



# ***TRABAJO FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL***

***“LAS PERSONAS MAYORES EN EL ENTORNO RURAL  
DE CASTILLA Y LEÓN; UNA MIRADA DESDE EL  
TRABAJO SOCIAL: SOLEDAD, AISLAMIENTO Y LAS  
POTENCIALIDADES DEL ENVEJECIMIENTO ACTIVO”***

Autora: D<sup>a</sup> María Calero Villa

Tutora: D<sup>a</sup> Jezabel Lucas García

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

CURSO 2020 - 2021

FECHA DE ENTREGA: 23 de junio de 2021

## **ÍNDICE**

<b>RESUMEN .....</b>	<b>4</b>
<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>6</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>8</b>
<b>3. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE CASTILLA Y LEÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>3.1. El envejecimiento de la población de Castilla y León.....</b>	<b>19</b>
<b>4. EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN EN LOS ENTORNOS RURALES .....</b>	<b>23</b>
<b>5. LA SOLEDAD NO DESEADA EN LAS PERSONAS MAYORES.....</b>	<b>25</b>
<b>5.1. La soledad no deseada en las personas mayores en función del género .....</b>	<b>26</b>
<b>5.2. Iniciativas para prevenir y/o paliar la soledad no deseada en personas mayores ..</b>	<b>27</b>
<b>6. EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO.....</b>	<b>29</b>
<b>6.1. ¿Qué es el envejecimiento activo? .....</b>	<b>29</b>
<b>6.2. Envejecimiento activo en el entorno rural .....</b>	<b>31</b>
<b>6.3. Envejecimiento Activo a través de Programas Intergeneracionales .....</b>	<b>33</b>
<b>7. ENVEJECIMIENTO ACTIVO E INTERVENCIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL.....</b>	<b>35</b>
<b>8. LOS EFECTOS DEL COVID-19... ..</b>	<b>38</b>
<b>8.1. ... en las personas mayores .....</b>	<b>38</b>
<b>8.2. ... en la intervención desde el Trabajo Social .....</b>	<b>39</b>
<b>9. METODOLOGÍA.....</b>	<b>40</b>
<b>9.1. Fundamentación Metodológica .....</b>	<b>40</b>
<b>9.2. Análisis de Resultados .....</b>	<b>43</b>
<b>10. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>53</b>
<b>11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>56</b>
<b>12. ANEXOS .....</b>	<b>60</b>

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

Gráfico 1. Número de Municipios por Comunidades y Ciudades Autónomas (2020).....	10
Gráfico 2. Municipios < 101 habitantes por Comunidades y Ciudades Autónomas (2020) ..	11
Gráfico 3. Comparación pirámide de población de Castilla y León con Total Nacional (2020) .....	12
Gráfico 4. Flujo de emigración de Castilla y León con destino al extranjero por edades (2019) .....	14
Gráfico 5. Tasa de Natalidad por Comunidad Autónoma (2019) .....	14
Gráfico 6. Evolución de la esperanza de vida en España por sexos (2018) .....	16
Gráfico 7. Esperanza de vida por Comunidades y Ciudades Autónomas (2019) .....	16
Gráfico 8. Esperanza de vida en Castilla y León por sexos (2019) .....	17
Gráfico 9. Índice de Envejecimiento por Comunidades y Ciudades Autónomas (2020) .....	20
Gráfico 10. Esperanza de vida al nacer, por provincias y sexos en Castilla y León (2019) ....	22

## **ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Superficie, número de municipios, población y densidad de población en Castilla y León (2020).....	10
Tabla 2. Población de Castilla y León según edad y sexo (2020).....	18
Tabla 3. Proporción de personas mayores de cierta edad por provincias de Castilla y León (2020) .....	21
Tabla 4. Niveles de intervención existentes en la intervención del trabajador social.....	35
Tabla 5. Características del profesional del Trabajo Social en el entorno rural .....	37

## **RESUMEN**

Actualmente en España nos encontramos con un número elevado de personas mayores en comparación con el resto de edades, lo cual deja ver que nuestra sociedad está envejecida. Centrándonos en el caso de Castilla y León, se trata de una Comunidad Autónoma cuyas cifras de personas mayores conviviendo en el territorio se sitúan muy por encima de la media nacional; estas cifras son aún más significativas si tenemos en cuenta las zonas rurales de Castilla y León. Además, las personas mayores que conviven en estos entornos rurales en muchas ocasiones no disponen de los recursos y servicios necesarios para resolver sus necesidades y para alcanzar un envejecimiento activo y saludable.

El trabajo que se expone a continuación incluye un marco teórico elaborado a través de revisión bibliográfica, junto con los discursos de varios profesionales y de una persona mayor que nos permiten acercarnos a la realidad social estudiada.

La finalidad de este TFG consiste en proporcionar información relevante a los profesionales del Trabajo Social que intervienen en los entornos rurales, mostrando las peculiaridades de las actuaciones en estas zonas y con este colectivo en particular; asimismo, se incluyen varias iniciativas para promover el envejecimiento activo y evitar los sentimientos de soledad no deseada y aislamiento social que se encuentran más presentes entre las personas mayores.

**Palabras clave:** Personas mayores, envejecimiento activo, entorno rural, Trabajo Social

## **ABSTRACT**

Currently in Spain we find a high number of older people compared to other ages, which shows that our society is ageing. Focusing on the case of Castilla y León, it is an Autonomous Community whose numbers of older people living in this territory are well above the national average; these figures are even more significant if we take into account the rural areas of Castilla y León. Moreover, older people who live in these rural environments often do not have the necessary resources and services to meet their needs and to achieve active and healthy ageing.

The work presented below includes a theoretical framework developed through a bibliographic review, together with the speeches of various professionals and an elderly person that allow us to get closer to the social reality studied.

The purpose of this Final Degree Project is to provide relevant information to Social Work professionals who intervene in rural environments, showing the peculiarities of actions in these areas and with this group in particular; in addition, several initiatives are included to promote active ageing and avoid the feelings of unwanted loneliness and social isolation that are more present among older people.

**Key words:** Older people, active ageing, rural environment, social work

## **1. INTRODUCCIÓN**

El objeto de estudio que se refleja en este Trabajo de Fin de Grado abarca el envejecimiento activo en las personas mayores que viven en el entorno rural de Castilla y León, y se incluye una mirada desde el Trabajo Social en las intervenciones con estas personas.

A partir del marco teórico se pretende conocer la situación en la que se encuentran las personas mayores que viven en zonas rurales de la Comunidad de Castilla y León, y los programas existentes para promover su envejecimiento activo, además, se aborda la intervención desde el Trabajo Social con este colectivo. Posteriormente, aparece la metodología seleccionada, ésta es, la técnica de entrevistas abiertas semiestructuradas; en ellas participan diferentes profesionales, que, desde la perspectiva del trabajo social, intervienen diariamente con estas realidades, y también participa una persona mayor rural. Gracias a sus testimonios podremos conocer su punto de vista con respecto a la situación estudiada, y, en el análisis de resultados, realizaremos una comparación de esa información con la recogida previamente en el marco teórico para conocer qué aspectos son comunes y cuáles discrepan.

### **Estructura.**

En primer lugar, aparecen los objetivos que se pretenden alcanzar con la elaboración de este TFG.

Posteriormente aparece el marco teórico fragmentado en seis apartados; éstos son fundamentales para el estudio del tema. El marco teórico se ha elaborado a través de la técnica de revisión bibliográfica, la cual nos permite obtener información científica; y a partir de un análisis y ordenación de la información surge la contextualización y fundamentación teórica del objeto de estudio. Los apartados del marco teórico son: características sociodemográficas de Castilla y León; el envejecimiento de la población en los entornos rurales; la soledad no deseada en las personas mayores; el envejecimiento activo; envejecimiento activo e intervención desde el trabajo social; efectos del COVID-19.

Más adelante, encontramos la metodología; este apartado comprende las técnicas utilizadas para la elaboración del trabajo. Anteriormente exponíamos que el marco teórico ha sido elaborado a través de revisión bibliográfica; para la investigación posterior se han llevado a cabo una serie de entrevistas abiertas semiestructuradas (técnica cualitativa). Además, en la metodología se incluye un análisis de resultados que aborda la comparativa de la información recabada a través de los discursos de las entrevistas con la información del marco teórico.

Por último, se exponen las conclusiones extraídas tras el desarrollo del trabajo y el análisis de resultados de este. Este apartado incluye un análisis en el que se expone si se han cumplido los objetivos propuestos al comienzo del trabajo.

### **Justificación.**

El envejecimiento de la población española es un proceso que se encuentra implantado en nuestra sociedad, y surge principalmente por dos fenómenos: el descenso de la natalidad, que provoca la disminución del número de personas jóvenes, y el aumento de la esperanza de vida, que genera la prolongación de la vida de la población mayor (González y San Miguel, 2001).

Castilla y León es una región típica del rural profundo de Europa; destaca por la baja densidad de población, el envejecimiento, el declive demográfico y el predominio de las zonas rurales (Alario et al., 2018). Este TFG se centra en las zonas rurales de Castilla y León por la dispersión de población en pequeños núcleos existente en este territorio; este fenómeno de distribución desigual de la población impide o dificulta una adecuada gestión y distribución de recursos para garantizar la calidad de vida del colectivo de personas mayores. El envejecimiento en entornos rurales afecta a toda la población del municipio, tiene una cifra de personas mayores mucho más elevada que en la ciudad, presenta un creciente número de personas que viven solas, ... (Hink, 2004, citado en Monreal et al., 2009). Aunque vivir en un pueblo tiene ciertas ventajas frente a la ciudad, y son estas ventajas las que debemos conocer y aprovechar para generar posibilidades de intervención y garantizar la calidad de vida y el bienestar de nuestros protagonistas a través del envejecimiento activo.

El trabajo social busca mejorar la calidad de vida de todas las personas y promover sus potencialidades de forma multidimensional; se caracteriza por su función de defensa de los derechos humanos de todas las personas y, en este caso, de las personas mayores (Cuesta, 2020). Para promover el envejecimiento activo es fundamental la figura del trabajador/a social; éste ha de observar, evaluar y comprender las diferencias de género y étnicas que existen entre las personas mayores, las cuales pueden determinar la forma en que estas personas afrontan el envejecimiento (Balboa et al., 2012).

## **2. OBJETIVOS**

### **- Objetivos generales**

El objetivo general de este Trabajo de Fin de Grado consiste en conocer el envejecimiento en el entorno rural de Castilla y León y las posibilidades que existen desde el Trabajo Social para lograr fomentar su calidad de vida.

### **- Objetivos específicos**

- Conocer las características sociodemográficas de la población de Castilla y León.
- Estudiar el envejecimiento de la población de Castilla y León, poniendo énfasis en el entorno rural de la comunidad.
- Descubrir los efectos de la soledad no deseada en personas mayores y alternativas existentes para paliar estas situaciones.
- Analizar en qué consiste el envejecimiento activo y qué beneficios se originan al llevarlo a cabo en el entorno rural de Castilla y León.
- Visibilizar la intervención que se realiza desde la profesión del Trabajo Social con las personas mayores.
- Comprender los efectos y cambios de vida que el COVID-19 ha generado a las personas mayores.
- Explorar testimonios de personas mayores del entorno rural y de profesionales del trabajo social para comparar la información que nos aportan éstos con la obtenida a partir de la revisión bibliográfica.



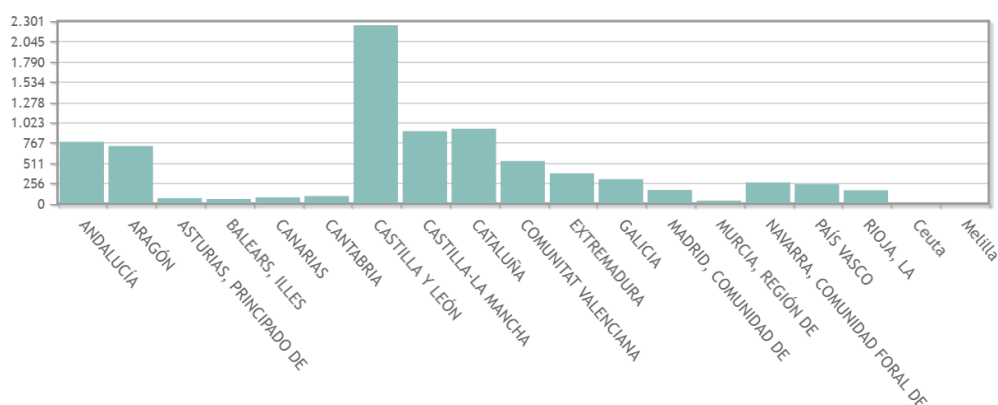
### **3. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE CASTILLA Y LEÓN**

Conocer las características sociodemográficas de Castilla y León nos va a permitir acercarnos al fenómeno que queremos estudiar en profundidad, el envejecimiento de la población de este territorio. Para poder hablar del envejecimiento de la población de Castilla y León centrándonos en el entorno rural, primero tenemos que aproximarnos a las cifras y que éstas constaten que el territorio comprende un gran número de población mayor, y que ésta se encuentra distribuida de forma muy dispersa en el territorio. Además, analizaremos las características de la población mayor y realizaremos la comparación con el resto de Comunidades Autónomas de España. También es necesario saber por qué se produce dicho envejecimiento, ya que el envejecimiento de la población se debe principalmente al aumento de la esperanza de vida y al descenso de la natalidad; a continuación sabremos si ambos factores se dan en Castilla y León. Los datos que aparecen a lo largo de este apartado han sido extraídos del Instituto Nacional de Estadística (INE).

- **Superficie**

Castilla y León es una comunidad autónoma de España formada por nueve provincias: León, Zamora, Salamanca, Palencia, Valladolid, Ávila, Burgos, Soria y Segovia. La superficie de la comunidad comprende el 18,62% del territorio español, ya que abarca 94.226 km. Sin embargo, a pesar de lo extensa que es su superficie, la población que se encuentra en ésta lo hace de forma dispersa. Castilla y León está formada por 2.248 municipios; es, con gran diferencia, la comunidad con mayor número de municipios del territorio español.

