



Universidad de Valladolid

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

TRABAJO DE FIN DE GRADO EN EDUCACIÓN SOCIAL

“SIN HUELLA: LA SOLEDAD NO DESEADA EN PERSONAS SIN HOGAR”

Curso académico 2023 – 2024

Autora: Silvia Lázaro López

Tutora académica: Elena María García Alonso

Fecha: 09/07/2024

RESUMEN

Este Trabajo de Fin de Grado aborda la compleja temática de la soledad no deseada en personas sin hogar mediante una investigación que combina una revisión bibliográfica y una metodología cualitativa. El objetivo es explorar las experiencias de la soledad entre las personas sin hogar, identificando causas, factores de riesgo y los posibles impactos en su vida. También se busca entender cómo perciben la soledad estas personas y la visión de los profesionales de intervención social. Para ello, se ha realizado una revisión bibliográfica que examina la literatura relevante sobre soledad, su definición, tipos y consecuencias, teniendo en cuenta que en su mayoría el objeto de estudio han sido otros colectivos de riesgo. La metodología cualitativa se ha desarrollado mediante la observación directa, entrevistas y cuestionarios. Este estudio aporta nuevos conocimientos sobre la soledad como factor de riesgo en personas sin hogar y resalta la necesidad de investigarla en otros contextos.

Palabras clave: método cualitativo, interseccionalidad, soledad no deseada, personas sin hogar, relaciones sociales.

ABSTRACT

This work addresses the complex issue of unwanted loneliness among homeless people. The research combines a literature review and qualitative research. The objective is to explore the experiences of loneliness among homeless individuals, identifying causes, risk factors, and possible impacts on their lives. It also aims to understand how these individuals perceive loneliness and the perspectives of social intervention professionals. To this end, a literature review was conducted, examining relevant literature on loneliness, its definition, types, and consequences, considering that the main focus has mostly been other at-risk groups. The qualitative research was carried out through direct observation, interviews, and questionnaires. This study provides new insights into loneliness as a risk factor among homeless people and highlights the need to investigate it in other contexts.

Key words: qualitative method, intersectionality, unwanted loneliness, homeless people, social relationships.

AGRADECIMIENTOS

Quisiera agradecer a todas las personas que de una manera u otra han hecho posible este trabajo.

En primer lugar, a mi tutora Elena M.^a García, por ser mi guía en la investigación, con toda la paciencia del mundo cuando mi mente iba más rápido que el trabajo, por sus orientaciones y los valores que me ha demostrado cuando habla de su profesión.

En segundo lugar, quiero agradecerles a mis padres, Aran y Loren, el apoyo que me han dado desde el minuto cero que decidí mi camino profesional; y el sacrificio para que yo haya podido formarme.

Por último, a las personas con las que he tenido el placer de coincidir durante la investigación, conociendo un poco más su realidad en la calle. Gracias porque no es fácil hablar de tu vida con una desconocida.

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN	1
2.	MARCO TEÓRICO	2
2.1	La teoría de la interseccionalidad en el abordaje de la soledad no deseada en personas sin hogar.....	2
2.2	Contextualización de la soledad	3
2.3	Factores de riesgo de la soledad no deseada.....	5
2.1.1	Género	5
2.1.2	Edad.....	5
2.1.3	Cambios sociales y demográficos.....	7
2.1.4	Relaciones sociales	7
2.1.5	Salud	8
2.2	Personas sin hogar y soledad no deseada	8
2.3	El Sinhogarismo: casuística y factores de riesgo.....	9
2.4	La importancia de las redes de apoyo para el abordaje del sinhogarismo.....	11
2.5	Las personas sin hogar en España y su sentimiento de soledad	12
2.6	Estrategias actuales para el abordaje de la soledad no deseada en España	14
3	Metodología	16
3.1	Metodología cualitativa	17
3.2	Entrevistas, cuestionarios y observación participante	17
4	Análisis de los resultados	21
4.1	Percepción de las personas sin hogar sobre la soledad no deseada.....	21
4.1.1	Edad.....	21
4.1.2	Relaciones sociales	22
4.1.3	Salud	24
4.1.4	Ocio y tiempo libre	25
4.2	Cuestionarios complementarios a la percepción de personas sin hogar	26
4.3	Percepción de los profesionales.....	27
4.3.1	Género y edad.....	27
4.3.2	Red de apoyo	28
4.3.3	Salud	29
4.3.4	Medidas	29
4.4	Observación participante	30
5	Conclusiones	32
6	Bibliografía.....	36

Anexos	40
Anexo 1: Consentimiento de datos	40
Anexo 2: Entrevista PSH	41
Anexo 3: Cuestionario PSH	43
Anexo 4: Cuestionarios profesionales	46

1. INTRODUCCIÓN

El tema de este trabajo de fin de grado (TFG) surge de mi interés depositado en el fenómeno de sinhogarismo por mis experiencias en el ámbito de la intervención social, acumuladas a lo largo de mi formación en Educación Social y mi previa experiencia como técnica en Integración Social. La soledad no deseada es una realidad que puede afectar a cualquier persona, independientemente de su condición social; sin embargo, en aquellas en situación de vulnerabilidad, como las personas sin hogar, los índices de soledad son notablemente más altos y las oportunidades para acceder a nuevos entornos sociales son significativamente más limitadas (López Peláez, 2016).

Durante las prácticas laborales del grado universitario en el Centro Integral de Personas Sin Hogar, un albergue municipal, se ha podido analizar, desde diversas perspectivas, las distintas realidades de las personas sin hogar que en el momento de la investigación residían en dicho recurso. Este recorrido ha permitido centrar el foco de investigación en la soledad no deseada, explorando cómo la viven y perciben las personas sin hogar y transeúntes en la ciudad de Valladolid. A través de esta experiencia directa y de la interacción constante con los usuarios del centro, se ha podido acceder a la muestra y obtener ideas valiosas que fundamentan la relevancia de este estudio.

El objetivo principal de esta investigación es contextualizar la realidad de la soledad no deseada en las personas sin hogar, identificando sus causas y factores contribuyentes, y explorando su impacto en la salud y el bienestar de este grupo. También se busca comprender la percepción de la soledad entre las personas en situación de sinhogarismo y conocer la visión de los profesionales de la intervención social sobre este fenómeno. A lo largo de este trabajo, se emplearán metodologías cualitativas, como la observación directa, las entrevistas semiestructuradas y los cuestionarios, para obtener una comprensión profunda y matizada de estas experiencias.

Esta investigación no solo pretende aportar nuevos conocimientos sobre un problema social crítico, sino también visibilizar la soledad como factor de riesgo en PSH y remarcar la necesidad de abrir el abanico de la soledad no deseada en otros objetos de estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 La teoría de la interseccionalidad en el abordaje de la soledad no deseada en personas sin hogar

El abordaje de la soledad no deseada en personas sin hogar debe comenzar teniendo en cuenta el enfoque interseccional. Permite una comprensión más profunda y matizada de sus experiencias y percepciones, dando la importancia al abordaje y análisis multidimensional del fenómeno.

La interseccionalidad surge desde el movimiento feminista, quienes se dieron cuenta de las distintas fuerzas discriminatorias o de opresión que había en personas de un mismo grupo como son las mujeres. Hoy en día, la interseccional se ha convertido en un enfoque de análisis profundo para otros grupos discriminados y luchas hacia la igualdad. Permite ver la manera en la que varias formas de desigualdad a menudo van juntas y se engrandecen multiplicándose y estimulándose entre sí (Castillo, 2020).

Entre los elementos principales que conforman la interseccionalidad, podemos encontrar la raza, el género y la clase social (Crenshaw, 2012), desde ese momento se han incluido la orientación sexual y la identidad de género, o la discapacidad, entre otros (Trujillano, 2008). En el caso del sinhogarismo, se tienen en cuenta estos elementos, añadiendo el tiempo en situación de calle, como algo muy determinante (Díaz, 2014).

Teniendo en cuenta este análisis, se reconoce que las personas sin hogar no son un grupo homogéneo. Cada individuo tiene varias identidades que influyen en su experiencia del sinhogarismo y provocan que se enfrente el sinhogarismo y la soledad de maneras muy diferentes debido a las distintas combinaciones de identidades. Una mujer negra, una mujer blanca con discapacidad y una persona transexual pueden enfrentar el sinhogarismo de maneras muy diferentes. Por ejemplo, una mujer negra puede enfrentar racismo y sexismo a la vez, una mujer con discapacidad puede enfrentar barreras físicas y sociales extra, y una persona transexual puede enfrentar discriminación debido a su identidad de género. Esta mezcla de las problemáticas constituye una complejidad añadida para el diseño e implementación de actuaciones, y también, para la presente investigación.

2.2 Contextualización de la soledad

La soledad no deseada es un fenómeno complejo que se ha convertido en un importante problema social de la población mundial. Es cierto que la soledad puede ser tanto una elección consciente como una experiencia no deseada de las personas, considerando este como el eje principal de este trabajo.

Se amplía este concepto desde la perspectiva de las ciencias sociales y la psicología, con las aportaciones de Perlman y Peplau (1981), quienes en su Teoría de las Relaciones Interpersonales explican que la soledad surge cuando existe una brecha entre las redes sociales que una persona tiene (relaciones reales) y aquellas que desearía tener (relaciones deseadas).

Una persona puede estar rodeada de personas, pero sentirse sola por aspectos como la comprensión y el apoyo en sus círculos más cercanos), destacando la importancia de la calidad y la satisfacción emocional en estas interacciones. Incluso si estas relaciones son reales, si no logran satisfacer las necesidades emocionales y sociales de la persona, puede surgir la soledad (Peplau y Perlman, 1981).

Aartsen (2011) asocia la soledad con "la discrepancia percibida entre el nivel de recursos sociales (deseados) y personales (reales)". Estos recursos sociales incluyen relaciones familiares, amistades y otras formas de apoyo social. También defienden el hecho de que dos personas con el mismo nivel de interacción social pueden experimentar la soledad de manera muy diferente dependiendo de sus expectativas y deseos personales.

Por ello, la soledad no puede ser observada únicamente en términos objetivos, cómo pueden ser la presencia o ausencia de redes sociales, sino que su significado está ligado a la percepción individual de sus relaciones (Cacioppo, 2008). Se refiere a cómo una persona interpreta y experimenta sus relaciones sociales y su entorno en general, incluye cómo se siente: si se siente sola o acompañada, comprendida o no con otras personas o grupos.

El concepto de soledad a menudo va de la mano del aislamiento, pero es necesario distinguirlos. La soledad se entiende como un sentimiento subjetivo de menos afecto y cercanía de la deseada en el ámbito íntimo o relacional. Por otro lado, el aislamiento se describe como la situación objetiva de tener un contacto mínimo o ninguno con otras

personas, o a las características objetivas de una situación ligada a la escasez de relaciones sociales (Gené-Badia, 2016; López Doblas y Díaz Conde, 2018).

Esta afirmación también la señala la segunda edición de la Enciclopedia de Salud Mental, en la que se expresa el aislamiento como una situación objetiva, y soledad como un sentimiento consecuente de la ausencia no deseada de relaciones sociales de calidad (Jong Gierveld et al., 2016).

Por lo tanto, se entiende el aislamiento como el hecho de no tener relaciones con otras personas, dejando a un lado las expectativas e intereses de la persona en cuanto a calidad y percepción, y la soledad como la parte más subjetiva que si tiene en cuenta esa parte sentimental.

Comprender la soledad como un sentimiento lleva a localizar el significado propio de las relaciones íntimas, diferenciándola del aislamiento puesto que puede ocurrir en contextos donde no hay interacciones sociales y también, cuando sí existen, pero no satisfacen las necesidades de la persona (Bandari et al., 2019).

