

**UNIVERSIDAD DE VALLADOLID**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL**



**SOLEDAD NO DESEADA Y ENVEJECIMIENTO ACTIVO EN PERSONAS  
MAYORES: EL PROGRAMA DE CRUZ ROJA EN VALLADOLID.**

**Autora: BLANCA RODRÍGUEZ MOROLLÓN**

**Tutora: MARÍA DEL CARMEN MERINO MERINO**

**CURSO 2023/24  
GRADO DE EDUCACIÓN SOCIAL**

## **Agradecimientos**

*A mi tutora, por su paciencia, por su tiempo y por su ayuda y orientación constante durante todo el proceso de elaboración de este trabajo. Gracias por motivarme y confiar en mí desde el primer momento.*

*Por supuesto a los profesionales, voluntarios y usuarios por vuestra colaboración en la realización del estudio. Gracias también por dejarme aprender de todos vosotros.*

*A mi familia, por apoyarme en todo momento y alegraros por mis logros. Gracias por darme la posibilidad de estudiar Educación Social y por impulsarme a ser mejor.*

*A mis amigas y a mis amigos, por acompañarme y animarme en todo momento. Gracias por escucharme, por estar a mi lado día a día y por vuestro amor incondicional.*

*Y sin duda, a mí, por no tirar la toalla y por haber llegado hasta aquí.*

## Índice

<b>1. Introducción</b> .....	1
<b>2. Objetivo general y objetivos específicos</b> .....	3
<b>3. Metodología de la investigación</b> .....	3
<b>4. Marco teórico</b> .....	5
4.1. Personas mayores y vejez: Teorías, factores y evolución del concepto.....	5
4.1.2. Envejecimiento activo: concepto y teorías .....	8
4.2. La soledad en las personas mayores: aproximación conceptual.....	11
4.2.2. Factores de la soledad no deseada .....	17
4.3. Programas de éxito dedicado a las personas mayores para combatir la soledad no deseada. ....	18
4.3.1. Programas de éxito a nivel internacional.....	18
4.3.2. Programas de éxito a nivel nacional .....	18
<b>5. Cruz Roja</b> .....	20
5.1. Historia y evolución de la entidad .....	20
5.2. Objetivos de la entidad .....	22
5.3. Principios de la entidad .....	23
5.4. Campos de actuación.....	25
5.5. Promoción de la red social y el envejecimiento activo .....	27
<b>6. Análisis y discusión de los resultados de las entrevistas</b> .....	32
6.1. Principales aportaciones de los profesionales de Cruz Roja .....	33
6.2. Principales aportaciones de los voluntarios de Cruz Roja.....	36
<b>7. Conclusiones</b> .....	43
<b>8. Propuesta de mejora: Guía divulgativa para el voluntariado</b> .....	45
<b>9. Referencias bibliográficas</b> .....	58
<b>10. Anexos</b> .....	62
10.1. Estructura de la entrevista a los profesionales.....	62
10.2. Estructura de la entrevista a los voluntarios .....	62
10.3. Estructura de la entrevista a los usuarios.....	63
10.4. Autorización para ser grabados .....	63

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Evolución del número de personas mayores, dependientes y cuidadoras usuarias en Cruz Roja. ....	26
<b>Tabla 2.</b> Evolución del programa de la tercera etapa (2014 hasta la actualidad). ....	28

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Diseño metodológico de la investigación. ....	5
<b>Figura 2.</b> Las ocho etapas del individuo, según Erikson. ....	7
<b>Figura 3.</b> Componentes esenciales del edadismo, según Ballesteros. ....	8
<b>Figura 4.</b> Beneficios de la cooperación por el envejecimiento activo. ....	10
<b>Figura 5.</b> Determinantes que afectan al envejecimiento activo, según la OMS. ....	10
<b>Figura 6.</b> Relación entre soledad, aislamiento y exclusión sociales. ....	12
<b>Figura 7.</b> Distribución porcentual de la soledad no deseada en España, 2024. ....	13
<b>Figura 8.</b> Frecuencia con la que la población total declara sentirse sola, año 2024. ....	13
<b>Figura 9.</b> Duración de la soledad no deseada en España, año 2024. ....	14
<b>Figura 10.</b> Distribución de la prevalencia de la soledad no deseada por sexo En España, 2024. ....	14
<b>Figura 11.</b> Prevalencia de la soledad no deseada en España por edad, año 2024. ....	15
<b>Figura 12.</b> Categorías para definir los tipos de soledad, según Yusta. ....	15
<b>Figura 13.</b> Organigrama oficial de Cruz Roja. ....	24
<b>Figura 14.</b> Esquema de los campos de actuación de la sede central de Cruz Roja en Valladolid. ....	25
<b>Figura 15.</b> Evolución de los programas según etapas. ....	27
<b>Figura 16.</b> Líneas de actuación para la consecución de objetivos. ....	29
<b>Figura 17.</b> Evolución del número de personas que acuden a las actividades, años 2022-2023. ....	30

## **Resumen**

El presente Trabajo de Fin de Grado aborda el fenómeno de la soledad no deseada en personas mayores, al ser considerado como uno de los grandes retos en nuestra sociedad actual y futura. Este estudio pretende poner en valor el trabajo realizado por profesionales y voluntarios de Cruz Roja Valladolid a partir de la identificación de las acciones que desarrollan, la detección de necesidades y la elaboración de una propuesta divulgativa orientada al trabajo del voluntariado, poniendo de manifiesto su contribución al programa “Promoción de la red social y el envejecimiento activo”, cuyo objetivo es combatir la soledad no deseada en personas mayores.

Para la consecución de los objetivos se ha diseñado una investigación científica de carácter cualitativo, a partir de la recogida de información mediante entrevistas semiestructuradas a las diferentes personas que implementan y/o colaboran en el programa, así como a sus destinatarios.

## **Palabras clave**

Personas mayores, envejecimiento activo, soledad no deseada, Cruz Roja, Voluntariado.

## **Abstract**

This thesis deals with the phenomenon of unwanted loneliness in the elderly, as it is considered one of the great challenges in our current and future society. This study aims to value the work done by professionals and volunteers of the Cruz Roja Valladolid from the identification of the actions they develop, the detection of needs and the development of an informative proposal aimed at the work of volunteers, highlighting their contribution to the program "Promotion of the social network and active aging", which aims to combat unwanted loneliness in the elderly.

In order to achieve the objectives, a qualitative scientific research has been designed, based on the collection of information through semi-structured interviews to the different people who implement and/or collaborate in the program, as well as to its recipients.

## **Keywords**

Elderly people, active aging, unwanted loneliness, Cruz Roja, Volunteering.

## **1. Introducción**

La soledad no deseada en personas mayores es un fenómeno de gran preocupación en nuestra sociedad. A medida que la población envejece, muchas de las personas que entran en esta etapa, se enfrentan a sufrir un aislamiento social y una falta de conexiones interpersonales, lo cual les afecta gravemente tanto a su salud física, como a su salud mental. Además, la soledad puede contribuir a la aparición de enfermedades, al deterioro cognitivo y a la aparición de demencias.

Ante esta problemática, las ONG, y otras entidades e instituciones, toman un papel esencial para combatir la soledad, mediante la creación de espacios y actividades que promuevan la participación y la interacción social de las personas mayores. Cruz Roja, en Valladolid, con su programa “Promoción de la Red Social y el Envejecimiento Activo”, trabaja por acabar con este fenómeno proporcionando a las personas mayores un lugar al que puedan acceder siempre que deseen, totalmente gratuito, y en el que se realizan una gran variedad de actividades y dinámicas, además de un seguimiento, y la posibilidad de contar con el acompañamiento de un voluntario en casos más concretos. Este programa no se podría llevar a cabo sin la labor que realizan los voluntarios diariamente.

Este Trabajo de Fin de Grado tiene como objetivo evaluar la efectividad de dicho programa y proponer mejoras a través de una metodología cualitativa. En primer lugar, para conseguirlo, nos acercaremos al concepto de vejez, envejecimiento activo, soledad, concretamente soledad no deseada, mediante una revisión bibliográfica y la comparación de distintos programas de éxito a nivel nacional e internacional. A partir de este punto, realizaremos entrevistas semiestructuradas tanto a profesionales, como a voluntarios y usuarios del programa, con el fin de identificar fortalezas y áreas de mejora, gracias a sus vivencias y experiencias. Además, con este estudio, trataremos de impulsar el papel del voluntariado.

El rol del educador social es básico y esencial en este contexto ya que cuenta con la capacidad de diseñar y ejecutar programas y proyectos que se adecuen a las necesidades de las personas mayores y que tengan como objetivo crear espacios inclusivos para mejorar la calidad de vida de las personas, fomentar la participación activa y promover las redes de apoyo de las personas mayores. Destacar la labor de dicho profesional, viene motivado porque gracias a realizar las prácticas en este programa durante varios meses, he podido apreciar la importancia que tiene la figura del educador social en este ámbito.

En resumen, este trabajo pretende contribuir al conocimiento académico sobre la soledad no deseada en personas mayores, así como ofrecer propuestas y mejoras que pueden ser útiles tanto a Cruz Roja, como a otras entidades, para mejorar la labor que ya realizan reduciendo el aislamiento social.

## **2. Objetivo general y objetivos específicos**

El objetivo general de la investigación pretende analizar el programa sobre la soledad no deseada “Promoción de la red social y el envejecimiento activo” de Cruz Roja Valladolid, con el fin de identificar posibles mejoras para los trabajadores y voluntarios que implementan el programa.

Para la consecución del objetivo principal se han propuesto los siguientes objetivos específicos:

- Caracterizar la situación sociodemográfica los destinatarios del programa en Cruz Roja Valladolid.
- Describir a los profesionales y recursos de Cruz Roja Valladolid asociados al programa.
- Identificar las acciones que realiza Cruz Roja en Valladolid.
- Distinguir actuaciones de éxito sobre soledad no deseada a nivel nacional e internacional.
- Conocer las percepciones, opiniones y necesidades tanto de los usuarios como de los profesionales del programa de Cruz Roja Valladolid.
- Identificar propuestas de mejora aplicables al programa “Promoción de la red social y el envejecimiento activo” para combatir la soledad no deseada.

## **3. Metodología de la investigación**

Para abordar los objetivos del trabajo, se realizará una investigación científica. Carlos Sabino (1922), sostiene que la investigación científica es “la actividad que nos permite obtener conocimientos científicos, es decir conocimientos que se procura sean objetivos, sistemáticos, claros, organizados y verificables” (p.38). Podemos entender por tanto la investigación como un proceso riguroso y sistemático que busca generar nuevos conocimientos, validar teorías ya existentes, e incluso resolver distintas problemáticas.

Una investigación científica es el método científico, que implica la observación sistemática, la formulación de hipótesis, la experimentación controlada, la recolección de datos y el análisis objetivo de los resultados (Sabino, 1992).

Este trabajo se realizará a través de una investigación descriptiva de carácter transversal. De acuerdo con Tinto Arandes (2013)

La investigación descriptiva es un proceso inicial y preparatorio de una investigación; cuando el fenómeno estudia forma un sistema complejo y amplio, nos permite acotarlo, ordenarlo, caracterizarlo y clasificarlo, describirlo lo más preciso posible (p.5).

Al ser una investigación de carácter descriptivo no es obligatoria la elaboración de hipótesis (Ramos-Galarza, 2020). Y es transversal porque el trabajo de campo, y el posterior análisis, se realiza en un momento determinado y no a lo largo del tiempo.

Según la autora Pérez (2002) afirma que “la metodología cualitativa es, pues, una forma multidisciplinar de acercarse al conocimiento de la realidad social (...) podemos emplear la metodología cualitativa para investigar cualquier fenómeno relacionado con la realidad social, entre ellos la salud y la enfermedad” (p.374)

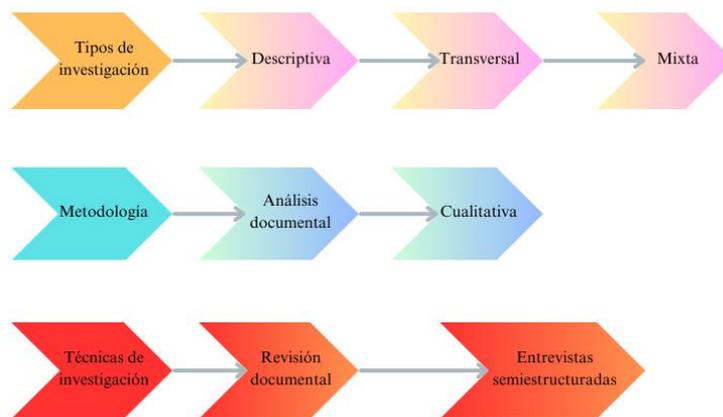
Por otro lado, la investigación a realizar es mixta, combinando la investigación documental con la de campo. Zorrilla (1993) define estos tipos de investigación de la siguiente manera: una investigación documental sería aquella que se realiza a través de la consulta de documentos (...). La de campo o investigación directa es la que se efectúa en el lugar y tiempo en que ocurren los fenómenos objeto de estudio. La investigación mixta es aquella que participa de la naturaleza de la investigación documental y de la investigación de campo (p.43).

La metodología llevada a cabo a lo largo del trabajo ha sido la metodología cualitativa. Vera (2015) expresa que la investigación cualitativa es aquella donde se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios...

Se podría definir, así, la investigación cualitativa como un tipo de investigación en la que el investigador busca entender el significado de las acciones humanas a través de la observación directa, la entrevista y en análisis del texto, y como estos significados emergen en el contexto de la vida cotidiana (Creswell (2009). De ahí que se considere la metodología cualitativa como la más apropiada para la consecución de los objetivos de investigación.

Las técnicas cualitativas de investigación utilizadas para llevar a cabo esta investigación son: la revisión documental a través de bases de datos como Dialnet, Scopus o Google Académico, entre otras, y la entrevista semiestructurada (ver Figura 1). El objetivo de realizar este tipo de entrevistas es conseguir comprender la perspectiva de usuarios y profesionales a través de sus experiencias, situaciones personales, para que esos datos sean útiles para lograr los objetivos propuestos.

**Figura 1.** Diseño metodológico de la investigación.



Fuente: Elaboración propia.

Según Munarriz (1992) “la entrevista semiestructurada es una conversación cara a cara entre entrevistador/entrevistado, donde el investigador plantea una serie de preguntas, que partes de los interrogantes aparecidos en el transcurso de los análisis de los datos o de las hipótesis que se van intuyendo y que, a su vez las respuestas dadas por el entrevistado pueden provocar nuevas preguntas por parte del investigador para clarificar los temas planteados” (p.14). Siguiendo al mismo autor se puede afirmar que este tipo de entrevista se realiza para clarificar y conseguir una mayor profundización cuando nos falta información o cuando surgen contradicciones entre los datos recogidos por la observación y la recogida de información o cuando surgen contradicciones entre los datos recogidos por la observación y la recogida de información.

El trabajo de campo se llevó a cabo durante el mes de junio en el que se re realizaron 14 entrevistas, hasta conseguir la saturación discursiva: dos a profesionales, cinco a voluntarios y siete a participantes del programa contra la soledad no deseada de Cruz Roja en Valladolid.

## 4. Marco teórico

### 4.1. Personas mayores y vejez: Teorías, factores y evolución del concepto.

La definición del concepto de persona mayor puede variar según el contexto y no existe una definición universal en cuanto a la edad específica que marca el inicio de esta etapa. Según la OMS “las personas mayores son aquellas que tienen 60 años o más” (2024).

De acuerdo con el autor Aragón (1980), como cita la autora Fernández (2020), podemos diferenciar tres tipos de edades; entre ellas encontramos la Edad biológica o también conocida como la edad

cronológica, la Edad social, más vinculada a los roles que desempeña la persona y su participación, o la Edad psicológica, limitada por los cambios cognitivos y afectivos que se dan a lo largo de la vida del individuo. Es por ello, que, según el autor, podríamos decir que la edad no es un concepto neutro ni estático. Y habría que considerar la autopercepción.

Una cuestión que debemos de tener en cuenta es que “la esperanza media de vida al nacimiento se acerca cada vez más a los noventa años, y que la jubilación tiene lugar veinte o veinticinco años antes (...) hemos conseguido que la vejez dure mucho más que antes hasta construir un tercio de la vida humana, pero no hemos sido capaces de dotarla un objetivo” (García, 2022; p.21). Es decir, hemos conseguido que la vejez dure más tiempo, y son muchos los años que hay entre la jubilación y la muerte, es importante encontrar un objetivo y nuevos intereses para realizar durante esta etapa, ya que como afirma el autor en la primera etapa de nuestra vida, periodo de formación, y en la segunda, actividad productiva, se nos educa para actuar con eficacia, pero no se nos educa para la tercera etapa, según él, la fase de las “clases pasivas”. El autor, denomina la etapa de la vejez como la clase pasiva, ya que las personas mayores llegan un momento en el que dejan de ser tan eficientes como antes y de manera voluntaria o forzosamente abandonan la vida productiva. (García, 2022)

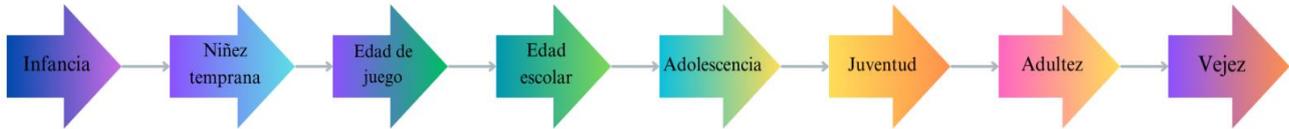
¿Cuáles son los factores que afectan a las personas mayores durante esta etapa?

