

# La Soledad en los mayores



Jornada 29.Abril. 2014

Mesa: Participación social de las personas mayores. Solidaridad intergeneracional, ocio y tiempo libre, asociacionismo, voluntariado.

Soledad de las personas mayores.

Laura López – Bermejo



AMayores

# ¿Qué es la Soledad?



- El ser humano, es un **ser social** por naturaleza. Necesita de los demás para vivir.
- Principal **preocupación** de los mayores (IMSERSO, 2006).
- Esta experiencia esta presente a lo largo de todo el ciclo vital. **En la vejez existe mayor riesgo.**
- **¿Qué es la soledad?** Involucra deficiencias en las relaciones sociales. Es subjetiva: depende de las expectativas y percepciones de la persona

“  
*La soledad puede ser mortal consejero, pero cuando se la domestica, puede convertirse en una amiga infinitamente preciosa”.*  
Quinodoz

- **La soledad deseada** no constituye un problema: puede ser una experiencia buscada y enriquecedora. ¿Les preguntamos a los mayores si quieren estar solos? ¿Se acostumbran a la soledad?
- Los medios de comunicación ofrecen una **valoración negativa** de la soledad. ¿La soledad es tan mala?
- Los hogares unipersonales han aumentado un 81,9%. → ¿Ha perdido la soledad su estigma negativo?
- *Datos de la soledad como elección.*
  - El 59% : las circunstancias le han llevado a ello y han sabido adaptarse.
  - Un 36% prefiere vivir solas
- Hay mayores que **desean vivir solos**: indicador de éxito, independencia y bienestar.

# Tipos de Soledad

## Soledad Objetiva Vs soledad Subjetiva

- Soledad objetiva (aislamiento social o vivir solo): Falta de compañía.
- Entre el 14 -20% de las personas mayores viven solas.

Género	Estado Civil
Mujer: 20%	Separadas o divorciadas : 55%
Hombre: 7%	Solteras : 36%
	Viudas 31%

- Soledad subjetiva: Las personas se sienten solas. Es temida por el 22% de las personas mayores.

- Manifiestan sentirse solas un 27% y asciende a un 36% a los 80 años. Un 1000 000 manifiestan está soledad con angustia.

Género	Estado Civil
Mujer: 39%	Separadas o divorciadas : 68%
Hombre: 21%	Solteras y Viudas: 39%
	Casadas: 17%

## Soledad emocional Vs Soledad social

- Soledad emocional: Carece de una relación íntima y cercana.
- Este tipo de soledad produce: inquietud, ansiedad, miedo y vacío.
- Se remedia principalmente reemplazando el vínculo.

- Soledad Social: Ausencia de una red social satisfactoria.
- Produce: aburrimiento, exclusión, hastío y ausencia de propósito.
- Los mayores mantienen contacto social con frecuencia: un 45% todos los días.
- Principales fuentes de relaciones social: Familia y Amigos.

## **Soledad Crónica Vs situacional vs Pasajera**

- Crónica: no han estado satisfechas con sus relaciones en dos años.
- Situacional: se han sentido solos como consecuencias de crisis vitales
- Pasajera: sentirse solo de forma ocasional o breve. Experiencia común en la vida diaria.

# Factores que favorecen la soledad

## Cambios a nivel familiar:

- Cambios en los modelos familiares
- Síndrome del nido vacío
- Viudez
- Crisis dentro del sistema de cuidados

## Cambios a nivel social:

- La red social se establece en dos momentos:
  - La infancia → Pérdida debido a los cambios de residencia
  - Periodo laboral → Jubilación

## **Cambios en la sociedad:**

- Prevalencia en la sociedad de un modelo joven.
- Nuevos modelos urbanísticos.
- *Jong Gierveld y Havens (2004)*
  - Principales factores determinantes de la soledad en edad avanzada:
    - Estar viudo
    - Ser mujer
    - Vivir sola
    - Tener una salud deteriorada



# La soledad dentro de la institucionalización

- ¿Qué ocurre con los mayores institucionalizados?
- ¿Se respeta el deseo de soledad en las instituciones: residencias, viviendas tuteladas?
  - Habitaciones individuales VS compartidas
- Riesgo de ser **agentes pasivos** de las relaciones sociales
- Más de la mitad de las personas mayores institucionalizadas manifiestan sentimientos de soledad. Esto puede deberse a:
  - Disminución de la red social
  - Sentimiento de reciprocidad
- La amistad dentro de los residentes está poco estudiada.

