



Universidad de Valladolid

TRABAJO FIN DE GRADO EN
TRABAJO SOCIAL:

“Mayores en soledad: análisis y propuesta
de mejora”

Autor: Rodrigo del Val López

Tutor: D. Pablo de la Rosa Gimeno

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

Fecha de entrega: 09/07/2019

Curso 2018-19

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. El Envejecimiento de la Sociedad. Análisis demográfico.....	6
1.1 El Envejecimiento en España.....	6
1.2 Envejecimiento en Castilla y León.....	8
2. Delimitación Conceptual de la Soledad.	10
2.1 Precisiones terminológicas acerca de la soledad.....	10
2.2 Visión de la soledad desde la sociología	12
2.3 Visión de la soledad desde la psicología	15
3. Relevancia del problema y análisis de las políticas de atención	17
3.1 Importancia de abordar la soledad.....	17
3.2 Limitaciones en la atención de la soledad.....	21
3.3 Efectos de la soledad	23
4. Propuesta innovadora de Intervención Social en materia de soledad	26
4.1 Identificación.....	26
4.2 Contexto diagnóstico	28
4.3 Planteamiento de la intervención	31
4.4 Proceso de ejecución.....	37
4.5 Sistemas de evaluación del programa.....	41
5. Conclusiones.....	46
6. Bibliografía.....	48

Resumen

La soledad no deseada es una problemática social que cada vez afecta a un mayor número de personas, con independencia de su situación objetiva de convivencia. Si bien puede afectar a cualquier sector poblacional, su incidencia en las personas mayores es especialmente significativa.

Los cambios sociales, demográficos y culturales que se han producido en las últimas décadas han generado una sociedad individualista donde la convivencia comunitaria y los vínculos emocionales entre personas parecen haber pasado a un segundo plano. Sin embargo, las personas siguen teniendo la necesidad de contar con relaciones sociales satisfactorias que les proporcionen un adecuado nivel de cobertura de sus necesidades afectivas e instrumentales.

La insatisfacción de las expectativas de vínculo social puede generar efectos muy negativos sobre el plano de la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas. Por este motivo, es necesario encontrar fórmulas que garanticen una atención integral a esta problemática.

A lo largo del presente trabajo se incidirá en la importancia de abordar la soledad en personas mayores y se planteará una iniciativa innovadora de atención en esta materia.

Palabras clave: Soledad, políticas sociales, personas mayores, apoyo mutuo, grupo, relaciones.

Introducción

El interés por profundizar en el asunto de la soledad en las personas mayores surge de la creencia personal de que este es uno de los problemas que mayor impacto tiene sobre las personas mayores en España. Los efectos negativos de la soledad no deseada van más allá del plano social y tienen una incidencia directa sobre la salud de aquellas personas que la padecen.

Las personas mayores son especialmente propensas a poder desarrollar estos sentimientos, debido a que, con el paso de los años, pueden ir perdiendo importantes figuras de referencia en el ámbito del apoyo emocional. Además, el deterioro físico que se va haciendo presente a medida que se envejece, hace que sean más necesarios los apoyos para la realización de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (en adelante ABVD). Si estos apoyos y cuidados no se producen pueden generar una situación de malestar emocional que desemboque en la aparición de estos sentimientos de soledad.

La soledad ha sido a lo largo del tiempo una problemática social invisibilizada por el escaso interés que se ha mostrado en su atención. Las personas que desarrollaban estos sentimientos no los manifestaban por ser considerado un tema tabú que, en cierta medida, avergonzaba a quien lo padecía.

A pesar de que en los últimos años esta problemática se ha introducido en la agenda pública, es un asunto que sigue sin recibir una atención adecuada y suficiente que permita paliar las consecuencias negativas que provoca.

El presente trabajo fin de grado se estructura en cuatro capítulos claramente diferenciados. El primer apartado estará dedicado a reflejar los cambios demográficos que se están produciendo en España y las principales proyecciones en las próximas. Estos cambios en la estructura demográfica hacen que cada vez vaya a ser mayor el número de personas mayores en nuestro país, asunto que, si bien es un reflejo positivo del aumento de la esperanza de vida, supone la necesidad de reorganizar los sistemas de protección.

A lo largo del segundo capítulo se realizará una síntesis de la revisión bibliográfica existente referente a la soledad. En este repaso teórico a los/as principales autores/as que han abordado el estudio de la soledad se incluirá la perspectiva de diferentes ramas del conocimiento como son la sociología y la psicología, aportando cada una de ellas su análisis teórico diferente respecto del problema de la soledad.

En el tercer capítulo se incidirá en las políticas sociales que se han desarrollado y en la necesidad de actuar en este campo para proporcionar una adecuada atención a las personas que se sienten solas. Así mismo, se hace hincapié en los efectos que la soledad es capaz de generar en caso de no intervenir sobre ella.

Como alternativa a las formas de intervenir con esta problemática, en el cuarto capítulo de este trabajo se planteará una iniciativa innovadora de atención que pretende recuperar los vínculos comunitarios que han estado siempre presentes en nuestra sociedad y que han perdido relevancia en los últimos años.

Las personas mayores que manifiestan sentirse solas lo hacen porque no tienen satisfechas sus expectativas en cuanto al nivel de apoyo que requieren por parte de su entorno. El programa que aquí se presenta pretende que las personas mayores que sufren sentimientos de soledad se involucren activamente en la solución de este problema, buscando generar espacios que permitan el encuentro entre personas para la construcción de vínculos emocionales sólidos.

La soledad, en la actualidad, está siendo tratada mayoritariamente a través de iniciativas de carácter asistencial que responden a momentos puntuales en los que las personas mayores requieren de apoyos para satisfacer alguna necesidad. Por el contrario, son pocos los programas que partan de las necesidades de las personas mayores y que proponen como solución el apoyo mutuo continuado entre los propios mayores.

En una sociedad en la que los mayores cada vez van a tener un mayor peso demográfico, es necesario que se planteen iniciativas en las que estas personas se organicen entre sí para dar una atención comunitaria a sus necesidades. El fomento de la participación social y la cooperación entre iguales debe ser un punto de partida que permita a las personas mayores sentirse agentes activos a la hora de tener la iniciativa y el control sobre sus proyectos vitales.

El hecho de generar una identidad grupal y un sentimiento de pertenencia entre personas con unas determinadas necesidades comunes es, bajo mi punto de vista, una solución que puede tener mucho recorrido en el abordaje de estas situaciones de soledad.

1. El Envejecimiento de la Sociedad. Análisis demográfico

Este primer apartado permitirá obtener una visión general acerca de las tendencias y proyecciones demográficas. Inicialmente se ofrecerá una serie de datos estadísticos del ámbito nacional acerca del envejecimiento de la población para, posteriormente, profundizar en el análisis incidiendo en la relevancia del envejecimiento en la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

En este primer apartado se podrá constatar el papel cada vez más protagonista que van a adquirir las personas mayores en las próximas décadas, pasando a formar parte del sector de población por edades más numeroso a mediados del S.XXI.

1.1 El Envejecimiento en España

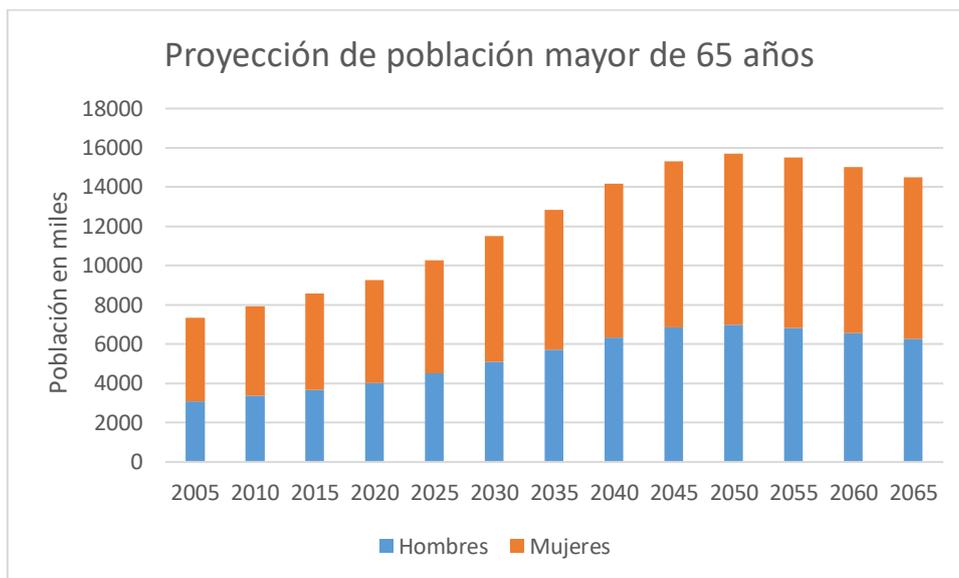
En España el creciente número de personas mayores de 65 años supone un importante reto que tienen que afrontar las políticas públicas debido a su gran impacto sobre las estructuras sociodemográficas.

Según los datos recogidos del último Padrón Continuo del Instituto Nacional de Estadística de enero de 2019, la población mayor de 65 años ha superado el listón de los nueve millones, constituyendo un total de 9.055.580 personas. Este dato supone que el 19,2% de la población en este país supera esta franja de edad (INE, 2019).

En estas edades el número de mujeres supera de forma significativa al de hombres. Siguiendo este mismo estudio, el 56,8 % de la población mayor en España corresponde al sexo femenino mientras que el número de hombres representa un total de 3.911.133.

En los últimos años, el número de personas mayores ha seguido una tendencia ascendente y esta evolución, según las proyecciones que existen, no se detendrá hasta el año 2060.

Gráfico 1.1 Proyección de la evolución de la población mayor de 65 años.



Fuente: Elaboración propia a partir de INEBASE (2016). Evolución de la población de 65 y más años, 2005-2066.

Como se muestra en el gráfico anterior, esta tendencia hacia el envejecimiento de la población no es un fenómeno que se vaya a atenuar en las próximas décadas, sino que hasta la década de los años 60 del S. XXI no se va a experimentar un decrecimiento del número de personas mayores.

Siguiendo esta última proyección del INE (2016), la población mayor de 65 años crecerá en proporción al número total de habitantes, llegando a superar en el año 2066 los 14 millones de personas. Según esta misma fuente, en ese año la población española habrá decrecido hasta alcanzar un total de 41.068.643 habitantes. Por lo tanto, el número de población mayor llegará a representar un 34,6 % de la población total.

También es importante señalar el crecimiento que experimentará la proporción de personas mayores de 80 años, favorecido por las mejoras en las condiciones socio-sanitarias. Si en la actualidad este grupo de edad se sitúa en un 6,2 % del total de la población, las proyecciones para el año 2065 aumentan este porcentaje hasta un 18,7%. Esto quiere decir que casi una de cada cinco personas en España tendrán más de 80 años en ese momento (IMSERSO, 2016).

La mejora en las condiciones de vida que han favorecido el aumento de la esperanza de vida, unido al descenso de la natalidad, han situado a España a la cabeza mundial en

cuanto a población mayor y se prevé que en el año 2065 sólo Japón tenga una mayor proporción de personas mayores de 65 y de 80 años (IMSERSO, 2016).

En España en el año 2017 la esperanza de vida al nacer era de 85,7 años en el caso de las mujeres y de 80,4 años si nos referimos a las personas de sexo masculino. Sin embargo, los años vividos a partir de los 65 con buen estado de salud es superior en los hombres que en las mujeres, situándose en 10,1 años en los primeros por 9,5 años en las personas de sexo femenino (Informe Health Expectancy in Spain, 2013. Referido en: Abellán, et al., 2018).

