

El peso de la soledad en el consultorio.



Monroy García Jose Ramses
ADEMEN
21014404@uan.edu.mx

Don Sergio vive solo desde la muerte de su esposa hace siete años. Sus hijos viven lejos, y sus visitas al médico se han convertido en las únicas interacciones significativas que tiene durante la semana. Aunque físicamente parece estar bien, cada vez que entra al consultorio, su tristeza es palpable. Él no lo dice abiertamente, pero su soledad es evidente en la forma en que se aferra a cada palabra de su médico y en cómo prolonga la conversación, hablando de temas no relacionados con su salud.

En el bullicio de un consultorio médico, donde los signos vitales y las quejas físicas suelen ser el centro de atención, a menudo se pasa por alto un mal silencioso llamado "soledad". Para muchos pacientes geriátricos, la visita al médico puede ser una de las pocas interacciones humanas significativas que tienen a lo largo de la semana. A pesar de que, a simple vista, su salud física puede no parecer en peligro inmediato, la soledad, oculta en lo profundo, mina su bienestar emocional y, con el tiempo, contribuye al deterioro de su salud física.

El impacto de la soledad en los pacientes geriátricos

La soledad es mucho más que la ausencia de compañía física; es una sensación profunda de desconexión, una carencia de relaciones significativas que puede resultar devastadora para la salud de los adultos mayores. Diversos estudios han demostrado que la soledad crónica puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares, deterioro cognitivo y depresión, comparando su impacto al de factores de riesgo tradicionales como el tabaquismo o la obesidad (1, 2). La relación entre la soledad y

la salud física es alarmante: se ha vinculado con un mayor riesgo de mortalidad prematura, ya que afecta negativamente tanto al sistema cardiovascular como a la función inmunitaria (2, 3).

Los efectos de la soledad no se limitan al cuerpo; también deterioran la mente. Los pacientes geriátricos que experimentan soledad prolongada a menudo enfrentan síntomas de depresión y ansiedad que no son tratados adecuadamente, lo que agrava su malestar general (4). Un estudio reciente, ha revelado que el aislamiento social objetivo, pero no necesariamente la soledad percibida, se asocia con un aumento significativo en la mortalidad de los pacientes mayores con insuficiencia cardíaca (3). Este dato subraya la importancia de prestar atención no solo a las emociones reportadas por el paciente, sino también a las circunstancias objetivas de su vida social.

El rol del médico: más allá del diagnóstico

El médico, muchas veces, es una de las figuras más constantes en la vida de un paciente geriátrico. Más allá de la responsabilidad de tratar enfermedades físicas, el médico tiene la oportunidad única de influir positivamente en el bienestar emocional de sus pacientes. A través de la escucha activa y un enfoque compasivo, los médicos pueden ofrecer algo más que diagnósticos y tratamientos; pueden proporcionar un espacio en el que los pacientes se sientan escuchados y comprendidos (5). En una sociedad donde el contacto social se reduce para muchos ancianos, una consulta médica puede convertirse en una fuente vital de apoyo emocional.

Los profesionales de la salud, con su posición privilegiada, pueden identificar signos de soledad y derivar a los pacientes a servicios de apoyo social, grupos comunitarios o terapias especializadas (6). No obstante, muchos médicos no reconocen la soledad como un factor de riesgo médico importante, tratándola más como una cuestión secundaria de la que otros deben encargarse. Sin embargo, como demuestran los estudios, la soledad es un predictor de complicaciones físicas y mentales que no debe pasarse por alto (7).

La percepción de los profesionales de la salud sobre la soledad también es clave. Un estudio cualitativo reveló que muchos ven la soledad como una experiencia multifacética, profundamente entrelazada con la vida personal y el contexto social del paciente. Reconocer esta realidad les permite abordar la soledad como un problema de salud en sí mismo, y no solo como una consecuencia inevitable del envejecimiento (10).

Estrategias para abordar la soledad en el consultorio

Abordar la soledad en la consulta médica no requiere de intervenciones complejas o cambios radicales en la rutina diaria del médico. A veces, pequeñas intervenciones conscientes pueden tener un impacto significativo. Preguntar sobre las redes de apoyo del paciente, evaluar su vida social y conectarlos con recursos comunitarios puede marcar una gran diferencia (5). Además, los médicos pueden colaborar con otros profesionales de la salud, como trabajadores sociales y psicólogos, para ofrecer un enfoque más integral al manejo de la soledad (6).

El uso de evaluaciones rápidas para detectar la soledad y el aislamiento social, también es una herramienta efectiva en la consulta. Estudios han demostrado que una simple evaluación de la situación social del paciente puede revelar mucho sobre su estado emocional y permitir intervenciones proactivas para mitigar el aislamiento (8). A través de estas evaluaciones, los médicos pueden identificar a aquellos pacientes que más necesitan apoyo adicional y ayudarlos a encontrar recursos dentro de la comunidad que puedan aliviar su sensación de soledad.

Otra estrategia prometedora, es la integración de la tecnología en la atención de los pacientes geriátricos. Las llamadas telefónicas de seguimiento y los grupos de apoyo virtuales, son herramientas valiosas para mantener el contacto con aquellos pacientes que se encuentran más aislados. Este tipo de intervenciones, ha mostrado ser efectiva en la reducción del aislamiento social y la soledad, particularmente en situaciones donde el contacto físico es limitado (9).

Conclusión

La soledad es una carga invisible que muchos pacientes mayores llevan consigo, afectando tanto su salud física como emocional. Al reconocer esta realidad y abordarla de manera proactiva en el consultorio, los médicos no solo mejoran la salud física de sus pacientes, sino que también les ofrecen un alivio emocional esencial para envejecer con dignidad. Un enfoque integral que combine el cuidado físico y emocional puede marcar una diferencia significativa en la vida de los ancianos.

La soledad no debe ser vista como una sombra inevitable del envejecimiento, sino como una cuestión de salud que merece toda la atención de los profesionales de la medicina. El rol del médico no solo es curar enfermedades, sino acompañar al paciente en su proceso de envejecimiento, asegurando que este se dé de la manera más plena y digna posible. Reconocer la soledad como un problema médico es el primer paso hacia un cuidado más completo y humano para nuestros pacientes geriátricos.