Una de las primeras ideas que se nos viene a la cabeza cuando hablamos de personas mayores, es el deterioro físico y cognitivo o las enfermedades que sufren muchas de ellas, estaríamos hablando de los factores biológicos. Tal y como recogen los autores Fernández y Huici (2022), “la Teoría del manejo del terror” de Greenberg et al. (1986) pretende justificar el miedo a la muerte, la enfermedad y, en definitiva, la finitud de la vida y la ansiedad que todo ello produce en la gente común. Así, la vejez y las personas mayores, en general, estarían asociadas (aunque solo sea por su mayor probabilística proximidad) a la enfermedad y a la muerte y el rechazo y la ansiedad (comparativa con los jóvenes en las Pruebas implícitas) que produce esta edad de la vida” (p.32). En desacuerdo con esta idea, Rowe y Kahn (1997) plantean la teoría del envejecimiento exitoso, diferenciando el envejecimiento usual, el patológico y el óptimo, destacando la importancia de minimizar los riesgos relacionados con la salud, para mantener una implicación activa, alejada de enfermedades.

Respecto a los factores psicológicos, podemos destacar la teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson (1950) en la que propone ocho etapas en las que el individuo se desarrolla a lo largo de su vida (ver Figura 2). “La última etapa, la vejez, se caracteriza por la idea de la integridad vs la desesperación, (...) una especie de preocupación informada y desapegada por la vida misma, frente a la muerte misma” (p.53). Las personas mayores alcanzan el sentido de integridad si sienten que sus vidas han

sido bien vividas, pero por el contrario si sienten fracaso los lleva a un sentimiento de desespero y miedo a la muerte.

**Figura 2.** Las ocho etapas del individuo, según Erikson.



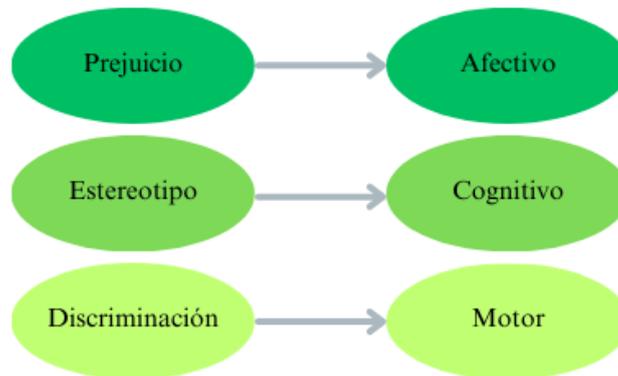
Fuente: Elaboración propia, desde Erikson (1950).

Según Izquierdo (2005), basándose en Cartensen (1999), habría que destacar en cuanto a los factores sociales, en primer lugar (...) “afirma que la persona debe seguir activando su entorno social, modificándolo y adaptándolo con el paso de la edad” (p.611), sin embargo, este entorno se vuelve más limitado y tienden a priorizar las relaciones emocionalmente significativas. Además, siguiendo con esta autora, parafraseando a Lerner (2002), destacamos el Contextualismo evolutivo, que afirma que las personas quedan determinadas por las relaciones entre el individuo y los múltiples contextos.

En factores biológicos y psicológicos, podemos entender que el autoconcepto es importante para el envejecimiento, pero en relación con este último factor, podemos señalar el cómo ven el resto de las personas a este colectivo, ya que existen muchos prejuicios y estereotipos sobre las personas mayores, que además afectan a cómo se ven ellos mismos. Butler (1969) introduce el concepto de “ageism” (edadismo), y se refiere con él a todos esos prejuicios y la discriminación que se da contra las personas por razón de su edad. Para este autor, esta discriminación hacia las personas mayores engloba actitudes negativas, la idea de que representan una carga para la sociedad, lo que conlleva a comportamientos discriminatorios y, por último, políticas y prácticas institucionales que perpetúan estos estereotipos. Además, Fernandez- Ballesteros (2022), citando a Butler (1969), destaca que “el edadismo refleja una profunda inquietud por parte de los jóvenes y personas de mediana edad- de repugnancia personal (sic) frente al disgusto de hacerse viejos, enfermos y dependientes, con miedo a la impotencia, la incapacidad y la muerte” (p.27).

El edadismo consta de tres componentes esenciales (ver Figura 3) y cada uno procede de los tres sistemas de respuesta aceptados; afectivo, cognitivo y motor. (Ballesteros, 2022)

**Figura 3.** Componentes esenciales del edadismo, según Ballesteros.



Fuente: Elaboración propia desde Tiempo de Paz, 2022.

Según Ballesteros (2022), nos referimos a los estereotipos con aquellos pensamientos, ideas o imágenes relativas a la vejez, y hacemos referencia a los prejuicios, cuando nos referimos a respuestas afectivas presentes en individuos y grupos.

Hay distintas maneras de combatir el edadismo a través de la educación, las actividades intergeneracionales, las políticas, la publicidad, etc., así mismo, la OMS ha desarrollado un kit de herramientas antiedadistas (OMS 2024).

#### 4.1.2. Envejecimiento activo: concepto y teorías

La OMS (2002), citando a Harlem (1999) defiende que “el envejecimiento de la población es, ante todo y sobre todo, una historia del éxito de las políticas de salud pública, así como del desarrollo social y económica...” (p.75).

El envejecimiento de la población puede presentar desafíos muy significativos en términos de salud, economía, bienestar social y sostenibilidad de los sistemas de apoyo.

La ONU en su informe de las Perspectivas de la Población Mundial (2022) afirman que la población mayor de 65 años crece más rápidamente que la población por debajo de esa edad. Se estima que en 2050 el número de personas de 65 años o más en todo el mundo será el doble del número de niños menores de 5 años y casi equivalente al número de niños de 12 años.

Debido al incremento de las personas mayores, es necesario que se creen estrategias con el objetivo de anticiparse y abordar los desafíos asociados con el envejecimiento de la población.

Fomentar estilos de vida saludables y activos entre las personas mayores (envejecimiento activo), es uno de los elementos esenciales para su desarrollo. En este sentido, se entiende por envejecimiento activo “el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de la vida a medida que las personas envejecen. Más concretamente indica que es el proceso que permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental durante su ciclo vital y participar en la sociedad según sus necesidades, deseos y capacidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados cuando necesitan asistencia.

Es cierto que su definición se puede ver modificada con el tiempo según distintos autores, pero tal y cómo afirma Zarramón (2007) el objetivo del envejecimiento activo es no solo mantenerse activo físicamente sino, además, es importante “... permanecer activo social y mentalmente, participando en actividades recreativas, culturales, sociales y educativas” (p.1). Además, esta autora et al. (2007; p.2) parafraseando a Bandura (1997), Baltes (1990) y Caprara y Col (2003), destaca la importancia de factores como el control interno, la autoeficacia, el pensamiento positivo o el optimismo, para el desarrollo del envejecimiento activo y la vejez.

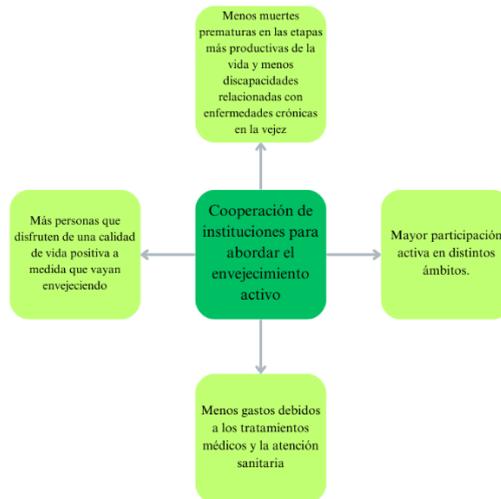
En desacuerdo con estas ideas, nos encontramos la Teoría sobre la desvinculación de Cummings y Henry (1961). Para estos autores, sólo se puede alcanzar un envejecimiento exitoso a través de la aceptación y deseo del proceso de desconexión de la vida activa (Nickerson, 2023). Sin embargo, encontraron que la “Teoría de la actividad” (Tartler, 1961) era más correcta, pero algo extremista ya que sólo tiene en cuenta a los “viejos-jóvenes”, y propone que sólo el individuo activo puede ser feliz. En cambio, no le da tanta importancia al tipo de relación social o actividad que desarrolle el individuo, si no que destaca el sentimiento de satisfacción y asume que nuestra identidad se basa en lo que hacemos y los roles de tomamos (Oddone, 2013).

La autora Sainz (2022) afirma que “la sociedad tiene derecho a saber que la salud para todos está más relacionada con los estilos de vida y el medio ambiente que con la herencia genética y la asistencia sanitaria” (p.75). Además, la autora especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública reconoce la importancia de que las personas mayores mantengan las actividades físicas, mentales, sociales e intelectuales para favorecer su salud y su bienestar, y explica lo gratificante que es para ellas, seguir aprendiendo o asistiendo a charlas o a actividades culturales y poder participar independientemente de sus conocimientos previos o su formación (Sainz, 2022).

La OMS (2002), señala que es necesario un apoyo y una cooperación de la salud, el mercado de trabajo y el empleo, y las políticas educativas y sanitarias para obtener beneficios (ver Figura 4). Además, tal y como continúa diciendo, “hay buenas razones económicas para promulgar políticas y programas que

fomenten el envejecimiento activo en lo referente al aumento de la participación y la reducción de gastos de asistencia. Además, las personas que permanezcan sanas tienen menos impedimentos para seguir trabajando, (...), eso ayudaría a compensar el aumento del coste de las pensiones y de los esquemas de seguridad social basados en los ingresos, así como los relacionados con los gastos de asistencia médica y social.

**Figura 4.** Beneficios de la cooperación por el envejecimiento activo.



Fuente: Elaboración propia a partir del informe 'Envejecimiento activo: un marco político' (OMS, 2002).

Para poder llevar a cabo políticas y programas que funcionen, es importante conocer los determinantes que afectan a las personas y, por consiguiente, al envejecimiento activo. Según la OMS (2002), podemos diferenciar los siguientes determinantes (ver Figura 5):

**Figura 5.** Determinantes que afectan al envejecimiento activo, según la OMS.



Fuente: Elaboración propia a partir del informe 'Envejecimiento activo: un marco político' (OMS, 2002).

Por tanto, vemos que el envejecimiento activo promueve la salud física, mental y emocional con el fin de aumentar la autonomía y la participación social de las personas. Así mismo, es fundamental para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, prevenir enfermedades, prolongar la vida, y mejorar la calidad de esta durante la etapa de la vejez.

#### 4.2. La soledad en las personas mayores: aproximación conceptual

No existe un consenso claro entre los autores sobre el concepto de soledad, de ahí que nos encontremos con diversos enfoques y planteamientos. Los autores más reconocidos que han tratado este tema han sido Robert S. Weiss, Leticia Anne Peplau y Daniel Perlman (Donio y Pinazo, 2018).

Yusta (2019) parafraseando a Weiss (1983) afirma “que 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). En cambio, Isidro, Vega y Garrido (1999, citado por Herrera 2007) definen la soledad como un sentimiento negativo que vincula a la falta de confianza del individuo y a su autopercepción de las relaciones sociales.

Donio y Pinazo (2018), nos aporta otra definición de la autora Víctor (2000) quien explica que “la soledad es la parte subjetiva de la medida objetiva del aislamiento social, o como también podemos decir, lo inverso de una situación de apoyo social” (p.28) Es cierto, que muchos de los autores que definen este concepto lo hacen desde una perspectiva más negativa, sin embargo, afirman que podría ser algo positivo. El Existencialismo interpreta la soledad como algo positivo cuando se decide por uno mismo estar solo, y describe la soledad como un momento de reflexión y de comprenderse a uno mismo. En desacuerdo, estas mismas autoras, nos aporta la definición de autores como Gierveld (1987) o Cacioppo y Patrick (2008), que definen la soledad respectivamente como un sentimiento caracterizado por una falta desagradable o inadmisiblemente de calidad en ciertas relaciones sociales, quizá en consecuencia de las expectativas deseadas y las relaciones reales, y además lo definen como un dolor comparable al dolor físico, surgiendo este sentimiento para protegernos del peligro de permanecer aislados.

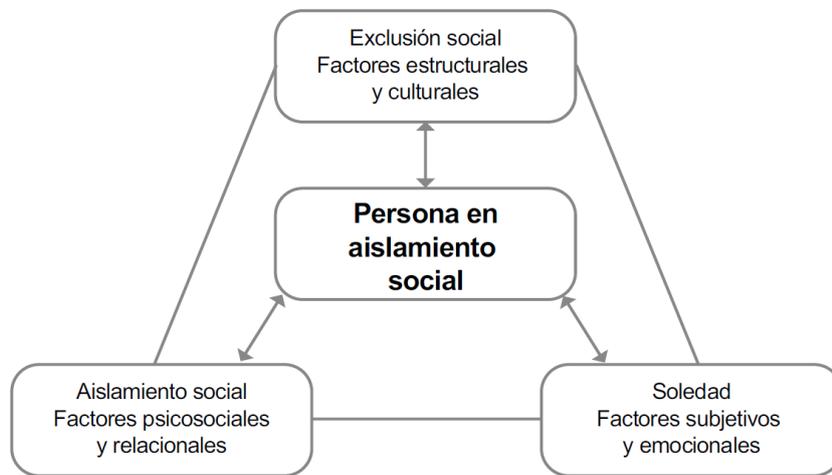
Uno de los conceptos más consensuados sobre soledad no deseada es el que aporta el Observatorio Estatal contra la Soledad No Deseada (2021), definiéndola como

La experiencia personal negativa en la que un individuo tiene la necesidad de comunicarse con otros y percibe carencias en sus relaciones sociales, bien sea porque tiene menos relación de la

que le gustaría o porque las relaciones que tiene no le ofrecen el apoyo emocional que desea”. (SoledadES, 2021: párr.6).

Es importante diferenciar entre estar solo, vivir solo y sentirse solo. No nos referimos a lo mismo cuando hablamos de aislamiento social que cuando hablamos de soledad. Donio y Pinazo et. al. (2018:38), parafraseando a Gierveld y Raadschelders (1982) explica que “el aislamiento se caracteriza por la falta de relaciones interpersonales duraderas mientras que los sentimientos de soledad son subjetivos y están compuestos por la manera como una persona percibe, experimenta y evalúa su propio aislamiento social y la falta de comunicación con los demás”. Además, podemos añadir el concepto de exclusión social.

**Figura 6.** Relación entre soledad, aislamiento y exclusión sociales.



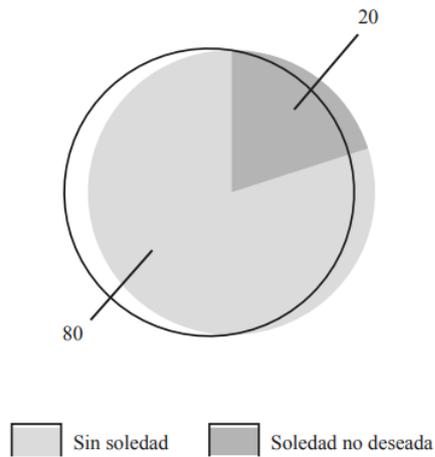
Fuente: Informe ‘La soledad de las personas mayores’ de Pinazo y Donio, 2018.

Respecto a los conceptos de vivir solo o estar solo, se considera que el primero es una unidad de medida, mientras que el segundo se refiere a la cantidad de tiempo que la persona pasa sin compañía.

A partir de los datos del INE (2018), la autora Sosa (2024), explica que España ha rebasado el umbral de los dos millones de personas mayores de 65 años que viven solos en el país.

En este mismo sentido, la encuesta telefónica del Barómetro de la soledad no deseada en España (2024) realizada a una muestra de 2.900 personas mayores de 18 años a nivel nacional, cuantifica el problema de la soledad no deseada en nuestro país. Así, los resultados reflejan que un 20% de la población afirma sentirse en situación de soledad actualmente (ver Figura 7).

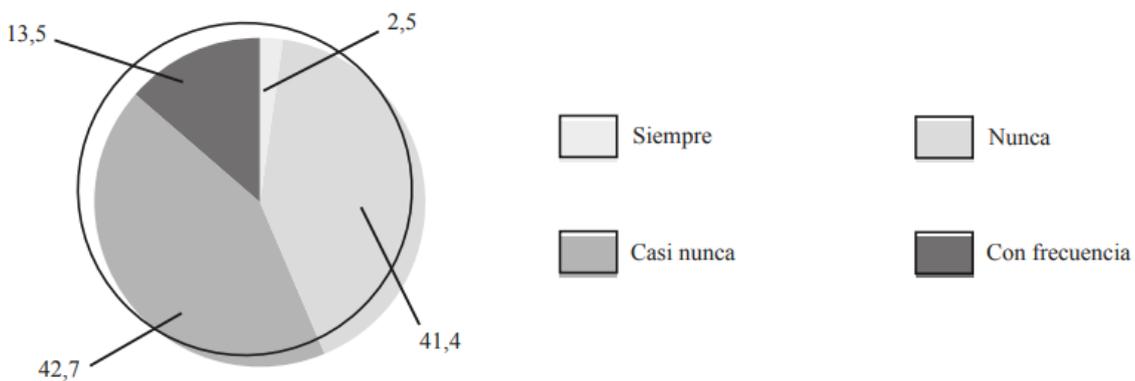
**Figura 7.** Distribución porcentual de la soledad no deseada en España, 2024.



Fuente: Informe del Barómetro de la soledad no deseada en España (SoledadES, 2024).

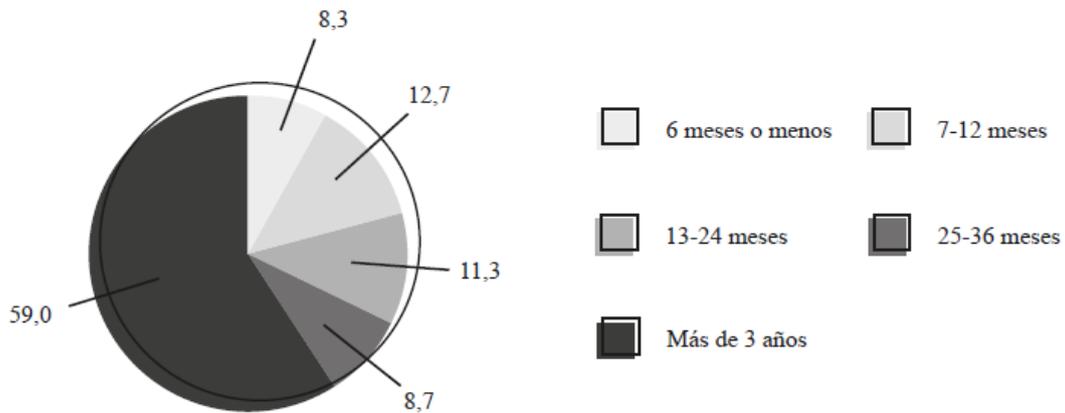
Otro indicador interesante hace referencia a la frecuencia del sentimiento de soledad entre la población española (ver Figura 8). Así, destaca que el 16% de la población total española experimenta sentimientos de soledad siempre o con frecuencia.