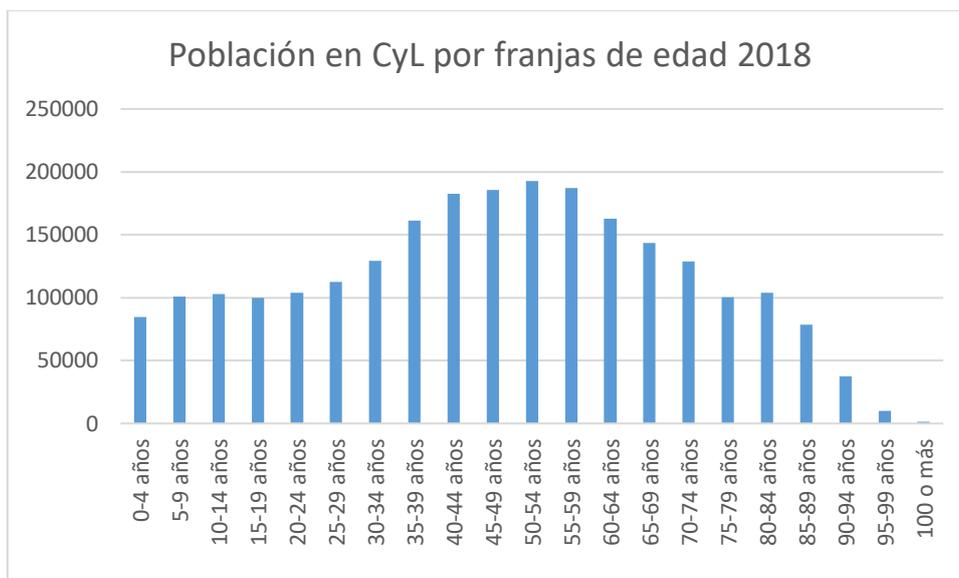
Este envejecimiento que ya está experimentando la población en España y que sufrirá en mayor medida en el próximo medio siglo, requerirá de unas actuaciones concretas que garanticen una atención adecuada a las necesidades de ese sector poblacional. Los cambios en las estructuras familiares y en el sistema de cuidados hacen necesario que, en muchas situaciones, sean los Sistema Públicos de Protección los que tengan que responder para proporcionar esos cuidados.

1.2 Envejecimiento en Castilla y León

La Comunidad Autónoma de Castilla y León ha estado históricamente en los primeros puestos en cuanto a la proporción de personas mayores. La población de esta comunidad presenta unas cifras en cuanto a población mayor de 65 años que sólo son comparables con las que se dan en el Principado de Asturias. Según el INE (2017), el 24,4% de la población de Castilla y León tiene 65 o más años, mismos datos que se presenta la comunidad asturiana.

En total en Castilla y León hay un total de 603.839 habitantes con más de esos 65 años. La diferencia por sexos sigue las tendencias del ámbito nacional, siendo mayoritario el número de mujeres que el de hombres (56,2% de mujeres frente al casi 43,8% de hombres).

Gráfico 1.2 Población de Castilla y León por intervalos de edad en el año 2018



Fuente: Elaboración propia a partir de INEBASE (2018). “Principales series de población: Comunidades, edad y sexo”

El gráfico da muestras inequívocas de que, si bien la población actual de la Comunidad de Castilla y León ya muestra importantes síntomas de envejecimiento, la llegada a la edad de jubilación de la cohorte de edad perteneciente al fenómeno demográfico conocido como “Baby Boom” va a suponer un importante incremento de las personas de más de 65 años.

Según todas las proyecciones demográficas, España en general y Castilla y León en particular perderán población durante los próximos 50 años. De esta forma, el crecimiento de la población mayor se unirá al decrecimiento de la población en números absolutos, dando lugar a una sociedad mucho más envejecida de lo que se encuentra en estos momentos.

Si las tendencias existentes en cuanto a natalidad, balance migratorio y esperanza de vida siguen estables, la cifra de que casi una de cada cuatro personas en Castilla y León tiene más de 65 años no dejará de crecer.

2. Delimitación Conceptual de la Soledad.

2.1 Precisiones terminológicas acerca de la soledad

Una vez que se ha hecho un breve repaso de las tendencias demográficas que existen en nuestro país y más concretamente en el ámbito regional, en este capítulo se va a comenzar a delimitar qué se entiende por soledad y las diferencias entre este concepto y otros que guardan cierta relación. Para ello, se va a realizar una recopilación de la revisión bibliográfica que se ha llevado a cabo para profundizar y precisar en este concepto de soledad.

Múltiples han sido los autores que en ámbito nacional o internacional han tratado de incidir y delimitar el concepto de soledad, desde ámbitos diversos como pueden ser la sociología, la psicología o la gerontología.

La soledad (o “loneliness” en inglés), no es un fenómeno que afecte exclusivamente a las personas mayores, ya que puede estar presente en cualquier persona independientemente de cuál sea su edad. Victor y Yang (2011) señalaron que, a pesar de que la relación entre mayor edad y soledad no siempre es directa, en España sí que existe una fuerte correlación entre ambas variables.

Sin embargo, si utilizamos la perspectiva de que vivir sólo puede ser un factor que guarda una fuerte relación sí que existen datos que muestran que proporcionalmente el número de mayores que viven solo es más elevado que en otras franjas de edad.

Siguiendo los datos de la última Encuesta continua de hogares del INE (2019), el 43% de los hogares unipersonales España estaban habitados por personas mayores de 65 años. En este sentido sí que existe una gran diferencia en cuanto al sexo de las personas en este tipo de viviendas, ya que, del total de 2.037.700 hogares habitados por una persona mayor, un 71,9% de los mismos estaban ocupados por mujeres. Este dato contrasta con los hogares unipersonales en los que residen personas de menos de 65 años, donde los hombres tienen una mayor representación que las mujeres.

Aun así, el concepto de soledad va más allá del hecho de vivir solo. El hecho de vivir sin compañía no conlleva a que una persona se sienta sola, ya que puede ser una condición buscada o bien asumida sin que llegue a causar un perjuicio a esa persona. En el otro lado de la balanza se puede señalar que una persona que vive acompañada puede experimentar

esa sensación de soledad, porque las interacciones sociales que produce esa compañía no cubren las necesidades emocionales que ese individuo tiene.

A pesar de que cada autor ofrece su definición acerca de la soledad sí que existe un consenso en considerar que es un fenómeno desagradable para las personas que lo sufren y que, en suma, surge de la ausencia o el déficit de relaciones interpersonales (Díez y Morenos, 2015). Otros autores como Bermejo (2003), entienden la soledad como “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 intimidad emocional” (p.3).

Una de las distinciones más comunes que se llevan a cabo a la hora de hablar del término “soledad” es aquella que se establece entre la soledad objetiva y la soledad subjetiva. El propio Bermejo (2003) entiende la soledad objetiva como la condición en la que se encuentra una persona que vive sola, es decir, la falta de compañía física en su entorno domiciliario. Esta falta de compañía como ya se ha señalado previamente no tiene por qué suponer un fenómeno desagradable siempre que sea algo buscado por el individuo. Por el contrario, la soledad subjetiva nunca puede ser algo pretendido por una persona ya que es un sentimiento que surge ante la percepción de una falta de relaciones sociales en cuanto a su número o a su calidad.

Por su parte Díez y Morenos (2015) precisan que la soledad objetiva se relaciona con la soledad física, entendida esta como “la falta de compañía medida en términos de número de relaciones en la vida del individuo” (p.28). Dentro de esta dimensión objetiva de la soledad separan aquella soledad que es buscada o pretendida por una persona bajo su voluntad de la soledad no deseada, que tiene lugar cuando existe la pretensión de tener relaciones sociales pero ésta no es satisfecha. En cuanto a la dimensión subjetiva de la soledad determinan que se trata de un problema en el que pueden influir múltiples variables que inciden en que las personas sientan esa carencia emocional.

Otra de las diferenciaciones que se establecen de manera habitual es la existente entre soledad y aislamiento social. Havens et al. (2004) entiende que la soledad tienen más que ver con la experiencia subjetiva que perciben las personas ante una insatisfacción en cuanto al número o la calidad de las relaciones sociales, la forma en la que experimentan esa falta de contactos sociales. Por otra parte, entiende el aislamiento social como un fenómeno objetivo marcado por la falta de relaciones sociales, es decir, que no se trata de

una percepción subjetiva de las personas sino que lo que determina el aislamiento es la falta real de interacciones (tomado de López y Díaz, 2018, p.2).

2.2 Visión de la soledad desde la sociología

Como ya se ha indicado en el apartado anterior, la soledad, debido a su multicausalidad, ha sido objeto de interés de diferentes disciplinas. Desde el ámbito de las Ciencias Sociales se ha puesto un especial énfasis en atender y estudiar esta problemática social. Más concretamente desde el terreno de la sociología se han realizado numerosos estudios y análisis acerca de la incidencia, gravedad y efectos que este fenómeno puede causar en aquellas personas que la sufren.

Uno de los primeros y más influyentes sociólogos que se interesó por este asunto fue Robert. S. Weiss. Ya en 1973, Weiss, proporcionó una primera definición acerca de la soledad, entendiéndola como “la deficiencia de la necesidad básica de relaciones íntimas que ocurre cuando las necesidades sociales de una persona no están satisfechas” (Tomado de Lorente, 2017, p.91).

Este mismo autor habló de las dos tipologías fundamentales de soledad: la soledad emocional y la soledad social. La primera de ellas haría referencia a la falta de una figura de apego íntimo, una persona o grupo con el que se esté ligado estrechamente para la comunicación de vivencias emocionales intensas. La soledad social comprendería aquella situación en la que se encuentra una persona por una carencia o deficiencia en sus redes sociales de apoyo, bien sea a nivel familiar o a nivel de amistades (Díaz y López, 2018).

Díez y Morenos (2015) hacen hincapié en lo que supone esta problemática para aquellos individuos que se ven afectados por la misma. Resaltan la necesidad de los seres humanos de buscar relaciones e interacciones sociales, porque éstos, en una frase atribuida en origen a Aristóteles, son seres sociales por naturaleza. Es precisamente de esa falta de interacción y participación social de donde surge el origen de la soledad.

La soledad es un fenómeno que por sus circunstancias resulta complejo de medir y evaluar si hablamos en términos de afectación general a la sociedad. Las personas que sufren esta problemática difícilmente verbalizarán esta situación debido precisamente a la falta de relaciones y contactos sociales.

Muchos de los expertos apuntan, a pesar de la carencia de evidencias científicas sólidas, a que en la sociedad actual se está produciendo un crecimiento del sentimiento de soledad

en todas las edades y con mayor incidencia en las personas mayores. Factores sociodemográficos como los cambios en las estructuras familiares y laborales y el cambio en los modos y estilos de vida podrían estar influyendo negativamente sobre esta problemática social.

En la recopilación de opiniones de expertos recogidas por Díez y Morenos (2015) se apunta a una tendencia cada vez más palpable hacia una sociedad individualista. El sistema de cuidados tradicional de sociedades como la española está perdiendo fuerza y muchas de las atenciones que se desarrollaban en el entorno familiar han dejado de prestarse. La falta de interacción en cuanto a las redes sociales que podían generarse en los vecindarios y asociaciones también están decayendo, dando lugar a situaciones en que las personas se encuentran solas e incluso aisladas socialmente.

