

Soledad y aislamiento, barreras y condicionamientos en el ámbito de las personas mayores en España

Loneliness and isolation, barriers and conditionings in the field of older people in Spain

Esther Rodríguez López (1) y Concepción Castro Clemente (2)

(1) Gerosol Asistencia

(2) Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

Resumen: España, con uno de los menores índices de natalidad en Europa, presenta una alta tasa demográfica en adultos mayores. Su crecimiento poblacional hace necesario que se le preste una atención social prioritaria e inmediata y no sólo frente a sus condiciones físicas, sino también a su situación social y psicológica, dimensiones que afecta a la totalidad de la vida de la persona. El imaginario social de la satisfacción vital es un indicador fundamental de nuestro ansiado Estado del Bienestar, por ello, los juicios valorativos que la persona realiza a través de su trayectoria vital están basados muchas veces en la obtención, o no, de sus objetivos y anhelos, así como en sus frustraciones. Con la finalidad de examinar los factores relacionados con el bienestar de la población anciana, se realizó un análisis de carácter cualitativo incluyendo como ejes transversales los aspectos sociológicos, económicos y sociales así como los recursos que disponen y cómo éstos pueden afectarle en su salud física-emocional. Establecer una tupida red de contactos en la búsqueda de nuevos recursos y alianzas puede ser una buena respuesta para hacer frente a los desafíos a los que nos enfrentamos desde el mundo de los mayores.

Palabras clave: Mayores, Soledad, Aislamiento, Vejez, Satisfacción Vital.

Abstract: Spain, with one of the lowest birth rates in Europe, has a high demographic rate in older adults. Its population growth makes it necessary to give priority and immediate social attention and not only to its physical conditions, but also to its social and psychological situation, dimensions that affect the whole life of the person. The social imaginary of life satisfaction is a fundamental indicator of our longed for Welfare State, for that reason, the value judgments that the person makes through his life trajectory are often based on the obtaining, or not, of his aims and desires as well as in his frustrations. In order to examine the factors related to the well-being of the elderly population, a qualitative analysis was carried out, including the sociological, economic and social aspects as well as the resources available to them and how they can affect their physical health. emotional. Establishing a dense network of contacts in the search for new resources and alliances can be a good response to face the challenges we face from the world of the elderly.

Keywords: Older Persons, Loneliness, Isolation, Old age, Life Satisfaction.

Recibido: 26/03/2019 Revisado: 29/05/2019 Aceptado: 01/06/2019 Publicado: 01/07/2019

Referencia normalizada: Rodríguez López, E. y Castro Clemente, C. (2019). *Soledad y aislamiento, barreras y condicionamientos en el ámbito de las personas mayores en España. Ehquidad International Welfare Policies and Social Work Journal*, 12, 127-154. doi: 10.15257/ehquidad.2019.0012

Correspondencia: Concepción Castro Clemente. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Email: concastro@madrid.uned.es. Doctora en Educación por la Universidad Pontificia de Comillas. Graduada y Diplomada en Trabajo Social. Máster Oficial en Investigación sobre familias. Profesora Tutora del Grado Trabajo Social y colaboradora docente en diferentes Másteres en la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Profesora Colaboradora en la Universidad Internacional de la Rioja. Ha publicado numerosos artículos científicos como autora y coautora en diferentes ámbitos relacionados con las Ciencias Sociales. Colaboradora en obras colectivas en editoriales de prestigio como Pirámide y Alianza Editorial. Ha sido directora en diferentes proyectos europeos coordinados por el Fondo Social Europeo e INJUVE y participado en proyectos de Innovación Docente en el ámbito universitario. Esther Rodríguez López. Gerosol Asistencia. Email: estherro7507@yahoo.es. Graduada y Diplomada en Trabajo Social. Máster universitario "Intervención y calidad de vida en personas mayores". Trabajadora social experta en intervención personas mayores. Actualmente, es Directora de Desarrollo y Proyectos en Gerosol Asistencia, España. Dispone de una amplia experiencia en intervención social con grupos y en el desarrollo de proyectos nacionales y europeos con jóvenes dentro del contexto de la formación no formal. Autora y coautora de publicaciones en revistas científicas relacionadas, principalmente, con la especialidad de Trabajo Social. También ha publicado en obras colectivas en editoriales de prestigio como Pirámide (Grupo Anaya).

1. INTRODUCCIÓN

Según la definición realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946, p. 100) la salud "es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". La imposibilidad de cubrir algunos de estos factores, incluido el aspecto económico, pueden tener una incidencia negativa en las personas. Actualmente, aunque los indicadores macroeconómicos muestran que España salió de la crisis económica en la que estuvimos inmersos durante el año 2008 al 2015 (Fondo Monetario Internacional, 2017), la realidad es que continua existiendo un cierto debilitamiento y estancamiento en la economía, parece que nos tenemos que acostumbrar a que estas crisis se produzcan en intervalos o periodos de tiempo más cortos y, que por tanto, la recuperación no llegará a los niveles que tuvimos. Situación que influye en aspectos relacionados con el bienestar físico y psicológico de la población y que han afectado directamente a la salud, especialmente para aquellos sectores de la población más debilitados como puede ser la población anciana (Fundación FOESSA, 2014).

El mundo del mayor sufre grandes transformaciones como universo cambiante y en el que con frecuencia se dan situaciones donde la familia, o seres queridos, no siempre suponen un apoyo. En ocasiones, el aislamiento en las personas mayores se ha convertido en un blindaje ante las trabas que el individuo va encontrando a lo largo de su trayectoria vital y en el que interviene de forma accesoria procesos tales como la pérdida de la pareja, el duelo, las transformaciones de tipo físico y económico, tan difíciles de superar (Fernández y Ponce de León, 2011). Como nos recuerda Kapuscinski (2006), el hombre tiene diversas posibilidades en su encuentro con el “otro” y puede decidir entre aislarse tras una muralla, o entablar un diálogo. En nuestra cultura, y según el momento que nos toca vivir, el individuo es el que elige entre una u otra forma de relación y entablar ese diálogo o quedarse aislado.