**Figura 8.** Frecuencia con la que la población total declara sentirse sola, año 2024.



Fuente: Informe del Barómetro de la soledad no deseada en España (SoledadES, 2024).

**Figura 9.** Duración de la soledad no deseada en España, año 2024.

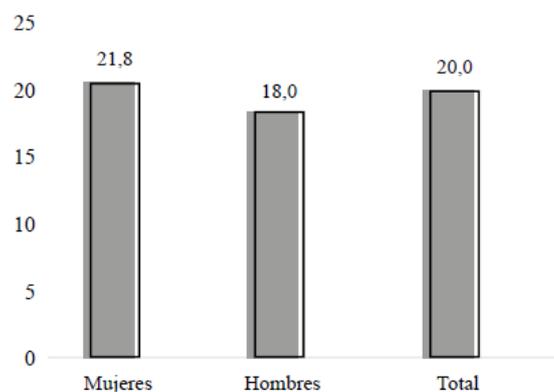


Fuente: Informe del Barómetro de la soledad no deseada en España (SoledadES, 2024).

El 67,7% de las personas que se sienten solas consideran que llevan dos o más años en situación de soledad. Esto les situaría en una situación de soledad crónica según Young (1982) al superar la barrera de los dos años. De ellas, el 59% de la población reconoce que lleva más de tres años sintiéndose solo o sola (ver Figura 9).

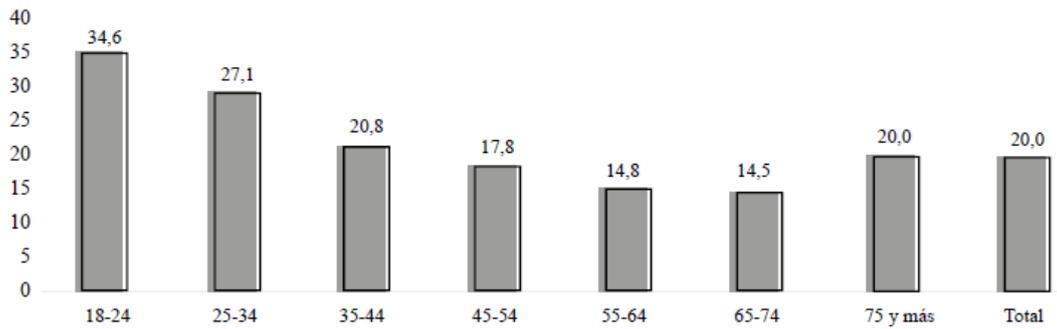
Si tenemos en cuenta la variable sexo, observamos que este sentimiento está más presente entre las mujeres que entre los hombres, con una diferencia porcentual del 3,8% (ver Figura 10), mientras que la variable edad (ver figura 11) pone de manifiesto como la soledad no deseada no es un sentimiento exclusivo de la población más mayor. es un sentimiento que perciben más la población menor de 44 años, especialmente los jóvenes con edades comprendidas entre los 18 y 24 años (con un 34,6%), seguidos del grupo de edad entre los 25 y 34 años (con un 27,1%) y de la población entre los 35 y 44 años (con un 20,8%). Este último grupo de edad tiene un peso porcentual similar al de los mayores de 75 años (20%).

**Figura 10.** Distribución de la prevalencia de la soledad no deseada por sexo En España, 2024.



Fuente: Informe del Barómetro de la soledad no deseada en España (SoledadES, 2024).

**Figura 11.** Prevalencia de la soledad no deseada en España por edad, año 2024.



Fuente: Informe del Barómetro de la soledad no deseada en España (SoledadES, 2024).

#### 4.2.1. Tipos de soledad.

En cuanto a los tipos de soledad, diferentes autores ponen el foco en distintas variables, lo que da como resultado la existencia de diversas tipologías. En este sentido, Yusta (2019) hace una primera diferenciación entre la soledad objetiva y la soledad subjetiva. Respecto a la primera, afirma que “la soledad objetiva es aquella que hace referencia al simple hecho de estar solo, se trata de un hecho medible...” (p.29). Sin embargo, según el mismo autor, la soledad subjetiva está más relacionada con la percepción que tenga cada persona de su situación en relación con lo que él entiende por acompañamiento, integración y soledad. Siguiendo este autor, podemos destacar seis categorías para definir mejor el término de soledad y sus tipos. El autor diferencia entre soledad transitoria, soledad contextual, soledad autoimpuesta, soledad impuesta, soledad crónica y soledad existencial (ver Figura 9).

**Figura 12.** Categorías para definir los tipos de soledad, según Yusta.



Fuente: Elaboración propia a partir de Yusta (2019).

En primer lugar, la soledad transitoria es aquella que sucede de un modo ocasional debido a un suceso concreto y que no es duradera en el tiempo. Puede denominarse por otros autores como Young (1982) como la soledad pasajera. Mientras que la soledad contextual se refiere a la experimentada en contextos específicos de la vida y se asocia a cuando una persona no establece relaciones sociales en entornos laborales o educativos, frente a la autoimpuesta, que podemos entenderla como una forma de aislamiento de la persona y prolongada durante un tiempo determinado, por alguna experiencia negativa. Por otro

lado, la soledad impuesta, es el resultado de factores externos que obligan a la persona a estar sola. En este caso, surgen consecuencias más negativas que en los tipos anteriores ya que las personas se ven aisladas contra su voluntad. Podríamos denominarla también soledad no deseada, y es ésta entorno a la que gira este trabajo. Y, para finalizar, la soledad crónica, identifica con el tipo de soledad más peligrosa ya que conlleva problemas en la vida diaria de la persona y está mayoritariamente relacionada con la depresión, el aislamiento o la exclusión social. Hace referencia a aquella que persiste durante un tiempo prolongado, lo suficiente como para ser considerada crónica.

A diferencia de los anteriores tipos de soledad, la soledad existencial se relaciona con el sentido de la vida y la existencia de la persona. Estas personas se sienten desconectadas del mundo y de las personas que las rodean por lo que se ve gravemente afectada la percepción que tienen de las relaciones y su bienestar. Hablaríamos en este caso de la calidad de las relaciones interpersonales.

En el caso de Young (1982), citado anteriormente, diferencia la soledad en función de la duración: soledad crónica, situacional o pasajera. (Donio et. al., 2018)

Autores como Castro (2015, citado por Fernández Vilorio, 2020; p.14), hacen otra clasificación de los tipos de soledad dividiéndola en; soledad objetiva que la vincula a la existencia, soledad emocional más relacionada con la sensación personal hacia la aportación de su entorno y, por último, soledad social como resultado de la falta de afinidad que tiene un individuo con el resto de las personas.

Donio (2018), nos deja otra forma de clasificar la soledad según Luanaigh y Lawlor (2008) quienes diferencian la soledad normal de la soledad patológica, las cuales varían según la duración, la frecuencia y la gravedad. A su vez, este autor et. al. (2018:34), parafraseando a Weiss (1983), diferencia entre “la soledad emocional y la soledad social y cada una de ellas se produce por diferentes motivos, acompañada de diferentes sensaciones y puede ser eliminada con diferentes estrategias”. La soledad emocional la relaciona con la figura de apego, mientras que la soledad social la vincula con la pérdida de roles sociales. John Bowlby (1972,1983) explica en la Teoría del Apego, que las experiencias que uno tuvo con sus padres en la niñez y en la adolescencia pueden afectar a sus relaciones sociales posteriores durante la etapa adulta (p.35).

En desacuerdo, Weiss (1983), defiende que “la integración social es tanto o más importante que el apego” (Donio, 2018; p.36)

Debemos tener en cuenta que la forma de combatir o aliviar este sentimiento de soledad, es diferente según el tipo de soledad.

#### 4.2.2. Factores de la soledad no deseada

Según el Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada, en su página web (2024), entre los factores que más influyen en este tipo de soledad son: vivir solo, eventos vitales como la pérdida de un ser querido, la edad, la discapacidad, la salud y la renta.

Mientras, Holt-Lunstad (2010), realizó un meta-análisis donde encontró una gran relación entre el aislamiento social y las enfermedades, entre ellas enfermedades cardiovasculares. En este estudio, señala la importancia de considerar la soledad como un elemento determinante en la salud de las personas mayores.

Por tanto, podríamos afirmar que la soledad no deseada impacta de manera directa en la salud física de las personas mayores.

En el estudio de Palma (2019), y según otros autores en lo que se apoya, podemos ver como la soledad no deseada también afecta a la salud mental provocando ansiedad y depresión en personas mayores.

Así mismo, nos deja una reflexión importante y es cómo la depresión y la soledad no deseada pueden sumergirse en “una relación de retroalimentación, generando de esta forma un efecto sinérgico entre ambas que resulta muy difícil de combatir y que ocasiona un deterioro considerable en la persona mayor” (Palma, 2019, p.24).

Palma et al (2019:24), parafraseando a Donovan (2017) identifica la soledad como un síntoma neuropsiquiátrico relevante en la enfermedad del Alzheimer y otros tipos de deterioros cognitivos y demencias.

En este mismo artículo, encontramos una conclusión muy importante y es que “la soledad se ha convertido en un problema de salud pública, no solo por ser fuente de sufrimiento y por su influencia en las personas mayores, sino también por sus importantes repercusiones en los sistemas sanitarios”. (Palma 2019, p.24). Además, el autor nos deja otra idea para considerar que las personas no solo acuden al médico por razones médicas, sino que lo hacen a veces para combatir la soledad no deseada y buscan interactuar con otras personas (Palma, 2019). Es por ello, que considero esencial combatir la soledad desde la prevención y con el objetivo de desarrollar su autonomía.

### 4.3. Programas de éxito dedicado a las personas mayores para combatir la soledad no deseada.

#### 4.3.1. Programas de éxito a nivel internacional

El Ministerio de Soledad y Aislamiento de Japón se creó en 2021 con el objetivo de combatir la soledad no deseada que se producía en el país. Una de las medidas que propuso fue “café de conversación”, creando espacios seguros con el objetivo de que las personas socializaran. (Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada, 2021)

Otra de las propuestas, es la llamada “Fureai Kippu” o “Moneda de Tiempo”. Se trata de una iniciativa en la que las personas ofrecen ayuda a personas mayores, cajeando una hora de trabajo o compañía por un crédito que se guarda en una cámara de compensación que podrás usar más adelante o dárselo a otra persona. Actualmente, más de 370 instituciones están aceptando esta nueva moneda (Hodges, 2017).

En Francia, surgió “Monalisa”, un movimiento que gira en torno al aislamiento social de las personas mayores. Colaboran organizaciones, fondos de pensiones, voluntarios, profesionales, para cooperar a nivel nacional y reducir el aislamiento social. Esta dinámica fue ganadora del compromiso Francia en 2014 y está incluida en la ley de adaptación de la sociedad al envejecimiento.

*Upstream Healthy Living Center* es un programa comunitario en el que voluntarios inicialmente hacen visitas semanales a los participantes y los llaman frecuentemente por teléfono, para después implicarlos en actividades comunitarias ofrecidas en los centros sociales como: pintura, escritura creativa, reminiscencia/historias de vida, Tai Chi, ejercicios físicos moderados, informática, cerámica, explorar música y sonido, manualidades, artesanía, educación sobre caídas, cocina, canto, grupos de caminata y conversación, clubes de lectura. El objetivo del programa es ofrecer actividades personalizadas de estimulación creativa y contacto social activo y participativo a las personas mayores socialmente aisladas. Buscan estimular su pasión e interés por la vida al involucrarse en actividades creativas, físicas y culturales, con énfasis en la interacción social.

#### 4.3.2. Programas de éxito a nivel nacional

La Fundación Caixa, desarrolló el programa Siempre Acompañados para combatir la soledad no deseada de los ancianos. Ofrece un equipo profesional para empoderar, acompañar y apoyar a este colectivo. Para detectar y evitar situaciones de soledad y aislamiento a partir de acciones de participación ciudadana preventiva y transformadora. Se realiza con Cruz Roja y los Ayuntamientos.

Se detectan los casos desde el Ayuntamiento, y se derivan para poder prevenir, reforzar vínculos y mantener la seguridad y el bienestar a partir de las actividades que se ofrecen en las entidades vinculadas (comunidad, barrios, vecinos, Servicios Sociales, Área de Salud, ONGs, Asociaciones, Residencias...).

El programa Siempre Acompañados, se estructura en cuatro ejes: primero, se interviene con la persona, tanto para facilitar la superación de la situación de soledad a base de intervenciones psicoeducativas como para empoderarla y que así sea capaz de gestionar su soledad; en segundo lugar, hay una intervención comunitaria dirigida a restablecer las redes sociales que han desaparecido o crear unas nuevas; en tercer lugar, hay una labor importante de sensibilización porque la soledad es un problema invisible.

Por otro lado, podemos destacar la iniciativa del Ministerio de Sanidad y Política Social, a través del IMSERSO y que se llama Cerca de ti. El objetivo principal de este proyecto es conocer las posibilidades que puede ofrecer el acompañamiento a personas mayores que se sienten solas, a través de redes de voluntariado y facilitarles ese apoyo emocional y seguridad que necesitan. A otros de fomentar su participación y autonomía para mejorar su calidad de vida. Servicios Social, asociaciones u ONGs como Cruz Roja o Cáritas entre otras, colaboran en este proyecto.

La Asociación Nagusilán, en País Vasco, también ofrecen un programa de lucha contra la soledad, el Programa Hilo de Plata (acompañamiento telefónico) o el Programa de visitas a personas mayores en residencias por parte de voluntarios seniors. Además de las visitas los voluntarios realizan actividades estimulativas como paseos, conversaciones, música, salidas a museos, playas y acontecimientos, actividades de animación en Residencias y Centros de Día, actuaciones del coro, grupos de teatro, actuaciones musicales, bailes, bingos, meriendas, fiestas de Navidad, Reyes, Carnavales, actos especiales en las fiestas patronales, excursiones, cine, etc.

Un programa modélico en la intervención en casos de aislamiento social es el del Ayuntamiento de Madrid (Programa de Detección de Ancianos Frágiles con Alto Riesgo de Aislamiento Social y el Servicio de Apoyo Psicológico al Mayor en Aislamiento Social) en colaboración con el Colegio Oficial de Psicólogos, lleva más de una década trabajando en esto: hacer una búsqueda proactiva de personas en situación de riesgo: fragilidad, situaciones socio-familiares, riesgo social, problemas de salud, alteraciones del comportamiento... El programa no solo recoge información sobre soledad, sino que contempla diversas actuaciones y actividades en los ámbitos de intervención,

## **5. Cruz Roja**

### **5.1. Historia y evolución de la entidad**

El 6 de julio de 1864, según la Conferencia Internacional de Ginebra de 1863, se fundó Cruz Roja. Se rige por los convenios internacionales sobre la materia, en concreto por el Real Decreto 415/1996, de 1 de marzo y sus Estatutos de 11 de julio de 2019, publicados por Orden SCB/801/2019, de 11 de julio y otras normas internas entre las que cabe destacar el RGO y el Código de Conducta. Tiene personalidad jurídica propia y plena capacidad jurídica y patrimonial para cumplir sus fines. Ejerce su actividad en todo el territorio nacional, con la autonomía necesaria y como única Sociedad Nacional de Cruz Roja en España, con sede en Madrid. (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019).

Cruz Roja es una institución humanitaria de carácter voluntario y de interés público, que desarrolla su actividad bajo la protección del Estado Español ejercida a través del Consejo de Protección.

En cuanto a la historia de Cruz Roja algunos de los momentos más destacables a lo largo de los años son los siguientes:

El 8 de mayo de 1828 nace en Ginebra, Henry Dunant. Años más tarde, el 24 de julio de 1859, Henry presencia el enfrentamiento entre el ejército austriaco contra el ejército francés y el piamontés, y esa misma noche se une a las mujeres de los pueblos cercanos para socorrer a los heridos de ambos bandos.

En 1862 plasmó sus impresiones en el libro "Recuerdo de Solferino", en el que concibe la idea de crear sociedades de socorro en tiempo de paz "cuya finalidad será cuidar de los heridos en tiempo de guerra por medio de voluntarios entusiastas y dedicados, perfectamente cualificados para el trabajo". Un año más tarde, su idea fue recogida por el "Comité de los Cinco" y dio origen al Comité Internacional de la Cruz Roja.

Tras la Primera Guerra Mundial y con ocasión de la revisión de los Estatutos del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR), se introdujo en dicho documento el primer enunciado formal de los Principios Fundamentales, que fueron la imparcialidad, la independencia (política, religiosa y económica), la universalidad del movimiento y la igualdad de los miembros que la componen.

Después de la Segunda Guerra Mundial, durante la XIX reunión del Consejo de Gobernadores de la Liga —actual Federación Internacional de la Cruz Roja— celebrada en Oxford en 1946, se aprobó

una Declaración en la que se confirman los 4 principios de 1921, complementados por 13 principios suplementarios, más 6 normas de aplicación.

En los primeros convenios principalmente se protegía a los soldados heridos y a los prisioneros de guerra.

En 1955, Jean Pictet, toma un papel importante como autor clave y artífice de la labor del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) en los Convenios de Ginebra de 1949, considera cuáles son los valores y principios que definen al Movimiento. Después de la publicación de su libro, Los principios de la Cruz Roja, en 1955, el CICR y la Federación Internacional establecen una comisión conjunta a la que se encomienda la redacción del conjunto definitivo de principios operacionales.

En 1965 el Movimiento se reúne en la XX Conferencia Internacional en Viena estableciéndose los siete Principios Fundamentales. Por último, desde 1991 hasta la actualidad los principios sustanciales (Humanidad e Imparcialidad) y derivados (Neutralidad e Independencia) adquieren una nueva dimensión por ser reconocidos por la Asamblea General de las Naciones Unidas, afirmándose que ninguna actividad de ayuda debe llevar el calificativo de humanitario si no se realiza conforme a esos cuatro principios.