**Gráfico 1. Número de Municipios por Comunidades y Ciudades Autónomas (2020)**



Fuente: INE: Estadística del Padrón Continuo, Comunidades autónomas, Total municipios

En las últimas décadas, en la comunidad de Castilla y León la población de las zonas urbanas ha aumentado, mientras que el número de habitantes en las zonas rurales ha disminuido. Esto se debe a que existen diferencias significativas entre los recursos existentes en las zonas urbanas y rurales (mayor variedad y cantidad de recursos y servicios en las áreas urbanas) que hacen que la población decida vivir en las ciudades, alejándose de las zonas rurales; es entonces cuando se produce la despoblación de éstas (Rico y Gómez, 2003).

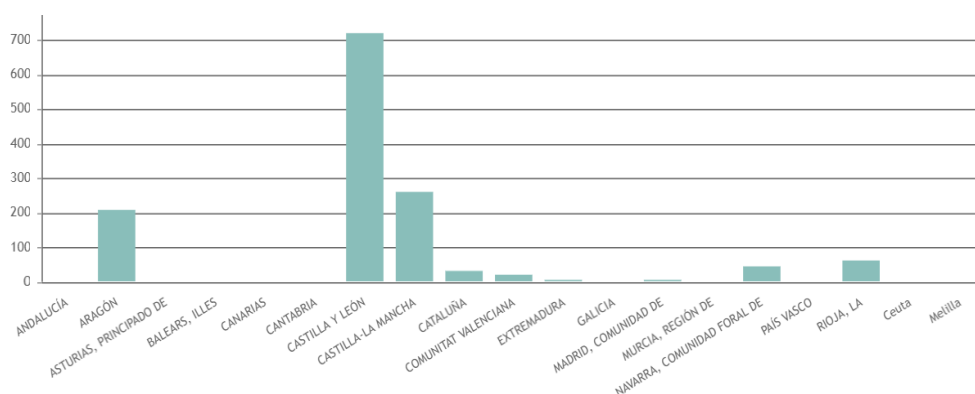
**Tabla 1. Superficie, número de municipios, población y densidad de población en Castilla y León (2020)**

PROVINCIA	SUPERFICIE (KM <sup>2</sup> )	Nº DE MUNICIPIOS	POBLACIÓN A 01/01/2020	DENSIDAD DE POBLACIÓN (HAB/KM <sup>2</sup> )
Ávila	8.050	248	157.664	19,59
Burgos	14.290	371	357.650	25,03
León	15.578	211	456.439	29,30
Palencia	8.052	191	160.321	19,91
Salamanca	12.350	362	329.245	26,66
Segovia	6.923	209	153.478	22,17
Soria	10.307	183	88.884	8,62
Valladolid	8.111	225	520.649	64,19
Zamora	10.562	248	170.588	16,15
<b>Castilla y León</b>	<b>94.222</b>	<b>2.248</b>	<b>2.394.918</b>	<b>25,42</b>

Fuente: Elaboración Propia, datos del INE y del IGN

Además de ser la comunidad autónoma con más municipios, también es la que posee mayor número de municipios con menos de 101 habitantes (720 municipios con < 101 habitantes). Esto requiere una mirada especial por parte de las instituciones, ya que las personas que viven en núcleos tan pequeños tienen ciertas limitaciones más agravadas y pueden carecer de apoyos ante emergencias; mientras que, en otros entornos, esas limitaciones y apoyos se prestan con rapidez.

**Gráfico 2. Municipios < 101 habitantes por Comunidades y Ciudades Autónomas (2020)**

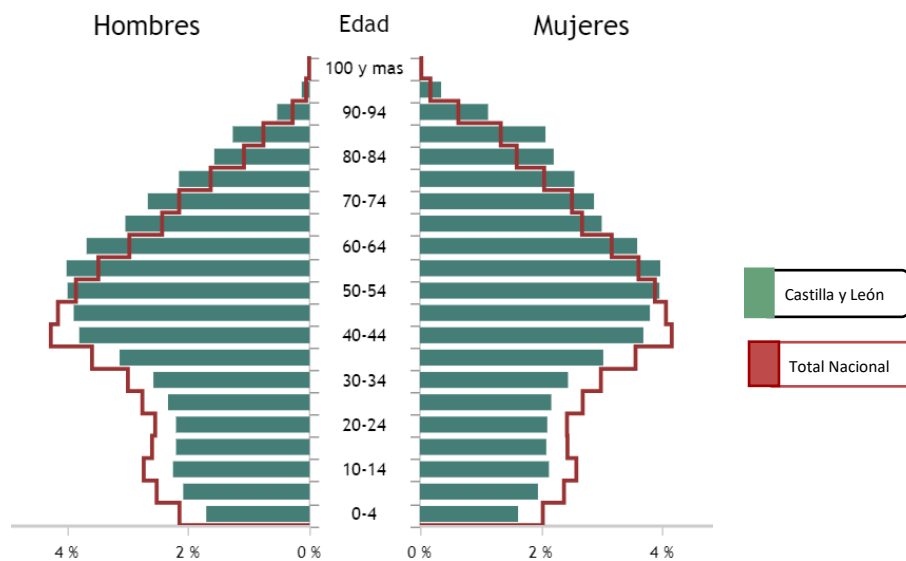


Fuente: INE: *Municipios por Comunidades y Ciudades Autónomas, España (2020)*

### • Población

En Castilla y León viven un total de 2.394.918 personas, lo que supone el 5,05% del total nacional; teniendo en cuenta que su superficie es la más grande de todo el territorio español, podemos afirmar que el porcentaje de población que vive en esta Comunidad Autónoma es muy bajo, ya que ésta tiene capacidad para un número de habitantes mucho más elevado del que encontramos. Además, si tenemos en cuenta la edad de los habitantes de Castilla y León, observamos cómo la media de edad supera los 48 años, y no deja de ascender; a ello hay que sumarle que la natalidad disminuye. Todos estos factores dejan ver cómo la población de Castilla y León se encuentra envejecida. Más adelante hablaremos detenidamente del fenómeno del envejecimiento.

**Gráfico 3. Comparación pirámide de población de Castilla y León con Total Nacional (2020)**



Fuente: INE: Estadística del Padrón Continuo, 2020

Como podemos observar en esta pirámide de población, al comparar los datos de Castilla y León con la media nacional, los datos de las personas jóvenes y adultos (desde los 0 años hasta los 49 años aproximadamente) son inferiores en la comunidad con respecto a la media nacional, lo que indica que el número de población en edad de tener hijos, en edad de actividad laboral... es menor en comparación con los datos nacionales. Además, si analizamos la población de edad más avanzada de la comunidad, vemos cómo el fenómeno es contrario a partir de los 50 años, ya que la población aumenta en la comunidad frente a los datos de la media nacional.

Los datos nos presentan una realidad conocida por todos, la población está envejecida en términos generales y en Castilla y León este envejecimiento es aún mayor. Además, no existen evidencias que indiquen un cambio de la situación a corto-medio plazo.

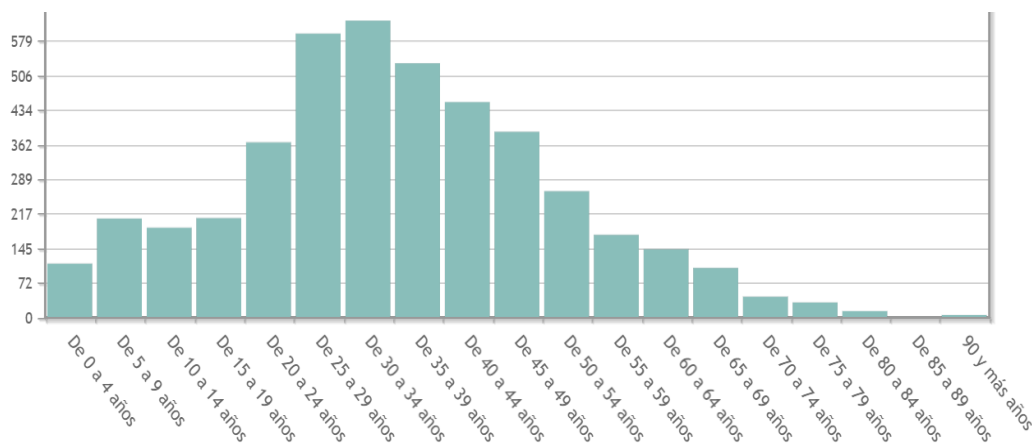
Uno de los factores que impide el desarrollo y el equilibrio de Castilla y León en su conjunto es el espacio en el que se concentra la población; el 50% de la población se concentra en 22 municipios (>10.000 habitantes), que serían: las nueve capitales de provincia, y zonas que se encuentran más industrializadas y en las que existe mayor acceso a recursos y servicios. El otro 50% de población se encuentra dispersa en municipios más pequeños, los cuales, en muchas ocasiones tienen menos de 500 habitantes. Los núcleos de tamaño pequeño son predominantes en Castilla y León, más del 90% de los municipios tienen menos de 500 habitantes. La población de edad avanzada que vive en estos municipios rurales será la población diana en la que se centre este TFG.

- **Emigración**

La población de Castilla y León no deja de descender; esto se debe principalmente a la emigración de población hacia otros territorios nacionales e internacionales. El exceso de emigración de la comunidad ha sido uno de los motivos por los cuales se ha producido la ruptura del equilibrio demográfico y económico de municipios que actualmente se encuentran muy despoblados.

La emigración de Castilla y León es elevada teniendo en cuenta el número total de habitantes del territorio; esta emigración se da especialmente en personas jóvenes (y en mayor medida, son las mujeres las que abandonan la comunidad); y con ello, se produce un descenso significativo de la natalidad, y se origina la masculinización del territorio. Uno de los factores determinantes que han generado el despoblamiento de Castilla y León son los desplazamientos de personas en edad de trabajar hacia territorios que ofrecen más oportunidades de empleo, mayor variedad y calidad de servicios e infraestructuras...

**Gráfico 4. Flujo de emigración de Castilla y León con destino al extranjero por edades (2019)**

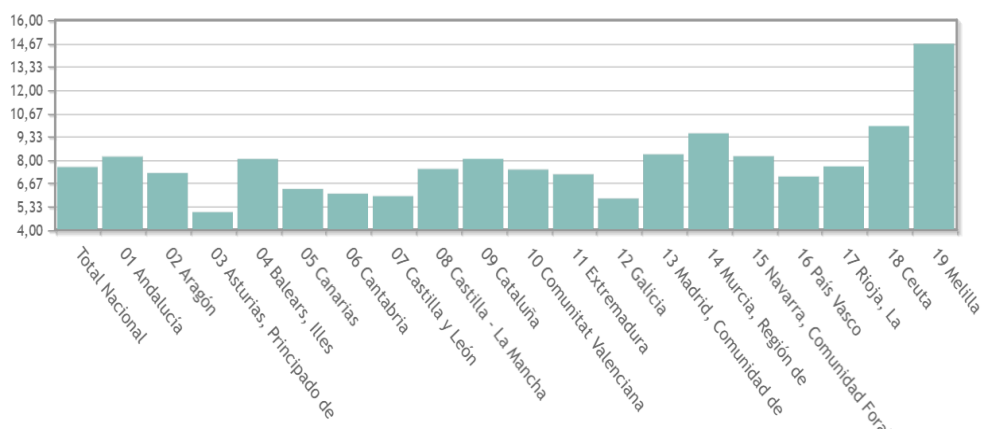


Fuente: INE: Estadística de Migraciones, Castilla y León, Ambos sexos, Edades (2019)

- **Natalidad**

Esta emigración de personas jóvenes de la que hablábamos supone la pérdida de individuos que tienen la capacidad de aumentar la natalidad. La tasa de natalidad de Castilla y León (5,96) es de las más bajas de España; se encuentra únicamente por delante de Asturias y Galicia. En 2009, la tasa de natalidad era de 8,01; por lo tanto, se ha producido de natalidad considerable.

**Gráfico 5. Tasa de Natalidad por Comunidad Autónoma (2019)**



Fuente: INE: Indicadores Demográficos Básicos, Comunidades y Ciudades Autónomas (2019)

- **Esperanza de vida**

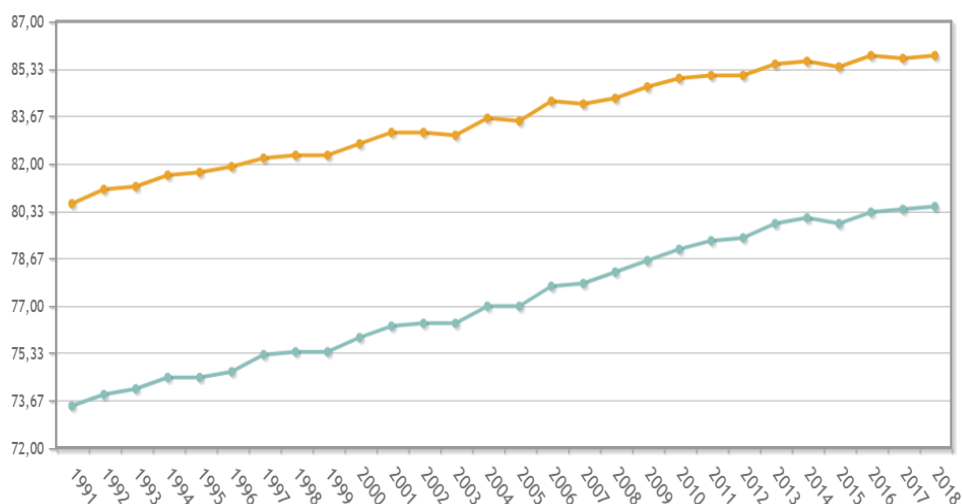
El envejecimiento de la población se debe: por una parte, al descenso de la natalidad (esto se encuentra relacionado con la emigración de personas jóvenes a otros territorios), lo cual acabamos de comprobar; y por otra parte, a la mayor esperanza de vida que se viene produciendo en las últimas décadas.

A continuación observamos cómo la esperanza de vida se ha incrementado en las últimas décadas; ahora bien, este incremento de esperanza de vida de la población tiene que ir acompañado de un conjunto de acciones y políticas sociales cuyo fin sea garantizar la calidad de vida de la población mayor, promover su autonomía, prevenir o frenar la dependencia, fomentar hábitos de vida saludables, garantizar cuidados personalizados e integrales...

Han de desarrollarse actuaciones que permitan a estas personas envejecer provistas de calidad de vida y bienestar; esto se consigue, entre otras cosas, a través del envejecimiento activo, en el cual participan distintos agentes de la sociedad, entre ellos, los trabajadores sociales; y en este proceso de envejecimiento activo, los protagonistas son las personas mayores con las que se interviene; el profesional del trabajo social ha de tener en cuenta las características de esta población, tales como el género, la edad, los intereses y preferencias, las costumbres, la diferenciación entre población rural o urbana...

