



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO
DE DERECHOS SOCIALES



Centro de
Referencia
Estatad de
Atención
Psicosocial

SERVICIO DE REFERENCIA INFORMACIÓN Y CONSULTA

«Soledad No Deseada y Trastorno
Mental Grave»

Informe a 16 de Marzo de 2026

Índice

ÍNDICE	1
CONSULTA BIBLIOGRÁFICA Y FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS	2
RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA.....	3
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA DE LITERATURA CIENTÍFICA	23

Consulta bibliográfica y fuentes de información consultadas

Asunto central de la búsqueda: Trastorno Mental Grave y Soledad No Deseada

Ámbito profesional o interés particular: Profesional

Área de especialización profesional: -

Idiomas: Español e Inglés

Periodo (en años): 2023 - 2026

Fecha de elaboración del informe: 16 de Marzo de 2026

Fuentes de información consultadas:

- Web of Science
- Pubmed
- Otras fuentes oficiales

Resultados de la búsqueda bibliográfica

LITERATURA CIENTÍFICA

PUBMED

Título	A systematic review of the bidirectional relationship between psychosis and loneliness
Autoría	Ana Ortiz-Tallo, Ana Izquierdo, Ana Calvo, Elvira Lara, José Luis Ayuso-Mateos, María Cabello
Publicación	Journal of Psychiatric Research. 2026 May;196:115–22.
Resumen/Objetivo	Introducción: La soledad, definida como una sensación subjetiva de aislamiento, se ha relacionado de forma significativa con las experiencias psicóticas tanto en población general como clínica. Sin embargo, todavía se sabe poco sobre la dirección de esta relación. Este trabajo revisa de manera sistemática la relación longitudinal entre la soledad y el continuo del espectro psicótico, con dos preguntas principales: (1) si la soledad actúa como factor de riesgo para el desarrollo de psicosis y (2) si la psicosis aumenta el riesgo de experimentar soledad. Método: Se realizó una búsqueda exhaustiva en cinco bases de datos electrónicas que identificó 4386 registros. Tras aplicar los criterios de selección, se incluyeron finalmente 10 estudios observacionales. Resultados: Seis estudios analizaron la primera pregunta de investigación y todos encontraron una asociación significativa entre la soledad y la posterior aparición de psicosis. Por el contrario, cuatro estudios examinaron la segunda pregunta; tres de ellos sugieren que las personas dentro del espectro psicótico presentan mayor vulnerabilidad a experimentar soledad. El cuarto estudio, realizado durante la pandemia de COVID-19, no encontró resultados significativos. La evaluación de la calidad metodológica indicó que la mayoría de los estudios presentaban una calidad moderada o alta. Conclusión: Los resultados señalan la necesidad de realizar más investigaciones, especialmente estudios longitudinales prospectivos, para aclarar si la relación observada entre soledad y psicosis es directa o si está mediada o moderada por otras variables. En conjunto, la evidencia disponible respalda con mayor fuerza la idea de que la soledad podría actuar como factor de riesgo para la aparición de psicosis, aunque el número de estudios longitudinales

	sobre esta cuestión sigue siendo muy limitado. Abordar estas lagunas de conocimiento podría ayudar a desarrollar programas de prevención e intervenciones específicas para personas con trastornos del espectro psicótico.
--	--

Título	Loneliness in schizophrenia: Just loneliness
Autoría	Daphne J Holt
Publicación	Annals of the New York Academy of Sciences. 2025 Nov;1553(1):96–111.
Resumen/Objetivo	Introducción: La soledad es reportada por la mayoría de las personas con esquizofrenia (aproximadamente el 80%). Sin embargo, los mecanismos cognitivos y neuronales que la explican en esta población todavía se comprenden de forma incompleta. En la esquizofrenia, al igual que en la población general, la soledad se asocia con sesgos cognitivos que favorecen la desconfianza hacia los demás y con barreras estructurales que dificultan la participación en actividades sociales. Método: Esta revisión analiza la evidencia existente sobre los factores cognitivos, biológicos y sociales asociados con la soledad en personas con esquizofrenia, integrando resultados de investigaciones clínicas y neurocientíficas. Resultados: La evidencia sugiere que factores genéticos y ambientales predisponentes, así como ciertos cambios neuronales asociados a la enfermedad y el peor estado de salud cardiometabólica frecuente en esta población, pueden contribuir a la experiencia de soledad. No obstante, gran parte de los datos respaldan un modelo transdiagnóstico en el que las causas y consecuencias de la soledad comparten mecanismos similares en la esquizofrenia y en la población general. Conclusión: Actualmente no existen tratamientos validados dirigidos específicamente a reducir la soledad en personas con esquizofrenia. Sin embargo, algunas intervenciones centradas en la modificación de sesgos cognitivos, la psicología positiva, el <i>mindfulness</i> o la sincronía interpersonal han mostrado resultados prometedores. La investigación futura debería incorporar medidas sistemáticas de aislamiento social y soledad, así como desarrollar nuevas intervenciones capaces de interrumpir el ciclo de sesgos neurocognitivos y condiciones ambientales que mantienen la