Por otra parte, se han buscado las causas o los desencadenantes principales de la soledad en las personas mayores. Bermejo (2003) apunta a tres factores principales que favorecen la aparición de situaciones de soledad en personas mayores de 65 años: la jubilación, la pérdida de la pareja y el escaso contacto con los familiares. Sitúa la jubilación como momento clave para comience esta situación debido a que la vida de las personas y su “valía” giran en torno al mercado de trabajo. El fin de la vida laboral también supone que muchas de las interacciones sociales de una persona acaben. Además, el aumento del tiempo libre y la falta de actividades que realizar pueden generar una sensación de abatimiento en los individuos que alcanzan esta edad de jubilación.

Especialmente importante es la pérdida de la pareja por el fallecimiento de ésta. En este sentido se manifiestan Díaz y López (2018), que a través de un estudio cualitativo intentaron desentrañar aquellos aspectos emocionales que estaban más presentes en las personas que decían sentirse solas. El fallecimiento de la pareja supone un momento de ruptura debido a esa pérdida de una figura básica en cuanto al apego y al apoyo emocional. Según este estudio, las personas que pierden a su pareja a edades más avanzadas son las que más añoranza tienen por su recuerdo. Perder a la pareja además supone en muchos casos el deterioro de las relaciones con las redes de amistades de las personas mayores, principalmente con otros matrimonios con los que se tenía contacto cercano.

Como otra de las causas esenciales ya mencionadas, el mayor o menor contacto con los hijos es otro de los factores básicos para la aparición o no de situaciones de soledad. Si

las relaciones familiares son poco intensas la aparición de la soledad aparecerá con mayor probabilidad que si el contacto es frecuente y el apoyo es continuado (Bermejo, 2003).

Otro aspecto muy investigado desde la sociología es la relación existente entre el género y la mayor o menor probabilidad de sufrir soledad. A este respecto se han encontrado distintas conclusiones en cuanto qué género sufre más este fenómeno. Un meta-estudio realizado por Pinguart y Sörensen (2001), citado en Díaz y López (2018, p. 3), que recopilaba la información de diversos trabajos científicos, concluía que la soledad está más presente en personas de género femenino.

Dentro del ámbito nacional también se han desarrollado estudios, entre los que destaca el realizado por Del Barrio et al. (2010), que muestra cómo el número de mujeres de más de 65 años que manifiestan sentirse solas es muy superior al de hombres que refieren esta circunstancia (32% en el caso de las primeras por un 14% de hombres).

Por el contrario, también se han publicado otros estudios que señalan a los hombres como los principales afectados por esta problemática. Fernández, Forjaz, Prieto, Martínez y Rojo (2011) señalan que los hombres, proporcionalmente, presentan un 56% más de casos de soledad que las mujeres en edad adulta. Mientras, Díaz y López (2018), apuntan a que los hombres tienen una mayor fragilidad y son más propensos a desarrollar este tipo de sentimiento, especialmente tras el fallecimiento de su esposa.

2.3 Visión de la soledad desde la psicología

Según señala Rubio (2004), la soledad empezó a ser un tema de interés desde el punto de vista psicológico a mediados del S.XX, aunque las primeras investigaciones en este campo no se produjeron hasta el último cuarto de siglo.

Sullivan (1959), considerado uno de los primeros autores de esta rama de conocimiento en estudiar la soledad, dio una primera definición que entendía la soledad como aquella experiencia desagradable que surge de la falta de intimidad interpersonal (tomado de Díez y Morenos, 2015, p.9).

Young (1982), citado en Díez y Morenos 2015, también propuso su propia definición de soledad, entendiendo esta como “la ausencia real o percibida de relaciones sociales satisfactorias, que pueden ser acompañadas por manifestaciones de distress psicológico” (p.9).

Este mismo autor realizó una diferenciación entre los distintos tipos de soledad, distinguiendo principalmente tres: la soledad crónica, la situacional y la soledad transitoria. El primer tipo haría referencia a aquella soledad cronificada en la cual el individuo es incapaz de establecer relaciones interpersonales satisfactorias.

El concepto de soledad situacional incluiría aquellas situaciones que sufren los individuos ante circunstancias de gran estrés emocional como puede ser la pérdida de un ser querido. Por último, la soledad transitoria iría relacionada con situaciones puntuales de soledad, con los momentos temporales en los que este problema se manifiesta (tomado de Fernández, Muratori y Zubieta, 2013, p. 11).

Hawkey y Cacioppo (2009), establecieron otra clasificación de la soledad entre aquellas situaciones agudas y otras de tipo crónico. La soledad crónica, enlazando con lo dicho anteriormente es vista como “un rasgo del individuo que resulta de la interacción de sus circunstancias vitales y de una tendencia genética a experimentar sentimientos de aislamiento”. Por el contrario, la soledad aguda es un estado temporal que cesa cuando las circunstancias que lo motivaron desaparecen. Estos autores entienden la soledad como un “dolor social” comparable en cuanto a efectos al dolor físico (Tomado de Pinazo y Bellegarde, 2018, p.29).

Por su parte Peplau y Perlman (1982), citados en Pinazo y Donio-Bellegarde (2018), precisan que la soledad es una experiencia desagradable que surge como respuesta

psicológica por la diferencia entre el nivel de interacciones esperado y la realidad de las mismas. Estos autores destacan como características fundamentales de la soledad el hecho de que sea una experiencia aversiva, subjetiva (cada individuo la percibe de una forma distinta) y que responde a ese contraste entre las relaciones deseadas y las obtenidas.

Todas estas aportaciones hacen referencia a que la soledad es un constructo que surge de esa falta o carencia de relaciones interpersonales satisfactorias. Cada individuo tiene una serie de expectativas acerca de lo que espera recibir de la sociedad en cuanto a contactos y relaciones interpersonales y es de esa divergencia entre lo que se espera y lo que se recibe de donde nace fundamentalmente ese sentimiento de soledad.

Rubio y Aleixandre (2001), recalcan la diferencia fundamental en cuanto a la forma de experimentar la soledad: el estar sólo o el sentirse solo. El hecho de “estar solo” se entiende como un evento objetivo en el cual una persona carece de compañía o vínculos sociales. Dentro de esta categoría puede haber individuos que busquen esta soledad como un elemento positivo y otros que perciban esta situación como desagradable o indeseada. Serán estos segundos los que formen parte del grupo de aquellos que se sienten solos.

“Sentirse solo” no es algo que vaya estrictamente ligado a hecho de “estar solo”, ya que, a pesar de tener compañía y una serie de interacciones sociales, una persona puede desarrollar esa sensación de sentirse solo. Este concepto haría referencia a la sensación de tristeza o añoranza hacia otro tipo de redes sociales (Tomado de Cardona, Villamil, Henao y Quintero, 2010).

Estos conceptos entroncan con la ya referida subjetividad de esta problemática, donde cada persona es capaz de desarrollar y manifestar una serie de sentimientos que no siempre son visibles en el terreno físico. Las expectativas y deseos son diferentes en cada ser humano y, por lo tanto, ante una misma situación objetiva, cada uno tendrá una reacción distinta.

Cada persona es única y percibe el entorno que le rodea de manera distinta, por lo que es difícil establecer generalidades en cuanto a las características, causas, efectos o consecuencias de cualquier problemática social en general y de la soledad en particular.

3. Relevancia del problema y análisis de las políticas de atención

3.1 Importancia de abordar la soledad

Como se ha puesto de manifiesto a lo largo del Capítulo 2, la soledad es una problemática social que afecta a un número importante de personas en nuestro país, siendo especialmente afectado el grupo de población perteneciente a los mayores de 65 años. En España existen en la actualidad, siguiendo los datos del INE (2018), un total de 2.037.700 hogares habitados exclusivamente por una persona mayor.

Esta cifra, que resulta muy significativa respecto del total de hogares unipersonales en España (un 43% de ellos corresponden a la franja de edad de mayores de 65 años), es también importante si se traslada al ámbito de Castilla y León. En esta comunidad hay 154.500 personas mayores que viven solas en sus domicilios (INE, 2018). Según este mismo estudio en Castilla y León hay un total de 603.839 personas mayores, lo que significa que el 25,6% de las personas de más de 65 años en este territorio viven solas.

Vivir solo no es un signo inequívoco de desarrollar sentimientos de soledad. Una persona puede vivir sin compañía porque así lo ha elegido en base a sus decisiones personales y puede no sentirse solo en ningún momento. Así mismo, una persona que convive con otras en su domicilio puede llegar a padecer esas situaciones de soledad.

A pesar de esto, múltiples estudios señalan que el hecho de vivir en solitario es un factor de riesgo que aparece muchas veces asociado con la soledad. Díaz y López (2018), basándose en múltiples estudios de ámbito internacional, defienden que la forma de convivencia es un factor determinante para la aparición o no de sentimientos de soledad. De esta manera, aquellos individuos que residen en hogares unipersonales son más propensos a tener este tipo de emociones que aquellos otros que viven en pareja.

Una comunidad con unos niveles de envejecimiento muy altos (con la segunda tasa más alta de población mayor en España) unidos al alto nivel de mayores que viven solos, hacen imprescindible el abordaje de estrategias y medidas para poder atender esas situaciones de soledad.

Pero no sólo desde el punto de vista demográfico se observa que la soledad es una importante problemática social. La propia sociedad y los mayores en particular cada vez

son más conscientes de que la soledad es un aspecto fundamental que debería ser abordado para evitar que estas situaciones se produzcan.

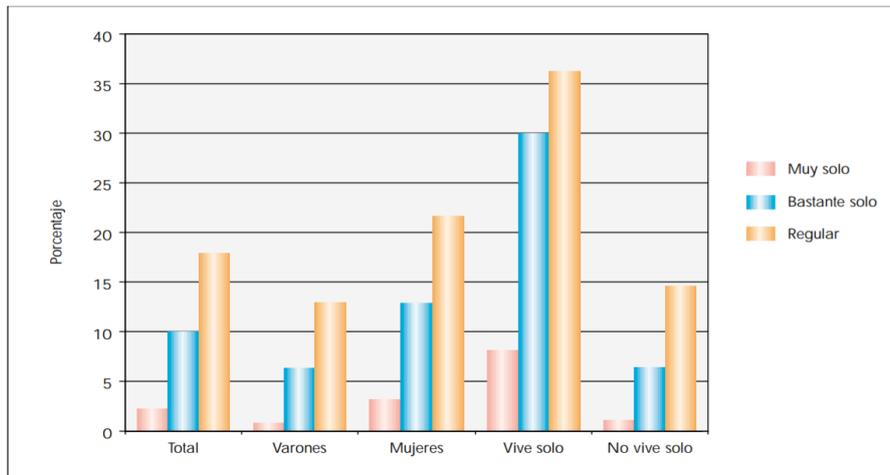
La Organización Mundial de la Salud (2016), citado en Lorente (2017, p.50), advierte que la soledad es uno de los principales problemas que afectan a la salud mental de los mayores e insta a los Estados a desarrollar programas sociales y sanitarios que aborden esta problemática con el fin de prevenir estas situaciones.

Desde el ámbito institucional español pocas han sido las investigaciones científicas que se han desarrollado hasta el momento con el objetivo de tener un conocimiento integral de la soledad. Si bien desde el ámbito académico e investigador sí que se han llevado a cabo estudios de diversa naturaleza, esta problemática no ha sido estudiada a fondo por parte de los poderes públicos.

