la soledad debe ser considerada un problema de salud pública de primer orden, transversal e interconectado con la salud física.

**Sentimiento de soledad según sintomatología depresiva:** la sintomatología depresiva es el factor que presenta la relación más intensa con la soledad, sugiriendo una estrecha conexión entre ambas condiciones. El análisis de la soledad ocasional en este contexto es de especial interés, ya que el hecho de que su valor más elevado se observe los niveles de sintomatología depresiva leve convierte a la detección de este tipo de soledad en un posible indicador centinela para actuar precozmente sobre la salud mental, evitando la cronificación de ambos problemas.

**Sentimiento de soledad según apoyo social:** el apoyo social se consolida como el principal pilar protector frente a la soledad. La falta de una red de apoyo robusta está directamente relacionada con las prevalencias más elevadas de soledad, tanto persistente como ocasional. Por tanto, el fortalecimiento de las redes sociales y comunitarias se podría plantear como una de las estrategias de intervención más directa y potente para combatir la soledad en la población mayor.

**Sentimiento de soledad según discapacidad:** la pérdida de funcionalidad, medida a través de la limitación de la actividad, la dependencia para las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y la fragilidad, se presenta como un determinante de primer orden en la aparición de la soledad. El impacto de la discapacidad es notablemente más acusado en las mujeres, lo que podría interpretarse a través de la óptica de los roles de género. Esto implica que los programas de apoyo a la dependencia no solo deben centrarse en la ayuda instrumental, sino también incorporar un componente psicosocial y relacional para mitigar el fuerte impacto que la pérdida de funcionalidad tiene en la soledad, especialmente en las mujeres.

**Sentimiento de soledad según otros factores:** se observa que la brecha digital es un factor relevante, ya que la falta de un teléfono móvil con internet se relaciona con mayores niveles de soledad, especialmente en las mujeres. Por otro lado, el rol de cuidador no parece tener una relación estadísticamente significativa con la soledad en esta población. Estos datos orientan las políticas hacia la necesidad de promover la alfabetización digital como una herramienta de inclusión social, a la vez que invitan a explorar con más detalle las complejas dinámicas del cuidado.

**Informe elaborado por:** Antonio González Herrera y Ana Gandarillas. Unidad Técnica de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles. Área de Vigilancia de Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles. Se ha contado con la colaboración de Berta Domínguez Hurtado en su rotación MIR por esta Unidad.

**Cita recomendada:** Dirección General de Salud Pública. Sentimiento de soledad en la población mayor de la Comunidad de Madrid. Resultados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M), 2019-2024. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Número 10. Volumen 30. Octubre 2025.

## 5. BIBLIOGRAFÍA

1. Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid. Informe del Estado de Salud de la Comunidad de Madrid. 2025. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/iesp-estado-salud>
2. Hawkley LC, Cacioppo JT. Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms. *Ann Behav Med*. 2010;40(2):218-27.
3. Nicolaisen M, Thorsen K. What Are Friends for? Friendships and Loneliness Over the Lifespan-From 18 to 79 Years. *Int J Aging Hum Dev*. 2017;84(2):126-58.
4. Cohen-Mansfield J, Hazan H, Lerman Y, Shalom V. Correlates and predictors of loneliness in older-adults: a review of quantitative results informed by qualitative insights. *Int Psychogeriatr*. 2016;28(4):557-76.
5. Organización Mundial de la Salud. Social Isolation and Loneliness. <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/demographic-change-and-healthy-ageing/social-isolation-and-loneliness>
6. European Commission. Loneliness. [https://joint-research-centre.ec.europa.eu/projects-and-activities/survey-methods-and-analysis-centre/loneliness\\_en](https://joint-research-centre.ec.europa.eu/projects-and-activities/survey-methods-and-analysis-centre/loneliness_en)
7. Holt-Lunstad J, Smith TB, Layton JB. Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review. *PLOS Med*. 2010;7(7):e1000316.
8. Valtorta NK, Kanaan M, Gilbody S, Ronzi S, Hanratty B. Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies. *Heart*. 2016;102(13):1009-16.
9. Vila J. Social Support and Longevity: Meta-Analysis-Based Evidence and Psychobiological Mechanisms. *Front Psychol*. 2021;12:717164.
10. Gallardo-Peralta LP, Sánchez-Moreno E, Rodríguez Rodríguez V, García Martín M. La investigación sobre soledad y redes de apoyo social en las personas mayores: una revisión sistemática en Europa. *Rev Esp Salud Publica*. 2023;97:e202307050.
11. SoledadES. Barómetro de la soledad no deseada en España 2024. <https://www.soledades.es/estudios/barometro-soledad-no-deseada-espana-2024>
12. Nicholls II WL. Computer-assisted telephone interviewing: a general introduction. En: Groves RM, Biemer PP, Lyberg LE, Massey JT, Nicholls II WL, Waksberg J editores. *Telephone survey methodology*. Nueva York: John Wiley & Sons Inc; 1988:377-85.

