



492 - SOLEDAD NO DESEADA E IDEACIÓN SUICIDA EN MADRID. PREVALENCIAS Y CORRELACIÓN SEGÚN LA ENCUESTA DE SALUD POBLACIONAL

J.A. del Moral Luque, J.M. Díaz Olalla, M. Muñoz Carballo

Madrid Salud (Ayuntamiento de Madrid); Asociación Madrileña de Salud Pública.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Madrid Salud es el organismo autónomo municipal del Ayuntamiento de Madrid encargado de la gestión de las políticas municipales en materia de Salud Pública y Drogodependencias. El objetivo de este trabajo fue calcular las prevalencias de soledad no deseada (SND) e ideación o pensamiento suicida (IPS), así como explorar su posible correlación, a través de la Encuesta de Salud de la Ciudad de Madrid (ESCiMa).

Métodos: La ESCiMa'25 se realizó en personas residentes ≥ 15 años (N = 8.820) mediante muestreo aleatorio estratificado por distrito, sexo, edad y país de nacimiento. A través de 3 preguntas se analizó la prevalencia del sentimiento de SND así como la IPS, según variables demográficas y socioeconómicas: sexo, edad, estatus migratorio, nivel de estudios y grupo de distritos según su desarrollo, estudiándose también la posible correlación entre ambas variables (tras sendas dicotomizaciones), mediante el test χ^2 de Pearson.

Resultados: En 2025 la prevalencia de SND en la ciudad de Madrid alcanzó un 7,1% (IC95% 6,5-7,6) y la de IPS 5,9% (IC95% 5,4-6,5). Respecto a la SND, fue más frecuente en mujeres que en hombres (9,0 vs. 5,0%) $p < 0,05$. El grupo etario con mayor prevalencia de SND fue el de 15-29 años (9,0%). Más frecuente en migrantes económicos que en nacionales (9,3 vs. 6,5%) $p < 0,05$. Respecto al clúster de distritos por desarrollo humano, la mayor prevalencia de SND se dio en el de menor desarrollo (9,2%), al igual que sucedió con las personas de menor nivel de instrucción (8,7%). Respecto a la IPS, fue más frecuente en mujeres que en hombres (7,1 vs. 4,7%) $p < 0,05$. El grupo etario con mayor prevalencia de IPS fue el de 15-29 años (6,8%). Más frecuente en migrantes económicos que en nacionales (8,3 vs. 5,3%) $p < 0,05$. Respecto al clúster de distritos, la mayor prevalencia de IPS se dio en el de menor desarrollo (7,4%), al igual que sucedió con las personas de menor nivel educativo (10,1%). El 29,7% de las personas en SND pensaron algunas o muchas veces, durante el último año, que su entorno estaría mejor sin él/ella o incluso que no les gustaría seguir adelante con su vida, frente al 4,1% que lo pensaron sin estar en dicha situación de soledad.

Conclusiones/Recomendaciones: Los factores demográficos y socioeconómicos principales para SND e IPS son prácticamente calcados. Mujer, edad joven, migrante económico, residencia en distrito de menor desarrollo y nivel de estudios primarios o menos, se postulan como claros factores de riesgo para ambas situaciones vitales, al igual que su correlación.