Ya diferenciados los conceptos y queriendo abordar la soledad no deseada en personas sin hogar, dentro del marco de la soledad, se diferencian los conceptos de “sentirse solo” (soledad no deseada) y “estar solo” (soledad objetiva). Relacionando la soledad con una sensación experiencia desagradable, un sentimiento interno y subjetivo, mientras que estar solo lo denominan a la ausencia de compañía o tener pocas relaciones sociales en el contexto de la persona (Rubio y Aleixandre, 2001).

Muchnik y Seidmann (1998), vinculan la ausencia como un componente esencial de la experiencia de la soledad, ya sea como resultado de carencias tanto cuantitativas como cualitativas en las relaciones interpersonales. Chana (2016), también recalca que la soledad es “una sensación desagradable”. Esto lleva a que la soledad sea vivida y experimentada como una situación desagradable debido a la falta de calidad emocional y social en las relaciones (Yanguas, et al., 2020).

Todas estas definiciones dan lugar a clarificar que la investigación se centra en aquella soledad percibida y sentida como negativa con relación a la cantidad, pero también, y muy importante, la calidad de las interacciones u oportunidades sociales. Se entiende que, al tratarse de una experiencia negativa, engloba una serie de consecuencias y limitaciones en muchos aspectos de la vida de una persona.

2.3 Factores de riesgo de la soledad no deseada

Se comprende la soledad no deseada un fenómeno complejo que no solo depende de factores individuales, sino también de interacciones y contextos sociales más amplios que han sido definidos a partir de experiencias de personas mayores u otras muestras diferentes a este objeto de estudio, pero, fácilmente adaptables a la vivencia de la soledad de las personas en situación de calle.

Se pueden resumir los factores de riesgo de la soledad no deseada en: género; edad; cambios vitales como separación, divorcio o la pérdida del cónyuge (viudedad); bajos ingresos económicos, limitando el acceso a recursos y actividades sociales; y salud, como la presencia de problemas de salud física y/o mental, o la existencia de discapacidad física, sensorial o mental. (SoledadES, 2023). A continuación, se ofrecerá una descripción más detallada de los mismos.

2.1.1 Género

Aartsen (2011) relaciona a las mujeres como las de mayor incidencia en la percepción de la soledad, esto se vincula a patrones culturales en los que la mujer se ha dedicado históricamente a tareas de cuidado, fomentando el entrenamiento en la identificación y expresión de sentimientos como la soledad. Sin embargo, López y su equipo (2018) añaden estos patrones de género, cómo una fragilidad de los hombres para luchar contra la soledad al carecer de estas habilidades de inteligencia emocional, o por no tener la normalidad de expresar sentimientos. La esperanza de vida marca una mayor incidencia en las mujeres y la tendencia de que los hombres sean por lo general más mayores en las relaciones de antes. Esto representa posibles riesgos asociados cómo perder a tu pareja antes y enfrentar el duelo.

Apoya esta visión Pinquart y su equipo (2001), comentan que el hecho de ser mujer es un indicador asociado a un mayor sentimiento de soledad, como también tener un bajo nivel económico y cultural. Por el contrario, Víctor (2005) que descarta definitivamente el género como un factor de riesgo directo, ya que bajo su punto de vista todos los hechos se deben analizar bajo las circunstancias sociales y de vivienda de la persona, así como los patrones culturales que engloba su sociedad.

2.1.2 Edad

La soledad puede sentirse a lo largo de la vida en todas las edades, pero actúa de forma diferente en las personas más mayores que en los jóvenes. En la juventud, las relaciones

de amistad son las protagonistas y actúan como uno de los factores más importantes en la percepción de la soledad sobre todo en la adolescencia.

El estudio sobre Juventud y SND de Fundación Once, muestra un análisis de los factores de riesgo en el que señalan variables como el nivel socioeconómico; el lugar de residencia; las relaciones sociales tanto físicas como digitales, la salud, y las transformaciones de la estructura familiar, también al nivel educativo, los jóvenes con educación universitaria son menos propensos a experimentarla (SoledadES, 2023).

Los factores de la soledad no deseada en jóvenes mencionados también son analizados Ronceroa y Rábago (2021) quienes señalan que los jóvenes suelen enfrentar más situaciones de inestabilidad en sus vidas, lo que los hace más propensos a sentirse solos. Cómo aún no tienen la experiencia que se gana con los años, no cuentan con tantas herramientas para manejar esta soledad, no es lo mismo lidiar con problemas a los veinte años que a los cincuenta, ya que con el tiempo se aprende a enfrentar mejor las dificultades.

De manera similar, respecto a la población mayor, Pinguart y Sorensen (2001) asociaron la soledad en adultos mayores con variables como la edad, el género, el nivel socioeconómico y el lugar de residencia. Siendo las más significativas ser mujer, ser mayor, vivir sola, tener pocos recursos económicos, tener menos salud percibida y estar insatisfecho con el contacto con su red de apoyo (familia, amigos...)

Arslantas y su equipo (2015) añaden la pérdida de actividades sociales como inicio hacia la soledad. Las actividades y la ocupación del tiempo libre pueden ser un factor de protección ante eventos vitales como la jubilación o lejanía con la familia u otras redes sociales cercanas. La Asociación Bienestar y Desarrollo (s.f) propone participar activamente en la comunidad para alejar la soledad no deseada.

Es cierto que existe mayor foco de atención y sensibilización en la soledad no deseada de las personas más mayores que las personas más jóvenes, pero Pinguart (2001) afirma que asociar la vejez y la soledad es un estereotipo generalizado en los últimos años.

2.1.3 Cambios sociales y demográficos

Los continuos cambios sociales que viene experimentando la sociedad española actual tiene que ver con el incremento de la soledad en la población mundial (Pinto Lobo, M. R.,2020a).

Las propias condiciones de vida de las personas y sus propias características pueden favorecer la aparición de soledad no deseada, sin embargo, también el entorno social, económico, o cultural. Entre los posibles factores asociados se pueden dar: cambios significativos en la estructura familiar, como la disminución del tamaño de las familias y el aumento de hogares unipersonales; menor natalidad, crisis en el sistema de cuidados, mayor longevidad y aumento de esperanza de vida, mayor viudedad, el estatus socioeconómico y el nivel educativo.

Un factor muy importante es el estado civil de las personas, que tiene una gran relación con la soledad. Las personas que no están casadas son más propensas a sentirse solas, y los viudos, separados y divorciados expresan mayor sentimiento de soledad que los casados (Cardona et al., 2011). También, los cambios en el lugar de vivienda, como ir a una residencia, y el estado de la pareja, si está enferma o hay pérdida (viudedad), influyen mucho (Tijhuis et al., 1999; Diez y Paéz, 2015)

Se incluye la condición demográfica dado que el lugar y tamaño de residencia porque también puede influir en la soledad. Vivir en la zona urbana te ofrece el acceso a más grupos sociales pero el ritmo de vida puede dificultar la creación de vínculos o de relaciones más profundas y significativas, muchas veces por falta de tiempo y exceso de trabajo. Por otro lado, en áreas rurales, se encuentra la distancia entre comunidades y una menor y envejecida población pueden limitar las relaciones sociales (Pinto Lobo, 2020).

2.1.4 Relaciones sociales

La interacción y la integración social son factores de protección frente a la aparición de patologías, y favorecen que el individuo desarrolle sus capacidades y habilidades, siendo capaz de gestionarse y mejorar su calidad de vida y, por tanto, evitar la soledad no deseada (De Santos, 2009). No es necesaria una implicación emocional amplia para que se den interacciones, pero la dificultad de la situación que viven las PSH, hace que se cronifiquen estas situaciones de soledad.

2.1.5 Salud

Tener una red social y de apoyo sana y de calidad es beneficioso para la salud, física y mental, así como esencial para el bienestar de las personas (Organización Mundial de la Salud, 2021). En el estudio de Jong Gierveld (1998) interpretaban la soledad como un sentimiento complejo que proporciona señales sobre el bienestar emocional y psicológico de las personas.

Se ha encontrado que la soledad afecta negativamente a la salud, tanto física como mental. Cacioppo (2006), pionero en el campo de la soledad, la considera un problema de salud pública; la relaciona directamente con la salud humana y el bienestar, produciendo una disminución en la calidad de vida y aumento en los problemas de salud, como enfermedades crónicas, cardíacas, cambios en el sistema inmunológico y problemas de salud mental como la depresión y ansiedad.

La soledad además puede dar origen específicamente a trastornos depresivos o sensaciones de indefensión e incertidumbre y percepción aislamiento (Jong Gierveld et al., 1998; Doblas et al., 2018), contribuyendo a problemas como la depresión, la ansiedad, enfermedades cardiovasculares y una mayor mortalidad.

2.2 Personas sin hogar y soledad no deseada

La soledad no deseada afecta a todos aquellos grupos sociales, jóvenes o mayores, las personas sin hogar, cuya soledad no está visibilizada. El interés por la recogida bibliográfica de la SND no se debe solo a su creciente incidencia, sino también a la importancia de acercarnos a cómo se experimenta en la población en situación de vulnerabilidad.

Para tratar de delimitar el sinhogarismo, la Federación Europea de Organizaciones Nacionales (FEANTSA, 1995), define a las personas sin hogar como *“aquellas que no pueden acceder o conservar un alojamiento adecuado, adaptado a su situación personal, permanente y que con un marco estable de convivencia. Esta situación puede ser por razones económicas o bien por otras barreras sociales o personales, que les impiden llevar una vida autónoma.”*. A mayores, establece una tipología de personas sin hogar llamada categoría ETHOS (Tabla 1), la cual se ha convertido en un marco de referencia europea:

Tabla 1

Tipología ETHOS

ETHOS (TIPOLOGIA EUROPEA DE PERSONAS SIN HOGAR Y RIESGO DE EXCLUSIÓN)	SIN TECHO	Vivir en un espacio público sin domicilio o pasar la noche en un albergue y/o estar forzado a pasar el resto del día en un espacio público.
	SIN VIVIENDA	Estancia en centros que permiten diferentes modelos de estancia. Vivir en refugios para mujeres, en alojamientos temporales reservados a los inmigrantes. Vivir en instituciones: prisiones, centros de atención sanitaria, hospitales sin tener donde ir, etc...
	VIVIENDA INSEGURA	Vivir temporalmente con familiares o amigos de forma involuntaria, vivir en una vivienda sin contrato, tener una orden de desalojo, vivir bajo amenaza...
	VIVIENDA INADECUADA	Vivir en una estructura chabolista, una vivienda masificada o que no cumpla con los requisitos de la legislación.

Elaboración propia Fuente. Estrategia Nacional Integral para Personas sin Hogar.

El problema del sinhogarismo va más allá de la falta de vivienda, abarca también situaciones de pobreza, exclusión social, desempleo, carencia de vínculos familiares, enfermedad, desprotección, ausencia de autoestima, falta de acceso a los servicios básicos, y exposición a violencia. Estar en la calle incluye estar en la pobreza extrema y en la mayoría de los casos, una cronificación de la situación (Díaz, 2014)

2.3 El Sinhogarismo: casuística y factores de riesgo

Las personas sin hogar enfrentan un proceso de vulnerabilidad en el que participan diversas causas y factores relacionados entre sí. Según Nieto et al. (2017) entre los elementos estructurales que contribuyen a esta situación se encuentran posibles factores individuales como problemas de salud mental, adicciones, rupturas familiares y experiencias traumáticas.

Además, el sinhogarismo es un fenómeno multicausal. Los cambios sociodemográficos y sociales también influyen en la situación de las PSH como: la estructura familiar y sus roles, por ejemplo, la disminución de los hogares tradicionales, el papel de la mujer en la sociedad y en el trabajo, el aumento de las familias monoparentales y separaciones...; la falta de vivienda asequible, el desempleo, y la precariedad laboral juegan un papel crucial.

