

Proyecto de Innovación Docente
*“Aprendizaje Servicio con Personas Mayores: apoyo social,
redes sociales y soledad no deseada”.*

Estudio sobre el Apoyo Social y la Soledad en Personas Mayores de los Centros de Personas Mayores del Ayuntamiento de Valladolid

Valladolid, 9 de junio de 2022



Estudio realizado en el marco del Proyecto de Innovación Docente "Aprendizaje Servicio con Personas Mayores: apoyo social, redes sociales y soledad no deseada".

Coordinador del P.I.D.: Juan M^a Prieto Lobato. Departamento de Sociología y Trabajo Social.

Asignatura: Redes Sociales e Intervención Comunitaria. 2º curso del Grado en Trabajo Social.

Facultad de Educación y Trabajo Social. Universidad de Valladolid.

Agradecimientos:

El trabajo recogido en este informe, y el Proyecto de Innovación Docente en el que se enmarca, es el resultado del esfuerzo y el apoyo de muchas personas. A todas ellas queremos agradecer su disposición y colaboración.

Al alumnado de 2º curso del Grado en Trabajo Social, de la asignatura "Redes Sociales e Intervención Comunitaria", verdaderos protagonistas de una experiencia que comenzó solo como una idea y que ellos/as han construido con mucha ilusión y muchas horas de dedicación entusiasta.

A los/las directores/as de los Centros de Personas Mayores, por abrirnos las puertas de sus centros y actuar como facilitadores e intermediarios para hacer posibles todas las actividades contempladas en el proyecto (entrevistas a personas mayores, actividades en los centros, Jornada Intergeneracional en la Facultad).

A todas las instituciones y departamentos (Concejalía de Servicios Sociales y Mediación Comunitaria del Ayuntamiento de Valladolid, Centro VirtUVa y Secretariado de Asuntos Sociales de la Universidad de Valladolid) que han apostado por una forma diferente de articular la docencia universitaria que aúna el conocimiento y la acción, el aprendizaje y el compromiso social.

Y, sobre todo, a todas las personas mayores, quienes, con enorme generosidad y afecto, nos han regalado el privilegio de compartir con nosotros sus experiencias vitales en torno a la soledad y a las creativas formas que tienen de abordarla.

El equipo del Proyecto de Innovación Docente.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	3
Presentación.	6
RESUMEN EJECUTIVO	12
La soledad en las personas mayores.....	13
La investigación.....	14
Acercándonos a las personas.....	15
Resultados de la aplicación de las escalas.....	17
Percepciones acerca de la soledad.....	18
El apoyo social entre las personas mayores.....	19
Percepciones sobre la soledad.....	20
El papel de los Centros de Personas Mayores.....	21
LA SOLEDAD Y LAS SOLEDADES.....	22
1. La soledad en las personas mayores.....	23
ACERCÁNDONOS A LAS PERSONAS.....	27
2. Acercándonos a las personas.....	28
2.1. Centros de personas mayores.....	28
2.2. Edad.....	29
2.3. Sexo.....	31
2.4. Estado civil.....	32
2.5. Hogar.....	34
2.6. Nivel de estudios.....	36
2.7. Percepción del estado de salud.....	38
2.8. Percepción de afectación de la salud en la vida diaria.....	40
2.9. Percepción del nivel económico.....	42
2.10. Forma de vivir (solos/as-acompañados/as).....	44
2.11. Personas viviendo en el hogar.....	46
2.12. Motivos por los que vive solo/a.....	48
2.13. Satisfacción respecto a vivir solos/as.....	50

RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LAS ESCALAS.....	52
3. Escala UCLA.	53
3.1. Presentación de la escala.	53
3.2. Resultados globales.....	55
4. Escala LSNS-R.....	58
4.1. Presentación de la escala.	58
4.2. Resultados globales.....	59
5. Algunas ideas clave del resultado de las escalas (infografías).....	62
ACERCÁNDONOS A LA SOLEDAD DE LAS PERSONAS MAYORES.....	65
6. Percepciones de las personas mayores acerca de sus relaciones sociales, apoyo social y soledad.	66
6.1. ¿Cómo son los días para ti? ¿Cómo es tu día a día? ¿Qué es lo que más y lo que menos te gusta hacer del día a día? ¿En este momento, echas en falta algo en tu vida?.....	66
6.2. ¿Crees que tu estado de salud te afecta en su vida diaria? En caso afirmativo, ¿Cómo te afecta?	68
6.3. ¿Con qué personas tienes mayor contacto? ¿Son familiares, amigos? ¿Con qué frecuencia los ves o tienes contacto?	69
6.4. ¿Tienes personas con las que hablar de todo, a las que llamar para charlar o encontrarte? ¿Son familiares, amigos?	70
6.5. ¿Te sientes acompañados por ellos?	71
6.6. ¿Cómo consideras que es la calidad de tus relaciones?	72
6.7. ¿En algún caso te sientes o te has “sentido” solo/a?.....	73
6.8. Cuando te sientes solo/a, ¿Cómo te encuentras? ¿Qué sentimientos tienes?	74
6.9. ¿Antes también tenías esos sentimientos? ¿Desde cuándo?	75
6.10. A partir de la pandemia de la covid-19, ¿han cambiado esos sentimientos? ¿En qué sentido?.....	76
6.11. ¿Cuáles son tus aficiones, intereses, lo que te gusta hacer?	77
6.12. ¿Qué actividades haces para relacionarte y encontrarte con otras personas?	77
6.13. ¿Con qué personas sueles hacer esas actividades?	78
6.14. ¿El Centro de Personas Mayores te ayuda a incrementar el número de tus relaciones sociales? ¿Se mantienen éstas en el tiempo?.....	78
6.15. Si pudiéramos organizar alguna actividad aquí, en el CPM, qué te gustaría que pudiéramos hacer.	79
CONSIDERACIONES FINALES.....	81