	soledad en la esquizofrenia y en otras poblaciones.
--	---

Título	A randomised feasibility trial comparing group and individual format GROUPS FOR HEALTH interventions for loneliness in people who experience psychosis
Autoría	Lorna I Hogg, Laura G E Smith, Catherine Haslam, Lyndsay Coxhill, Tim Kurz, Georgina Hobden, Anthony P Morrison
Publicación	Psychology and Psychotherapy. 2025 Jun;98(2):478–500.
Resumen/Objetivo	Introducción: La soledad es frecuente en personas que experimentan psicosis y se asocia con peor salud mental. En este ensayo aleatorizado se evaluó la viabilidad y aceptabilidad de una versión adaptada de la intervención <i>Groups for Health (G4H)</i> dirigida a reducir la soledad, aplicada en formato grupal o individual. Método: Se realizó un ensayo controlado aleatorizado de viabilidad con diseño de métodos mixtos y dos brazos. Participaron 40 personas que se identificaban como personas con psicosis, reclutadas en servicios de salud mental del Reino Unido, <i>recovery colleges</i> y organizaciones del tercer sector. La intervención <i>G4H</i> se adaptó para esta población y los participantes se asignaron aleatoriamente a formato grupal (n = 20) o individual (n = 20). Los resultados principales evaluaron la viabilidad y aceptabilidad del ensayo. De forma exploratoria se aplicaron ANOVAs de medidas repetidas y pruebas t para analizar diferencias entre formatos a lo largo del tiempo en soledad, bienestar y posibles mecanismos de cambio, como identificación social, integración de la identidad y empatía percibida hacia el propio grupo y hacia otros grupos. Las medidas se recogieron en línea base, al final del tratamiento y en seguimientos a 1 y 6 meses. Resultados: Las tasas de reclutamiento, retención y las valoraciones de aceptabilidad del ensayo fueron de aceptables a buenas en ambos formatos de intervención. Ningún participante informó de eventos adversos graves. Los análisis exploratorios no mostraron diferencias entre el formato grupal e individual, pero sí indicaron mejoras con el tiempo en variables clave como soledad, bienestar,

	identificación social e integración de la identidad. Las pruebas t mostraron que la reducción de la soledad se produjo de forma progresiva desde la línea base hasta el final del tratamiento y el seguimiento a un mes. Conclusión: La intervención <i>Groups for Health (G4H)</i> es viable para personas con psicosis que experimentan soledad y puede aplicarse tanto en formato grupal como individual. Este ensayo de viabilidad respalda la realización futura de un ensayo controlado aleatorizado a gran escala.
--	--

Título	Impact of loneliness and living alone on negative symptoms in severe mental illness: An electronic health record data analysis
Autoría	Dulce E Alarcón-Yaquetto, Robert Stewart, Gayan Perera, Mariana Pinto da Costa
Publicación	Schizophrenia Research. 2025 Feb;276:196–201.
Resumen/Objetivo	Introducción: Durante las fases iniciales de los trastornos mentales graves se producen cambios importantes en el perfil de síntomas tras la aparición clínica de la enfermedad. La aparición de síntomas negativos es especialmente preocupante por su impacto posterior en el funcionamiento. Estos síntomas podrían estar estrechamente relacionados con la soledad y el bajo apoyo social, fenómenos también frecuentes en esta población. Sin embargo, el impacto de la soledad y del aislamiento social sobre los síntomas y los resultados del tratamiento sigue sin estar claro. Método: Se realizó un estudio observacional retrospectivo utilizando datos de historias clínicas electrónicas de un gran proveedor de servicios de salud mental en Londres. La soledad, el hecho de vivir solo y los síntomas de trastorno mental grave se identificaron mediante algoritmos específicos de procesamiento del lenguaje natural. Los síntomas se agruparon en cinco dominios: positivos, negativos, desorganizados, maníacos y catatónicos. Se evaluaron en el momento del diagnóstico y a los 12 meses del diagnóstico inicial. La soledad y vivir solo se definieron como variables binarias según cualquier registro durante el periodo de seguimiento. En total se analizaron 8237 registros. Resultados: La prevalencia de soledad fue del 20,4% y la de vivir solo del 19,9%, mientras que el 6,8% presentaba ambas condiciones. La soledad registrada se asoció con un aumento de los síntomas negativos durante el periodo de seguimiento en modelos ajustados

	por variables sociodemográficas y tratamiento farmacológico [OR 1,28 (1,11–1,48), $p = 0,001$]. Vivir solo también se asoció con un incremento de síntomas negativos, aunque con menor intensidad [OR 1,18 (1,02–1,36), $p = 0,030$]. No se encontraron asociaciones entre estas variables y cambios en otros dominios sintomáticos. Conclusión: Dado que los síntomas negativos son altamente incapacitantes y difíciles de tratar, estos resultados subrayan la importancia de desarrollar intervenciones eficaces que refuercen el apoyo social en personas con trastornos mentales graves durante los primeros periodos tras el diagnóstico.
--	---