En los años 70, la Institución completó la red de Puestos de Primeros Auxilios en las carreteras españolas. También se iniciaron las tareas de socorro en el mar y en aguas interiores y el salvamento de náufragos.

En los años 80, Cruz Roja Española da un importante salto, crece su actividad cuantitativamente y nuevas acciones y servicios dan un nuevo sentido a la misma. A partir de 1985 se inicia una profunda reorganización con la democratización de la Institución, la potenciación de la participación de los voluntarios, la apertura hacia nuevos campos de actuación.

En los años 90, se produce la gran modernización y adaptación de la institución a la sociedad española, por un lado, la consolidación de la intervención social con los colectivos vulnerables y por otro el espectacular incremento de los programas internacionales.

En términos generales, esta entidad, tiene la misión de: “Estar cada vez más cerca de las personas en situación de vulnerabilidad en los ámbitos nacional e internacional, a través de acciones integradas, realizadas esencialmente por voluntariado y con una amplia participación social y presencial territorial” (Cruz Roja Española, 2023, p.7).

## 5.2. Objetivos de la entidad

Los objetivos de Cruz Roja, estos se organizan respecto a 4 líneas estratégicas:

Una Cruz Roja que trabaja por las personas: persiguiendo el objetivo de “Estar al lado de las personas en situación de vulnerabilidad y ofrecer las mejores y más rápidas respuestas a sus necesidades” (Cruz Roja Española, 2023, p. 13). Se divide a su vez en 6 áreas:

1. Área de conocimiento de socorros: su objetivo es “Lograr que las personas puedan superar las situaciones agudas o crónicas que ponen en peligro sus vidas. Para ello, ejecutaremos planes para reducir el riesgo derivado de la exposición ante desastres naturales, cubriendo las necesidades en situaciones de emergencias y promoviendo un acceso más rápido a la asistencia” (Cruz Roja Española, 2023 p. 14)
2. Área de conocimiento de inclusión social: persiguiendo el objetivo de “Actuar con las personas que están en riesgo de pobreza y exclusión, o que afrontan otros factores que generan vulnerabilidad, con la finalidad de que dispongan de las oportunidades y recursos necesarios que les permitan participar en la vida económica, social, cultural y deportiva, accediendo al nivel de vida y bienestar que se considera adecuado en la sociedad en la que viven.” (Cruz Roja Española, 2023, p. 18)
3. Área de conocimiento de empleo: con el objetivo de “Acercar al mercado laboral en transformación a las personas subrepresentadas en él y que lo tienen más difícil o en situación de pobreza laboral, mejorando su posicionamiento, empleabilidad e integración mediante el acceso a derechos, la activación y refuerzo de competencias profesionales en igualdad de oportunidades y de trato en el empleo” (Cruz Roja Española, 2023, p. 23)
4. Área de conocimiento de salud: buscando el objetivo de “Mejorar la autogestión de la salud de las personas de manera integral, es decir, mejorar el bienestar físico, psíquico, social y la capacidad de funcionamiento, a través de acciones de sensibilización y prevención, promoviendo un estilo de vida más saludable mejorando la gestión de las enfermedades” (Cruz Roja Española, 2023, p. 29)
5. Área de conocimiento de educación: en busca de “Garantizar la igualdad real de oportunidades, ofreciendo los apoyos y recursos adecuados a las personas en situación de vulnerabilidad en materia de educación” (Cruz Roja Española, 2023 p. 33)

6. Área de conocimiento de medio ambiente: con el objetivo de “Promover comportamientos más sostenibles con el entorno para minimizar la degradación ambiental y sus consecuencias en la sociedad” (Cruz Roja Española, 2023, p. 36)

Una Cruz Roja que trabaja las causas: en busca de “Trabajar con las personas, sus entornos y el medio ambiente con una intención transformadora, con el fin de eliminar los obstáculos, causas y barreras que perpetúan las situaciones de vulnerabilidad, discriminación y desigualdad en sus diferentes formas” (Cruz Roja Española, 2023, p. 40)

Una Cruz Roja que trabaja por la base social: con el objetivo de “Movilizar a la sociedad a través de su base social (voluntariado, personas socias, empresas colaboradoras) en las diferentes formas y dimensiones de la vulnerabilidad y discriminación y estableciendo alianzas y sinergias con los diferentes poderes públicos y entidades privadas” (Cruz Roja Española, 2023, p. 45)

### 5.3. Principios de la entidad

Las distintas áreas y, por tanto, Cruz Roja, se rigen por los siguientes principios:

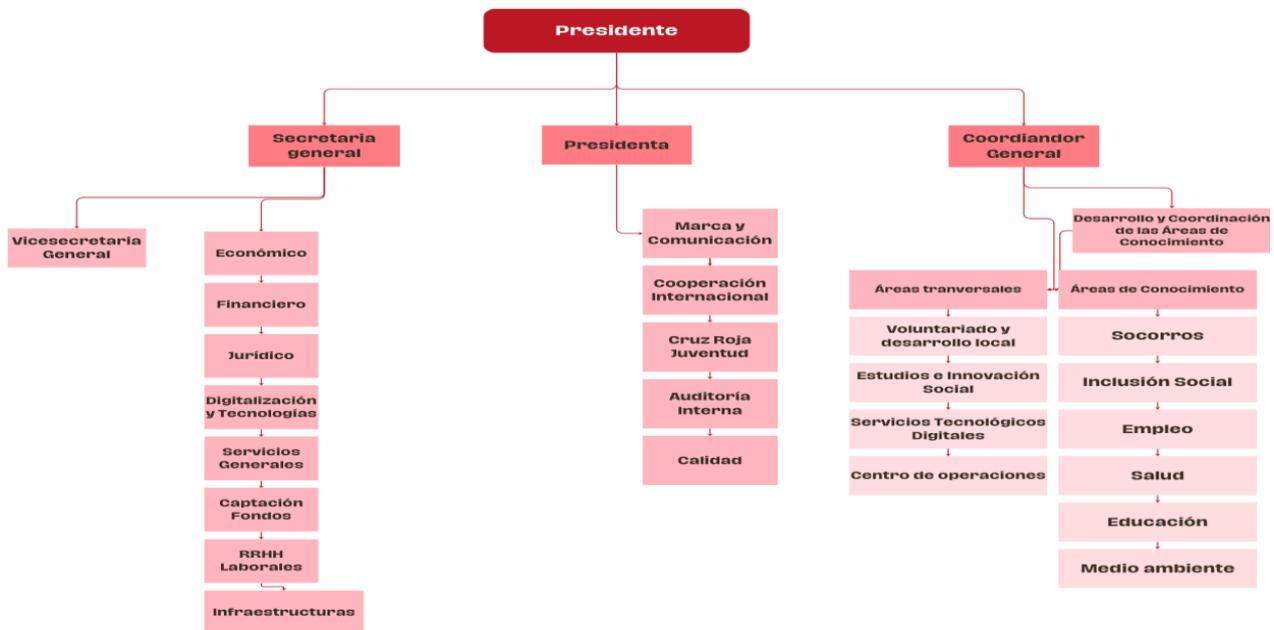
- Humanidad: principio sustancial del Movimiento, hace referencia a que Cruz Roja protege la vida y la salud, busca el respeto de la persona humana, busca la comprensión mutua y la amistad, la cooperación y una paz duradera entre todos los pueblos.
- Imparcialidad: principio sustancial del Movimiento, significa que Cruz Roja no hace distinción ninguna por nacionalidad, raza, religión, condición social o credo político. Socorre a las personas en proporción a su sufrimiento y dando prioridad a lo más urgente.
- Neutralidad: principio derivado, se refiere a que Cruz Roja no toma partido en las hostilidades ni controversias políticas, raciales, religiosas o ideológicas.
- Independencia: principio derivado, significa que se trata de un Movimiento independiente. Las actividades humanitarias se someten a las leyes de los países nacionales en los que se actúa, pero deben conservar una autonomía que les permita actuar de acuerdo con los principios del movimiento.
- Carácter voluntario: son los voluntarios de la organización quienes a través de su acción hacen posible cumplir los Principios Fundamentales. Es un movimiento de socorro voluntario y de carácter desinteresado.
- Universalidad: en cuanto a que todas las sociedades tienen los mismos derechos y también el deber de ayudarse mutuamente.

- Unidad: en cuanto a que en cada país existe una sociedad de la Cruz Roja que debe ser accesible para todas las personas de esta sociedad y actuar en todo el territorio.

Todo esto se consigue gracias al equipo con el que cuenta la institución. Hablamos de un equipo multidisciplinar formado por voluntarios y profesionales de distintos campos.

En el siguiente organigrama podemos observar la jerarquía de los miembros de Cruz Roja:

**Figura 13.** Organigrama oficial de Cruz Roja.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de Cruz Roja (2021).

La financiación de Cruz Roja procede de tres fuentes: en primer lugar, de los fondos del Estado; en segundo lugar, de recursos propios y en tercer lugar de donantes externos. Al menos un tercio debe provenir de la captación de recursos propios, con equilibrio entre las otras dos aportaciones (prestación de servicio y subvenciones públicas).

La mayor fuente de fondos proviene del Estado, en nuestro caso de la Junta de Castilla y León, quien destina un presupuesto cerrado para la realización de cada programa. En segundo lugar, las donaciones, que provienen de numerosos donantes: la mayor parte, de las aportaciones de los socios, seguida de Subvenciones de Comunidades, el Gran Premio del Oro, Donaciones privadas, Subvenciones de Ayuntamientos y de otras Entidades Públicas, Loterías y Apuestas del Estado y Subvenciones de Gobiernos Provinciales. En tercer lugar, se encuentran los fondos propios, constituidos por el fondo social y las reservas. (Cruz Roja, 2019)

## 5.4. Campos de actuación

Actualmente, Cruz Roja actúa en varios ámbitos territoriales, un primer nivel nacional, un segundo nivel autonómico, un tercer nivel provincial, y un cuarto local.

Para la elaboración de este trabajo, vamos a centrarnos en la sede de Cruz Roja en Valladolid, que se trata de la sede provincial y actúa a nivel local. Este centro atiende diversas áreas dividiéndose en tres departamentos; departamento de voluntariado, departamento de formación y departamento de inclusión social.

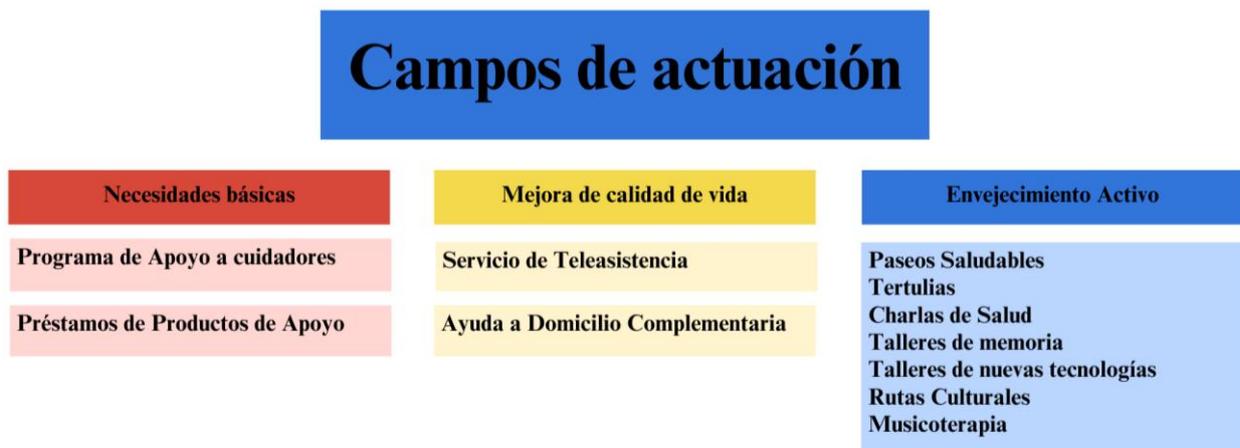
Dentro de este último departamento de inclusión social se encuentra el colectivo entrono al que gira esta investigación, las personas mayores.

La Figura nº2, refleja los campos de actuación enfocados a las personas mayores. Los programas que se encargan de cubrir las necesidades básicas son el Programa de Apoyo a cuidadores y el Préstamo de productos de apoyo. El Servicio de Telesistencia y la Ayuda a Domicilio complementaria sirven para mejorar la calidad de vida de los usuarios.

Por último, con el objetivo de promover el envejecimiento activo y la red social, se encuentra el Programa de “Promoción de la red social y el envejecimiento activo”, donde encontramos actividades como paseos saludables, tertulias, charlas de salud, de ocio, talleres de memoria y nuevas tecnologías, rutas culturales o musicoterapia.

La propuesta de intervención de este trabajo, será en base a este programa.

**Figura 14.** Esquema de los campos de actuación de la sede central de Cruz Roja en Valladolid.



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de Cruz Roja (2023)

Según el último registro del que se tiene información, realizado en 2022, Cruz Roja atendió a un total de 269.777 personas mayores, dependientes y cuidadoras (ver Tabla 1).

**Tabla 1.** Evolución del número de personas mayores, dependientes y cuidadoras usuarias en Cruz Roja.

Nº PERSONAS	2020	2021	2022
Ayuda a Domicilio Complementaria	30.244	30.495	27.017
Teleasistencia Domiciliaria	151.224	160.592	166.988
Teleasistencia móvil	3.057	4.447	5.501
Localización personas deterioro cognitivo	906	870	861
Centros de Día	1.016	818	590
Envejecimiento saludable	96	14.237	16.875
Atención a personas con funciones cognitivas deterioradas	10.898	10.887	12.817
Red social para personas mayores:Enrédete	29.312	31.691	39.9158
Atención a personas cuidadoras	6.094	5.776	7.258
Intervención con personas mayores	40.922	40.763	29.050
Atención a personas en proceso de envejecimiento	7.780	9.369	6.993
Promoción del trato adecuado y protección ante el maltrato	4.251	3.972	5.087
<b>Total</b>	<b>255.894</b>	<b>266.010</b>	<b>269.777</b>

Fuente: Elaboración propia a partir de la Memoria Cruz Roja (2022).

Uno de los datos que más nos puede llamar la atención es el aumento del número de personas en Envejecimiento saludable desde el 2020, siendo estas 96, hasta el 2022 llegando a 16.875 personas. También podemos señalar la atención a personas mayores, llegando a atender en el 2020 a 40.922 personas y en el 2022 a 20.050 personas.

Sin embargo, si nos fijamos en el total, podemos observar que del 2020 al 2022 se ha producido un aumento de 13.928 personas a las que han ayudado. Debemos tener en cuenta que durante este el tiempo el Covid'19 estaba en su punto álgido y puede ser este uno de los motivos que causen las grandes diferencias que hemos señalado.

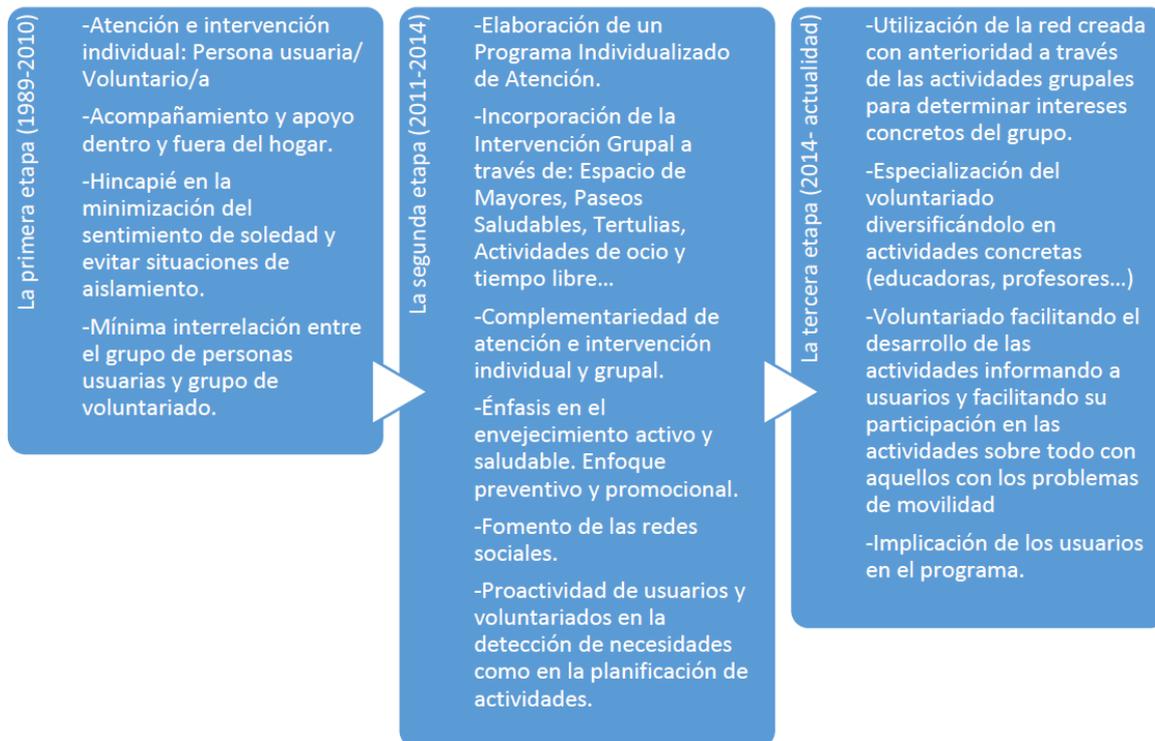
## 5.5. Promoción de la red social y el envejecimiento activo

Cruz Roja ha estado asociada al asistencialismo y a la salud durante décadas, un programa en el que la Teleasistencia y la Ayuda a domicilio complementaria lo era todo. Sin embargo, la realidad de las personas mayores ha cambiado y, por tanto, Cruz Roja debe de adaptarse a sus cambios y nuevas necesidades a través de sus actuaciones. (Cruz Roja, 2019)

Es imprudente afirmar que lo único que cambia con la edad es el deterioro biológico y la salud, ya que también se alteran la demografía, sus intereses, sus aficiones, la forma de relacionarse, sus necesidades o su estructura familiar entre otros aspectos.