La economía y el mercado laboral han experimentado cambios significativos con la llegada de la digitalización y los avances tecnológicos que han provocado una necesidad de evolución de competencias y reciclaje personal (Cabrera, 2022)

FEANTSA (2008) identifica factores estructurales del sector de la vivienda que influyen en el aumento de personas sin hogar: la falta de recursos adquisitivos para comprar o alquilar una vivienda; limitadas viviendas o su baja calidad y los desahucios. Otros factores pueden ser la comorbilidad con el abuso de sustancias, presencia de problemas de salud mental o falta de una red de apoyo social (Cabrera, 2000).

A mayores, hay que tener en cuenta el tiempo que una persona lleva en esta situación pues influye en su comportamiento y autoconcepto, destacando el tiempo como otro factor de riesgo (Miquel, 2003). Sobre todo, si el principal objeto de análisis son el acceso a relaciones sociales de calidad.

Se plantean tres fases del fenómeno en base al tiempo. La fase inicial engloba a las personas que llevan en situación de calle menos de un año, todavía no se percibe en su apariencia y siguen manteniendo vínculos sociales, en algunos casos también el empleo. La segunda fase ya trae consigo las consecuencias de la exclusión en personas que llevan en la calle entre uno y cinco años. Se observa el efecto multicausal y se amplían las probabilidades de desarrollar adicciones, problemas de salud mental y aislamiento social. Por último, se encuentra la fase consolidada, se da cuando pasan en esta situación más de cinco años, en este punto las adicciones y otras consecuencias asociadas se dan de manera más crónica, incidiendo en la propia identidad de la persona. Los vínculos sociales son inexistentes dando lugar a un proceso de despersonalización y pérdida de identidad y sentido vital (Diaz, 2014)

A menudo, a mayor tiempo en la calle mayor es la falta de interacciones sociales significativas, lo que agrava aún más su situación, dejándolos a merced de sus propios pensamientos y sentimientos de SND. Las personas en esta situación son percibidas como la clase social más baja, a pesar de ser una problemática bastante visible, la sociedad acepta esta situación y simplemente se ignora o se juzga (Belcher y DeForge, 2012).

Esta exclusión social contribuye aún más a su aislamiento y/o su percepción de soledad, ya que se sienten alejados y rechazados por su alrededor. Como se viene demostrando, puede tener un grave impacto en las vidas. La falta de apoyo social y emocional les acerca a la sensación constante de estar solos en el mundo y un deterioro general en su modo de

vida, lo que dificulta aún más la posibilidad de salir de la situación de calle y contribuir a la cronificación. (Navarro, 2014)

2.4 La importancia de las redes de apoyo para el abordaje del sinhogarismo

Es importante la calidad en las relaciones sociales que se mencionaban al abordar el concepto de la soledad, para la creación de redes de apoyo. La presencia de apoyo social es fundamental para garantizar el bienestar y la calidad de vida de la ciudadanía (Andersen et al., 2021).

Paugam y Cléménçon (2002) establecen tres tipos de vínculos sociales, y con ello, tres tipos de ruptura. En primer lugar, el vínculo de filiación, que engloba las relaciones con la familia. En segundo lugar, el vínculo de integración, con grupos sociales secundarios como los grupos de iguales, colegio o trabajo. En tercer lugar, el vínculo con la ciudadanía comprende la interacción entre el individuo y su sociedad, su papel respecto a los deberes y derechos como el acceso a servicios.

Las relaciones sociales en las personas sin hogar tienden a ser escasas o nulas, sin embargo, las más comunes suelen ser con hijos, amigos, en algunos casos parejas o personas en una situación similar a las que han conocido en albergues u otros recursos sociales.

En este punto surgen actividades y propuestas de ocio que hacen del día a día más ameno, un ambiente y una convivencia agradable y situaciones que favorecen la socialización entre sus destinatarios. El modelo tradicional de albergue responde a situaciones de emergencia y solo cubren pernocta, por lo que no hay cambios a largo plazo ni evita la cronificación de la situación. Estas intervenciones más asistencialistas han sido sustituidas por otras metodologías como atención integral, la Metodología “Housing First” y el modelo centrado en la persona (Montero et al., 2024), promueven la creación de redes sociales y además, se ha observado un incremento de personas en situación de sinhogarismo que acuden a estos recursos sociales, junto con los albergues y los comedores sociales (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2023).

Tener un alojamiento con características del Housing First favorece la reconciliación con sus roles sociales e interacciones con la comunidad, algo que respondería a los sentimientos de soledad no deseada. La estancia en recursos sociales como albergues o comedores sociales crean puentes para las interacciones sociales en pro del apoyo social,

(Moreno et al., 2024). Estos cambios favorecen al acercamiento entre personas y creación de espacios seguros prosociales.

Por ello, Bachiller (2009) sugiere que las personas sin hogar no están totalmente aisladas porque cuentan con vecinos, profesionales de instituciones y en algunos casos familia, aunque no haya interacción diaria.

También se destaca la incorporación de la tecnología, el acceso a redes sociales y llamadas telefónicas como recursos clave para la interacción de las personas sin hogar con sus familias u otros grupos sociales (Montero et al., 2024)

La falta de interacción y apoyo social puede tener un impacto significativo tanto la calidad de vida como en el bienestar y salud del individuo. El apoyo y las relaciones sociales gozan de una gran relevancia para prevenir o paliar las situaciones de exclusión y hallan una relación con el deterioro en casos de problemas de salud mental (Moreno et al., 2024).

2.5 Las personas sin hogar en España y su sentimiento de soledad

En España, la soledad no deseada afecta al 13,4 % de la población (SoledadES, 2023). El Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada muestra un estudio sobre la percepción de la soledad no deseada muestran que la conciencia sobre la SND ha crecido significativamente en los últimos años, 9 de cada 10 personas creen que todos, en algún momento de nuestras vidas, pueden sentir la soledad no deseada.

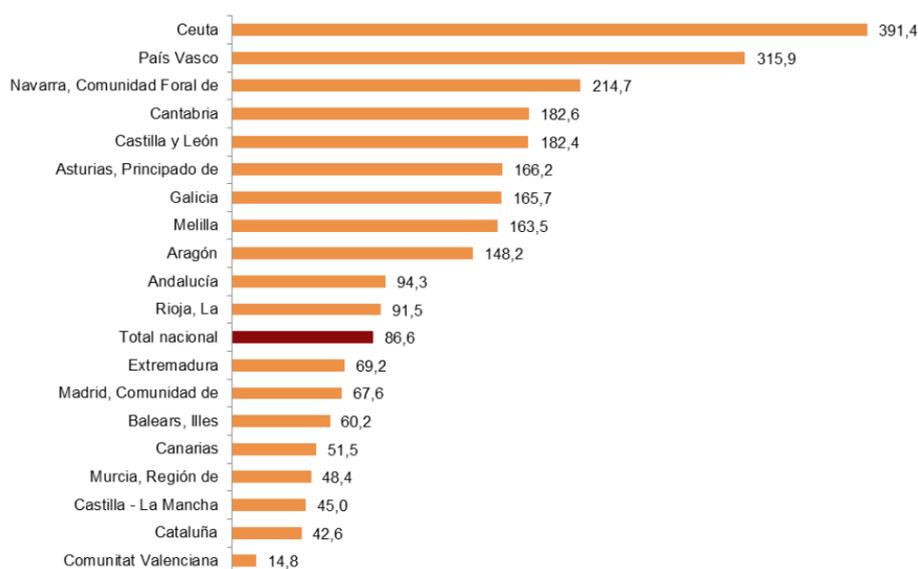
Sin embargo, existe mayor foco de atención y sensibilización en la soledad no deseada de las personas más mayores, un 87,2% de los encuestados piensa que la soledad no deseada es un problema especialmente para las personas adultas mayores (SoledadES, 2022). La idea extendida de relacionar directamente la soledad con personas mayores puede provocar que se deje a un lado el resto de las experiencias y desvalorizarlas, pudiendo pasar desapercibidos nuevos puntos de intereses para el abordaje de la SND. Como es el caso de las personas sin hogar, la soledad puede repercutir más gravemente a su situación de exclusión, retroalimentándose entre ellas.

La cifra total de personas en situación de calle es difícil de precisar debido a la escasez de registros y los continuos movimientos geográficos de esta población. Según el Instituto Nacional de Estadística (INE) en la encuesta de personas sin hogar en España del año 2022, la población sin hogar atendida en los centros asistenciales de alojamiento y otros recursos como comedor social, fue de un total de 28.552 personas, cifra que no abarca a

toda la población de personas sin hogar. En el IX recuento realizado en Madrid en 2018, se registró que el 11.2 % eran mujeres, el 73.0 % hombres, y el 15.8 % restante no pudo ser identificado. (Figura 1)

Figura 1

Personas sin hogar por cada 100.000 habitantes por comunidades y ciudades autónomas



Fuente obtenida de: Encuesta a las personas sin hogar Año 2022 (INE)

Según el gráfico, de cada 100.000 personas, 86 están en situación de calle de media en España. Analizando los vínculos familiares y sociales de los que disponen, se observa una gran brecha entre aquellas personas que sí tienen contacto con su círculo social y quienes no, en el último año.

Tabla 2

Frecuencia de relación de las personas sin hogar con su círculo social

	En el último año	Sin contacto
Con el cónyuge o pareja	169	554
Con el padre	1.226	12.947
Con la madre	1.474	10.196
Con los hijos/hijas	1.089	2.673
Con los hermanos/hermanas	2.448	8.557
Con otros familiares	3.241	13.520
Con amigos	3.065	7.145

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (2022)

Hay que destacar la gran cantidad de personas sin hogar que no mantienen contacto con sus redes familiares, mientras que alrededor de 3.000 personas si han tenido relación en el último año se sitúan más de 10.000 que no han tenido ningún tipo de contacto (tabla 2). Aun solo teniendo en cuenta la cantidad de RRSS, este dato es clave para entender la importancia de la presente investigación, reflejando la realidad de las relaciones sociales y la posible aparición de soledad no deseada en el sinhogarismo. Sin entrar en la calidad y apoyo de esas interacciones, el aislamiento es un hecho y también las consecuencias negativas de sentirse solo.

2.6 Estrategias actuales para el abordaje de la soledad no deseada en España

Tras la revisión de la literatura se ve la necesidad de abordar la soledad no deseada como un problema social que requiere una base teórica para las instituciones que promueven políticas sociales. Las personas mayores han sido el principal objeto de estudio en el contexto de la soledad no deseada, pero es fundamental destacar que las personas sin hogar (PSH) también enfrentan esta problemática, pero sin disponer de recursos específicos para combatirla.

Es cierto que cuentan con instituciones sociales y entidades del tercer sector, como centros de días, comedores sociales y albergues, que proponen un repertorio de opciones para que las PSH puedan ocupar su día y su ocio. Pero resultan insuficientes y no suelen abarcar la complejidad asociada a la interseccionalidad ni atender la soledad no deseada en específico.

A pesar de haber aumentado la cantidad de personas que afirman sentirse solas, a nivel europeo no existe una estrategia específica para combatirla. A nivel nacional, en España, por lo general son medidas orientadas a personas adultas mayores, pero destaca el ya mencionado Observatorio Estatal de la SoledadEs, creado en 2002, un año después de que la Organización Mundial de la Salud reconociese la Soledad No Deseada como un fenómeno de la salud pública.

A nivel autonómico, en el caso de Castilla y León, existe el Plan estratégico contra la soledad no deseada y el aislamiento social de Castilla y León 2022/2027 (Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades. Gerencia de Servicios Sociales, Junta de Castilla y León, 2021) en el promueven campañas de sensibilización, políticas locales y acciones comunitarias.