## 6. ANEXOS

**Anexo tabla 1. Sentimiento de soledad bastantes veces/siempre por variables demográficas según sexo (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

|                    | Hombres |                  | Mujeres |                     | Total |                   |        |
|--------------------|---------|------------------|---------|---------------------|-------|-------------------|--------|
|                    | n       | % (IC95%)        | n       | % (IC95%)           | n     | % (IC95%)         | p      |
| Edad               |         |                  |         |                     |       |                   |        |
| 65 a 69            | 44      | 3,9<br>(2,9-5,2) | 90      | 7,1<br>(5,8-8,7)    | 134   | 5,6<br>(4,8-6,6)  | <0,001 |
| 70 a 74            | 35      | 3,8<br>(2,7-5,2) | 120     | 10,1<br>(8,5-11,9)  | 155   | 7,3<br>(6,3-8,5)  |        |
| 75 a 79            | 35      | 5,4<br>(3,9-7,4) | 115     | 13,3<br>(11,2-15,8) | 150   | 9,9<br>(8,5-11,5) |        |
| País de nacimiento |         |                  |         |                     |       |                   |        |
| España             | 105     | 4,2<br>(3,4-5,0) | 298     | 9,8<br>(8,8-10,9)   | 403   | 7,2<br>(6,6-7,9)  | 0,450  |
| Otros países       | 9       | 5,3<br>(2,8-9,9) | 27      | 10,0<br>(7,0-14,2)  | 36    | 8,2<br>(6,0-11,2) |        |
| Ámbito geográfico* |         |                  |         |                     |       |                   |        |
| Madrid             | 57      | 4,4<br>(3,4-5,6) | 166     | 9,2<br>(7,9-10,6)   | 223   | 7,2<br>(6,3-8,1)  | 0,044  |
| Corona Norte       | 2       | 1,6<br>(0,4-6,0) | 10      | 6,5<br>(3,5-11,6)   | 12    | 4,2<br>(2,4-7,3)  |        |
| Corona Este        | 11      | 4,1<br>(2,3-7,3) | 28      | 10,1<br>(7,1-14,3)  | 39    | 7,2<br>(5,3-9,7)  |        |
| Corona Sur         | 29      | 5,1<br>(3,6-7,3) | 81      | 11,9<br>(9,7-14,6)  | 110   | 8,8<br>(7,4-10,5) |        |
| Corona Oeste       | 6       | 2,7<br>(1,2-5,9) | 17      | 8,0<br>(5,0-12,4)   | 23    | 5,3<br>(3,5-7,8)  |        |
| Resto              | 9       | 4,3<br>(2,2-8,0) | 23      | 12,6<br>(8,5-18,3)  | 32    | 8,1<br>(5,8-11,3) |        |
| Total              | 114     | 4,2<br>(3,5-5,1) | 325     | 9,8<br>(8,8-10,9)   | 439   | 7,3<br>(6,7-8,0)  |        |

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024).