Por otra parte, la edad constituye un elemento determinante en la distribución económica del individuo, está relacionado con el nivel de capacidad y participación en la sociedad. España es hoy uno de los países con menor índice de natalidad (CIA World Factbook, 2018), lo que significa que la atención al adulto mayor tendrá un peso específico en un futuro casi inmediato, de hecho ya vemos a grandes compañías mirando hacia el mundo de las personas mayores, tanto en nuevas tecnologías como en ocio, tratamientos, etc., pues será una gran fuente de ingresos (Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO, 2008).

Dentro de los problemas más acuciantes que experimenta el adulto mayor están asociados a la soledad, el aislamiento social, la pobreza y los problemas de salud. La soledad está relacionada con las vivencias asociadas a la pérdida del ser querido y, en muchas ocasiones, a la reducción de contactos o apoyos sociales así como al descenso de ingresos derivados de la jubilación (Bazo, 1999; Fernández y Ponce de León, 2011, Ponce de León, Fernández y Ballesteros, 2015).

En la actualidad, se estudia el “apoyo social” como un concepto multidimensional. Para Fernández-Ballesteros (2009, p.67) el apoyo social es (i) una dimensión objetiva definida como frecuencia de transacciones de apoyo específicas: número de contactos sociales y de amistades, pertenencia a organizaciones, etc.; y (ii) una dimensión subjetiva caracterizada por percepción de satisfacción de apoyo emocional, informativo, compañerismo social o instrumental. Destaca los efectos negativos y positivos y, por ende, por cuanto acontece en la figura del anciano evaluándole no sólo como receptor de apoyo, sino también como proveedor a otros.

Desde una perspectiva sociológica, la soledad no sólo afecta a los mayores de 65 años sino a toda la población en general, surge de las expectativas del ser humano a compartir su existencia con otros. Cuando éstas se ven frustradas, aparece lo que denominamos el sentimiento de soledad. Según Lowy (1979, p.355), la soledad se relaciona también con el aburrimiento y la apatía, algunas personas se sienten aisladas porque no tienen salidas para la interacción con otros. Resulta importante distinguir rigurosamente entre *aislamiento* y *soledad*. Si mientras el concepto de *aislamiento* expresa más intensamente realidades objetivas que existen en el ámbito de los contactos sociales, podemos encontrar que el concepto de *soledad* se orienta más hacia la experiencia subjetiva de la estructura de la interacción social (Lehr, 1988, p.275). Ahora bien, ese sentimiento subjetivo de la soledad no está determinado, ni mucho menos, por la frecuencia objetiva de los contactos que tenga una persona en un espacio y tiempo determinado.

Para comprender la soledad en las personas mayores, es preciso distinguir entre lo que podemos denominar “soledad objetiva” o falta de compañía, y “soledad subjetiva”, sentimiento subjetivo que la padecen aquellas personas que se “sienten solas”. No obstante, y pese a la distinción entre una y otra, Madrigal (2002, p.1) sostiene que ambas están relacionadas.

Por otro parte, la desaparición de la figura del cónyuge, tal y como determina Iglesias de Ussel (2001, p.74), origina, sin duda, una disminución de la actividad y la integración social en las personas mayores. Asimismo, hace una distinción entre soledad conyugal y sentimiento subjetivo de la soledad, sobre todo para la mayoría de hombres en relación a su insuficiencia de recursos personales para hacer frente a su nueva situación. La falta de la pareja se convierte en un estado de vacío emocional que es asociado al sentimiento de soledad. Es importante, en este punto, hacer referencia a los procesos de duelo protagonizados por las personas mayores. Como referencia Beaver & Miller (1998, p. 197) citando a Gramlich (1969), el duelo inhibido o crónico es común en el anciano y representa la raíz de numerosos síntomas psicológicos y sociales. La depresión se instala indefinidamente en ellos y se aíslan socialmente cada vez más. Identifica, así, tres tipos de duelo patológico: (i) retraso del duelo por negación; (ii) duelo inhibido por la represión de la conducta de luto y, (iii) duelo crónico como una prolongación del proceso normal, conlleva aislamiento y pérdida de vínculos sociales.

No podemos olvidar el aspecto psicológico inherentemente relacionado con la dimensión de la soledad. La Psicología es una de las disciplinas más implicadas en este proceso porque se encuentra íntimamente relacionada con el funcionamiento cognitivo y emocional-motivacional y aspectos personales como son la salud, la forma física o el funcionamiento social (Ponce de León y García, 2013). Este “funcionamiento” puede ser entendido como la participación, implicación y compromiso social que afecta a la integración del individuo en el sistema en el que se encuentra Fernández-Ballesteros (2009, p.96). Sabemos que algunas enfermedades degenerativas de tipo cognitivo, como el Alzheimer, pueden venir desencadenadas por procesos de tipo depresivo (EXPANSIÓN, 2010). El negativismo asociado a esta enfermedad, la baja cooperación, la frustración y el enfado en la incapacidad a la hora de realizar actividades explica el porqué de estos procesos que resultan tan comunes en las personas que presentan alteraciones de tipo cognitivo.

Por otra parte, en el proceso de aislamiento de nuestros mayores es importante resaltar la tesis fundamental de la “Teoría del Apego”. Entendido el apego como “el vínculo emocional positivo que se desarrolla entre un niño y una persona en especial” (Fernández y Ponce de León, 2011, p.49) y que infiere a lo largo del tiempo en “buscar proximidad y contacto con esta figura específica, se mantiene, generalmente, durante toda la vida”. Este vínculo permite la formación de un modelo interno que integra por un lado, creencias acerca de sí mismo y, por otro lado, moldea una serie de juicios que influyen en la formación y mantenimiento de las dinámicas relacionales durante toda la vida del individuo. Se podría decir que el apego guarda estrecha relación con la compañía de otras personas, pero no personas sin distinción, sino personas concretas, las personas de nuestro entorno, nuestros seres queridos.

El bienestar de los adultos mayores no sólo depende de su estado emocional o físico, los recursos económicos desempeñan un papel determinante en su calidad de vida. A continuación, se relaciona la situación de las tasas de riesgo de pobreza y exclusión así como los diferentes modelos de convivencia que afrontan la población mayor en España y Europa.

2. INDICADORES DE POBREZA/EXCLUSIÓN SOCIAL E INGRESOS ECONÓMICOS EN PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA

Los datos actuales sobre la población en España mayor de 65 años está alrededor de 8.764.204 personas mayores, cifra que representa el 18,8% sobre la demografía total, 46.572.132 personas (Envejecimiento en red, 2018).