Título	The experience of loneliness among people with psychosis: Qualitative meta-synthesis
Autoría	Cheuk Ying Lee, Nafiso Ahmed, Sarah Ikhtabi, Phoebe Duffett, Yazan Alhilow, Leonie Richardson, Alexandra Pitman, Brynmor Lloyd-Evans, Sonia Johnson
Publicación	PLoS One. 2024 Dec;19(12):e0315763.
Resumen/Objetivo	Introducción: La soledad puede representar una dificultad importante para las personas que viven con psicosis. Actualmente existe poca evidencia sobre cómo intervenir eficazmente en este problema. Comprender el origen, la experiencia subjetiva y el impacto de la soledad en este grupo puede ayudar a desarrollar estrategias para reducirla. Por ello, este estudio realizó una metasíntesis de la literatura cualitativa para explorar la naturaleza de la soledad y los factores que contribuyen a su aparición y mantenimiento en personas con psicosis. Método: Se realizó una búsqueda en cuatro bases de datos electrónicas (MEDLINE, Embase, PsycINFO y Web of Science) siguiendo criterios de elegibilidad predefinidos. La revisión siguió las directrices <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA)</i>. La calidad de los estudios incluidos se evaluó mediante la lista de verificación del <i>Critical Appraisal Skills Programme (CASP)</i>. Los hallazgos cualitativos se integraron mediante síntesis temática para identificar temas principales. Resultados: Se incluyeron 41 artículos y el análisis identificó seis meta-temas: (1) la soledad como experiencia de desconexión, (2) un mundo externo percibido como rechazante y estigmatizante, (3) la relación entre soledad y episodios o síntomas psicóticos agudos, (4) el deseo frustrado de conexión con los demás, (5) las paradojas entre

	soledad y psicosis y (6) el bienestar como fenómeno profundamente vinculado al mundo social. Los resultados sugieren la existencia de un círculo vicioso en el que la soledad, la psicosis y el retraimiento social se refuerzan mutuamente. Las personas con psicosis valoran la reciprocidad y la continuidad en las relaciones, mientras que el autoestigma y las experiencias de rechazo parecen intensificar la soledad y dificultar la recuperación. Conclusión: Esta metasíntesis aporta una comprensión más profunda de cómo la soledad afecta a las personas que viven con psicosis. Los resultados indican la necesidad de intervenciones adaptadas que ayuden a superar barreras internas para la conexión social y la baja autoestima, que cuestionen el estigma y el autoestigma, y que faciliten el acceso a apoyos sociales ajustados a las necesidades y preferencias de cada persona.
--	---

WEB OF SCIENCE

Título	Social adversity and loneliness in first episode psychosis
Autoría	Renata Botello, Arti Gandhi, Gil Grunfeld, Nicholas J. Wagner, Hans Oh, Kim T. Mueser, Daniel Fulford
Publicación	Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology. 2025 Dec;60(12):2735–45.
Resumen/Objetivo	Introducción: La adversidad social —incluyendo pobreza, trauma y otras experiencias vitales adversas— se asocia con mayor riesgo de psicosis y con peores resultados en los trastornos del espectro de la esquizofrenia. La soledad, entendida como la experiencia subjetiva de desconexión social, también es frecuente en personas con psicosis. Sin embargo, todavía se conoce poco sobre hasta qué punto la adversidad social contribuye a la aparición de soledad en esta población. Método: El estudio desarrolló un modelo de medición de la adversidad social y analizó su relación con la soledad en 404 personas con primer episodio psicótico (First Episode Psychosis, FEP) incluidas en el programa Recovery After an Initial Schizophrenia Episode–Early Treatment Program. La soledad se evaluó mediante cinco ítems de autoinforme. Se creó una variable latente de adversidad social que incluía historia de trauma, nivel educativo de los padres, experiencias de sinhogarismo, contacto con fuerzas del orden y recepción de ayudas sociales. Se analizaron los modelos en dos momentos: línea base y seguimiento a seis meses, controlando

	edad, diagnóstico, género y nivel reciente de participación social. Resultados: El modelo de medición de adversidad social mostró un ajuste aceptable y cargas adecuadas de los indicadores. En la línea base, mayor adversidad social se asoció con menor participación social y mayor soledad autoinformada, aunque esta última relación no fue estadísticamente significativa. En el seguimiento a seis meses, una mayor adversidad social se relacionó de forma significativa con niveles más altos de soledad. Conclusión: La adversidad social podría ser un factor importante en la aparición de soledad en personas con primer episodio psicótico. Esta relación podría explicarse por la reducción de oportunidades para mantener contactos sociales significativos o por la percepción de discriminación y estigma. Los tratamientos psicosociales dirigidos al primer episodio psicótico deberían considerar el impacto de la adversidad social sobre los resultados clínicos y sociales de esta población.
--	---

Título	Engaging loneliness in the psychotherapy for psychosis
Autoría	Jeremy M. Ridenour, Jay A. Hamm, Bethany L. Leonhardt, Benjamin Buck
Publicación	Psychosis. 2025 Sep;17(3):391–403.
Resumen/Objetivo	Introducción: Las personas con psicosis experimentan soledad con mayor frecuencia que la población general y suelen identificarla como uno de los principales obstáculos para su recuperación personal. Aunque numerosos investigadores han señalado la necesidad de que los tratamientos psicosociales aborden específicamente la soledad en esta población, existen pocos modelos terapéuticos que ofrezcan recomendaciones claras para los profesionales que trabajan en psicoterapia con personas con psicosis. Método: Se realizó una revisión narrativa de la literatura empírica y académica existente sobre la soledad en la psicosis. La revisión incluyó también relatos en primera persona que describen cómo las personas con psicosis experimentan la soledad, con el objetivo de integrar evidencia científica y experiencia vivida. Resultados: A partir de la revisión se identificaron cuatro elementos clave para la práctica clínica: (1) abordar las barreras que dificultan

	el acceso del paciente a su deseo de conexión con los demás, (2) comprender la soledad asociada a las propias experiencias psicóticas, (3) trabajar el estigma internalizado y su impacto en la soledad y (4) explorar la soledad dentro de la propia relación terapéutica. Estos elementos pueden servir como guías para reducir la soledad a través de la psicoterapia. Conclusión: La psicoterapia puede constituir una intervención fundamental para abordar la soledad en personas con psicosis. Además, puede representar un primer paso esencial para construir la confianza necesaria que permita posteriormente acceder a apoyos grupales y comunitarios, favoreciendo así la integración social de las personas con trastorno mental grave.
--	--