7. La soledad de las personas mayores: abordaje a través de la investigación y la intervención.	82
BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS.	86
8. Bibliografía.	87
9. Anexo 1. Resultados de la escala UCLA por ítem.	90
10. Anexo 2. Resultados de la escala LSNS-R por ítem.	100
11. Anexo 3. Guiones de las entrevistas.	112
11.1. Cuadernillo 1.	112
11.2. Cuadernillo 2.	118

Presentación.

El presente informe es uno de los productos realizados en el marco del **Proyecto de Innovación Docente “Aprendizaje Servicio con Personas Mayores: apoyo social, redes sociales y soledad no deseada”**, coordinado por el Área de Trabajo Social y Servicios Sociales del Departamento de Sociología y Trabajo Social, en el que han participado 54 alumnos/as de 2º curso del Grado en Trabajo Social, alrededor de 250 personas mayores de los Centros de Personas Mayores, 12 directores/as de los Centros de Personas Mayores y un equipo de 14 profesores/as y técnicos/as de la Universidad de Valladolid.

Basado en la metodología de “Aprendizaje Servicio”, el proyecto combina procesos de aprendizaje en torno al fenómeno de la soledad en personas mayores y de servicio a estas personas y a los centros municipales en los que participan. El alumnado, a través de una experiencia directa, aprende a trabajar en necesidades reales del entorno con la finalidad de mejorarlo y une el compromiso social con el aprendizaje de conocimientos, habilidades, actitudes y valores. El alumnado aprende y desarrolla competencias profesionales siendo útiles a su comunidad, aportando conocimiento (estudio sobre la soledad) y acción (actividades en los Centros de Personas Mayores y en la Facultad de Educación y Trabajo Social).

El proyecto ha planteado los siguientes objetivos:

1. Ofrecer al alumnado una experiencia de aprendizaje colectivo, significativo, que permita la generación de conocimiento de manera cooperativa al tiempo que se presta un servicio a la comunidad.
2. Analizar la situación relacional, el apoyo informal y la soledad percibida de las personas mayores que asisten a los Centros de Personas Mayores del Ayuntamiento de Valladolid.
3. Co-diseñar, ejecutar y evaluar una actividad, al menos, en cada uno de los Centros de Personas Mayores a partir del estudio y diagnóstico de las redes sociales y de la valoración del apoyo social que éstas prestan en orden a visibilizar y reforzar estas redes.
4. Co-diseñar, ejecutar y evaluar una actividad de finalización del proyecto, conjunta.
5. Sensibilizar a la comunidad universitaria y, en general, a la comunidad acerca de la importancia de las redes y el apoyo sociales en el colectivo de las personas mayores.
6. Conformar un grupo de trabajo interno (UVa) y un grupo de coordinación interinstitucional (Ayuntamiento de Valladolid – UVa).
7. Estructurar un equipo de innovación docente en el Área de Trabajo Social como posible germen de un Grupo de Innovación Docente.

8. Evaluar la experiencia realizada desde las perspectivas de los diferentes participantes.

Respondiendo al objetivo 2, **el alumnado ha diseñado el guion de una entrevista** que incluye preguntas abiertas y cerradas y la aplicación de dos escalas validadas para la valoración del apoyo social y de la soledad y **que fue aplicada a 139 personas mayores participantes en los Centros de Personas Mayores del Ayuntamiento de Valladolid.**

El resultado de este trabajo de investigación es el contenido del **presente informe que se estructura en los siguientes apartados:**

- Resumen ejecutivo: ideas clave de los resultados del estudio.
- Primera parte: aproximación cuantitativa. Acercándonos a las personas: datos sociodemográficos y de soledad objetiva.
- Segunda parte: resultados de la aplicación de las escalas de valoración del apoyo social y de la soledad.
- Tercera parte: aproximación cualitativa. Percepciones sobre la soledad: vivencias, valoraciones y reflexiones sobre las situaciones de soledad.