Según el informe publicado por el Instituto Nacional de Estadística (INE, 2018), y en el que se analizaron los indicadores de pobreza (carencia material) y de exclusión social, los resultados corroboran que entre un 14 % y 15% de este grupo de edad se encuentran en situación de necesidad económica y social. Asimismo, se corrobora que las mujeres son las que en mayor proporción sufren estas privaciones. (ver Tabla 1).

Tabla 1. Tasa de población mayor de 65 años en riesgo de pobreza o exclusión social por género en España

Género	Porcentaje
Hombre	13,8
Mujer	14,9

Fuente. Instituto Nacional de Estadística (INE, 2018).

Siguiendo la misma línea de investigación, el “VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España” realizado por la Fundación Fomento de Estudios Sociales y de Sociología Aplicada (Fundación FOESSA, 2014), apunta que la renta anual media de las personas mayores, si bien en los últimos años ha aumentado progresivamente, las cuantías más frecuentes se sitúan en tramos de entre los 642,90 y los 677,40 euros (Seguridad Social, 2019). Pensiones por debajo del índice de precios al consumo y que supone una pérdida del valor adquisitivo en el adulto mayor, así como una pérdida real y efectiva de su capacidad para hacer frente a sus gastos diarios.

Situación que se ve agravada tras el estallido de la crisis económica y en el muchas de estas personas mayores son el sustentador principal en su red familiar más cercana bien de tipo económico, como cuidadores de nietos o como acogedores a hijos en su vivienda para ayudarlos a hacer frente a una situación de vulnerabilidad económica (Fundación FOESSA, 2014)

3. COMPARATIVA ENTRE EUROPA Y ESPAÑA DE LOS MODELOS DE CONVIVENCIA DE LAS PERSONAS MAYORES

En cuanto a la distribución de la población Europea por número de personas que habitan en el hogar, observamos que España es uno de los países de la Unión Europea (UE) con menor proporción de mayores que viven solos y donde resulta más frecuente encontrar mayores que viven en hogares con más personas, además de su pareja (EUROSTAT, 2013; Fondo Monetario Internacional, 2017).

Los mayores que viven solos en España representan un 7,1% del total de hogares españoles, frente al 13,4% del total de la Unión Europea, siendo más habitual que esa persona que vive sola sea mujer. (Tabla 2).

Tabla 2. Distribución de la población Europea y tipo de hogar

País	Hogares de una persona	Hogares una persona mujer	Hogares una persona hombre
UE (27)	13,4	7,7	5,7
España	7,1	4,1	3,1

Fuente. EUROSTAT (2013).

Corroborando los datos anteriores, y según identifica Mota y López (1998) en el informe contenido en López (2005, p.160), existen cuatro variables decisivas para identificar los grupos más vulnerables social y económicamente dentro de la población mayor española como son la trayectoria laboral seguida del sexo, la edad y la forma de convivencia. Situaciones que afectan sobremanera a las personas que nunca han estado insertas en el mercado de trabajo, o que lo han hecho ocupando las posiciones más marginales refiriéndose así a las que engloban los conceptos de mujer, ancianidad y además viven en solitario.

La percepción que tenemos de la vejez a través de la historia, desde Cicerón (2001) hasta el momento actual, y tras los distintos cambios ideológicos llevados a cabo y sufridos por las sociedades y por los propios protagonistas, han hecho que dentro de este ámbito se realicen estudios dirigidos para conocer los vínculos existente entre la sociedad y los mayores, entender más y mejor su mundo y comprender cuáles son sus necesidades.

El análisis y conocimiento de los factores importantes que afectan al individuo (Almerich, 2008; Ponce de León y García, 2013; Ponce de León, Fernández y Ballesteros, 2015) denominados físico-orgánicos y de los

sentidos, buena salud, deterioro bajo-medio-alto nos permitirán incrementar y profundizar en el conocimiento de la población adulta mayor.

Observar la discapacidad, asociada a la dependencia en sus diferentes grados; analizar aspectos psicológicos-mentales relacionados con el bienestar del individuo como son el buen humor, depresión, enfermedad mental, alegría o tristeza; valorar los niveles educativos-culturales: nivel de estudios altos (universitarios), medio (bachiller) o bajo (enseñanza obligatoria, sin estudios); considerar los aspectos sociales (redes formales e informales), niveles de relación (redes intensas, medias o inexistentes) y participación social así como la disposición de recursos económicos nos ayudará a delimitar la dimensión del fenómeno “soledad” y a avanzar en el conocimiento de las características de vida de las personas mayores, objeto de análisis de este artículo.

Asimismo, conocer y comprender cuál es la imagen que tienen nuestros mayores de la sociedad actual, evidenciar conductas y comportamientos que pueden conducirles a padecer problemas de salud, soledad y aislamiento, así como analizar nuevos esquemas coyunturales para mejorar su calidad de vida ante los retos y desafíos a los que se enfrentan son las principales cuestiones que aborda el presente estudio.

4. METODOLOGÍA

La investigación, de carácter exploratorio, comprendió de cinco fases: 1) Fase de preparación; 2) Fase de aplicación; 3) Tratamiento de la información recogida; 4) Análisis de contenidos; y 5) Resultados.

El método que se aplicó al estudio fue a través de procedimientos cualitativos. La técnica de recogida de información empleada ha sido la de los relatos de vida a través de entrevistas personales en profundidad. Es importante no sólo conocer qué relatan las personas mayores, sino cómo estas situaciones son percibidas, incorporadas y tratadas por ellos. El uso de métodos cualitativos permite abordar de manera directa e intensa aspectos emocionales, de soledad, de cómo son sus relaciones personales y análisis

de su viabilidad expresiva. Asimismo, permite identificar cómo los fenómenos sociales son percibidos e interpretados por los actores que viven y se relacionan en un determinado medio social.

El instrumento de estudio que se utilizó fue la entrevista biográfica (Pujadas, 1992) aplicando un diálogo abierto, con pocas pautas y siguiendo los siguientes hitos:

- Garantizar la comodidad e intimidad de los informantes en un espacio familiar y relajado.
- Estimular positivamente el deseo hablar del entrevistado resaltando la importancia de su testimonio.
- Aplicar preguntas abiertas con el objetivo evitar entrevistas directivas, demasiado concretas o cerradas a fin de lograr una entrevista dinámica en la que los participantes se centraran en los aspectos más relevantes de su vida privada.

