



TRABAJO FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL

“SOLEDAD EN LAS PERSONAS MAYORES”

Autora:

D^a. Ana Isabel Caballero Tribiño

Tutor:

D. Pablo de la Rosa Gimeno

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL
UNIVERSIDAD DE VALLADOLID
CURSO 2018 – 2019

FECHA DE ENTREGA: 12 de junio del 2019

ÍNDICE

I. RESUMEN.....	3
II. INTRODUCCIÓN.....	4
III. LA SOLEDAD.....	6
3.1. Concepto soledad	6
3.2. Contexto.....	8
3.3. ¿Por qué necesitamos vivir juntos?.....	11
3.4. ¿Cómo nos sentimos si estamos solos?	13
IV. LA SOLEDAD EN LAS PERSONAS MAYORES.....	14
4.1. Condiciones de vida de las personas mayores que se encuentran solas.....	14
4.2. Calidad de vida de las personas mayores que se encuentran solas.....	16
4.3. Consecuencias de la soledad	18
4.4. Demanda de derechos de las propias personas mayores	20
4.5. Factores que inciden en la soledad.	22
4.6. Necesidades de las personas mayores que se encuentran solas.....	25
V. ¿CÓMO COMBATIR LA SOLEDAD?.....	26
5.1. Medios y recursos propios.....	26
5.2. Servicios Sociales	28
5.3. Importancia del ocio y envejecimiento activo.	30
5.4. Propuesta de monitorización.....	33
VI. CONCLUSIONES	34
VII. BIBLIOGRAFÍA	36
VIII. ANEXOS	38

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1: Evolución de la población mayor: 1975 - 2018.....	10
Gráfica 2: Evolución de hogares unipersonales en Castilla y León: 2013 - 2017	10
Gráfica 3: Proyección demográfica de la población de 65 años en Castilla y León: 2018 – 2033	11

I. RESUMEN

Los cambios sociales que han tenido lugar en los últimos años han traído consigo la aparición de la soledad. Ésta se ha convertido en un problema que afecta principalmente a las personas mayores, provocando la disminución de su calidad de vida y bienestar.

Frecuentemente, cuando las personas llegan a la vejez han perdido gran parte de sus redes sociales y han experimentado una serie de cambios fisiológicos que inciden de manera directa en su día a día. Si esos cambios no se aceptan correctamente, el sentimiento de soledad aparece perjudicando a la persona mayor en todos los aspectos de su vida y en la relación con su entorno.

Es muy importante combatir la soledad desde el Trabajo Social ya que estos profesionales tienen las herramientas necesarias para ello. Si se atiende de manera temprana se evitarán situaciones de vulnerabilidad, marginación e incluso exclusión social.

PALABRAS CLAVE: soledad, personas mayores, Trabajo Social, calidad de vida, bienestar, relaciones sociales.

ABSTRACT

Social changes that have occurred in the last years have brought the appearance of loneliness. It has become a problem which mainly affects the elderly, decreasing their quality of life and well-being.

Frequently, when people reach an old age, they have lost much of their social relationships and have experienced a series of physiological changes that have a direct impact on their daily lives. If these changes are not accepted correctly, the feeling of loneliness appears to harm the elderly people in all aspects of their life and in their relationship with their environment.

It is very important to combat loneliness from Social Work because professionals have the necessary tools for it. If it is taken care of in an early way, situations of vulnerability, marginalization and even social exclusion will be avoided.

KEYWORDS: loneliness, elderly people, Social Work, quality of life, well-being, social relationships.

II. INTRODUCCIÓN

Este trabajo tiene como objetivo analizar la soledad, su magnitud, características, ver cómo afecta a la calidad de vida de las personas mayores, estudiar las distintas maneras de acabar con ella y plantear una estrategia de prevención de la misma para evitar las situaciones de aislamiento social de nuestro día a día.

Existen múltiples definiciones que nos ayudan a delimitar el concepto “soledad”, cada una tiene distintos matices, pero en esencia todas ven la soledad como la ausencia de redes sociales.

Habitualmente la soledad se ha visto como un fenómeno negativo ya que tiene consecuencias no deseadas en los individuos y está directamente relacionada con situaciones como el aislamiento y la falta de sentido vital. Sin embargo, en determinadas ocasiones puede llegar a ser algo positivo y enriquecedor, todo depende cómo sientan las propias personas mayores la experiencia.

En los últimos años se han producido una serie de cambios sociales muy significativos que favorecen la aparición de la soledad, entre ellos el incremento de la población envejecida debido al aumento de la esperanza de vida y el individualismo como característica principal de la sociedad.

Es necesario conocer qué consecuencias tiene la soledad en la vida de las personas mayores, cómo afecta en todas sus dimensiones, qué soluciones hay y cómo pueden intervenir los profesionales del Trabajo Social.

Sin embargo, son los cambios individuales que sufren las propias personas mayores los que tienen mayor influencia en la soledad. En la etapa de la vejez se producen cambios personales, físicos y psicológicos, la salud se deteriora y las redes sociales van desapareciendo poco a poco.

Si la nueva situación no se acepta de manera correcta y no se atiende a tiempo, el sentimiento de soledad se ve agravado de manera que, además de afectar a la calidad de vida de la persona, puede desembocar en un cuadro depresivo del que no se puede salir sin el apoyo adecuado.

Desde el Trabajo Social es necesario tratar esta problemática y acabar con ella. Se debe formar a los profesionales para que sepan detectarla a tiempo, ajustar las atenciones propias de los Servicios Sociales a las necesidades reales de las personas mayores, favorecer el envejecimiento activo, los hábitos saludables y el ocio. También se deben crear vías que ayuden a prevenir la soledad y el aislamiento de las personas mayores.

La primera parte del trabajo se centra en la soledad, el contexto en el que nos encontramos hoy en día, analiza por qué necesitamos vivir juntos y qué pasa si estamos solos. Termina esa primera parte haciendo una aproximación conceptual del

término “soledad” atendiendo a distintos autores, analizando sus matices y el tipo de soledad que defienden.

A continuación, se analiza en contexto de hoy en día, a evolución de la población mayor en los últimos años, la evolución de hogares unipersonales y la proyección demográfica de cara al futuro. También se analiza por qué las personas necesitan vivir juntos y qué pasa si están solas, cómo se sienten y qué consecuencias tiene para los individuos.

La segunda parte del trabajo se centra en la soledad de las personas mayores. Se estudian las condiciones de vida de las personas mayores que se encuentran solas, la calidad de vida que tienen, las consecuencias que tiene la soledad a nivel físico, psicológico y social, los derechos que tienen y que se ven vulnerados debido a la situación en la que se encuentran y, finalmente, se analizan los factores que inciden en la soledad.

En la tercera parte del trabajo se analizan distintas maneras de combatir la soledad. Se profundizan los medios y recursos propios de las personas mayores y las atenciones que se ofrecen desde los servicios sociales. También se analiza la importancia del ocio y del envejecimiento activo y se propone un Programa de Prevención de la Soledad en las Personas Mayores, que realiza un seguimiento de las personas mayores que hay en las distintas Zonas de Acción Social de la provincia con el objetivo de evitar la soledad.

III. LA SOLEDAD

3.1. Concepto soledad

La soledad es un concepto muy complejo unido a diferentes aspectos y causas directamente relacionadas con las personas mayores, y que ha evolucionado mucho en los últimos años.

La Real Academia Española la define como “la carencia voluntaria o involuntaria de compañía”. Según los expertos, una persona está sola cuando carece de las relaciones comunicativas con otras personas o cuando siente que sus relaciones sociales son insuficientes.

Son muchos los autores que han estudiado la soledad a lo largo de la historia, debido a la problemática que causa. Cada uno aporta sus matices, pero todos coinciden en que está relacionada con la ausencia o el déficit de relaciones sociales.

De Jong Gierveld (1987) ve la soledad como “un sentimiento que llegan a sufrir las personas al percibir una falta de relaciones sociales, insatisfactoria o inadmisibles, bien porque su número es inferior al que desean o bien porque no aportan la intimidad esperada (cit. en López Doblas y Díaz Conde, 2018, pág. 2).

Stein y Tuval-Mashiach (2015) definen la soledad como “un sentimiento de aislamiento, que puede ser objetivo o subjetivo, metafísico o comunicativo, existencial, social, etc., que siempre está presente y que es parte nuclear de la experiencia personal e intransferible de lo que llamamos soledad” (cit. en Yanguas Lezaun et al., 2018, pág. 64).

Autores como Peplau y Perlman (1982) y Yanguas *et al.*, (2018) ven la soledad como algo “fruto a la vez de una discrepancia cognitiva entre las relaciones que una persona tiene y las que esperaba tener, cuya aparición y mantenimiento dependen de la evaluación subjetiva de la propia persona sobre la calidad y la cantidad de sus relaciones sociales” (cit. en Yanguas Lezaun et al., 2018, pág. 64).

V. Madoz (1998) define la soledad como el “convencimiento apesadumbrado de estar excluido, de no tener acceso a ese mundo de interacciones, siendo una condición de malestar emocional que surge cuando una persona se siente incomprendida o rechazada por otros o carece de compañía para las actividades deseadas, tanto físicas como intelectuales o para lograr la intimidad personal” (cit. en Rodríguez Martín, 2009, pág. 162).

Fantova (2019) define la soledad como la “escasez o ausencia de relaciones primarias o naturales que sean significativas y satisfactorias para las personas”.

Las relaciones, de mayor a menor influencia sobre la persona, son las siguientes (Fantova, 2019):

- Vínculos familiares de convivencia en el mismo domicilio.
- Vínculos familiares o de amistad con notable proximidad, intensidad o frecuencia.
- Relaciones secundarias.
- Relaciones de buena vecindad o amistad.

- Relaciones débiles de reconocimiento.

Como vemos, la soledad es algo que se ha estado estudiando a lo largo de los años, y las definiciones siguen la misma línea, aunque presentan diferencias. Sin embargo, es un concepto muy complejo que es necesario matizar.

La soledad buscada hace referencia a aquella situación elegida por las propias personas mayores. Es una oportunidad de alejarse del resto, por lo que quienes se encuentran en esta situación no se sienten solos y no se considera un problema, así que no es necesario tratarla. En contraposición encontramos la soledad obligada o soledad “no deseada”, que hace referencia a la situación en la que se ven envueltas las personas mayores y carecen de los recursos suficientes para solucionarla; es un problema y es necesario tratarla (Rodríguez Martín, 2009, pág. 159).

Dentro de este tipo de soledad debemos diferenciar dos aspectos: la soledad objetiva y subjetiva. La soledad objetiva hace referencia a la falta de compañía; las personas están solas literalmente (Rodríguez Martín, 2009, pág. 159). Aquí se puede encontrar el aislamiento social, que hace referencia a una situación objetiva en la que hay una ausencia de contactos e interacciones entre la persona y su red social. La experiencia psicológica de aislamiento depende de la propia persona mayor (Lorente Martínez, 2017, pág. 32).

La soledad subjetiva hace referencia al sentimiento o percepción de soledad de la población mayor, es decir, cómo sienten ellos su soledad. Genera malestar en el individuo y provoca efectos negativos sobre la salud, lo que hace que aumente la fragilidad de este colectivo (Rodríguez Martín, 2009, pág. 159).

La soledad crónica es una experiencia de soledad que surge a partir de la insatisfacción con las relaciones sociales y que se alarga en el tiempo mientras que la soledad situacional surge como consecuencia de circunstancias vitales.

La soledad social hace referencia a la ausencia de una red social, lo que provoca la pérdida de relaciones sociales mientras que la soledad emocional se refiere a la ausencia del apego emocional que ofrecen ciertas relaciones íntimas y tiene peores consecuencias para el individuo (Lorente Martínez, 2017, pág. 66).

Álvarez (1996) define el síndrome de la soledad como un “estado psicológico que sucede a consecuencia de pérdidas en el sistema de soporte individual, disminución de la participación de las actividades dentro de la sociedad a la que pertenece y sensación de fracaso en su vida” (Rodríguez Martín, 2009, pág. 159).