En el trabajo **se ha adoptado, tanto en el diseño como en la explotación y el análisis de los resultados, una perspectiva de género.** Siguiendo este enfoque, los datos se presentan desagregados por sexos.

En el desarrollo de este estudio no se han realizado experimentos con personas, se impidió intrusiones innecesarias en su vida y **se evitó exponerlas a malestares innecesarios.** Asimismo, se adoptaron, de acuerdo con la ley vigente de protección de datos (Ley Orgánica 3/2018), se ha garantizado la confidencialidad en el tratamiento de la información y se anonimizó el material recogido.

El Proyecto de Innovación Docente ha recibido el **apoyo del Centro de Enseñanza Online, Formación e Innovación Docente de la Universidad de Valladolid (VirtUVa)** a través de la convocatoria de ayudas del curso 2021/22 y cuenta con la **colaboración de la Concejalía de Servicios Sociales y Mediación Comunitaria del Ayuntamiento de Valladolid y el Secretariado de Asuntos Sociales de la Universidad de Valladolid¹.**

¹ Todas las fotografías que ilustran este informe han sido realizadas en las actividades desarrolladas en el marco del Proyecto de Innovación Docente.

Tabla 1.1. Ficha técnica de la investigación.

Período de desarrollo del PID:	Febrero – junio 2022.
Objeto:	✓ Apoyo social percibido y soledad no deseada de personas mayores.
Objetivos:	✓ Estudiar el apoyo social percibido y la situación de soledad no deseada de las personas mayores participantes en los Centros de Personas Mayores del Ayuntamiento de Valladolid. ✓ Valorar la contribución de los Centros de Personas Mayores en la lucha contra la soledad no deseada, en el fomento del apoyo social y en la creación de redes sociales entre las personas participantes en dichos centros. ✓ Explorar el impacto que ha tenido la pandemia COVID-19 en la percepción de la situación de soledad de las personas mayores. ✓ Recabar las aficiones, intereses, opciones vitales que tienen las personas mayores y que pueden actuar como vectores de protección y prevención ante situaciones de soledad no deseada.
Metodología:	Mixta: cuantitativa y cualitativa.
Muestra:	• Muestra no probabilística intencional. • 140 personas participantes en los Centros de Personas Mayores del Ayuntamiento de Valladolid.
Técnicas y herramientas:	• Estudio documental. • Entrevistas. • Escala de soledad UCLA. • Escala de valoración del apoyo social LUBBEN (LSNS-R).
Trabajo de campo:	Marzo y abril de 2022.
Tratamiento de datos:	▪ Tratamiento y análisis de datos cuantitativos (Excel). ▪ Sistematización y análisis de la información cualitativa.

Fuente: elaboración propia.

- **Equipo redactor del informe:**

- Juan M^a Prieto Lobato
- Javier García García

- **Equipo de entrevistadores/as y responsables de la transcripción:**

Alumnado de la asignatura "Redes sociales e intervención comunitaria" de 2º curso del Grado en Trabajo Social:

ALMARAZ POLO, VERÓNICA
ÁLVAREZ FUENTE, NURIA
ÁLVAREZ LÓPEZ, LAURA
BASTANTE MUÑOZ, BEATRIZ
BAZACO GONZÁLEZ, SARA
BENITO PÉREZ, MARÍA LOURDES
BUZATU, ADRIANA GEORGIANA
CASTAÑEDA HERNÁNDEZ, ALBA
CUBO ANTÓN, SELENE
DE LA CALLE RIVERO, ANTONIO
DUVAL LEGANÉS, CARMEN
ESPINOZA YANANGÓMEZ, ALISON G.
FERNÁNDEZ SASTRE, MARÍA ESTHER
FERNÁNDEZ SEBASTIÁN, CLAUDIA
GARRIDO CUESTA, OLALLA
GIBELLO MURILLO, PAULA
GÓMEZ MARTÍNEZ, LAURA
GONZÁLEZ GÓMEZ, VICTORIA
GONZÁLEZ GONZÁLEZ, PAULA MARIA
GONZÁLEZ HERNANDEZ, LUCÍA
GONZÁLEZ MATEO, SARAY
HERRERO SANZ, LUCÍA
JIMÉNEZ SANCHO, NADIA
JIMENO ARENAS, SARA
MANRIQUE ÁLVAREZ, JAIME

