



# SOLEDAD NO DESEADA

## El síntoma invisible

Aina Mir

Coordinadora infermera de UCP del Hospital Sant Joan de Déu Inca

30/04/2026

## Evolución histórica:

- Medios s. XX: Inclusión del sufrimiento emocional.
- Soledad como factor clave (miedo, tristeza, ansiedad).
- Evaluación interdisciplinaria: física, psicológica, social, espiritual.



## Cicely Saunders:

- Pionera en los cuidados paliativos modernos.
- Teoría del Dolor Total: físico + emocional + social + espiritual. Atención a la soledad.
- Énfasis en comunicación, acompañamiento familiar y apoyo psicológico.

## Métodos iniciales:

- Intervenciones psicológicas generales.
- Entrevistas semi-estructuradas para malestar emocional/relacional.



*“Importas porque eres tú, hasta el último momento de tu vida”.*

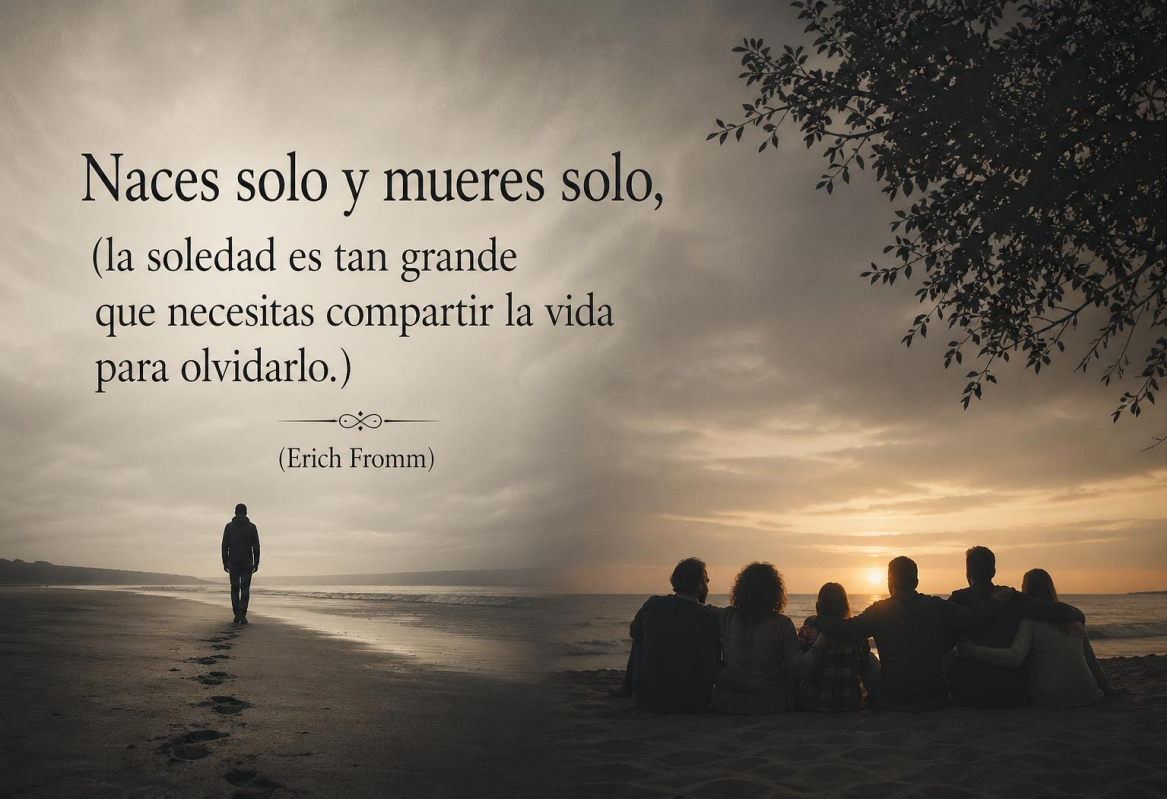
Sufrimiento existencial y Soledad



Problemas multidimensionales



Atención integral



Naces solo y mueres solo,  
(la soledad es tan grande  
que necesitas compartir la vida  
para olvidarlo.)