# Soledad y enfermedad

- **“Síndrome de la Soledad”**: estado psicológico a consecuencia de pérdidas en el sistema de soporte individual, disminución de la participación de las actividades dentro de la sociedad y la sensación de fracaso en su vida.
- **Consecuencias sobre la salud:**
  - Debilita el sistema inmunológico, aumentando el riesgo de padecer enfermedades. → Aumenta el uso de los servicios médicos.
  - Baja autoestima, depresión, alcoholismo e ideas suicidas.
- La enfermedad puede llevar a mayor aislamiento o a paliar la soledad si aparece solidaridad entre la red social.

# Intervenciones actuales

- Voluntariado: recepción o participación: ONG Amigos de los Mayores, Amix mon, Cruz roja.
- El programa Cerca de ti o el programa de Detección de Ancianos frágiles con riesgo de Aislamiento Social (servicio de Apoyo psicológico a ancianos frágiles con aislamiento).
- Participación social: asociacionismo o vecindad.
- **¿Con las actuaciones existentes nos quedamos en el aspecto objetivo? ¿Podemos proponer actuaciones para el aspecto subjetivo? ¿Qué ocurre con los mayores que a pesar de tener red social se sienten solas?**

- Intervenciones → receptores pasivos de contacto social.
- ¿Qué ocurre cuando ellos quieren contacto social? ¿Cómo y a dónde van a buscarlo?
- **Propuesta:** uso de las nuevas tecnologías. Empleo de videoconferencias (Skype), creación de redes sociales para mayores seguras e interfaces intuitivas para ellos.
- **Experiencias de iniciativas:** Pisos tutelados o residencias tuteladas autogestionadas por mayores.
- **Proyecto Europeo del Buen Vecino**

# Actuaciones en residencias

- ¿Qué ocurre con los mayores que viven en medios residenciales? Se requiere un mayor estudio de las relaciones sociales dentro y fuera de la institucionalización. Respetar su autonomía y su derecho a estar solo y a elegir sus relaciones sociales. Voluntariado.
- ¿Incluimos a las personas que viven en una residencia en su comunidad? → Interacción entre la comunidad y los residentes.
- ¿Fomentamos las relaciones entre los residentes?
- ¿Qué ocurre en el medio rural?

# Propuestas de prevención de la soledad

- ¿Preparamos a los mayores para la soledad? ¿Nos preparamos para ser mayores? → **Escuela de mayores.**
- Aprender a vivir los cambios sociales (pérdida de amistades y de pareja) como un cambio vital estresante, pero normativo que tenemos que aprender a afrontar. Podemos enseñar a usar los beneficios de la soledad, asumirla, disfrutarla, movilizarse cuando no la queremos como compañera.
  - **“La soledad no es para sufrirla, es para disfrutarla”.**
- Proyectos intergeneracionales/educar en valores.

# Propuestas Generales

- Incluir la valoración de los **distintos tipos de soledad** en los protocolos, dada la mayor vulnerabilidad de este colectivo.
- Fomentar el **afrontamiento activo** de la soledad vs. Actuaciones pasivas (acompañamiento asistencial) que favorece el anquilosamiento del sentimiento de soledad.
- Papel Importante de los profesionales en cuanto al enfoque de intervención.
- Soledad: **los psicogerontólogos** podemos y debemos abarcar este fenómeno. Pero para ello, necesitamos una mayor visibilidad de nuestra profesión dentro de los servicios de atención a personas mayores y llegar a las propias personas que lo necesitan.

# Referencias

- Bermejo, J.C. (2010). La Soledad en los mayores.
- IMSERSO. Informe 2010: Las personas mayores en España
- Instituto Nacional de Estadística (2013). Censos de población y Viviendas, 2011
- Sánchez Rodríguez, M. (2009). Determinantes sociales de la soledad en las personas mayores en España: Dar y Recibir apoyo en el proceso de envejecer.
- Santos, A.B. , Ausin, B. , Muñoz, M. y Serrano, P. (2009). Personas mayores en aislamiento social en la ciudad de Madrid: experiencia de una intervención a través de la estrategia psicológica de búsqueda activa



# GRACIAS POR SU ATENCIÓN



Servicios Psicogerontológicos

[am@amayores.com](mailto:am@amayores.com)

[www.amayores.com](http://www.amayores.com)