Título	The intersection of structural social factors, loneliness, and social activity in individuals with psychotic disorders
Autoría	Lauren E. McBride, Miya M. Gentry, Amy E. Pinkham, Eric Granholm, Philip D. Harvey, Barton W. Palmer, Ellen E. Lee, Colin A. Depp
Publicación	Schizophrenia Research. 2025 Aug;282:76–84.
Resumen/Objetivo	Introducción: Las personas con trastornos psicóticos presentan niveles elevados de soledad, lo que se asocia con diversos resultados negativos para la salud. La conexión social depende tanto de factores estructurales (por ejemplo, situación de pareja o condiciones de vivienda) como de factores subjetivos. La evaluación ecológica momentánea (<i>ecological momentary assessment</i>, EMA) permite medir la actividad social en la vida cotidiana. Sin embargo, aún se conoce poco sobre cómo los factores estructurales y sociodemográficos modulan la relación entre actividad social y soledad en la psicosis. Método: Participaron 253 personas con trastornos psicóticos que completaron la <i>UCLA Loneliness Scale</i>. Posteriormente se midió la actividad social mediante encuestas en smartphone basadas en EMA tres veces al día durante diez días. Se analizaron los efectos principales de variables sociodemográficas sobre factores estructurales, soledad y actividad social derivada de EMA (tiempo a solas, en interacción social y en casa). También se evaluó si variables sociodemográficas y estructurales moderaban la relación entre soledad y actividad social. Resultados: No se observaron efectos principales de las variables

	sociodemográficas o estructurales sobre la soledad. Las personas desempleadas respondieron más encuestas estando en casa. Quienes estaban solteros, no eran latinoamericanos y vivían solos respondieron más encuestas estando solos. No interactuar con otras personas se asoció con tener un trastorno del espectro de la esquizofrenia (frente a trastornos del estado de ánimo con psicosis), estar desempleado, estar soltero y vivir solo. La relación entre soledad y actividad social fue modesta. Los análisis de moderación mostraron asociaciones más fuertes entre soledad, permanecer en casa y no interactuar con otras personas en participantes de mayor edad y en aquellos con dependencia económica. Conclusión: La relación entre soledad y actividad social en los trastornos psicóticos puede variar según factores estructurales del contexto social. Estos resultados sugieren que investigadores y clínicos deberían considerar estas condiciones sociales al evaluar la actividad social. Las intervenciones dirigidas a aumentar la actividad social podrían reducir la soledad con mayor eficacia en determinados subgrupos dentro de los trastornos psicóticos.
--	--

Título	Examining the relationships between self-stigma, loneliness, depressive symptoms, and suicidal ideation among people with bipolar disorder
Autoría	Piotr Switaj, Pawel Grygiel, Joanna Leciak, Izabela Stefaniak, Sylwia Opozda-Suder, Marta Anczewska
Publicación	Scientific Reports. 2025 Jan;15(1):3432.
Resumen/Objetivo	Introducción: Las personas con trastorno bipolar (bipolar disorder, BD) suelen experimentar autoestigma, lo que afecta negativamente a diversos resultados en salud. Sin embargo, los mecanismos mediante los cuales el autoestigma puede contribuir al riesgo de suicidio en esta población aún no están completamente claros. Este estudio examina el papel mediador de la soledad y los síntomas depresivos en la relación entre autoestigma e ideación suicida. Método: Se evaluó de forma transversal a 140 personas con trastorno bipolar mediante escalas de autoinforme que medían autoestigma, soledad, síntomas depresivos e ideación suicida, además de una escala administrada por clínicos para evaluar la psicopatología global. Los datos se analizaron mediante análisis de rutas (<i>path analysis</i>) para explorar las relaciones directas e indirectas entre las variables.

	Resultados: El autoestigma se relacionó directamente con mayores niveles de soledad, síntomas depresivos e ideación suicida. Además, la soledad mostró un efecto directo significativo sobre los síntomas depresivos, y estos, a su vez, sobre la ideación suicida. No se encontró un efecto directo significativo de la soledad sobre la ideación suicida. Sin embargo, se identificaron efectos indirectos relevantes: del autoestigma sobre la ideación suicida a través de los síntomas depresivos, de la soledad a través de los síntomas depresivos y un efecto secuencial del autoestigma que actuaba a través de la soledad y posteriormente de los síntomas depresivos. Conclusión: Los resultados indican que las intervenciones dirigidas a reducir el riesgo de suicidio en personas con trastorno bipolar deberían adoptar un enfoque integral. Además de abordar los síntomas psiquiátricos, estas intervenciones deberían considerar el contexto social y los aspectos psicológicos asociados a vivir con este diagnóstico, incluyendo la soledad y el autoestigma.
--	--