El guión de preguntas elaborado ha correspondido a interpelaciones abiertas y flexibles, no cerradas, variando éstas según el discurso o la historia biográfica del individuo entrevistado. Se analizaron variables en dependencia con su estado civil, lugar de nacimiento, edad, hijos, sostenimiento de contactos con compañeros del trabajo, número de amigos, tipos de contacto personales/vecinales, formas de convivencia, motivos de elección de por qué y cómo han preferido vivir solos, preocupaciones, anhelos y deseos.

De igual forma, se ha realizado especial hincapié en los sentimientos de soledad, muerte, duelo y desamparo así como en las relaciones familiares entre los miembros de la familia, con los hijos, con la pareja, etc., sin olvidar las formas de participación en la sociedad, si pertenece a alguna asociación, parroquia o entidad sin ánimo de lucro así como aspectos de índole económico y autopercepción de sí mismos y de la sociedad.

El trabajo de campo se realizó con una muestra intencional en función a la variable edad, ser mayor de 65 años. La muestra estuvo compuesta por un

total de 6 participantes, 3 varones y 3 mujeres con edades comprendidas entre los 66 y 90 años (ver Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de los participantes por edad y tipo de hogar

Sexo	Edad	Tipo de Hogar
Mujer (n=1)	76	Vive sola
Varón (n=2)	90	Vive con familiares
Mujer (n=3)	87	Vive en su núcleo familiar
Varón (n=4)	80	Vive en su núcleo familiar
Varón (n=5)	66	Vive solo
Mujer (n=6)	72	Vive en su núcleo familiar

Fuente. Elaboración propia.

Respecto al estado civil, el 67% de los participantes se encontraban en situación de viudedad (ver Figura 1).

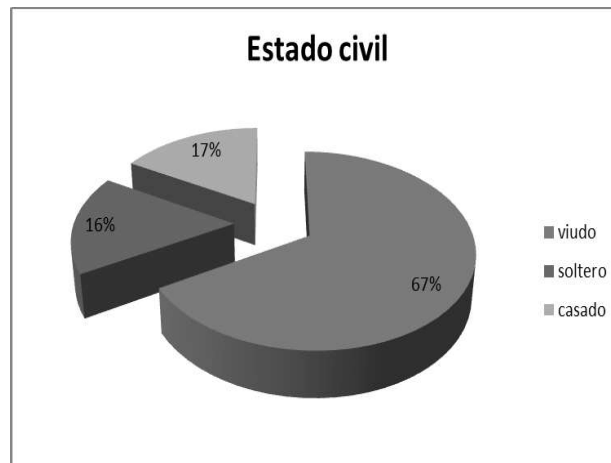


Figura 1. Estado civil.
Fuente. Elaboración propia.

En relación al aspecto económico, un 50% manifiestan disponer de recursos e ingresos frente al otro 50% que refieren no disfrutar de ingresos económicos.

Tras el contacto con los participantes en la investigación, se solicitó el consentimiento del registro de las entrevistas mediante una grabadora de audio con el objeto de recoger de forma exhaustiva el relato de vida. Asimismo, se aseguró la confidencialidad de las respuestas. La duración de las entrevistas fue entre 30-60 minutos.

Cada una de las grabaciones obtenidas fueron transcritas, registradas en orden cronológico y ordenadas de acuerdo con el discurso realizado para, posteriormente, ser tratadas con el programa NVivo10 que, por su capacidad de analizar y organizar el contenido de las entrevistas, permite un acercamiento de tipo inductivo sobre los datos recogidos.

La presentación de los resultados obtenidos en las entrevistas se presentan en relación a las categorías analizadas: soledad; relaciones sociales; la familia y el ciclo vital; dependencia del cónyuge; desesperanza; estereotipos; los recursos y, por último, la autopercepción.

La soledad

En la Figura 2 se recogen los nodos más relacionados sobre la consulta la palabra soledad y en las que destacan, entre otras: empeoramiento, vejez, aislamiento social, jubilación, falta del cónyuge, armonía y amor.

Asimismo, en este concepto se relacionan de forma correlativa elementos de padecimiento físico-emocional, situaciones relacionadas con el ámbito de las relaciones sociales, familiares y con la falta, sin duda, del ser querido.



Figura 2. Nodos relacionados con la soledad.

Fuente. Elaboración propia según los resultados obtenidos en el programa NVivo10.

Relaciones sociales

La elección de la palabra “amigos” es la más significativa para todos los participantes. Su red social contribuye a la ausencia de aislamiento y a la existencia de un nivel adecuado de integración social.

Para las personas mayores mantener estos vínculos y disponer de apoyo social resulta imprescindible:

Ahora tengo un grupo más extenso, nos reunimos un día a la semana, el sábado y algunos días por la mañana para tomar un café o desayunar y si hay alguna enferma pues la llamamos, la visitamos, procuramos que no se sienta sola, hace poco se ha quedado una viuda, pues con esa tenemos una especial dedicación, procuramos estar más pendiente de ella (01).

Consideran que la red social les ayuda, es un universo colectivo en el que las personas interactúan e intercambian experiencias propias vitales. Esta red proporciona un lugar de evasión y de comprensión donde apaciguar, en cierta medida, sus inquietudes, deseos y anhelos.

Es un entorno muy agradable, sin intimar, pero muy agradable, lo mismo hablamos que de política, que de religión, de las cosas habituales de la vida diaria, estamos al corriente de los hijos de unas y otras, de las preocupaciones de hoy en día (03).

Dentro del ámbito de los vínculos sociales, los diferentes miembros de la red social son proveedores de distintos tipos de ayuda: la apuesta por participar dentro de instituciones sociales, benéficas y solidarias. La acción voluntaria resulta, sin duda, muy gratificante constituyendo una forma de participación e inclusión social así como un soporte importante en la lucha contra la soledad para los mayores que viven solos:

No me siento aislada y tengo más amigos que he tenido nunca, ahora tengo amigas por todas partes, por la Iglesia, porque procuro yo tenerlos (...) Sentí la necesidad de sentirme más ocupada y por eso me introduje en CÁRITAS y ahora no tengo tiempo de nada, muchas reuniones... (01).