Es muy importante destacar que no es lo mismo estar solo que sentirse solo. Estar solo puede ser una experiencia consciente y controlable, elegida por la propia persona mientras que sentirse solo es una experiencia personal negativa en la que el individuo percibe una serie de carencias en sus relaciones sociales. Existe una diferencia entre lo que desea tener, desde el punto de vista relacional, y lo que realmente tiene. Sentirse solo puede verse agravado si vives solo y careces de recursos personales que facilitan la relación con el entorno (Bermejo Higuera, 2003, pág. 3).

Las personas que sienten la soledad como una carencia afectiva experimentan sentimientos negativos que pueden tener graves consecuencias en la salud física y emocional. En cambio, quienes ven la soledad como una oportunidad experimentan sentimientos positivos y enriquecedores.

Desde el Trabajo Social, tenemos que poner el foco de atención sobre aquellas personas que no han elegido encontrarse en una situación de soledad sino que se han visto obligadas a vivir así, que sufren una serie de problemas, que no saben integrarse en la sociedad o han perdido a las personas cercanas que tenían y deciden aislarse. No tienen redes de apoyo, emocionalmente se sienten solos y están aislados del resto de la sociedad. Todo esto provoca una situación de vulnerabilidad, marginación y posible exclusión social que es necesario atender.

3.2. Contexto.

La sociedad de hoy en día de los países desarrollados se caracteriza por la alta presencia de personas mayores, por lo que se trata de poblaciones envejecidas.

Cuando hablamos de población anciana nos referimos a aquellas personas con 65 años o más y que se encuentran en edad de jubilación, pero debido al aumento de la esperanza de vida tenemos que distinguir la tercera edad de la cuarta edad. La tercera edad hace referencia a personas que se encuentran entre los 65 y los 80 años, que tienen buena movilidad física e ingresos estables, mientras que la cuarta edad hace referencia a las personas que tienen más de 80 años, que comienzan a sufrir los síntomas de la vejez y los servicios de asistencia están presentes (Delgado Cordero, 2004, pág. 210).

El número de personas que conforman el colectivo de la tercera y cuarta edad aumenta poco a poco con el paso del tiempo y las nuevas condiciones sociales ofrecen la posibilidad de vivir en soledad.

El envejecimiento poblacional tiene su origen en el aumento de la esperanza de vida, la disminución de la natalidad y el aumento de la calidad de vida. También se ve influenciado por los avances sanitarios, la reducción de la mortalidad y el control sobre las enfermedades (Lorente Martínez, 2017, pág. 10).

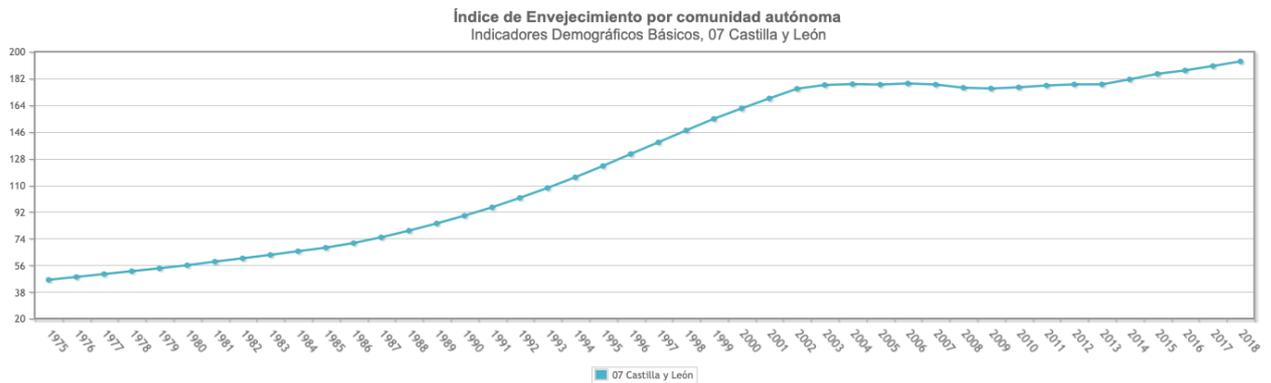
El fenómeno del envejecimiento puede estudiarse desde un punto de vista cuantitativo, analizando la natalidad y la mortalidad, y otro cualitativo, analizando los aspectos culturales y sociales. Actualmente la ancianidad tiene mucha más importancia y peso que en el pasado debido al porcentaje de la sociedad que representa, las nuevas condiciones de vida que trae consigo y las nuevas necesidades a las que hay que atender, entre ellas la soledad (Cordero del Castillo, 2006, pág. 162).

Desde el punto de vista del Trabajo Social, nos interesa analizar el envejecimiento desde un punto cualitativo porque ahí observamos el punto de vista de las personas mayores que se encuentran solas y las necesidades que presentan.

El aumento de la esperanza de vida es uno de los mayores logros de la humanidad, ocasionando el incremento de la población anciana. Puede ser algo positivo individualmente, pero tiene grandes consecuencias a nivel social que es necesario tratar. Sobre todo, es necesario crear políticas sociales que atiendan todas las consecuencias del envejecimiento poblacional y que se ajusten a la nueva realidad cultural, social y asistencial (Cordero del Castillo, 2006, págs. 163-164).

Todos estos cambios traen consigo un nuevo contexto en el que la sociedad se caracteriza por su individualismo. Que las personas mayores vivan solas es algo bastante habitual debido, principalmente, a las nuevas condiciones familiares y al avance de la edad. Las personas quieren disfrutar de su independencia y de su autonomía, pero muchas de las personas mayores que viven solas son "olvidadas" por sus familiares, no tienen a nadie que les cuide y les apoye. La población mayor ha aumentado mucho en los últimos años, y muchas personas se ven envueltas en una situación de soledad sin saber cómo acabar con ella.

Gráfica 1: Evolución de la población mayor: 1975 – 2018.



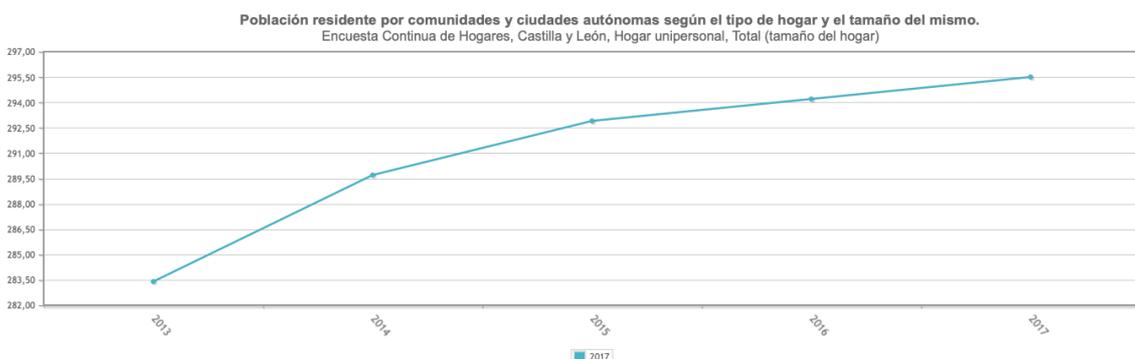
Fuente: INE

Este gráfico recoge la evolución demográfica de la población anciana desde 1975 hasta 2018. Como vemos, el envejecimiento ha aumentado muchísimo en los últimos años y se prevé que siga aumentando en el futuro. Esto puede ser algo muy positivo ya que denota muchos avances sociales, pero también puede traer consigo muchos problemas que es necesario tratar, como por ejemplo la soledad.

A pesar de avances sociales como el aumento de la esperanza de vida y de la calidad de vida, muchas personas mayores presentan un cuadro depresivo debido a problemas como soledad, enfermedades, problemas económicos, etc. Todos estos problemas afectan a su salud física y emocional, por lo que es necesario atenderlos en cuanto se detectan, de lo contrario no sabremos cómo acabar con ellos debido a su complejidad.

Hoy en día nos encontramos ante un reto demográfico: un nuevo contexto sociocultural en el que la soledad en las personas mayores es un fenómeno que va cogiendo fuerza y es necesario tratar debido a las consecuencias físicas, emocionales y sociales que tienen para las propias personas mayores, sobre todo si se encuentran solas.

Gráfica 2: Evolución de hogares unipersonales en Castilla y León: 2013 – 2017.



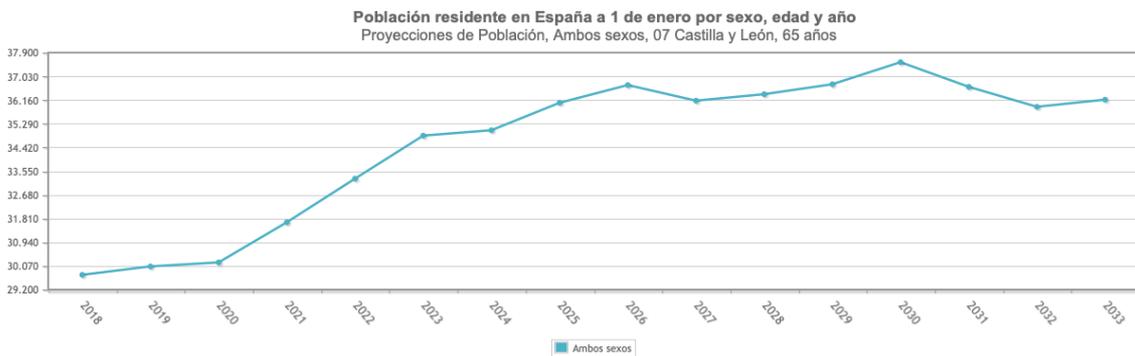
Fuente: INE. Encuesta Continua de Hogares

La cantidad de hogares unipersonales en Castilla y León ha crecido mucho en los últimos años debido al aumento de la esperanza de vida y de las mejoras en las

condiciones de vida. El hecho de vivir en soledad cada vez es más habitual gracias a las nuevas condiciones sociales. Sin embargo, el aumento de la autonomía residencial puede traducirse en mayor vulnerabilidad, fragilidad y necesidad de ayuda.

En los últimos años la cantidad de personas de 65 años y más que habitan en hogares unipersonales ha ido aumentando y las proyecciones indican que va a seguir el mismo camino de cara al futuro. Muchos de los cambios sociales que caracterizan la sociedad contemporánea traen como consecuencia la problemática de la soledad. Es algo que está en aumento, en muchas ocasiones es muy difícil de detectar a tiempo y tiene unas consecuencias psicológicas y sociales devastadoras para la persona que la sufre.

Gráfica 3: Proyección demográfica de la población de 65 años en Castilla y León: 2018 – 2033.



Fuente: INE

Según la proyección demográfica prevista hasta 2033, el número de personas mayores va a seguir creciendo y la responsabilidad de su atención y cuidado va a estar en una población activa menguante y en los sistemas sanitarios y de protección social.

Atendiendo a los datos de las Naciones Unidas, las personas mayores de 60 años representarán el 22% de la población en el año 2050, y la feminización del envejecimiento es un fenómeno que seguirá aumentando (Lorente Martínez, 2017, pág. 11).

Si no se toman medidas que favorezcan la natalidad, el envejecimiento activo, el bienestar y los derechos de las personas mayores, las consecuencias que puede tener tal envejecimiento para una sociedad pueden ser muy graves. El aumento de la población envejecida trae consigo la necesidad de que los servicios sociales ofrezcan más recursos destinados a atender distintas problemáticas, entre ellas la soledad ya que es algo que está presente en todas las personas a lo largo de la vida.

El crecimiento de la población envejecida trae consigo el aumento de probabilidades de vivir en soledad. En muchas ocasiones esa soledad es obligada y, si no se trata a tiempo, tiene unas consecuencias que pueden ser muy negativas tanto para la persona como para su entorno. Es mejor que la sociedad en su conjunto se preocupe y ocupe de la calidad de vida y el bienestar de las personas mayores, sobre todo de quienes viven y se sienten solas. Se están vulnerando sus derechos día a día y, desde el Trabajo Social, se tiene que buscar una solución.