IC95%: Intervalo de confianza al 95%.

Valor p obtenido mediante la prueba chi-cuadrado. Se consideraron estadísticamente significativos los valores  $p < 0,05$ .

\* Consultar Anexo tabla 5.

**Anexo tabla 2. Sentimiento de soledad bastantes veces/siempre por variables sociales según sexo (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

|                                       | Hombres |                     | Mujeres |                     | Total |                     |        |
|---------------------------------------|---------|---------------------|---------|---------------------|-------|---------------------|--------|
|                                       | n       | % (IC95%)           | n       | % (IC95%)           | n     | % (IC95%)           | p      |
| Estado civil*                         |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Casado-a                              | 43      | 2,3<br>(1,7-3,1)    | 88      | 5,4<br>(4,4-6,7)    | 131   | 3,7<br>(3,2-4,4)    | <0,001 |
| Soltero-a / Separado-a / Divorciado-a | 29      | 11,5<br>(8,1-16,0)  | 68      | 13,0<br>(10,3-16,1) | 97    | 12,5<br>(10,3-15,0) |        |
| Viudo-a                               | 25      | 20,7<br>(14,4-28,8) | 104     | 17,1<br>(14,3-20,3) | 129   | 17,7<br>(15,1-20,6) |        |
| Convivencia                           |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Sola-o                                | 53      | 17,0<br>(13,3-21,6) | 166     | 19,4<br>(16,9-22,2) | 219   | 18,8<br>(16,6-21,1) | <0,001 |
| Con algún hijo-a                      | 9       | 14,8<br>(7,9-26,0)  | 36      | 11,5<br>(8,4-15,5)  | 45    | 12,0<br>(9,1-15,7)  |        |
| Con otros familiares                  | 3       | 5,7<br>(1,8-16,1)   | 9       | 5,4<br>(2,8-10,0)   | 12    | 5,5<br>(3,1-9,4)    |        |
| Con su esposo-a o pareja              | 42      | 2,0<br>(1,4-2,6)    | 99      | 5,5<br>(4,5-6,6)    | 141   | 3,6<br>(3,0-4,2)    |        |
| Otras situaciones                     | 7       | 5,6<br>(2,7-11,2)   | 15      | 8,9<br>(5,5-14,3)   | 22    | 7,5<br>(5,0-11,1)   |        |
| Nivel Educativo¹                      |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Superior                              | 33      | 3,7<br>(2,7-5,2)    | 51      | 7,3<br>(5,6-9,5)    | 84    | 5,3<br>(4,3-6,5)    | <0,001 |
| Intermedio                            | 28      | 3,9<br>(2,7-5,5)    | 65      | 8,3<br>(6,6-10,5)   | 93    | 6,2<br>(5,1-7,5)    |        |
| Básico e inferior                     | 52      | 4,8<br>(3,7-6,3)    | 208     | 11,3<br>(10,0-12,9) | 260   | 8,9<br>(8,0-10,0)   |        |
| Situación laboral                     |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Jubilado-a / Pensionista              | 99      | 4,1<br>(3,4-5,0)    | 235     | 9,8<br>(8,7-11,0)   | 334   | 7,0<br>(6,3-7,7)    | 0,040  |
| Otros²                                | 15      | 5,1<br>(3,1-8,3)    | 90      | 9,8<br>(8,1-11,9)   | 105   | 8,7<br>(7,2-10,4)   |        |
| Clase social³                         |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| I-II                                  | 40      | 3,7<br>(2,8-5,1)    | 47      | 7,0<br>(5,3-9,3)    | 87    | 5,0<br>(4,1-6,1)    | <0,001 |
| III                                   | 16      | 3,2<br>(2,0-5,1)    | 66      | 8,1<br>(6,4-10,2)   | 82    | 6,2<br>(5,0-7,7)    |        |
| IV-V                                  | 55      | 5,0<br>(3,9-6,4)    | 154     | 11,2<br>(9,6-13,0)  | 209   | 8,4<br>(7,4-9,6)    |        |
| Total                                 | 114     | 4,2<br>(3,5-5,1)    | 325     | 9,8<br>(8,8-10,9)   | 439   | 7,3<br>(6,7-8,0)    |        |

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024).

