

La soledad y el aislamiento social como factores de riesgo para mortalidad

Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality. A Meta-Analytic Review

La soledad y el aislamiento social pueden acortar la esperanza de vida

Tim Smith. Department of Counseling Psychology, Brigham Young University.

Pasar menos tiempo solo y aislado socialmente podría ser un ingrediente para tener una vida más larga. Un estudio estadounidense publicado en «Perspectives on Psychological Science» ha mostrado que la soledad y el aislamiento social disminuyen la esperanza de vida en todos los grupos de edad y suponen un peligro incluso cuando se producen de forma intencionada.

Para su estudio, los investigadores de la Universidad Brigham Young de Provo, Utah, analizaron datos provenientes de tres millones de participantes de diversos estudios sobre salud. Mediante el control de diferentes variables como la posición socioeconómica, la edad, el sexo y las afecciones preexistentes, averiguaron que el efecto va en ambos sentidos. La carencia de conexiones sociales representa un riesgo añadido, mientras que la existencia de relaciones proporciona un efecto positivo en la salud.

El aislamiento social real y percibido se asocia con un aumento del riesgo de mortalidad temprana. En esta revisión meta-analítica el objetivo fue establecer la magnitud global y relativa del aislamiento social y la soledad y examinar posibles moderadores. Se realizó una búsqueda bibliográfica de estudios (enero 1980-febrero 2014) en MEDLINE, CINAHL, PsycINFO, Trabajo resúmenes Sociales y Google Scholar. Los estudios incluidos proporcionaron datos cuantitativos sobre la mortalidad afectada por la soledad, el aislamiento social o personas que viven solas. A través de estudios en los que varios posibles factores de confusión se controlaron estadísticamente, los tamaños del efecto promedio ponderados fueron los siguientes: odds ratio para aislamiento social (OR) = 1,29; OR = 1,26 para soledad, y OR = 1,32

para las personas que viven solas; lo que corresponde a un promedio de 29%, 26% y 32% más de probabilidad de mortalidad, respectivamente. No se encontraron diferencias entre las medidas de aislamiento social objetivo y subjetivo. Los resultados fueron constantes a través del género, la duración del seguimiento y las regiones del mundo, pero el estado de salud inicial tuvo una influencia en los resultados. Los resultados también son diferentes según la edad de los participantes, con déficits sociales que pueden ser más predictivos de muerte en muestras con un promedio de edad menor de 65 años. En general, la influencia tanto del aislamiento social objetivo como subjetivo en el riesgo para la mortalidad es comparable con factores de riesgo bien establecidos para la mortalidad.

De forma más específica, el riesgo de mortalidad se incrementa en un 29 % en los individuos aislados socialmente y en un 26 % en las personas solitarias. Los individuos que viven solos tienen un 32 % más de riesgo de morir de forma prematura. La conexión entre el aislamiento y el riesgo de mortalidad se produce en todos los grupos de edad, pero es más alta en las poblaciones menores de 65 años. Por otra parte, también se aplica cuando el aislamiento es intencionado.

Este estudio actual sugiere que no solo es un riesgo de mortalidad de la misma categoría que otros factores de riesgo bien conocidos como el abuso de alcohol o el tabaquismo, sino que también sobrepasa los riesgos para la salud asociados a la obesidad. El coautor del estudio ha declarado: «En esencia, el estudio está diciendo que cuanto más positiva sea la psicología que tenemos en nuestro mundo, mejor podremos funcionar no solo emocionalmente sino también físicamente».