3.3. ¿Por qué necesitamos vivir juntos?

Los seres humanos somos seres sociales por naturaleza, no somos islas. La vida en sociedad es algo inherente al ser humano, nos facilita la satisfacción de necesidades y la supervivencia.

Las necesidades humanas se construyen, directa o indirectamente en torno a interacciones sociales y su satisfacción se encuentra, en muchas ocasiones, en la colectividad y en la sociedad (Fantova, 2015, pág. 188).

Los seres humanos presentan una serie de habilidades, entre ellas la sociabilidad. Es algo natural, propio de las sociedades y de los individuos que forman parte de ellas, está unida a su naturaleza y biología, y es lo que hace que la vida en comunidad sea posible. Se trata de un medio cultural que le ofrece al individuo la oportunidad de relacionarse con otras personas. Para Marx, la sociabilidad es un eje vital que nos permite satisfacer las necesidades de producción, es decir, la sociabilidad tiene su origen en el trabajo. Los fines sociales son la unión de todos los fines individuales, y eso nos permite satisfacer las necesidades de trabajo (Quintero, 2005, pág. 1).

La sociabilidad trae consigo la creación de una trama social compleja y coherente que unifica la identidad social e individual, produciendo saberes, normas, tradiciones, instituciones, etc. es decir, favorece el establecimiento de una cultura.

En definitiva, la sociabilidad es una capacidad y un medio cultural propio de las sociedades humanas ya que ayuda a crear vínculos entre sí, y le concede al hombre la posibilidad de relacionarse con sus semejantes (Quintero, 2005, pág. 1).

Normalmente son las propias personas quienes tienen interés por vivir con otras personas. La ciudad nace porque ningún ser humano se basta por sí mismo, sino que necesita una serie de satisfactores que solo se pueden obtener a través de la interacción con otras personas. Esto provoca que lo social sea la satisfacción de sus necesidades (Quintero, 2005, pág. 7).

Fantova (2015) define la interacción social como “el ajuste entre la capacidad de desenvolvimiento autónomo de la persona en sus entornos vitales y el apoyo social disponible a través de los vínculos familiares, convivenciales, comunitarios o sociales en general” (Fantova, 2015, pág. 191).

La sociedad nos ofrece una serie de recursos que nos permiten alcanzar un buen nivel de bienestar social, por lo que es necesario crear contextos comunitarios integradores que permitan a las personas contar con redes sociales de apoyo que satisfagan ciertas necesidades. Para establecer relaciones tenemos que ser capaces de reconocer la capacidad y el derecho de opinión, decisión, expresión, etc. de las otras personas, es decir, tenemos que ser plenamente conscientes de que el resto de los individuos son sujetos de derechos (Renes Ayala, Fuentes Rey, Ruiz Ballesteros y Jaraíz Arroyo, 2007, pág. 20).

Sin embargo, las estructuras sociales provocan situaciones de pobreza y exclusión de tal manera que muchas personas y familias han generado una relación de dependencia con determinadas redes públicas y de servicios sociales (Renes Ayala, et al., 2007, págs. 22-23).

Strauss (1998) defiende que las estructuras sociales universales están sujetas a una serie de normas establecidas por la cultura y son el punto de concurrencia de lo cultural y lo natural (cit. en Quintero, 2005, pág. 1).

Harris (1998), siguiendo las teorías clásicas del marxismo, defiende que las personas viven juntas porque solo de esa manera podrán atender unas necesidades de subsistencia que, posteriormente, les permitirán satisfacer las necesidades de reproducción. Es decir, primero se satisfacen los problemas de producción ya que así las personas podrán subsistir y luego ya se atienden los problemas de reproducción, pero esto es algo que solo se puede realizar a través de la convivencia en sociedad. La naturaleza se convierte en un bien del que nos podemos apropiar para satisfacer nuestras necesidades, y un pilar muy importante para lidiar con la naturaleza es la cultura. Si no viviésemos en sociedad esto no podría realizarse (cit. en Quintero, 2005, pág. 1).

En definitiva, los seres humanos vivimos juntos porque forma parte de nuestra naturaleza y solo así podemos satisfacer nuestras necesidades. Quienes viven fuera de la sociedad tienen una esperanza de vida mucho menor que la media, son incapaces de adaptarse a la cultura y están totalmente aislados.

Vivir en sociedad se ha convertido en una necesidad primordial para la satisfacción de necesidades, entre ellas las de supervivencia. Si algunas personas se quedasen aisladas, gran parte de sus necesidades no se podrían satisfacer y eso tendría graves consecuencias en su salud física, emocional y social.

3.4. ¿Cómo nos sentimos si estamos solos?

La soledad es uno de los problemas más graves que sufren las personas mayores hoy en día y guarda una relación muy estrecha con la enfermedad.

Tanto la soledad objetiva como la subjetiva condicionan la salud física y psicológica de las personas, sobretodo la salud subjetiva, es decir, la percepción que tienen las personas de su propio estado de salud. La vejez es vista como un estado en el que las personas se caracterizan por ser vulnerables, infelices, inactivas, solas, etc. Todos estos factores diferencian una buena jubilación y un buen envejecimiento de uno malo.

Según De la Gándara Martín (1995) “la soledad, el deterioro de la salud y las dificultades económicas son las circunstancias que más influyen en la felicidad o infelicidad de las personas mayores” (cit. en Rodríguez Carrajo, 2000, pág. 59).

La soledad tiene muchas ventajas siempre que se trate de una soledad elegida. Concede a las personas una serie de libertades como por ejemplo entrar y salir del domicilio cuando quieran, salir cuando quieran con sus amistades, viajar, etc.

Sin embargo, quienes se ven obligados a vivir de esa manera encuentran más desventajas que ventajas. Para empezar, se encuentran rodeadas de un sentimiento de amargura y tristeza constantemente, sobre todo cuando se encuentran enfermas y no tienen a nadie a quien recurrir. Presentan dolor y angustia cuyo origen se encuentra en el aislamiento, especialmente aquellas personas que siempre han vivido en pareja y, de la noche a la mañana, se ven solas. Todo esto puede acabar en una depresión si no se trata a tiempo (cit. en Rodríguez Carrajo, 2000, págs. 60-61).

Los profesionales del Trabajo Social deben poner el foco de atención en aquellas personas que se encuentran solas por obligación. El aislamiento provoca tristeza y angustia en el día a día de quienes se encuentran en esa situación, generando graves problemas de salud mental, lo que hace que sea primordial detectarlo a tiempo. Para salir de esa situación es imprescindible disponer de un apoyo social correcto, compañía y actividades que les hagan sentirse realizados y les ayuden a crear redes sociales.

IV. LA SOLEDAD EN LAS PERSONAS MAYORES.

4.1. Condiciones de vida de las personas mayores que se encuentran solas.

En los últimos años se han producido una serie de cambios familiares que han provocado nuevas formas de convivencia y nuevas relaciones personales (Cordero del Castillo, 2006, pág. 174). Las relaciones se han vuelto mucho más impersonales, se produce una “intimidad a la distancia”, la familia pierde peso y el sentimiento de soledad aumenta ya que la nueva realidad social deja a las personas mayores al margen de la sociedad (Sancho Castiello, Díaz Martín, Castejón Villarejo y del Barrio Truchado, 2007, pág. 22).

La mejora de las condiciones de vida no elimina las desigualdades, ya que éstas siguen existiendo y afectan gravemente a gran parte de las personas mayores, sobre todo a quienes viven solas.

Muchas personas mayores se sienten vulnerables y frágiles ante los cambios rápidos ya que ven su forma de vida y sus relaciones alteradas. Se encuentran en riesgo y debemos ayudarles a que se sientan más seguras en relación con sus condiciones de vida, viviendas, recursos básicos e integridad física y material. Debemos prevenir y atender las fragilidades que presentan para poder aumentar su calidad de vida y nivel de bienestar (IMSERSO, 2011, págs. 92-94).

Habitualmente, las condiciones de vida de las personas mayores se estudian analizando la demografía, género, hábitat, estado de salud, posición económica y relaciones personales.

Hoy en día la población mayor es una parte importante de la sociedad y, como se ha visto anteriormente, se prevé que siga aumentando. A mayores se está produciendo un “envejecimiento del envejecimiento”, lo que provoca un aumento del sentimiento de soledad de quienes presentan edades más avanzadas.

El envejecimiento se caracteriza, principalmente, por su feminización. El origen de este fenómeno se encuentra en que la esperanza de vida es mucho más alta en las mujeres que en hombres, pero no ocurre lo mismo con la calidad de vida ya que los hombres presentan niveles más altos (Sancho Castiello et al., 2007, pág. 16).

Las mujeres que presentan edades avanzadas y poca calidad de vida en muchas ocasiones se encuentran solas, lo que tiene graves consecuencias para su salud física, emocional y social. Es necesario atender este problema antes de que se agrave y las consecuencias sean irreversibles (Sancho Castiello et al., 2007, p. 16).

Respecto al hábitat, no es lo mismo envejecer en el ámbito rural que en el ámbito urbano ya que en el rural existe un mayor grado de comunicación, hay más convivencia y las relaciones son más directas a pesar de que existan muy pocas políticas sociales destinadas a atender los distintos problemas con los que nos podemos encontrar en el mundo rural. En el medio urbano las personas se encuentran más rodeadas por otras personas, pero las relaciones son más impersonales, lo que provoca que la soledad esté muy presente en el día a día (Sancho Castiello et al., 2007, p. 15).

La situación económica es un aspecto muy importante ya que ofrece protección a las propias personas mayores. Para analizarla observamos tres áreas: la situación económica y/o de pobreza, situación laboral y vivienda. El primer factor se mide mediante el gasto medio por unidad de consumo o la incidencia de la pobreza, y el riesgo de pobreza es casi el doble entre las personas mayores respecto al resto de la población. En cuanto al último factor, la vivienda en propiedad supone un factor protector ante la pobreza, pero muchas veces las personas mayores tienen grandes dificultades para pagar servicios básicos como lo son el teléfono, agua y electricidad (Cordero del Castillo, 2006, pág. 171).

A ello hay que añadir una pérdida de autonomía asociada a la edad, que tiene consecuencias en la salud de las personas mayores y se refleja en su día a día. Si se encuentran solas presentan más dificultades para realizar ciertas actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, haciendo que empeore su estado de salud y agravando cualquier problema que presenten (Sancho Castiello et al., 2007, p. 28).

En definitiva, las condiciones de vida de las personas mayores han cambiado mucho en los últimos años. Hoy en día nos encontramos ante una nueva situación social en la que está muy presente la soledad, que afecta a todas las dimensiones de la vida de las personas mayores, dificultando su día a día y agravando su estado de salud. Se debe trabajar para prevenir esa situación y se debe luchar por detectarla antes.

Los profesionales deben preocuparse por las desigualdades y las situaciones de discriminación y exclusión que sufren las personas mayores al tener condiciones de vida precarias. Cuando las personas mayores acuden al despacho del trabajador social y verbalizan la problemática muchas veces ya es demasiado tarde ya que se encuentran en una situación irreversible que es complicada tratar, solo podemos atender una pequeña parte del problema y no somos capaces de disminuir sus consecuencias (IMSERSO, 2011, pág. 91).

4.2. Calidad de vida de las personas mayores que se encuentran solas

La vejez es una experiencia vital cualitativa y subjetiva que puede ser positiva, de desarrollo y satisfacción o una experiencia negativa. Es un proceso individual que afecta a cada uno de una manera distinta, multidimensional y cuenta con aspectos positivos y negativos.

El hecho de que sea algo positivo o negativo depende de las experiencias que viven las personas mayores y de cómo las sienten e interpretan. Depende, en gran parte, de la calidad de vida que tengan durante todo ese periodo vital y de sus características físicas, emocionales, creencias, interpretaciones y capacidad de resiliencia (Zavier, Ferraz, Norton, Escosteguy y Moriguchi H, 2003).