El mayor estudio del que se han presentado datos concretos acerca de la soledad en la vejez es el que se desarrolló por el CIS para el IMSERSO en el año 1998. Este estudio mostró que, de una muestra de 2197 personas mayores, el 12,2 % manifestaba sentirse “muy solo” o “bastante solo”, mientras que un 17,9% elegía la opción “regular”. En cuanto a qué entendían las personas mayores por soledad, el 43,7% escogía como primera respuesta “un sentimiento de vacío y tristeza”. Otras opciones también valoradas, aunque en menor medida, fueron “haber perdido a personas queridas” (seleccionado como primera respuesta en un 14% de los casos) o “no tener a quién acudir (opción elegida por un 15,8% de los encuestados).

Sancho, Abellán, Pérez y Miguel (2002), reflejando los datos del citado estudio, daban muestras de que aquellas personas que viven solas tienen unos niveles muy superiores en cuanto a soledad percibida, siendo además las mujeres las principales afectadas por esta problemática. Entre las personas mayores que residen en hogares unipersonales el 38% manifestaba sentirse “bastante solo” o “muy solo”, mientras que un 36,6% escogía valores intermedios de soledad. Por lo tanto, poco más del 25% del total de las personas mayores que vivían solas se sentía acompañadas.

Gráfico X. Soledad según género y forma de convivencia



Fuente: CIS (1998). Estudio 2279: La Soledad en personas mayores. (Extraído de Sancho et al., 2002)

Las personas mayores que participaron en este muestreo entendían que la soledad es algo consustancial a la edad (43,6% tenían esta percepción) o que llega como un accidente a la vida de las personas mayores, siendo sufrida en algunos casos sí y en otros no (CIS, 1998).

Los momentos donde con mayor frecuencia se produce la aparición del sentimiento de soledad son principalmente dos: ante momentos puntuales de necesidad o bien durante la noche. La aparición de una enfermedad o una circunstancia especial que requiera de un apoyo en el entorno cercano es la variable más escogida por las personas mayores para padecer estos sentimientos. También el silencio nocturno es un elemento que parece acrecentar estas situaciones en las personas mayores, momento en que la falta de compañía se hace más presente para aquellos que se sienten solos.

Otro estudio llevado a cabo por parte de los organismos públicos es el realizado por el IMSERSO en el año 2010 a través de su Encuesta de Mayores. Si bien no se centraba exclusivamente en el ámbito de la soledad sí que daba datos significativos acerca de la misma. El 65,1% de los participantes transmitía sentirse solo en determinados momentos, aunque solo un 11,4% del total refería sentirse solos durante todo el día. Los hombres participantes mostraban frecuencias inferiores en torno a la soledad que las mujeres. Mientras que un 43,5% de las personas mayores de 65 años de sexo masculino decía no sentirse solo en ningún momento, la proporción de aquellas mujeres que nunca experimentaban la soledad descendía hasta el 27,7%.

El propio Gobierno de España, a través del por entonces denominado Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, incluyó en su Marco de Actuación para las Personas Mayores (2014) la necesidad de abordar la soledad en este sector de población. Este Plan de Actuación reconocía el temor a la soledad como una de las preocupaciones más presentes en las personas mayores, conviviendo este con una demanda de independencia y autonomía. Así mismo, asumía la gravedad de esta problemática social, subrayando que en la actualidad supone uno de los principales problemas para las personas mayores.

El Marco de Actuación establecía la necesidad de “potenciar políticas basadas en evidencias resultantes de investigaciones científicas validadas y no en meras conjeturas sobre lo que puede funcionar mejor”. Dentro de sus propuestas de mejora en la atención a personas mayores y concretamente para el abordaje de la soledad incluían la conveniencia de realizar un “esfuerzo interministerial al respecto, en términos de la agenda política, de los departamentos que se ocupan de salud, servicios sociales, educación, economía, vivienda y transporte” (MSSSI, 2015, p.28).

Además de basar las intervenciones en evidencias contrastadas, lo que supondría una necesidad de una mayor profundización en este ámbito, también se hace referencia a la formación profesional como un elemento básico para que las intervenciones sean eficaces.

Desde este Ministerio se señalaba como mejor método de intervención contra la soledad el desarrollo de acciones preventivas en el ámbito comunitario, a través de las cuáles cada persona pudiera dirigir su proyecto de vida para no caer en situaciones de soledad física y/o emocional.

Sin embargo, no existen evidencias científicas que demuestren que los programas comunitarios por sí solos sean la medida más eficaz en la lucha contra la soledad. Masi, Chen, Hawkley y Cacioppo (2011), señalaron a través de un meta-análisis de estudios acerca de las intervenciones con la soledad que las intervenciones grupales analizadas no generaron mejores resultados que las intervenciones individuales (tomado de Lorente, 2017, p. 121)

Por lo tanto, como se reconoce desde los poderes públicos, deberían llevarse a cabo investigaciones más precisas que demostraran qué intervenciones tienen un mayor impacto en el abordaje de la soledad.

3.2 Limitaciones en la atención de la soledad

Como se ha indicado en el apartado anterior, en los últimos años sí que ha existido un mayor reconocimiento por parte de los Poderes Públicos acerca de la gravedad de esta problemática en la sociedad actual.

Sin embargo, esas afirmaciones de una necesidad de abordar la soledad de manera integral todavía no se han plasmado en programas o actuaciones concretas desde el ámbito estatal o autonómico. Si bien las competencias en cuanto a la Asistencia Social recaen en las comunidades autónomas (art. 148.20 CE), la soledad no es una problemática en la que se tenga que intervenir de manera exclusiva desde este ámbito, ya que sus consecuencias van más allá de las estrictamente sociales y tienen que ser abordadas desde la coordinación entre los distintos niveles territoriales.

Legislaciones del ámbito estatal, como la Ley de 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, incluyen la soledad entre aquellas situaciones de vulnerabilidad que trata de abordar dicha Ley. A pesar de ello, el único servicio o prestación que aparece destinado a solucionar estas situaciones es el Servicio de Teleasistencia.

Este servicio, en el terreno práctico, a través del conocimiento que me ha facilitado el haber desarrollado mi periodo de prácticas en una empresa proveedora del mismo, responde ante situaciones de miedo o inseguridad de las personas mayores en su entorno habitual. No obstante, en la actualidad, ese objetivo de atender situaciones de soledad no se consigue plenamente a través de un servicio de estas características. El hecho de proporcionar un contacto telefónico, habitualmente cada dos semanas, no supone una herramienta que verdaderamente pueda prevenir o paliar este tipo de sentimientos.

Sí que supone, como se ha señalado anteriormente, una atención eficaz ante situaciones de emergencia, aspecto que genera una gran preocupación en los mayores y que aparece como uno de los miedos más habituales en mayores que viven solos. Por lo tanto, ese objetivo fundamental recogido en el art. 22 de la Ley 39/2006 sí que tiene una consecución efectiva. En cambio, la atención a la soledad es limitada, y a pesar de suponer un recurso al que acudir ante determinadas situaciones, los contactos no tienen la frecuencia necesaria para paliar este tipo de emociones.

Desde el ámbito de la atención de los Servicios Sociales en la comunidad autónoma de Castilla y León, la soledad o incluso el aislamiento no parecen ser problemáticas de interés. La Ley 16/2010 de Servicios Sociales de Castilla y León, que regula el conjunto de servicios y prestaciones destinadas a buscar el bienestar social de los ciudadanos de esta comunidad, no realiza ninguna mención al abordaje de esta problemática a lo largo de su articulado.

Por su parte, el Decreto 58/2014 que aprueba el Catálogo de Servicios Sociales en esta comunidad vincula, al igual que la Ley 39/2006 de rango estatal, la soledad con el Servicio de Teleasistencia.

Sin embargo, el Plan Estratégico de Servicios Sociales de Castilla y León para el periodo 2017-2021 reconoce un aumento significativo de situaciones de soledad, entendiendo este concepto desde el punto de vista de la soledad objetiva. Desde este Plan se entiende que el aumento de hogares unipersonales, cuya tendencia seguirá creciendo en los siguientes 15 años, supondrá un incremento de la soledad en todas las franjas de edad.

Como se ha referido anteriormente, el número de hogares unipersonales habitados por personas mayores de 65 años en Castilla y León ha ascendido a un total de 154.500 viviendas (INE, 2018).

Para atender este tipo de situaciones de soledad, el Plan Estratégico 2017-21 contempla las actuaciones en el entorno comunitario como las mejores vías para potenciar las competencias de las personas mayores, de manera que sean capaces de gestionar sus propios proyectos vitales.

Hasta el momento la mayor parte de las actuaciones han estado relacionadas con el fomento del envejecimiento activo, las actividades de intergeneracionales en el ámbito comunitario, la atención a través del ocio y/o la promoción del voluntariado en la atención domiciliaria.

La mayor parte de los programas destinados a combatir la soledad son puestos en marcha desde el ámbito local y provincial, gracias a la cercanía de estas instituciones con respecto a la ciudadanía. Así pues, en los últimos años han surgido diferentes iniciativas que han buscado tratar de esta problemática desde diferentes enfoques, sin que se hayan referido evidencias acerca del éxito de los mismos.

Por lo tanto, a pesar del incremento de iniciativas públicas que se ha producido de un tiempo a esta parte, la efectividad de las mismas aún no está suficientemente demostrada y queda un gran trabajo por hacer en la atención a la soledad desde todos los ámbitos. Debido a la enorme repercusión que tiene para aquellas personas que la sufren, aspecto que se detallará en el siguiente capítulo, es necesario explorar y desarrollar actuaciones integrales que sean capaces de atajar esta creciente problemática.

3.3 Efectos de la soledad

La soledad no sólo son números, es un fenómeno que se traduce en efectos particulares sobre cada uno de los individuos que lo sufren. No se puede generalizar acerca de una problemática sobre la que influyen múltiples factores y que tiene unos efectos que no se perciben o que no afectan por igual a todas las personas.

Esta problemática social tiene unos efectos directos sobre muchos de los ámbitos de la persona, tanto a nivel social como a nivel físico y psicológico. Montero, López y Sánchez (2001), ya apuntaban a los efectos de la soledad sobre las personas mayores señalando que esta tiene “tiene un impacto diferencial sobre la salud psicológica y física de la persona” (Tomado de Díez y Morenos, 2015, p.11).

Una de las consecuencias directas de la soledad afecta directamente al estado de salud percibido por las personas mayores. Siguiendo a Bazo (1989), tomado de Díez y Morenos (2015), aquellas personas que se sienten más solas son aquellas que manifiestan un peor estado de salud.

Y es que esta percepción negativa de la salud no es arbitraria. Numerosos estudios tratan de mostrar la relación directa entre los sentimientos de soledad y la salud en personas mayores. Desde el punto de vista del estado de salud físico, Cacioppo et al. (2002), señalaban que la soledad afectaba a distintos parámetros medibles como la presión sistólica, la resistencia arterial y a otras funciones del sistema cardiovascular. Otros estudios como el llevado a cabo por Luanaigh y Lawlor (2008), establecían la relación negativa entre soledad y unos buenos niveles de sueño, señalando que aquellas personas que desarrollaban estos sentimientos tenían una tendencia a tener un sueño de menor calidad (tomado de Losada, Márquez, García y Gómez, 2012, p.5).