Como decíamos, el aumento significativo de la esperanza de vida en las últimas décadas permite a las personas vivir más años; pero además, su calidad de vida ha mejorado significativamente gracias al progreso de las investigaciones, el aumento en cantidad, calidad y variedad de recursos... Por ello, hay que promover actuaciones destinadas a generar el incremento de la salud física y psíquica de las personas mayores de nuestra sociedad.

**Gráfico 6. Evolución de la esperanza de vida en España por sexos (2018)**

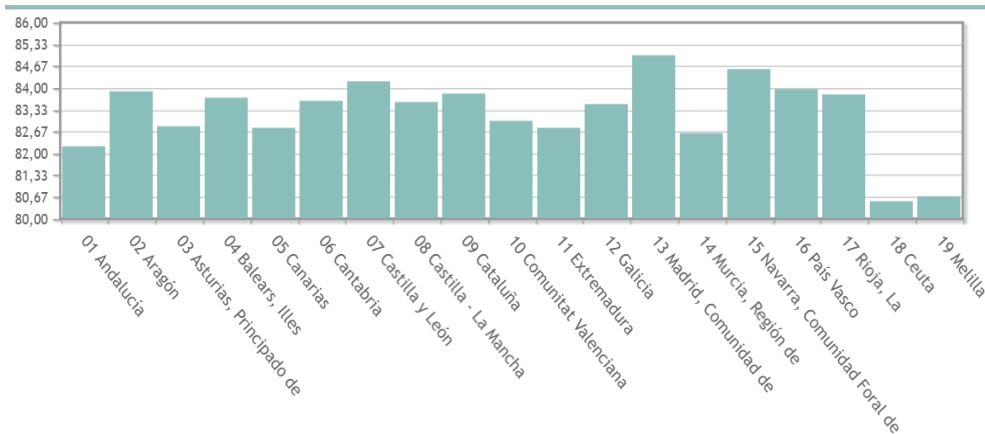


Fuente: INE: Evolución de la esperanza de vida al nacimiento en España por periodo y sexo (2018)

La esperanza de vida en Castilla y León tiene una cifra exitosa (84,2 años); es superior a la media nacional (83,6 años), y se sitúa en tercera posición, por debajo de Madrid (84,99 años) y Navarra (84,57 años).

Estas cifras son positivas ya que significa que existen en el territorio una serie de determinantes tanto personales como ambientales que promueven la longevidad de la población.

**Gráfico 7. Esperanza de vida por Comunidades y Ciudades Autónomas (2019)**



Fuente: INE: Indicadores Demográficos Básicos, Comunidades y Ciudades Autónomas (2019)

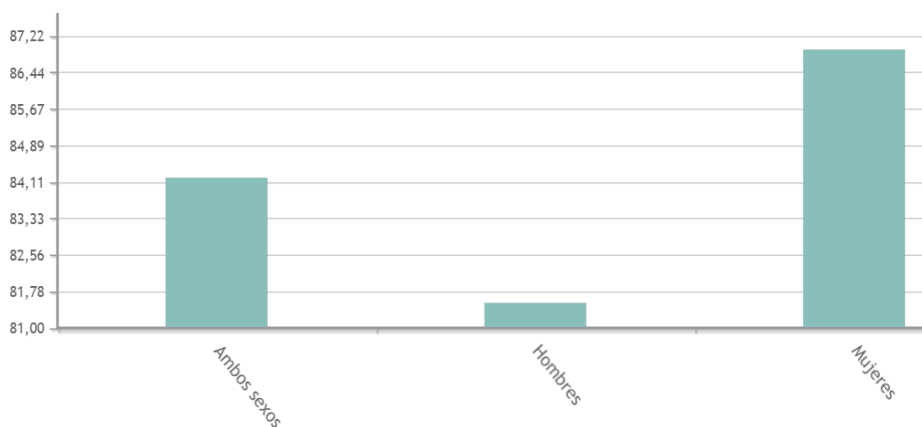


- **Género y esperanza de vida**

De entre toda la población en general, la esperanza de vida de las mujeres es mayor a la de los hombres; esto se debe tanto a factores personales (genética) como a factores comportamentales (ámbito laboral, estilos de vida). Aunque este último factor es menos determinante en la actualidad debido a la transformación social que se está produciendo: la incorporación de la mujer al mercado laboral y el cambio de roles que se genera en nuestro país (las mujeres realizan actividades que antes estaban marcadas por el género masculino) (García & Grande, 2018).

En Castilla y León, la diferencia de cifras entre la esperanza de vida de mujeres y de hombres es significativa, ya que la esperanza de vida de las mujeres es de 86,93 años mientras que de los hombres es de 81,53 años. Por ello, cuando estudiemos las necesidades y recursos sociales a los que accede la población rural, nos encontraremos con una población mayor de mujeres que de hombres y deberemos atender a esos perfiles.

**Gráfico 8. Esperanza de vida en Castilla y León por sexos (2019)**



Fuente: INE: Indicadores Demográficos Básicos, Castilla y León, según Sexo (2019)

Como podemos observar en la tabla que aparece a continuación, cuyos datos han sido extraídos del INE (2020), a partir de los 70 años el número de mujeres en Castilla y León es bastante superior al de hombres, y a medida que avanza su edad, la diferencia de cifras por sexos es mayor. Estas cifras constatan que en Castilla y León los hogares acaban siendo unipersonales, y en la mayoría de los casos estos hogares los habitan mujeres. Más adelante analizaremos esta situación y ofreceremos alternativas para abordar el envejecimiento de las mujeres mayores que viven solas, ya que es un fenómeno que afecta a gran parte de la población mayor de Castilla y León.

**Tabla 2. Población de Castilla y León según edad y sexo (2020)**

	SEXOS	HOMBRES	MUJERES
<i>Población Total (70 años – ≥ 100 años)</i>	469.067	199.728	269.339
<b>De 70 a 79</b>	245.410	115.474	129.936
<b>De 80 a 89</b>	170.600	67.980	102.620
<b>De 90 a 99</b>	51.426	15.934	35.492
<b>100 años y más</b>	1.631	340	1.291

*Fuente: Elaboración propia, datos extraídos del INE (2020)*

### **3.1. El envejecimiento de la población de Castilla y León**

Gracias al análisis de datos estadísticos que hemos realizado en el apartado superior, se han identificado varios elementos de interés:

Castilla y León comprende un número total de población bajo en comparación con la gran extensión del territorio y teniendo en cuenta las cifras de población del resto de Comunidades Autónomas del país. Además, la población de Castilla y León reside de forma muy dispersa en el territorio; es la Comunidad Autónoma con mayor número de municipios con menos de 500 habitantes del territorio nacional. La mitad de la población se concentra en núcleos industrializados y con mayor acceso a servicios, y el resto de la población se encuentra en municipios pequeños, los cuales mucha veces carecen de ciertos recursos y servicios. Además, en los entornos rurales, y especialmente en aquellos con menos habitantes, predominan las personas mayores.

Por otra parte, si tenemos en cuenta la pirámide poblacional de Castilla y León (comparándola con la media nacional), confirmamos que esta Comunidad Autónoma se encuentra envejecida, ya que cada vez es mayor la cifra de personas mayores, mientras que el número de adultos se mantiene y el de jóvenes disminuye (esto se debe a la emigración y al descenso de la natalidad). La población de este territorio no deja de envejecer y cada vez encontramos más retos que se deben abordar mediante políticas sociales e intervenciones por parte de los agentes de la sociedad para que estas personas alcancen un envejecimiento saludable que les permita vivir más años, y con calidad de vida.

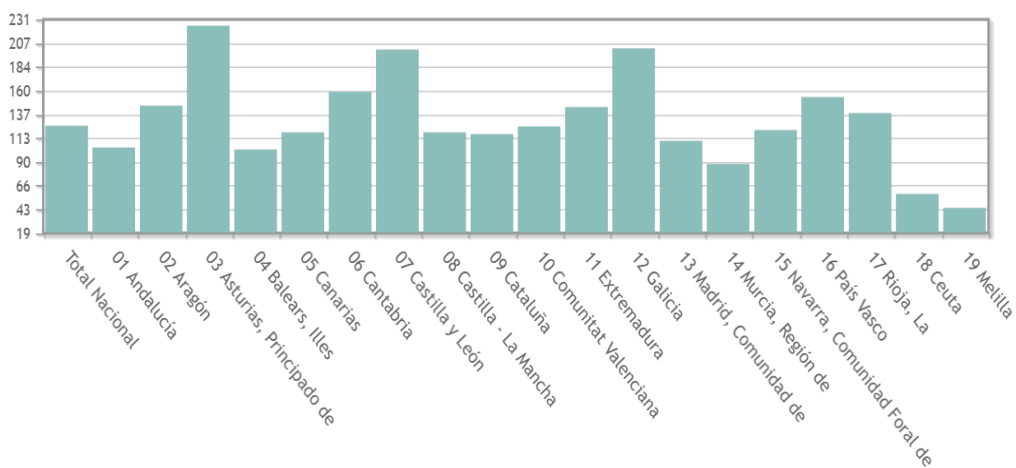
En relación con el envejecimiento de la población es necesario analizar la esperanza de vida. En el apartado superior hemos conocido que la esperanza de vida en Castilla y León obtiene una de las cifras más altas del país; y además, teniendo en cuenta el género, en Castilla y León la esperanza de vida de las mujeres es casi 6 años superior a la de los hombres. Más adelante estudiaremos las diferencias que el género supone para el envejecimiento de la población, los programas que se desarrollan para lograr un envejecimiento activo y la participación de las personas mayores en ellos en función del género.

- **Índice de Envejecimiento**

Hasta ahora, a partir de los datos y las cifras que hemos analizado hemos visualizado de forma general, con la ayuda de gráficos y tablas, la composición poblacional predominante de Castilla y León, y se ha verificado que la población del territorio se encuentra envejecida. Por ello, ya que el tema que tratamos es el envejecimiento de la población en Castilla y León, nos centraremos a continuación en conocer los últimos datos cuantitativos que se consideran relevantes para ampliar los detalles sobre el envejecimiento que queremos estudiar. Posteriormente, al concluir este apartado, cerraremos la información de datos estadísticos, y estudiaremos las características de las personas mayores de Castilla y León desde una perspectiva diferente; trataremos la composición familiar predominante, el envejecimiento activo y los programas...

En el gráfico inferior vemos cómo Castilla y León ocupa el tercer puesto de Índice de Envejecimiento más alto del país (201,03%); esta cifra sólo es superior en Asturias (224,57%) y Galicia (202,17%). Si comparamos los datos del índice de envejecimiento de Castilla y León con la media nacional, la diferencia es significativa, ya que la media nacional se encuentra en 125,75%.

**Gráfico 9. Índice de Envejecimiento por Comunidades y Ciudades Autónomas (2020)**



Fuente: INE: Indicadores Demográficos Básicos, Comunidades y Ciudades Autónomas (2020)

- **Proporción de personas mayores por edad**

Además de tener en cuenta que Castilla y León es un territorio envejecido (teniendo en cuenta la edad de su población), también hay que tener en cuenta la edad concreta de estas personas mayores; conocer qué grupo de edad es mayoritario; y en función de ello, establecer medidas adaptadas a esa edad.

En la tabla inferior aparecen los porcentajes de grupos de edad  $\geq 65$  años y las provincias de Castilla y León. Asimismo, aparecen los datos correspondientes al total nacional, para comparar éstos con los de las provincias de Castilla y León.

**Tabla 3. Proporción de personas mayores de cierta edad por provincias de Castilla y León (2020)**

	65 - 69 años	70 – 74 años	75 – 79 años	80 – 84 años	85 – 89 años	90 – 94 años	95 – 99 años	$\geq 100$ años
Ávila	25,76%	19,97%	14,55%	9,86%	5,96%	2,35%	0,55%	0,05%
Burgos	24,04%	18,06%	12,72%	8,39%	5,06%	2,05%	0,50%	0,04%
León	27,24%	20,97%	15,31%	10,49%	6,27%	2,42%	0,55%	0,06%
Palencia	25,66%	19,07%	13,57%	8,99%	5,49%	2,18%	0,53%	0,05%
Salamanca	26,68%	20,77%	15,16%	10,16%	6,02%	2,45%	0,63%	0,06%
Segovia	22,57%	17,36%	12,69%	8,67%	5,24%	2,09%	0,51%	0,05%
Soria	25,43%	19,88%	14,91%	10,38%	6,53%	2,78%	0,74%	0,09%
Valladolid	23,29%	17,31%	11,69%	7,15%	4,00%	1,53%	0,37%	0,03%
Zamora	30,79%	24,24%	18,01%	12,28%	7,24%	2,78%	0,65%	0,06%
<b>Total Nacional</b>	19,58%	14,44%	9,74%	6,02%	3,31%	1,20%	0,27%	0,03%

Fuente: Elaboración propia, datos extraídos del INE (2020)

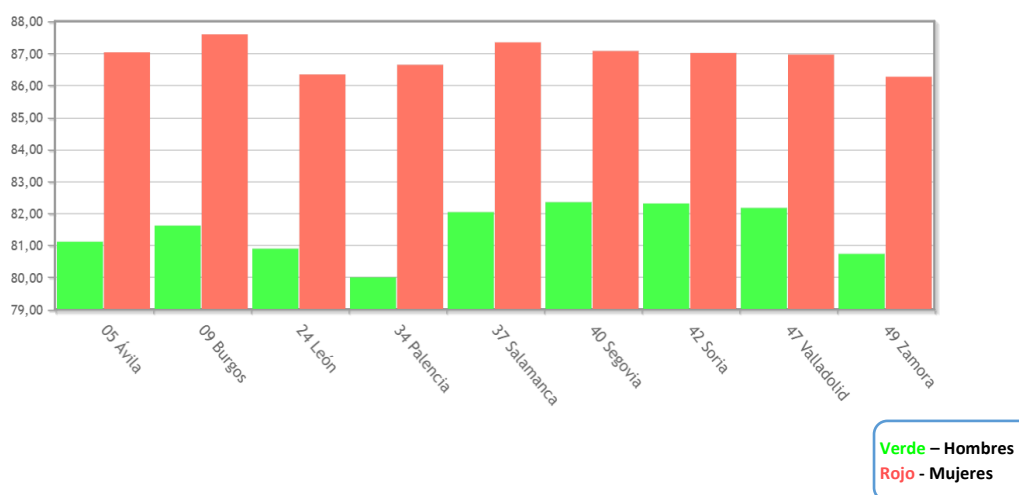
La comparativa por provincias indica cifras ligeramente distintas. A medida que avanzan las edades, los porcentajes se igualan, llegando a ser apenas imperceptible la variación a partir de los 90-94 años; excepto en Valladolid, cuyos datos son bastante inferiores en comparación con las demás provincias.