Cuando hablamos de calidad de vida nos referimos a la “percepción individual que tienen las personas sobre su posición en un contexto cultural determinado y un sistema de valores en el que viven en relación con sus objetivos, expectativas y preocupaciones” (dos Santos Tavares, Fernandes Bolina, Aparecida Dias, dos Santos Ferreira y José Haas, 2014, pág. 402).

La calidad de vida está directamente relacionada con la autonomía, definida como “la capacidad que tienen las personas para vivir independientemente y tomar sus propias decisiones” (dos Santos Tavares et al., 2014, pág. 404) y con la capacidad del entorno para atender las necesidades que presentan (Iglesias Souto, Real Deus, Dosil Maceira, Mayo País y Taboada Ares, 2018, pág. 423).

Medir la calidad de vida es algo muy complicado debido a la subjetividad que presenta, ya que se ve influenciada por muchos elementos y cada persona otorga valor a una serie de aspectos diferentes. Sin embargo, los profesionales del Trabajo Social habitualmente utilizan la Escala GENCAT. Se trata de un instrumento que nos permite evaluar, de manera objetiva, la calidad de vida a los adultos mayores de 18 años. Analiza el bienestar emocional, las relaciones interpersonales, el bienestar material, el desarrollo personal, el bienestar físico, la autodeterminación, la inclusión social y los derechos de la persona.

A pesar de su carácter multidimensional, gran parte de las personas mayores coinciden en que para hablar de calidad de vida tenemos que hablar de salud, familia, amigos, ocupación y situación económica. La pérdida de autonomía, de recursos económicos, la viudedad, etc. son aspectos que inciden de manera negativa en la calidad de vida pero, sin embargo, el hecho de tener una red social y familiar estable ayuda a reducir la influencia negativa de ciertos eventos y a aumentar la calidad de vida de las personas (Zavier et al., 2003, pág. 1).

La salud y las redes de apoyo son los factores que más influyen en la calidad de vida de las personas mayores. Poco a poco el anciano ve cómo autonomía y su salud va disminuyendo, pero si tiene unas relaciones sociales fuertes y estables, los efectos negativos se reducen de manera importante.

El trabajo siempre se ha considerado una fuente de bienestar que permite mantener ciertos roles y favorece la creación de redes sociales, por lo que la presencia de tiempo libre agrava el sentimiento de pasividad. Es necesario que el tiempo disponible se

invierta en algo que haga sentir bien a las personas mayores, sobre todo si se encuentran solas (Alcalde Merino y Laspeñas García, 2005, págs. 45-46).

A esto hay que sumarle que la sociedad está orientada a la gente joven, lo que hace que las personas se encuentren al margen de la sociedad, sintiéndose fuera de lugar y aislándose cada vez más. Ni los valores ni las normas sociales están orientadas a proteger a las personas mayores y desde el Trabajo Social se debe luchar por cambiar eso (Dabove y Lapenta, 2011, pág. 1).

Como se ha podido comprobar anteriormente, la soledad influye de manera negativa en la salud objetiva y subjetiva de las personas, lo que trae consigo una disminución de la calidad de vida. La ausencia de redes sociales y familiares estables suponen una ausencia de apoyo, haciendo que aumente el sentimiento de soledad y sus respectivas consecuencias, lo que repercute en la calidad de vida de manera negativa.

Las personas que están solas por obligación se encuentran en un bucle del que no pueden salir sin ayuda. No tienen la calidad de vida que desean debido, principalmente, a la soledad y a sus consecuencias. Si se trabajase por acabar con esa situación, la calidad de vida aumentaría. Mientras los profesionales no sepan identificar y atender la soledad de las personas mayores, no se podrá acabar con el problema.

4.3. Consecuencias de la soledad

Según lo visto anteriormente, la soledad agrava cualquier problema que presenten las personas mayores, generando una serie de dificultades en su día a día que, muchas veces, afectan a la salud física y psicológica. A más edad, mayor sentimiento de soledad, pero ese sentimiento se ve agravado si las personas están enfermas. La reducción de lazos sociales también contribuye a que la soledad subjetiva sea más intensa cuando las personas están enfermas.

Desde el punto de vista físico, las consecuencias más comunes son las siguientes (Lorente Martínez, 2017, págs. 46-48):

- Empeora el funcionamiento vascular, favoreciendo la posibilidad de sufrir accidentes vasculares.
- Debilita el sistema inmunológico, favoreciendo la aparición de enfermedades.
- Empeora la nutrición.
- Aumenta la posibilidad de padecer obesidad.
- Favorece la reducción de la actividad física y capacidad funcional.
- Aumenta los problemas de sueño.
- Aumento de la mortalidad: la soledad produce una disminución de la calidad de vida de las personas, favoreciendo la mortalidad.

Desde el punto de vista psicológico, las consecuencias de la soledad se pueden dividir en efectos cognitivos, emocionales y comportamentales (Lorente Martínez, 2017, pág. 48).

- Efectos cognitivos: disminuye el funcionamiento de la atención y la memoria. A mayores encontramos las siguientes consecuencias (Lorente Martínez, 2017, págs. 48-49):
 - o Disminución del funcionamiento cognitivo general.
 - o Disminución de la memoria a corto y a largo plazo.
 - o Disminución de la velocidad de procesamiento de la información.
 - o Aumento del riesgo de producir demencia y Alzheimer, entre otras enfermedades mentales.
- Efectos emocionales: la soledad produce en las propias personas sentimientos de aislamiento, vacío, tristeza y miedo. Tenemos que destacar las siguientes consecuencias (Lorente Martínez, 2017, págs. 50-51):
 - o Aumento de enfermedades mentales.
 - o Aparición de depresión: si la soledad, sus consecuencias y factores no se tratan a tiempo, puede derivar en una depresión.
 - o Disminución de la autoestima de las personas mayores, lo que trae consigo consecuencias sociales ya que no se ven capaces de relacionarse con otras personas.
 - o Disminución de la resiliencia por parte de las personas mayores.
- Efectos comportamentales: la experiencia de la soledad produce efectos emocionales negativos que afectan al comportamiento de las personas. Sin

embargo, esta es la consecuencia menos estudiada (Lorente Martínez, 2017, pág. 51).

Las consecuencias de la soledad no solo afectan al ámbito de la salud, sino que también afectan a la dimensión social, aunque no ha sido tan estudiada como las consecuencias físicas y psicológicas. Las más comunes son las siguientes (Lorente Martínez, 2017, pág. 52):

- Minimización de las dificultades asociadas a la soledad: las personas que están solas habitualmente explican que no encuentran dificultades en su día a día.
- Disminución del nivel de participación social por miedo al rechazo.
- Ausencia de interés en buscar interacciones sociales que favorezcan la disminución del sentimiento de soledad: las personas que se encuentran en esta situación buscan realizar actividades en solitario para acabar con la soledad y evitan cualquier oportunidad de interacción social con el entorno.

La soledad mantiene una relación bidireccional con la salud, provocando un elevado gasto sanitario ya que muchas personas acuden al médico de atención primaria de manera diaria para tratar algunos de los problemas vistos anteriormente cuyo origen reside en la soledad. Al darse cuenta de que la enfermedad trae consigo la atención de familiares o cuidadores, muchas personas mayores entran en un bucle de enfermedades del que no quieren salir porque de esa manera se sienten queridos. La soledad se convierte en un factor de riesgo para muchas enfermedades e incide en la salud mucho más que otra variable.

Todos los problemas derivados de la soledad afectan directamente a la persona, capacidades y comportamientos, de manera que una fuerte soledad no deseada puede provocar una crisis con consecuencias devastadoras para la persona y puede evitar que salga de la situación. Sin embargo, las personas mayores pueden salir de esa situación de soledad siempre que no se haya convertido en un estado patológico, cuenten con buena salud mental y un entorno positivo con redes de apoyo estables (Yanguas Lezaun et al., 2018, pág. 68).

4.4. Demanda de derechos de las propias personas mayores

Los nuevos cambios sociales y la nueva situación social con la que nos encontramos no facilitan la inclusión de las personas mayores a las personas mayores en la sociedad, lo que hace que estén al margen y sus derechos, muchas veces, se vean vulnerados.

Las personas mayores son un grupo que necesita atención especial debido a su fragilidad y vulnerabilidad. Se debe asegurar el disfrute de sus derechos y el pleno acceso a los servicios destinados a satisfacer sus necesidades. Se trata de discriminación positiva (Rodríguez-Pinzón y Martín, 2003, pág. 922).

Muchas mujeres, al llegar a la vejez, reciben una pensión no contributiva que no es suficiente para satisfacer las necesidades que presentan. Esto se debe a que no han cotizado ya que han dedicado la mayor parte de su vida al cuidado de su familia. Se debe fomentar la paridad en el cuidado del hogar y en el trabajo retribuido de hombres y mujeres ya que así se evitarán estas situaciones en el futuro (Rodríguez-Pinzón y Martín, 2003, pág. 955).

Un derecho poco reconocido es el derecho a la protección de la familia. Defiende que si las personas quieren permanecer en el domicilio en vez de ir a una institución deberían hacerlo. No se les debe discriminar por ello, sino que se les debe ofrecer los recursos necesarios para que se cumpla (Rodríguez-Pinzón y Martín, 2003, pág. 960).

Los derechos relacionados con salud mental y física se refieren a la adecuada provisión de agua, casa, comida, condiciones de trabajo, etc. ya que la reducción de estas insuficiencias aumenta la posibilidad de vivir una vida saludable. También hace referencia al correcto diagnóstico de una enfermedad mental (Rodríguez-Pinzón y Martín, 2003, pág. 968).

El derecho a la cultura se considera requisito necesario para poder disfrutar plenamente del resto de derechos. La educación no debería estar limitada por la edad y debería ser extendida a las personas mayores ya que pueden beneficiarse de programas educativos propios de las universidades y asociaciones, y pueden transmitir sus conocimientos y experiencias a los más jóvenes (Rodríguez-Pinzón y Martín, 2003, pág. 956).

Las personas mayores tienen la necesidad de comunicarse, de elegir libremente y que se respeten esas decisiones, de aprender y de sentirse autorrealizadas. No podemos vulnerar sus derechos e impedir que satisfagan sus necesidades ya que eso puede repercutir en su vida cotidiana y causar graves problemas (Rodríguez Martín, 2009, págs. 167-169)

Como vemos, los derechos que tienen las personas mayores son muy amplios y muchas veces se ven vulnerados debido a las nuevas circunstancias sociales, los requisitos de acceso a ciertos servicios, etc. Es necesario que los profesionales y la sociedad luchen por evitar esas situaciones (Cury y Arias Astray, 2018, págs. 110-112).

Los profesionales deben implementar vías que permitan detectar cuándo se están vulnerando los derechos de las personas mayores y así poder evitarlo. Asimismo, el Estado debe ofrecer acceso a instalaciones, bienes y servicios sin discriminación basada en la edad, sexo y capacidad financiera. Se deben implementar servicios específicos para las personas mayores y sus distintas necesidades. Las personas

mayores deben tener a su disposición vías y recursos para poder reivindicar los derechos que tienen y poder eliminar la vulneración de los mismos.

4.5 Factores que inciden en la soledad.

Existen una serie de factores que pueden predecir la calidad de vida de las personas mayores durante el envejecimiento, sobre todo si se trata de personas que se encuentran solas.

El hábitat es un factor muy importante ya que, dependiendo de dónde se encuentren las personas mayores, tendrán una serie de facilidades u otras para satisfacer sus necesidades. Muchas personas mayores residen en zonas urbanas, pero se olvidan las necesidades que presentan, están invisibilizadas y los recursos destinados a satisfacerlas se desconocen (Sancho Castiello et al., 2007, págs. 15-16).

El lugar de residencia condiciona el diseño de políticas sociales y la planificación de servicios de manera que es más fácil establecer una red de servicios a disposición de las personas mayores para favorecer la satisfacción de sus necesidades en la ciudad que en el medio rural (Gallo Estrada y Molina Mula, 2015, págs. 7-8).