La familia y ciclo vital

La familia, como institución dinámica dentro de sus clasificaciones, es la familia extensa de tres generaciones la más importante para ellos y en la que son fundamentales los principios de compensación y reemplazamiento. El

sistema de cuidado familiar se constituye alrededor de la madre, la hija y la nieta, ocupa el espacio central en la prevención de la soledad. El carácter hostil o favorecedor de las relaciones familiares parece que resulta determinante para aclarar el extremo de la soledad en las personas mayores. Se diferencian situaciones de desamparo en el mismo entorno de una familia extensa:

Mi nuera que tengo un problema con ella, me cuida y se ha hartado y se ha cansado de cuidar de mí, el caso es que mi nuera me hace la vida imposible cada vez que voy a casa, estoy mucho tiempo encerrado en mi habitación (02).

Estas “situaciones de desamparo” provocan, mayoritariamente, situaciones de miedo y angustia, en las que prefieren el aislamiento en una residencia a permanecer en el seno familiar donde las relaciones se han deteriorado, de tal forma, que suponen una merma de sus derechos como persona:

Las circunstancias son peores porque no me puedo mover bien, de ocho meses a esta parte he adelgazado bastante, pero es...debido a la forma que tengo en casa, por el estrés que siento en casa, me crean una situación de miedo cuando llego a casa (...)

Porque yo quiero estar en una residencia, pero no puedo solicitarla porque me han dicho que yo no cumplo los requisitos porque no doy la puntuación que debería dar porque estoy mejor que otras personas y a mí no me dan la puntuación (02).

En el lado opuesto, encontramos “situaciones de atención y cuidado permanente” a través de una verdadera red de soporte como, por ejemplo, personas que tienen una familia extensa:

No siento soledad, nunca la he sentido, he estado acompañada siempre muchísimo por todos mis hijos que me han acompañado mucho (...) me he apoyado en mis hijas y he luchado por ellas y lucharía toda mi vida aunque ahora no puedo, por mi situación, claro (03).

La reducción del tamaño o la lejanía de la familia puede ocasionar una menor atención al mundo de los mayores.

Yo me siento muy sola, mi familia es de Jaén y tengo una sobrina que es psicóloga que viene a verme pero siento que estoy muy lejos de ellos y no tengo su apoyo cercano.

El no tener yo familia ha sido frustrante aunque, antes venían más a vernos los hijos de F., pero ahora como tienen hijos pequeños están a sus cosas.

La enfermedad de F. es horrible, de aquí a cinco años todo ha cambiado mucho, siento muchísima desolación, me paso el día pendiente de él, no paro con los médicos y además las instituciones cuando las necesitan te fallan (06).

Dentro del ciclo vital del individuo, se producen situaciones relacionados con los sentimientos y necesidades de la personas para compartir su vida con otros. Desde la perspectiva del aislamiento del individuo, se pueden dar dos circunstancias: i) aquellas que eligen vivir en soledad por elección voluntaria y propia; y ii) dificultades de personalidad de larga duración o enfermedad en la de la persona busca la soledad para evitar estar con lo demás.

Muchas veces tengo necesidad de estar yo sola, tengo necesidad anímica de estar yo sola, de estar en el cementerio con mi marido y tengo necesidad de estar sola (01).

No me siento aislado, ni que la sociedad me ha aislado ha sido mi circunstancia de enfermedad crónica la que me ha apartado de la sociedad (05).

La dependencia del cónyuge

La desaparición de la pareja supone uno de los motivos que más incertidumbre y dudas crea en la persona mayor. Por una parte, se materializa la pérdida de nivel adquisitivo, supone una merma en los ingresos económicos, y de otra, está relacionado con el ámbito de los sentimientos, ese estado de vacío emocional que supone la pérdida del ser querido:

La soledad es la falta del ser querido con la que has compartido toda una vida, en perfecta armonía y amor, no tengo soledad familiar, de amigos, de poder expresarme no poder hablar, nada de todo eso no tengo nada, lo que tengo es la soledad del ser querido con el que he compartido toda mi juventud, toda mi edad adulta y parte de mi vejez me falta la persona con la que he compartido 55 años de mi vida (01).

Para algunos, la ausencia definitiva del cónyuge debilita el sentido de la vida de los mayores, pierden la ilusión y la confianza para seguir adelante. En el caso de los varones, además han perdido a la persona que realizaba muchísimas tareas de la casa, y que todavía hoy algunos no saben hacer, lo que supone una desorientación difícil de superar.

Siempre he intentado seguir el camino que hemos marcado mi mujer y yo aunque ahora la situación para mí es muy difícil (...). Todos los días me acuerdo de ella (04).

Muchos de ellos no consiguen realizar su proceso de duelo, quedan deprimidos indefinidamente y se aíslan socialmente cada vez más.

Te ves tan solo en la vida que he tenido malos pensamientos y hacer alguna pica conmigo pero... clarono puedo, no he podido.....pero claro no quiero pensar en eso... hasta que Dios quiera y pueda aguantar... (03).

Desesperanza

Aunque si bien los pensamientos negativos suelen centrarse alrededor de la pérdida de la pareja, no parece que se mantenga de manera generalizada una serie de expectativas negativas o pesimista relativas al futuro y al presente. Piensan en la muerte como algo cercano, muchos se amparan en su religión porque les otorga un marco espiritual de sosiego y gracias al cual, llegan a concebir el final de la vida como un hecho natural:

Yo rezo por los dos que estarán los dos en el cielo y para que pueda el día de mañana pueda estar con ellos, hay que creer en la resurrección de la carne y no tengo miedo a la muerte para nada (02).

Todos los días pienso en la muerte, de manera natural, no con terror, con naturalidad,... me asusta el vacío y eso, pero nada más porque pienso que va voy a estar con los míos con mi marido, con mi madre, con los míos, no tengo miedo a la muerte (01).

Los estereotipos

La desvinculación social representa el punto central en que las personas experimentan una separación gradual de la sociedad y, a su vez, un decrecimiento de la interacción entre la persona y el medio.