MARTÍN ARIAS, YAIZA
MARTÍNEZ GONZÁLEZ, SARA
MARTINEZ PEREZ, IRENE
MONJE INGUANZO, PATRICIA
MUÑOZ CRESPO, ELVIRA
NOCEDA CASADO, RAQUEL
OYÁGÜEZ VAL, RAQUEL
PADRONES SAN JOSÉ, MARTA
PASTOR LORENZ, MONICA
PÉREZ ROMA, NOELIA
PLAZA LORENZO, ÁLVARO
RAMOS PULGAR, VIRGINIA
REDONDO BENÉITEZ, LYDIA
RETANA ARLANZÓN, CARLOS
RONQUILLO ALDANA, PAOLA NOEMY
RUBIO FERNÁNDEZ, MIKEL ALBERTO
SAIZ BARCO, COVADONGA YING
SALDAÑA MORANTE, LAURA MARÍA
SANTANA MEDINA, MELANIA
SANZ GIL-CEPEDA, MARÍA DOLORES
SASTRE GARCÍA, AINHOA MARIA
TOMÉ GARRIDO, OLGA
VÁZQUEZ ARPA, ENRIQUE
ZAKI, YOSRA

- ***Equipo del Proyecto de Innovación Docente - Ayuntamiento de Valladolid:***

- M^a Luisa Centeno Tabares, directora del CPM Arca Real.
- Lucía Fernández Gombau, directora del CPM Rondilla.
- Concepción Ferrero Ares, directora del CPM Parquesol y del CPM Zona Sur.
- Mercedes García Alonso, directora del CPM La Victoria y del CPM Delicias.
- Dolores Martín Rodríguez, directora del CPM Río Esgueva.
- Berta Martínez Iglesias, directora del CPM San Juan y del CPM Fray Luis de León.
- Víctor Samuel Martínez Martínez, subdirector del Servicio de Personas Mayores.
- Jesús Recio Hernández, director del CPM Huerta del Rey.
- Leandro Sanz Sanz, director del CPM Zona Este.
- Caridad Torrecilla Gómez, directora del Servicio de Personas Mayores.
- María Luisa Urdiales Ortega, directora del CPM Puente Colgante.

- ***Equipo del Proyecto de Innovación Docente – Universidad de Valladolid:***

- M^a Teresa del Álamo Martín, Departamento de Sociología y Trabajo Social, Facultad de Educación y Trabajo Social.
- Paula Álvarez Merino, Departamento de Sociología y Trabajo Social, Facultad de Educación y Trabajo Social.
- Natalia Barranco Izquierdo, Departamento de Didáctica de la Lengua y de la Literatura, Facultad de Educación y Trabajo Social.
- Teresa Calderón Quindós, Departamento de Filología Inglesa, Facultad de Educación y Trabajo Social.
- Álvaro Elices Acero, Departamento de Sociología y Trabajo Social, Facultad de Educación y Trabajo Social.
- Álvaro García Vergara, Servicio de Audiovisuales, Facultad de Educación y Trabajo Social.
- Rogelio Gómez García, Departamento de Sociología y Trabajo Social, Facultad de Educación y Trabajo Social.
- Jezabel A. Lucas García, Departamento de Sociología y Trabajo Social, Facultad de Educación y Trabajo Social.
- Alfonso Marquina Márquez, Departamento de Sociología y Trabajo Social, Facultad de Educación y Trabajo Social.
- Alicia Peñalba Acitores, Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal, Facultad de Educación de Palencia.
- Juan M^a Prieto Lobato (coord.), Departamento de Sociología y Trabajo Social, Facultad de Educación y Trabajo Social.

Estudio sobre el apoyo social y la soledad en personas mayores

P.I.D. "Aprendizaje servicio con personas mayores: apoyo social, redes sociales y soledad no deseada"

- Pablo de la Rosa Gimeno, Departamento de Sociología y Trabajo Social, Facultad de Educación y Trabajo Social.
- César Vega García, Secretariado de Asuntos Sociales.



RESUMEN EJECUTIVO



La soledad en las personas mayores.

- La soledad se ha convertido en objeto de especial atención en los últimos años.
- No es exclusiva de un segmento o perfil poblacional.
- La extensión de la soledad obedece a tendencias estructurales. Algunas circunstancias coyunturales la han agravado.
- La soledad tiene un impacto en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas.
- A más edad, mayor probabilidad de vivir solos, pero no es lo mismo estar solo o vivir solo que sentirse solo.
- La intervención comunitaria es más efectiva que la individual en el abordaje de la soledad no deseada.
- Las iniciativas intergeneracionales destacan como actuaciones de especial relevancia.