Hoy en día se está produciendo una feminización del envejecimiento ya que las mujeres tienen mayor esperanza de vida que los hombres, a la vez que presentan peor estado de salud y mayor tasa de soledad. Esto provoca que necesiten más atención sociosanitaria, lo que se podría reducir si se trabajase por aumentar la calidad de vida y disminuir el sentimiento de soledad (Sancho Castiello et al., 2007, pág. 16).

La feminización del envejecimiento se ve agravada por los cambios estructurales y organizacionales de la familia. Los lazos familiares no han desaparecido ya que la familia sigue siendo algo central, pero las personas han dejado de cohabitar en la misma vivienda, produciéndose una “intimidad a la distancia”, sobre todo cuando ocurre el “síndrome del nido vacío” por el que los hijos abandonan el hogar. Con el paso del tiempo, el número de personas con las que se cohabita y se mantiene relación se va limitando poco a poco de manera que al final se extiende la vida en soledad, que se ve agravado, principalmente, por el hecho de vivir solo, tener pocos hijos y la defunción del cónyuge (Sancho Castiello et al., 2007, pág. 21).

Las personas mayores mantienen una relación con sus descendientes de manera más impersonal que hace años, no tienen una red de apoyo cercana procedente de sus hijos que suponga un sustento material y emocional importante. Sin embargo, las políticas de apoyo público de cuidado se basan en el modelo de cuidados mediterráneo y familista, es decir, son las propias familias quienes se hacen cargo de las personas que lo necesitan. Es necesario crear políticas que apoyan a los cuidadores y aseguren la continuidad de cuidados de las personas mayores (Gallo Estrada y Molina Mula, 2015, págs. 5-7).

Muchos de los hijos no pueden hacerse cargo de la nueva situación y de las nuevas necesidades que presentan sus padres, por lo que se produce una rotación de los padres entre los distintos hogares de sus hijos, siempre y cuando estén en la misma ciudad. Esto puede afectar gravemente a la salud mental de las personas mayores ya que no se encuentran en su entorno habitual y cambian de vivienda de manera frecuente (Gallo Estrada y Molina Mula, 2015, pág. 6).

La red social hace referencia a las personas con las que los individuos se comunican y mantienen relaciones, teniendo gran influencia en la salud de las personas y en su bienestar. Supone un aspecto clave a la hora de hablar de calidad de vida.

En el caso de las personas mayores que se encuentran solas, su red social es muy escasa de manera que es necesario favorecer la participación en actividades sociales ya que así se crean redes, el riesgo de dependencia disminuye y aumenta la capacidad funcional (Gallo Estrada y Molina Mula, 2015, pág. 2).

Cuando hablamos de redes sociales debemos poner énfasis en el tamaño, en la frecuencia de contacto y en la calidad del mismo, teniendo más importancia los dos últimos aspectos que el primero ya que una persona puede tener una red de apoyo muy grande y, sin embargo, que el contacto sea mínimo y de poca calidad. Unas relaciones sociales de alta calidad y de contacto frecuente son una fuente de apoyo clave para acabar con la soledad.

Con el paso de los años, las personas mayores ven cómo su grado de autonomía va disminuyendo poco a poco y cada vez tienen más dificultades para realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Quienes se encuentran en esta situación deben disponer de alguien que les ayude a realizar determinadas actividades y, si se encuentran solos, tendrán muchas más limitaciones, lo que acaba afectando a su salud física y emocional (Sancho Castiello et al., 2007, pág. 38).

En muchas ocasiones, la disminución del grado de autonomía está directamente relacionado con padecer algún tipo de discapacidad, agravado en función del contexto y del entorno. Quienes se encuentran en esta situación necesitan apoyos para realizar ciertas actividades propias de la vida diaria pero, como se ha visto antes, las políticas de atención de cuidados se basan en el modelo mediterráneo y familista, por lo que es la propia familia la que se hace cargo de la persona mayor antes de que lleguen los apoyos formales. Las políticas públicas deben apoyar la permanencia en el entorno ya que trae consigo la reducción de hospitalizaciones y mejoras en el estado de salud (Gallo Estrada y Molina Mula, 2015, pág. 11).

Esta situación empeora el estado de salud física y emocional de las personas mayores, sobre todo si se encuentran solas. Quienes presentan un deterioro visual y auditivo tienden a aislarse debido a las dificultades de interacción y comunicación con el entorno.

La vivienda es un indicador de bienestar y es un factor muy importante a la hora de hablar de aislamiento. Su estado depende de las barreras arquitectónicas que presente y de la habitabilidad, que se mide en función de los servicios de agua, agua caliente, calefacción, teléfono y ascensor. Muchas viviendas presentan instalaciones y equipamientos deficientes debido a su antigüedad, lo que favorece el aislamiento de la persona mayor debido a las dificultades que tiene para moverse (Cordero del Castillo, 2006, págs. 172-173).

Eliminar las barreras arquitectónicas y adecuar las instalaciones y equipamientos supone un desembolso del que muchas personas mayores no disponen y las ayudas que a veces solicitan no llegan a tiempo. Esto quiere decir que si una persona mayor tiene grandes dificultades de movilidad en su vivienda procurará salir lo menos posible de ella, dando paso al aislamiento y soledad. Es muy importante que la vivienda sea

accesible, segura y disponga de los recursos necesarios. Debe estar adaptada, sin barreras arquitectónicas y en buen estado para facilitar, de manera autónoma, la realización de las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Asimismo, el entorno debe ser transitable, iluminado, limpio, comunicado y con mobiliario utilizable ya que de lo contrario se favorecerá el aislamiento (Gallo Estrada y Molina Mula, 2015, pág. 9).

Los ingresos que perciben las personas mayores son el principal mecanismo de protección que tienen. En la vejez hablamos, normalmente, de pensiones de jubilación, de viudedad o pensiones no contributivas. Estas dos últimas rara vez cubren todas las necesidades de las personas mayores ya que muchas de ellas tienen que pagar el alquiler, suministros y alimentación, y si tienen que hacer algún desembolso puntual sus ingresos se ven reducidos de manera importante (Sancho Castiello et al., 2007, pág. 19).

4.6 Necesidades de las personas mayores que se encuentran solas.

Con el paso de los años la sociedad se ha ido complejizando poco a poco, de manera que las necesidades de las personas han ido aumentando y su satisfacción ya no se limita a tener recursos materiales, sino que va mucho más allá. Son muchos los autores que han estudiado las necesidades humanas, sobre todo en relación con la interacción humana y la compañía.

Maslow divide las necesidades en deficitarias y de desarrollo. Las necesidades deficitarias engloban necesidades fisiológicas (sed, hambre, sueño, etc.), de seguridad (ahorro, bienes, servicios, etc.), de amor (reconocer y ser reconocido por los demás), de pertenencia o de estima (evaluación personal, amor propio, confianza, respeto, autovalía) y dentro de las necesidades de desarrollo encontramos la autorrealización. Además, Maslow establece las necesidades cognitivas, relacionadas con el saber y comprender y las necesidades estratégicas, relacionadas con el orden y la simetría (Elizalde, Martí Vilar, y Martínez Salvá, 2006, págs. 4-6).

Carl Rogers defiende que todas las personas tienen la necesidad de ensanchar las potencialidades y de poner en práctica los distintos talentos que han heredado. Da mucha importancia al apoyo social que tienen las personas ya que si no es adecuado se puede perjudicar el desarrollo de la persona (Elizalde et al., 2006, pág. 8).

Max Neef diferencia las necesidades existenciales (ser, tener, hacer y estar) de las necesidades axiológicas (identidad, subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación y libertad) (Elizalde et al., 2006, pág. 11).

Las necesidades evolucionan mucho a lo largo de toda la trayectoria vital de las personas y son ilimitadas ya que cuando nos encontramos con una situación nueva, las necesidades cambian, desaparecen unas y aparecen otras. En los primeros años de vida se da muchísima importancia a las necesidades de afecto y apoyo, pero con el paso del tiempo estas necesidades se van dejando de lado y cobran más importancia las necesidades que se pueden satisfacer con un bien material de manera que cuando llegamos a la vejez no sabemos satisfacer las necesidades no materiales (Elizalde et al., 2006, pág. 10).

Como se puede observar, estos autores establecen una serie de necesidades que se satisfacen con bienes materiales o otras que no. Es muy importante saberlas identificar correctamente y atender aquellas que no se satisfacen con algo material ya que, de lo contrario, no se estaría atendiendo de manera integral a las personas. No podemos reducir las necesidades de los seres humanos a algo cuantificable, visible y medible ya que los deseos y la parte emocional son algo fundamental que también se han de considerar.

Los profesionales muchas veces asumen que las personas mayores tienen todas sus necesidades cubiertas y cuando acuden a consulta no se tienen en cuenta aquellas necesidades que van más allá de lo económico debido a que no se puede prescribir ningún servicio, lo que hace que la problemática esté fuera de sus manos. Cuando se quieren atender ciertas necesidades no económicas, no se sabe cómo hacerlo.

V. ¿CÓMO COMBATIR LA SOLEDAD?

5.1. Medios y recursos propios.

El aumento del sentimiento de soledad emocional y social trae consigo la necesidad de buscar distintas maneras de combatirla. Es necesario destacar que, combatir la soledad, es responsabilidad de toda la sociedad ya que es ésta la que tiene que reconocerla como un problema. Sin embargo, a nivel micro son las propias personas mayores las que tienen que ser conscientes de la situación en la que se encuentran y buscar una solución. La soledad se acaba, principalmente, cuando realizan actividades que favorecen las redes sociales, cuando se sienten acompañadas y cambian su mentalidad.

En muchas ocasiones, solucionar la problemática de la soledad depende de los recursos de los que dispongan las personas mayores, no solo de lo que se les pueda ofrecer desde el ámbito de los Servicios Sociales. Los recursos propios de las personas mayores para combatir la soledad se pueden dividir en redes de apoyo de las que disponen y la ocupación. Dentro de las redes de apoyo tenemos que destacar la familia, las relaciones de vecindad y los animales de compañía.

La familia es un soporte social y emocional fundamental ya que las relaciones y el cuidado de los seres queridos son un aspecto clave para acabar con la soledad siempre que las relaciones familiares sean buenas. Las personas mayores se sienten escuchadas, comprendidas, realizadas y queridas por sus familiares, quienes deben tener una actitud abierta, comprensiva y de escucha activa (Rodríguez Martín, 2009, pág. 165). Dentro de la familia tenemos que destacar el rol del abuelo como una vía para conseguir una mejor relación familiar (Rodríguez Carrajo, 2000, pág. 63). En muchas ocasiones las personas mayores se sienten una carga para sus familiares, amigos o vecinos que les visitan, lo que hace que se acaben aislando. Para evitar que esto ocurra y que las visitas sean un recurso real contra la soledad es necesario que exista un grado de autenticidad en la conversación y que las relaciones sean de calidad (Bermejo Higuera, 2003, págs. 13-14).

Las relaciones de vecindad son un elemento muy importante para mitigar la soledad y sus consecuencias. Los vecinos viven muy próximos a las personas mayores, lo que facilita la frecuencia de contacto, pero este tipo de relaciones están perdiendo peso debido al individualismo de la sociedad, por lo que es necesario volver a favorecer el sentimiento de comunidad (Rodríguez Martín, 2009, pág. 166).

Se ha demostrado que la presencia de animales domésticos ayuda mucho a combatir la soledad ya que son una gran fuente de compañía y necesitan una serie de cuidados constantes, lo que provoca que las personas mayores vuelquen toda su atención en éstos, distrayéndose de cualquier otra problemática que presenten (López Doblas y Díaz Conde, 2018, pág. 10).

En cuanto a la ocupación, ésta hace referencia a la forma que tienen las personas mayores de emplear su tiempo. Abarca principalmente al voluntariado y al sistema laboral o educativo.