IC95%: Intervalo de confianza al 95%.

Valor p obtenido mediante la prueba chi-cuadrado. Se consideraron estadísticamente significativos los valores  $p < 0,05$ .

\* 2020-2024 (n=5.002).

<sup>1</sup> Nivel educativo: superior (aquellas personas que han finalizado estudios universitarios); Intermedio (aquellas personas que han finalizado bachiller superior o formación profesional); Básico e inferior (aquellas personas sin estudios o que solo han realizado los estudios obligatorios).<sup>2</sup> Incluye Trabajo activo, Paro/ERTE, Trabajo no remunerado (amas de casa).<sup>3</sup> Clase social: I - II (directores-as y gerentes / profesionales universitarios); III (ocupaciones intermedias / trabajadores-as por cuenta propia); IV - V (trabajadores-as manuales).

**Anexo tabla 3. Sentimiento de soledad bastantes veces/siempre por variables de salud, depresión y apoyo social según sexo (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

|                                    | Hombres |                     | Mujeres |                     | Total |                     |        |
|------------------------------------|---------|---------------------|---------|---------------------|-------|---------------------|--------|
|                                    | n       | % (IC95%)           | n       | % (IC95%)           | n     | % (IC95%)           | p      |
| Sedentarismo¹                      |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Activos                            | 53      | 3,0<br>(2,3-3,9)    | 178     | 7,3<br>(6,3-8,4)    | 231   | 5,5<br>(4,8-6,2)    | <0,001 |
| Sedentarios                        | 61      | 6,7<br>(5,2-8,5)    | 146     | 16,7<br>(14,3-19,3) | 207   | 11,6<br>(10,2-13,1) |        |
| Salud autopercebida                |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Buena o muy buena                  | 43      | 2,4<br>(1,8-3,2)    | 92      | 5,0<br>(4,1-6,1)    | 135   | 3,7<br>(3,1-4,4)    | <0,001 |
| Regular                            | 46      | 6,6<br>(5,0-8,7)    | 148     | 13,3<br>(11,4-15,4) | 194   | 10,7<br>(9,4-12,2)  |        |
| Mala o muy mala                    | 25      | 12,6<br>(8,6-17,9)  | 85      | 24,3<br>(20,1-29,1) | 110   | 20,0<br>(16,9-23,6) |        |
| Problemas crónicos de salud        |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| No                                 | 30      | 2,6<br>(1,8-3,7)    | 80      | 5,9<br>(4,7-7,3)    | 110   | 4,4<br>(3,6-5,2)    | <0,001 |
| Sí                                 | 84      | 5,5<br>(4,4-6,7)    | 244     | 12,5<br>(11,1-14,1) | 328   | 9,4<br>(8,5-10,4)   |        |
| Dolor persistente                  |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Ninguno / Muy leve-Leve / Moderado | 97      | 3,8<br>(3,1-4,6)    | 224     | 8,0<br>(7,0-9,1)    | 321   | 6,0<br>(5,4-6,7)    | <0,001 |
| Severo / Extremo                   | 17      | 11,1<br>(7,0-17,2)  | 101     | 19,9<br>(16,7-23,6) | 118   | 17,9<br>(15,1-21,0) |        |
| Depresión²                         |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Sin síntomas o leves               | 89      | 3,4<br>(2,8-4,2)    | 205     | 6,8<br>(6,0-7,8)    | 294   | 5,2<br>(4,7-5,9)    | <0,001 |
| Moderados a graves                 | 24      | 34,3<br>(24,2-46,1) | 116     | 39,2<br>(33,8-44,9) | 140   | 38,3<br>(33,4-43,3) |        |
| Apoyo social³                      |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Pobre                              | 32      | 21,1<br>(15,3-28,3) | 74      | 30,3<br>(24,9-36,4) | 106   | 26,8<br>(22,6-31,4) | <0,001 |
| Intermedio                         | 36      | 4,3<br>(3,1-6,0)    | 126     | 12,9<br>(10,9-15,1) | 162   | 9,0<br>(7,7-10,4)   |        |
| Fuerte                             | 34      | 2,2<br>(1,6-3,1)    | 96      | 5,2<br>(4,2-6,3)    | 130   | 3,9<br>(3,3-4,6)    |        |
| Total                              | 114     | 4,2<br>(3,5-5,1)    | 325     | 9,8<br>(8,8-10,9)   | 439   | 7,3<br>(6,7-8,0)    |        |