Título	Sex differences in loneliness, social isolation, and their impact on psychiatric symptoms and cognitive functioning in schizophrenia
Autoría	Jinghui Chi, Nannan Liu, Tian Tian, Qiaona Jiang, Chenghao Lu, Yanzhe Li, Xiaofei Zhang, Yanyan Ma, Lili Wang, Shen Li
Publicación	BMC Psychiatry. 2024 Dec;24(1):894.
Resumen/Objetivo	Introducción: El aislamiento social y la soledad —dimensiones objetiva y subjetiva de las relaciones sociales disfuncionales— son más frecuentes en personas con esquizofrenia que en la población general. Este estudio examinó las diferencias según el sexo en los niveles de soledad y aislamiento social en pacientes chinos con esquizofrenia crónica, así como su relación con los síntomas psiquiátricos y el funcionamiento cognitivo. Método: Se incluyeron 323 pacientes con esquizofrenia, de los cuales 136 eran hombres y 187 mujeres. Se evaluaron la psicopatología, el funcionamiento cognitivo, la soledad y el aislamiento social mediante la <i>Positive and Negative Syndrome Scale</i> (PANSS), la <i>Repeated Battery for Assessment of Neuropsychological Status</i> (RBANS), la <i>UCLA Loneliness Scale</i> (versión 3) y el <i>Social Isolation Index</i> (ISI). Se utilizaron modelos de regresión lineal múltiple para analizar los efectos independientes, relativos y combinados de la soledad y el aislamiento social sobre los síntomas psiquiátricos y el rendimiento cognitivo, analizando hombres y

	mujeres por separado. Resultados: Los hombres presentaron puntuaciones significativamente más altas en soledad y aislamiento social que las mujeres. En los hombres, tanto la soledad como el aislamiento social predijeron de forma significativa mayores puntuaciones totales en la PANSS, así como mayores síntomas negativos y mayor psicopatología general. En las mujeres, la soledad —pero no el aislamiento social— predijo de forma significativa el rendimiento en memoria inmediata, lenguaje, memoria diferida y la puntuación total en la RBANS. Un análisis más detallado mostró que los sentimientos personales de aislamiento se asociaron negativamente con el rendimiento en lenguaje y que la falta de conexión colectiva se relacionó con peor memoria diferida. Conclusión: La soledad y el aislamiento social son más pronunciados en hombres con esquizofrenia que en mujeres. En los hombres, ambos factores se asocian con mayor gravedad de los síntomas psiquiátricos, mientras que en las mujeres la soledad se relaciona principalmente con un peor funcionamiento cognitivo. Estos resultados sugieren que las intervenciones dirigidas a la soledad y al aislamiento social podrían requerir enfoques diferenciados según el sexo en personas con esquizofrenia.
--	--

Título	Loneliness in the Daily Lives of People With Mood and Psychotic Disorders
Autoría	Erin K. Moran, Madelyn Shapiro, Adam J. Culbreth, Subigya Nepal, Dror Ben-Zeev, Andrew Campbell, Deanna M. Barch
Publicación	Schizophrenia Bulletin. 2024 Mar;50(3):557–66.
	Introducción: La soledad, entendida como la experiencia subjetiva de sentirse solo, se asocia con deterioro físico y psicológico. Aunque existe amplia literatura que relaciona la soledad con la psicopatología, se ha investigado poco cómo se experimenta en la vida cotidiana de personas con trastornos mentales graves. Este estudio examinó la soledad como rasgo estable (<i>trait loneliness</i>) y como experiencia momentánea en diferentes trastornos psiquiátricos. Método: Se utilizó <i>ecological momentary assessment</i> (EMA) junto con técnicas de registro pasivo mediante sensores para analizar la soledad en la vida diaria. Participaron personas con esquizofrenia (N = 59), trastorno bipolar (N = 61), depresión unipolar (N = 60),

Resumen/Objetivo	depresión unipolar en remisión (N = 51) y un grupo control sin trastornos psiquiátricos (N = 82). Se evaluaron las relaciones entre soledad (tanto rasgo como momentánea), síntomas psicopatológicos y funcionamiento social cotidiano. Resultados: Tanto la soledad como rasgo como la soledad momentánea fueron significativamente más altas en personas con psicopatología que en el grupo control. La soledad se relacionó de forma significativa con el funcionamiento social incluso después de controlar los síntomas negativos y la depresión. Los datos de sensores pasivos indicaron que mayor movimiento físico y mayor número de llamadas telefónicas se asociaban con menores niveles de soledad en la vida diaria, mientras que el número de mensajes de texto no mostró esta relación. Además, las personas con mayor soledad como rasgo mostraron relaciones más fuertes entre la soledad momentánea, el contexto social y las emociones en la vida cotidiana. Conclusión: Los resultados refuerzan la importancia de la soledad como fenómeno transdiagnóstico y su estrecha relación con el funcionamiento social. Asimismo, sugieren que las tecnologías de registro pasivo pueden ayudar a identificar comportamientos asociados con la soledad en la vida diaria, lo que podría tener implicaciones para el desarrollo de intervenciones o para la detección temprana de situaciones de riesgo relacionadas con la soledad.
-------------------------	---

Título	Do loneliness and social exclusion breed paranoia? An experience sampling investigation across the psychosis continuum
Autoría	Victoria Bell, Eva Velthorst, Jorge Almansa, Inez Myin-Germeys, Sukhi Shergill, Anne-Kathrin Fett
Publicación	Social Cognitive and Affective Neuroscience. 2023;18:100282.
	Introducción: El papel de la soledad y de la exclusión social en el desarrollo de la paranoia ha sido poco estudiado. Se ha planteado que el afecto negativo podría mediar la relación entre estas experiencias sociales y los pensamientos paranoides. Este estudio examinó las relaciones temporales entre soledad cotidiana, sentimientos de exclusión social, afecto negativo y paranoia a lo largo del continuo de la psicosis. Método: Participaron 75 personas: 29 con diagnóstico de psicosis no afectiva, 20 familiares de primer grado y 26 participantes control.