Dentro de este Plan de Acción se encuentra la creación de la 'Red Amiga', una herramienta diseñada para mejorar la identificación y el apoyo a las personas que viven en soledad involuntaria. Los centros de día de la Junta se pondrán a disposición y se trabajará en conjunto con las corporaciones locales para ofrecer recursos sociales. Los profesionales podrán identificar casos de soledad no deseada y, según la gravedad, derivarlos a los Centros de Acción Social (CEAS) para que tomen medidas a nivel local y combatir la soledad no deseada. También, se ha puesto a disposición de la ciudadanía un teléfono gratuito, donde el personal técnico que atiende las llamadas podrá identificar los factores de riesgo que contribuyen a la situación de soledad no deseada y evaluar el grado de aislamiento de la persona para determinar el tipo de ayuda que se debe ofrecer, orientara sobre recursos y actividades que faciliten su integración en la sociedad o fomenten la creación de la red de apoyo.

La idea es que estas y futuras políticas deberían poder aplicarse a todos los grupos vulnerables susceptibles de carencia de relaciones sociales, no solo las personas mayores. La falta de recursos específicos para PSH crea una brecha en la atención social, agravada por la interseccionalidad de factores como la pobreza, el estigma y problemas de salud mental porque, aunque existen centros de día, comedores sociales y albergues, estos recursos no son suficientes para abordar la complejidad de la soledad no deseada en las PSH.

Como ya se ha mencionado, por lo general el objeto de estudio cuando de soledad no deseada se trata, suelen ser personas mayores. Es verdad que existen medidas y estudios locales que abordan la soledad en personas con discapacidad o situaciones más específicas como adolescentes que sufren bullying o que por medidas tutelares permanecen alejados de sus familias, pero no destacan como principal materia de estudio. Igualmente, los datos recogidos sobre los factores de riesgo son fácilmente adaptable a cualquier persona, por ello el marco teórico recorre la soledad no deseada a lo largo de la vida, teniendo en cuenta los cambios vitales y los factores de riesgo que conlleva cada etapa de la persona, añadiendo aquellos elementos estructurales que caracterizan el fenómeno del sinhogarismo.

3 Metodología

La investigación parte del reconocimiento de que la soledad no deseada es un problema significativo entre las PSH. La literatura aportada ha demostrado que esta población no solo enfrenta la carencia de vivienda, sino también un aislamiento social profundo del que deriva la experiencia de la SND, que afecta su salud mental y física.

El objetivo principal de esta investigación es contextualizar la realidad de la soledad no deseada en personas sin hogar. Entre los objetivos específicos se encuentran:

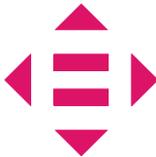
1. Identificar las posibles causas y factores que contribuyen a la soledad no deseada entre las personas sin hogar.
2. Detectar el impacto de la soledad no deseada en la salud y el bienestar de las PSH.
3. Conocer la percepción de la soledad en personas en situación de sinhogarismo.
4. Acercarme a la visión de los profesionales sobre cómo perciben la soledad no deseada las personas en la intervención social.

Además, al investigar sobre la soledad no deseada y las personas sin hogar, este Trabajo de Fin de Grado contribuye directamente al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos en la Agenda 2030 de las Naciones Unidas.

Principalmente, este estudio se alinea con el ODS 1: "Fin de la pobreza", ya que aborda la soledad como una faceta importante de la pobreza social y la exclusión social, especialmente entre las personas sin hogar. También se vincula con el ODS 10: "Reducción de las desigualdades", porque la investigación camina hacia la promoción de la inclusión social y el acceso a oportunidades sociales.

Tabla 3

Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la investigación

<p>1 FIN DE LA POBREZA</p> 	<p>10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES</p> 
---	---

Fuente: Naciones Unidas (2015)

Se ha utilizado una metodología que combina una revisión de fuentes secundarias relacionadas con el tema de investigación, y el desarrollo de entrevistas y cuestionarios con un enfoque cualitativo a personas en situación de calle. También se ofrecerá la aportación de profesionales con experiencia en la intervención en instituciones que responden a este colectivo.

La principal fuente para la recogida de datos secundarios obtenidos del INE y de observatorios y tus entrevistas, también—se ha recurrido a portales de Organismos Internacionales como la OMS, INE... es importante mencionar el Observatorio Estatal de SoledadES y los diferentes estudios aportados para el abordaje de la soledad no deseada.

Tras la recopilación de datos, el siguiente paso fue la implementación del enfoque cualitativo para profundizar sobre la percepción y los sentimientos de una manera más detallada, reflexiva y desde dentro.

3.1 Metodología cualitativa

El enfoque cualitativo es fundamental para explorar áreas complejas y poco comprendidas, permitiendo a los investigadores desarrollar teorías y conceptos a partir de los datos recogidos. Según Denzin y Lincoln (2005), "la investigación cualitativa se caracteriza por su enfoque en los contextos naturales y la búsqueda de significado a través de la interacción humana" (p. 3). Este enfoque no se limita a la recopilación de datos numéricos, sino que busca entender el "cómo" y el "por qué" de los comportamientos y las interacciones sociales, por ello es esencial su uso en esta investigación.

Las herramientas que han sido utilizadas para realizar la investigación han sido entrevistas semiestructuradas, encuestas y observación participante.

3.2 Entrevistas, cuestionarios y observación participante

Las entrevistas semiestructuradas son una herramienta esencial dentro del enfoque cualitativo, permiten una combinación de estructura y flexibilidad, lo que facilita una exploración en profundidad de los temas de interés y una readaptación in situ si fuese necesario. Se destaca que "las entrevistas semiestructuradas permiten al investigador profundizar en las respuestas de los participantes, ajustando las preguntas según la dirección de la conversación" (Rubin, 2011, p. 89), algo crucial para capturar las complejidades y matices de las experiencias humanas que los métodos cuantitativos a menudo pasan por alto.

Se han realizado entrevistas semiestructuradas a una muestra de personas sin hogar. Las entrevistas se centran en sus experiencias de soledad, los factores que contribuyen a esta situación y las estrategias que emplean para hacerle frente. Las entrevistas en algún caso están grabadas, pero todas transcritas y analizadas con el fin de obtener una comprensión profunda y detallada de la percepción de soledad no deseada de las personas en situación de calle.

El diseño de las preguntas tanto de las entrevistas como de los cuestionarios, han sido inspiradas en la Escala de Soledad de UCLA, es una de las herramientas más utilizadas a nivel mundial para medir la soledad. Fue desarrollada originalmente por Russell, Peplau y Ferguson en 1978 y evalúa la frecuencia e intensidad de los sentimientos de soledad, es para medir la percepción de soledad entre diferentes poblaciones y contextos, Las preguntas incluyen ítems como "¿Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar?" o "¿Con qué frecuencia se siente excluido/a de las actividades sociales?"; y la Escala SELSA, la cual mide la soledad con la idea de distinguir entre diferentes tipos de soledad con ítems como que incluyen "Me siento desconectado/a de mis amigos" (soledad social), "Extraño tener una relación romántica significativa" (soledad emocional romántica), y "Siento que mi familia no está realmente ahí para mí" (soledad emocional familiar) (Pinazo et al., 2018).

Respecto a los cuestionarios, son más comunes en la investigación cuantitativa, pero también pueden ser utilizados en el enfoque cualitativo, especialmente cuando incluyen preguntas abiertas que permiten respuestas detalladas y reflexivas o van orientadas a ideas, sensaciones y percepciones. La incorporación de esta herramienta a la investigación ha sido para poder acceder a aquella muestra que quería compartir su experiencia, pero no a través de una entrevista.

El desarrollo de los cuestionarios ha sido una herramienta de prevención para aquellas personas que no han facilitado sus datos o no han accedido a ser grabadas o firmar el consentimiento, pues entendiendo el contexto de la muestra, resulta complicado que dediquen tiempo a contestar.

A mayores, se ha diseñado un cuestionario específico para profesionales de la intervención social, conocer su opinión sobre la soledad no deseada en las personas con las que trabaja es interesante para saber cuánta conciencia hay en las entidades en las que

están, si intervienen directamente a favor de la creación de redes de apoyo y si observan soledad no deseada.

Por otro lado, la observación participante ha permitido orientar la investigación hacia la soledad no deseada porque la soledad rodeaba a todos los usuarios en el albergue, de una forma u otra.

Ha sido clave para introducirse en el entorno social y ha ofrecido una visión más real y completa. Según Taylor, Bogdan y DeVault (2016), "la observación participante permite vivir de primera mano las situaciones y contextos sociales, proporcionando una perspectiva única y detallada de los hechos".

Es cierto que resulta más sencillo detectar necesidades y patrones porque estas en distintos momentos del día en contextos cambiantes de la persona: en el albergue haciendo su vida, en actividades ya sean en el propio dentro como en el barrio o en otras partes de la ciudad... Ayudando a entender más cómo funcionan las cosas en cada persona. Otra ventaja de esta herramienta ha sido la creación de puentes con las personas investigadas porque si no hubiese sido más difícil, o imposible, poder acceder a sus experiencias. Las PSH a menudo son reservados cuando se trata de hablar abiertamente de su situación. Su vulnerabilidad y ritmo de vida hace que no puedan planear nada, todo puede cambiar en cualquier momento o surgir otro imprevisto que dificulte el poder planear una entrevista con ellos.

Por ello, la obtención de los datos recogidos no hubiera sido posible sin la experiencia en el albergue municipal y su correspondiente observación e interacción directa durante la esta investigación. Las practicas universitarias realizadas este mismo año, desde febrero hasta mayo de 2024 han permitido crear puentes con las personas transeúntes y sin hogar que pernoctaban en el albergue, por lo que, a pesar de no tener una autorización de la institución, la autora ha podido llevar a cabo un trabajo de calle y tener una experiencia como educadora de calle real. También conocer por dónde se mueven las personas cuando no están en el albergue y qué perfiles no disponían de redes de apoyo. La confianza y el vínculo ya creado con varias personas ha abierto el camino de hablarles del trabajo de fin de grado y su objetivo, así como la importancia de conocer su experiencia y lo que tienen que decir al respecto.

Inicialmente se solicitó el permiso del Ayuntamiento de Valladolid para que permitiese el desarrollo de entrevistas con personas residentes del Centro Integral para personas sin hogar, conocido por ser el albergue municipal, y el comedor social. Sin embargo, tras la insistencia no se ha obtenido respuesta hasta la fecha por lo que reajusté la metodología añadiendo la perspectiva de los profesionales y, acercándose a las calles de la ciudad de Valladolid para iniciar un trabajo de campo con el cuestionario como herramienta para la recopilación de datos de manera anónima y adaptado al contexto del sinhogarismo. Las preguntas son más cuantitativas sobre la red de apoyo y de la soledad no deseada.

Se ha llevado a cabo la difusión de los cuestionarios y se ha alcanzó a trabajadores sociales, educadores sociales y técnicos de integración social que tienen experiencia en instituciones y entidades que intervienen con personas sin hogar. Estos cuestionarios aportan sus observaciones sobre la soledad no deseada en este colectivo, las intervenciones más efectivas y si lo entienden como un nuevo desafío de la intervención social. Incorporar la perspectiva y experiencia de profesionales que trabajan con personas en situación de calle para enriquecer el análisis y las conclusiones de la investigación ha sido una línea de investigación añadida durante el desarrollo del presente trabajo de fin de grado.

Se ha conseguido un total de 2 entrevistas grabadas y semiestructuradas, 9 cuestionarios de personas sin hogar localizadas en distintos barrios de Valladolid y 35 de profesionales que trabajan en la intervención social, como trabajadoras sociales, educadoras sociales, técnicos en integración social y voluntarios.