Por este motivo, el programa ha experimentado un desarrollo progresivo hasta alcanzar su estado actual:

**Figura 15.** Evolución de los programas según etapas.



Fuente: Elaboración propia a partir de Esteban (2019).

En esta tercera etapa (ver Tabla 2), podemos comparar como ha ido evolucionando el primer programa que surgió en 2014, hasta convertirse en 2020 en el que está actualmente vigente y sobre el que vamos a trabajar.

**Tabla 2.** Evolución del programa de la tercera etapa (2014 hasta la actualidad).

<b>Año</b>	<b>Programa</b>
2014-2018	Red Social para personas mayores: enred@te
2016-2018	Promoción de la red social y del envejecimiento saludable: salud contante
2019	Promoción de la red social y del envejecimiento saludable
2020-Actualidad	Promoción de la red social y del envejecimiento activo

Fuente: Elaboración propia a partir datos de Cruz Roja (2024).

En cuanto al primer programa de 2014, su objetivo era mejorar las relaciones sociales de las personas mayores en su entorno más cercano y comunitario. Además, para afrontar la soledad y la mejora de las relaciones intergeneracionales, dentro y fuera de la familia, buscaban contribuir al mantenimiento de los mayores en su domicilio el mayor tiempo posible, y motivando el desarrollo social para mejorar su calidad de vida durante el envejecimiento.

Respecto al programa actual, “Promoción de la Red Social y el Envejecimiento Activo”, está dirigido a la reducción del sentimiento de soledad y el aislamiento involuntario, centrado en la interacción entre personas mayores y a través de las nuevas tecnologías. De forma transversal, pretenden fomentar el envejecimiento activo fomentando contenidos de actividades de promoción de la participación, para promover nuevos hábitos saludables y prevenir el deterioro físico. La investigación de este trabajo se centrará en dicho programa con el objetivo de desarrollar una propuesta de mejora.

“Mejorar la calidad de vida de las personas mayores en su proceso de envejecimiento, reduciendo las desigualdades de género identificadas” es el objetivo general de este programa. En cambio, su objetivo más específico es “Reducir la soledad y el aislamiento involuntario de las mujeres y hombres mayores promoviendo el envejecimiento saludable” (Cruz Roja, 2021).

Hay que considerar que es un programa postpandemia, aunque es cierto que las actividades no se han visto muy afectadas, pero sí fue un abismo que superar y hubo cambios en cuanto al número de usuarios y, a su vez, con el voluntariado (Esteban, 2024).

Respecto a años anteriores, se ha procurado seguir la misma línea de trabajo y resaltar el ocio activo variado, realizar actividades variadas elegidas por usuarios, informar de actividades de otras instituciones y usar voluntarios para desarrollar talleres y charlas.

Uno de los retos a los que se ha enfrentado Cruz Roja en este último año, ha sido el enfoque de género y la restructuración de roles, reconocimiento del rol de la mujer y cómo este ha influido a lo largo de su vida. (Cruz Roja, 2022)

Así mismo, han afrontado los cambios en la sociedad y en el entorno, sino principalmente en los usuarios y su calidad de vida, en los años anteriores por el Covid'19.

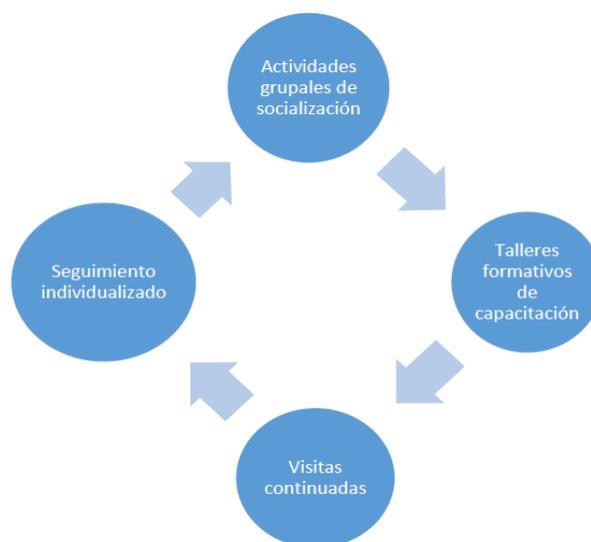
También Cruz Roja se propuso en 2023, intervenir en los entornos laborales y comunitario, en los que se mueven las personas, para revalorizar su figura en este periodo de su vida y para que la transición hacia la jubilación sea más fácil y con un enfoque vitalista. (Cruz Roja, 2022)

Cruz Roja considera importante trabajar desde la prevención.

Para alcanzar estos objetivos se proponen 4 líneas de actuación (Ver Figura 11):

Desde actividades grupales para la promoción de la participación dirigidas a la reducción del aislamiento. Priorizando que los usuarios se diviertan y socialicen entre ellos, hasta Talleres formativos cuyo objetivo se dirige a la capacitación en competencias técnicas de nuevas tecnologías, alimentación saludable, prevención del deterioro a nivel bio-psico-social, o bienestar emocional entre otras, pasando por la realización de visitas para paliar la soledad con un carácter continuado o el seguimiento individualizado a través de llamadas realizadas desde el Centro.

**Figura 16.** Líneas de actuación para la consecución de objetivos.

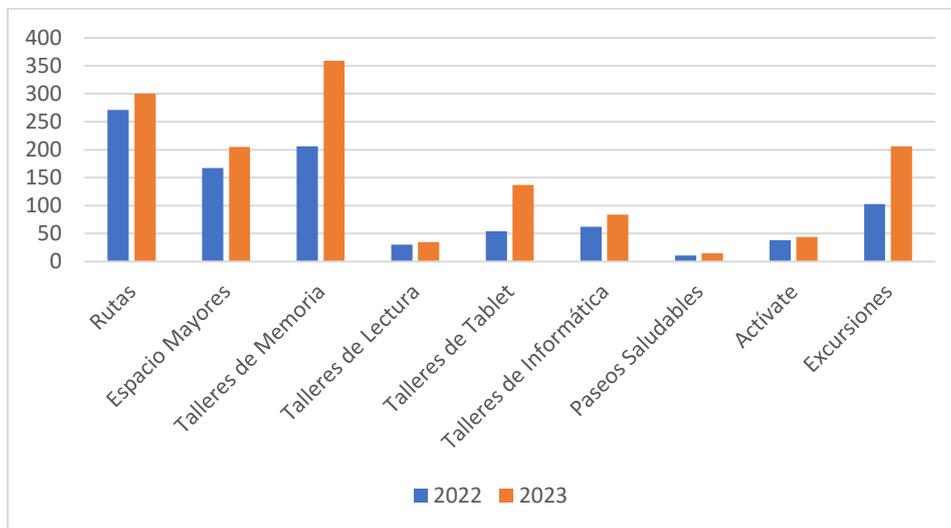


Fuente: Elaboración propia de Esteban (2019).

De un modo más específico, y cómo hemos mencionado anteriormente, podemos destacar algunas actividades como los talleres de memoria, donde se realizan diversas dinámicas, el taller de lectura o el de arte. Los talleres de Tablet y móvil o informática, los paseos saludables cerca del Río Esgueva, las rutas culturales a diferentes lugares que nos permiten conocer mejor la ciudad, las charlas que ofrecen cada jueves en el centro y que son dirigidas por distintos profesionales y en las que se abordan temas de gran interés para los usuarios. El Taller de cuidadoras o las distintas tertulias.

En el Gráfico 1, podemos observar y comparar el número de personas que han acudido a las diferentes actividades en el año 2022, respecto al año 2023.

**Figura 17.** Evolución del número de personas que acuden a las actividades, años 2022-2023.



Fuente: Elaboración propia desde Cruz Roja (2023).

Hay actividades que se mantienen con un número similar de participantes como, por ejemplo, el Taller de Lectura, el de Actíivate o los Paseos Saludables.

Por otro lado, podemos destacar el aumento de participantes en el Taller de Memoria o en el de Tablet. Respecto al primer taller, puede deberse a que se ha aumentado el número de personas que pueden estar en un aula después del Covid. Se llaman grupos de memoria, pero realmente llevan a cabo diferentes actividades más específicas y variadas según el voluntario. Hay grupos más sencillos y otros más especializados en arte, geografía, etc. Es importante señalar que su objetivo no deja de ser promover las relaciones sociales más que la formación en cuanto a contenidos. Con Taller de Tablet surgieron dificultades para realizar por los recursos humanos y materiales, y hoy podemos comprobar

que creció respecto al 2022. Podemos pensar que se debe al avance de las tecnologías y lo necesarias que se están convirtiendo para cualquier persona.

En cuanto a las Rutas culturales, cabe destacar que es la única actividad que se desarrolla durante todo el año, ya que el resto para en verano. Esta actividad, es una de las más conocidas y es la imagen del programa ya que es la puerta de entrada de muchos voluntarios y usuarios. Es una de las actividades en las que las personas más se implican y se relacionan entre sí. Además, promueve que las personas salgan y se activen, es beneficioso para su salud tanto física como mental.

Hablando de los voluntarios, estos toman un papel esencial dentro del programa ya que son el mayor recurso humano del que dispone no solo el programa sino la entidad. Reciben un curso de formación antes de iniciarse en cualquier programa.

Los puestos de acción del voluntariado con los que cuenta actualmente el programa son el de dinamizador de grupos, conductor de vehículos, voluntario de acompañamiento, y voluntario de seguimiento de personas usuarias y voluntario de apoyo administrativo.

A los voluntarios se les forma en competencias básicas, en competencias funcionales y en competencias específicas especializadas y formación continua y reciclaje. Y su labor es esencial para el desarrollo del programa, ya que gran parte de estos talleres están dinamizados por ellos.

Entre los profesionales que forman el programa encontramos a una trabajadora social que se ubica en la planta baja y a la entrada del edificio. En este caso, ella es quien atiende en un primer lugar a cualquier persona que entre en el centro y a través del método de la entrevista conoce más al usuario e investiga cuáles son sus necesidades para posteriormente derivarlo a los distintos programas o áreas, como puede ser el de personas mayores, el Programa de alimentos, el Área de empleo...

Por este motivo, el Programa de “Promoción de la Red Social y el Envejecimiento Activo” no se centra tanto en la situación sociodemográfica ni económica de los usuarios ya que su enfoque principal es atender la problemática de la soledad no deseada que puedan sufrir dichos usuarios. Si se identifican otras necesidades o demandas adicionales, se deriva a otras áreas especializadas en esos problemas para darles una ayuda más efectiva.

Además, cuando el usuario esté interesado en algún programa ofertado desde Cruz Roja, la trabajadora social les da de alta en la fuente principal de registro de la entidad llamada IMAP. También, deben de estar registrados en INTRANET, ya que esta es la mayor fuente de información de Cruz Roja.

Tras este Programa, los recibe un educador social, que le informa de las actividades y los talleres que se realizan, y les indica los horarios y la disponibilidad de los grupos. Además, cuenta con otras funciones como la organización de las clases, las visitas culturales y las charlas, la gestión de los recursos humanos, materiales y financieros, y del registro y seguimiento de los usuarios.

El programa cuenta con otra educadora social que organiza un taller para ancianos que cuidan de otra persona y que gestiona recursos de apoyo a ancianos con discapacidad física ofreciéndoles sillas de ruedas, andadores, o dirigiendo a conductores de vehículos para facilitar el desplazamiento de los usuarios según sus necesidades. También se realiza el seguimiento de dichos usuarios y la recogida de datos. Cuentan con otro profesional que dinamiza el taller de Actívate.

El proyecto como bien venimos explicando, está dirigido a personas mayores de 65 años que manifiestan sentirse solas por no disponer de una red social acorde a sus necesidades y/o sufrir una situación de aislamiento involuntario.

Los tres ítems en los que se basa la trabajadora social cuando las personas quieren apuntarse son:

1. Cuenta con redes de apoyo/capital social o no
2. Cuando necesita ayuda, ¿cuenta con familiares, vecinos, amigos... que se la puedan dar o no?
3. Aislamiento- bajo, medio o alto.

Dentro del programa y en cuanto a la posibilidad de acceso al menos, no existe una discriminación respecto a la diversidad cultural, orientación sexual e identidad de género, y se promueve la igualdad entre hombres y mujeres, así como con las personas con discapacidad.

Las personas beneficiarias no deben abonar ninguna aportación económica.

## **6. Análisis y discusión de los resultados de las entrevistas**

El análisis de los discursos de las entrevistas se presentará en varios apartados, según cada colectivo implicado: profesionales, voluntarios de Cruz Roja y usuarios del programa. En un segundo momento, las aportaciones realizadas por cada colectivo se organizarán en base a las diferentes temáticas tratadas en la entrevista y que corresponden a diferentes objetivos de la investigación.

## 6.1. Principales aportaciones de los profesionales de Cruz Roja

El programa aborda el problema de la soledad no deseada desde distintas acciones: por un lado, las centradas en el usuario como la coordinación del programa de voluntariado para el servicio de teleasistencia, la ayuda a domicilio complementaria o el acompañamiento de personas mayores (médico, gestiones, ocio, etc.) y, por otro, aquellas acciones orientadas a las personas cuidadoras.

“Dentro del proyecto de cuidadores tenemos dos actividades principales, que es una dar respiro a las personas cuidadoras de personas mayores y donde se pone un voluntario que acude al domicilio para salir a pasear o hacer compañía con la persona beneficiaria y que la persona cuidadora se dé un tiempo de respiro para que vaya a pasear o para hacer otras cosas y luego también coordinamos las actividades grupales dentro de tu roja, que es para informar y capacitar a las personas que son cuidadoras de otras personas mayores, dando charlas con apoyo de voluntarios. tiempo de temas médicos como psicológicos como psicoterapia distintas asociaciones o entidades que colaboran y con un grupo de autoayuda”. (EP2: Mujer, Trabajadora de Cruz Roja).

“En el programa se realizan distintas actividades según los intereses de las personas mayores. Contamos con talleres de memoria, que, aunque se llamen así realmente se trabajan también otras áreas y son los más solicitados, junto a las rutas culturales, que se realizan por todo Valladolid. También están los paseos saludables, los talleres de tecnología, los de pintura o los de lectura. Además, todos los jueves se imparte una charla sobre temas médicos, psicológicos, históricos, va variando cada semana” (EP3: Hombre. Trabajador de Cruz Roja)

La implementación del programa para paliar la soledad no deseada ha ido evolucionando a lo largo de los años. Ha pasado de centrarse en actividades más individuales y realizadas en el domicilio, aunque también se mantienen con acompañamiento voluntario a personas que no pueden salir de él, a centrar en las actividades grupales orientadas a favorecer la creación de redes sociales del usuario.

“...era mucho más enriquecedor que la persona mayor acudiera a los talleres, a los talleres de actividades de carácter grupal. ¿Por qué? Porque cuando ponemos al domicilio la persona está con un voluntario y solo habla con una persona. Pero cuando vienen los talleres se crea una red de apoyo entre esas personas que están en el taller, que no solo participa en la actividad, sino que luego también, pues, por ejemplo, se ven por la calle en el barrio. Se quedan hablando un rato, que algunas se quedan a tomar café después de acabar los talleres o cuando se encuentran otras quedan por aparte de Cruz Roja, han hecho grupo y quedan otros días (EP2: Mujer, Trabajadora de Cruz Roja).

Además, este tipo de actividades grupales consolida en el tiempo una red de relaciones sociales y apoya mutuo entre los participantes.

“Al final se ha creado un grupo en el que se apoyan mucho unas participantes a otras. Se cuidan mucho y se ha creado una relación de confianza que ha posibilitado que el clima sea muy bueno. Entonces para mí es súper gratificante ver cómo unas a otras. Muchas veces se encuentran por la calle y se ayudan, durante y cuando tienen una situación complicada se llaman y se preocupan unas con las otras, porque han creado una red de apoyo importante” (EP2: Mujer, Trabajadora de Cruz Roja).

“Es muy satisfactorio ver como después de los talleres o las rutas, muchas de ellas se quedan a tomar algo después o se vuelven juntas a casa o incluso que queden por las tardes para pasear. Es importante que sigan aprendiendo y trabajando contenidos que sean de su interés, pero el objetivo principal es que socialicen y combatir esa soledad. (EP1. Hombre. Trabajador de Cruz Roja)

También se destacan los cambios en los perfiles de los usuarios y las implicaciones que tienen sobre el programa, ya que se plantean nuevos retos a abordar y financiar.

“...ha cambiado mucho el perfil de la población mayor de 65 años. Antes eran personas que participaban menos activamente. Ahora la gente es muy activa, es mucho más tecnológica. Entonces yo creo que uno de los grandes retos es poder implicarnos más en la parte tecnológica. Cada vez van a manejar más tablets, más teléfonos móviles, va a ser ese algo cotidiano, porque gente dentro de 5 años que ahora mismo tiene 60 años, son tecnológicos totalmente, entonces, ¿tema de móvil? Pues entiendo que sean mucho más. Entonces, eso sí, creo que irse adaptando a los cambios actuales. Las rutas seguirán siendo atractivas con respecto a lo demás. Creo que poner las pilas con el tema tecnológico, que es lo que te decía y después no sé si habrá grandes cambios en los talleres para ejercitar envejecimiento saludable. Yo creo que seguirá todo más o menos igual” (EP2: Mujer, Trabajadora de Cruz Roja).