Existe cierto convencimiento que *cualquier tiempo pasado fue mejor*, se vive en una sociedad en desconexión y desencuentro con su mundo, aislados del mundo familiar y social. Las atenciones que reciben son menores:

*Estamos desconectados, los mayores, del resto de la sociedad, somos dos mundos paralelos que por mucho que se alarguen ni se encuentran y hay una cierta ignorancia de los unos para con los otros quitando los afectos que nos unen (...)
El mundo actual que aparte de facilitarles la vida a los jóvenes encuentro que “les desengancha” de muchas cosas como la cercanía y les enganchan a otras que no debieran como son*

las reuniones multitudinarias de botellón, o de acudir masivamente a encuentros convocados por los móviles, el modo de acudir a algunos encuentros programados, para algo, está muy masificada y deshumanizada (01).

Consideran que los jóvenes están desvinculados de la sociedad, les importan más otras cosas en el que las nuevas comunicaciones vienen a suplir las relaciones familiares.

La televisión se emplea por los jóvenes como una adicción, sin embargo los mayores leemos más, los mayores activos, claro, somos más amigos del libro, de pequeñas cosas como es el disfrute directo con los hijos, de las relaciones personales (03).

Recursos

Muchos de los adultos mayores se sienten marginadas en esta sociedad urbana y cosmopolita. Situaciones que les genera una crisis de sentido así como un vacío existencial que derivan en estados de ansiedad. La privación de papeles sociales que puedan ejecutar o, incluso, la merma de sus capacidades físicas reduce al individuo a una crisis de pertenencia que conduce al retiro de la participación social:

Las cosas que le importan a los mayores, aparte de la salud que es lo principal y en el momento actual la economía que nos encontramos agredidos económicamente (04).

En general, tienden a decir que viven mucho que mejor que sus padres y que por lo menos tienen una pensión con la que hacer frente a sus gastos, argumento que utilizan para poner de relieve la incertidumbre futura hacia el sistema de pensiones.

Las cosas han cambiado mucho con la crisis yo tenía antes mucho más para gastar, claro pero ahora han recortado la pensión (...) El sueldo cada vez más pequeño, pero al final me apañó con lo que tengo, hago números y puedo vivir, justa, pero bueno... aunque siempre aprietan a los más pobres (03).

La mayoría de ellos ajustan y reducen al máximo sus gastos por las pensiones exiguas que reciben dejando, totalmente aparcadas, las alternativas de ocio:

Me preocupa no poder apoyar o ayudar económicamente a un hijo mío si lo necesitara en este momento en el que vivimos de tanta incertidumbre laboral (...) me gasto lo estrictamente necesario, si no viajo, no voy al cine o a tomar algo pues no pasa nada (01).

Mi pensión la utilizo casi en su totalidad para pagar los gastos de la casa, el alquiler (...) apenas me queda para poder comprarme algo más (05).

La autopercepción

El mayor no se encuentra solo a pesar de vivir en soledad. Por un lado, tienen suficientes contactos y redes familiares e informales como de amigos y vecinos, etc. La participación a través de programas de voluntariado en organizaciones benéficas, parroquias, etc. hacen que a pesar de afrontar su trayectoria vital en solitario se sienta parte integrante de la sociedad y no quede aislado.

El entorno, no somos curiosos, nos procuramos un entorno cómodo, agradable en el que no nos sintamos agradecidos y eso sí hemos perdido el afán de investigar el afán de la curiosidad eso se lo dejamos a los jóvenes. Yo ya he vivido toda una vida de trabajo, con lo cual tengo derecho a la paz y la tranquilidad, no la paz de los muertos, que esa ya la tendré, sino una cierta paz de no agresión de no sentirme agredida (...) (01).

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El universo vital en el que se inscriben las personas mayores para muchos de nosotros es arduo de entender, sobre todo, por los que tienen menos edad como así confirma el estudio realizado por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS, 2009). El mismo informe señala que la imagen que recibe la sociedad sobre la población adulta mayor es negativa: “No pueden valerse por sí mismos y necesitan cuidados” (36,2% de los encuestados). Ese universo constituido por diversas dimensiones, la familiar, la social, la económica y la personal, se percibe, en algunos casos, como un obstáculo difícil de superar.

Las condiciones sociales y psicológicas de exclusión social de las personas mayores presentan, en definitiva, múltiples aspectos que afectan a la totalidad de la vida del individuo (Ponce de León y García, 2013; Ponce de León, Fernández y Ballesteros, 2015). La perdurable creencia existente sobre la vejez, como fuente de enfermedad y de declive psicofísico, conduce a infravalorar los aspectos positivos como promotor de sabiduría, de conocimiento, de sustento afectivo y, por tanto, contribuyen a difundir creencias negativas y a perpetuar comportamientos de renuncia hacia los mayores que deterioran, en muchos casos, la confianza de muchos de ellos.

El *aislamiento social* y la *soledad personal*, bien voluntaria o involuntaria por enfermedad o pérdida de la pareja y de relaciones sociales, les provocan un sentimiento de tristeza y melancolía. Para ellos, y como así se puede concluir de nuestro estudio, participar en programas de voluntariado en organizaciones benéficas, parroquias, etc. hace que, a pesar de afrontar su trayectoria vital en solitario, contribuya a la ausencia de aislamiento y a que se sientan integrantes de la sociedad.

A través del *reconocimiento* social de la soledad en nuestros mayores, la aceptación de sus propias limitaciones y la búsqueda de nuevas significaciones en su proceso vital, contribuyen a disminuir la angustia o desasosiego acumulado por su nueva situación. Situaciones que, como hemos analizado, vienen determinadas por la pérdida de la pareja, en la

mayoría de los casos, o de la insatisfacción en sus relaciones familiares, entre otras.

Sin embargo, no todos los adultos mayores tienen las mismas oportunidades de salir y relacionarse. En algunos casos, muchos tienen problemas de movilidad asociada a la discapacidad, carecen de suficiencia económica, de recursos para mantener vínculos sociales externos o sufren de deterioro cognitivo (Fundación FOESSA, 2014; Fondo Monetario Internacional, 2017). Por ello, es necesario diseñar proyectos de actuación que mantengan al mayor en su entorno, pero no aislado (Ponce de León y García, 2013; Ponce de León, Fernández y Ballesteros, 2015).