Resumen/Objetivo	Durante una semana utilizaron una aplicación basada en <i>Experience Sampling Method</i> (ESM) para registrar repetidamente en su vida diaria niveles de soledad, sentimientos de exclusión social, paranoia y afecto negativo. Los datos se analizaron mediante modelos de regresión multinivel. Resultados: En todos los grupos, la soledad y los sentimientos de exclusión social predijeron de forma independiente el aumento posterior de la paranoia. El afecto negativo también predijo la paranoia y medió parcialmente la relación entre soledad, exclusión social y paranoia. Además, el afecto negativo predijo niveles posteriores de soledad, pero no de exclusión social. La paranoia predijo posteriormente sentimientos de exclusión social, con efectos más intensos en el grupo control que en los pacientes o familiares, pero no predijo niveles posteriores de soledad. Conclusión: La soledad, la exclusión social percibida y el afecto negativo contribuyen al aumento de los pensamientos paranoides en la vida cotidiana. Estos resultados subrayan la importancia del sentimiento de pertenencia y de inclusión social para el bienestar psicológico. Además, sugieren que la soledad, la exclusión social y el afecto negativo podrían constituir objetivos relevantes para las intervenciones dirigidas a reducir la paranoia.
------------------	--

OTROS ARTÍCULOS DE INTERÉS

Título	Esquizofrenia y soledad agravada por la pandemia COVID-19. Trabajo monográfico
Autoría	Esther Tapia Burillo, M ^a Pilar Gimeno Uruen
Publicación	Rev. Esp. Salud Publica vol.97 Madrid 2023 Epub 28-Oct-2024
Resumen/Objetivo	Introducción: La soledad y el aislamiento social han adquirido especial relevancia durante la pandemia de COVID-19, especialmente en personas con trastornos mentales graves como la esquizofrenia. Estudios recientes han señalado la posible existencia de un vínculo genético entre la soledad, el aislamiento social y la esquizofrenia. Método: Este trabajo monográfico revisa la evidencia reciente sobre la relación entre soledad, aislamiento social y esquizofrenia, con especial atención a los hallazgos genéticos publicados en España. Resultados: La literatura revisada sugiere la existencia de un riesgo genético compartido entre la soledad, el aislamiento social y la esquizofrenia, con una mayor afectación en mujeres. La experiencia subjetiva de aislamiento social, intensificada durante la pandemia, podría tener consecuencias negativas en la salud mental, incluido un mayor riesgo de psicosis. Además, este riesgo compartido podría ayudar a comprender la relación genética entre la esquizofrenia y otros trastornos psiquiátricos como el trastorno bipolar, la depresión mayor o el trastorno obsesivo-compulsivo. Conclusión: Estos hallazgos sugieren que abordar la soledad y el aislamiento social podría contribuir a la prevención y a mejorar la evolución clínica de los trastornos del espectro de la esquizofrenia, especialmente tras las condiciones de aislamiento social derivadas de la pandemia.

Título	La investigación sobre soledad y redes de apoyo social en las personas mayores: una revisión sistemática en Europa
Autoría	Lorena P Gallardo-Peralta, Esteban Sánchez-Moreno, Vicente Rodríguez Rodríguez, María García Martín
Publicación	Revista Española de Salud Pública. 2023;97:e2023.
Resumen/Objetivo	Introducción: La soledad es frecuente durante el proceso de envejecimiento, en parte debido a la pérdida de relaciones familiares y sociales. Además, la pandemia de COVID-19 ha incrementado las limitaciones en las interacciones sociales y los factores de riesgo asociados a la soledad en las personas mayores. Este estudio tuvo como objetivo analizar cómo se ha investigado la soledad en población mayor en Europa durante la última década, describiendo los enfoques metodológicos, las herramientas utilizadas para medir la soledad y las variables asociadas, especialmente las relacionadas con las redes de apoyo social. Método: Se realizó una revisión sistemática de la literatura en las bases de datos Web of Science y Scopus. De un total de 1.591 artículos identificados, tras aplicar criterios de selección y revisar los textos completos se incluyeron finalmente 42 estudios. Resultados: Los países con mayor producción científica fueron Países Bajos y España. La mayoría de los estudios emplearon metodologías cuantitativas y utilizaron principalmente la <i>De Jong Gierveld Loneliness Scale</i> (DJGLS) y la <i>UCLA Loneliness Scale</i>. Las variables más relacionadas con la soledad fueron estado civil, estructura del hogar, redes de apoyo social, participación social, depresión, problemas de salud, comorbilidad y funcionalidad física. Conclusión: Existe un creciente interés científico por el estudio de la soledad en las personas mayores en Europa. Los resultados subrayan el papel central de las redes de apoyo social y la necesidad de abordar la soledad como un problema relevante de salud pública.