La mayor parte de los efectos que se han estudiado acerca de las consecuencias directas de la soledad han relacionado esta problemática con la salud mental en las personas mayores que la padecen. Así, en una revisión realizada por Boss et al. (2015), la soledad

aparecía relacionada con un descenso general de las funciones cognitivas, con un aumento del riesgo de sufrir demencias o Alzheimer y con una asociación negativa entre esta y el recuerdo a corto y medio plazo (Tomado de Lorente, 2017, p. 71).

La soledad ha estado en muchos estudios ligada al concepto de depresión. Cacioppo, Hawkley y Thisted. (2010), demostraron a través de un estudio longitudinal que la soledad “predice y promueve estados depresivos al margen de otros factores como la edad, el género, la etnia, la aparición de situaciones estresantes o el apoyo social recibido” (Tomado de Losada et al. 2012, p.6)

Al margen de estos efectos directos sobre la salud mental, también se han establecido relaciones entre la soledad y otros efectos emocionales negativos que pueden llegar a surgir en las personas mayores. Borg, Hallberg y Blomqvist (2006) indicaban que la soledad afecta de manera importante a la autoestima de los individuos, así como a la satisfacción con su proyecto vital (Tomado de Losada et al, 2012).

Esta baja autoestima, unida a la baja satisfacción general acerca de las interacciones sociales recibidas llevan incluso a relacionar la soledad con las ideas suicidas. Díez y Morenos (2015), argumentaban que “los sentimientos individuales negativos podían desembocar en sensaciones depresivas [...] e incluso en el suicidio en los casos más extremos” (p.44). Stolz, Fux, Mayerl, Rásky y Friedl (2016), apoyaron esta teoría gracias a una muestra de personas mayores de diversos países europeos en la que se mostraba que la soledad era un factor íntimamente relacionado con los deseos de morir (tomado de Lorente, 2015, p. 73).

Igualmente, la soledad no produce consecuencias exclusivamente sobre el plano de la salud física y/o mental. Desde la perspectiva social de esta problemática, la soledad puede provocar efectos muy nocivos sobre la esfera social de cada individuo. Díez y Morenos (2015), entendían que la soledad “empobrece la realidad social en el momento en que el individuo se considera como una persona que no participa de la vida social y que no es dueño de sus decisiones” (p. 44).

La escasez o debilidad de los contactos sociales, el debilitamiento o ausencia de las redes familiares, así como las interacciones sociales insatisfactorias, hacen que las personas mayores sientan una sensación de vacío emocional que les lleva en muchos casos a recluirse sobre sí mismos.

Goll et al., citados en Lorente (2017, p. 74-75), hablaban del miedo al fracaso social para referirse al temor que tienen las personas mayores para intentar buscar y establecer nuevas relaciones sociales. Según estos autores ese sentimiento de temor a verse rechazados desemboca en un miedo social que impide que las personas mayores salgan de ese estado de soledad que padecen.

Por su parte, Díez y Morenos (2015), mencionan el concepto de “fracaso social” para hacer referencia a la sensación que desarrollan las personas mayores que se ven obligadas a estar solas. Este sentimiento negativo actuaría como barrera mental para que el individuo pueda salir fácilmente de la situación en la que se encuentra, lo que unido a ese miedo al rechazo social hace que se caiga en un cierto aislamiento social por parte de estas personas.

Todas estas consecuencias negativas que tiene el hecho de sentirse solo hacen necesario que tengan que establecerse políticas específicas que colaboren en la atención a esta creciente problemática social. Sólo de esta forma podrían atajarse todos estos efectos aversivos que la soledad tiene sobre el bienestar social de la población que la sufre.

4. Propuesta innovadora de Intervención Social en materia de soledad

Una vez que se ha delimitado la importancia de abordar esta problemática social, así como el tratamiento que se ha venido dando hasta el momento por parte de las Políticas Sociales de diversos ámbitos, en este epígrafe se presentará un proyecto que pueda suponer una alternativa innovadora y eficaz en el abordaje de la soledad.

Esta propuesta surge de la intención de generar nuevas formas en la atención a esta problemática, entendiendo que las personas mayores que la sufren tienen que ser las protagonistas a la hora de resolver esta situación. Para ello, se presenta un programa en el que las personas mayores, contando con los apoyos necesarios, constituyen el eje central sobre el que se desarrollan todas las actuaciones previstas, tomando un papel activo fundamental para conseguir limitar al máximo estos sentimientos de soledad.

El proyecto busca generar redes entre las propias personas mayores de cara a facilitar que estas sensaciones negativas desaparezcan y poder extender los efectos del programa más allá de la duración del mismo.

4.1 Identificación

Título

“Mayores Unidos”

Resumen del programa de atención a la soledad

Esta iniciativa busca generar redes de apoyo entre aquellas personas mayores de 65 años que manifiesten encontrarse en una situación de soledad y que además quieran implicarse activamente en la resolución de la misma. Para procurar estos lazos se pretenden generar grupos de ayuda mutua que permitan satisfacer las necesidades emocionales, instrumentales y materiales de los miembros que los compongan.

Estos grupos de ayuda mutua tendrán como espacio físico de reunión los Centros y Espacios de Personas Mayores existentes en la ciudad de Valladolid, sin perjuicio de otras áreas que puedan establecerse con posterioridad.

El programa “Mayores Unidos” busca conectar a personas mayores con realidades similares en relación a estos sentimientos de soledad, formando grupos de apoyo dentro de un entorno comunitario común. El propósito central de este programa es reducir las situaciones de soledad en las personas mayores, facilitando una serie de contactos y

relaciones en su entorno habitual, suponiendo así un apoyo efectivo que permita alcanzar los mayores niveles posibles de bienestar.

Destinatarios

Este proyecto está dirigido a personas mayores de 65 años que se encuentren en una situación de soledad, ya sea de forma objetiva o subjetiva. Por lo tanto, no solo está orientado a personas que vivan solas, sino que pretende incluir a aquellas personas que manifiestan tener sentimientos de soledad a pesar de tener una mayor o menor compañía.

Entidad responsable

El Ayuntamiento de Valladolid, a través de su Concejalía de Servicios Sociales, será el responsable de implementar el proyecto. Además, se contará con la participación de la Gerencia Regional de Salud y de los distintos Centros de Acción Social de dicha localidad.

Antecedentes y surgimiento

Con el propósito de abordar de la soledad han surgido múltiples iniciativas procedentes tanto de iniciativas públicas como por parte del tercer sector. Especialmente protagonista ha sido este último sector mediante la puesta en marcha de programas cuyos contenidos y metodologías han sido muy diversos.

Esta serie de propuestas surgidas en todos los niveles de organización territorial podrían clasificarse según su contenido en:

- Intervenciones de acompañamiento/atención social puntual: aquellas que, desarrolladas principalmente a través del voluntariado, prestan un acompañamiento puntual ante momentos de especial demanda ante situaciones de emergencia social o sanitaria.
- Actividades formativas: dentro de este grupo se incluirían todas aquellas modalidades de intervención que tuvieran como núcleo el poner en contacto a las personas a través de actividades de capacitación o desarrollo de competencias. Dentro de este grupo se encontrarían aquellas actividades relacionadas con el aprendizaje y utilización de las TIC.

- Fomento del envejecimiento activo: a través de propuestas de ocio activo que favorezcan la participación de las personas mayores en actividades sociales, culturales o deportivas.
- Programas comunitarios de cohesión social: buscan crear y/o potenciar el tejido social en el entorno cercano de la persona. Pretende generar redes de apoyo que permitan fomentar las relaciones dentro contexto próximo.
- Iniciativas intergeneracionales: cuyo objetivo es favorecer la cohesión social entre generaciones, estrechando lazos entre personas mayores y jóvenes para reducir la brecha intergeneracional.

A pesar de que las evidencias acerca de los efectos positivos de estos programas, las experiencias documentadas son escasas. El Marco de Actuación para las Personas Mayores señalaba que aquellos programas con mayor eficacia a la hora de abordar la soledad son aquellos de carácter comunitario y “dirigidos por los propios usuarios, desde su propia percepción de la situación en la que se encuentran” (MSSSI, 2015, p.37).

Siguiendo estas recomendaciones, la iniciativa “Mayores Unidos” pretende ser una alternativa surgida a partir de las personas mayores y que cuente en todo momento con las personas mayores para atender sus necesidades.

Este proyecto entiende que las personas mayores, en el objetivo de atender las situaciones de soledad que presentan, deben ser agentes activos a la hora de buscar soluciones para este problema, contando con la ayuda de los profesionales que realicen una labor de acompañamiento y apoyo. Las personas mayores no deben ser vistas como meros receptores de actuaciones de carácter asistencial, sino que deben de jugar un papel protagonista a la hora de encontrar alternativas a su situación. Este principio se encuentra en la base de esta iniciativa y estará presente a lo largo del desarrollo de la misma.

4.2 Contexto diagnóstico

Análisis del problema

En los capítulos anteriores se ha presentado una visión detallada del grado de relevancia que tiene en la sociedad actual la problemática de la soledad. Los cambios sociodemográficos, la variación en los modelos familiares, así como el deterioro de los mecanismos de solidaridad están apareciendo como factores clave a la hora de que las personas mayores tengan más posibilidades de desarrollar sentimientos de soledad.

La soledad es un fenómeno que en la mayor parte de los casos aparece de manera no deseada y que puede llegar a producir situaciones muy perjudiciales para la persona mayor. Esta percepción de sentirse solo/a es negativa en cualquiera de las etapas de la vida, pero es más acusada en edades donde el apoyo cercano y la atención son fundamentales para prevenir situaciones de vulnerabilidad y de dependencia. La falta de contacto habitual con personas de su entorno o la baja calidad de estas relaciones hace que no sólo sea un problema que afecte a nivel emocional, sino que puede repercutir en su estado de salud general y en la aparición de situaciones de riesgo que la persona no puede afrontar de forma autónoma.

Las personas mayores tienen que ocupar un papel que vaya acorde a su importancia social y para ello hay que proporcionar los mecanismos necesarios para que su inclusión social sea plena. Este colectivo de edad presenta unas necesidades, tanto emocionales como instrumentales, que tienen que ser escuchadas para facilitar su atención. La soledad es un problema que, en muchas ocasiones, genera efectos negativos sobre la esfera personal de quién la padece, dificultando de este modo que estas necesidades sean resueltas de una forma adecuada.

Cabe decir que cualquier intervención sobre esta problemática debe centrarse más que en la dimensión objetiva de la soledad, en la subjetividad de la misma. Las actuaciones que se lleven a cabo en materia de soledad tienen que partir de la peculiaridad de cada situación, de cómo es la vivencia personal de la soledad y de los factores que están presentes en cada persona que la sufre. Los programas que se han llevado a cabo tanto a nivel estatal como regional han procurado mayoritariamente atender a personas que viven solas, sin valorar que este fenómeno no guarda una relación directa con el hecho de residir en solitario o acompañado/a.

Las personas mayores forman parte de un contexto y un entorno determinado. Por ello hay que procurar que las actuaciones que se lleven a cabo tengan en cuenta este tejido social cercano, realizando un análisis de las posibilidades que éste puede ofrecer en forma de recursos o bien de los elementos que supongan una dificultad para la atención. El componente comunitario es fundamental a la hora de desarrollar este tipo de actuaciones, buscando en todo momento aumentar las redes sociales de las personas con las que se trabaja.