1. La soledad no deseada se ha convertido, de un tiempo a esta parte, en **objeto de especial preocupación** social, estudio y análisis académico, atención mediática y actuación de los agentes sociales.
2. **La soledad no es exclusiva de un determinado segmento o perfil poblacional:** afecta a menores, jóvenes, adultos, personas mayores... No obstante, las personas mayores están más afectadas por esta situación. En España se siente sola una de cada tres personas entre 20 y 39 años (35%) y casi la mitad (48%) de las personas de 80 años y más.
3. **A más edad, mayor probabilidad de vivir solos** como consecuencia de los eventos normativos y habituales en las fases más avanzadas de la vida (jubilación, pérdida del cónyuge y de los amigos por fallecimiento o separación, emancipación de los hijos, etc.) que reducen el tamaño de las redes sociales.
4. **La extensión de la soledad responde a tendencias de cambio social estructurales** (incremento de la longevidad, cambios en la estructura y la dinámica familiar, etc.) que se han visto **agravadas por circunstancias coyunturales** (pandemia COVID-19).
5. **La soledad tiene un impacto en la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas:** se ha documentado el impacto de la soledad en las competencias funcionales y en el nivel de autonomía de las personas y se ha revelado como un factor determinante que favorece la entrada de las personas que la padecen en situaciones de dependencia.
6. **Estar solo o vivir solo no es lo mismo que sentirse solo.** Hay personas que se sienten solas, aunque no estén socialmente aisladas. Algunas personas que viven solas tienen una experiencia placentera de su soledad.

7. **Un envejecimiento activo y saludable es un factor protector** frente a la soledad.
8. **Las intervenciones han de estar apoyadas en el uso de los recursos comunitarios existentes.** En este sentido, los dispositivos formales (como los Centros de Personas Mayores) son generadores de apoyo social, de relaciones sociales y, en esa medida, contribuyen a prevenir la soledad no deseada.
9. **Las actividades grupales y comunitarias, todas las que favorecen la interacción social, han demostrado ser más efectivas en la lucha contra la soledad no deseada** que las intervenciones individuales (éstas se han de reservar para casos muy concretos). Y, muy especialmente, entre las iniciativas comunitarias se destacan los intercambios de apoyo intergeneracional como actuaciones de especial relevancia.

La investigación.

- Objeto: apoyo social percibido y soledad no deseada en personas mayores.
- Metodología cualitativa y cuantitativa.
- Muestra no probabilística intencional.
- Trabajo de campo: marzo y abril de 2022.
- Perspectiva de género.

10. **Objeto:** apoyo social percibido y soledad no deseada de las personas mayores.
11. **Objetivos:**
 - Estudiar el apoyo social percibido y la situación de soledad no deseada de las personas mayores participantes en los Centros de Personas Mayores del Ayuntamiento de Valladolid.
 - Valorar la contribución de los Centros de Personas Mayores en la lucha contra la soledad no deseada, en el fomento del apoyo social y en la creación de redes sociales entre las personas participantes en dichos centros.
 - Explorar el impacto que ha tenido la pandemia COVID-19 en la percepción de la situación de soledad de las personas mayores.
 - Recabar las aficiones, intereses, opciones vitales que tienen las personas mayores y que pueden actuar como vectores de protección y prevención ante situaciones de soledad no deseada
12. **Metodología:** cuantitativa y cualitativa.
13. **Muestra no probabilística intencional:** 139 personas mayores de los Centros de Personas Mayores del Ayuntamiento de Valladolid.
14. **Entrevistadores/as y responsables de las transcripciones:** 54 alumnos/as de 2º curso del Grado en Trabajo Social de la Universidad de Valladolid.
15. **Técnicas de investigación:** estudio documental, entrevistas y escalas.

16. **Trabajo de campo:** marzo y abril de 2022.
17. En el diseño del estudio y la explotación de los resultados se ha incorporado una **perspectiva de género** para explorar las diferencias respecto al apoyo social y la soledad no deseada según esta variable.

Acercándonos a las personas.

Variables sociodemográficas.

- Muestra: 139 personas mayores.
- Sexo: 69,1% mujeres; 29,5% hombres; 1,4% s.d.
- Edad: M=76,2; min= 65; máx.= 97; 60% mayores de 75 años; 27% mayor de 80 años
- Estado civil: 50,4% casado/a o convive con otra persona; 39,7% viudo/a; 8,1% separado/a o divorciado/a; 1,5% soltero/a.
- Hogar: 43,9% vive en hogares unipersonales; 46,0% en pareja; 7,91% en hogares multigeneracionales.
- Nivel de estudios: 41,7% cuenta con estudios primarios; 17,27% secundarios; 12,23% universitarios; 10,79% sin estudios.
- Percepción del estado de salud: 66,9% percibe su estado de salud como bueno o muy bueno; 69,1% considera que su estado de salud no afecta a su vida diaria
- Percepción de la situación económica personal: 91,36% percibe su nivel económico como alto o medio.
- Perspectiva de género:
 - Más mujeres y más mayores
 - Más mujeres viudas
 - Más mujeres viviendo en hogares unipersonales
 - Más mujeres con estudios universitarios
 - Más mujeres consideran que su situación económica es baja
 - Menos mujeres valoran su estado de salud como bueno