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024).

IC95%: Intervalo de confianza al 95%.

Valor p obtenido mediante la prueba chi-cuadrado. Se consideraron estadísticamente significativos los valores  $p < 0,05$ .<sup>1</sup> Personas que pasan sentadas la mayor parte del tiempo durante la actividad habitual/laboral.<sup>2</sup> Síntomas moderados a graves: puntuación  $\geq 10$  puntos en el cuestionario PHQ-8.<sup>3</sup> Apoyo social: pobre (3-8 puntos); intermedio (9-11 puntos); fuerte (12-14 puntos).

**Anexo tabla 4. Sentimiento de soledad bastantes veces/siempre por variables de discapacidad y otras variables de interés según sexo (%). Población de 65 a 79 años. Comunidad de Madrid, 2019-2024.**

|                                                           | Hombres |                     | Mujeres |                     | Total |                     |        |
|-----------------------------------------------------------|---------|---------------------|---------|---------------------|-------|---------------------|--------|
|                                                           | n       | % (IC95%)           | n       | % (IC95%)           | n     | % (IC95%)           | p      |
| Limitación de la actividad                                |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Nada limitado                                             | 73      | 3,4<br>(2,7-4,3)    | 147     | 6,2<br>(5,3-7,2)    | 220   | 4,9<br>(4,3-5,6)    | <0,001 |
| Con limitación                                            | 41      | 7,1<br>(5,2-9,4)    | 178     | 19,2<br>(16,8-21,8) | 219   | 14,5<br>(12,8-16,4) |        |
| Actividades Básicas de la Vida Diaria <sup>1</sup>        |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Independiente o ligera                                    | 105     | 4,0<br>(3,3-4,8)    | 284     | 9,0<br>(8,0-10,0)   | 389   | 6,7<br>(6,1-7,4)    | <0,001 |
| Moderada, grave o total                                   | 9       | 14,8<br>(7,9-26,0)  | 41      | 28,3<br>(21,6-36,1) | 50    | 24,3<br>(18,9-30,6) |        |
| Actividades Instrumentales de la Vida Diaria <sup>2</sup> |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Independiente o ligera                                    | 86      | 3,4<br>(2,8-4,2)    | 206     | 7,2<br>(6,3-8,2)    | 292   | 5,4<br>(4,9-6,1)    | <0,001 |
| Moderada, grave o total                                   | 25      | 18,5<br>(12,8-26,0) | 112     | 27,5<br>(23,3-32,0) | 137   | 25,2<br>(21,8-29,1) |        |
| Fragilidad <sup>3</sup>                                   |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| No fragilidad                                             | 11      | 1,2<br>(0,7-2,1)    | 41      | 4,2<br>(3,1-5,7)    | 52    | 2,7<br>(2,1-3,6)    | <0,001 |
| Prefragilidad                                             | 72      | 4,8<br>(3,8-6,0)    | 144     | 8,3<br>(7,1-9,7)    | 216   | 6,7<br>(5,9-7,6)    |        |
| Fragilidad                                                | 31      | 11,4<br>(8,1-15,7)  | 140     | 22,7<br>(19,6-26,2) | 171   | 19,2<br>(16,8-22,0) |        |
| Cuida de alguna persona mayor <sup>4</sup>                |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| No                                                        | 101     | 4,1<br>(3,4-5,0)    | 289     | 9,9<br>(8,9-11,0)   | 390   | 7,3<br>(6,6-8,0)    | <0,001 |
| Sí                                                        | 12      | 5,0<br>(2,8-8,5)    | 36      | 9,1<br>(6,6-12,3)   | 48    | 7,5<br>(5,7-9,8)    |        |
| Dispone de teléfono móvil con acceso a internet           |         |                     |         |                     |       |                     |        |
| Si                                                        | 85      | 3,8<br>(3,1-4,7)    | 227     | 8,7<br>(7,7-9,8)    | 312   | 6,5<br>(5,8-7,2)    | <0,001 |
| No                                                        | 29      | 5,9<br>(4,1-8,4)    | 98      | 13,9<br>(11,5-16,6) | 127   | 10,6<br>(9,0-12,5)  |        |
| Total                                                     | 114     | 4,2<br>(3,5-5,1)    | 325     | 9,8<br>(8,8-10,9)   | 439   | 7,3<br>(6,7-8,0)    |        |