—∞—  
(Erich Fromm)

## Las 4 Preocupaciones Existenciales Humanas (Yalom, 1980)

**Muerte:** La inevitabilidad de la ansiedad ante la muerte, limitación de la vida.

**Libertad:** La libertad de decidir sobre nuestra propia vida. (responsabilidad, culpa existencia)

**Aislamiento:** Soledad existencial. Nacemos solos y morimos solos. (incertidumbre, valores).

**Significado:** Sin significado— Ausencia de sentido en la vida



**Existencial:**  
Sensación profunda  
de vacío



**SOLEDAD"es"**  
**Pacientes paliativos**

**Social:**  
Falta de red de  
apoyo



**Emocional:**  
Falta de vínculo  
significativo



Condición primaria e inevitable, se experimenta como separación y vacío cognitivo-emocional, y puede ser fuente de sufrimiento o, en algunos casos, de crecimiento personal.

Se puede confundir con  
aislamiento físico/social.

No se detecta fácilmente.  
No siempre se expresa verbalmente.

La persona no lo expresa por:

- Vergüenza.
- Miedo a molestar.
- Dificultad emocional.





30% pacientes avanzados con soledad significativa.

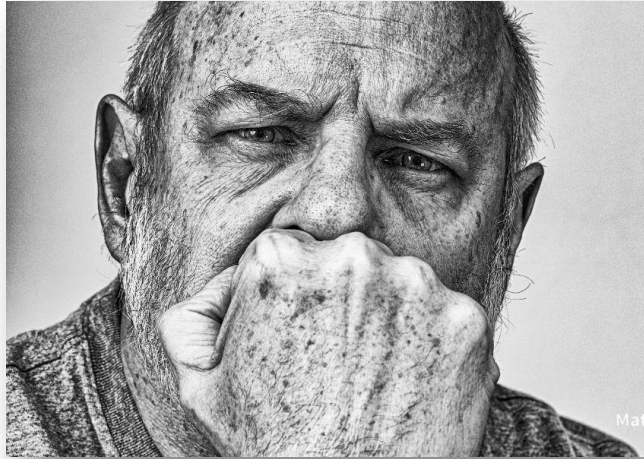
La soledad existencial se relaciona con peores indicadores emocionales (ansiedad, depresión) y repercute negativamente en el bienestar global del paciente.

La calidad de la compañía y los vínculos son más relevantes que la mera presencia física para mitigar la soledad.

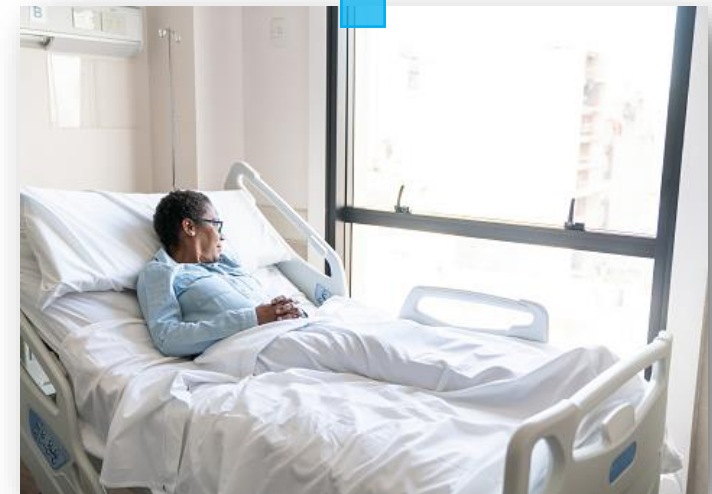
Atención paliativa busca aliviar el sufrimiento integral abordándolo multidimensionalmente.  
La soledad juega un papel importante.

La soledad existencial es una manifestación de la complejidad del paciente avanzado

La soledad existencial complica la experiencia de la enfermedad avanzada por que se añade sufrimiento físico y limita la capacidad de encontrar sentido y conexión