18. **Alrededor del 70% de los/las entrevistados/as son mujeres** y el 30% hombres.
19. **Casi el 60% de las personas entrevistadas tiene 75 años o más.** El 27,34% tiene 80 años o más.
- Aproximadamente el 30% de las mujeres tiene 80 años o más, frente al 18,1% de los hombres.
20. **Algo más de la mitad de las personas está casada/o o convive con otra persona y casi el 40% está viudo/a.** Solo el 7,9% está separado/a o divorciado/a y apenas el 1,5% soltero/a.

- El 75,6% de los hombres están casados/as frente al 40% de las mujeres. El 52,6% de las mujeres están viudas frente al 9,8% de los hombres entrevistados.
- 21. Aproximadamente el 44% vive en hogares unipersonales.**
- El 53,1% de las mujeres vive en hogares unipersonales frente al 22% de los hombres. Mientras el 68,3% de los hombres vive en pareja, solo lo hace el 36,5% de las mujeres.
- 22. El 41,7% cuenta con estudios primarios, el 17,3% secundarios y el 12,2% universitarios.**
- El porcentaje de mujeres con estudios universitarios dobla al porcentaje de hombres. Estos son mayoría en el caso de los estudios primarios y secundarios.
- 23. Mayoritariamente, la percepción del estado de salud es muy buena o buena:** casi el 67% así lo reconoce.
- Los hombres tienen una percepción de su estado de salud mejor que las mujeres: casi el 83% de los hombres y el 60,4% de las mujeres la califican como muy buena o buena.
- 24. Para alrededor del 70% el estado de salud no afecta o lo hace poco a su vida diaria.**
- Un mayor porcentaje de hombres (31,6%) que de mujeres (27,1%) considera que la salud afecta mucho o bastante a su vida diaria.
- 25. Para más del 92% su nivel económico percibido es alto o medio.**
- Ninguno de los hombres considera tener un nivel económico bajo y solo el 10% de las mujeres así lo estima.

Soledad objetiva: personas que viven solas.

- 42,45% de las personas entrevistadas viven solas
- 69,49% de la soledad se explica por viudedad
- 79,75% de las personas que no viven solas viven en hogares formados por dos personas
- 74,57% de las personas que viven solas muestran una satisfacción alta o media con su situación de soledad

- 26. El 42,5% de las personas vive sola.**
- El 51% de las mujeres frente al 22% de los hombres viven solas/os.
- 27. Entre las personas que no viven solas, predomina el hogar formado por dos personas: casi el 80% de los casos.**
- Entre los hombres que no viven solos, casi todos viven en hogares formados por dos personas (el 93,1%). En el caso de las mujeres que no viven solas, también predomina el hogar formado por dos personas (casi el 80%).
- 28. La viudedad explica casi el 70% de los casos de las personas que viven solas.**

- La viudedad es la razón que explica que el 76,5% de las mujeres viva sola, frente al 20% de los hombres.

29. Casi el 75% de las personas que viven solas muestran una satisfacción alta o media con su situación de soledad.

- Las mujeres muestran una mayor satisfacción de su vivencia de la soledad que los hombres: el 40% de las mujeres refieren una satisfacción alta o media frente al 12,2% de los hombres. El porcentaje de entrevistas en el que no se recoge esta respuesta es muy alto: el 78,1% de los hombres y el 50% de las mujeres.

Resultados de la aplicación de las escalas.

Escala UCLA.

- 74,82% de las personas participantes no tiene percepción de soledad
- Ninguna persona manifiesta un grado severo de soledad
- No se observan diferencias en función del género
- A mayor nivel económico, menor puntuación de soledad

30. Casi el 75% de los/las entrevistados/as obtienen puntuaciones que no revelan una percepción de soledad. Solo se observa un grado moderado en el 22,3% de los casos.

31. Ninguna de las personas entrevistadas ha obtenido un resultado inferior a 20 puntos en la escala por lo que se puede afirmar que ninguna persona manifiesta un grado severo de soledad.

- No se observan diferencias significativas en la distribución porcentual de los resultados atendiendo al género de los/las participantes.

32. En congruencia con otros trabajos y estudios, el grado moderado de soledad es mayor entre las personas con nivel económico medio (44,4%) y bajo (22,2%) que entre los de nivel alto (18,5%). A mayor nivel económico, menos puntuación en soledad.

Escala Lubben Social Network (LSN-R).