“Las personas mayores de ahora no son como las de antes. Hay que tener en cuenta que las personas llegan mucho más sanas, son más activas y tienen unas preocupaciones diferentes a las que quizá tenían las personas antes a esta edad. En cambio, sentimiento de soledad sigue existiendo y es un gran reto combatirlo. Llegó un punto en el que nos dimos cuenta de que era esencial trabajar desde la anticipación e intentar evitar, que esas personas que por diferentes motivos se quedan solas en un momento de su vida, se lleguen a sentir realmente así y que puedan contar con esa red de apoyo y esos recursos que estamos intentando proporcionarles en Cruz Roja. Pero no podemos negar que otro gran reto que se nos presenta es la tecnología. Ahora estamos intentando incluir las Alexa a las personas mayores dentro de su domicilio” (EP3: Hombre. Trabajador de Cruz Roja)

Para todo ello, los profesionales coinciden en que resulta imprescindible un aumento de los recursos económicos y humanos

“Hombre, si me dices qué me gustaría, me gustaría contar con más recursos y más ayudas para poder ofrecer más alternativas, sobre todo en el programa de cuidadores, que creo que son personas que tienen una sobrecarga importante. Para así, incidir de alguna manera para poder contar con más aportaciones más completas” (EP2: Mujer, Trabajadora de Cruz Roja).

Consideran que la participación del voluntariado en el programa es fundamental para realizarlo dada la importancia de las tareas que estas personas realizan, llegando a considerarlos como el nexo unión entre los diferentes grupos.

“pues en cualquiera de las actividades, el voluntariado es el verdadero valor añadido de las actividades. Creo que no se puede concebir ahora mismo (...) y nunca que las actividades no contasen con ellos. Porque, por ejemplo, en el taller de cuidadores, evidentemente los profesionales que participan impartiendo las charlas es personal voluntario. Eh, luego, los que dan respiro evidentemente yendo a su casa, son voluntarios. Cuando vamos a los desplazamientos y el conductor es voluntario (...). O sea, el valor del voluntario es fundamental. Luego también muchas veces son el nexo de cohesión entre los grupos, conocemos el estado de las personas, estamos cerca de ellas. O sea, no concibo el hecho de que no se pudiese contar con ellos” (EP2: Mujer. Trabajadora de Cruz Roja).

“Tengo claro que no sería posible llevar a cabo ninguno de los programas sin la colaboración de los voluntarios. Actualmente todos los talleres los imparten voluntarios. No puedes pensar en Cruz Roja y que no se te venga a la cabeza, la palabra voluntario. Se llevan a cabo actividades y cosas que sin su participación sería imposible realizarlo. Además, gracias a ellos podemos tener un mayor conocimiento sobre el estado de las personas mayores, ya que se apoyan mucho en ellos. (EP1: Hombre. Trabajador de Cruz Roja)

En este sentido, se destaca la necesidad de que sigan recibiendo formación para aumentar su capacitación y facilitarles que puedan intervenir mejor con los usuarios, aunque también preocupa que tengan sus propios espacios en los que puedan compartir sus propias experiencias.

“Y luego después, pues a lo mejor, más actividades de vida asociativa en la que ellos pudieran tener un espacio para compartir también sus inquietudes y sus cosas y mejoran el día a día” (EP2: Mujer, Trabajadora de Cruz Roja).

“Creo que sería necesario darles más información acerca del programa, y que lo conozcan mucho mejor para poder ayudar a las personas mayores cuando les preguntan ciertas cosas. Hay veces que vienen a preguntar y si, por distintos motivos, alguno de los profesionales no está y está un voluntario, que sepa responder con una mayor exactitud. (...) Quizá sería interesante también motivar a personas jóvenes a participar como voluntario o voluntaria. (EP1: Hombre. Trabajador de Cruz Roja)

## 6.2. Principales aportaciones de los voluntarios de Cruz Roja

Entre los entrevistados, contamos con cuatro mujeres y un hombre. Sus edades comprenden entre los 60 y los 75 años. Una de las voluntarias se ha dedicado principalmente al trabajo doméstico en distintas viviendas, ha tenido un quiosco y también ha cuidado de personas mayores. Otra de las voluntarias es médico, recién jubilada. Otra de las entrevistadas se ha dedicado durante toda su vida al sector del comercio y las ventas. Otra de las personas se ha dedicado principalmente a ser ama de casa, y otra a trabajar durante años en una tienda. Todos ellos actualmente están jubilados, y además, dos de ellas son usuarias a la vez que voluntarias.

En primer lugar, quisimos saber cómo habían conocido el programa de Cruz Roja, desde hace cuánto tiempo decidieron apuntarse como voluntarios.

“Yo conocí a Cruz Roja hace tiempo y tenía muchas ganas de ser voluntaria. Hace ocho años cuando cambió mi situación personal me apunté. Al principio mi función era pasear un día a la semana con una persona mayor. Después fue cuando me apunte a los paseos saludables. Con las rutas solo llevo desde que dejé de trabajar el año pasado. Por tema laboral no me he podido comprometer tampoco demasiado” (EV1: Mujer. Voluntaria del programa)

“Cuando cerramos el quisco me dedicaba a mis hijos, a la casa, iba a por el periódico... y uno de esos días vi un anuncio de que Cruz Roja tiene un curso de ayuda a domicilio y cuando fui a apuntarme, resulta que era el último año que lo hacían. Te estoy hablando de hace 20 años cuando aún ni existía el edificio de la calle Pólvora y todo estaba ahí donde la Cúpula. (...) Al principio solo consistía en ir a la casa de las personas mayores y hablar con ellos o sacarles a dar una vuelta. (...) Hace 15 años se vino a Pólvora, porque en el otro lado estaba todo mezclado y no había sitio, solo oficinas. Cuando empezamos aquí al principio solo estábamos en una sala sentados en sillas contando cosas fíjate... y ahora no hay casi espacio de todo lo que hay” (EV2: Mujer. Voluntaria del programa)

“Antes de jubilarme era voluntaria para personas con discapacidad y a raíz de lo del COVID, fui voluntaria informando sobre este tema. Tenía la idea de que quería hacer cosas para personas mayores que estuvieran solos. Llevo desde 2021 y ahora acompaño en las rutas y colaboro en el taller de cuidadores tratando temas de salud que pueden ser de su interés como la diabetes, el Alzheimer, los ictus...” (EV3: Mujer Voluntaria del programa)

“Era socia de Cruz Roja (...) Después de una comida, uno de los profesionales me preguntó que por qué no me hacía voluntaria. Total, hice la formación y el último día al llegar a casa me llamaron para ver cuando podía empezar. En su momento empecé llamando a personas de residencias que pudieran necesitar un voluntario para sacarles a pasear. Luego ordenando archivos (...) Llevo 12 años y te puedo contar con orgullo que empecé los talleres de informática, de haber empezado los talleres de memoria, porque antaño solo había una especie de tertulias. Los jueves por la tarde se reunía la gente y se hacían grupitos y cada grupito hablaba de una cosa y ya poco a poco, pues eso fue engrandeciéndose. Yo nunca he dado ningún

taller, siempre he estado de apoyo, aunque si he tenido que sustituir a alguien lo he hecho” (EV4: Mujer. Voluntaria de Cruz Roja)

“Mi padre tuvo Alzheimer y en la residencia en la que estaba vi como mucha gente estaba sola. Después de eso estuve como voluntario de personas mayores en una residencia cerca de mi casa, pero con la pandemia nos echaron. Y por este mismo motivo, por la pandemia, vi que en Cruz Roja necesitaban a voluntarios y entonces decidí apuntarme. He estado en varios departamentos y he hecho varios cursos” (EV5: Hombre. Voluntario de Cruz Roja)

También quería conocer cómo pensaban ellos que el programa ayudaba a las personas mayores. Todos coinciden en que gracias al programa salen de casa, ejercitan la cabeza y el cuerpo, y además conocen a gente que están en una situación parecida y consiguen socializar e incluso hacer amigos.

“Les ayuda a arreglarse cuando saben que tienen que salir, van hasta a la peluquería para ir mona y se preocupan por ducharse, arreglarse...se van obligando a salir de casa y eso ya es mucho. Luego siempre me encuentro a gente que se hace amiga de otra y salen después de las clases o se van juntas a casa y si te fijas, en los talleres suelen ponerse cerca de esas personas que van conociendo y socializan con ellas. Yo creo que entonces ya vuelven a casa con otro ánimo y al día siguiente se levantan con más ganas” (EV2: Mujer. Voluntaria del programa”

“Yo creo que cubre sus necesidades. En los paseos no solo se consigue que socialicen, sino, que se muevan, porque moverse es muy importante. Y en los talleres la cabeza. Yo creo que el objetivo es que salgan y que estén activos más que aprender contenidos. (...) Las personas activas tienen una mejor cabeza y se disminuye ese sentimiento de soledad” (EV3: Mujer. Voluntaria del programa)

Quise centrarme en ellos, en los voluntarios, y saber si dentro de la entidad se sentían valorados. La conclusión que secaron la mayoría era que no les hacía falta que la entidad les valorase, aunque agradecían que fueran conscientes del trabajo que hacían. Sin embargo, les vale con sentirse bien con lo que hacen y ver que aportan algo a las personas mayores.

“Pues no sé qué decirte, porque yo tampoco necesito que nadie me valore, me valoro yo, lo que yo hago. Estoy contenta con lo que yo hago y, bueno, yo creo que por ejemplo las personas mayores con las que paseo están contentas. Al final con el día a día y con la gente y la respuesta de la gente es lo que te vale, ¿no? A mí por lo menos sí. Yo con lo que hago creo que cumplo mis expectativas siendo amable, solidaria... dentro de que no participo demasiado, solo un día a la semana” (EV1: Mujer. Voluntaria del programa)

“Soy usuaria a la vez que voluntaria y a mí lo que más me gusta es el trato con la gente. ¿Y lo principal de todo sabes lo que es? Que me quedo a gusto yo, todos tenemos problemas, pero voy allí y me olvido un poco de todo eso. (...) Siempre me he sentido muy apoyada, y pues

mira salgo, voy de aquí para allá, hablo con la gente...Me siento útil y me da satisfacción cuando veo a la gente contenta, y cada vez tenemos más” (EV2: Mujer. Voluntaria del programa)

“Me siento valorada por los profesionales y voluntarios con los que estoy en contacto, bueno y por los usuarios. Por la entidad en sí, ni sí, ni no. Tampoco siento que me tenga que sentir valorada” (EV3: Mujer. Voluntaria del programa)

“A veces sí y a veces no, según la persona también. A veces no han valorado que lo que yo hacía era un apoyo extra a su trabajo, de forma voluntaria, no hablo en este programa en concreto. (...) Me sentó mal que a los 10 años de voluntariado dieron una medalla y un diploma, yo llevo 12 y ni una mención, sólo tengo el de los 5 años. No necesito ninguna medalla ni nada, pero quiero que se me reconozca y que se me trate como a una más, sin distinciones. No necesito que me den la enhorabuena porque esto lo hago de corazón y porque a mí me ayuda mucho también. En otras ocasiones sí me he sentido valorada, me dieron una especie de premio y de reconocimiento por haber vencido una etapa muy difícil de mi vida” (EV4: Mujer. Voluntaria del programa)

“Hace unos años me dijeron de ir al Teatro Zorrilla, yo no quería ir, pero me dijeron que iban a dar unos diplomas. Al final tuve que ir y hasta me emocioné, tan solo llevaba 3 años aquí y valoraron mi labor. Pero yo no siento que necesite ningún diploma, siempre estoy dispuesto a ayudar porque es lo que quiero hacer” (EV5: Hombre. Voluntario del programa)

Por último, era interesaba saber si el programa era como se esperaban a lo que todos respondieron que sí o que no tenían una idea preconcebida entonces no sabían responder, pero que estaban contentos con lo que se habían encontrado. Además, me llamaba la atención saber qué cosas creían que se podrían mejorar y cómo veían el programa en un futuro.

“A mí me gustaría que hubiera más participación con otras asociaciones o que otras instituciones colaboren para hacer algo fuera de la ciudad o algo diferente a lo habitual. Pero no sé cómo se podría hacer, para eso estáis los jóvenes y los que estudiáis, aunque aquí no se cuenta con gente muy joven ahora mismo yo creo. (...) También veo que hay distintos programas en Cruz Roja que parecen totalmente independientes y a lo mejor no deberían serlo tanto. También siento que hay mucho voluntario apuntado pero que luego no hay tantos voluntarios implicados, tampoco sé cómo se podría gestionar ni quién. En cuanto a cómo va a avanzar el programa, no lo sé, veo que todo avanza muy rápido a nivel informático y la gente mayor sí que intenta adaptarse, pero quizá habría que trabajar eso” (EV1: Mujer. Voluntaria del programa).

“No sé, amentando, pero creo que hemos llegado al tope y que falta espacio, sin espacio es difícil hacer más” (EV2: Mujer. Voluntaria del programa).

“En cuanto al taller de cuidadores, siento que estaría bien si estuviese abierto a todo el mundo y no sólo cuidadores, porque se tratan temas muy interesantes para todas las personas mayores. Creo que podría aportar a todos y que ellos puedan aportar, aunque no cuiden a nadie, pero desde su propia experiencia. O quizá les sirva para otro familiar, aunque no cuiden directamente de él, saber sobre ciertas demencias o enfermedades es importante para todo el mundo. A cualquiera le puede dar un ictus. Así que diría eso, que no se limitase solo a cuidadores” (EV3: Mujer. Voluntaria del programa).

“El ambiente ha cambiado mucho a raíz de la pandemia, antes había mucha más relación entre los voluntarios y con los profesionales era distinto. Siento que se ha perdido ese compañerismo, que ya no nos conocemos tanto. Eso estaría bien recuperarlo porque antes a las reuniones de voluntarios íbamos hasta 30 o más, y ahora da gracias si llegamos a seis, siete, ocho. (...) También creo que se necesita más apoyo y ayuda para el educador que lleva todo el programa, incluso contratar a alguien más para gestionarlo. También me gustaría que hubiera más unión entre los programas. (EV4: Mujer. Voluntaria del programa).

“Qué difícil. Creo que pueden seguir haciendo y creciendo. A lo mejor desarrollar otros talleres más como el de dibujo. O un taller de gimnasia, que es muy bueno para las personas mayores, algo para mantener y no perder más movilidad. Pero claro, tampoco hay muchas más salas, haría falta espacio. Aunque en general me parece muy bien lo que hacen, siempre salen iniciativas nuevas. Luego también creo que es difícil no cargar de trabajo a los voluntarios porque cada uno tiene su vida, pero también siento que el tiempo que se está con las personas mayores en su casa, es muy escaso, sólo una hora y luego el resto del día solos” (EV5: Hombre. Voluntario del programa).

### 6.3. Principales aportaciones de los usuarios del programa de Cruz Roja.

Las personas entrevistadas eran todas mujeres cuyas edades comprendían entre los 70 y los 87 años. Tres de ellas son viudas, dos están divorciadas, una está casada y otra es soltera. Cuatro de las entrevistadas viven solas, una reside con su esposo y las restantes viven con sus hijos; una con su hija y la otra con su hijo y su nuera. Sin embargo, estas dos últimas participantes señalaron que, a pesar de vivir con sus hijos y hacer planes ocasionalmente con ellos, sienten que viven solas debido a que sus hijos pasan gran parte del día fuera de casa por motivos laborales u otros compromisos.

A lo largo del trabajo, hemos podido explicar la diferencia entre vivir solo, estar solo y sentirse solo, y es por este motivo, se les preguntó que era para ellas la soledad y si la habían sentido alguna vez.

“No sé cómo describir la soledad, porque yo siempre busco cosas que hacer. Ahora mismo, no paro, no me siento sola porque hago muchas cosas (...). Tampoco es que me guste estar conmigo misma, me gusta estar con gente.” (EU1: Mujer. Usuaría del programa).

“Me he sentido sola estando en compañía que eso es lo peor de todo. La peor soledad es cuando te sientes solo estando con gente alrededor (...) No llevo mal estar sola, porque he estado sola mucho tiempo y me he tenido que acostumbrar, No tengo aquí a mis hijos y hace unos meses mi marido falleció” (EU2: Mujer. Usuaría del programa).

“Yo creo que no me siento sola. Vivo con una de mis hijas, pero entre que yo salgo mucho y que ella trabaja o también se va por ahí, siento como que vivo sola. Ahora mismo no paro, y no me siento sola porque hago muchas cosas” (EU3: Mujer. Usuaría del programa).

“Es muy distinto la soledad elegida a la soledad impuesta. Yo me divorcié y en ese sentido elegí estar sola, pero no me siento así. Me gusta mucho estar con gente, pero también necesito tener mis momentos sola.” (EU4: Mujer. Usuaría del programa).

“Sí, lo he pasado y la soledad es un agobio. Cuando mi hijo se vino a vivir acá, yo me quedé en Argentina sola durante 10 años (...), me tuve que acostumbrar a estar sola e intentaba escapar de ella compartiendo, conversando y también con la religión. Acá vivo con mi hijo y con mi nuera, pero estoy sola casi todo el día porque se van a trabajar temprano y vuelven muy tarde” (EU6: Mujer. Usuaría del programa).

“Yo no estoy sola, o sea físicamente sí, pero no me encuentro sola. Ahora ya no siento la soledad como una carga, pero cuando estaba casada me sentía sola. Me he acostumbrado a estar conmigo misma. No siento esa soledad, aunque de vez en cuando sí que me gustaría tener a alguien con quien hablar y que me dijese buenas noches. Pero ahora no necesito a la gente como la necesitaba antes, antes tenía esa dependencia, pero ahora me siento más libre” (EU7: Mujer. Usuaría del programa)

Estas respuestas nos llevaron a saber cómo combatían ellas la soledad, ya que muchas mencionaron a lo largo de la entrevista un gran número de actividades diferentes que practicaban, y qué consejos les darían a aquellas personas que se sienten solas sin querer estarlo. Entre las distintas respuestas, abundan las recomendaciones de realizar distintas actividades o salir a la calle, aunque sea solo, también mencionaban en numerosas ocasiones acudir a programas como los de Cruz Roja para además de entretenerse, conocer gente y, por último, la mayoría coincidió en la importancia y la necesidad de que sus hijos o familiares, sacasen algo de tiempo para ir a verlos o al menos llamarles.

“Yo creo que es muy duro si no quieres estar solo y estar solo, Y si tienes hijos, no hace falta que te vayan a ver todos los días. Simplemente que te llamen, yo tengo la suerte de que mi hija hace planes cuando puede conmigo (...) A las personas que no tienen esa suerte, o que no tienen familia les diría que vayan a Cruz Roja, allí nos hacemos compañía, hay muchas cosas que hacer, y se de voluntarios que van a casa de la gente a hacerles compañía o a ayudarles para traerles a los talleres” (EU1: Mujer. Usuaría del programa).