**Estilos de Apego**  
(Bartholomew, 1990)





### **Importancia:**

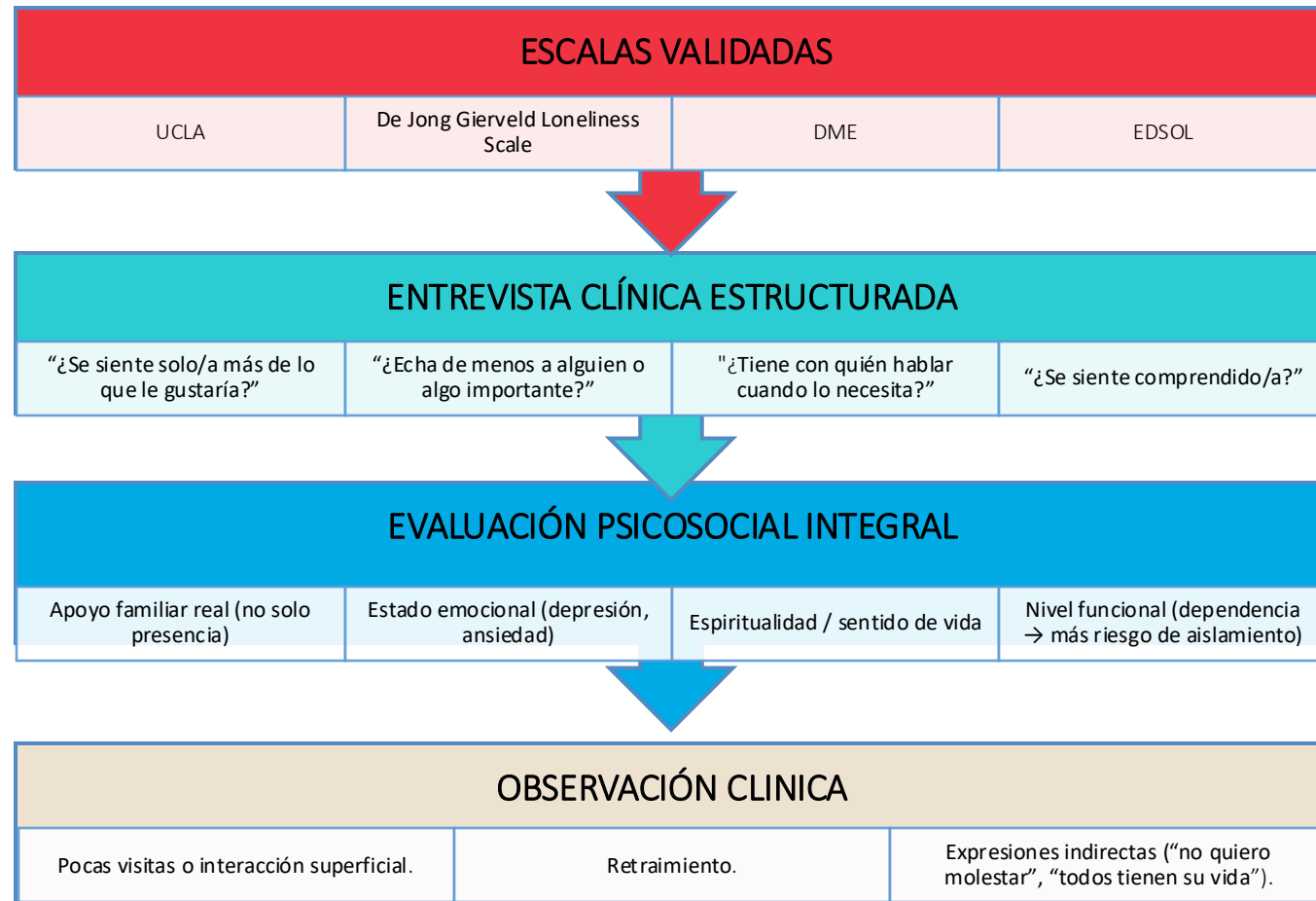
Cuidar al otro desde sus oportunidades o posibilidades y no desde nuestras limitaciones para poder cuidar y acompañar a las personas que están en una situación de vulnerabilidad.

Barbero, J., & Gómez, J.

Soledad multidimensional y cambia rápidamente con la enfermedad



Escala breve + entrevista significativa + contexto clínico + seguimiento continuo



### Escala de la soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes.

Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas:

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente completamente solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Gráfico: Guía para el acompañamiento de la soledad no deseada en personas mayores. Solidaridad San Juan de Dios

## Escala de Soledad de De Jong Gierveld

Aunque en el pasado contaba con más ítems, la versión más actualizada tiene 6, que pueden ser divididos en dos grandes grupos. Por un lado, aquellos que hacen referencia a la **soledad emocional**, que ocurre cuando se echa de menos una relación íntima y; por otro, los que miden la **soledad social**, que tiene lugar cuando se añora una red social más amplia:

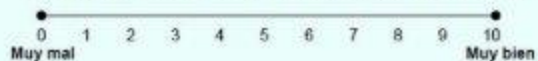
Las posibilidades de respuesta son Sí / Más o menos / No, y los ítems son los siguientes:

1. Experimento una sensación general de vacío
2. Extraño tener gente a mi alrededor
3. A menudo me siento rechazado
4. Hay muchas personas en las que puedo confiar cuando tengo problemas
5. Hay muchas personas en las que puedo confiar completamente
6. Hay suficientes personas con las que me siento cercano

**DETECCIÓN DE MALESTAR EMOCIONAL (DME) - Grupo SECPAL**

1ª. ¿Cómo se encuentra de ánimo, bien, regular, mal, o usted qué diría?