- 79,86% presenta un riesgo bajo de aislamiento social
- No se observan diferencias en función del género
- A medida que aumenta el nivel económico se observa un menor riesgo de aislamiento social

33. **Casi el 80% de las personas entrevistadas presenta un riesgo bajo de aislamiento social.** Solo el 5% presenta un riesgo alto y apenas el 2% una situación de aislamiento social.
34. Se observa una **percepción en términos positivos del apoyo social recibido de los familiares y de los amigos, tanto en términos de cantidad como de frecuencia.**
- No se observan grandes diferencias en la distribución porcentual de los resultados atendiendo al género de los/las participantes.
35. **A medida que aumenta el nivel económico se observa un menor riesgo de aislamiento social:** el 40% de las personas con un nivel económico bajo tienen algún tipo de riesgo de soledad o aislamiento, frente al 16,3% de las personas con nivel medio y solo el 11,5% de las personas con nivel alto. Estos resultados coinciden con los obtenidos en estudios similares.

Percepciones acerca de la soledad.

La vida cotidiana de las personas mayores.

- Envejecimiento activo y saludable.
- Múltiples actividades, aficiones, intereses y ocupaciones
- Actividades vinculadas a redes primarias, entre las que se encuentran las personas del Centro de Personas Mayores
- Demanda de actividades ampliamente satisfecha por el Centro de Personas Mayores

36. **Muchas personas señalan los aspectos positivos de su día a día,** informando sobre su buen estado de ánimo y sobre el número de actividades que realizan en su vida diaria, especialmente en el marco de la oferta del Centro de Personas Mayores.
37. **Es posible identificar tantos tipos de aficiones, intereses, ocupaciones... como de personas:** huertos, actividad física, leer, pintar... Se ha hecho alusión a un extenso catálogo de actividades que resulta imposible sintetizar.

38. **Cada persona entrevistada señala sus actividades favoritas en las que se relaciona con otras personas:** lectura, taracea, gimnasio, piscinas, petanca... La mayoría de las actividades señaladas tienen un denominador común: están organizadas por/en el Centro de Personas Mayores, verdadero espacio relacional y vida colectiva para las personas entrevistadas.
39. **Las actividades que realizan los/las entrevistados se vinculan a tres redes primarias: familia, amigos o personas del Centro de Personas Mayores.** En muchos casos las tres redes se dan simultáneamente o se entrecruzan y mezclan. Alguna persona también señala que en ocasiones realiza actividades con sus vecinos, si bien, en muchos casos, éstos tienen una consideración de amistad.
40. **Preguntados/as por las actividades que les gustaría hacer, en las respuestas predominan dos vectores de interés:** la formación para la mejora de las competencias tecnológicas y las actividades de carácter intergeneracional. No obstante, resulta muy significativo el amplio número de entrevistados/as que no sugieren ninguna actividad y que aluden a que su demanda está satisfecha con la oferta del Centro de Personas Mayores.
41. **Las percepciones acerca de su salud y su afectación en la realización de sus aficiones varían** desde el reconocimiento de una situación de salud muy buena que permite realizar cualquier tipo de actividad hasta los estados de salud que dificultan prácticamente la realización de cualquier actividad.

El apoyo social entre las personas mayores.

- Contribución al bienestar de las relaciones sociales
- Relevancia de las redes familiares y de las redes de amistad
- Cierta sesgo negativo: disonancia entre apoyo recibido y apoyo esperado
- Satisfacción con las relaciones que disfrutan

42. **Las valoraciones más positivas de los vínculos con familiares y amigos ponen de manifiesto su contribución a su bienestar;** las valoraciones negativas enfatizan la falta confianza o la ausencia de apoyo por parte de amigos o familiares y su repercusión en su estado de ánimo.
43. **Los/las entrevistados/as hacen hincapié en la relevancia de las redes familiares** (se subraya, en muchas ocasiones, la figura del cónyuge como la fuente de mayor apoyo social) y de las redes de amistad (aunque en algunos casos se acentúa que la relevancia viene dada por la calidad e intensidad de estas relaciones, no por su número ni frecuencia).

44. La relevancia reconocida al apoyo prestado por familiares o amistades se simultanea con afirmaciones que ponen de manifiesto un **sesgo negativo en el apoyo social**: cierta disonancia entre el apoyo esperado y el apoyo recibido (bien por distancia, por circunstancias personales, etc.).
45. **Un gran número de personas se muestran muy satisfechas con las relaciones de las que disfrutan en este momento**, si bien otras aportaciones califican sus relaciones como "normales" e, incluso, algunas personas (una minoría) señalan que sus relaciones no son muy buenas.

Percepciones sobre la soledad.