4 Análisis de los resultados

Las personas sin hogar objetos de estudio llevaban pocos días en el albergue, su edad esta entre los 45 y los 65 años y han pasado por situaciones difíciles como la pérdida de empleo, problemas de salud mental en un caso, y en el otro caso por adicciones. Ambos vienen de entornos familiares complicados o han sufrido violencia.

Por un lado, está la participación de **A.**, hombre en situación de calle desde hace un año que no cuenta con red de apoyo familiar. Él sí tiene un grupo de amigos (en la misma situación de sinhogarismo) que le ayudan a pasar el tiempo libre, aunque afirma que no son relaciones profundas.

Por otro lado, la aportación de **C.**, que además de estar en situación de calle sin ningún tipo de apoyo por parte de su círculo, es víctima de violencia de género y afirma tener problemas de salud mental a consecuencia de sus vivencias.

4.1 Percepción de las personas sin hogar sobre la soledad no deseada

En muchas ocasiones, se ha tenido que explicar el concepto de soledad no deseada y diferenciarla de la soledad buscada. En este punto ha nacido un nuevo análisis sobre las personas que llevan una larga temporada en situación de calle, que, a menudo, son quienes buscan la soledad y el aislamiento de manera consciente. Esto puede ser el resultado de la exclusión social y de la percepción de traición o interés de los demás.

Sumando los encuestados de los cuestionarios y los entrevistados, hay 9 personas de 12 (7,5 de cada 10) que actualmente se sienten solas aun teniendo relaciones sociales a diario, ya sea con otras personas en la misma situación, familia, compañeros de trabajo o profesionales de entidades.

4.1.1 Edad

A los entrevistados se les ha preguntado sobre si creían que había cambiado su percepción de la soledad en comparación a la juventud. Ambos han respondido que sí, aludiendo a que ahora ya entrada en la edad adulta son más conscientes de cómo funcionan las relaciones. **A.**, añade que:

“(…) cuando vas creciendo, los problemas son más grandes y vas viendo quien se queda a tu lado. Cuando eres un chaval lo vives de otra manera, estas todo el día en la calle rodeándote de chavales de barrio que quieren vivir la vida. Vas perdiendo a personas por ley de vida y el paso del tiempo”

La calidad de las relaciones va cobrando importancia a medida que vas creciendo, cuando eres joven priorizas más tener una gran cantidad de amigos, en vez de buenos amigos.

4.1.2 Relaciones sociales

Haciendo alusión a si las PSH que llevan menos de cinco años en calle tienen o no red de apoyo la respuesta en muchos casos es que sí, pero ineficientes e insuficientes.

Es importante destacar de nuevo la calidad de las redes sociales existentes y las dificultades de acceder a nuevas oportunidades sociales cuando estas debajo de la escala social. Así lo transmiten los entrevistados, A., que afirma tener el apoyo de su hermana y otra persona de confianza con la que puede contar en los peores momentos, y por otro lado, C., quien percibe no tener ningún amigo y cuya relación familiar es muy negativa y prefiere permanecer lejos aun estando en peores condiciones vitales.

A. (52 años), hombre en situación de calle desde hace un año y desde hace tres meses pernocta en el albergue municipal, explica cómo las relaciones sociales en la calle muchas veces vienen acompañadas de intereses y segundas intenciones:

“ (...) cuando te relacionas con gente de la calle sabes que no son tus amigos, en la cárcel igual, está bien para echar una parlada y entretener las horas. Al principio cuando entras en el albergue todo está bien, hay comida y cama, pero cuando pasa un día y otro día y otro día entras en pensamientos muy malos. Entonces hablas con unos, hablas con otros, yo he conseguido hacerme un grupito, aunque muchos ya se han ido y ya no es lo mismo, pero íbamos al comedor juntos, luego tomábamos una cervecita y nos contábamos nuestras cosas que a los monitores no les contamos. (...) También están los que te ven con chaqueta y vienen a pedirte que si un cigarro, que si un café...”

C. (41 años), mujer en situación de calle desde hace cuatro meses por ruptura con su pareja quien la echo de casa con lo puesto, afirma no poder confiar en nadie:

“ (...) Intento juntarme a otras mujeres, porque los hombres siempre buscan otras cosas, al principio son todos muy majos y te hacen todo fácil pero cuando sigues negándote cambian su forma de ser contigo. Pero son majas conmigo o no quieren hacer amigos y tampoco insisto, hace meses que me da mucho miedo la gente y hace sentirme muy mal.”

Ambos entrevistados han vivido una ruptura con su cónyuge inesperada y desagradable que les ha llevado de una forma u otra a vivir en las calles de Valladolid y poco a poco ir rompiendo con su entorno porque tampoco favorecían su situación.

A. admite tener cierta tendencia a consumir alcohol en reducidas cantidades hoy en día. Ha conseguido trabajo gracias al apoyo de profesionales del tercer sector y esto le ayuda a no sentirse solo:

“(...) la relación con mi hija y mi mujer nunca han sido buenas ni cuando vivíamos juntos, en aquellos años tenía a mi perrita que era quien me acompañaba y mi red de apoyo más íntima y fiel, la echo mucho de menos. Tenía un grupo de amiguetes que pensaba que me ayudarían cuando me quede en la calle, algunos tenían hueco en casa, sin querer molestar a nadie, pero mínimo dos noches o tres, ninguno me ayude y desde entonces cero con ellos. A los dos días me encontré con mi hermana en Pajarillos y me llevo a su casa hasta hace un año y medio porque se fue a vivir con su hijo.

(...) del grupito del albergue que te decía los he vuelto a ver en el trabajo, en las viñas, siempre está bien tener compañeros de trabajo, a mí no me cuesta hablar a nuevas personas, me gusta conocer y contar unos chistes en buena compañía, a muchos les cuesta o les da miedo, es normal, muchos se aprovechan de estas situaciones”

Aunque afirme contar con su hermana y su apoyo, en la entrevista dice no hablar con ella desde que vivían juntos, por lo que tampoco puede considerarse una relación nutritiva y a la altura de satisfacer las necesidades sociales del protagonista. Al igual que las relaciones que han sido creadas en el albergue, al hablar de ellas demuestra continua alerta para protegerse y por ello hace alusión a la soledad buscada y consciente.

A., *“(...) te acostumbras a estar solo, vas de un lado a otro, intentas entretenerte paseando, pero luego viene una monitora o alguien ha decirte que hay un taller o una actividad y sabes que vas a ir porque no tienes otra cosa mejor que hacer, y sabes que, sales mejor. Por eso siempre que voy, ya me has visto, hablo, cuento lo que pienso y me ha servido para tener con alguien con quien hablar estos meses”*

C., también piensa en esta soledad buscada antes que enfrentarse a riesgos de conocer nuevas personas y que la hagan daño, pero a su vez se siente muy sola y no tiene con quién hablar:

“He solicitado a la trabajadora social terapia y acompañamiento para superar estos miedos. Me da miedo andar sola por la calle y hablar con gente, pero cada vez me siento peor y no puedo superarlo sola. Cuando me llama mi madre siempre discutimos, ella está enferma y no quiero preocuparla, bastante tiene con lo que tiene, así que tampoco me desahogo con ella. Llamo a mi hijo el mayor una vez al mes para que siga su camino, pero necesito saber si está bien, el pequeño no quiere saber nada de mi... si el esta así bien yo también”

4.1.3 Salud

El miedo puede ser un nuevo factor de riesgo detectado, ya sea a que te hagan daño o ser utilizado, en ambas historias de vidas se ve reflejado, en el primer caso, cuando menciona la soledad buscada parece que lo utiliza como herramienta de prevención para evitar que le utilicen. En el segundo caso, el miedo es la mayor barrera para interactuar con personas nuevas.

Unido al miedo y a la ansiedad, están la soledad y la salud, una pareja a ser investigada y A., cuenta que:

“(...) no sabía que sentirse solo podía empeorar tu salud, pero no había pensado en la ansiedad que da no saber que hacer en todo el día y no tener a nadie a tu alrededor mas que para un rato, es despertarte con nervios y mal, yo lo sufrí cuando me separe y me quede totalmente solo, no quería seguir y me costó mucho volver a mirar hacia delante”

En este sentido, C,. experimenta cuadros de ansiedad y depresión derivados de su situación actual, hasta llegar al albergue ha pasado por situaciones que han puesto en riesgo su vida y también ha querido atentar contra su integridad pensando que a nadie más le importaría:

“(...) Antes de venir a Valladolid he intentado muchas veces acabar con mi dolor pensando que hacía el favor a mi familia y sobre todo a mis hijos, siempre he dependido de mis parejas y sé que sentirme tan mal y sola no ayuda en mi depresión ni mi recuperación, quiero empezar a cuidarme, no he tenido amigos nunca y cuando empiezo a hablar con alguien aquí enseguida se cansa de mí. Los días son largos y lentos, iguales, me dan muchos bajones y no se a quien acudir, me junto con E, pero muchas veces ella se va a beber con otra gente y yo no voy con ella”

Estas experiencias aumentan la desconfianza en los demás y en la autoconvención de que están mejor solos, dan a entender que buscan la soledad para protegerse, posiblemente por esta desconfianza y el miedo.

4.1.4 Ocio y tiempo libre

A la pregunta de qué momento del día es el que más se sienten solos ambos entrevistados coinciden con la tarde y la noche, por la falta de actividades ofrecidas por el albergue municipal y ahora, con el horario de verano, hay más horas del día y una alternativa de ocio muy vista es pasar tiempo en terrazas consumiendo con tus amigos. C., lo detecta como una limitación para hacer amigos en el albergue:

“aquí las personas se entretienen haciendo cosas que no les viene bien. Hace años dejé de depender de la cocaína, el cannabis y el alcohol y no quiero ir con personas que, aunque sean majas y buenas no tienen buenas costumbres, ya sabes...”

Tener acceso a propuestas de entidades sociales puede ser una estrategia para combatir la soledad si la persona está abierta a conocer nuevas personas y crear una red de apoyo, así se ha observado en estos dos casos. Para A., si ha servido como una nueva oportunidad pero para C., no pues no se ve preparada y con la salud predispuesta.

Para finalizar, se preguntó qué les ayuda particularmente a sentirse menos solo o aliviar esa sensación desagradable y negativa. C., no supo que contestar, sin embargo, A., propuso:

“ (...) reuniones grupales como se hace en A.A pero para personas en una situación difícil (personas sin hogar, personas con discapacidad, personas con problemas de salud mental, personas con adicciones...), para que la gente esté más cómoda para conocer nuevas personas y hablar de sus problemas. A mí, las actividades del albergue me distraen y me hacen pasar un buen rato con personas muy distintas que nunca hubiera pensado que hablaría”

Por esta parte, A., da mucha importancia a las alternativas de ocio que se propone de manera gratuita, ya sea por parte de la ciudad de Valladolid como actividades o programas de entidades sociales más específicas, como Cruz Roja, que tiene un programa para combatir la soledad no deseada e imparte talleres de sensibilización en el Centro Integral para Personas Sin hogar.

4.2 Cuestionarios complementarios a la percepción de personas sin hogar

Además de las entrevistas semiestructuradas, se encuentran los resultados de los cuestionarios realizados en la investigación de calle, donde se ha podido establecer una conversación agradable y directa sobre su percepción de la soledad no deseada para complimentarlos.

El total de personas a las que se ha accedido para tener en cuenta su experiencia de manera anónima son 9 (7 hombres, 2 mujeres), distintos a las personas entrevistadas. Todos los participantes son mayores de 30 años y han optado por no dar su identidad por lo que se hablara de manera más general.

