



fundación
AXA

s•ledadES
Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada



NOTA DE PRENSA

Según un estudio de Fundación ONCE y Fundación AXA, elaborado dentro del Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada

La mitad de los españoles que tienen problemas de salud mental se sienten solos

Desde 2024, aumenta en dos puntos el porcentaje de personas con soledad de larga duración y en casi seis el de quienes tienen problemas de salud mental

Además, el trabajo sostiene que un 12% de españoles viven con problemas de salud mental y de soledad no deseada

Madrid, 15 de julio de 2026. El **49,1% de los españoles con problemas de salud mental se sienten además solos**, según evidencia un estudio elaborado por Fundación ONCE y Fundación AXA en el marco del Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada (SoledadES), presentado este miércoles en Madrid. El trabajo analiza la prevalencia y evolución del aislamiento involuntario y de los problemas mentales y constata que los dos fenómenos están muy relacionados y que mientras el primero se mantiene estable (aunque con matices) desde 2024, el segundo ha aumentado casi seis puntos en los últimos dos años.

El informe indica que la prevalencia de la soledad no deseada es casi cinco veces superior entre las personas que tienen problemas de salud mental (49,1%) que entre las que no los padecen (11%), que el 32,4% de la población sufre aislamiento involuntario o trastornos relacionados con la salud mental y que un 11,8% de la ciudadanía convive con los dos problemas a la vez. Igualmente, evidencia que el 20,2% de la población sufre soledad no deseada en estos momentos, cifra similar a la de 2024 (20%), que la soledad crónica (duración de dos o más años) ha pasado del 13,5% al 15,6% y que el 24% de los españoles dice tener problemas de salud mental (18,3% hace dos años).

Titulado **‘Estudio sobre soledad no deseada y salud mental 2026’**, el trabajo se presentó este miércoles en la sede de Fundación ONCE en Madrid en un acto que contó con la participación de **Belén González**, comisionada de Salud Mental del Ministerio de Sanidad; **Alberto Durán**, vicepresidente ejecutivo de Fundación ONCE; **María José Ballester**, gerente de la Fundación AXA, y **Daniel Ferreras**, miembro del equipo del estudio de investigación.

Síguenos en



Elaborado por la consultora Fresno, el estudio pretende conocer las maneras en que la soledad no deseada se relaciona con la salud mental de las personas, identificando causas, consecuencias, factores de riesgo y protección que ayuden a desarrollar prevención e intervención efectiva, así como políticas públicas dirigidas a la mejora del bienestar emocional y la salud mental.

Para su elaboración, los autores encuestaron telefónicamente a un total de 4.100 personas de 18 o más años de toda España entre marzo y abril de 2026 y complementaron esta vía con el análisis de la literatura existente.

Soledad

Con todos los datos sobre la mesa, el informe constata que aunque la cifra general de prevalencia de soledad no ha variado desde 2024, sí se observa una evolución diferente según el perfil sociodemográfico. Así, el aislamiento involuntario **ha disminuido en los hombres** (del 18% al 16,6%) y **aumentado entre las mujeres** (del 21,8% al 23,2%), lo que supone un incremento de la brecha de género.

En cuanto a la **edad**, la evolución es “muy dispar”, ya que **se aprecia un “fuerte descenso”** de la soledad no deseada en la juventud, especialmente en el grupo de 18 a 34 años (del 34,6% al 21,2%), y un notable incremento en el de 35 a 44 años, que sube del 20,8% al 25,7%, es decir, de estar en la media a bastante por encima de la media. El grupo de 55 a 74 años también experimenta un aumento de la prevalencia de la soledad, mientras que entre las personas de edad más avanzada la prevalencia de la soledad baja ligeramente.

El trabajo señala también que los diferentes factores que explicaban la soledad en 2024 siguen siendo relevantes en 2026, como nivel de estudios, situación económica, tipo de hogar, discapacidad u orientación sexual y que la mayoría de estas variables no experimentan grandes cambios, a excepción de la formación.

En este aspecto, el informe indica que **el nivel de estudios sigue siendo determinante**: a medida que se incrementa se reduce la prevalencia de la soledad. Sin embargo, subraya también que la evolución en los dos últimos años disminuye las diferencias existentes por nivel educativo. De esta forma, se reduce la soledad entre las personas con nivel educativo bajo y se incrementa entre quienes tienen nivel educativo alto, sin observarse cambios en el nivel educativo medio.

Con respecto a **la discapacidad**, **sigue teniendo una relación muy estrecha con la soledad**: la prevalencia de la soledad no deseada entre las personas con discapacidad es muy superior a la de las personas sin discapacidad. No obstante, entre 2024 y 2026 se observa una ligera reducción de la prevalencia de la soledad entre las personas sin discapacidad y un aumento entre las personas con discapacidad.

Síguenos en



Salud mental

Tal y como se explicó en la presentación del estudio, el porcentaje de la población con problemas de salud mental (diagnosticados o no) ha pasado del 18,3% al 24% en los últimos dos años y estos trastornos **están notablemente más extendidos entre mujeres** (30,1%) que entre hombres (17%).