“Cuando no quiero estar sola voy a dar una vuelta, echo un ojo por los comercios, leo un poco, voy a Cruz Roja mucho, es con quien más relación tengo, pero también voy con una vecina o una amiga a tomar algo (...) hay que salir a la calle, puede que conozcas a gente, también existen asociaciones de vecinos, ir a la biblioteca, o a centros cívicos. Hay mil opciones, pero hay gente

que no sale, no quiere. Yo creo que lo malo es cuando no se tiene intención de salir” (EU2: Mujer. Usuaría del programa).

“Hay mil cosas que hacer, yo salgo con las amigas a pasear o a jugar a las cartas, voy al cine, viajo con el IMSERSO, voy a Cruz Roja, ahora en verano me voy al pueblo (...) La gente que no quiere salir de casa para que quieren vivir, yo quiero seguir siendo mayor si puedo salir a la calle. Luego hay casos y casos, pero con todas las opciones que hay” (EU3: Mujer. Usuaría del programa).

“Hay veces que llamo a mis hijas y les digo que hace mucho que no me llaman porque a veces me gusta hablar con alguien de casa. Hay gente que no tiene familia, yo tengo y ahora que somos mayores mi marido y yo, los hijos tienen que estar un poco pendientes, ¿cuántas personas habrá que sus familias no los van a ver? (...) La soledad es triste y hay cosas para divertirse, pero a veces lo que se necesita es el contacto humano, y hablar o desahogarte” (EU5: Mujer. Usuaría del programa).

“Para no sentir el peso de la soledad escucho música, veo películas, me gusta leer o acudo a los talleres de Cruz Roja, quedo con mis amigas, voy a taichi (...) No me aburro, pero también disfruto de la soledad. (...) ¿Cuánta gente hay que no puede ver que no puede caminar, está postrada en una cama y qué sé yo? Y te estas quejando porque no te sientes bien. Acá todos, todos, tenemos algo en nuestras vidas, que a lo mejor nos gustaría que fuese mejor o nos sentimos solas en algún momento, y es verdad, yo también, pero hay que agradecer a Dios lo que se tiene. Así que yo ya te digo que he descubierto Cruz Roja, en mi país no lo había, hay otras asociaciones, pero es muy bueno lo que están haciendo. Tengo una compañera que está sola y preocupada porque acaban los talleres, le intento decir que hay que ser feliz, que tenemos la posibilidad de hacer otras cosas. (EU6: Mujer. Usuaría del programa).

“Yo me quedo con mis pensamientos, me voy a andar y andar, voy a Cruz Roja... Pero la gente que está sola y no quiere estarlo, tiene un problema muy gordo, ¿qué te has quedado viuda? ¿Qué tus hijos se han independizado? No puedes quedarte en el sofá del pasado. No digo que te olvides de tu marido o tu mujer, digo que tienes que seguir adelante. No vale decir es que estoy sola, como ha muerto, estoy sola. Haz por no estarlo. Ve a Cruz Roja, a centros cívicos, a pasear por el Campo Grande, hay muchas cosas que hacer” (EU7: Mujer. Usuaría del programa).

Detectamos la importancia que tenía Cruz Roja en la vida diaria de las entrevistadas. Algunas explicaban como gran parte de su día lo pasaban yendo a las actividades y talleres que ofrecía el programa, y todas coincidían en que les ayudaba a combatir la soledad y, por tanto, se lo aconsejaban a otras personas mayores que pudieran sentirse así. Por este motivo, nos interesaba saber desde hace cuánto tiempo acuden a Cruz Roja, cómo lo conocieron y de qué forma les ha ayudado. Todas reconocen haber empezado a ir gracias a otra persona que les habló sobre el programa, excepto dos de ellas que empezaron siendo voluntarias hace muchos años.

“Hace dos años que voy a Cruz Roja, desde que falleció mi marido. Antes de eso yo salía sola, pero fue muy difícil al principio y justo otra amiga que se quedó viuda muy a la par me habló

de estos talleres y decidí ir. En esa época yo estaba muy fastidiada y yendo allí poco a poco a las charlas y demás, pues me vino muy bien” (EU1: Mujer. Usuaria del programa).

“Empecé a ir hace años al taller de memoria del Juan de Austria que también da Cruz Roja, pero me pillaba lejos y hace un año estoy en Pólvora. Me encanta ir a los talleres de memoria y a los paseos saludables. Me ha ayudado mucho en ejercitar la cabeza, salir, y conocer gente” (EU3: Mujer. Usuaria del programa).

“Pues llevo siete años yendo. Tenía una amiga que iba, y quizá antes yo lo necesitaba más, y me habló tan bien de ello que quise ir a probar. (...) Me ha ayudado mucho, he aprendido mucho también. La voluntaria con la que voy ahora a memoria me gusta mucho, me da tranquilidad y explica muy bien. Con la que iba antes, me parecía muy complicado” (EU4: Mujer. Usuaria del programa).

“Desde que empecé, ya no se si diez o doce años. Una señora me lo dijo y fui. Al principio nos juntábamos a charlar. A mí me gusta ir porque salgo de casa y porque siempre conoces a gente nueva y muy maja. Siempre nos acogen y cuentan con nosotros para el próximo año, te dan la posibilidad de ir siempre, aunque llevemos un tiempo sin ir. Yo si no voy más es porque no puedo, porque no puedo dejar solo a mi marido. Pero antes me gustaba mucho las rutas y ver cosa. Ahora el programa de cuidadores me ayuda mucho también.” (EU5: Mujer. Usuaria del programa).

“Llevo yendo un año desde que llegué a España. A mi Cruz Roja me ha ayudado mucho, me ha ayudado a conocer historia de España en las rutas, o en algunos talleres cuando la profesora nos enseña cosas. Comparto con un grupo que son realmente amorosos, todos nos ayudamos. Las chicas tienen mucha paciencia, las admiro. Admiro también a personas que tienen patologías pero que no se pierden ni un día, porque entienden que les hace bien salir e ir” (EU6: Mujer. Usuaria del programa).

Las entrevistadas destacaron el trabajo, la profesionalidad, la amabilidad y la cercanía tanto de los profesionales como de los voluntarios. Quisimos saber su opinión sobre qué era lo que más les gustaba del programa y cómo creían que podría mejorar en el futuro. Alguna de las usuarias además aportó algún dato interesante para tener en cuenta

“Yo lo encuentro muy bien el programa de Cruz Roja. Además, tiene muchas cosas, aunque en mi caso, yo voy a las charlas y a los paseos. Me gusta mucho y además me entretengo con pensar que hacer de comida para cuando vuelva y se me pasa la mañana” (EU1: Mujer. Usuaria del programa).

“Yo creo que está todo muy bien. Las voluntarias, además, son majísimas. Hay veces que en memoria no se hacer alguna cosa, pero me intentan ayudar y cuando te lo explican es más fácil.

Hay veces que prefiero dejarlo para casa y pensarlo más tranquilamente. A lo mejor a veces para mí son muchos ejercicios. (EU3: Mujer. Usuaria del programa).

“Me gusta mucho cuando la profe nos ha hablado de geografía y de historia. (...). Me ha gustado también que haya venido la psicóloga a hablarnos de la autoestima y me gustaría que viniera más veces a lo largo del curso” (EU4: Mujer. Usuaria del programa).

“Siempre intentan hacer cosas nuevas. Ahora nos han hablado de lo de las Alexa para tenerlas en casa” (EU5: Mujer. Usuaria del programa).

“Algo que me he fijado cuando voy a los talleres o a las rutas, es que no hay personas mayores extranjeras, son todos españoles. Eso me llama la atención.” (EU6: Mujer. Usuaria del programa).

## **7. Conclusiones**

Las entrevistas realizadas en este estudio han revelado aspectos positivos y negativos entorno al programa “Promoción de la red social y el envejecimiento activo”. Los resultados indican que pese a tener un gran impacto positivo sobre las personas mayores, detectamos que existen oportunidades significativas para mejorar su efectividad. Entre las recomendaciones propuestas se encuentra la implementación de actividades o dinámicas que creen nexos entre los voluntarios, ya que algunos de los entrevistados mencionan que se ha perdido parte de esa unión que antes les caracterizaba. Así mismo, fomentar redes sociales dentro del voluntariado con el objetivo de darse a conocer y captar voluntarios jóvenes debido a que actualmente el programa no cuenta con personal joven que puedan aportar un punto de vista más novedoso. En esta misma línea, otra de las recomendaciones es crear un espacio para compartir ideas y/o dinámicas, intercambiar dudas y sugerencias, a través, de por ejemplo, un grupo de WhatsApp. Otra propuesta interesante sería organizar reuniones con voluntarios de otras provincias de Castilla y León a lo largo del curso, con el objetivo de fomentar el turismo y a su vez aprovechar ese encuentro para compartir ideas y conocimientos.

A lo largo de las entrevistas observamos como los voluntarios se sentían plenos y satisfechos ya que veían los resultados de sus acciones en los usuarios del programa, en cambio, no destacaban un gran reconocimiento por parte de la entidad, aunque sí por algunos de los profesionales con los que están en contacto. Por este motivo, una de las propuestas que aportó con este trabajo es realizar actuaciones de reconocimiento a la labor del voluntariado.

Los profesionales señalan su preocupación ante la velocidad a la que avanzan las tecnologías y el desafío al que se enfrentan las personas mayores. En este sentido, debido a las demandas que puedan tener los usuarios del programa, una de las propuestas es llevar a cabo cursos dirigidos a los voluntarios sobre nuevas tecnologías; inteligencia artificial y realidad virtual, sobre el internet de las cosas y la seguridad virtual. Otros cursos que puedes beneficiar tanto a los voluntarios como a los usuarios son los relacionados con la salud y primeros auxilios.

Algunos de los voluntarios y profesionales durante la entrevista mencionan los beneficios de crear nuevos puestos de trabajo dentro del programa. Sin embargo, este hecho depende de los altos cargos de la entidad. También demandan más espacio para la posibilidad de crear nuevas actividades.

Las recomendaciones propuestas y la guía práctica que proporciona este trabajo, aspiran a fortalecer el papel del voluntariado y conseguir que su labor esté más reconocida y valorada por la sociedad de los profesionales. A su vez, beneficiar a los profesionales, y todo ello con el objetivo de combatir la soledad no deseada que sufren los usuarios del programa. En este aspecto, también potenciamos el rol del educador social, ya que yo como futura profesional y junto a este trabajo, pretendo formar parte del agente de cambio que busca crear comunidades más inclusivas y empáticas.

Este trabajo, además, puede ser aplicado a otros contextos similares y válido para otras entidades. Así mismo, puede servir como base académica para otros estudios.

De cara al futuro, considero necesario seguir estudiando el fenómeno de la soledad no deseada para anticipar estrategias de intervención que se adapten a las necesidades de las personas mayores, pudiendo ser estas muy cambiantes con el tiempo.

## **8. Propuesta de mejora:** Guía divulgativa para el voluntariado

A continuación se presenta una propuesta de guía divulgativa sobre la labor del voluntariado en el programa contra la soledad no deseada entre las personas mayores, con el fin de acercar la labor del voluntariado al resto de población y ponerle en valor su gran contribución al programa.

**BLANCA RODRÍGUEZ MOROLLÓN**

**GUÍA PARA EL  
VOLUNTARIADO DE  
PERSONAS MAYORES**

*“VOLUNTARIOS QUE IMPULSAN”*

**JUNIO 2024**

**CRUZ ROJA VALLADOLID**

# ÍNDICE

---

<b>1. Presentación.....</b>	<b>1</b>
<b>2. Objetivos .....</b>	<b>2</b>
<b>3. Valores .....</b>	<b>3</b>
<b>4. Principios fundamentales .....</b>	<b>4</b>
<b>5. Beneficios del voluntariado .....</b>	<b>5</b>
<b>6. El programa: "Promoción de la Red Social y el Envejecimiento Activo"..</b>	<b>6</b>
<b>7. ¿En qué puede participar un voluntario? .....</b>	<b>7</b>
<b>8. ¿Qué se espera de un voluntario? .....</b>	<b>8</b>
<b>9. ¿Quieres contactar con nosotros?.....</b>	<b>9</b>
<b>10. Buzón de sugerencias .....</b>	<b>10</b>

## GUÍA PARA EL VOLUNTARIADO

# ¡BIENVENIDO A CRUZ ROJA!

Estamos muy contentos de poder contar contigo  
y que formes parte de nuestro equipo.

Nuestro objetivo en el programa es mejorar la calidad de vida de las personas mayores actuando contra la soledad no deseada, desarrollando una red social para las personas mayores y promoviendo el envejecimiento activo. Tu dedicación y tiempo es crucial para conseguirlo, ¡te necesitamos!.

El propósito de esta guía es proporcionar toda la información necesaria para que tu experiencia sea enriquecedora. Para nosotros es esencial que te sientas a gusto y cómodo.

Aquí encontraréis detalles sobre nuestros objetivos, nuestros principios las diferentes maneras con las que tú puedes contribuir, las formaciones que puedes realizar o los protocolos de actuación.

Todo ello no sólo gira en torno a las necesidades de los usuarios del programa sino, principalmente, a tus posibles necesidades. Os animamos a leer esta guía detenidamente y a mantenerla como referencia durante vuestro tiempo en el programa.

Esperamos que esta guía sea de utilidad para vosotros, los voluntarios, que con vuestro tiempo y vuestro compromiso contribuye a los objetivos del programa.

Agradecemos enormemente tu compromiso y esperamos que el tiempo que pases con nosotros sea satisfactorio y consigamos avanzar y mejorar la vida de las personas mayores.

# OBJETIVOS



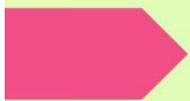
1

**Apoyar los objetivos del Programa “Promoción de la Red social y el envejecimiento activo”**



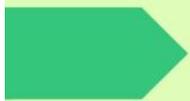
2

**Proporcionar a los voluntarios formaciones, experiencia y la oportunidad de desarrollar nuevas habilidades.**



3

**Promover la acción de los voluntarios entre los más jóvenes y aumentar así su participación.**



4

**Aumentar la cooperación y el compañerismo entre los propios voluntarios, así como con los profesionales del programa.**



5

**Fomentar un ambiente donde todos los voluntarios se sientan valorados, respetados y motivados.**





# VALORES

**Trabajar con las personas mayores requiere una serie de valores para garantizarles un apoyo y un trato adecuado.**

**ACTITUD**

**RESPECTO**

**PACIENCIA**

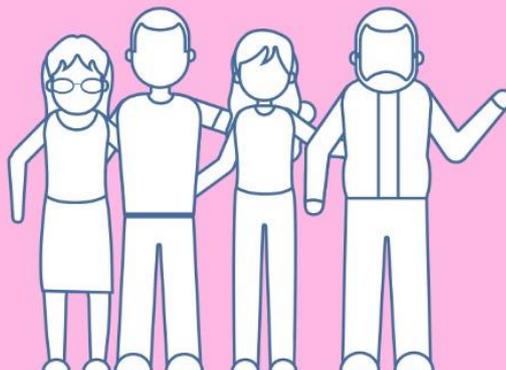
**COMPROMISO**

**COMPAÑERISMO**

# PRINCIPIOS FUNDAMENTALES

**Todas las actuaciones realizadas por Cruz Roja se desarrollan bajo los principios fundamentales que configuran su marco ético.**

1. Humanidad
2. Imparcialidad
3. Neutralidad
4. Independencia
5. Voluntariado
6. Unidad
7. Universalidad



# BENEFICIOS DEL VOLUNTARIADO

El programa de voluntariado está diseñado para acompañar y apoyar a las personas mayores. Los voluntarios toman un papel esencial en el desarrollo de nuestras actividades y servicios y, es por tanto, que queremos ofrecerles una mayor información y apoyo.

Nos gustaría que no sean los usuarios los únicos en obtener beneficios, sino que también se beneficien los voluntarios. Entre estos beneficios destacamos:

1

**OPORTUNIDAD DE  
DESARROLLAR Y  
PERFECCIONAR  
HABILIDADES TANTO  
PROFESIONALES COMO  
PERSONALES**

2

**EXPERIENCIA CON  
PERSONAS MAYORES Y  
JUNTO A PROFESIONALES  
DEL SECTOR**

3

**CONEXIÓN CON OTROS  
VOLUNTARIOS,  
PROFESIONALES Y  
USUARIOS, CON LOS QUE  
PODER CREAR UNA RED  
DE APOYO Y  
COLABORACIÓN**

4

**RECONOCIMIENTO Y  
VALIDACIÓN A SU TRABAJO**

## EL PROGRAMA

# “PROMOCIÓN DE LA RED SOCIAL Y EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO”

El proyecto de promoción de envejecimiento saludable tiene un doble objetivo:

- Mejorar las relaciones sociales de las personas mayores en su entorno, cercano y comunitario (promoviendo la participación social y el afrontamiento de la soledad).
- Desarrollar hábitos de salud adecuados en el proceso de envejecimiento.



## Destinatarios

Mayores de 65 años que necesiten crear, mantener o reforzar la red social y/o que tengan inadecuados hábitos de salud, con dificultad para seguir la pauta médica y que puedan presentar factores de riesgos de enfermedades crónicas.

## Acción voluntaria

- Proporcionar compañía y comunicación activa.
- Facilitar espacios de encuentro e intercambio de experiencias, fomento de ocupaciones y aficiones personales.
- Dinamizar y participar en los talleres grupales.
- Realizar acompañamientos.
- Visitas domiciliarias.
- Informar y orientar sobre el cuidado de la salud para prevenir situaciones de riesgo y detectar nuevas necesidades que incidan de manera negativa en su salud y reducir el impacto negativo del deterioro físico asociado a la edad.
- Toma de biomedida.