La comparativa por provincias con respecto al total nacional indica que en ningún caso la cifra de las provincias es inferior al total nacional; es decir, que las personas mayores de Castilla y León, independientemente de su edad, siempre ocupan un porcentaje superior en estas provincias con respecto a la media nacional.

- **Esperanza de Vida al nacer por Provincias y Sexo en Castilla y León**

En el gráfico inferior aparece la esperanza de vida por provincias de Castilla y León, y además se establece una distinción en función del sexo, ya que, como dijimos anteriormente, la esperanza de vida al nacer en mujeres y hombres varía significativamente según el sexo, y es superior en mujeres frente a hombres. El gráfico que aparece a continuación muestra cómo la esperanza de vida de las mujeres (rojo) es muy superior a la de los hombres (verde) en todas las provincias de Castilla y León. En el caso de las mujeres, la variación es poco significativa; la cifra mayor se halla en Burgos (87,59 años), y la menor en Zamora (86,27 años). En los hombres, la variación es mayor; las cifras más bajas se localizan en Palencia (80,02 años) y Zamora (80,75 años), y las cifras más altas en Segovia (82,36 años) y Soria (82,32 años).

**Gráfico 10. Esperanza de vida al nacer, por provincias y sexos en Castilla y León (2019)**



Fuente: INE: Indicadores Demográficos Básicos, Provincias, Sexo (2019)

#### **4. EL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN EN LOS ENTORNOS RURALES**

En la actualidad, las personas envejecen en una sociedad en la que se producen cambios precipitados e inesperados que afectan a todos los ámbitos. Estos cambios provocan que, en muchas ocasiones, las personas mayores no tengan a su alcance los recursos necesarios para adaptarse a situaciones novedosas y para actuar en esa sociedad actualizada (Limón y Ortega, 2011).

Existen diferencias en la forma de vida de las personas mayores en función de si viven en entornos rurales o urbanos; estas diferencias se encuentran, por ejemplo, en los recursos y servicios disponibles a los que tienen acceso las personas mayores. El contraste es más significativo cuanto menor es el número de habitantes del municipio. Las personas mayores rurales se encuentran con ciertas necesidades y carencias que han de abordar las instituciones públicas.

Para conocer cómo se envejece en los pueblos y los perfiles de las personas mayores rurales, tendremos en cuenta un conjunto de aspectos básicos en los que se observan las diferencias entre el mundo rural y el urbano; éstos han sido definidos por García Sanz (2010):

- **Género:** La población mayor se encuentra muy feminizada debido a la esperanza de vida superior en mujeres que en hombres. Esta feminización es menos visible en el mundo rural debido a la masculinización que se produce en estos entornos desde las edades jóvenes; esto es, porque un gran número de mujeres emigran hacia entornos urbanos. A pesar de que la feminización de la población mayor es más significativa en los entornos urbanos, esta tendencia también ocurre en los entornos rurales.
- **Edad:** En el entorno rural hay un mayor número de población mayor (con respecto al resto de edades), y además, las personas mayores tienen, en conjunto, más años. El 33% de las personas con más de 80 años residen en el ámbito rural.

- **Nivel de estudios:** En las zonas rurales de España hay un escaso número de personas mayores que poseen títulos educativos, aunque sean de enseñanza primaria; aunque también es baja la cifra de personas que no saben leer ni escribir. Los mayores rurales suelen tener una formación compensada, con un bajo porcentaje de analfabetos y de universitarios.
- **Composición del hogar:** Actualmente, en el mundo rural aumenta el número de hogares unipersonales; en los municipios más pequeños, uno de cada cinco hogares son unipersonales. Ahora bien, el modelo familiar característico del entorno rural es aquel con hogares formados por dos miembros; este modelo engloba al 42% de los hogares rurales.
- **Ingresos:** Los recursos económicos de las personas mayores provienen principalmente de la percepción de pensiones de jubilación; y, en menor medida, de pensiones de viudedad. Entre las mujeres mayores rurales, muchas de ellas no perciben una pensión propia.
- **Vivienda:** Aspecto fundamental que debemos tener en cuenta para lograr que las personas mayores puedan continuar viviendo en su casa con apoyos sin tener que recurrir desde un primer momento a centros sociosanitarios; ya que los mayores suelen preferir atención en el domicilio y sólo cuando ésta ya no es posible es cuando deciden ingresar en un centro sociosanitario (Abellán et al., 2018, citado en Yusta, 2019).

El estado de la vivienda facilita o dificulta la vida cotidiana del mayor y su proceso de envejecimiento, por ello, es fundamental que la vivienda esté adaptada y no tenga barreras, y que reúna las condiciones mínimas de luz, agua caliente, calefacción...

Los porcentajes de hogares que no están catalogados como accesibles aumentan en las zonas rurales; además, en algunas de estas zonas, aún es inexistente el tendido telefónico; esto dificulta la implantación de servicios que se proporcionan telefónicamente.



## **5. LA SOLEDAD NO DESEADA EN LAS PERSONAS MAYORES**

Robert Weiss es uno de los pioneros en el estudio de la soledad, y por ello tomaremos como referencia la definición que él hace de este fenómeno. Para Weiss (1983, citado en Yusta, 2019) la soledad es “un fenómeno natural, un sentimiento personal, que puede surgir en ciertos momentos de la vida y que puede afectar a cualquier persona, independientemente de su género, edad u otra característica sociodemográfica” (p.28).

Weiss (1983, citado en Pinazo, 2018) diferenció entre dos tipos de soledad: la soledad emocional y la soledad social; cada una surge por unos motivos, genera distintas emociones y puede paliarse a través de diferentes estrategias. La soledad emocional es la respuesta subjetiva que se genera cuando no hay una figura de apego, mientras que la soledad social surge a partir de la pérdida de roles sociales (por ejemplo, en situaciones de viudedad o jubilación). Las situaciones en las que se produce la pérdida de relación con individuos con los que uno compartía sus preocupaciones, puede generar soledad social. A pesar de que los dos tipos de soledad generan depresión e insatisfacción, la soledad emocional origina ansiedad, y en la soledad social predomina el aburrimiento y la sensación de estar siendo excluido.

La soledad no deseada constituye un fenómeno que puede afectar a todas las personas independientemente de su edad, género, cultura, ..., sin embargo, ésta suele asociarse en mayor medida a las personas mayores, ya que, generalmente, se encuentran inmersas en más contextos que ayudan en la disminución de redes sociales de apoyo y en el incremento del aislamiento social; estas situaciones serían: la jubilación, la viudedad, el deterioro de salud y la institucionalización en centros sociosanitarios (Pinazo, 2018).

Como decíamos, aquellas personas con mayor riesgo de sufrir aislamiento social y tener sentimientos de soledad son las personas mayores; pero además, si tenemos en cuenta la composición familiar, aquellas personas mayores que viven en hogares unipersonales tienen aún más riesgo de sufrir soledad.

Los datos indican que en la última década ha aumentado significativamente el número de hogares unipersonales formados por personas mayores; este hecho nos hace plantearnos la necesidad de la creación de planes con fines dirigidos a evitar dicha soledad y cuya población destinataria sean estas personas. Sin embargo, se ha de tener en cuenta que estar solo o socialmente aislado no significa que la persona se sienta sola, ya que hay ocasiones en que son esas personas las que deciden libremente estar solas; aunque estos casos sólo representan una minoría (Abellán & Pujol, 2016, citado en Pinazo, 2018).

### **5.1. La soledad no deseada en las personas mayores en función del género**

Ya sabemos que aquellas personas con mayores posibilidades de tener sentimientos de soledad son las personas de edad avanzada, sin embargo, esta soledad no afecta de igual modo a mujeres y hombres. Las mujeres de edad avanzada suelen contar con redes sociales más amplias que incluyen relaciones cercanas con familiares, amigos y vecinos; mientras que los hombres suelen dedicar más tiempo a la relación con su pareja (Antonucci et al., 2002, citado en Pinazo, 2018). A pesar de que esta información constata que los hombres son más vulnerables al sentimiento de soledad no deseada cuando éstos pierden a sus cónyuges y se convierten en personas viudas, no debemos olvidar que son las mujeres las que tienen una esperanza de vida mayor, y por ello, las que en mayor medida se encuentran en situación de viudedad viviendo en hogares unipersonales. La viudedad en las mujeres, además de suponer para ellas la pérdida de un vínculo afectivo esencial, también afecta negativamente a su economía, y a las relaciones de amistad que mantenían cuando los matrimonios se reunían para hacer actividades juntos, ya que para muchas personas viudas es muy difícil mantener las relaciones de amistad cuando faltan sus cónyuges (Pinazo, 2018).

Por lo tanto, a pesar de que el reto consiste en evitar o paliar los sentimientos de soledad en las personas mayores, las actuaciones que se promuevan han de tener una mirada especial a aquel grupo de personas que representa a la mayoría; éste sería el que conforman las mujeres mayores, enfatizando el interés por aquellas que son viudas. Por lo tanto, habría que tener en cuenta sus intereses, sus preferencias... y a partir de ahí, crear programas en el que se fomenten las relaciones sociales entre iguales.

## **5.2. Iniciativas para prevenir y/o paliar la soledad no deseada en personas mayores**

La sociedad en su conjunto ha de ser consciente de los peligros y grandes perjuicios que causa la soledad no deseada en las personas mayores y para ello es necesario que participen activamente en la búsqueda de soluciones para paliar esta problemática. No obstante, también se ha de respetar la libertad de elección de una soledad buscada y deseada por parte de las personas mayores.

Existen múltiples iniciativas para evitar que las personas mayores tengan sentimientos de soledad. En este trabajo hemos decidido centrar nuestra búsqueda en programas provinciales, más concretamente en aquellos que desarrolla la Diputación de Valladolid. A continuación aparecen algunos de los programas que la Diputación de Valladolid ha desarrollado para favorecer las relaciones sociales de las personas mayores y evitar que éstas tengan sentimientos de soledad.

- Proyecto “conVIVE”: en este programa se llevan a cabo diversas acciones dirigidas a reflexionar sobre el fenómeno de la soledad no deseada en las personas mayores. Son varios los objetivos que se proponen, entre ellos, facilitar que las personas mayores de Valladolid reflexionen sobre el fenómeno de la soledad en la última etapa vital, dar a conocer estrategias y recursos personales, sociales y comunitarios para paliar dicha soledad, ... es decir, que sus objetivos tienen un fin común, éste es, abordar la soledad no deseada en las personas mayores.

- Proyecto “conVIVE con mascotas”: Este programa se incluye dentro del proyecto “conVIVE”, y, mientras que el programa anterior está destinado a todas las personas mayores que viven en Valladolid, a este programa acceden exclusivamente aquellas que viven en el entorno rural de la provincia; esta peculiaridad supone un avance, ya que acerca a las personas mayores rurales a la red de servicios y recursos, y, como dijimos, éstas suelen tener más dificultades para beneficiarse de los recursos y servicios en comparación con aquellas que viven en la ciudad. El objeto del programa consiste en adoptar mascotas para paliar las situaciones de soledad no deseada en las personas mayores; la convivencia con mascotas genera múltiples beneficios a las personas mayores.

Además de estos programas exitosos que desarrolla la diputación de Valladolid, existen otras muchas iniciativas útiles para promover las relaciones sociales de las personas mayores y evitar que se produzcan sentimientos de soledad en ellas. Como iniciativas innovadoras encontramos la implantación de nuevos modelos de habitabilidad para personas mayores, que se ajusten a sus preferencias y necesidades personales, como viviendas adaptadas, viviendas colaborativas “Cohousing”; en ellas se fomenta la autogestión y administración propia de los bienes y servicios accesibles. También es interesante la elaboración de talleres de enseñanza de las nuevas tecnologías destinados a las personas mayores y en especial a aquellas que viven solas y se encuentran aisladas socialmente, para que a través de los medios de información y comunicación mitiguen su soledad y aislamiento.

## **6. EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO**

### **6.1. ¿Qué es el envejecimiento activo?**

El envejecimiento activo es un término que propuso la Organización Mundial de la Salud (OMS) y fue aceptado en la II Asamblea Mundial del Envejecimiento. La OMS (2002) define al envejecimiento activo como “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (p. 5).

Además, el envejecimiento activo implica el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y los Principios de las Naciones Unidas de: independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los deseos de uno mismo (Huenchuan & Rodríguez-Piñero, 2010, citado en Ramos et al., 2016). El envejecimiento activo no sólo aborda el déficit o deterioro, sino que se centra en las posibilidades de progreso de la persona; además, engloba factores diversos: biológicos, sociales, psicológicos y ecológicos (Ramos et al. 2016).

La OMS, en la II Asamblea Mundial del Envejecimiento (2002), aportó un modelo de los determinantes que influyen en el envejecimiento de las personas y en el logro del envejecimiento activo de éstas. Estos determinantes son:

- **Determinantes transversales (cultura y género):** La cultura de cada sociedad influye sobre el resto de determinantes del envejecimiento activo. La cultura se transmite mediante el aprendizaje social.
- **Determinantes relacionados con Servicios de Salud y Servicios Sociales:** Los servicios sanitarios han de centrarse en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el acceso equitativo a una atención primaria y asistencia de larga duración de calidad. Los servicios sociales y sanitarios han de ser universales, equitativos y estar coordinados.