Se observa también que **la prevalencia de los problemas de salud mental es inversamente proporcional a la edad y que estos problemas se han incrementado especialmente entre la juventud**. Así, en los más jóvenes se ve un porcentaje superior de personas con un trastorno de salud mental (diagnosticado o no), con cifras superiores al 30%. En cambio, este porcentaje disminuye a menos del 20% entre las personas de 65 y más años.

Del mismo modo, el trabajo apunta a que la prevalencia de problemas de salud mental es mayor entre las personas con un nivel educativo más alto y también entre quienes tienen problemas para llegar a fin de mes, que sufren este tipo de trastornos el doble que los que viven de forma más holgada.

La prevalencia de los problemas de salud mental (diagnosticados o no) es también muy superior entre las personas con discapacidad, lo que no sorprende teniendo en cuenta que una de las categorías de discapacidad son los propios problemas de salud mental, si bien un problema de salud mental no tiene porqué implicar una discapacidad. Entre 2024 y 2026 se ha observado que los problemas de salud mental han disminuido entre las personas con discapacidad, pero han aumentado entre las personas sin discapacidad.

Concretamente, el estudio detalla que del 24% de quienes declaran tener un problema de salud mental, el 13,3% cuenta con un diagnóstico médico y el 10,6% solo con la sospecha de padecer ese trastorno.

Tras analizar los dos fenómenos por separado, el informe los relaciona y concluye que la asociación entre ellos es **“bidireccional”** y también **“cíclica”**. Esto significa que “la soledad puede precipitar o exacerbar los síntomas de salud mental, mientras que los problemas de salud mental pueden intensificar los sentimientos de soledad a través del aislamiento social, el estigma o el deterioro de la cognición social”.

Que estos problemas están relacionados lo considera también la mayor parte de la sociedad (73,1%), lo que pone de manifiesto que existe una concienciación adecuada de la relación entre ambos problemas. Sin embargo, todavía **persisten estigmas**, pues la principal barrera para buscar apoyo cuando se siente soledad o malestar emocional es la vergüenza o el miedo a ser juzgado.

El estudio advierte de que muchos de los factores que están relacionados con una mayor soledad no deseada lo están también con una salud mental más frágil, como ocurre con la pobreza o la discapacidad.

Síguenos en



A este respecto, subraya que la salud mental y la soledad no deseada son “piezas clave en el círculo de la pobreza y de la exclusión”, como muestra el dato de que la prevalencia de los problemas de salud mental (diagnosticados o no) es el doble entre las personas que llegan con dificultad a fin de mes que entre las que lo hacen con facilidad (35,4% frente a 18,4%).

Otro aspecto que desvela el informe es que **la discriminación está claramente relacionada con la soledad y la salud mental, lo que “la convierte en un asunto de salud pública”**. A este respecto, indica que el porcentaje de personas con un problema de salud mental diagnosticado alcanza el 33,1% entre las personas que afirman haber sufrido discriminación, frente al 10,7% entre quienes no han padecido discriminación. Entre las personas que han sufrido tanto un problema de salud mental como de discriminación, la prevalencia de la soledad no deseada es del 69,4%, muy por encima de la registrada entre quienes no han padecido ninguno de los dos problemas (12,5%).

Además, el informe llama la atención sobre aspectos tales como que las relaciones personales de calidad y el apoyo social percibido tienen un importante potencial para reducir la soledad no deseada y proteger la salud mental; que la soledad puede motivar el uso de recursos digitales, como redes sociales o la IA, aunque su uso como vía de escape no está muy extendido, y acerca de que existe una importante falta de recursos públicos que deriva en un déficit de diagnóstico y de apoyo profesional.

Finalmente, los autores han incluido una serie de **recomendaciones** para mejorar tanto la soledad no deseada como la salud mental de la población, agrupadas en **políticas públicas y sistemas de atención, comunidad e interacción social y prevención**. Entre todas ellas figuran la reducción de la pobreza y la desigualdad mediante políticas públicas, el refuerzo de la sanidad, servicios sociales y de apoyo a la dependencia o la situación de la soledad no deseada en el centro de la agenda política “como estrategia clave” para la mejora de la salud mental. Igualmente, apuestan por la construcción de entornos amigables para la interacción social, la facilitación de la socialización con actividades vecinales y la promoción del voluntariado.

SoledadES

El **Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada (SoledadES)** es un espacio de intercambio de investigaciones y conocimientos entre administraciones y profesionales que pretende conocer la dimensión del aislamiento involuntario en que viven muchas personas en España y contribuir después a su mejora. Es una iniciativa de Fundación ONCE en **colaboración con** Cruz Roja, ONCE, Red contra la Soledad no deseada, Federación Española de Municipios y provincias (FEMP), Plataforma del Tercer Sector, Plataforma del Voluntariado, Red de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social, Consejo de la Juventud de España, UGT, CCOO, CERMI y Plataforma de Organizaciones de Pacientes.

Síguenos en