Como ya sugerían Beaver & Miller (1998, p.178), a la persona solitaria y aislada que está físicamente confinada en su domicilio se le debe procurar y localizar una red de contactos o servicios formalizados de visitas de compañía, a través, por ejemplo de la parroquia, asociaciones, club de mayores del centro de Servicios Sociales, etc. A su vez, deberán apoyarse más los programas de acompañamiento que fomentarán la autonomía personal de la persona mayor, si bien no sólo centrados en la ayuda de atención personal como puede ser el Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) o atención de tipo doméstico, sino también de apoyo psicosocial, de carácter preventivo, terapéutico o rehabilitador.

Planificar e instaurar medidas colectivas desde la atención personalizada, integral y continua que fomenten la lucha contra la fragilidad, vulneración y carencia de soporte social, les ayudarán a recuperar capacidades funcionales y relacionales perdidas a causa de dicho deterioro. Aunque sin perder la objetividad, también es verdad que a veces nos encontramos con el problema del rechazo, el pensar que *“esto no lo necesito para que voy a hacer algún tipo de terapia cognitiva si yo me encuentro genial”*, son muchas de las respuestas que nos dan a los profesionales.

Desde otro ángulo, y ahondando en los discursos recogidos de los adultos mayores entrevistados y relacionando la perspectiva del concepto de

desconexión y de su percepción actual hacia el mundo de los jóvenes, manifiestan que este grupo de población están sumidos en su mundo virtual. Situación que generará, sin dudas, nuevas formas de interacción social que serán, como apunta Navarro (2011, p.195) un *universo solitario* por el clima socio-moral actual “si a algo invita es al individualismo exacerbado, a la ética indolora, a la institucionalización de la solidaridad, en suma a la desvalorización de la responsabilidad y del compromiso”.

No obstante, en la sociedad actual en la que vivimos y donde la omnipresencia de las nuevas tecnologías es una realidad (Castro y Rodríguez, 2016; Castro, 2016; Castro y Ponce de León, 2018), permiten nuevas dimensiones de acompañamiento para nuestros mayores como ya se ven reflejadas en la película “Un amigo para Frank (2012)”. El filme aborda cómo un androide, programado específicamente para el cuidado de una persona mayor realiza, no sólo funciones de acompañamiento y tareas del hogar, sino que establece vínculos con el mayor así como tratamientos de mejora y estimulación cognitiva. Aunque todavía hoy nos parece ciencia ficción y nos quedan algunos años para llegar al desarrollo integral de estos dispositivos robóticos, lo que sí queda patente es la búsqueda y necesidad de acompañamiento de nuestros adultos mayores para una mejora en su calidad de vida.

El hecho de *compartir con los demás* la soledad de su sufrimiento o su enfermedad, supone apaciguar, mitigar, en cierto modo, su dolor. Parece, por tanto, indiscutible que el conformar una tupida red de contactos en la búsqueda de nuevos recursos y alianzas puede ser una buena respuesta para el mundo de los mayores. Una red en la que debería fomentarse un mayor acercamiento de las personas más jóvenes con la población adulta mayor, supondría una mejora en las relaciones intergeneracionales.

Desde un enfoque global y con el debate abierto de cómo se debe organizar la sociedad, si los mayores son o no una carga más, la quiebra o no del sistema de pensiones, los gastos en sanidad, en dependencia así como la reducción de la financiación en los programas de atención, los adultos

mayores se ven cada día más sumidos en una guerra de números, para ellos representan una disminución de sus derechos como ciudadanos.

La ausencia del cónyuge supone, en la mayoría de los casos, una merma en los *ingresos económicos* y, por tanto, la pérdida o reducción de nivel adquisitivo. Privación que, y como así hemos analizado, les obliga a ajustar y reducir al máximo sus gastos por lo que toda alternativa de ocio la tienen totalmente apartada. Tras el estallido de la crisis económica, se han sufrido situaciones de verdadero agravamiento, muchas personas mayores se han convertido en el sustentador económico principal de su red familiar más cercana (Fundación FOESSA, 2014). Aunque en los últimos años las pensiones han aumentado progresivamente, las cuantías mínimas de la Seguridad Social (2019) siguen siendo exiguas y por debajo del índice de precios al consumo. Este cúmulo de circunstancias supone un menoscabo del valor adquisitivo en el adulto mayor así como una pérdida real y efectiva de su capacidad para hacer frente a sus gastos diarios.

Sería necesario, por tanto, adaptar las pensiones a la realidad económica actual y coyuntural así como también elaborar programas de intervención con mayores en los que ellos deben ser capaces de provocar modificaciones sustanciales pero sin alterar el orden lógico de sus vidas, con unas metas encaminadas siempre a la mejora del individuo, de su universo físico y psicosocial. Trabajar en un aumento de su entramado social.

El desarrollo e implantación de proyectos que abarcaran más horas para poder trabajar con el adulto mayor desde la capacitación, la terapia y rehabilitación en su propio domicilio; la ampliación de programas de asesoramiento y orientación para la adaptación funcional del entorno de la persona en situación de dependencia y el empleo de los productos de apoyo necesarios; el fomentar programas orientados al modelo de salud, especialmente para las personas que viven solas y dejan de lado los hábitos saludables (alimentación saludable, actividad física, uso adecuado de medicamentos) o para aquellos que desconocen las consecuencias de estos malos hábitos (tabaquismo, alcoholismo, obesidad, etc.); la realización de

actividades en el hogar que fomenten el desarrollo cognitivo de la persona así como el impulsar la participación en la dinámica social a través del *voluntariado*, representan algunas de las medidas que, además de transformar las creencias sociales negativas y tradicionales sobre el mundo de los mayores ayudarían a lograr la independencia funcional del adulto mayor e incrementar su presencia en la sociedad como sujeto activo en la dinámica social (Ponce de León, Fernández y Ballesteros, 2015).

En cualquier caso, todos somos responsables de la mejora de calidad de vida de nuestros mayores, y que como dijo Cicerón (2001) “la vejez es el último acto del drama de la vida, de cuyo agotamiento debemos huir (...) y a la que ojalá lleguéis, para que las cosas que me habéis oído decir las podáis comprobar por experiencia”. Deberíamos aprender a escuchar a nuestros mayores como proveedores de sabiduría y experiencia, pues convivir con la soledad y sentirse aislado resulta muy difícil, por ello, la promoción de su mejor imagen y no dejarles solos en los últimos momentos de su vida, será el engranaje que sirva para suscitar el cambio. Paliar la soledad a partir del permiso en las relaciones positivas con otras personas, ya sean familiares, amigos o allegados resultará terapéutico.