El voluntariado poco a poco va ganando terreno ya que satisface la necesidad de sentirse útil y permite crear redes gracias a la solidaridad. Cuando se establecen lazos con el entorno se disfruta realmente de la riqueza y solidaridad de las relaciones. Un programa de voluntariado muy importante es el apadrinamiento de mayores, a través del cual las personas hacen compañía a personas mayores que viven solas en su hogar o en residencias y cuya red familiar es muy escasa o inexistente. Además, las propias personas mayores tienen un peso muy importante en el voluntariado. (Rodríguez Martín, 2009, pág. 165)

Finalmente, el hecho de seguir formando parte del sistema laboral o educativo es un aspecto muy importante pero muy poco extendido, aunque cada vez más universidades y asociaciones ofrecen programas formativos a las personas mayores, quienes destinan su tiempo a algo que les llena, les hace felices y les hace sentirse productivos. Es una manera de conocer gente con los mismos intereses, lo que facilita la creación de redes (Rodríguez Martín, 2009, pág. 162).

Mantenerse ocupado es una de las mejores soluciones contra la soledad. Las personas mayores deben buscar actividades que se ajusten a sus gustos, costumbres, intereses, etc. ya que solo así podrán disfrutar plenamente de la actividad que están desempeñando. Es necesario hacer actividades útiles, tanto para uno mismo como para la sociedad en general (Rodríguez Carrajo, 2000, pág. 65).

Las estrategias de las personas mayores para afrontar la soledad varían mucho en función de los recursos que tengan a su alcance. Sin embargo, todos coinciden en que la familia, los amigos, los vecinos y el ocio son aspectos fundamentales.

Es necesario mantener interés en distintos aspectos del día a día puesto que, si hay interés, hay actividad y, por lo tanto, hay vida (Flávio MF, Ferraz PT, Norton, y H Mriguchi, 2003, pág. 9).

Desde el Trabajo Social, es necesario implicarse para que las personas mayores conozcan todas esas vías para acabar con la soledad ya que, de lo contrario, el problema va a ir evolucionando poco a poco y sus consecuencias pueden llegar a ser irreversibles.

En definitiva, es necesario ofrecer distintos contextos sociales, familiares, de ocio, etc. que nos permitan acabar con la soledad y con las consecuencias que ésta tiene en la salud física y psicológica de las personas mayores. Es necesario trabajar sobre aspectos motivadores y participativos y habilidades sociales que permitan a las personas mayores crear lazos para aumentar la cantidad y calidad de sus redes sociales, y para eliminar las connotaciones emocionales negativas de la soledad. Son ellas mismas las que tienen que dar el primer paso para acabar con la soledad, pero para ello tienen que conocer todos los posibles escenarios en los que actuar.

Tener recursos a disposición de las personas mayores para acabar con la soledad de las personas no es un requisito suficiente para acabar con ésta, sino que también es necesario un cambio de mentalidad en las personas mayores, es decir, son ellas las que tienen que querer acabar con la soledad.

5.2. Servicios Sociales

La soledad de las personas mayores no es un problema muy atendido por parte de los Servicios Sociales. Cuando una persona mayor acude al despacho del trabajador social explicando que está sola y se siente sola, los Servicios Sociales no poseen una red de servicios destinada explícitamente para atender esa problemática.

La satisfacción de las necesidades y la atención a los problemas de las personas mayores se realiza habitualmente mediante el cuidado informal, que hace referencia a aquellos cuidados que no se ofrecen por parte de profesionales remunerados pertenecientes al sistema público, privado o al tercer sector de la acción social, es decir, provienen de familiares o cuidadores. Los sistemas de cuidado formales entran en juego cuando las familias o las personas cuidadoras se ven sobrepasadas por las tareas que tienen que realizar, aunque en muchas ocasiones son complementarios.

Los recursos que se ofrecen desde los Servicios Sociales para combatir la soledad se pueden dividir entre aquellos cuya vía de acceso es mediante la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia y aquellos que no están sujetos a esta ley.

Dentro de los recursos que no están sujetos a la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia tenemos que destacar los programas de acompañamiento, de alojamiento, los apartamentos tutelados y viviendas comunitarias, los centros sociales de mayores y teleasistencia.

Mediante los programas de acompañamiento, las personas mayores se ayudan entre sí a realizar ciertas actividades domésticas como por ejemplo hacer la compra, salir a pasear, etc.

A través de los programas de alojamiento las personas mayores acogen a estudiantes a cambio de su compañía, evitando así el aislamiento total de la propia persona mayor.

Es preciso destacar la importancia creciente de los apartamentos tutelados y las viviendas comunitarias. Son un recurso muy poco conocido, pero que poco a poco van ganando mucha fuerza. Están destinados a personas independientes que presentan dificultades para vivir en su entorno habitual ya sea por las condiciones que presenta ésta o por la falta de apoyos de la propia persona (Iglesias Souto et al., 2018, pág. 421).

Los centros sociales de mayores no tienen tanto éxito como los otros recursos. Suelen provocar rechazo entre las personas mayores debido a las carencias que presenta y la monotonía de sus actividades. Además, son muy poco atractivos para las mujeres ya que gran parte de las actividades están orientadas a los hombres (Moral Ledesma, 2007, pág. 165).

De manera complementaria a todos estos recursos existe la teleasistencia, un recurso que permite solicitar ayuda al apretar un botón sin necesidad de tener que salir del domicilio, pero no evita la soledad ni el aislamiento. Es un elemento clave para la promoción de la autonomía personal mediante la permanencia en el entorno.

A través de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia los Servicios Sociales ofrecen una red de servicios en los que la socialización es algo clave. Para poder

acceder a esos servicios, la persona debe tener un grado de dependencia o pagar el precio íntegro de ese servicio y, en muchas ocasiones, las condiciones económicas de las personas mayores no pueden permitirse hacer frente a ese precio.

Algunos de los servicios más utilizados que forman parte de esa red son la ayuda a domicilio, los centros de día y las residencias.

La ayuda a domicilio es uno de los recursos más adecuados ya que busca la permanencia de la persona mayor en el entorno a la vez que alguien les ayuda a realizar las actividades básicas de la vida diaria, les supervisa y controla. Si una persona mayor se encuentra aislada o carece de redes sociales estables, la persona que acude como auxiliar se convierte en un fuerte apoyo (Sancho Castiello et al., 2007, pág. 31).

Muchas de las personas que acceden a este servicio son mujeres que llevan mucho tiempo viviendo solas y que tienen una serie de enfermedades que le dificultan la realización de las actividades básicas de la vida diaria y tienen una vivienda precaria (Iglesias Souto et al., 2018, pág. 419).

Los centros de día representan el fin del aislamiento y buscan el mantenimiento de la persona en su hogar y están pensados para personas dependientes, por lo que quienes no presentan ningún tipo de dependencia están al margen de este servicio. En muchas ocasiones se usa como recurso complementario al servicio de ayuda a domicilio (Sancho Castiello et al., 2007, pág. 33).

Finalmente nos encontramos con las residencias de ancianos, que son uno de los recursos más estudiados, desarrollados y adaptados a las nuevas necesidades. Normalmente las personas que viven en una residencia son personas dependientes que ya no pueden vivir en su entorno habitual y con (Sancho Castiello et al., 2007, pág. 33).

Los recursos que se ofrecen desde los Servicios Sociales no se ajustan completamente a las necesidades de las personas mayores, ya que éstas son el resultado de una nueva realidad social a la que los Servicios Sociales no se han adaptado debido a sus limitaciones económicas y políticas. Se debe trabajar la autonomía personal relacionada con la integración comunitaria y la atención a las necesidades de los colectivos vulnerables.

Los Servicios Sociales deben ajustarse a la nueva realidad social, no se pueden satisfacer necesidades actuales con recursos que se crearon para satisfacer otras necesidades. La soledad es uno de los mayores retos a los que se enfrenta el envejecimiento y una oportunidad de innovación social ya que se debe crear nuevos servicios destinados a personas solas sin ningún tipo de dependencia.

El deseo de acabar con la soledad tiene que nacer de la propia persona, con el apoyo de su familia, los apoyos que se ofrecen desde los Servicios Sociales y la orientación y seguimiento del trabajador social de referencia.

Los programas de intervención destinados a acabar con la soledad de las personas mayores deben hacer que las personas se integren en los distintos contextos, participen en la sociedad y cambien su pensamiento.

5.3. Importancia del ocio y envejecimiento activo.

La jubilación trae consigo una mayor disponibilidad de tiempo libre, pero eso no quiere decir que las personas mayores disfruten del tiempo que tienen. Deben ver el tiempo libre como una oportunidad para vivir de manera significativa y realizar muchas actividades de ocio. En muchas ocasiones las personas mayores no saben cómo gestionar el tiempo del que disponen por lo que se frustran, poco a poco se van aislando, aparecen enfermedades, se sienten solas y, finalmente, presentan un cuadro depresivo del que no saben cómo salir (Bermejo Higuera, 2003, pág. 15).

Existe una teoría del envejecimiento llamada Teoría de la Actividad que defiende que la actividad es la base del envejecimiento saludable, ya que hace que las personas mayores estén más satisfechas con su vida y se adapten mejor al ambiente social que les rodea (Morales y Bravo, 2006, pág. 7). Las personas mayores tienen la necesidad psicológica y social de mantenerse activas, y la satisfacción con la vida la miden en función del número de actividades que realizan. Aquí es donde se encuentra el ocio, que no significa no hacer nada sino dedicar tiempo a intereses propios (Alcalde Merino y Laspeñas García, 2005, pág. 46).

Antes de hablar de la importancia del ocio es necesario diferenciarlo del tiempo libre. El ocio hace referencia a las actividades que elige la persona de manera libre y cuyo propósito es la satisfacción. Para hablar de ocio es preciso hablar de tiempo, actividad y experiencia subjetiva, ya que es algo más complejo que el trabajo, evoluciona con el tiempo, está relacionado con las actividades y es una experiencia subjetiva de libertad. Se trata de un fin en sí mismo (Alcalde Merino y Laspeñas García, 2005, pág. 50).

El Instituto de Estudios del Ocio en la Universidad de Deusto define el ocio como la “vivencia subjetiva caracterizada fundamentalmente por la libertad percibida y por tanto por la voluntariedad; por la motivación o refuerzo intrínseco y por tanto por ser de carácter final y no instrumental, y por el disfrute o satisfacción que comparta” (cit. en Morales y Bravo, 2006, pág. 133).

El ocio ofrece la posibilidad de establecer nuevas relaciones sociales y de amistad, aumenta el bienestar y la calidad de vida, y hace que las personas mayores estén integradas en la sociedad. Las actividades que se realizan se caracterizan por la interacción social (Alcalde Merino y Laspeñas García, 2005, pág. 50).

Cuando las personas mayores están ocupadas, su estado de salud físico y mental mejora de manera que se producen una serie de cambios deseables en la dimensión física, emocional y social de la persona, y se favorece su desarrollo personal. Todo esto provoca la disminución de las visitas al médico, la reducción del consumo de medicamentos e incluso la disminución de la institucionalización (Aguilar-Parra, López-Liria, Fernández-Batanero, Padilla-Góngora y Álvarez, 2006, pág. 142). Asimismo, se produce una reducción de la atención por parte de los servicios sociales y sanitarios ya que las personas se ven más independientes y autónomas.

Las personas que están solas o se encuentran ante una situación social adversa ven el ocio como un recurso para acabar con parte de sus problemas ya que favorece su independencia y funcionalidad, se desarrollan sus capacidades y se favorece la integración de la persona en el medio, lo que favorece la creación de redes sociales

estables y disminuye el sentimiento de soledad. Hace que las personas se sientan autosuficientes y que su autoestima aumente (Morales y Bravo, 2006, págs. 143 - 144).

Muchas personas mayores desconfían de sus amistades y no tienen redes de apoyo estables, por lo que sufren en silencio y no se desahogan con nadie. Las actividades de ocio son un recurso muy importante que les ofrece distintas maneras en las que invertir su tiempo, se pueden integrar en la sociedad y crear nuevas redes. Ofrece la oportunidad de pertenecer a un grupo e integrarse en una estructura que ofrece vínculos sociales. El ocio tiene tres finalidades: funcional, de socialización o de calidad de vida (Morales y Bravo, 2006, pág. 144).