Título	Esquizofrenia y soledad agravada por la pandemia COVID-19. Trabajo monográfico
Autoría	Esther Tapia Burillo, M ^a Pilar Gimeno Uruen
Publicación	Revista Sanitaria de Investigación. 2022 Oct;3(10).
Resumen/Objetivo	Introducción: La soledad y el aislamiento social han adquirido especial relevancia durante la pandemia de COVID-19, especialmente en personas con trastornos mentales graves como la esquizofrenia. Estudios recientes han señalado la posible existencia de un vínculo genético entre la soledad, el aislamiento social y la esquizofrenia. Método: Este trabajo monográfico revisa la evidencia reciente sobre la relación entre soledad, aislamiento social y esquizofrenia, con especial atención a los hallazgos genéticos publicados en España. Resultados: La literatura revisada sugiere la existencia de un riesgo genético compartido entre la soledad, el aislamiento social y la esquizofrenia, con una mayor afectación en mujeres. La experiencia subjetiva de aislamiento social, intensificada durante la pandemia, podría tener consecuencias negativas en la salud mental, incluido un mayor riesgo de psicosis. Además, este riesgo compartido podría ayudar a comprender la relación genética entre la esquizofrenia y otros trastornos psiquiátricos como el trastorno bipolar, la depresión mayor o el trastorno obsesivo-compulsivo. Conclusión: Estos hallazgos sugieren que abordar la soledad y el aislamiento social podría contribuir a la prevención y a mejorar la evolución clínica de los trastornos del espectro de la esquizofrenia, especialmente tras las condiciones de aislamiento social derivadas de la pandemia.

Título	Polygenic contribution to the relationship of loneliness and social isolation with schizophrenia
Autoría	Álvaro Andreu-Bernabeu, Covadonga M. Díaz-Caneja, Javier Costas, Lucía De Hoyos, Carol Stella, Xaquín Gurriarán, Clara Alloza, Lourdes Fañanás, Julio Bobes, Ana González-Pinto, Benedicto Crespo-Facorro, Lourdes Martorell, Elisabet Vilella, Gerard Muntané, Juan

	Nacher, María Dolores Molto, Eduardo Jesús Aguilar, Mara Parellada, Celso Arango, Javier González-Peñas
Publicación	Nature Communications. 2022 Jan;13:51.
Resumen/Objetivo	Introducción: Investigaciones previas sugieren una asociación entre la soledad y el aislamiento social (LNL-ISO) y la esquizofrenia. En este estudio demostramos que la puntuación poligénica de LNL-ISO contribuye al riesgo de esquizofrenia en una muestra independiente de casos y controles (N = 3.488). Método: Posteriormente, dividimos la variación genética asociada a la esquizofrenia en función de su relación con LNL-ISO, clasificando las variantes según si sus efectos sobre ambos fenotipos eran concordantes o discordantes. Resultados: Encontramos que las variantes genéticas con efectos concordantes en ambos fenotipos muestran un enriquecimiento significativo de heredabilidad basada en SNP, una mayor contribución poligénica en mujeres y una covarianza positiva con trastornos mentales como depresión, ansiedad, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, dependencia del alcohol y autismo. Por el contrario, las variantes genéticas con efectos discordantes solo contribuyen al riesgo de esquizofrenia en hombres y presentan correlaciones negativas con dichos trastornos. Discusión: Este estudio aporta evidencia de un solapamiento genético entre la soledad y el aislamiento social (LNL-ISO) y la esquizofrenia, así como de una posible relación causal bidireccional entre ambos. Las variantes genéticas que aumentan tanto la soledad/aislamiento como el riesgo de esquizofrenia muestran un mayor enriquecimiento de heredabilidad y contribuyen de forma más importante al riesgo de la enfermedad, especialmente en mujeres. Además, estas variantes presentan correlaciones positivas con otros trastornos psiquiátricos como depresión, ansiedad, TDAH, autismo y dependencia del alcohol. Por el contrario, las variantes con efectos opuestos entre ambos fenómenos se asociaron con el riesgo de esquizofrenia principalmente en hombres. Conclusión: Los análisis de aleatorización mendeliana indican la existencia de una posible relación causal bidireccional entre la soledad y el aislamiento social (LNL-ISO) y la esquizofrenia, siendo mayor el efecto de la predisposición a LNL-ISO sobre la esquizofrenia que el efecto en la dirección contraria. Estos resultados muestran la influencia genética de la soledad y el aislamiento social en la esquizofrenia.

OTROS RECURSOS DE INTERÉS

Blog



El abordaje de las soledades en el Creap

Juan Lázaro Mateo (Creap – Imsero)

En esta entrada se revisa cómo abordar la soledad en personas con trastorno mental grave desde la práctica de la rehabilitación psicosocial. El texto parte de datos recientes del Barómetro de la Soledad No Deseada en España, que indican que aproximadamente la mitad de las personas con problemas de salud mental experimentan soledad, entre tres y cuatro veces más que la población general. A partir de este contexto, el Creap describe su enfoque de intervención, que distingue tres tipos de soledad: familiar, social y romántica.

Para cada una se presentan estrategias concretas utilizadas en el centro. Entre ellas destacan la intervención familiar y los espacios multifamiliares para reforzar el apoyo entre familiares, programas para crear vínculos sociales como “Creando Nexos”, el entrenamiento en habilidades sociales, los grupos de apoyo mutuo y actividades comunitarias de ocio y participación social. En relación con la soledad romántica, el trabajo se centra en fortalecer la autoestima, el bienestar personal y las habilidades relacionales. El recurso ofrece una visión clara de cómo los servicios de rehabilitación pueden abordar la soledad como un factor clave en la recuperación.