La investigación realizada evalúa un amplio conjunto de variables relacionados con los adultos mayores. Al tratarse de un análisis cualitativo, la generalización de sus resultados cuenta con algunas limitaciones que deberían ser tenidas en futuros estudios. La muestra utilizada, de carácter exploratorio, si bien reúne los criterios que las entrevistas biográficas han de respetar (Pujadas, 1992), no permite generalizar sus resultados en la población de edad elegida. Pese a estas limitaciones, este trabajo presenta observaciones relevantes acerca de los problemas del mundo de nuestros mayores que deberían ser consideradas en futuras investigaciones.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Almerich, T. (2008). *Intervención social y sanitaria con mayores*. Madrid: Dykinson.
- Bazo, M. T. (1999). *Envejecimiento y sociedad: una perspectiva internacional*. Madrid: Ciencias de la salud Panamericana, 80, 110.
- Bazo, M. T. (1999). *La ancianidad del futuro*. Madrid: Fundación Caja Madrid.
- Beaver, M. L., & Miller, D. A. (1998). *La práctica clínica del Trabajo Social con las personas mayores*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Castro, C. (2016). El fenómeno de la violencia entre iguales en España. Roles, género, edad, actitudes y estrategias de intervención. *Revista Cátedra Paralela*, 13, 127-154.
- Castro, C., y Ponce de León, L. (2018). VII Congreso Internacional Multidisciplinar de Investigación Educativa (CIMIE 2018). *Análisis de la legislación nacional educativa sobre convivencia escolar para abordar el problema del ciberacoso en las escuelas* (pp.1-12). Zaragoza: CIMIE 18 de AMIE (Asociación Multidisciplinar de Investigación Educativa).
- Castro, C., y Rodríguez, E. (2016). Intervención social con adolescentes: Necesidades y recursos. *Revista Trabajo Social Hoy*, 77, 7-23. doi: 10.12960/TSH.2016.0001.
- Centro Investigaciones Sociológicas (CIS). (2009). *Estudio nº 2801*. Madrid: C.I.S.
- CIA World Factbook. (2018). *Comparación de Países. Tasa de natalidad*. Recuperado el 5 de febrero de 2019, de <https://www.indexmundi.com/g/r.aspx?v=25&l=es>
- Cicerón, M.T. (2001). *De Senectude*. Madrid: Triascastela.
- Envejecimiento en red. (7 de febrero de 2018). *Una panorámica de la población mayor, 2018*. Recuperado el 9 de febrero de 2019, de <http://envejecimientoenred.es/perfil-las-personas-mayores-espana-2018/>
- EUROSTAT (2013). Oficina Europea de Estadística. “*Evolución mensual de las Pensiones del Sistema de la Seguridad Social*”. UE: EUROSTAT.
- EXPANSIÓN. (6 de julio de 2010). *Un estudio muestra que la depresión se relaciona con demencia y Alzheimer*. Recuperado el 5 de febrero de 2019, de <https://expansion.mx/salud/2010/07/06/un-estudio-muestra-que-la-depresion-se-relaciona-con-demencia-y-alzheimer>

- Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Psicología de la Vejez*. Madrid: Pirámide.
- Fernández, T., y Ponce de León, L. (2011). *Trabajo Social con familias*. Madrid: Ediciones Académicas.
- Fondo Monetario Internacional. (6 de octubre de 2017). *Recuperación española: Cifras clave*. Recuperado el 5 de febrero de 2019, de <https://www.imf.org/es/News/Articles/2017/10/04/na100617-spanish-recovery-key-numbers>
- Fundación FOESSA. (2014). *VII Informe sobre exclusión y desarrollo social en España 2014*. Recuperado el 5 de febrero de 2019, de Envejecimiento y crisis. Impactos de la crisis económica en las personas mayores en el Estado Español: https://www.foessa2014.es/informe/uploaded/documentos_trabajo/15102014111412_9796.pdf
- Iglesias de Ussel, J. (2001). *La soledad en personas mayores: influencias personales, familiares y sociales*. Madrid: IMSERSO.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). (2008). *Economía y personas mayores*. Recuperado el 5 de febrero de 2019, de <http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/11003economyapersmay.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística (INE). (2018). *Riesgo de pobreza y/o exclusión social (estrategia Europa 2020). Indicador AROPE*. Recuperado el 9 de febrero de 2019, de https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259941637944&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios/PYSLayout
- Kapuscinski, R. (2006). *Encuentro con el Otro*. Barcelona: Anagrama.
- Lehr, U. (1988). *Psicología de la senectud*. Barcelona: Herder.
- López, J. (2005). *Personas Mayores viviendo solas*. Madrid: IMSERSO.
- Lowy, L. (1979). *Social Work with the Aging*. New York. Harper y Row.
- Madrigal, A. (2002). *Boletín sobre el envejecimiento. La soledad en personas mayores*. Madrid: Observatorio de mayores.
- Navarro, S. (2011). *Redes sociales y construcción comunitaria*. Madrid: CCS.
- Organización Mundial de la Salud. (1946). *Conferencia Sanitaria Internacional*. Nueva York: Official Records of the World Health Organization, 2, 100.

- Ponce de León, L., Fernández, T., y Ballesteros, S. (2015). Modelling Active Aging and Explicit Memory: An Empirical Study. *Revista Health and Social Work*, 3(40),183-190.doi: 10.1093/hsw/hlv044.
- Ponce de León, L., y García, F.J. (2013). Memoria y envejecimiento activo: recursos disponibles para prevenir el deterioro cognitivo. *Revista Española del Tercer Sector*, 25, 117-142.
- Pujadas, J.J. (1992). *El método biográfico: el uso de las historias de vida en ciencias sociales*. Madrid: CIS. Cuadernos Metodológicos.
- Seguridad Social. (2019). *Cuántas mínimas*. Recuperado el 10 de febrero de 2019, de Jubilación con 65 años: <http://www.seg-social.es/wps/portal/wss/internet/Pensionistas/Revalorizacion/30434>
- Schreier, J. (Dirección). (2012). *Un amigo para Frank* [Película].