Sin embargo, dar el paso de querer superar la soledad e involucrarse en las actividades de ocio no depende exclusivamente de las personas mayores y de sus familias, sino que es responsabilidad de toda la sociedad en su conjunto. Debe reconocer esta problemática y sus consecuencias y buscar una solución en conjunto.

Se ha demostrado que el ocio favorece la autonomía de las personas, la relajación, ofrece la posibilidad de realizar actividades familiares, permite huir de la rutina, interaccionar con otras personas, desarrollar habilidades, favorece la estima y la salud y previene el deterioro funcional. Permite satisfacer una serie de necesidades básicas de la vida diaria, personales, de desarrollo personal, de interacción y de mantenimiento o recuperación de la salud (Alcalde Merino y Laspeñas García, 2005, págs. 56-57).

El ocio tiene las siguientes dimensiones: creativa, lúdica, festiva, solidaria, productiva, preventiva, terapéutica, e incluso puede llegar a ser nociva. Es muy importante destacar que el interés por realizar actividades debe nacer de la propia persona, de lo contrario el ocio no tendría ningún beneficio para las personas mayores (Morales & Bravo, 2006, pág. 137).

Las personas que se encuentran y se sienten solas necesitan realizar actividades de ocio debido a todos los beneficios mencionados anteriormente puesto que esto conlleva la reducción del sentimiento de soledad y el aumento del bienestar y de la calidad de vida

El ocio debe convertir el envejecimiento en algo sano, pleno, positivo, adaptado, integrado activo y participativo. Va de la mano del Envejecimiento Activo.

La Organización Mundial de la Salud (2001) define el envejecimiento activo como el “proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez” (IMSERSO y Mayores, 2001, pág. 15).

Para prevenir la dependencia es necesario fomentar el envejecimiento activo, por lo que los servicios sociosanitarios deben adoptar una perspectiva de ocio, es decir, deben ver el ocio como una manera de prevenir ciertas enfermedades (Aguilar-Parra et al., 2006, pág 136).

Algunas pautas para potenciar el envejecimiento activo son tener buena salud, mantener la actividad física, realizar ejercicio físico, tener buen funcionamiento mental, ser independiente y autónomo y participar en la sociedad (Alcalde Merino & Laspeñas García, 2005, págs. 58-59).

Muchas personas mayores desconocen todas las actividades que pueden realizar y los beneficios que ellas puedan tener. Esto provoca que se queden en casa y que se aíslen, generando la aparición de muchas enfermedades. Es necesario impulsar políticas y proyectos sociales en los que se favorezca el ocio, la participación social y el ejercicio físico (IMSERSO, 2011, pág. 93).

Debido a las proyecciones demográficas vistas anteriormente es necesario favorecer el envejecimiento activo, sobre todo si queremos fomentar el desarrollo sostenible de la sociedad.

Es necesario que el ocio sea un espacio inclusivo en el que las personas que se encuentran en una situación de vulnerabilidad tengan un sitio del que poder disfrutar plenamente del tiempo libre del que disponen. La ausencia de un tiempo y espacio de ocio puede tener graves consecuencias para su bienestar, su salud y su calidad de vida.

El ocio es una vía de escape para las personas mayores que se encuentran solas ya que les permite satisfacer ciertas necesidades sociales que solo se cubren a través de la interacción con los demás, tienen mejoras en la salud física, psicológica y social, aumenta su autoestima y reduce el gasto sociosanitario ya que las visitas al médico y a los servicios sociales disminuyen. Favorecer el envejecimiento activo es algo totalmente necesario si queremos que las personas mayores tengan una buena calidad de vida y bienestar.

5.4. Propuesta de monitorización

La soledad en las personas mayores es un problema creciente cuya solución, vista anteriormente, no depende exclusivamente de la propia persona ni de los Servicios Sociales. La persona tiene que querer cambiar la situación y los Servicios Sociales deben ofrecer programas, recursos y medidas que se centren en prevenir y eliminar la soledad.

Las trabajadoras sociales de los Centros de Acción Social cuentan con el SAUSS, un programa en el que se recoge toda la información relevante acerca de las personas usuarias, lo que facilita cualquier posibilidad de realizar un seguimiento y control de la situación social de las personas mayores que se encuentran solas.

Se debería crear un Programa de Prevención de la Soledad en las Personas Mayores impulsado por el CEAS con la colaboración del Centro de Salud de la zona cuyo objetivo sea prevenir la soledad en las personas mayores mediante distintas actuaciones.

El Centro de Salud supone un importante punto de encuentro de personas mayores ya que, como hemos visto anteriormente, muchas personas mayores acuden semanalmente al médico porque se sienten solas y sienten que alguien se preocupa por ellas. Cuando el médico detecta una situación social adversa, deriva a la persona al trabajador social del propio Centro de Salud.

Esta propuesta de Programa de Prevención de la Soledad en las Personas Mayores establece una serie de pautas que debe llevar a cabo el trabajador social del Centro de Salud cuando recibe por primera vez a una persona mayor. Debe recopilar en una ficha los siguientes aspectos:

- Datos de identificación del usuario.
- Teleasistencia: sí/no.
- Dependencia: sí/no.
- Discapacidad: sí/no.
- Genograma y ecomapa.

Con estos datos podemos observar la situación sociofamiliar de la persona mayor, las dificultades que tiene y los apoyos de los que dispone.

Cuando estén todos los datos recogidos, la ficha se deriva al CEAS que corresponde a dicha zona y la trabajadora social incorporará todos los datos de la persona mayor en el SAUSS.

Una vez registrados todos los datos, se realizará una visita a domicilio cada tres meses y una llamada telefónica cada mes, con el objetivo de evitar el sentimiento de soledad para prevenir la soledad se realizará una visita a domicilio cada tres meses y una llamada al mes. El objetivo es evitar el abandono institucional de las personas mayores que viven solas y prevenir la soledad.

Además, desde el CEAS y desde el Centro de Salud se deben impulsar actividades que favorezcan el sentimiento de comunidad ya que es un factor clave para prevenir la soledad de quienes se encuentran solas.

VI. CONCLUSIONES

Vivir en sociedad es un elemento clave que ayuda a que las personas se sientan seguras y sus necesidades estén satisfechas. Sin embargo, en los últimos años se han producido una serie de cambios sociales que han traído consigo la pérdida de redes y la aparición del individualismo, que ha dado un nuevo sentido a las relaciones interpersonales de los individuos y se ha convertido en un aspecto principal de la sociedad. Las relaciones han perdido importancia y las personas se han aislado poco a poco. Todo esto favorece la aparición del sentimiento de soledad, aislamiento, estrés y tristeza, provocando un grave impacto en la salud física y psicológica de las personas mayores, en sus condiciones de vida y hace que, en muchas ocasiones, sus derechos se vulneren.

Como ya se ha visto anteriormente, la soledad es un problema muy frecuente en la sociedad de hoy en día y va en aumento, afecta a muchas personas mayores, tiene una serie de consecuencias que hacen que la calidad de vida de las personas mayores disminuya, y su salud física y psicológica empeore. Es necesario conocer todos los factores que favorecen la aparición del sentimiento de soledad y aislamiento para poder abordarlos desde el principio y frenarlos.

Las personas mayores son uno de los colectivos con más peso dentro del Trabajo Social, por lo que es imprescindible atender esta problemática y saber cómo combatirla. Cuanto más tarden los profesionales en detectarla, más difícil será solucionarla ya que, en muchas ocasiones, provoca un cuadro depresivo del que es muy difícil salir. Asimismo, es imprescindible desarrollar una serie de medidas preventivas que eviten su aparición.

La soledad en las personas mayores debe ser una prioridad en Trabajo Social ya que afecta a una parte importante de la sociedad y se trata de un problema muy grave debido a su complejidad.

Desde el Trabajo Social se debe empoderar a las personas mayores para que cambien de actitud, favorecer el ocio, el envejecimiento activo, hábitos saludables y la creación de redes, ya que éstas son un aspecto directamente relacionado con el bienestar de los individuos.

Al mismo tiempo, las personas mayores que se encuentran solas deben disponer de recursos adecuados que atiendan de manera completa sus necesidades reales. Es decir, debe haber medidas destinadas a prevenir la soledad en las personas mayores, se debe luchar por cambiar su actitud y debe haber recursos que atiendan sus necesidades.

He elegido este tema ya que es uno de los grandes problemas de nuestra sociedad y está totalmente invisibilizado. Son muchos los autores que han estudiado la soledad en los últimos años, pero existen pocos recursos y medidas eficaces que acaben con ella.

Diariamente nos encontramos a personas mayores que se encuentran solas y acuden al trabajador social con la esperanza de que les proporcione algún recurso destinado a acabar con su situación. Esos recursos no se ajustan a sus necesidades reales, se han

quedado obsoletos y su gestión tarda mucho tiempo, por lo que cuando las personas pueden acceder a dicho recurso la situación se ha agravado y, en muchas ocasiones, sus necesidades han cambiado.

Me parece un tema interesante y muy importante en la sociedad actual ya que afecta a gran parte de la población, haciendo que quienes lo sufren se sientan olvidados y al margen de la sociedad. Se debe luchar para acabar con esta situación antes de que siga aumentando.

Finalmente, las personas mayores son un colectivo que, por su fragilidad y dependencia, precisan de una serie de apoyos, pautas, herramientas y recursos destinados a aumentar su bienestar y calidad de vida que pueden ofrecer los trabajadores sociales. Para ello es necesario que los profesionales estén formados para saber detectar la problemática a tiempo y combatirla adecuadamente. Resulta urgente, desde los responsables públicos y desde los profesionales del Trabajo social implantar medidas efectivas que ayuden a prevenir la soledad.

VII. BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar-Parra, J. M., López-Liria, R., Fernández-Batanero, J. M., Padilla-Góngora, D., & Álvarez, J. (10 de Mayo de 2006). Influencia de la ocupación en actividades de la vida diaria y de ocio sobre la salud real de la persona mayor. *Psychology, Society, & Education*, 8(2), 136-144.
- Alcalde Merino, I., & Laspeñas García, M. (2005). *Ocio en los mayores: calidad de vida*.
- Bermejo Higuera, J. C. (2003). La soledad en los mayores. *ARS MEDICA, revista de ciencias médicas.*, 2, 3-17.
- Cordero del Castillo, P. (2006). Situación social de las personas mayores en España. *Humanismo y Trabajo Social*, 5, 161-191.
- Cury, S. P., & Arias Astray, A. (31 de Enero de 2018). Las necesidades sociales de las personas mayores en entornos residenciales en la actualidad. *Trabajo Social Hoy*(83), 105-122.
- Dabove, M. I., & Lapenta, E. V. (16 de diciembre de 2011). *Ancianidad, derechos humanos y calidad de vida: Una cita entre generaciones, un desafío de este tiempo*. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de derecho, Gipuzkoa.
- Delgado Cordero, A. M. (2004). Calidad de vida de las personas mayores: el internamiento. . *Portularia*, 4, 209-218.
- dos Santos Tavares, D. M., Fernandes Bolina, A., Aparecida Dias, F., dos Santos Ferreira, P. C., & José Haas, V. (2014). Quality of life of Elderly. Comparison between urban and rural areas. *Invest Educ Enferm*, 32(3), 401-413.
- Elizalde, A., Martí Vilar, M., & Martínez Salvá, F. (30 de septiembre de 2006). Una revisión crítica del debate sobre las necesidades humanas desde el enfoque centrado en la persona. *Polis. Revista Latinoamericana.*, 5(15), 4-11.
- Fantova, F. (junio de 2015). Repensando la intervención social. *Documentación social*, 147, 147-195.
- Fantova, F. (3 de junio de 2019). *Fernando Fantova. Consultor Social*. Recuperado el junio de 2019, de Fernando Fantova. Consultor Social.: <http://fantova.net/?p=2618>
- Flávio MF, X., Ferraz PT, M., Norton, M. U., & H Mriguchi, E. (March de 2003). Elderly people's definition of quality of life. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 25(1), 1-14.
- Gallo Estrada, J., & Molina Mula, J. (Marzo de 2015). Factores que inciden en la soledad residencial de las personas mayores que viven solas. *Gerokomos*, 26(1), 1-21.
- Iglesias Souto, P. M., Eulogio Real Deus, J., Dosil Maceira, A., Mayo País, M. E., & Taboada Ares, E. M. (9 de enero de 2018). Asignación de servicios sociales a personas mayores: revisión y modelo de toma de decisiones. *Cuadernos de Trabajo Social*, 31(2), 417-430.