El total de personas que afirman no tener red de apoyo es de 7 de 9, el 77% de la muestra, aquellos que sí que tienen alguien con quien confirmar ha respondido que el contacto se da a largo plazo, es decir, no es constante.

Una de las preguntas que propone la Escala de Soledad de Jong Gierveld (2006) es si alguna vez han experimentado sensación general de vacío y la totalidad de la respuesta ha sido que “a menudo”. Importante punto de inflexión en la investigación para aprovechar y mencionar lo necesario que es atender a las personas en situación de calle de manera integral, dando respuesta a estas carencias que afectan tanto a su autoconcepto y ganas de seguir adelante.

Sobre la Escala SELSA (Social and Emotional Loneliness Scale for Adults) se extrae la siguiente pregunta: ¿te sientes solo cuando estas con un grupo de personas, ya sea familia o amigos? Tres personas responden no tener grupo, cuatro personas que no y son dos las personas que admiten sentirse solos a pesar de estar o pertenecer a un grupo social.

Ante la posibilidad de seguir preguntando se aprovechó y se introdujeron dos de las preguntas inspiradas en la Escala de Soledad de UCLA son: ¿con qué frecuencia sientes que te falta compañía? ¿Con qué frecuencia te sientes excluido de los demás? Cuatro personas se sienten excluidas de la sociedad, pero todas comparten la ruptura con sus grupos de apoyo primario, la familia, ya sea con parte de ella o en su totalidad, y lo relacionan directamente con su sentimiento de soledad.

Se observa la ruptura de los lazos con los grupos de apoyo primarios, como la familia y los amigos como elemento característico de las personas encuestadas. Esta desconexión agrava la sensación de soledad, ya que la red de apoyo que generalmente ayuda a aliviar

estos sentimientos está debilitada o completamente ausente. Aunque algunas personas forman parte de grupos sociales o comunidades, la calidad de estas relaciones puede ser insuficiente para contrarrestar sus necesidades. Muchas veces, las interacciones dentro de estos grupos no proporcionan el apoyo emocional necesario, llevando a una soledad persistente a pesar de la compañía física.

Un participante concluye “*esta soledad se manifiesta como una sensación de vacío y aislamiento*”. Una gran cantidad de las personas sin hogar afirma sentir un vacío constante y una desconexión con la sociedad, lo que afecta negativamente su salud mental y emocional.

4.3 Percepción de los profesionales

Para ampliar la perspectiva de esta investigación, se ha tenido en cuenta el punto de vista de profesionales que trabajan en la intervención social directa con personas sin hogar. Para ello, se ha diseñado un cuestionario específico en el que han participado 35 personas. Los perfiles que más destacan son trabajador social, educador social, técnico en integración social y personas voluntarias de entidades del tercer sector, y todos ellos trabajan o han trabajado con este colectivo de manera diaria.

Los principales factores que, según su experiencia, contribuyen a la soledad no deseada en las personas sin hogar, los profesionales han seleccionado el siguiente orden por votación:

1. Ausencia de redes de apoyo en la familia (92,3%)
2. Adicciones (61,5%)
3. Problemas de salud mental (53,8%)
4. Estigma y discriminación (53%)
5. La interseccionalidad del fenómeno del sinhogarismo (51%)
6. Relaciones sociales que no satisfacen las expectativas de la persona (38,5%)
7. Pérdida de empleo o ausencia de este (30,8%)
8. Edad y género (7,7%)

4.3.1 Género y edad

Situándonos en los resultados de los profesionales cuando se les pregunta si según sus observaciones, las PSH tienen red de apoyo o no, el 61,5% dice que no y un 23%,1 afirman que sí tienen redes sociales, pero no son de calidad.

Se ofreció a los participantes un apartado abierto por si hubiera detectado diferencias en la percepción de la soledad según la edad y el género. Solo dos personas han negado que influya directamente. Pero entre las respuestas se puede leer:

“Creo que las personas que más solas pueden estar son los hombres de una edad comprendida entre los 40 y los 60 criados de tal forma que tienen que "aguantar" lo que les echen, y considero que no se paran a reflexionar sobre lo solos o no que se encuentran, sino que simplemente sobreviven y no tienen esa sensación o sentimiento.”

“Si, los jóvenes no tienen tanta preocupación por la soledad, además, entre los/las jóvenes creo que hacen piña, del mismo modo que las personas extranjeras o las mujeres.”

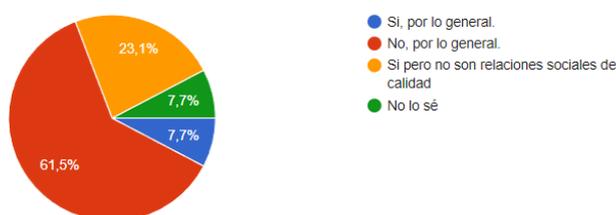
La pregunta sobre edad y género abaló la importancia que ha tratado de dar este estudio a la interseccionalidad del fenómeno del sinhogarismo en la percepción de la soledad no deseada, así como en su expresión y abordaje.

4.3.2 Red de apoyo

Según los datos que recogidos en el cuestionario (Figura 2), el 65% de las 35 personas encuestadas indicaron que las personas sin hogar con las que trabajan no tienen una red de apoyo. Este dato es impactante y refleja una realidad triste: la mayoría de las PSH no cuentan con nadie que las respalde. Solo el 7,7% mencionó que sí tienen algún apoyo frente a un 23% que consideran que cuando si existe, no es suficiente porque no son de calidad.

Figura 2

Las personas sin hogar con las que trabaja, ¿Tiene red de apoyo?



Fuente: resultados obtenidos del cuestionario “Percepción de profesionales sobre la soledad no deseada en personas sin hogar”

4.3.3 Salud

El 69,2 % de los encuestados creen que la SND tiene un impacto muy alto en el bienestar y salud de las personas sin hogar, por lo que considera necesario la implementación de medidas para abordarla.

4.3.4 Medidas

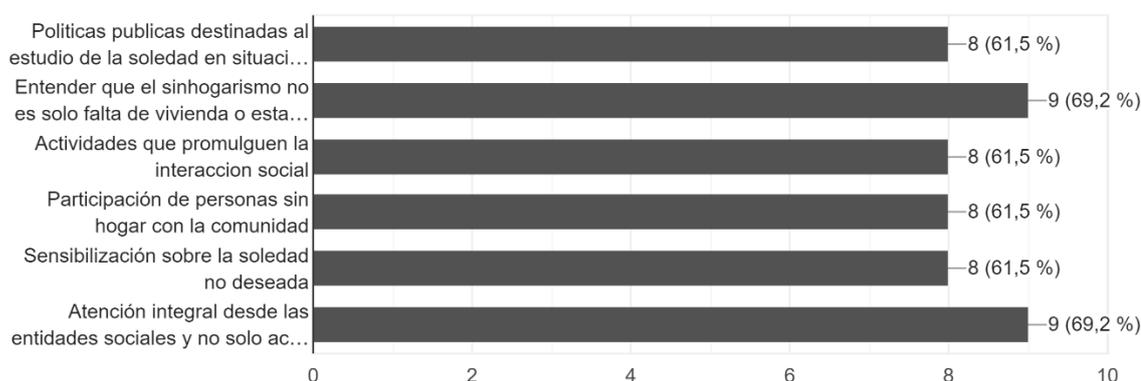
El 15,4% ha contestado que desde la entidad en la que trabaja no se llevan a cabo ninguna medida extraordinaria. Por otro lado, la medida más destacada desde estas entidades son las actividades que promulgan la interacción social entre PSH y la comunidad con el 53,8% de los votos, en segundo lugar, se sitúa la participación con la comunidad (46,2%).

La medida con resultados más bajos es la sensibilización sobre la soledad no deseada, con el 23,1% de los votos. Este último resultado ha llamado la atención por su valor tan bajo. La sensibilización es parte de la prevención y la detección del problema a abordar, en este caso la soledad. Desde la educación social se defiende la importancia de la prevención como herramienta base de la intervención social.

En esta línea, las medidas más votadas para trabajar este objeto de estudio son con el 69,2% de las opiniones: entender que el sinhogarismo no es solo la falta de vivienda o carencias económicas y la atención integral desde las entidades sociales y no solo acciones intervencionistas basadas en las necesidades básicas. (Figura 3).

Figura 3

Medidas necesarias para abordar la SND en Personas sin hogar



Fuente: cuestionario “Percepción de profesionales sobre la soledad no deseada en personas sin hogar”

Se ofreció a los encuestados otro cajón abierto para propuestas de mejoras relacionadas con el tema investigado en el cuestionario:

“Desde las entidades podrían realizar actividades de forma conjunta para que se conozcan entre ellos y entablen relaciones”

“Trabajar la soledad no deseada con ellos, y fomentar las redes sociales con más intervenciones psicosociales especializadas e individualizadas, así como más actividades enfocadas a ampliar su red social, viviendas”

Una de las respuestas que más me ha llamado la atención hacia referencia a la posibilidad de crear un recurso como viviendas compartidas supervisadas para este colectivo en concreto, con profesionales de “lo social” como educadores que acompañen en el proceso.

La percepción de los profesionales coincide con el camino de la investigación, haciendo hincapié en la necesidad de implementar nuevas medidas que afronten este problema todavía invisible. Destacan la necesidad de intervenciones integrales y desarrollar programas para crear nuevas redes de apoyo con otras personas y con la comunidad, además de la promoción y creación de espacios seguros donde las personas sin hogar puedan formar conexiones auténticas y recibir apoyo emocional puede ser esencial para mejorar su calidad de vida general.

4.4 Observación participante

Durante los tres meses que pasé en el albergue, a través de la observación y conversaciones con los residentes se realizó un cuaderno de campo del cual surgen estas reflexiones, que me ha permitido volver a analizar estos aspectos de nuevo y pude identificar claramente cómo el género, la edad, las relaciones sociales y la salud afectan a cómo sienten, perciben y expresan sus sentimientos de soledad.

El género influye de tal manera que las mujeres, en particular, enfrentan riesgos adicionales de violencia y acoso en las calles, lo que aumenta su vulnerabilidad y riesgos. Este constante estado de alerta y miedo frena sus interacciones con otros, porque prefieren mantenerse aisladas para evitar situaciones peligrosas y así protegerse. También, las mujeres son más conscientes de si se sienten solas o no, identifican la soledad con más facilidad o tienen más capacidad para expresarla. En contraste, los hombres, no tienen tanta conciencia sobre el concepto de la SND y se respaldan con una soledad elegida porque están mejor así.

En esta línea, los grupos que se podían ver diariamente estaban sesgados por género, por un lado, hombres, por otro lado, hombres de distintas nacionalidades y a parte, las mujeres por separado. A pesar de tener buena convivencia no se ven reagrupaciones de mujeres, alguna vez comen juntas o se unen en las actividades a las que asisten, sin embargo, aunque se sientan solas, no conforman una red de apoyo sólida en la que se puedan apoyar ni quieren. Muchas veces estas barreras son prácticamente inexplicables. Por el contrario, he podido ver un aumento significativo de grupos de hombres en comparación con la dinámica de años anteriores.

La edad es otro factor crucial que afecta la soledad en las PSH. En primer lugar, la percepción y la importancia que agencian a la SND aumenta a medida que aumenta la edad, además, empiezan a dar protagonismo a la calidad de las relaciones y ser más consciente de que tipo de relación quieren para su bienestar.

La ausencia de una red de apoyo estable aumenta los sentimientos de soledad, no tienes con quien desahogarte, con quien pasar el día... Aunque puedan tener amigos en la calle, la mayoría son relaciones superficiales, transitorias o por conveniencia. No he conocido ningún caso de residentes que tengan una red de apoyo estable y continuada, sin entrar en la calidad de éstas.