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población mayor (SIVFRENT-M 2019-2024).

IC95%: Intervalo de confianza al 95%.

Valor p obtenido mediante la prueba chi-cuadrado. Se consideraron estadísticamente significativos los valores  $p < 0,05$ .<sup>1</sup> Dependencia moderada, grave y total:  $\leq 40$  puntos en la escala de ABVD.<sup>2</sup> Dependencia moderada, grave y total:  $\leq 30$  puntos en la escala de AIVD.<sup>3</sup> Fragilidad: puntuación  $\geq 3$  puntos en la escala FRAIL adaptada.<sup>4</sup> Persona mayor o alguien que tenga una dolencia crónica. Al menos una vez a la semana. Excluye los casos en que esta actividad forma parte del trabajo.

Anexo tabla 5. Municipios según ámbito geográfico.

| Ámbito geográfico                                                        | Municipio                  |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| Madrid                                                                   | Madrid                     |
| Corona Norte                                                             | Alcobendas                 |
|                                                                          | Algete                     |
|                                                                          | Cobeña                     |
|                                                                          | Colmenar Viejo             |
|                                                                          | San Agustín del Guadalix   |
|                                                                          | San Sebastián de los Reyes |
|                                                                          | Tres Cantos                |
| Corona Este                                                              | Ajalvir                    |
|                                                                          | Alcalá de Henares          |
|                                                                          | Arganda del Rey            |
|                                                                          | Coslada                    |
|                                                                          | Mejorada del Campo         |
|                                                                          | Paracuellos de Jarama      |
|                                                                          | Rivas-Vaciamadrid          |
|                                                                          | San Fernando de Henares    |
|                                                                          | Torrejón de Ardoz          |
|                                                                          | Velilla de San Antonio     |
| Corona Sur                                                               | Alcorcón                   |
|                                                                          | Aranjuez                   |
|                                                                          | Ciempozuelos               |
|                                                                          | Fuenlabrada                |
|                                                                          | Getafe                     |
|                                                                          | Humanes de Madrid          |
|                                                                          | Leganés                    |
|                                                                          | Móstoles                   |
|                                                                          | Parla                      |
|                                                                          | Pinto                      |
|                                                                          | San Martín de la Vega      |
|                                                                          | Valdemoro                  |
| Corona Oeste                                                             | Boadilla del Monte         |
|                                                                          | Brunete                    |
|                                                                          | Collado Villalba           |
|                                                                          | Galapagar                  |
|                                                                          | Hoyo de Manzanares         |
|                                                                          | Majadahonda                |
|                                                                          | Pozuelo de Alarcón         |
|                                                                          | Las Rozas                  |
|                                                                          | Torrelodones               |
|                                                                          | Villanueva de la Cañada    |
|                                                                          | Villaviciosa de Odón       |
| Resto: Nordeste y Sudeste de la Comunidad<br>Sierra Central, Norte y Sur |                            |