- IMSERO. (2011). *Envejecimiento Activo*. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Madrid.
- IMSERO, & Mayores, O. d. (Noviembre de 2001). Salud y envejecimiento. Un documento para el debate. *Boletín sobre el envejecimiento, perfiles y tendencias*.(4 y 5), 15.
- Instituto Nacional de Estadística*. (2013). Obtenido de Instituto Nacional de Estadística: <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/p274/serie/prov/p02/I0/&file=02014.px>
- Instituto Nacional de Estadística*. (2018). Obtenido de Instituto Nacional de Estadística: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/p278/p02/2018-2033/pob/I0/&file=02001.px>
- Instituto Nacional de Estadística*. (2019). Obtenido de Instituto Nacional de Estadística: <http://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=1452>
- Lorente Martínez, R. (2017). *La Soledad en la Vejez: Análisis y evaluación de un programa de intervención en personas mayores que viven solas*. Tesis Doctoral, Universidad Miguel Hernández, Departamento de Psicología de la Salud, Elche.
- López Doblas, J., & Díaz Conde, M. (22 de Marzo de 2018). El sentimiento de soledad en la vejez. *Revista Internacional de Sociología*, 76(1), 1-13.
- Moral Ledesma, B. (Junio de 2007). Los servicios sociales que necesitan las personas mayores que viven solas. *Zerbitzuan*(41), 161-171.
- Morales, M., & Bravo, I. (2006). *El ocio terapéutico*. Logroño.
- Quintero, P. (2005). Naturaleza, cultura y sociedad. Hacia una propuesta tecnológica sobre la noción de sociabilidad. *Gazeta de Antropología*, 21(21), 1-9. Recuperado el febrero de 2019, de *Gazeta de Antropología*.: https://www.ugr.es/~pwlac/G21_21Pablo_Quintero.html
- Renes Ayala, V., Fuentes Rey, P., Ruiz Ballesteros, E., & Jaraíz Arroyo, G. (2007). Realidad, pensamiento e intervención social. *Documentación Social*.(145), 12-33.
- Rodríguez Carrajo, M. (2000). La soledad de las personas mayores. *Revista de Ciencias y Familia*, 21, 57-68.
- Rodríguez Martín, M. (2009). La soledad en el anciano. *Gerokomos*., 20(4), 159-166.
- Rodríguez-Pinzón, D., & Martín, C. (2003). The International Human Rights Status of Elderly Persons. *American University International Law Review*, 14(4), 955-968.
- Sancho Castiello, M., Díaz Martín, R., Castejón Villarejo, P., & del Barrio Truchado, E. (2007). Las personas mayores y las situaciones de dependencia. *Revista del ministerio de trabajo y asuntos sociales*.(70), 13-43.
- Yanguas Lezaun, J., Cilveti Sarasola, A., Hernández Chamorro, S., Pinazo-Hernandis, S., Roig i Canals, S., & Segura Talavera, C. (Septiembre de 2018). El reto de la soledad en la vejez. *ZERBITZUAN*, 66, 61-71.

VIII. ANEXOS

Escala GENCAT

DATOS DE LA PERSONA EVALUADA. ADULTOS (18 AÑOS Y MÁS)			
Nº DE IDENTIFICACIÓN:		FECHA DE APLICACIÓN:	
NOMBRE:		FECHA DE NACIMIENTO:	
APELLIDOS:		EDAD CRONOLÓGICA:	0
DIRECCIÓN:			
LOCALIDAD/PROVINCIA/C.P.:			
TELÉFONO:		LENGUA HABLADA EN CASA:	Castellano
SERVICIO:		COLECTIVO:	
DATOS DE LA PERSONA INFORMANTE			
NOMBRE DE LA PERSONA QUE COMPLETA EL CUESTIONARIO:			
PUESTO DE TRABAJO:		LENGUA HABLADA EN CASA:	Castellano
AGENCIA/AFILIACIÓN:			
DIRECCIÓN:			
CORREO ELECTRÓNICO:		TELÉFONO:	
NOMBRE DE OTROS INFORMANTES	RELACIÓN CON LA PERSONA	LENGUA HABLADA EN CASA	

Soledad en las personas mayores

BIENESTAR EMOCIONAL					s/cs	f	av	n/cn	VALOR
1					4	3	2	1	
2	Presenta síntomas de depresión				1	2	3	4	
3	Está alegre y de buen humor				4	3	2	1	
4	Muestra sentimientos de incapacidad o inseguridad				1	2	3	4	
5	Presenta síntomas de ansiedad				1	2	3	4	
6	Se muestra satisfecho consigo mismo				4	3	2	1	
7	Tiene problemas de comportamiento				1	2	3	4	
8	Se muestra motivado a la hora de realizar algún tipo de actividad				4	3	2	1	
Puntuación directa total					0				
RELACIONES INTERPERSONALES					s/cs	f	av	n/cn	VALOR
9	Realiza actividades que le gustan con otras personas				4	3	2	1	
10	Mantiene con su familia la relación que desea				4	3	2	1	
11	Se queja de la falta de amigos estables				1	2	3	4	
12	Valora negativamente sus relaciones de amistad				1	2	3	4	
13	Manifiesta sentirse infravalorado por su familia				1	2	3	4	
14	Tiene dificultades para iniciar una relación de pareja				1	2	3	4	
15	Mantiene una buena relación con sus compañeros de trabajo				4	3	2	1	
16	Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él				4	3	2	1	
17	La mayoría de las personas con las que interactúa tienen una condición similar a la suya				1	2	3	4	
18	tiene una vida sexual satisfactoria				4	3	2	1	
Puntuación directa total					0				
Ítem 15: si la persona no tiene trabajo, valore su relación con los compañeros del centro.									
Ítem 17: tienen discapacidad, son personas mayores, fueron o son drogodependientes, tienen problemas de salud mental, etc									

BIENESTAR MATERIAL					s/cs	f	av	n/cn	VALOR
19	El lugar donde vive le impide llevar un estilo de vida saludable (ruidos, humos, olores, oscuridad, escasa ventilación, desperfectos, inaccesibilidad.....)				1	2	3	4	
20	El lugar donde trabaja cumple con las normas de seguridad				4	3	2	1	
21	Dispone de los bienes materiales que necesita				4	3	2	1	
22	Se muestra descontento con el lugar donde vive				1	2	3	4	
23	El lugar donde vive está limpio				4	3	2	1	
24	Dispone de los recursos económicos necesarios para cubrir sus necesidades básicas				4	3	2	1	
25	Sus ingresos son insuficientes para pedirle acceder a caprichos				1	2	3	4	
26	El lugar donde vive está adaptado a sus necesidades				4	3	2	1	
Puntuación directa total					0				
Ítem 20: si la persona no tiene trabajo, valore la seguridad del centro.									

DESARROLLO PERSONAL					s/cs	f	av	n/cn	VALOR
27	Muestra dificultad para adaptarse a las situaciones que se le presentan				1	2	3	4	
28	Tiene acceso a nuevas tecnologías				4	3	2	1	
29	El trabajo que desempeña le permite el aprendizaje de nuevas habilidades				4	3	2	1	
30	Muestra dificultades para resolver con eficacia los problemas que se le plantean				1	2	3	4	
31	Desarrolla su trabajo de manera competente y responsable				4	3	2	1	
32	El servicio al que acude toma en consideración su desarrollo personal y aprendizaje de habilidades nuevas				4	3	2	1	
33	Participa en la elaboración de su programa individual				4	3	2	1	
34	Se muestra desmotivado en su trabajo				1	2	3	4	
Puntuación directa total					0				
Ítem 29,31 y 34: si la persona no tiene trabajo, valore respectivamente si las actividades que realiza en el centro le permiten aprender habilidades nuevas, si realiza esas actividades de forma competente y responsable, y si se muestra desmotivado cuando las realiza.									

Soledad en las personas mayores

BIENESTAR FÍSICO		s/cs	f	av	n/cn
35	Tiene problemas de sueño	1	2	3	4
36	Dispone de ayudas técnicas si las necesita	4	3	2	1
37	Sus hábitos de alimentación son saludables	4	3	2	1
38	Su estado de salud le permite llevar una actividad normal	4	3	2	1
39	Tiene un buen aseo personal	4	3	2	1
40	En el servicio al que acude se supervisa la medicación que toma	4	3	2	1
41	Sus problemas de salud le producen dolor y malestar	1	2	3	4
42	Tiene dificultades de acceso a recursos de atención sanitaria (atención preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, ect)	1	2	3	4
Puntuación directa total		0			
Ítem 36: si no necesita ayudas técnicas, valore si dispondría de ellas en el caso de que llegara a necesitarlas.					
Ítem 39: se le pregunta si la persona va aseada o no, no importa que realice el aseo personal por sí misma o que cuente con apoyos para realizarlo.					
Ítem 40: si la persona no toma ninguna medicación, marque la opción que considere más adecuada si la tomara. Se refiere a si se revisa la adecuación de la medicación periódicamente.					
Ítem 41: si la persona no tiene problemas de salud, marque "nunca o casi nunca".					

AUTODETERMINACIÓN		s/cs	f	av	n/cn
43	Tiene metas, objetivos e intereses personales	4	3	2	1
44	Elige cómo pasar su tiempo libre	4	3	2	1
45	En el servicio al que acude tienen en cuenta sus preferencias	4	3	2	1
46	Defiende sus ideas y opiniones	4	3	2	1
47	Otras personas deciden sobre su vida personal	1	2	3	4
48	Otras personas deciden cómo gastar su dinero	1	2	3	4
49	Otras personas deciden la hora a la que se acuesta	1	2	3	4
50	Organiza su propia vida	4	3	2	1
51	Elige con quién vivir	4	3	2	1
Puntuación directa total		0			
Ítem 43,44, y 50: en el caso de personas con drogodependencias, valore si sus metas, objetivos e intereses son adecuados, so elige actividades adecuadas para pasar su tiempo libre y si organiza su propia vida de forma adecuada. "Adecuado" hace referencia a que no tenga relación con el consumo de drogas.					

INCLUSIÓN SOCIAL		s/cs	f	av	n/cn
52	Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, cines, teatros, museos, bibliotecas.....)	4	3	2	1
53	Su familia lo apoya cuando lo necesita	4	3	2	1
54	Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificulten su inclusión social	1	2	3	4
55	Carece de los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad	1	2	3	4
56	Sus amigos lo apoyan cuando lo necesita	4	3	2	1
57	El servicio al que acude fomenta su participación en diversas actividades en la comunidad	4	3	2	1
58	Sus amigos se limitan a los que asisten al mismo servicio	1	2	3	4
59	Es rechazado o discriminado por los demás	1	2	3	4
Puntuación directa total		0			

DERECHOS		s/cs	f	av	n/cn
60	Su familia vulnera su intimidad (lee su correspondencia, entra sin llamar a la puerta,.....)	1	2	3	4
61	En su entorno es tratado con respeto	4	3	2	1
62	Dispone de información sobre sus derechos fundamentales como ciudadano	4	3	2	1
63	Muestra dificultades para defender sus derechos cuando éstos son violados	1	2	3	4
64	En el servicio al que acude se respeta su intimidad	4	3	2	1
65	En el servicio al que acude se respetan sus posesiones y derecho a la propiedad	4	3	2	1
66	Tiene limitado algún derecho legal (ciudadanía, voto, procesos legales, respeto a sus creencias, valores,ect)	1	2	3	4
67	En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos (confidencialidad, información sobre sus derechos como usuario,.....)	4	3	2	1
68	El servicio respeta la privacidad de la información	4	3	2	1
69	Sufre situaciones de explotación, violencia, o abusos	1	2	3	4
Puntuación directa total		0			