Factores implicados

A la hora de analizar qué elementos influyen en la aparición y desarrollo de sentimientos de soledad en personas mayores se pueden diferenciar los siguientes factores:

- **Determinantes:** fundamentalmente la pérdida de seres queridos con los que se tenía una relación de apoyo íntimo. También formaría parte de estos factores el hecho de alcanzar la edad de jubilación y sentir un vacío ante la indeterminación sobre el proyecto vital a desarrollar.
- **Condicionantes:** en este grupo se pueden señalar factores como el residir en entornos con escasa cultura comunitaria, los condicionantes económicos o los valores de las personas mayores.
- **De riesgo:** presencia de enfermedades que dificulten la realización de actividades básicas, carencia de núcleos familiares extensos, dificultades para emprender cambios...
- **Protectores:** alta tolerancia a vivir solo/a, habilidades sociales desarrolladas, motivación personal, etc.

Principios de actuación

Los principios que orienten la intervención guardarán una relación directa con aquellos que vienen establecidos en el Código Deontológico de Trabajo Social en su última versión del año 2012 (Consejo General de Trabajo Social, 2012). Los principios fundamentales del programa “Mayores Unidos” son:

- Respeto activo tanto a los participantes como al grupo en general.
- La ausencia de juicios de valor acerca de las trayectorias y situaciones individuales.
- Promoción integral de la persona, buscando su empoderamiento a través del impulso a sus capacidades.
- Fomento de la solidaridad y el apoyo mutuo con el objetivo de conseguir una sociedad más justo e integradora.
- Impulso de la participación como herramienta inclusiva.
- Defensa y promoción de la autonomía de los participantes.

4.3 Planteamiento de la intervención

Fundamentación teórica y metodológica

En cuanto a la metodología elegida para llevar a cabo este programa de atención a la soledad, ésta se basa, además de en las recomendaciones mencionadas anteriormente a nivel estatal, en las evidencias acerca de las intervenciones más efectivas en esta materia. En una revisión de intervenciones acerca de la soledad y del aislamiento social, realizada por Dickens, Richards, Greaves & Campbell (2011), se acreditaba que las actuaciones que mejores resultados obtenían eran aquellas de carácter grupal y comunitario. Este tipo de programas generan una serie de vínculos comunes entre los participantes que sirven para aumentar los niveles de autoestima y el control acerca de su situación vital (Tomado de Pinazo y Bellegarde, 2018, p. 128).

El hecho de elegir los grupos de ayuda mutua como herramienta para atender esta problemática social se debe al poder que estos grupos pueden tener para generar intereses comunes. Estas estructuras horizontales, debido a su propia naturaleza, son realmente útiles para abordar de forma grupal un problema común a todos sus miembros. Los grupos de ayuda mutua son capaces de generar relaciones de reciprocidad y cooperación entre las personas que forman parte del mismo, permitiendo así generar relaciones y nexos de unión entre individuos con una misma problemática.

Este planteamiento de la intervención puede facilitar que las personas mayores, a pesar de todas sus diferencias individuales, se vean reflejados los unos en los otros, permitiendo así la creación de un sentimiento de pertenencia dentro del grupo.

Además, el intercambio de experiencias y la potenciación o adquisición de habilidades sociales están destinados a que las posibilidades de relación fuera del propio grupo aumenten. De esta forma no sólo se pretende fortalecer las relaciones dentro del grupo, sino hacia fuera del mismo, dotando de las competencias y vínculos necesarios para ampliar las redes sociales de cada miembro.

Fundamentación ética/profesional

Toda intervención de carácter social llevada a cabo por profesionales del Trabajo Social debe de tener una base ética que oriente toda la labor profesional que se va a realizar. El propio Código Deontológico de Trabajo Social establece los principios básicos que deben estar presentes en toda intervención: libertad, dignidad e igualdad (CGTS, 2012).

Yendo un paso más allá, esta profesión debe actuar con carácter preventivo tratando de evitar situaciones de injusticia y/o exclusión social y actuando para corregirlas una vez que se hayan producido. En el caso de la soledad, debe existir una implicación para conseguir que las personas consigan una inclusión plena y efectiva dentro de la sociedad, evitando que se produzca un desapego o distancia insalvable entre ellos y su entorno.

El fomento de la participación, la búsqueda de una sociedad solidaria y cooperativa, así como la lucha contra las situaciones de exclusión deben de ser principios fundamentales en la actuación de los/as trabajadores/as sociales.

Al mismo tiempo, el compromiso con la justicia social y con la visibilización de situaciones a veces invisibles hace necesario un trabajo específico a la hora de atender un problema muchas veces oculto y con poca presencia en la agenda política.

Objetivos

Dentro de este programa de atención a personas mayores con sentimientos de soledad se puede diferenciar los objetivos según su grado de concreción en: objetivo general que se persigue y sobre el que girará todo el desarrollo del programa, los objetivos específicos que se desprendan del objetivo general y los objetivos operativos que permitirán una mayor precisión de lo que se busca.

Objetivo General

Conseguir reducir o eliminar los sentimientos de soledad de las personas mayores participantes a través de la atención a sus necesidades emocionales, instrumentales y materiales mediante la ampliación y fortalecimiento de sus redes de apoyo.

Objetivos específicos

- Generar redes de apoyo sólidas cuya permanencia se extienda en el tiempo más allá de la duración del programa.
- Desarrollar las estrategias necesarias para conseguir alcanzar soluciones conjuntas a problemáticas individuales.
- Facilitar el intercambio de experiencias que doten de una nueva visión sobre el problema.

- Favorecer la creación de cambios positivos en la forma de establecer relaciones, tanto dentro del grupo como en relación con su entorno social.
- Aumentar la autonomía de los participantes en lo que se refiere a la realización de actividades básicas, facilitando la permanencia de las personas en su domicilio gracias a la red de apoyos.
- Empoderar a las personas mayores en la búsqueda de soluciones para acabar con sus sentimientos de soledad.
- Conseguir que el propio grupo se constituya como un sistema de referencia para proporcionarse apoyo mutuo.

Objetivos operativos-metas

- Conseguir que el 85% de los participantes mejoren de forma objetiva su situación respecto a la soledad.
- Garantizar que al menos el 80% de los participantes sigan formando parte del grupo de ayuda mutua de manera informal una vez que finalice la extensión del programa.
- Alcanzar un 80% de personas que manifiesten encontrarse con más apoyos a la hora realizar actividades cotidianas.
- Lograr que cada una de las personas mayores amplíe su red de contactos próximos en al menos 4 personas.
- Aumentar las capacidades y habilidades sociales de los participantes de manera que el 90% de ellos se muestren más seguros a la hora de entablar relaciones sociales.
- Lograr que el 95% de las personas mayores del programa se muestren integradas dentro del grupo y lo consideren como un refuerzo emocional importante en su día a día.

Actividades

En este apartado se dará una idea acerca de las iniciativas pensadas para conseguir los objetivos fijados con el programa. Estas actividades generales podrán ir concretándose

y/o modificándose en función de los intereses de las personas mayores, así como del nivel de desarrollo grupal.

Todas las actividades están diseñadas para la construcción de relaciones de apoyo positivas que sirvan para generar sentimientos y vínculos comunes que puedan servir de soporte emocional para los participantes.

Están planteadas con la intención de que todas ellas sean accesibles para todas las personas mayores, sin que existan actividades que requieran destrezas físicas o técnicas especiales que impidan el correcto funcionamiento de las mismas.

Las actividades que van a formar parte de esta iniciativa contra la soledad en personas mayores pueden dividirse en seis vertientes, que se irán simultaneando a lo largo del desarrollo de los grupos de ayuda mutua. Una clasificación general de las mismas sería la siguiente:

- Actividades orientadas a la libre expresión de sentimientos y a la comprensión de la situación de cada miembro del grupo.
- Fomento y desarrollo de habilidades sociales.
- Una serie de sesiones orientadas mediante técnicas a la generación de sentimiento de pertenencia grupal y fortalecer los vínculos intergrupales.
- Actividades de ocio cultural y recreativo en común dentro del entorno comunitario.
- Talleres de trabajo y juegos cooperativos de cara a reforzar la participación y la cooperación.
- Desarrollo de estrategias para el mantenimiento de las relaciones de apoyo recíproco.

Fases de la intervención

El programa “Mayores Unidos” nace con la intención de desarrollarse a lo largo de dos semestres que se verán interrumpidos por la correspondiente pausa en el periodo estival.

En un primer momento se buscará conocer la situación de cada usuario, los orígenes y causas de sus sentimientos de soledad y la incidencia de esta problemática en su vida diaria.

Para conocer de manera objetiva el estado de cada participante se pasará la Escala UCLA en su versión reducida para que nos permita conocer el alcance de la gravedad de la situación. Este instrumento validado globalmente para la medición de la soledad nos permitirá también realizar una comparación entre la situación inicial de cada persona y aquella en la que se encuentre al finalizar el programa.

La elección de esta escala se debe a que está centrada en valorar la percepción subjetiva de la soledad, atendiendo aspectos relacionados con la valoración personal del apoyo social y familiar recibido. Así mismo, se trata de una herramienta sencilla y que permite conocer, a través de diez ítems, el estado de la persona mayor en relación a su nivel soledad (Fragua, García y Velarde, 2015).

La primera fase propiamente dicha del programa irá aproximadamente unida en el tiempo con la duración del primer semestre de implementación. En esta fase se buscará que, una vez constituidos los grupos, comiencen a tejerse vínculos entre las personas mayores.

Por ello, durante esta primera fase tendrán un mayor peso las actividades que guarden relación con el desarrollo de habilidades sociales y de comunicación, de forma que permitan crear lo antes posible esos lazos que ayuden a atender esas necesidades, tanto emocionales como a nivel instrumental.

Es muy importante que durante estos primeros meses del programa se consiga que las personas mayores sientan el grupo como algo propio y que les va a ser de utilidad para abandonar sus sentimientos de soledad. Así pues, en esta fase se potenciará el reconocimiento de esos sentimientos de soledad y el planteamiento de alternativas grupales para abordarlos. En estas sesiones el protagonismo recaerá en todo momento en las personas mayores y en sus sentimientos, siendo orientados y acompañados por la figura de un trabajador/a social.

Ya en la recta final de esta primera fase y a lo largo de toda la segunda se orientarán los grupos de ayuda mutua hacia la convivencia y la realización de actividades de ocio en común dentro de su entorno habitual. De esta forma se favorecerá que el grupo pueda abrirse al entorno comunitario, formando parte y participando activamente del mismo.

La parte final del programa, que se corresponderá con los dos últimos meses de duración del mismo, se destinará tanto a seguir reforzando el compromiso social de sus miembros como a proporcionar las herramientas necesarias para que el grupo pueda mantenerse en

el tiempo. Los efectos que se pretenden conseguir con “Mayores Unidos” no deben de limitarse al tiempo en el que el grupo esté estructurado de manera formal, sino que se buscará que las relaciones que se han creado puedan superar la duración del programa.

Implicados en la implementación

En virtud del grado de participación y de la vinculación que tengan con el programa “Mayores Unidos” se pueden distinguir dos niveles: implicados directos e indirectos.

Implicados directos

Los principales implicados en el proyecto serán las personas mayores que accedan como participantes del programa mayores unidos, que serán el eje sobre el que se orienten todas las actuaciones. Pero además es importante resaltar el papel clave de estos agentes:

- La Concejalía de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Valladolid como máxima organización responsable de la implementación del programa.
- Los/as trabajadoras sociales que aporten sus conocimientos al servicio del correcto funcionamiento de los grupos.
- Los Servicios de Atención Primaria de Salud, así como los Equipos de Atención Social Básica en su papel de captación de posibles participantes.