## Actividades más destacadas

- Actividades grupales semanales: paseo en grupo, talleres de lectura, talleres sobre el uso de nuevas tecnologías, manualidades etc,
- Actividades informativas y de sensibilización sobre alimentación, promoción de la actividad física, bienestar emocional, prevención de conductas de riesgo en la vivienda etc.
- Toma de biomedidas (peso, tensión), registro de información y en función de las cifras recogidas, transmisión de consejos, orientación y asesoramiento individualizado.
- Visitas domiciliarias.
- Acompañamientos fuera del domicilio.
- Desarrollo de actividades grupales complementarias dirigidas a las personas mayores con carácter lúdico, formativo, ocupacional, etc.



# ¿EN QUÉ PUEDE PARTICIPAR UN VOLUNTARIO?

**DINAMIZADOR DE GRUPOS/MONITOR DE ACTIVIDADES**



**CONDUCTOR DE VEHÍCULOS**



**VOLUNTARIO DE ACOMPAÑAMIENTO**



**VOLUNTARIO DE SEGUIMIENTO DE PERSONAS USUARIAS**



**VOLUNTARIO DE APOYO ADMINISTRATIVO**



# ¿QUÉ SE ESPERA DE UN VOLUNTARIO?



*No existe un tiempo mínimo requerido para realizar el voluntariado ya que nos gusta que os sintáis libres y que vengáis con ánimo. Sin embargo, sí queremos y necesitamos un compromiso serio con el programa:*

1. QUE SE ACUDA CON CONSTANCIA A LOS TALLERES O ACTIVIDADES A LAS QUE DECIDA APUNTARSE.

2. QUE SE COMUNIQUEN CAMBIOS DE ACTIVIDADES, TALLERES, O SUCESOS QUE PUEDA TENER Y POR LOS QUE PUEDA FALTAR.

3. QUE ACUDA A LAS REUNIONES DE VOLUNTARIOS Y QUE HAYA UN FEEDBACK SOBRE LAS ACCIONES QUE PODAMOS SOLICITARLE.

4. QUE CUMPLAN CON LA CONFIDENCIALIDAD Y PRIVACIDAD DE LOS USUARIOS Y DE LOS DATOS CON LOS QUE TRABAJEN.

5. QUE CONOZCAN LA INFORMACIÓN NECESARIA EN CUANTO AL PROGRAMA, ADEMÁS DE LOS PROTOCOLOS EN CASO DE EMERGENCIA.

6. QUE ACUDA A LAS FORMACIONES EXIGIDAS.

# Toma la decisión que cambiará tu vida y la de muchas personas, ¡Haz voluntariado!

"Aunque ayude a  
los demás, me viene  
bien a mí"

"Cuando veo a las personas  
contentas siento que algo estoy  
haciendo bien"

"Voy allí y me  
olvido de mis  
propios problemas"

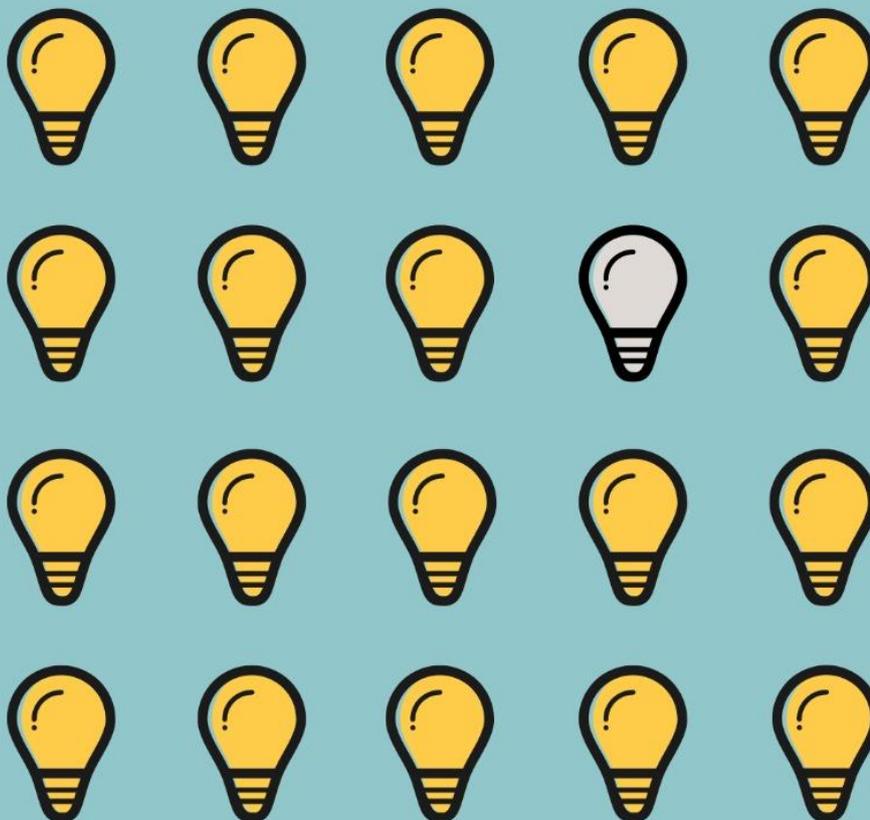
"Me siento lleno ayudando  
y viendo a los demás  
felices"



**983 13 28 28**



**C/Pólvora, 6, 47005 Valladolid**



## BUZÓN DE SUGERENCIAS

*Nos gustaría conseguir que los voluntarios os sintáis valorados y motivados para seguir desarrollando vuestra función diariamente.*

*Que sintáis la cercanía y la confianza para poder realizar a los trabajadores de Cruz Roja Valladolid las aportaciones y propuestas de mejora que consideréis.*



## 9. Referencias bibliográficas.

Abades Porcel, Mercedes, & Rayón Valpuesta, Esperanza. (2012). Ageing in Spain: it is a challenge or social problem? *Gerokomos*, 23(4), 151-155. <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2012000400002>

Atlas of the Future. (n.d.). *Fureai Kippu: A Currency of Connection*. <https://atlasofthefuture.org/project/fureai-kippucurrency/><https://atlasofthefuture.org/project/fureai-kippu-currency/>

Cassinello, Z. (2007). Envejecimiento activo. *Madrid: Infocop Online*, 9.

Córdova, K. Y. J., de la Rosa, J. A. P., Ricardez, J. Y. P., Hernández, M. G., & Medina, L. A. P. Edadismo, la discriminación invisible.

Cruz Roja Española. (2011). Documento Marco de la VII Asamblea General de Cruz Roja Española. Madrid: Cruz Roja Española. <https://www2.cruzroja.es/documents/5640665/13538838/CR-X-Asamblea-Documento-Estrategico-ESP.pdf/36df65a8-f9e7-ef84-0f10-980958108ada?t=1691494225268>

Cruz Roja Española. (2022). *CR-X Asamblea: Documento Estratégico*. <https://www2.cruzroja.es/documents/5640665/13538838/CR-X-Asamblea-Documento-Estrategico-ESP.pdf/36df65a8-f9e7-ef84-0f10-980958108ada?t=1691494225268>

Cruz Roja Española. (2022). *Estructura, órganos de gobierno y control*. <https://www2.cruzroja.es/documents/5640665/43296595/Estructura+%C3%B3rganos+de+gobierno+y+control.pdf/8e0ff54f-275e-6904-59af-59ba7cdf4cc2?t=1690972968587>

Cruz Roja Española. (2022). *Memoria 2022*. <https://www.youtube.com/watch?v=1zpKDJE-f48>

Cruz Roja Española. (2023, julio). *Estructura organizativa: Órganos Gobierno y de Asesoramiento y Control*. <https://www2.cruzroja.es/informacion-institucional>

Cruz Roja Española. (s. f.). *7 Principios Fundamentales*. <https://www2.cruzroja.es/7principios-fundamentales>

Cruz Roja Española. (s.f.). *Sobre Cruz Roja*. Cruz Roja Española. <https://www2.cruzroja.es/sobre-cruz-roja>

Envejecimiento activo: OMS (2015). Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud. Organización Mundial de la Salud.

Envejecimiento OMS: OMS (2002). Envejecimiento activo: un marco político. En línea. Recuperado el 29 de marzo de 2024 de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-envejecimiento-01.pdf>

- Fernández-Alonso, M. (2020). Reflexionando sobre el envejecimiento desde la sociología: Estado de la cuestión y perspectivas de futuro. *Revista Andaluza de Sociología*, (17), 1-10.
- Fernández Vilorio, L. (2020). La soledad en las personas mayores. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/42641>
- Fundación "la Caixa". (n.d.). *Atención a las personas mayores: Soledad*. [https://fundacionlacaixa.org/es/personas-mayores-atencion-soledad?gad\\_source=1&gclid=Cj0KCQjwvb-zBhCmARIsAAfUI2sQlynkqjXaS20-NjbNO77o45JPLxwfB2drcgmMI](https://fundacionlacaixa.org/es/personas-mayores-atencion-soledad?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwvb-zBhCmARIsAAfUI2sQlynkqjXaS20-NjbNO77o45JPLxwfB2drcgmMI)
- Izquierdo Martínez, Á. (2007). *Psicología del desarrollo de la edad adulta: Teorías y contextos*. Madrid: Editorial Universitas.
- Herrera, R. R. (2007). La problemática de la soledad en los mayores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 11-27.
- Movimiento por la Paz. (2022). *Revista Tiempo de Paz*, 145. [https://fundadeps.org/wp-content/uploads/2022/08/R-145.Tiempo-de-Paz\\_c6.pdf#page=15](https://fundadeps.org/wp-content/uploads/2022/08/R-145.Tiempo-de-Paz_c6.pdf#page=15)
- Munarriz, B. (s/f). *Técnicas métodos en Investigación cualitativa*. Udc.es. Recuperado el 17 de junio de 2024, de <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/8533/CC-02art8ocr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nickerson, C. (2023). Disengagement theory of aging. *Simply psychology*.
- Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (2023). ¿Qué es la soledad no deseada?. <https://soledadnodeseada.es/>
- Oddone, M. J (2013). Antecedentes teóricos del envejecimiento activo; Consejo Superior de Investigaciones Científicas. Centro de Ciencias Humanas y Sociales. Instituto de Economía, Geografía y Demografía; Informes Envejecimiento en red; 4; 9-2013; 1-9
- Organización Mundial de la Salud (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(2), 74-105.
- Pinazo Hernandis S. y Donio Bellegarde M. (2018). La soledad de las personas mayores. Conceptualización, Valoración e intervención. Estudios de la Fundación Pilares para la autonomía personal. N.º 5. Universidad de Valencia.
- Prieto Lobato, Juan María (coord.) (2022). Estudio sobre el apoyo social y la soledad en personas mayores de los Centros de Personas Mayores del Ayuntamiento de Valladolid. Universidad de Valladolid. Recuperado el 6 de junio de 2024 de:

<https://juanmariaprieto.blogs.uva.es/2022/03/29/proyecto-de-innovacion-docente-aprendizaje-servicio-con-personas-mayores-apoyo-social-redes-sociales-y-soledad-curso-2021-22/>

Ramos-Galarza, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica Vol. 9 (3)*.  
<http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>

Sabino, C. A. (1996). *El Proceso de investigación*. Lumen Books/Sites Books.  
[https://www.perio.unlp.edu.ar/tif/wp-content/uploads/2021/04/CarlosSabinoElProcesoDeInvestigacion\\_0.pdf](https://www.perio.unlp.edu.ar/tif/wp-content/uploads/2021/04/CarlosSabinoElProcesoDeInvestigacion_0.pdf)

SoledadES. (2021). *La soledad no deseada*. Observatorio Estatal contra la Soledad No Deseada–SoledadES. <https://www.soledades.es/la-soledad-no-deseada>

SoledadES. (2024). Informe Barómetro de la soledad no deseada en España 2024.  
[https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Informe\\_Barometro%20soledad-v2.pdf](https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Informe_Barometro%20soledad-v2.pdf)

Soledades. (s.f.). Ministerio de la soledad y el aislamiento de Japón. Soledades.  
<https://www.soledades.es/politicas/ministerio-de-la-soledad-y-el-aislamiento-de-japon>

Solidaridad Intergeneracional. (n.d.). *Programa Cerca de Ti*.  
<https://solidaridadintergeneracional.es/wp/programa-cerca-de-ti/>

Tinto Arandes, J. A., (2013). El análisis de contenido como herramienta de utilidad para la realización de una investigación descriptiva. Un ejemplo de aplicación práctica utilizado para conocer las investigaciones realizadas sobre la imagen de marca de España y el efecto país de origen. *Provincia*, (29), 135-173.

United Nations. (2022). *World Population Prospects 2022: Summary of Results*.  
[https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022\\_summary\\_of\\_results.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf)

Victoria, C. G., Adair, L., Fall, C., Hallal, P. C., Martorell, R., Richter, L., & Sachdev, H. S. (2008). Maternal and child undernutrition: Consequences for adult health and human capital. *PLOS Medicine*, 5(1), e1000316. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>

World Health Organization. (2002). *Active ageing: A policy framework* (No. WHO/NMH/NPH/02.8). World Health Organization.

Young, J. E. (1982). Loneliness, depression and cognitive therapy: Theory and application. En L. A. Peplau y D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*.

Yusta Tirado, R. (2019). La soledad no deseada en el ámbito de la gerontología. *Trabajo social hoy*, 88, 25-42. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7430123>

## **10. Anexos**

### 10.1. Estructura de la entrevista a los profesionales

- Edad:
  - Sexo:
  - Estudios realizados:
  - Profesión:
  - Años de experiencia laboral
1. Para empezar, ¿Cuánto tiempo llevas trabajando en el programa de Cruz Roja? ¿En qué consiste tu función? ¿Han existido cambios en los programas para las personas mayores desde que trabajas aquí? ¿Cuáles destacarías y por qué? ¿Cómo los has vivido?
  2. ¿Cómo crees que estos programas ayudan a las personas mayores? ¿Cuál crees que es el principal motivo por el que las personas vienen a Cruz Roja a pedir ayuda? ¿Consideras que se cubren sus necesidades? ¿Cuáles crees que son sus necesidades más importantes? ¿por qué?
  3. ¿Qué cosas son las que más te gustan del programa? ¿Podría mejorarse alguna? ¿Cuál y por qué? ¿Cómo crees que se podrían realizar esos cambios?
  4. ¿Qué opinas de la labor de los voluntarios? ¿Crees que el programa podría llevarse a cabo sin ellos? ¿Por qué? ¿Qué les falta o cómo podrían mejorar?
  5. ¿Cómo ves el programa de aquí a 5 años? ¿Qué te gustaría ver en un futuro en el programa?
  6. Por último y para terminar la entrevista. ¿Tienes usted algo más que contarme que no hayamos hablado y que considere importante decir?

### 10.2. Estructura de la entrevista a los voluntarios

- Edad:
  - Sexo:
  - Estudios realizados:
  - Profesión:
  - Años de experiencia laboral:
1. Para empezar, ¿Cómo conociste este programa de voluntariado de Cruz Roja y por qué decidiste ser voluntario? ¿En qué consiste tu función? ¿Cuánto tiempo llevas trabajando en el programa de Cruz Roja? Cuéntame, por favor.
  2. Sobre los programas para mayores de Cruz Roja, ¿Han existido cambios desde que trabajas aquí? ¿Cuáles destacarías y por qué? ¿Cómo ha sido tu experiencia?
  3. ¿Cómo crees que el programa ayuda a las personas mayores? ¿De qué manera? ¿Consideras que cubren las necesidades de las personas mayores? ¿por qué? ¿Qué es lo que más te gusta del programa? ¿y lo que considerarías que se podría mejorar?
  4. Respecto a tu trabajo en la entidad, ¿Eres usuario a la vez que voluntario? ¿Es realmente como te esperabas antes de apuntarte? ¿Te sientes valorado por la entidad? ¿Qué necesitarías tú, como voluntario para hacer incluso mejor tu trabajo? Y ¿cómo crees que podría mejorar el programa? ¿Por qué? ¿Qué te falta como voluntario dentro del programa o por parte de los profesionales? Cuéntame, por favor, es muy importante conocer tu opinión.
  5. ¿Cómo ves el programa de aquí a 5 años? ¿Qué te gustaría ver en un futuro en el programa?
  6. Por último y para terminar la entrevista. ¿Tienes usted algo más que contarme que no hayamos hablado y que considere importante decir?

### 10.3. Estructura de la entrevista a los usuarios

- Edad:
  - Sexo:
  - Estado civil:
  - ¿Vive solo/a en su casa? Lugar de nacimiento: Lugar de residencia:
  - ¿Tiene hijos? ¿cuántos?
1. ¿Cómo es su día a día? ¿Cómo calificarías su estado de salud? ¿Dónde vive y con quién? ¿Qué cosas hace en un día normal desde que se levanta? Cuénteme.
  2. Dígame, ¿Con qué personas tiene más relación habitualmente? ¿quiénes son: vecinos, amigos, ¿familia...? ¿Qué cosas suele hacer con cada una de ellas?
  3. ¿Qué es para usted la soledad? ¿se ha sentido solo alguna vez? ¿le gusta estar solo/a? ¿por qué? ¿Qué hace cuando no quiere estar solo/a?
  4. ¿Qué echa en falta en su vida diariamente? ¿Cambiaría algo en su vida ahora mismo? ¿el qué? Y ¿por qué?
  5. ¿Qué piensa de las personas mayores que están solas sin quererlo? ¿Cómo cree usted que se las puede ayudar? Si le ocurriera a usted ¿Cómo le gustaría que le ayudaran?
  6. Cambiando de tema ¿Cuánto tiempo lleva viniendo a estos programas de Cruz Roja? ¿Qué le motivó a venir y cómo lo conociste? ¿Considera que Cruz Roja le ha ayudado en algo? ¿por qué?
  7. ¿Qué cosas le gustan hacer (intereses)? ¿Cómo se podría mejorar el Programa de Cruz Roja? ¿Por qué?
  8. Por último y para terminar la entrevista. ¿Tienes usted algo más que contarme que no hayamos hablado y que considere importante decir?

### 10.4. Autorización para ser grabados

Quería pedirle permiso para grabar la entrevista, para su posterior transcripción y análisis de la información. Se le garantiza el derecho de confidencialidad respecto a la Ley de Protección de Datos. ¿Me da su consentimiento para grabar? \_\_\_\_\_