En muchos casos, no solo no tienen relación con su círculo primario, sino que además la situación es conflictiva, se ven obligados a huir o son echados de sus casas, perjudicando aún más la estabilidad emocional de la persona.

La salud, tanto física como mental, es un factor que afecta la soledad en las PSH. Tener problemas de salud mental no solo dificulta su capacidad para conseguir un empleo, mantener amistades o tener calidad de vida, sino que también hay una tendencia a aislarse. Muchas personas no acceden a los recursos necesarios para responder a sus problemas de salud, física o mental, por lo que no pueden recibir tratamiento y una adecuada adherencia y recuperación.

Otro hecho observado, es que si expresan soledad. Las propias características del colectivo convierten a estos residentes en personas con mucha desconfianza para abrirse y hablar de sus sentimientos, en definitiva, tienen miedo. Muchas de las propuestas de estudio que analizan la soledad, pueden verse afectadas por esta situación.

En un primer momento, es muy difícil que admitan ese sentimiento de soledad, porque demuestran cierta debilidad, o porque quieren protegerse a sí mismos al no permitir ese acceso a su información más personal. Estas dinámicas cambian con la confianza, en el momento que pasas a formar parte de su vida, aunque sea de una forma profesional y sí es común encontrarse con personas que sí que declaran o admiten ese sentimiento de soledad no deseada, y esa queja por la mala calidad de las relaciones que tienen...

Te das cuenta de que la soledad no deseada es un problema implícito del sinhogarismo, cuando la mayoría de las intervenciones individuales se basan en tomar un papel de persona de apoyo, en la que buscan tener una conversación, o poder tomarse un café en una terraza con alguien. La creación de vínculos para ofrecerles apoyo en su día a día es vital porque no tienen a nadie más.

5 Conclusiones

Las personas sin hogar a menudo se sienten excluidas de la sociedad y de su entorno en general, no solo física, sino también emocional y psicológica, manifestándose en la falta de reconocimiento y aceptación por parte de la sociedad. Este sentimiento de exclusión puede reforzar la percepción de ser invisibles y marginados. La soledad y la falta de conexiones significativas impactan negativamente el autoconcepto y la autoestima, llegando a una percepción negativa de sí mismos y a una disminución de la motivación para mejorar su situación.

El objetivo de esta investigación consiste en aportar una comprensión más profunda y matizada de la soledad no deseada en las PSH. A través de entrevistas semiestructuradas y cuestionarios, he identificado varios factores contribuyentes a la soledad en esta población. Entre los principales resultados de mi análisis, se destacan la ruptura de relaciones familiares, la estigmatización social, y la falta de oportunidades para la interacción social significativa. También se ha observado que el tiempo en situación de calle, la interseccionalidad del sinhogarismo y las experiencias traumáticas agravan la percepción de soledad.

Además, el género, la edad, el contexto socioeconómico, las relaciones sociales y la salud inciden como factores de la soledad no deseada añadidos como afirma el estudio de SoledadES (2023)

No hay evidencias concretas de que el género sea un factor de riesgo, pero indiscutiblemente influye. Gracias a entrevistar a un hombre y a una mujer de edades parecidas, se ha detectado la gran brecha de su percepción sobre el concepto de soledad y la importancia que le da, ya no solo de como la experimenta si no lo que supone para uno y para otro. En el caso de las mujeres, tienen mas en cuenta esos aspectos cualitativos de las relaciones y saben identificar mejor la soledad no deseada, en cambio los hombres hacen mas hincapié en si tienes más o menos amigos y en la en la soledad elegida, quitando importancia a la SND.

Una cuestión interesante para analizar es que, con el paso del tiempo, las personas entrevistadas confirman haber notado un cambio y sentir más soledad que en la juventud. Los profesionales no identifican mayor soledad a mayor edad, si no que insisten en sus contextos, independientemente de la edad. Sin embargo, sí remarcan que, cuando eres joven es algo que no piensas o no das el valor suficiente.

Las personas sin hogar, por lo general, carecen de una red de apoyo social robusta y de calidad. Las relaciones sociales que tienen suelen ser superficiales, inestables y, en muchos casos, conflictivas. el hecho de tener red de apoyo no es suficiente si no satisface las necesidades sociales de las personas, como los ya mencionados autores. Estar en situación de calle influye más la situación de vulnerabilidad, donde los grupos de apoyo brillan por su ausencia como suele ser en estos casos, lo que promueve un mayor sentimiento de soledad.

Se confirma que la SND tiene un impacto significativo en la salud mental de las PSH, contribuyendo a altos niveles de estrés, ansiedad, y depresión. Además, la soledad también afecta negativamente su salud física, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas y debilitando el sistema inmunológico, al igual que lo afirman Jong Gierveld (1998) y Cacioppo (2006).

Se destaca el protagonismo de la interseccionalidad pues todos los individuos sin hogar también enfrentan otras formas de vulnerabilidad como problemas de salud mental, adicciones, antecedentes de abuso o violencia, y discriminación por razones de género, raza o identidad sexual. Estas múltiples capas de desventaja no solo complican su capacidad para establecer y mantener relaciones, sino que también exacerban la soledad debido a la complejidad de sus necesidades y experiencias y aumenta el estigma social (Díaz, 2014).

El estigma asociado al sinhogarismo provoca que las personas sin hogar sean evitadas y discriminadas por la sociedad en general. Por lo que reafirmamos que la exclusión social disminuye las oportunidades de interacción social y refuerza la percepción de no estar aceptados por la comunidad y la idea de protegerse con una soledad elegida.

Los profesionales de la intervención social reconocen la soledad como un problema grave, pero a menudo se sienten impotentes para abordarlo de manera efectiva debido a la falta de recursos y estrategias específicas. Se observa una mejora de la situación cuando se ofrecen talleres y actividades orientadas al ocio de las personas sin hogar. De ahí la importancia y necesidad del compromiso de entidades sociales en el abordaje de la soledad no deseada en los colectivos vulnerables, ofreciendo programas de prevención, atención y apoyo social y emocional de sus destinatarios.

Al considerar los objetivos de este trabajo, se puede concluir que la investigación ha logrado identificar y contextualizar las causas, el impacto y la percepción de la soledad no deseada en las PSH, confirmando que las conclusiones de estudios realizados a otros colectivos son las mismas que si las aplicamos al sinhogarismo.

Los resultados destacan la necesidad de intervenciones más integrales que no solo proporcionen refugio y alimentos, sino que también aborden las necesidades emocionales y sociales de las PSH. La creación de espacios seguros, el fortalecimiento de redes de apoyo, y la capacitación en habilidades sociales son pasos cruciales para mitigar la soledad en esta población. Para las entidades sociales, es fundamental implementar programas que promuevan la inclusión social y el apoyo emocional, con iniciativas como el desarrollo de talleres de habilidades sociales, la creación de grupos de apoyo y la facilitación de actividades recreativas pueden ayudar a reducir la soledad no deseada. También es crucial sensibilizar a la comunidad sobre los desafíos que enfrentan las PSH para reducir el estigma y fomentar un entorno más acogedor.

Realizar entrevistas cualitativas con personas sin hogar (PSH) para abordar la soledad no deseada presenta varias limitaciones y desafíos como por ejemplo el acceso a los participantes. Las PSH pueden ser difíciles de localizar y contactar debido a su situación de movilidad y falta de domicilio fijo, esto junto a la posible existencia de desconfianza. Su situación puede cambiar rápidamente, lo que hace difícil programar y llevar a cabo entrevistas en momentos acordados.

Otra limitación encontrada a la hora de acceder a la muestra del estudio. El colectivo de personas sin hogar comprende una serie de características que no han facilitado el desarrollo de las entrevistas o cuestionarios. No es fácil encontrar a estas personas y poder quedar un día a una hora en concreto, o que estén en situaciones adecuadas pues los problemas con el alcohol u otras sustancias no facilitan a crear un ambiente agradable para una entrevista.

Me he sumergido en la realidad del problema estructural del sinhogarismo y en algún momento lo he visto como una limitación por no saber en qué centrarme, si en el acceso al trabajo o a una vivienda, la actual intervención integral en comparación a una más asistencialista... A mitad camino de la investigación, faltó poco para cambiar el cuerpo del trabajo por la dificultad que suponía, pero, se optó por continuar aún con los riesgos de no llegar al mínimo de participantes y así, visibilizar uno de los problemas asociados al sinhogarismo: la soledad no deseada.

Sin embargo, me llevo la experiencia de haber realizado una investigación de calle, lanzándose a la vida real fuera de las aulas de la Universidad. Es ahí cuando surge la oportunidad de probar tus habilidades como profesional y saber anteponerse a las dificultades.

A pesar de los hallazgos significativos, hay varias áreas que requieren más investigación. Sería beneficioso explorar en mayor profundidad cómo diferentes subgrupos dentro de las PSH, por ejemplo, mujeres, jóvenes, personas LGBTQ+, experimentan la soledad. Otra línea de investigación hubiera sido poder comparar la percepción de la soledad en personas en distintas fases del sinhogarismo, para observar las diferencias entre una persona que lleva un año en situación de calle y otra cuya situación este más cronificada.

Me gustaría finalizar concluyendo con la importancia de la educación social en esta problemática para eliminar las barreras hacia la integración y nuevas oportunidades sociales. El papel del profesional para el abordaje de la soledad mediante el acompañamiento y apoyo me ha parecido imprescindible en muchos de los casos de residentes que afirman estar y sentirse solos.

6 Bibliografía

- Aartsen, M., & Jylhä, M. (2011). Onset of loneliness in older adults: results of a 28 year prospective study. *European Journal of Ageing*, 8(1), 31–38. <https://doi.org/10.1007/s10433-011-0175-7>
- Arslantaş, H., Adana, F., Ergin, F. A., Kayar, D., & Gülçin, A. C. A. R. (2015). Loneliness in elderly people, associated factors and its correlation with quality of life: A field study from Western Turkey. *Iranian journal of public health*, 44(1), 43.
- Bandari, R., Reza, H., Mohammadi, F., Ebadi, A., Ali, A. y Montazeri, A. (2019). Defining loneliness in older adults: protocol for a systematic review. *Revisiões Sistemáticas*, 8(26), 2-6. Doi: 10.1186/s13643-018-0935-y.
- Belcher, JR y DeForge, BR (2012). Estigma social y falta de vivienda: los límites del cambio social. *Revista de comportamiento humano en el entorno social*, 22 (8), 929-946.
- Bermúdez Castillo, S., & Meireles, M. A. (2020). *Microfinancieras y feminización de la pobreza indígena: un análisis de caso desde la interseccionalidad en San Cristóbal de las Casas, Chiapas* (Doctoral dissertation, Tesis para la obtención del título de Licenciada en Economía. Facultad de Economía, Universidad Nacional Autónoma de México. México).
- Caballero Cala, Verónica. «Soledades y desiertos: un estudio sobre las vivencias de la soledad en jóvenes universitarios del sureste español». *Arxiu d'Etnografia de Catalunya*, 2023, Núm. 26, p. 85-114, <https://raco.cat/index.php/AEC/article/view/424070>.
- Cacioppo JT, Hawkley LC, Berntson GG, Ernst JM, Gibbs AC, Stickgold R, et al. Do lonely days invade the nights? Potential social modulation of sleep efficiency. *Psychol Sci*. 2006 Jul;13(4):384-7.
- Cardona-Jimenez, J., Gallego, M. M. V., Villa, E. H., & Echeverry, Á. Q. (2011). El afrontamiento de la soledad en la población adulta. Facing loneliness of adult population. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/277849973_El_afrontamiento_de_la_soledad_en_la_poblacion_adultaFacing_loneliness_of_adult_population
- Castilla Y León, J. (n.d.). Plan de Acción de Castilla y León contra la soledad no deseada y el aislamiento social 2022-2025. Servicios Sociales. <https://serviciosociales.jcyl.es/web/es/plan-accion-castilla-leon.html>