- **Determinantes conductuales:** Los estilos de vida saludables promueven la longevidad y pueden evitar la discapacidad y el deterioro funcional, y mejoran la calidad de vida. Los estilos de vida saludables pueden ser físicos (llevar una dieta saludable); mentales (ejercitar la memoria a través de la lectura); y sociales (mantenimiento de las redes sociales).
- **Determinantes relacionados con los factores personales y psicológicos:** Factores intrínsecos de cada persona; son los factores biológicos y genéticos de uno mismo y las funciones de su organismo, incluyendo los procesos cognitivos y factores psicológicos.
- **Determinantes relacionados con el entorno físico:** El entorno ha de estar adaptado para que pueda ajustarse a las características y necesidades funcionales de los mayores para que vivan en un entorno sin barreras, que fomente la independencia.
- **Determinantes relacionados con el entorno social, el apoyo social, las oportunidades para la educación y el aprendizaje continuo:** Una red social estable y con vínculos fuertes es un mecanismo que promueve la longevidad y mejora la calidad de vida de las personas mayores.
- **Determinantes económicos:** Influyen en la salud, seguridad y ocasiones que tiene la persona de participar de forma activa en la sociedad.

El envejecimiento activo implica: envejecer teniendo un rol social, envejecer con salud y envejecer con seguridad (Martínez, 2006, citado en Limón y Ortega, 2011). La OMS (2002) promulga un conjunto de cuatro pilares básicos del envejecimiento activo; éstos son:

- **Participación:** La participación de las personas mayores en la vida comunitaria genera bienestar personal en ellas, porque se encuentran integradas y con sentimientos de pertenencia social. Los gobiernos han de promover la participación de las personas mayores en la vida comunitaria teniendo en cuenta sus capacidades, necesidades, preferencias y derechos humanos fundamentales.

- **Salud:** Prevención de la enfermedad y promoción de hábitos saludables para posponer la dependencia. Los avances científicos y médicos, la educación sanitaria y las políticas públicas influyen en el incremento de la esperanza de vida, pero además fomentan el envejecimiento saludable.
- **Seguridad:** Garantizar protección adecuada ante situaciones de necesidad, seguridad en las prestaciones económicas y sanitarias, acceso a los servicios, y participación en la vida comunitaria.
- **Aprendizaje continuo:** La educación permite el logro de la participación social y el desarrollo personal. El aprendizaje continuo implica adquirir y actualizar conocimientos de forma continua y fomentar competencias que permiten a las personas mayores progresar y participar en la sociedad.

## **6.2. Envejecimiento activo en el entorno rural**

En la sociedad actual, las posibilidades de intervención son muy amplias y los recursos disponibles para promover el envejecimiento activo cada vez son mayores. Sin embargo, las posibilidades de intervención para promoverlo no son iguales en las zonas urbanas y rurales.

A continuación, nos centraremos en las posibilidades de intervención para promover el envejecimiento activo en el entorno rural de Castilla y León; tendremos en cuenta las principales ventajas e inconvenientes de vivir en las zonas rurales, ya que serán determinantes a la hora de desarrollar acciones para promover el envejecimiento activo.

**Ventajas de las zonas rurales:** Se crean relaciones sociales vecinales estables y con vínculos fuertes (los vecinos suelen ser el principal apoyo en estas edades ante situaciones de necesidad o dificultades repentinas). Las personas del entorno rural se benefician de más espacios naturales (parques y zonas verdes) que les permiten desarrollar actividades al aire libre y adquirir bienestar. Además, la seguridad percibida en las zonas rurales es mayor que en la ciudad.

**Inconvenientes de las zonas rurales:** la escasez de recursos (más patente cuanto menos habitantes tiene el municipio), la pervivencia del control social (continúa arraigado el aspecto del “qué dirán”), la lejanía de las redes de apoyo (generalmente la familia de las personas mayores viven en municipios más desarrollados: por motivos laborales, educativos...).

Según un estudio de Monreal et al. (2009), los programas destinados a promover el envejecimiento activo en el entorno rural han de:

- Promover la participación social: fomentar las relaciones sociales entre vecinos; conseguir que los mayores se sientan integradas en la sociedad.
- Ofrecer un papel activo a las personas mayores: tener en cuenta sus intereses al elaborar programas y facilitarles el acceso a los recursos y a la información.
- Enfocar el ocio hacia estilos de vida saludables.

El género de la persona mayor rural es un factor que influye significativamente en el tipo de actividades diarias que realiza la persona y en el tiempo que dedica a cada una de ellas. Las actividades con más diferencias entre hombres y mujeres rurales, y en las que predomina la presencia del hombre, son aquellas de tiempo libre como la siesta, los juegos de cartas, acudir al bar, los paseos, ... Mientras que la mujer dedica su tiempo a actividades imprescindibles como las tareas del hogar, preparar las comidas... Generalmente, en el entorno rural siguen arraigadas costumbres de épocas pasadas en las que la mujer posee todas las responsabilidades del hogar. Estas responsabilidades dejan a las mujeres sin tiempo para llevar a cabo sus aficiones (Monreal et al., 2009).

Es necesario implementar programas y talleres que promuevan los cambios y avances que en la ciudad se dan con mayor rapidez, para que en estos entornos rurales se genere el progreso hacia una sociedad más actualizada en la cual el hombre y la mujer puedan desarrollar el papel que ellos elijan, pudiendo distribuirse las responsabilidades del hogar para tener tiempo libre ambos, sin que esto suponga prejuicios en los demás habitantes del pueblo.



El recurso más exitoso en los entornos rurales para promover el envejecimiento activo y la creación de relaciones sociales y vínculos para evitar sentimientos de soledad en las personas mayores son las asociaciones en las que participan las personas mayores rurales. Las asociaciones están muy presentes en la vida cotidiana de los mayores, especialmente si viven solos. Estos centros son lugares para establecer relaciones, cumplir intereses y les ayuda a desarrollar sus capacidades. En las asociaciones de las zonas rurales generalmente hay mayor participación de mujeres; su participación en talleres y actividades ha supuesto un avance para que éstas puedan ampliar sus actuaciones más allá de las responsabilidades del hogar (Monreal et al., 2009).

### **6.3. Envejecimiento Activo a través de Programas Intergeneracionales**

Dentro de las múltiples opciones de intervención existentes para promover el envejecimiento activo, en este TFG se ha optado por ampliar los conocimientos sobre los programas intergeneracionales. Esta elección se ha hecho teniendo en cuenta la participación en este trabajo de un técnico de juventud y una técnica de personas mayores de un pequeño municipio de la provincia de Valladolid; a través de sus discursos y de ambas perspectivas (intervención con jóvenes e intervención con personas mayores), conoceremos la efectividad de estos programas en el municipio en el que ellos trabajan. Además, se cotejará la información recogida en este apartado con los discursos de los técnicos, para acercarnos a estos programas a través de ambas técnicas (teoría y práctica): revisión bibliográfica y experiencias de profesionales.

Los programas intergeneracionales son la medida más acertada para lograr la unión de generaciones, ya que el envejecimiento de la población hace necesaria la creación de nuevas formas de solidaridad y cooperación entre generaciones; además, es necesario erradicar el distanciamiento generacional que caracteriza a la sociedad actual (Gutiérrez y Hernández, 2013).

Dentro de las múltiples definiciones que han ido surgiendo, hemos recuperado la de Gutiérrez (2011, citado en Gutiérrez y Hernández, 2013), en la que expone que los programas intergeneracionales son programas organizados y planificados que promueven la creación de relaciones entre personas de distintas generaciones. Persiguen, mediante el intercambio de experiencias, beneficios individuales, sociales y culturales, proporcionando oportunidades para disfrutar y beneficiarse del intercambio de saberes.

Los resultados de las investigaciones desarrolladas acerca de los programas intergeneracionales demuestran que la participación en estos programas genera beneficios a todos los implicados; es decir, tanto a los niños y jóvenes, como a las personas mayores. Nosotros nos centraremos en los beneficios que se generan en las personas mayores, las cuales son nuestro objeto de estudio.

En relación con las personas mayores, numerosos estudios constatan que la participación de éstas en programas intergeneracionales mejora su bienestar psicológico, físico y social. Gutiérrez y Hernández (2013) exponen estos beneficios tomando como base los resultados de otras investigaciones:

- A nivel psicológico: relacionarse con niños aumenta la autoestima de los mayores y les hace estar mejor que antes de participar en el programa (Newman y Larimer, 1995, citado en Gutiérrez y Hernández, 2013).
- A nivel físico y social: estos programas ayudan a incrementar la vitalidad y la capacidad para hacer frente a la enfermedad mental y física, y a disminuir el riesgo de sufrir aislamiento social, ofreciendo oportunidades para desarrollar relaciones con los jóvenes; además, les hace sentirse más útiles para la sociedad (MacCallum et al., 2006, citado en Gutiérrez y Hernández, 2013).

Los profesionales que desarrollan programas intergeneracionales afirman que las experiencias intergeneracionales son beneficiosas para los participantes en el programa, su familia, y para la comunidad en su conjunto (Dupont y Letesson 2010, citado en Pinazo, 2012).

## **7. ENVEJECIMIENTO ACTIVO E INTERVENCIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL**

Para Martín et al. (2003, citado en Filardo, 2011), la intervención con personas mayores desde el Trabajo Social supone conocer y transformar la realidad de éstas, contribuyendo a lograr el bienestar colectivo a través de un conjunto de acciones que elevan el desarrollo del bienestar humano en los procesos de cambio social individuales, familiares y/o comunitarios.

Filardo (2011) establece una clasificación de las **funciones del trabajador/a social en la intervención con personas mayores**:

- **Funciones de atención directa:** función preventiva; función promocional; función asistencial; función rehabilitadora; función informativa
- **Funciones de atención indirecta:** coordinación; gestión; documentación; planificación y evaluación.

Estas funciones pretenden la movilización de los recursos formales e informales del entorno de la persona mayor para dar respuesta a las necesidades y demandas surgidas (Fontanals y Bonet, 2003, citado en Filardo, 2011).

Además de estas funciones, existen tres niveles de intervención desde el trabajo social para promover la calidad de vida de las personas mayores:

**Tabla 4. Niveles de intervención existentes en la intervención del trabajador social**

<b>Intervención Primaria</b>	Acciones para prevenir una situación negativa que pueda afectar a la persona mayor, cuando aún no hay indicios de un problema específico.
<b>Intervención Secundaria</b>	Acciones para afrontar una situación problemática o una alteración patente. La intervención se dirige hacia el diagnóstico precoz y el rápido tratamiento. Se trata de evitar el deterioro de una situación determinada.
<b>Intervención Terciaria</b>	Pretende mejorar los efectos de una situación disfuncional y ayudar a las personas y a sus familias a recuperar su funcionamiento típico dentro de sus posibilidades.

Fuente: *Elaboración propia, datos extraídos de Filardo (2011)*

En Trabajo Social, uno de los modelos de intervención que mejor se adapta para lograr un envejecimiento activo es el Modelo de Gestión de Casos. En este modelo, el trabajador/a social, por un lado, ejerce el rol de profesional de referencia que sirve de enlace entre los recursos disponibles y las necesidades que plantean los mayores, y, por otro lado, establece una relación interpersonal con la persona, basada principalmente en el asesoramiento y el fortalecimiento de las capacidades de ésta (Fernández y Ponce de León, 2013).

Otros modelos que también se desarrollan en la intervención con personas mayores han sido definidos por Adámez y Correa (2016):

- El trabajo social sistémico (intervención familiar): las familias de las personas mayores tienen necesidades específicas; requieren apoyo, asesoramiento e información sobre la situación de la persona y sobre cómo relacionarse con ella.
- El trabajo social en red (intervención comunitaria): intervenciones con redes sociales; se pretende ir desde el individuo hacia el colectivo y desde el colectivo hacia el individuo, de forma que todos los ámbitos interactúen entre sí.

Con respecto a la intervención del trabajador/a social con personas mayores en entornos rurales, se ha de tener en cuenta que existen ciertas particularidades que exigen que las intervenciones sean flexibles, innovadoras, de carácter integral y potenciando la participación activa (Filardo, 2011).

Para lograr una buena intervención en los contextos rurales que se base en promover el envejecimiento activo, no se puede utilizar el modelo de servicios y recursos que se desarrolla en la ciudad; según Monreal y del Valle (2010):

**Tabla 5. Características del profesional del Trabajo Social en el entorno rural**

<b>Perfil</b>	Profesionales orientados a la comunidad en su conjunto, con conocimiento amplio de los servicios y recursos del municipio. Han de conocer las costumbres y expectativas de las personas mayores del pueblo.
<b>Modelo de intervención</b>	La intervención ha de basarse en las relaciones “cara a cara”, y en un modelo de atención caracterizado por la iniciativa del profesional. La intervención incluye la coordinación y el acompañamiento profesional y respeta la capacidad de decisión de los mayores.
<b>Función del profesional</b>	Actuar como profesional de referencia para garantizar la continuidad en la atención, dinamizador social de las demandas y respuestas a las necesidades y asesor y conductor para realizar las gestiones.
<b>Trabajo en equipo</b>	Equipo interprofesional que elabora un modelo de atención propio a partir de conocimientos y experiencias compartidas. El trabajo en los pueblos puede ser una experiencia solitaria por la ausencia de un equipo de profesionales con los que discutir temas y buscar apoyo.

*Fuente: elaboración propia, datos extraídos de Monreal y del Valle (2010)*

Los trabajadores/as sociales no solo gestionan los recursos para responder a la demanda, sino que también realizan una intervención en la que orientan los proyectos vitales de los mayores hacia la búsqueda de planes beneficiosos para afrontar esta etapa vital potenciando sus capacidades. Estos profesionales han de conocer los cambios generacionales para ofrecer asesoramiento sobre alternativas y recursos viables para construir un envejecimiento activo en el que la persona mayor no sea sólo un consumidor de recursos, sino un elemento activo y participativo en la sociedad (Fernández y Ponce de León, 2013).

Asimismo, a las personas mayores rurales les gusta conocer aspectos personales de la vida de los profesionales; esta realidad de contextualizar a las personas es un rasgo común en el medio rural. Los usuarios de los servicios que presta el trabajador/a social se alegran de ver al profesional en el bar o paseando por el pueblo. Este tipo de relaciones es un elemento clave que el profesional debe saber aprovechar para facilitar los procesos de participación social y el fortalecimiento del municipio (Monreal y del Valle, 2010).

## **8. LOS EFECTOS DEL COVID-19...**

El Coronavirus (COVID-19) consiste en un virus que produce una enfermedad contagiosa que se extiende con gran rapidez, y los efectos que produce en la población afectada pueden llegar a ser muy graves; además, produce efectos nocivos en la sociedad y en sus individuos a nivel sanitario, económico, social y psicológico. La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró, en marzo de 2020, al COVID-19 una pandemia mundial, y describió las medidas esenciales para la prevención y afrontamiento. La medida más drástica que se ha producido en prácticamente todos los países del mundo es el confinamiento y aislamiento social (Rodrigues et al., 2020).