Implicados indirectos

- Familias y redes sociales primarias que podrán involucrarse en la ejecución de determinadas actividades.
- Aquellos organismos, empresas, entidades o servicios que colaboren en la difusión e implementación del proyecto.
- El conjunto de la sociedad y especialmente aquellas personas mayores que puedan contribuir en algún grado al fomento de la solidaridad social en el entorno comunitario.

4.4 Proceso de ejecución

Organización

Estructura orgánica

- La Concejalía de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Valladolid se situaría en la parte superior del organigrama. De esta estructura dependerían el resto de elementos que integrarán el programa.
- Dos trabajadores/as sociales que ejercerán el papel de coordinadores/as generales del proyecto.
- Seis trabajadores/as sociales como orientadores/as de los 12 grupos de ayuda mutua. Cada uno de estos profesionales tendrá a su cargo dos grupos de ayuda mutua.

Estructura funcional

- La Concejalía de Servicios Sociales se encargará de las tareas de implementación del mismo. Entre estas tareas se encuentran la labor de facilitar la cesión de espacios dentro de los Centros de Personas Mayores y del Espacio de Personas Mayores, la difusión del proyecto, así como de la financiación y dotación de recursos del programa.
- Los/as coordinadores/as generales se encargarán de organizar y realizar un seguimiento continuo del proyecto, ejerciendo una figura de intermediarios entre el Ayuntamiento y los responsables de los grupos de ayuda mutua. Realizarán un control de las sesiones y se encargarán de evaluar el funcionamiento del programa.
- Los responsables de poner en marcha el proyecto desde el terreno práctico serán los profesionales que estén al frente de los grupos de ayuda mutua. Estos/as trabajadores/as sociales tendrán la función de encargarse de la preparación de las sesiones, del desarrollo de cada una de ellas y del trabajo conjunto con los/as coordinadores/as de esta iniciativa. Su función principal será la de garantizar la efectividad del programa, desarrollando aquellas estrategias que consideren más oportunas para tal fin. Para ello realizarán una evaluación periódica del funcionamiento del mismo, permitiendo de este modo analizar el transcurso del programa para poder introducir los cambios que se estimen necesarios.

Sistemas de seguimiento y control

Para tener un seguimiento que permita analizar la situación de cada usuario de esta iniciativa se crearán fichas individuales con los datos cedidos por los correspondientes CEAS donde se lleve un registro individualizado. Esta labor de control será una de las funciones de los/as coordinadores/as generales del servicio. Para permitir esta labor se mantendrá una continua comunicación con los/as responsables/as de cada grupo que irán transmitiendo cada dos semanas información relevante acerca de cada participante.

Esta labor será fundamental dentro de la implementación del proyecto, ya que permitirá comprobar si se producen mejoras en la situación de las personas mayores del programa en relación a sus sentimientos de soledad y a su bienestar general.

Tanto los/as coordinadores/as generales como los responsables de grupo deberán hacer un uso responsable de la información recabada, estableciendo los mecanismos de seguridad necesarios para este fin.

Difusión y relaciones externas

Las labores de difusión del proyecto y de comunicación con posibles entidades colaboradoras corresponderán a la Concejalía de Servicios Sociales en colaboración con los responsables generales del programa que podrán ayudar a desarrollar algunas de estas tareas.

La difusión es un mecanismo importante para la captación de participantes. Sin ella solo se podría acceder a aquellas personas mayores que acuden a los Servicios Sociales Básicos o de Atención Primaria y en los que se detecta sentimientos de soledad. De esta forma, el programa puede llegar a más gente que no tiene por qué ser usuaria de estos servicios pero que presentan estos sentimientos y quieren encontrar una alternativa útil a su situación.

Temporalización y espacios disponibles

El programa “Mayores Unidos” se desarrollará durante dos fases que tendrán una duración conjunta de nueve meses. La primera parte se llevará a cabo desde el mes de febrero hasta finales del mes de junio, mientras que la segunda fase se extenderá desde inicios de septiembre hasta las fechas navideñas.

En lo que hace referencia al funcionamiento semanal del programa está previsto que, dentro de cada grupo de ayuda mutua, se lleven a cabo dos sesiones semanales de dos horas dentro de los espacios cedidos por los Centros y Espacios de Personas Mayores. De esta forma, cada grupo se reunirá un mínimo de cuatro horas semanales. Este horario podrá verse modificado una vez comiencen a realizarse actividades de ocio fuera de estos recintos en función de la disponibilidad e intereses de los participantes, pudiendo extenderse en cuanto a su duración.

Se establecerá un calendario para cada grupo de ayuda mutua que permita adaptar la planificación general y realizar una organización general de los distintos grupos.

Los espacios de referencia de cada grupo se encontrarán en aquellas zonas cedidas por los Centros y Espacios de Personas Mayores. Estos deberán contar con al menos un proyector que permita dinamizar las sesiones. Así mismo, a lo largo de la ejecución del programa se buscará contar con otros espacios que se consideren interesantes para el desarrollo del grupo y que permitan realizar actividades culturales, recreativas y de ocio.

Recursos

Dentro de los recursos con los que contará el programa se puede diferenciar entre aquellos recursos que serán propios del proyecto que vendrán proporcionados por la Concejalía de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Valladolid y aquellos otros de carácter externo al mismo que tendrán importancia en el desarrollo del programa.

Recursos internos

- Recursos humanos: profesionales que se encargarán de la ejecución del programa.
- Recursos logísticos y organizativos: materiales, espacios disponibles
- Recursos económicos aportados por el Ayuntamiento de Valladolid para su implementación.

Recursos externos

- Los Centros de Personas Mayores y el Espacio de Personas Mayores que, además de la cesión de espacios, pueden colaborar en determinados aspectos logísticos de las sesiones.

- Entidades o profesionales que quieran contribuir en cualquier modalidad en el desarrollo de “Mayores Unidos” (promoción del proyecto, colaboración económica, participación en sesiones, etc.).
- Colaboración con los Equipos de Acción Social Básica de CEAS, así como con los profesionales de Atención Primaria.

Recursos potenciales

Por parte del Ayuntamiento se promoverá la colaboración con entidades privadas que permitan dar un impulso al proyecto tanto a nivel de visibilidad como a nivel económico.

Presupuestos

Dentro de los gastos estimados habrá que diferenciar entre aquellos que irán destinados a la contratación de los/as profesionales que se encargarán de la implementación y ejecución del proyecto y aquellos otros relacionados con los gastos de adquisición de materiales.

Concepto de gastos	Precio estimado
Contratación de los/as dos coordinadores/as generales del programa.	1300€ brutos/mes x 9 meses= 23400€
Contratación de los/as seis trabajadores/as sociales con contrato de media jornada.	9 pagas x 650€= 5850 cada uno/a 5850€ x 6= 35100€
Campañas publicitarias en prensa	2000€
Difusión a través de cartelería y folletos	1000€
Materiales para el desarrollo de actividades	1000€ x 12 grupos=12000€
Coste total	73500€

Aquellos gastos relacionados con el mobiliario, dispositivos electrónicos y espacios no tendrán gastos imputables al presupuesto al estar cedidos por los Centros y Espacios de Personas Mayores.

Como se ha señalado previamente, la difusión del proyecto es algo vital para conseguir acceder al mayor número posible de personas en situación de soledad. Los profesionales

de los CEAS y de Atención Primaria serán un medio básico que permita dar a conocer a sus usuarios la existencia de este programa.

Sin embargo, ese no puede ser el único vehículo por el que se transmita la información sobre este programa. Por ello es necesario realizar campañas publicitarias que faciliten que el programa “Mayores Unidos” consiga llegar a la población destinataria, permitiendo que sean las propias personas mayores las que se interesen por conocer el contenido de esta propuesta.

Estas campañas consistirán tanto en la difusión del proyecto a través de la prensa escrita local como por parte de los medios radiofónicos que publiciten la existencia del programa.

Así mismo, se proporcionará información a través de cartelería en los propios Centros de Personas Mayores y en determinados comercios estratégicos que permitan la difusión de este proyecto.

4.5 Sistemas de evaluación del programa

Objeto, objetivos y usos de la evaluación

Objeto

La evaluación buscará recoger información que permita analizar dos objetos fundamentales:

1. Conocer la eficacia del programa “Mayores Unidos” en su objetivo principal de reducir los sentimientos de soledad a través del fortalecimiento de las redes sociales de las personas mayores.
2. Analizar el proceso de ejecución técnica del programa.

Objetivos

Vinculados al primer objeto de análisis aparecen los siguientes objetivos:

- a) Realizar una comprobación objetiva de los cambios que se han producido en las personas mayores en relación con sus sentimientos de soledad.
- b) Evaluar el grado en el que se ha conseguido la creación y fortalecimiento de vínculos sociales entre los participantes.
- c) Conocer la valoración que hacen las personas mayores sobre su adhesión al programa.

Acerca del segundo objeto de la evaluación se perseguirán los siguientes objetivos:

- d) Detectar posibles errores que se hayan cometido en la implementación del programa de cara a seguir corregido para ediciones futuras.
- e) Comprobar el nivel de consecución de los objetivos iniciales que se establecían en este proyecto.

Usos de la evaluación

Los resultados de la evaluación supondrán un elemento esencial para evaluar si el programa ha cumplido con las expectativas que tenían con esta iniciativa. Es decir, la finalidad principal de la evaluación es la de conocer si esta metodología utilizada ha resultado ser eficaz para ayudar a reducir significativamente los sentimientos de soledad de los participantes.

Analizar el impacto del programa permitirá estudiar si esta forma de intervenir con situaciones de soledad ha generado resultados positivos y si estos pueden extenderse en el tiempo. La evaluación tendrá efectos prácticos para la Concejalía de Servicios Sociales ya que dará la posibilidad de analizar si esta línea de intervención es positiva y hay que fomentar su difusión, o si por el contrario no ha producido los efectos esperados siendo impropio su continuidad.

Momentos y responsables de la evaluación

La evaluación debe ser un proceso que se desarrolle de manera continuada para poder realizar un seguimiento adecuado del programa. Estableciendo una diferenciación según los tiempos en los que esta se produzca se distinguen tres tipos de evaluación:

- Evaluación ex-ante: se realizará con anterioridad al inicio del programa y permitirá conocer las expectativas de las personas mayores con su participación en el programa. Además, facilitará un análisis acerca de su diseño general y de la adecuación de éste a las expectativas de los usuarios. Los/as responsables de esta evaluación serán los/as coordinadores/as generales.
- Monitorización: toda aquella actividad evaluativa que se realice a lo largo de la duración del programa. Permite conocer la evolución de los usuarios y de la ejecución, permitiendo de este modo poder corregir posibles fallos o realizar cambios para adaptarse a las necesidades de las personas mayores. Cada mes se

pasará una encuesta individualizada que aporte la visión de los participantes sobre su satisfacción y sobre aquellos elementos que se podrían mejorar.

Un momento importante de la monitorización coincidirá con el término de la primera fase donde ya se contará con la información necesaria para hacer un análisis riguroso sobre cómo se está desarrollando la iniciativa (puntos fuertes, débiles, aspectos a mejorar, etc.)

Los responsables seguirán siendo los coordinadores/as generales pero los materiales para la evaluación vendrán proporcionados principalmente por los/as responsables de cada grupo.