Chana, R., Marshall, P., & Harley, C. (2016). The role of the intermediate care team in detecting and responding to loneliness in older clients. <i>British journal of community nursing</i> , 21(6), 292-298.
Dahlberg L, McKee KJ, Frank A, Naseer M. A systematic review of longitudinal risk factors for loneliness in older adults. <i>Aging Ment Health</i> . abril de 2024;26(2):225-49.
Dahlberg L, McKee KJ, Frank A, Naseer M. A systematic review of longitudinal risk factors for loneliness in older adults. <i>Aging Ment Health</i> . febrero de 2022;26(2):225-49.
De Santos, Z. C. S. (2009). <i>Adulto mayor, redes sociales e integración</i> . Dialnet. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4085235
Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2005). <i>The SAGE Handbook of Qualitative Research</i> . SAGE Publications.
Díaz Farré, M. (2014). <i>Mujeres sin hogar: aproximación teórica a una situación de desprotección, vulnerabilidad y exclusión</i> .
Díez Nicolás, J. y Morenos Páez, M. (2015): <i>La soledad en España</i> . Madrid: Fundación ONCE y de la Fundación AXA.
Fernández, F. P. (2004). El medio social como estructura psicológica: reflexiones del modelo ecológico de Bronfenbrenner. Dialnet. https://dialnet-unirioja.es.ponton.uva.es/servlet/articulo?codigo=1071166
Fundació, A. (2003). Les persones en situació de sense llar també pateixen. De qui estem parlant?. <i>Educació social. Revista d'intervenció socioeducativa</i> , (23), 75- 85.
Gené-Badia J, Ruiz-Sánchez M, Obiols-Masó N, Lagarda Jiménez E. (2016) <i>Social isolation and loneliness: What can we do as Primary Care teams?</i> <i>Aten Primaria</i> ;48(9):604- 9. doi: 10.1016/j.aprim.2016.03.008
Jong-Gierveld, J., Van Tilburg, TG y Dykstra, PA (2006). Soledad y aislamiento social. En <i>El manual de relaciones personales de Cambridge</i> (págs. 485-500).
Jong Gierveld, J. (1998). Una revisión de la soledad: concepto y definiciones, determinantes y consecuencias. <i>Reseñas en gerontología clínica</i> , 8 (1), 73-80.
López Doblás, J., & Díaz Conde, M. P. (2018). El sentimiento de soledad en la vejez.
Montero, B. C., Bayón-Torres, L. M. Z., & Moreno, S. R. (2024). Cambios en las redes de apoyo en la población en situación de sinhogarismo en España: 2012-2022. <i>Prisma Social: revista de investigación social</i> , (44), 129-149.

Moreno, E. S., & De La Fuente Roldán, I. N. (2024). Pandemia, sinhogarismo y salud mental: el papel del apoyo social y las relaciones sociales. Dialnet. https://dialnet-unirioja-es.ponton.uva.es/servlet/articulo?codigo=9288725
Nelson, G., Patterson, M., Kirst, M., Macnaughton, E., Isaak, C. A., Nolin, D., McAll, C., Stergiopoulos, V., Townley, G., MacLeod, T., Piat, M., y Goering, P. N. (2015). Life changes among homeless persons with mental illness: a longitudinal study of housing first and usual treatment. <i>Psychiatric services (Washington, D.C.)</i> , 66(6), 592–597. https://doi.org/10.1176/appi.ps.20140020
Nieto Cabrera, M. E. & Nieto Morales, C. (2022). Víctimas sociales y víctimas de delitos: la promoción personal y social a través de la intervención (2a. Ed.): (2 ed.). Dykinson. https://elibro-net.ponton.uva.es/es/ereader/uva/224897?page=100
Observatorio Estatal de Soledad no Deseada. SoledadES. [Internet.] Fundación ONCE. Disponible en: https://www.soledades.es/ [Consultado: 21 de marzo de 2024.]
Observatorio Estatal de Soledad no Deseada. SoledadES. [Internet.] Fundación ONCE. Disponible en: https://www.soledades.es/ . [Consultado: 21 de abril de 2024]
Perlman D, Peplau LA. Toward a social psychology of loneliness. En <i>Personal Relationships in Disorder</i> . Academic Press, London; 1981. p. 31-56.
Pinazo Hernandis S, Bellegarde Nunes MD. La soledad de las personas mayores: conceptualización, valoración e intervención. 2018.
Pinquart, M. y Sorensen, S. (2001). Influencias sobre la soledad en adultos mayores: un metanálisis. <i>Psicología social básica y aplicada</i> , 23 (4), 245-266.
Pinquart, M. y Sorensen, S. (2001). Influencias sobre la soledad en adultos mayores: un metanálisis. <i>Psicología social básica y aplicada</i> , 23 (4), 245-266.
Pinto Lobo, M. R. (2020). La soledad en España desde el punto de vista sociológico. In <i>Labor hospitalaria (Issue 326, pp. 29–37)</i>
Roncero, U. M., & González-Rábago, Y. (2021). Soledad no deseada, salud y desigualdades sociales a lo largo del ciclo vital. <i>Gaceta Sanitaria</i> , 35(5), 432–437. https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.07.010
Rubio R, Rico A. Un estudio sobre la soledad en las personas mayores: entre el estar solo y el sentirse solo. <i>Rev Mult Gerontol</i> . 2001;11(1):23-28.
Taylor, S. J., Bogdan, R., & DeVault, M. L. (2016). <i>Introduction to Qualitative Research Methods: A Guidebook and Resource</i> . John Wiley & Sons.

Víctor, CR, Scambler, SJ, Marston, L., Bond, J. y Bowling, A. (2006). Las experiencias de soledad de las personas mayores en el Reino Unido: ¿importa el género? *Política Social y Sociedad* , 5 (1), 27-38.

World Health Organization. (2023). *Informe de progreso sobre la Década del Envejecimiento Saludable de las Naciones Unidas, 2021-2023: resumen ejecutivo*. World Health Organization.

Yanguas, J., Dra. Pérez-Salanova, M., Dolores Puga, M. D., Tarazona, F., Losada Baltar, A., Márquez González, M., Pedroso Chaparro, M. D. S. y Pinazo, S. (2020). El reto de la soledad en las personas mayores. Fundación Bancaria “La Caixa”.

ENTREVISTA DE SOLEDAD NO DESEADA

Edad: _____
Género: __F__M__OTRO__

Hola, mi nombre es Silvia Lázaro y estoy llevando a cabo una investigación sobre la soledad no deseada percibida. Me gustaría hablar contigo para entender mejor tu experiencia y percepción sobre este tema para un trabajo de la universidad. Estas en tu derecho de contestar o no a estas preguntas. Agradecerte tu participación y asegurarte la confidencialidad de datos.

1. ¿Podrías contarme un poco sobre ti? (edad, ocupación, situación familiar, etc.)
2. ¿Sabes que es la soledad no deseada?
3. ¿Has experimentado alguna vez soledad no deseada? ¿Podrías describir esa experiencia?
4. ¿Qué factores crees que contribuyen a tu sentimiento de soledad? (mudanza, pérdida de un ser querido, ruptura, etc.)
5. ¿Cuándo te sientes más solo/a? (momentos del día, situaciones específicas, etc.)
6. ¿Crees que la soledad no deseada es un problema para ti?
7. ¿Tu situación actual incrementa la sensación de soledad?
8. ¿Cómo crees que la percepción de la soledad ha cambiado en diferentes etapas de tu vida? ¿En qué período de edad lo has experimentado con más intensidad?
Infancia – adolescencia - juventud
9. ¿Tienes acceso a redes sociales (digitales) que te permiten
10. ¿De qué manera la soledad no deseada ha afectado tu salud física y mental?
11. ¿Has notado algún cambio en tu comportamiento o en tus relaciones debido a la soledad?
12. ¿Qué estrategias has intentado para combatir la soledad? (pasatiempos, grupos sociales, terapia, etc.)

13. ¿Hay algo que te haya ayudado particularmente a sentirte menos solo/a?
14. ¿Qué tipo de apoyo te gustaría recibir de tu entorno o de instituciones para enfrentar la soledad?
15. ¿Qué mensaje le darías a alguien que está pasando por una situación similar de soledad no deseada?
16. ¿Hay algo más que te gustaría compartir sobre tu experiencia con la soledad?

Gracias por compartir tu experiencia y tus pensamientos sobre este tema. Tu contribución es muy valiosa.

CUESTIONARIO DE SOLEDAD NO DESEADA

Edad: _____

Género: __F__M__OTRO__

Fecha: _____

Marque con una X la puntuación que considere más acorde.

• Estado Civil:

- Soltero/a
- Casado
- Divorciado/a
- Viudo/a
- En pareja

• Situación Laboral:

- Empleado/a
- Desempleado/a
- Estudiante
- Jubilado/a
- Otro: _____

2. Experiencia de Soledad:

1. ¿Con qué frecuencia te sientes solo/a?

- Nunca
- Rara vez

- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

2. ¿En qué momentos del día te sientes más solo/a?

- Mañana
- Tarde
- Noche
- No hay un momento específico

3. ¿Qué factores crees que contribuyen a tu sentimiento de soledad? (Marca todas las que apliquen)

- Problemas de salud, mental o física.
- Distanciamiento de la red de apoyo (familia, amigos, compañeros de trabajo...)
- Traslado a una nueva ciudad
- Ruptura o divorcio
- Falta de amigos cercanos
- Otros: _____

3. Percepción y Reflexión:

4. ¿Consideras que ESTAS solo?

- [] Sí - [] No

5. ¿Cómo describirías el paso en el tiempo en tu sensación de soledad?

- Ha aumentado mi soledad (ahora me siento más solo)
- Ha disminuido mi soledad (ahora me siento menos solo)
- No ha tenido un cambio significativo

4. Impacto Personal:

1. ¿De qué manera la soledad ha afectado tu salud física y mental? (Marca todas las que apliquen)

- Estrés Problemas de sueño
- Ansiedad Otros: _____
- Depresión

4. Estrategias de Afrontamiento:

1. ¿Qué métodos has utilizado para combatir la soledad? (Marca todas las que apliquen)

- Participar en actividades sociales
- Hablar con amigos o familiares
- Buscar ayuda profesional (terapia, orientación...)
- Practicar hobbies o actividades que nos gustan
- Uso de redes sociales y tecnología
- Otros: _____

2. ¿Qué tipo de apoyo crees que te ayudaría a sentirte menos solo/a?

- Más oportunidades de socialización
- Grupos de apoyo
- Servicios de salud mental
- Programas comunitarios
- Otros: _____

6. ¿Hay algo más que te gustaría compartir sobre tu experiencia con la soledad no deseada?

Anexo 4: Cuestionarios profesionales

Enlace:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd2C58bIxZ9j4IXI7zBHIRrJa4baYymrmhAqz2fX1NTmo3uZg/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0>



Percepción de profesionales sobre la soledad no deseada en personas sin hogar

¡Hola! Mi nombre es Silvia Lázaro y soy estudiante de Educación Social en la Universidad de Valladolid. Para mi TFG estoy investigando sobre cómo experimentan la soledad no deseada las personas sin hogar. El cuestionario es anónimo y confidencial. Esta destinado para profesionales que tengan experiencia en la intervención social con el colectivo del estudio. Tu aportación sera muy importante para mi investigación así que te animo a que contestes con toda la sinceridad posible. ¡¡MUCHAS GRACIAS!!

silvialazaro1999@gmail.com [Cambiar de cuenta](#)

 No compartido 