### **8.1. ... en las personas mayores**

Con respecto a las medidas de contención, como decíamos, la más drástica ha sido el confinamiento de la población, el cual ha supuesto un aislamiento social de la población, ya que se han cerrado las fronteras del país, se ha fomentado el distanciamiento social y la cuarentena para mitigar la propagación de la pandemia. Estas medidas afectan a toda la población en general, y a las personas mayores en particular, ya que:

- Por una parte, constituyen un grupo vulnerable y en riesgo si contraen la enfermedad, ya que tienen altas probabilidades de sufrir síntomas graves; las personas mayores de 65 años tienen una tasa de mortalidad 5 veces mayor que la de la población general, y el contagio por COVID-19 puede intensificar este dato (Tsai y Wilson, 2020, citado en Rodrigues et al., 2020).
- Y, por otra parte, se trata de un grupo de riesgo ante esas medidas de contención, ya que, uno de los efectos negativos que pueden surgir en ellos es la demencia (Vega et al., 2020).

Las investigaciones existentes hasta el momento coinciden en que las medidas estrictas de salud pública pueden proteger a las personas mayores contra la infección, pero también pueden ocasionar inesperadamente consecuencias nocivas tales como la soledad no deseada y la mala gestión de la salud personal (Palacios et al., 2020).

Por ello, las acciones para la atención de las personas mayores, además de la protección física para prevenir el contagio por coronavirus, deben ofrecer salud mental y apoyo psicosocial (Vega et al., 2020). El Informe España 2020 de la Universidad Pontificia de Comillas indica que el COVID-19 ha generado un aumento del sentimiento de soledad en España; ha pasado del 5,2% al 11% (Blanco et al., 2020, citado en Palacios et al., 2020).

## **8.2. ... en la intervención desde el Trabajo Social**

Ahora que nos encontramos inmersos en la crisis ocasionada por la pandemia mundial de COVID-19, el teletrabajo se ha convertido en la solución principal para mitigar el impacto del coronavirus tanto en el bienestar de la sociedad como en la actividad de los empleos (Camacho, 2021).

Los profesionales del trabajo social, a partir del surgimiento del COVID-19, han sustituido la atención presencial por el teletrabajo para preservar la salud tanto de las personas usuarias como de los propios trabajadores. Este cambio en la forma de trabajo y en el tipo de intervención con los usuarios supone mayor inseguridad, desorientación y exceso de atribución de responsabilidades. Las prácticas sociales actuales requieren de una intervención cuyas bases sean la escucha y el acompañamiento (Puig-Cruells, 2020).

Los Servicios Sociales y sus profesionales adaptan sus intervenciones a las posibilidades que el COVID-19 les ofrece. Los medios para intervenir con los usuarios son mayoritariamente telefónicos. La situación actual de distancia supone llevar a cabo intervenciones que defiendan y protejan la autonomía del usuario, sus derechos y capacidades, independientemente de los medios utilizados en la intervención (Puig-Cruells, 2020).

## **9. METODOLOGÍA**

Hasta ahora, este trabajo se ha basado en la recogida de información a través de la técnica de revisión bibliográfica, seleccionando aquellos artículos que más se acercaban a la realidad social que se quiere estudiar, para obtener una base teórica que respalde mediante información científica la posterior investigación.

### **9.1. Fundamentación Metodológica**

A continuación, se muestra una investigación que se ha llevado a cabo a través de una metodología cualitativa, mediante una serie de entrevistas abiertas semiestructuradas, que nos han permitido desarrollar un análisis de resultados en el que se compara la información recogida en estas entrevistas con la información científica que hemos recabado anteriormente.

La técnica de la entrevista abierta semiestructurada permite dar respuesta a un conjunto de preguntas ya establecidas, pero también acepta el planteamiento de nuevas preguntas que surgen a lo largo del desarrollo de la entrevista. Esta técnica de recogida de información permite conocer la realidad social estudiada a través de los diálogos de las personas entrevistadas (Vicente, 2014).

Según Vicente (2014), la entrevista semiestructurada es “un diálogo entre dos personas en el que una de ellas pretende obtener información de diversa naturaleza sobre la otra” (3:25-3:40). Asimismo, este autor nos ofrece el objetivo de la entrevista abierta semiestructurada, el cual consiste en “construir un clima distendido, en el que la persona entrevistada sea la protagonista del diálogo y la persona que realiza las preguntas guie la conversación para obtener la información deseada” (4:20-4:42).



El número de personas entrevistadas supone una muestra no representativa; el valor de estas entrevistas radica en la experiencia y el diálogo de los entrevistados en relación con nuestro objeto de estudio, ya que ellos/as son profesionales con mucha experiencia y conocen en primera persona muchos aspectos que hemos tratado a lo largo del trabajo y nos pueden aportar una visión más cercana a la realidad estudiada.

La identidad de las personas entrevistadas es confidencial; antes de comenzar a realizar las entrevistas, se informó a cada participante sobre la garantía de confidencialidad de su identidad; además, se solicitó su consentimiento para grabar la conversación de la entrevista, para posteriormente transcribir el diálogo y realizar el análisis a partir de la información recabada.

A pesar de que la identidad de las personas y los municipios a los que se refieren en sus discursos tienen carácter anónimo, sí se puede dar conocer que se trata de tres entrevistados:

Por un lado, **dos profesionales** que trabajan en un municipio de la provincia de Valladolid que cuenta con menos de 3.500 habitantes.

- Un profesional del Trabajo Social cuyas funciones se encaminan a la intervención con personas jóvenes.
- Una profesional que trabaja en el centro de día del municipio, y que, por ello, tiene muy presente la intervención con personas mayores.

La colaboración de dos profesionales cuyos roles están muy diferenciados, ya que uno interviene con personas jóvenes mientras que el otro lo hace con personas mayores, nos puede aportar una perspectiva verdaderamente interesante sobre la intervención en los entornos rurales con ambos grupos de edad; ahora bien, nuestra atención estará centrada en las personas mayores del municipio.

Y, por otro lado, **una persona mayor** que vive en un municipio de la provincia de Valladolid que cuenta con poco más de 4.000 habitantes.

Se han elaborado tres guiones diferentes de entrevistas, uno para cada entrevistado/a, ya que, a pesar de abordar temas semejantes, se considera apropiado establecer lenguajes adaptados a cada sujeto y especificaciones individuales en función del punto de vista que queramos obtener de cada uno. Estas entrevistas constan de 7 u 8 preguntas, y se tratan en primer lugar temas generales, y posteriormente aspectos más concretos; por ejemplo, se aborda el perfil de las personas de estos municipios, la coordinación entre profesionales, las diferencias que encuentran con las zonas urbanas, los apoyos con los que cuentan las personas mayores, ... y finalmente, se les ofrece la oportunidad de aportar aspectos que ellos consideran relevantes y que no aparecen en el guion de la entrevista.

Finalizadas las entrevistas y teniendo la información recabada gracias a la grabación de las conversaciones, se transcriben sus discursos. (Anexo 2)

A continuación, se realiza el análisis de resultados comparando la información más relevante de la revisión bibliográfica con los discursos de las personas entrevistadas, seleccionando tanto coincidencias entre ambas informaciones, como discrepancias surgidas.

En el apartado de análisis de resultados, los diálogos de las personas entrevistadas aparecen junto a una nomenclatura anónima para garantizar la confidencialidad de su identidad; los profesionales entrevistados reciben el nombre de “informante 1” en el caso de la técnica de personas mayores, e “informante 2” en el caso del técnico de juventud; mientras que la persona mayor entrevistada recibe el nombre de “Informante 3”.

## 9.2. Análisis de Resultados

En el apartado que se desarrolla a continuación se muestra una serie de resultados obtenidos mediante la comparativa de los datos obtenidos a partir de la técnica de revisión bibliográfica y que se han expuesto en los apartados previos, y los discursos captados mediante el análisis de las entrevistas realizadas; éstos aparecen en este apartado.

Los resultados se han organizado en varias categorías, las cuales corresponden a los distintos apartados que comprende este trabajo y que se consideran relevantes a la hora de estudiar el envejecimiento de la población.

- **Perfil de la población mayor rural**

Los **municipios rurales** se caracterizan por tener un **número elevado de personas mayores**, y, teniendo en cuenta el género de éstas, **predominan las mujeres**. Además, con respecto al estado civil que más se da, el cual influye en la composición del hogar, encontramos un mayor número de **personas viudas**, especialmente mujeres, las cuales viven en **hogares unipersonales**.

*“Yo llevo muchos años trabajando en este municipio y lo que puedo ver es que hay mayor número de mujeres. Además, la mayoría de estas mujeres, al menos con las que yo trabajo, son viudas y viven solas.” (informante 1)*

*“El grupo de personas más mayores con el que trabajo está compuesto por veintidós personas, dos están casadas y el resto son todas viudas. Y de las que está viudas, dos tienen a personas internas para su cuidado, pero las demás viven solas.” (Informante 1).*

*“En el pueblo hay unos cuantos hombres como yo, de mi edad, diría que somos bastantes; además, creo que muchos son más mayores que yo, y eso que yo tengo 81 años. Y mujeres hay muchas; yo no lo puedo contabilizar pero diría que hay más mujeres que hombres.” (Informante 3)*

- **Soledad no deseada**

La soledad no deseada es un fenómeno que puede afectar a toda la población en general, independientemente de su edad, sexo, cultura, ... sin embargo, quienes tienen **más riesgo de sufrir sentimientos de soledad son las personas mayores; especialmente aquellas que viven solas.**

Por otra parte, un apoyo fundamental para prevenir o paliar los sentimientos de soledad en las personas mayores lo constituye su familia y red social más cercana. El hecho de que la **persona mayor** cuente con el **apoyo de su familia**, especialmente si ésta vive cerca, **promueve los sentimientos de pertenencia.**

*“La gente con la que trabajo que tiene más de ochenta años, su única red social de gente con su misma edad sólo la encuentran en los talleres que hacen conmigo. Cuentan con el apoyo de su familia, pero las relaciones de compañerismo, de participación en la comunidad... las establecen a través de los talleres que yo organizo. Este grupo que forman, para ellas es su pandilla.” (Informante 1).*

*“Siempre tengo a mi familia, porque mis hijos viven en el mismo pueblo y eso es una suerte. Cuando mi mujer o yo necesitamos algo, les llamamos y nos ayudan. Todos los días vienen a verme o yo me doy un paseo y voy a su casa.” (Informante 3).*

Las **alternativas** existentes **para prevenir y/o paliar los sentimientos de soledad** en las personas mayores son muy variadas. Podríamos decir que en el **medio rural** alcanza un alto grado de **participación** el **programa** desarrollado por la **Diputación de Valladolid** que consiste en promover la **adopción de una mascota** para que la **persona** se sienta acompañada y **evite el aislamiento social** a través de las responsabilidades que supone cuidar de un animal tales como pasear.

Otros **programas** que están aumentando su éxito de **participación** entre las personas mayores son los **talleres de enseñanza de nuevas tecnologías (TIC)**; sin embargo, este auge es mayor en las ciudades frente a los pueblos.

*“A mí no me gustan los perros, pero sí que reconozco que una persona que vive sola... le puede dar compañía. Son animales que se les coge mucho cariño. Si yo estuviera solo me tendría que pensar lo de tener uno, pero de momento no quiero.” (Informante 3)*

*“Intento defenderme con el móvil, pero me cuesta mucho. Mis hijos me regalaron un móvil con WhatsApp. En la ciudad fui a un curso de informática y me enseñaron a utilizar internet; y mis nietos me ayudan.” (Informante 3)*

*“No estaría mal que pusieran cursos de informática aquí en el pueblo, lo que pasa es que yo me he metido en una edad que ya la tecnología me viene grande...” (Informante 3)*

- **Diferencias de recursos y servicios existentes en ciudades y pueblo**

Las **ciudades**, al contar con mayor número de habitantes y ser entornos más desarrollados, tienen **acceso a mayor número de recursos y servicios, y son muy variados**. Sin embargo, si observamos los **municipios de pocos habitantes**, descubrimos cómo en muchas ocasiones las **necesidades y demandas surgen a partir de la inexistencia de estos recursos y servicios**.

Por otra parte, **vivir en un pueblo tiene ciertas ventajas** frente a las ciudades, y éstas se han de aprovechar. Hallamos el **sentimiento de unión y pertenencia** que tienen los vecinos, es decir, las **relaciones sociales y los vínculos fuertes** que establecen entre ellos. También tienen un papel importante los **espacios naturales** que poseen los pueblos; éstos suponen un recurso muy útil para desarrollar actividades que promuevan el envejecimiento activo.

*“A mí me parece que no se cuentan con los mismos recursos pero las posibilidades de intervención en el pueblo son muy amplias. Los programas de la Diputación cumplen una labor fundamental.” (Informante 1)*

*“En la ciudad tienes más posibilidades en ciertas cosas, pero a la vez el medio rural tiene otras ventajas... por ejemplo los servicios son más baratos.” (Informante 1)*

*“Yo prefiero pensar en los recursos disponibles y aprovecharlos; además, no son tan importantes los recursos materiales, sino lo que podemos aprovechar a partir de la unión con el cole, el instituto... aprovechar esas relaciones para crear unión entre las personas mayores y el municipio.” (Informante 1)*

*“El presupuesto aquí es escaso, y nos tenemos que adaptar a lo que hay, y yo he organizado muchas cosas. Hay veces que puedes tener muchos recursos y no saber aprovecharlos. Yo intento facilitar espacios de intercambio, que es lo que más valoran las personas mayores.” (Informante 1)*

*“Hay que tener en cuenta que es diferente el pueblo y la ciudad. Los recursos que tenemos aquí, pues son muy naturales. La facilidad que tienen en el pueblo de irse a pasear por el pinar, pues no lo tienen en la ciudad. Si tenemos en cuenta recursos más culturales, de cine y teatro, pues aquí no hay.” (Informante 2)*

*“A mí vivir en el pueblo me da tranquilidad. En la ciudad hay mucho bullicio, mucha contaminación y mucho tráfico... El aire de aquí es más limpio, y podemos pasear más tranquilos. (Informante 3)*

*“Hombre, el transporte es mucho mejor en la ciudad que en el pueblo, y más barato además. En la ciudad vas a los sitios en autobús o andando, aquí en el pueblo cojo el coche para hacer los recados o ir a las revisiones del médico cuando son en el hospital.” (Informante 3)*

Otra de las **ventajas de vivir en un pueblo** es el **sentimiento de seguridad que tiene la población**; cuando los municipios tienen pocos habitantes, todos o la mayoría se conocen. Los padres sienten que sus hijos están seguros y las personas mayores también sienten esa seguridad al pasear por el pueblo o ir a hacer la compra... Sin embargo, **esta seguridad a veces puede convertirse en control social** (el “qué dirán”) y puede cohibir ciertos hábitos de las personas, ya que los **valores** se encuentran **más arraigados** en los pueblos y los **cambios y avances en la sociedad se dan de forma más pausada** que en la ciudad.