- Evaluación ex-post: aquella que se realice con posterioridad a la finalización del programa y que permita obtener resultados globales acerca del funcionamiento del mismo. Esta se realizará a través del análisis de las fichas de sesiones que se realizarán de manera individualizada al término de cada sesión así como de las encuestas realizadas periódicamente. Así mismo, se contará con la opinión mostrada por los participantes a través de entrevistas que se realicen una vez se produzca la finalización de la implementación y con las encuestas mensuales que fueron completando. La persona encargada de realizar estas entrevistas finales será el/la responsable de cada grupo que transmitirá la información junto con el resto de documentos a los/as coordinadores/as generales.

Con todos estos datos recopilados a lo largo de los nueve meses del programa “Mayores Unidos” se realizará un informe de evaluación final por parte de los/as coordinadores/as generales que irá dirigido a la Concejalía de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Valladolid. Este informe final se realizará en un plazo máximo de tres meses desde la finalización de la ejecución.

Por otra parte, para garantizar un análisis más crítico y enriquecido, se realizará una evaluación externa que corresponderá a aquel técnico que determine la Concejalía de Servicios Sociales. Mediante esta evaluación mixta (interna y externa) se podrá obtener una visión objetiva acerca cómo ha funcionado el programa, los efectos que ha obtenido y su viabilidad futura.

Metodología de la evaluación

La evaluación supondrá una recogida de información que incluya tanto aspectos cuantitativos como cualitativos. La parte cuantitativa irá relacionada con la medición de

los objetivos conseguidos, el grado de cumplimiento de los planteamientos iniciales y la valoración económica del programa. Esta parte más centrada en las cifras englobará diversas técnicas de recogida de información como pueden ser las fichas de seguimiento de la participación, las encuestas mensuales que se realicen o el control económico del programa.

Sin embargo, la parte que más peso tendrá en la evaluación es la cualitativa. La opinión y grado de satisfacción de los destinatarios es la base sobre la que tiene que construirse la evaluación, ya que los efectos que ha producido el programa en los destinatarios es el principal asunto de interés a conocer. Esta parte cualitativa permitirá conocer la satisfacción de los usuarios a través de instrumentos como la observación por parte de los responsables, la información recogida en los grupos de discusión que se generarán en el propio transcurso del programa, así como mediante las entrevistas finales que se realizarán a cada participante.

La evaluación se sustentará en dos modelos fundamentales que ofrecerán aspectos complementarios que proporcionarán una visión general sobre el funcionamiento de la iniciativa. Estos modelos son:

- **Modelo de efectividad:** centrado en conocer los efectos que se han generado en las personas mayores con la implementación del programa. Para ello es necesario que se busque en todo momento la opinión de los destinatarios del programa. Gracias a este modelo podrá conocerse el nivel de cumplimiento de los objetivos y metas iniciales.
- **Modelo procedimental:** aquel que busca la comparación entre el diseño inicial del programa y la ejecución real que se ha llevado a cabo. Es un modelo de carácter más gerencial, buscando detectar los posibles errores en el desarrollo del programa para poder encontrar diferentes alternativas de intervención. Está centrado en generar aprendizajes a partir del desarrollo del programa.

Toda esta información estará destinada a realizar un informe final de cuya redacción se encargarán los/as coordinadores/as generales a partir de un trabajo coordinado con los responsables de cada grupo. Se pretende que, además de transmitir o elevar la información sobre el día a día de los grupos de ayuda mutua, los responsables de cada grupo se reúnan tras finalizar el programa para analizar todos los aspectos relevantes que se hayan suscitado a lo largo de la experiencia “Mayores Unidos”.

Criterios e indicadores de evaluación

La evaluación se realizará en función de los siguientes criterios de análisis:

- **Calidad:** medible a través de indicadores como la ausencia de fallos y/o la capacidad de adaptar el programa a las necesidades de los destinatarios o mediante.
- **Pertinencia:** conocer si la metodología seguida ha resultado eficaz para satisfacer las necesidades de apego emocional que presentaban los destinatarios.
- **Eficacia:** análisis del cumplimiento de los objetivos del programa a través de la comparación entre los estados emocionales iniciales y finales en referencia a los sentimientos de soledad.
- **Impacto:** medir los niveles de bienestar y calidad de vida de los participantes y conocer aquellos efectos que sean atribuibles a la participación en esta iniciativa.
- **Satisfacción de los participantes:** analizar si el programa ha cumplido con las expectativas que tenían las personas mayores acerca de su participación en el mismo.

5. Conclusiones

A lo largo de este Trabajo Fin de Grado se han ido plasmando aquellos asuntos esenciales para comprender el fenómeno de la soledad: sus causas, características, formas de expresarse y, especialmente, las repercusiones de esta problemática sobre la esfera personal de quien la sufre.

El análisis realizado acerca de la evolución demográfica ha puesto de manifiesto el incremento que se está produciendo en cuanto al porcentaje de personas mayores en nuestra sociedad. Ese sector poblacional es el más afectado por los sentimientos de soledad por lo que, de no intervenir, la problemática de la soledad va a estar en continuo aumento.

La revisión bibliográfica ha permitido establecer algunos conceptos claves que son básicos para poder plantear iniciativas que aborden esta problemática. Uno de estas ideas fundamentales es la de no asociar el hecho de vivir solo con el de tener sentimientos de soledad. La circunstancia objetiva de vivir sin compañía no guarda una relación directa con la soledad, ya que éste es un problema caracterizado por la subjetividad en cuanto a la intensidad con la que se presenta en cada individuo. Lo fundamental es conseguir discernir si esa soledad es algo que la persona busca o por el contrario es una situación indeseada.

Otro hecho que queda demostrado a través de este análisis es que la soledad es un fenómeno que afecta mayoritariamente al género femenino. Su mayor longevidad con respecto a los hombres hace más probable la pérdida de figuras de apego íntimo, especialmente en el caso de que se produzca el fallecimiento de su pareja. Sin embargo, esto no quiere decir que sea una problemática exclusivamente femenina, puesto que los hombres que la padecen pueden experimentar sentimientos incluso más intensos que en las mujeres.

Por otra parte, este trabajo me ha servido para observar que, a pesar de los esfuerzos que se están realizando en los últimos años en la atención a la soledad, todavía queda mucho trabajo para conseguir proporcionar una atención efectiva por parte de las políticas públicas. Del mismo modo, es necesaria una mayor investigación acerca de esta problemática para generar evidencias científicas que permitan llevar a cabo una atención que tenga una sólida base teórica.

Con la intención de mejorar el tratamiento a las situaciones de soledad se ha presentado la iniciativa “Mayores Unidos”. Este programa se propone como una alternativa que permita una interconexión entre las personas mayores que se encuentran en situación de soledad y que buscan salidas para aumentar su bienestar.

La metodología elegida de buscar como solución la creación de grupos de ayuda mutua parte de la intención de aprovechar el potencial comunitario a la hora de atender a situaciones que son comunes a aquellas personas mayores que se encuentran solas. El simple hecho de comprender que sus sentimientos son compartidos por muchas otras personas, puede ser un acicate que ayude a las personas mayores a generar vínculos entre ellas.

Este programa, que no necesita de grandes recursos ni infraestructuras, puede suponer una alternativa que genere los vínculos sociales necesarios para amortiguar esos sentimientos de soledad. Al fin y al cabo, esas emociones negativas únicamente pueden desaparecer a partir de relaciones que aporten un fuerte capital humano y que sirvan de apoyo permanente a nivel emocional, físico e instrumental.

Por último, hay que reivindicar que la sociedad en general y la profesión de Trabajo Social en particular no deben dar la espalda a una problemática social tan relevante. Si se busca alcanzar una sociedad donde prime la igualdad, la justicia y la integración de todos los miembros que la componen, hay que realizar un trabajo conjunto con todos los agentes sociales para dar una respuesta integral a las necesidades de las personas que se sienten solas.

6. Bibliografía

- Abellán, A., Ayala, A., Pérez, J., & Pujol, R. (2018). Un perfil de las personas mayores en España, 2018. Indicadores estadísticos básicos. Madrid. Recuperado a partir de <http://envejecimientoenred.es/informes/perfil-las-personas-mayores-espana-2018-indicadores-estadisticos-basicos/>
- Barrio del, E., Castejón, P., Malmberg, B., Sancho, M., Sundström, G. & Tortosa, M.A. (2010). La soledad de las personas mayores en España y Suecia: contexto y cultura. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 45(4):189-195. DOI: 10.1016/j.regg.2010.02.010
- Bermejo, J. C. (2003). La soledad en los mayores. *Ars Médica. Revista de Ciencias Médicas*, 32(2), 139-158. <http://dx.doi.org/10.11565/arsmed.v32i2.264>
- Cardona, J.L., Villamil, M.M, Henao, E. & Quintero, A. (2010). Validación de la escala ESTE para medir la soledad de la población adulta. *Investigación y Educación en Enfermería*, 28(3), 416-427.
- Consejo General del Trabajo Social. (2012). Código deontológico de trabajo social. Recuperado de: https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico
- Díaz, M.P y López, J. (2018). El sentimiento de soledad en la vejez. *Revista Internacional de Sociología*, 76(1), 1-13. <https://doi.org/10.3989/ris.2018.76.1.16.164>
- Díez, J. y Morenos, M. (2015). *La soledad en España*. Madrid, España: Fundación Once.
- Fernández, O., Muratori, M., & Zubieta, E. (2013). Bienestar eudaemónico y soledad emocional y social. *Boletín de Psicología*, 108, 7-23.
- Fragua, S., García, J.M & Velarde, C. (2015). Validación de la escala de soledad de UCLA y perfil social en la población anciana que vive sola. *Semergen*, 42(3), 177-183.
- Heylen, L. (2010). The older, the lonelier? Risk factors for social loneliness in old age. *Ageing and Society*, 30(07), 1177–1196. <https://doi.org/10.1017/S0144686X10000292>
- IMSERSO. (2017). Las Personas Mayores en España: Informe 2016. Recuperado de http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/112017001_informe-2016-persona.pdf
- Instituto Nacional de Estadística. (2019). *Encuesta continua de hogares 2018..* Recuperado de https://www.ine.es/prensa/ech_2018.pdf
- Lorente, 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 de Elche, Alicante, España). Recuperada de <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/4461/1/TD%20Lorente%20Mart%C3%ADnez%2C%20Raquel.pdf>
- Losada, A., Márquez-González, M., García-Ortiz, L., Gómez-Marcos, M. A., Fernández-Fernández, V., & Rodríguez-Sánchez, E. (2012). Loneliness and mental health in a representative sample of community-dwelling Spanish older adults. *The Journal of Psychology*, 146(3), 277-292. DOI: 10.1080/00223980.2011.582523

- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2015). *Marco de Actuación para las Personas Mayores. Propuestas y recomendaciones para fortalecer el ejercicio de los derechos de las personas mayores*. Recuperado de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/ministerio-sanidad-mayorestelefonica-Marco-actuacion-PersonasMayores-02-2015.pdf>
- Pinazo, S. y Donio-Bellegarde, M. (2018). *La soledad de las personas mayores. Conceptualización, valoración e intervención*. Madrid, España; Fundación Pílares.
- Prieto, M. E., Forjaz, M. J., Fernández, G., Rojo, F. & Martínez, P. (2011). Factors associated with loneliness of noninstitutionalized and institutionalized older adults. *Journal of Aging and Health*, 23(1), 177-194. DOI: 10.1177/0898264310382658
- Sancho, M., Abellán, A., Pérez, L. & Miguel, J.A. (2002). *Envejecer en España. II Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Madrid, España: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Victor, C. & Yang, K. (2011). Age and loneliness in 25 European nations. *Ageing and Society*, 31(8), 1368–1388. <http://dx.doi.org/10.1017/S0144686X1000139X>