⇒ Entre 0 "muy mal" y 10 "muy bien", ¿qué valor le daría?:



2ª. ¿Hay algo que le preocupe?  Sí  No

⇒ En caso afirmativo, le preguntamos:

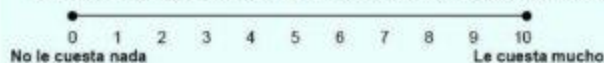
En este momento, ¿qué es lo que más le preocupa?

Tipo de preocupación (señala y describe)

- Económicos
- Familiares
- Emocionales
- Espirituales
- Somáticos
- Otros:

3ª. ¿Cómo lleva esta situación?

Entre 0 "no le cuesta nada" y 10 "le cuesta mucho", ¿qué valor le daría?:



4ª. ¿Se observan signos externos de malestar?  Sí  No

⇒ En caso afirmativo, señala cuáles:

- Expresión facial.  
*(tristeza, miedo, euforia, enfado...).*
- Aislamiento.  
*(mutismo, demanda de persianas bajadas, rechazo de visitas, ausencia de distracciones, incomunicación...).*
- Demanda constante de compañía / atención.  
*(quejas constantes...).*
- Alteraciones del comportamiento nocturno.  
*(insomnio, pesadillas, demandas de rescate no justificadas, quejas...).*
- Otros:

Observaciones:

**CRITERIOS DE CORRECCIÓN - DME:**

$(10 - \text{ítem 1}) + \text{ítem 3} \Rightarrow [10 - ( )] + ( ) =$

Fecha de administración:

Hora de administración:

Evaluador:

Código / Número:

**CUESTIONARIO DE DETECCIÓN DE SOLEDAD EXISTENCIAL (EDSOL) V2**

1a. ¿Últimamente se ha sentido solo?

NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	MUCHAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1b. Por qué? (independiente de las respuestas que dé el paciente se le pregunta el porqué).

2a. ¿En qué medida se ha sentido solo?

NADA	UN POCO	NI MUCHO NI POCO	BASTANTE	MUCHO	MUCHÍSIMO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2b. Por qué? (independiente de las respuestas que dé el paciente se le pregunta el porqué).

**CRITERIOS DE CORRECCIÓN - EDSOL (V2):**

**SOLEDAD = ÍTEM 1 + ÍTEM 2** ⇒ [ ] = ( ) + ( )

**OBSERVACIONES**

- Puntuación máxima: 10 (ítems 1 y 2; puntuaciones que van desde 0 a 5).
- Los ítems 1b y 2b no se suman, pero complementan la información recogida.

Escucha activa y empatía

Acompañamiento emocional

Fortalecer vínculos significativos

Terapia narrativa (dar sentido a la vida)



**NANDA:** Riesgo de Soledad (00054)

**NOC:** Severidad de la soledad (1203)

- ✓ Indicador: Sensación de desesperanza
- ✓ Indicador: Sensación de no pertenencia
- ✓ Indicador: Sensación de aislamiento social

**NIC:** Apoyo emocional (5270)

**NIC:** Escucha activa (4920)

**NIC:** Potenciación de la socialización (5100)

Relaciones  
de calidad

Sentido de  
vida

Apego  
seguro

Apoyo  
social y  
emocional

# Conclusiones

La soledad existencial y/o emocional no debe confundirse con la soledad social; familiares y profesionales a menudo no identifican el sufrimiento vinculado a la falta de figuras de apego.

Importante reconocer desde dónde me vinculo y cómo con las personas a las que atendemos. De ello depende en gran medida la calidad y la humanidad con la que cuidamos a esas personas vulnerables ante un reto importante en su ciclo de vida, como es la proximidad de la muerte. Viel, S. Barbero, J.

Como nos relacionemos, la actitud empática y el reconocimiento de la persona que atendemos como ser único favorecen el alivio del sufrimiento existencial.

La detección precoz facilita intervenir de forma más específica, facilitando procesos de acompañamiento y despedida más satisfactorios.

Evaluar y abordar la soledad es imprescindible en cuidados paliativos para promover calidad de vida y dignidad en el final de la vida.



*«Qué bonita es la soledad cuando  
tienes alguien a quien contársela»*

(Gustavo Adolfo Bécquer)

Muchas gracias.