Página web



**Observatorio Estatal de la
Soledad No Deseada (SoledadES)**
Fundación ONCE

El Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (SoledadES) es una iniciativa impulsada por la Fundación ONCE para mejorar el conocimiento y la respuesta social ante la soledad no deseada en España. Este fenómeno, cada vez más visible en Europa, afecta a personas de todas las edades, aunque tiene una incidencia especialmente alta en personas mayores y en personas con discapacidad.

El observatorio nace con el objetivo de analizar el problema desde diferentes perspectivas: comprender sus causas y consecuencias, revisar las políticas públicas existentes y estudiar qué intervenciones resultan más eficaces para prevenirla o reducirla. Además de generar conocimiento, el proyecto busca conectar a administraciones públicas, entidades sociales, investigadores y medios de comunicación, creando una comunidad que comparta datos, experiencias y herramientas prácticas. También promueve la innovación y el intercambio de buenas prácticas para mejorar las políticas y programas dirigidos a combatir la soledad. En

conjunto, el observatorio actúa como un espacio de referencia para seguir la evolución del problema y facilitar respuestas más coordinadas y basadas en evidencia.

Informes



Estudio sobre discapacidad y soledad no deseada en España

Fundación ONCE – Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (SoledadES)

El Estudio sobre discapacidad y soledad no deseada en España es el primer análisis exhaustivo en el país centrado específicamente en la relación entre discapacidad y soledad. Elaborado por la Fundación ONCE en el marco del Observatorio SoledadES, el informe se basa en una encuesta accesible y en lectura fácil realizada a 795 personas con discapacidad y 2.664 sin discapacidad.

Los resultados muestran que el 50,6% de las personas con discapacidad experimenta soledad no deseada, una cifra que triplica la prevalencia observada en la población sin discapacidad (15,8%). Además, se trata de una soledad más persistente: ocho de cada diez personas que la sufren llevan más de dos años en esta situación. El estudio identifica factores que agravan el problema, como el desempleo, la pobreza, vivir solo o tener problemas de salud física o mental. En particular, la soledad alcanza niveles especialmente altos entre personas con discapacidad intelectual y del desarrollo, con una prevalencia 17 puntos por encima de la media del colectivo. También es muy elevada entre personas con discapacidad asociada a problemas de salud mental, donde alcanza el 65,2%. El informe subraya la necesidad de políticas inclusivas y de intervenciones que aborden tanto las barreras sociales como los factores personales que favorecen la soledad prolongada.



Barómetro de la soledad no deseada en España 2024

Fundación ONCE – Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (SoledadES)

El *Barómetro de la soledad no deseada en España 2024* es un informe del Observatorio SoledadES que analiza la incidencia de la soledad en la población española y cómo percibe la sociedad este problema.

El estudio se basa en una encuesta telefónica a 2.900 personas adultas residentes en España y ofrece una fotografía actualizada de la prevalencia de la soledad y de los factores sociales asociados.

Entre sus principales resultados destaca que una de cada cinco personas en España (20%) sufre soledad no deseada y que, en la mayoría de los casos, se trata de una situación prolongada: casi el 68% lleva más de dos años sintiéndose sola. El informe también muestra que la soledad es especialmente frecuente entre jóvenes, personas en desempleo, quienes viven solos o tienen dificultades económicas, así como entre personas con discapacidad. Un dato especialmente relevante para el ámbito de la salud mental es que aproximadamente la mitad de las personas con problemas de salud mental experimentan soledad no deseada, una proporción entre tres y cuatro veces superior a la de la población sin estos problemas. El barómetro permite seguir la evolución del fenómeno a lo largo del tiempo y aporta información útil para diseñar políticas públicas y programas de intervención.

Estrategia de búsqueda de literatura científica

Búsquedas concretas en las bases de datos

Pubmed & WoS	(loneliness OR "social isolation" OR "perceived social isolation" OR "feeling lonely") AND (psychosis OR "psychotic disorder*" OR schizophrenia OR schizo* OR "schizoaffective disorder" OR "first episode psychosis" OR "psychotic symptom*" OR "severe mental illness" OR "serious mental illness" OR SMI OR "bipolar disorder")
--------------	--

Bases de datos	Pubmed	WoS
Filtros aplicados:	61	76
Publicación: 2023-2026.		
Filtros aplicados en Pubmed - Tipo de documento: Clinical Study, Clinical Trial, Comparative Study, Controlled Clinical Trial, Equivalence Trial, Guideline, Historical Article, Introductory Journal Article, Meta-Analysis, Multicenter Study, Network Meta-Analysis, Observational Study, Personal Narrative, Practice Guideline, Randomized Controlled Trial, Review, Scoping Review, Systematic Review. - Especies: Humana. - Excluir: preprints.	8	
Filtros aplicados en WoS - Colección WoS: colección principal - Tipo de documento: Article y Review		58

Se seleccionan los artículos de las revistas indexadas en **cuartil 1 y 2** (Q1, Q2)

Criterios de inclusión:

- **Muestra:** Adultos.
- **Diagnósticos:** Trastorno mental grave.
- **Resultado:** Artículos que recogen intervenciones para el abordaje de la Soledad No Deseada o artículos que describen este fenómeno.



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO
DE DERECHOS SOCIALES



CREAP

Centro de
Referencia
Estatad de
Atención
Psicosocial

www.creap.imserso.es