*“Yo creo que en el pueblo tenemos la ventaja de tener más seguridad. Los jóvenes están más controlados, hay menos peligro... mientras que en la ciudad es más peligroso que estén solos, yo creo que hay menos seguridad.”*  
(Informante 2)

*“Este es un pueblo muy tranquilo y nunca ha ocurrido nada raro. me gusta que seamos pocos porque por ejemplo en la ciudad a estas edades ya no vas tranquilo. Cuando vivía en la ciudad tenía que ir al banco a sacar dinero con mis hijos, por si me quitaban el dinero. En el pueblo, esa tranquilidad de poder ir solo y pensar que no hay peligro me agrada.”* (informante 3)

- **Participación de las personas mayores en asociaciones y actividades para promover el envejecimiento activo**

El **envejecimiento activo** es fundamental para poder envejecer con calidad de vida; para **promoverlo** se llevan a cabo **actividades y talleres** variados a **partir** de la creación de **organizaciones y asociaciones** en las que **los protagonistas son las personas mayores**. En estas asociaciones y en los talleres que se organizan, **participan en mayor medida las mujeres** mayores rurales; **los hombres tienen otro tipo de ocio** como ir al bar, pasear o jugar a las cartas.

*“Cuando tienes ochenta y tantos años, y aunque te quieran y te cuiden muchísimo tus hijos... ya no vas a ningún lado. Entonces el salir y participar en estas actividades con gente de su edad les beneficia muchísimo, se sienten útiles, encuentran motivos para arreglarse...”* (Informante 1)

*“Las actividades que hacemos son grupales y participan personas jubiladas y personas que aún no están jubiladas. Hacemos yoga, relajación, mindfulness... Las actividades no solamente es lo que tú aprendes, sino las relaciones interpersonales que se generan en el grupo.”* (Informante 1)

*“yo trabajo en un local que tiene cafetería, y siempre me encuentro a todos los hombres que vienen a jugar la partida, a tomarse un café... es muy difícil convencerles para que vengan a las actividades. Yo estoy alucinada de tener a dos hombres en yoga, para mí eso es un logro.”* (Informante 1)

“Hay algunas actividades en las que es más fácil que los hombres participen, por ejemplo los paseos, cuando plantamos cosas... pero son actividades puntuales. Es muy complicado atraerles a los talleres.” (Informante 1)

“Yo creo que a ellos les interesa más jugar la partida, pasear... pero actividades de tipo formativas nada.” (Informante 1)

“Las mujeres participan más que los hombres, porque yo he estado tres años yendo a gimnasia para mayores y había mucha diferencia. Éramos cincuenta mujeres y cinco hombres.” (Informante 3)

- **Los programas intergeneracionales como alternativa para promover el envejecimiento activo**

Los **programas intergeneracionales** son la mejor opción **para lograr la unión de generaciones**, ya que se necesitan crear **nuevas formas de solidaridad intergeneracional** debido a que **actualmente** en la sociedad está presente el **distanciamiento generacional** en el que cada grupo de edad tiene unos hábitos y realiza unas actividades diarias y de ocio alejadas de las del resto de edades.

“A nivel social hay muy buena relación entre todas las generaciones, todo el mundo se conoce y fenomenal. Pero después, a la hora de la verdad, la gente se junta y hace sus planes por edades... los servicios están muy diferenciados, por un lado está el centro de ocio joven y por otro, el de personas mayores; no hay relación entre ellos.” (Informante 2)

“Hemos organizado actividades con mayores y jóvenes y no ha funcionado... la gente no se apunta y los talleres no salen adelante. No les interesa ese acercamiento ni a los jóvenes ni los mayores.” (Informante 2)

Ambos técnicos coinciden en la **necesidad** del **apoyo** tanto del colegio como del instituto **para que los jóvenes participen en actividades intergeneracionales:**

“La implicación de los jóvenes es porque están obligados por el instituto. De propia voluntad los jóvenes no se implican con los mayores.” (Informante 2)



*“Se necesita tener una captación desde el instituto. Yo he hecho otras actividades en la residencia de tipo intergeneracional sin contar con el instituto ni con el cole y al final vienen muy pocos chavales, y los que vienen es porque sus abuelas me conocen y participan, sino nada.” (Informante 1)*

*“Tanto el profesorado del colegio como el del instituto han aceptado todas las actividades que les he propuesto, han colaborado en todo muchísimo. Si no colabora el centro educativo, es muy difícil. En los chavales más mayores tiene que haber una motivación para que participen, como una subida de nota.” (Informante 1)*

Los **programas intergeneracionales generan beneficios a todos los participantes**, tanto a los que se implican directamente, como a aquellos que lo hacen de forma indirecta. Con respecto a los **beneficios** que se producen **en las personas mayores**, estos programas **umentan su autoestima y les hace sentirse útiles para la sociedad**; asimismo, **potencian sus capacidades y disminuyen el riesgo de que sufran aislamiento social**.

*“Hago muchas actividades de tipo intergeneracional. Con el cole y con el instituto hemos hecho muchísimas cosas. La gente mayor disfruta mucho en estas actividades, y yo diría que los jóvenes también.” (Informante 1)*

*“Los jóvenes se implican en los proyectos intergeneracionales. El instituto hace diferentes talleres. Creo que las actividades intergeneracionales son las más enriquecedoras tanto para los chavales del instituto como para las personas mayores del pueblo.” (Informante 1)*

*“Detrás de toda la programación, lo que yo intento y creo que muchas veces sí que se consigue, es que las personas mayores con las que trabajo se sientan útiles.” (Informante 1)*

*“A mí me gustaría participar en actividades con los jóvenes del pueblo. Además, creo que ambos podríamos enseñarnos cosas; por ejemplo, mis nietos me enseñan cosas del teléfono y de internet; aunque al día siguiente se me olvide, pero pasamos un rato agradable.” (Informante 3)*

- **Intervención desde el trabajo social con personas mayores rurales**

Existen **tres niveles de intervención en Trabajo Social** para promover la calidad de vida de las personas mayores; éstos son, la **intervención primaria** (función de prevención), la **intervención secundaria** (diagnóstico precoz y rápido tratamiento), y la **intervención terciaria** (rehabilitación e inclusión).

*“La idea de mi trabajo, o como yo planteo la intervención, es hacer una intervención con todas las personas mayores del municipio... un poco a tres niveles. A nivel de prevención primaria, secundaria, y también lo que hago en la residencia sería prevención terciaria, con las personas que ya tienen un nivel de dependencia importante.” (Informante 1)*

*“A nivel de prevención primaria yo trabajo con gente que todavía no está jubilada, que tiene a partir de 55 años o así... en realidad yo intento siempre que todas las actividades que se programen aquí estén dirigidas a todo el municipio, no sólo a personas mayores.” (Informante 1)*

*“A nivel de prevención secundaria, que ya son personas jubiladas, personas que ya pueden tener cierto deterioro físico relacionado con la edad... es un grupo de personas mayores de 80 años. Estas personas realizan diferentes actividades conmigo. Es un grupo de 22 personas, muy numeroso. Se tratan diferentes aspectos relacionados con la memoria, la creatividad... pero especialmente yo intento que se sientan como un grupo. Yo he trabajado mucho con ellas el que se sientan útiles para su pueblo.” (Informante 1)*

Para lograr una **buena intervención en los municipios rurales**, el **profesional del trabajo social ha de conocer las peculiaridades de la zona, los recursos y servicios con los que cuenta el municipio, y las costumbres de la población a la que va a atender**; la intervención ha de tener particularidades que no se encuentran en la ciudad; es decir, la formación del profesional no ha de basarse en la intervención que se realiza en la ciudad sino que debe ir más allá hasta adecuar sus funciones al entorno en el que se encuentra trabajando.

La **coordinación entre profesionales** es **fundamental**, pero no debemos olvidar que los **municipios más pequeños muchas veces no cuentan con un equipo de profesionales**, sino que se tienen que conformar con la actuación de uno solo. El equipo compuesto por varios profesionales aporta más experiencia a la hora de intervenir, visibiliza necesidades que quizá un solo profesional no es capaz de ver, los grupos generan más ideas en busca de alternativas... podríamos decir que se logran objetivos con más facilidad a través de la unión de varios profesionales. Sin embargo, **la ausencia de este equipo implica más dificultades tanto de captación de usuarios como de posibilidades de intervención con las personas mayores rurales.**

*“En esta Unidad de Atención Social yo soy todo el personal que hay en el centro. Es decir, yo soy trabajadora social, yo soy la persona que hace la programación de centro, y la que ejecuta los talleres que previamente a programado.” (Informante 1)*

*“La coordinación más importante que yo tengo... porque claro, estoy sola... es dentro del municipio con mi compañera de cultura, y también con el técnico de juventud,... bueno, con el ayuntamiento en general.” (Informante 1)*

*“Un día a la semana quedo con la trabajadora social del CEAS, porque en esta zona la trabajadora social del CEAS aborda cinco municipios. La trabajadora social viene sólo un día a la semana a este pueblo, entonces ese día quedamos y yo le informo de cómo están las personas que reciben SAD, teleasistencia... porque hay bastantes que tienen esos servicios. Y ella me cuenta cosas de otras personas. O sea que nos coordinamos y nos ayudamos.” (Informante 1)*

*“El centro de salud también me facilita mucho el trabajo. Muchas personas que han venido al grupo conmigo ha sido porque la enfermera les dice que vengan conmigo a las actividades.” (Informante 1)*

*“Yo involucro mucho al ayuntamiento. Yo siempre digo que los políticos son responsables de lo que les suceda a los ciudadanos.” (Informante 2)*

- **Los efectos del COVID-19 en las personas mayores y en la intervención desde el Trabajo Social**

Se han producido **muchos efectos nocivos en la salud física y psíquica de la población a raíz del coronavirus**; pero podríamos decir que la medida más restrictiva que se ha establecido para proteger a la población y evitar que se contagie, esta es, **el confinamiento y aislamiento social de la población** durante dos meses, **ha generado numerosos perjuicios** en la población en general, y **en las personas mayores** en particular. Además, tras ese confinamiento, las medidas han sido más flexibles pero no han desaparecido. **El aislamiento social ha generado un incremento de los sentimientos de soledad y un malestar general en toda la población, y especialmente en las personas mayores, haciéndolas más vulnerables.**

*“La soledad durante el confinamiento y desde entonces ha sido algo horroroso. Porque gente que habitualmente venía a hacer actividades tenía que quedarse en su casa sola y aislada y eso ha afectado mucho a las personas mayores. No es tan importante lo que las personas mayores venían a hacer aquí, sino el estar con un grupo de personas de su edad, el sentirse acompañados.... ese sentimiento de pertenencia que evita que se sientan solos.” (Informante 1)*

*“Después de un año y pico sin hacer actividades hay mucha gente que me pide por favor que organice actividades para seguir con los hábitos que tenían antes del COVID. La gente mayor de aquí necesita volver a tener las relaciones que tenía antes en este grupo, necesitan sentirse útiles haciendo estas actividades.” (Informante 1)*

*“En el confinamiento, cuando teníamos que estar encerrados todo el día en casa, lo pasamos mal. Sólo veía la calle para ir a la farmacia y para comprar el pan. Mis hijas nos llevaban la compra a casa. Estar tanto en casa... estábamos tristes, desanimados, cansados... El no poder hablar un rato con los vecinos o pasear un rato por las mañanas... se hacían muy largos los días al no salir de casa.” (Informante 3)*

## **10. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES**

### **DISCUSIÓN**

Tras el análisis de los resultados en el que contrastábamos la literatura científica con los discursos de los participantes en las entrevistas, se constata la coincidencia en la mayor parte de la información expuesta; sólo han surgido discrepancias en el apartado que aborda los programas intergeneracionales.

En primer lugar, se confirma que el perfil mayoritario del medio rural son las personas mayores con edades avanzadas; por una parte, atendiendo al género, hay mayor número de mujeres mayores rurales; por otra parte, teniendo en cuenta el estado civil, existe una mayoría de mujeres mayores viudas.

Siguiendo con el análisis, en el apartado de la soledad deseada observamos cómo la literatura científica y los discursos de las personas coinciden, ya que existe menos riesgo de sufrir sentimientos de soledad si se cuenta con una red social fuerte, y vínculos estables; éstos se consiguen no sólo a través de la familia, sino también a través de los grupos que se crean en las asociaciones y en las actividades que se desarrollan en el municipio. Además, la persona mayor entrevistada está conforme con la implantación de cursos de informática, y no descarta que la iniciativa de adopción de una mascota sea beneficiosa para paliar los sentimientos de soledad de las personas que viven solas.

Por otra parte, se ha expuesto en varias ocasiones a lo largo del trabajo la diferencia de recursos y servicios existentes en la ciudad frente al pueblo, encontrándose en desventaja los habitantes de los pueblos. Al preguntar a los entrevistados, todos afirman que hay recursos más limitados y que muchos no se encuentran a su alcance; pero sin embargo, todos defienden la idea de aprovechar los recursos disponibles que poseen en su municipio. Todos hablan de las ventajas que supone vivir en un pueblo y éstas coinciden con las expuestas en el marco teórico: mayor sentimiento de seguridad, vínculos fuertes, muchos espacios naturales donde poder pasear, ...

Con respecto al envejecimiento activo, el análisis constata que la literatura científica coincide nuevamente con los discursos de las entrevistas. La técnica de personas mayores ha aportado más información relacionada con el envejecimiento activo; en sus respuestas encontramos similitudes con la literatura tales como la importancia del desarrollo de actividades para que los mayores se sientan útiles en la comunidad y la implicación mayoritaria de mujeres en las actividades que se realizan. Coinciden también los hábitos de ocio de los hombres que expusimos en el marco teórico (ir al bar o jugar a las cartas) con la realidad que ella ha manifestado del municipio en el que trabaja.

En el apartado que aborda los programas intergeneracionales surgen discrepancias en los discursos de los profesionales. Por una parte, la técnica de personas mayores se muestra satisfecha de las actividades intergeneracionales que se desarrollan en el municipio; además, declara que se producen beneficios en las personas mayores, los cuales coinciden con los expuestos en el marco teórico. Por otra parte, el técnico de juventud se muestra descontento con los resultados que estos talleres han tenido en el municipio, ya que afirma que no hay interés en los jóvenes ni en los mayores para participar en estos talleres.

Más adelante, con respecto a la intervención que realiza el trabajador/a social en los entornos rurales, la técnica de personas mayores ejecuta intervenciones primarias, secundarias y terciarias, coincidiendo con los niveles de intervención que veíamos en la literatura. Además, señala una buena coordinación entre los diferentes profesionales del municipio (centro de salud, CEAS y Ayuntamiento).

Por último, al analizar las consecuencias del COVID-19, los discursos coinciden con la literatura en que los efectos más perjudiciales en la población en general, y en las personas mayores en particular, han sido las medidas de protección que se han implantado, especialmente la del confinamiento y aislamiento social. Ambas informaciones coinciden en que esta medida ha generado sentimientos de soledad abrumadores en la población, los cuales han de paliarse a través de actuaciones que devuelvan a las personas los hábitos que realizaban antes de la pandemia.

## **CONCLUSIONES**

El envejecimiento activo constituye un proceso esencial para que las personas mayores puedan desarrollar sus capacidades y mantener su calidad de vida y bienestar a lo largo de la última etapa vital, procurando su autonomía y previniendo la aparición de situaciones de dependencia. Se ha de tener en cuenta que el desarrollo del envejecimiento activo no es igual en el entorno urbano y en el rural, ya que cada uno tiene una serie de ventajas e inconvenientes, siendo el entorno rural aquel que cuenta con menor variedad de recursos y servicios para promover dicho envejecimiento.

A pesar de la desigual distribución de recursos y servicios en el entorno rural y urbano, es importante que en el entorno rural se encuentren trabajando profesionales que sepan adaptarse a las circunstancias del municipio, que tengan formación específica en la intervención en estos entornos y que ante todo respeten las decisiones de las personas mayores con las que trabajan.

Todos los agentes de la sociedad han de implicarse en el desarrollo de medidas e iniciativas que promuevan el envejecimiento activo y saludable de la población, y más aún en la actualidad, sabiendo que la población mayor de nuestra sociedad aumenta con el paso de los años.

Además, desde el Trabajo Social, se ha de tener la mirada puesta en los sentimientos de soledad no deseada y el aislamiento social que se producen mayormente en la población mayor, ya que estos factores desfavorables han aumentado desde que se inició la crisis del COVID-19, y las consecuencias que tendrán a largo plazo pueden ser devastadoras tanto para la salud y las capacidades de las personas mayores, como para la sociedad en su conjunto.

## 11. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Adámez, R., & Correa, A. (2016). El rol del Trabajo Social en Psicogeriatría. *Norte de salud mental*, 13(54), 11-19.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5401184>

Alario Trigueros, M., Molinero Hernando, F., & Morales Prieto, E. (2018). La persistencia de la dualidad rural y el valor de la nueva ruralidad en Castilla y León (España). *Investigaciones Geográficas*, (70), 9-30.

<https://doi.org/10.14198/INGEO2018.70.01>

Balboa Carmona, M., Pérez Lagares, M., & Sarasola Sánchez-Serrano, J. L. (2012). Propuestas saludables para el envejecimiento activo. *Hekademos*, (11), 29-36.

[http://www.hekademos.com/hekademos/media/articulos/11/Hekademos\\_N\\_11.pdf](http://www.hekademos.com/hekademos/media/articulos/11/Hekademos_N_11.pdf)

Camacho Solís, J. I. (2021). El teletrabajo, la utilidad digital por la pandemia del covid-19. *Revista Latinoamericana de Derecho Social*, (32), 125-155.

<https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derecho-social/article/view/15312/16387>

Cuesta Ruiz-Clavijo, A. B. (2020). Envejecimiento activo, objetivos y principios: retos para el trabajo social. *Zerbitzuan*, (72), 49-60.

[http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Envejecimiento\\_activo.pdf](http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/Envejecimiento_activo.pdf)

Diputación de Valladolid. Servicios Sociales. Envejecimiento Activo.

<https://accionsocial.diputaciondevalladolid.es/presentacion>

Fernández García, T., & Ponce de León Romero, L. (2013). Envejecimiento activo: recomendaciones para la intervención social desde el modelo de gestión de casos. *Portularia*, 13(1), 87-97.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4252400>

Filardo Llamas, C. (2011). Trabajo Social para la Tercera edad. *Documentos de Trabajo Social*, (49), 204-219.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4111475>



García Sanz, B. (2010). Envejecimiento, recursos económicos y servicios sociales en el mundo rural. *Funcas: Panorama Social*, (11), 48-58.

<https://www.funcas.es/revista/envejecimiento-adaptacion-y-cambio-social-julio-2010/>

García González, J. M., & Grande Martín, R. (2018). Cambios en las diferencias por sexo en la esperanza de vida en España (1980-2012): descomposición por edad y causa. *Gaceta Sanitaria*, 32(2), 151-157.

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.03.004>

Gerencia de servicios Sociales de Castilla y León (2014). Programa integral de envejecimiento activo.

<https://serviciosociales.jcyl.es/web/es/personas-mayores/programa-integral-envejecimiento-activo.html>

González Río, M. J., & San Miguel del Hoyo, B. (2001). El envejecimiento de la población española y sus consecuencias sociales. *Cuadernos de Trabajo Social* (9), 19-45.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2735935>

Gutiérrez Sánchez, M., & Hernández Torrano, D. (2013). Los beneficios de los programas intergeneracionales desde la perspectiva de los profesionales. *Pedagogía social: revista interuniversitaria*, (21), 213-235.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4092197>

Instituto Nacional de Estadística [INE]. (2019).

<http://www.ine.es/>

Limón Mendizábal, M. R., & Ortega Navas, M. C. (2011). Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores. *Revista de Psicología y Educación*, (6), 225 - 238.

<http://www.revistadepsicologiayeducacion.es/abstract?pii=68>

Monreal Bosch, P., & del Valle Gómez, A. (2010). Las personas mayores como actores en la comunidad rural: innovación y empowerment. *Athenea Digital: revista de pensamiento e investigación social*, (19), 171-187.

<https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v0n19.703>

Monreal Bosch, P., del Valle Gómez, A., & Ferrer, B. S. (2009). Los Grandes Olvidados: Las Personas Mayores en el Entorno Rural. *Psychosocial Intervention*, 18(3), 269-277.

<https://doi.org/10.5093/in2009v18n3a7>

Monreal Bosch, P., del Valle Gómez, A., & Serdà B. C. (2009). Una mirada a lo invisible: las personas mayores en el entorno rural. *Revista multidisciplinar de gerontología*, 19(2), 72-79.

<https://dugi-doc.udg.edu/handle/10256/9338>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). *Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud*. Biblioteca de la Organización Mundial de la Salud.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1)

Palacios Rodríguez, A., Romero Rodríguez, J. M., Gómez García, G., & de la Cruz Campos, J. C. (2020). Aislamiento social y uso de las tic en personas mayores en época de pandemia, Covid 19. *Dykynson S.L.*, 17-25.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7819411>

Pinazo Hernandis, S. (2012). Las personas mayores proveedores de conocimientos y cuidados. El papel de los programas intergeneracionales. *Educación Social: revista de intervención socioeducativa*, (51), 45-66.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4075155>

Pinazo Hernandis, S. (2018). La soledad de las personas mayores: conceptualización, valoración e intervención. *Estudios de la Fundación Pilares para la autonomía personal*, (5).

<https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/documentacion/2018/>

Puig-Cruells, C. (2020). Servicio de acompañamiento y soporte a los trabajadores sociales en tiempos de COVID-19: experiencia colaborativa en Cataluña (España). *Revista Perspectivas Sociales*, 22(2), 91-105.

<http://perspectivassociales.uanl.mx/index.php/pers/article/view/130>

Ramos Monteagudo, A., Yordi García, M., & Miranda Ramos, M. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *Archivo Médico Camagüey*, 20(3), 330 - 337.

<http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/4370>

Rodrigues Domingues, T., Ascari Umbelino da Silva, C. E., & Ferraz Nascimento, G. F. (2020). Ancianos en vulnerabilidad social: reflexiones desde la educación popular. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 46(3), 251-262.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052020000300251>

Rico González, M., & Gómez García, J. M. (2003). Mujeres y despoblación en el medio rural de Castilla y León. *Ager: Revista de Estudios sobre Despoblación y Desarrollo Rural*, (3), 151-184.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=964429>

Vega Rivero, J. A., Ruvalcaba Ledezma, J. C., Hernández Pacheco, I., Acuña Gurrola, M. R., & López Pontigo, L. (2020). La Salud de las Personas Adultas Mayores durante la Pandemia de COVID-19. *JONNPR*, 5(7), 726-739.

<https://doi.org/10.19230/jonnpr.3772>

Vicente Mariño, M. (2014). *La entrevista semiestructurada I* [Vídeo]. Universidad de Valladolid.

<https://www.youtube.com/watch?v=-zIrex0hHKs>

Yusta Tirado, R. (2019). La soledad no deseada en el ámbito de la gerontología. *Trabajo Social Hoy*, (88), 25-42.

<http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2019.0014>

## 12. ANEXOS

### ▪ Anexo 1: Guion de las entrevistas realizadas:

#### INTRODUCCIÓN DE LAS TRES ENTREVISTAS REALIZADAS

Buenos días, mi nombre es María Calero Villa y soy alumna de 4º Curso de Trabajo Social de la Universidad de Valladolid.

Estoy realizando mi TFG sobre el envejecimiento de la población en el entorno rural de Valladolid y la investigación sobre este fenómeno requiere abordar información más cercana a través de entrevistas.

Me gustaría contar con su colaboración para poder acercarme a la realidad de este fenómeno y poder conocerlo a través de su experiencia y su discurso.

La entrevista será anónima, es decir, se garantizará la confidencialidad de su identidad, de acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Solicito su aceptación de grabar la conversación durante la entrevista para posteriormente poder realizar el análisis de la información recabada.

Agradezco su colaboración.

#### ENTREVISTA 1 – TÉCNICO DE JUVENTUD

1- ¿Cuáles son tus funciones en este ayuntamiento?, ¿Qué actividades realizas?

2- ¿Cuál es el perfil de las personas a las que atiendes? (edades, género, composición familiar...)

3- ¿Cuáles son las principales demandas y/o necesidades que te plantean estas personas?, ¿se interviene de alguna manera específica con respecto a las demás personas?

4- ¿Te coordinas con otros profesionales (administración pública, tercer sector...) para poder atender a las personas que acuden en busca de apoyo?

5- ¿consideras que existen muchas diferencias en cuanto a las posibilidades de intervención con personas jóvenes frente a las posibilidades de intervención con personas mayores? (por ejemplo, más recursos para los jóvenes que para los mayores, más oportunidades de desarrollo...); ¿y entre los recursos disponibles en las zonas rurales con respecto a las urbanas?

6- ¿Ha cambiado mucho con el COVID-19 tu trabajo y tu forma de intervenir?

7- ¿Hay alguna cuestión que te gustaría añadir porque la consideras relevante?

## **ENTREVISTA 2 – TÉCNICO DE PERSONAS MAYORES**

**1-** ¿Cuáles son tus actividades en el centro de día y en general trabajando con personas mayores?

**2-** ¿Cuál es el perfil de las personas a las que atiendes? (edades, género, composición familiar...)

**3-** ¿Cuáles son las principales demandas y/o necesidades que te plantean estas personas?, ¿se interviene de alguna manera específica con respecto a las demás personas?

**4-** ¿Te coordinas con otros profesionales (administración pública, tercer sector...) para poder atender a las personas que acuden en busca de apoyo?

**5-** En mi trabajo estoy leyendo sobre el envejecimiento activo y sobre la soledad no deseada; con respecto al envejecimiento activo ¿qué opinión profesional tienes sobre esta estrategia?, y con respecto a la soledad no deseada ¿observas en las personas a las que atiendes si sufren esta problemática?, ¿llevas a cabo algún tipo de intervención o seguimiento del caso para abordar esta problemática?

**6-** ¿Consideras que existen muchas diferencias en cuanto a servicios y recursos disponibles con respecto a las personas que habitan en zonas urbanas?, ¿crees que la participación en programas y actividades destinadas a personas mayores es desigual en las zonas rurales y urbanas?

**7-** ¿Ha cambiado mucho con el COVID-19 tu trabajo y las intervenciones que realizas y en general los usuarios a los que atiendes?

**8-** ¿Hay alguna cuestión que te gustaría añadir porque la consideras relevante?

### ENTREVISTA 3 – PERSONA MAYOR

- Variables sociodemográficas (género, edad, estado civil, formación...)

1- ¿Cómo está?, ¿Cómo se encuentra?

2- ¿Hay muchos hombres como usted en el pueblo? (edad, si muchos hombres y/o mujeres viven solos/as...)

3- ¿Cuáles son sus necesidades diarias?, ¿con quiénes cuenta para cumplirlas?

4- ¿Me puede decir qué hace un día cualquiera desde que se levanta?, ¿Colabora en alguna actividad del pueblo? (una asociación, una actividad...)

5- ¿Conoce usted a la trabajadora social?, ¿ha tenido contacto con ella para algún asunto? (¿me puede decir para qué?)

6- ¿Cree usted que si viviese en la ciudad sería diferente?, ¿es distinto ser una persona mayor en un pueblo que en una ciudad? (necesidades, recursos, soledad, transporte...)

7- ¿Desde que empezó el COVID-19, ha cambiado mucho su vida?, ¿me puede contar en qué lo ha notado usted en mayor medida? (menos relaciones sociales, menos actividades...)

8- ¿Hay alguna pregunta que no le he hecho y le gustaría añadir?