- Un gran número de personas subraya que no se siente solo
- La soledad se vincula a sentimientos de tristeza, desánimo, malestar
- La soledad se relaciona con la pérdida de relaciones significativas por fallecimiento y cambios de domicilio
- La pandemia de la COVID-19 no ha aumentado las situaciones de soledad, pero sí ha agravado el sentimiento de soledad

46. Un gran número de personas subraya la idea de que no se sienten solas; **los que sí reconocen sentirse solos/as aluden a otros sentimientos como la tristeza, el desánimo y el malestar**. Algunas personas aluden a momentos de soledad que hacen que se alarguen demasiado sus días y refieran una vivencia negativa.
47. Las personas que afirman sentirse solas y refieren sentimientos negativos de esta vivencia **suelen vincular siempre el sentimiento de soledad con la pérdida de relaciones significativas**, bien por el fallecimiento de familiares íntimos (especialmente el cónyuge) o por situaciones vitales muy relevantes (traslado de domicilio, jubilación y ruptura de vínculos).
48. **La pandemia COVID-19 ha significado un agravamiento del sentimiento de soledad**. En muchos casos, ya existía la situación de soledad objetiva, pero no el sentimiento negativo asociado a esta situación. Las situaciones y vivencias relatadas por algunos/as entrevistados/as evidencian el impacto que las restricciones y los usos sociales derivados de la crisis sanitaria ha tenido en sus relaciones sociales y en su sentimiento de soledad.

El papel de los Centros de Personas Mayores.

- Los Centros de Personas Mayores cumplen importantes funciones en el fomento del apoyo social, la creación de redes sociales y la lucha contra la soledad no deseada
- Los Centros de Personas Mayores se convierten en “vacunas para luchar contra la pandemia de la soledad”
- Es importante apostar por los dispositivos formales para la prevención de la soledad no deseada y el aislamiento social

49. **Las respuestas de los/las entrevistados/as evidencian las importantes funciones que los Centros de Personas Mayores cumplen** en el fomento del apoyo social, en la creación de redes sociales y, por ende, en la lucha contra la soledad no deseada.
50. Resulta interesante, en este punto, hacer referencia a la **distinta percepción que algunas personas tienen respecto a la intensidad de los vínculos que se generan en el entorno del Centro de Personas Mayores**: para algunas personas, las amistades generadas tienen una importancia fundamental en sus vidas; para otras, las relaciones no tienen la fuerza y el nivel de confianza que las que han creado en otros momentos y contextos.
51. Si, como hemos apuntado anteriormente, casi el 75% de los/las entrevistados/as obtienen puntuaciones que no revelan una percepción de soledad (escala UCLA) y aproximadamente el 90% de las personas entrevistadas presenta un riesgo bajo o moderado de riesgo de aislamiento social (escala LUBBEN), puede afirmarse que **los Centros de Personas Mayores actúan como verdaderas “vacunas para luchar contra la pandemia de la soledad” y ponen de manifiesto la importancia de apostar por estos dispositivos formales** en los procesos de prevención de las situaciones de aislamiento y de soledad y en la lucha contra la soledad no deseada.



LA SOLEDAD Y LAS SOLEDADES.



1. La soledad en las personas mayores.

En 2019, en el marco de una campaña de sensibilización sobre la soledad en personas mayores (Invisible Soledad²), se instaló una escultura en una plaza de Bilbao. La imagen hiperrealista, creada por el escultor mexicano Rubén Orozco Loza³, retrataba a una mujer mayor, con el pelo blanco, cabizbaja, sentada en un banco, mirando al suelo y con un reloj entre sus manos. La mujer se llamaba Mercedes, vivía en esa ciudad y sufría, durante años, una situación de soledad no deseada. El impacto social y mediático de esta iniciativa fue enorme, contribuyendo a poner el foco en una situación social invisibilizada durante muchos años e ignorada, a pesar de su trascendencia colectiva e individual, por las políticas públicas.

Se puede afirmar que el asunto de la soledad no deseada se ha convertido, de un tiempo a esta parte, en **objeto de especial preocupación social, estudio y análisis académico**, atención mediática y actuación de los agentes sociales (tanto públicos como privados). La publicación de múltiples estudios empíricos sobre soledad y soledad no deseada, la aparición de iniciativas sociales para generar nuevos vínculos y redes primarias, la eclosión de aplicaciones tecnológicas para favorecer contactos sociales, la proliferación de páginas web, blogs, etc. que abordan desde distintos prismas la soledad⁴, el estreno de programas de radio y televisión así como de películas o series que reflejan diferentes situaciones y vivencias de soledad, la habilitación en cabeceras periodísticas de espacios específicos sobre el asunto,... son algunas muestras de esta atenta y renovada mirada a la soledad, o mejor dicho, a las soledades.

En los últimos años se ha desarrollado una **amplia agenda pública para abordar la soledad, con carácter preventivo y asistencial, el asunto de la soledad**: el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 está trabajando con las comunidades autónomas en el diseño de una Estrategia Nacional contra la soledad, mientras que diferentes administraciones autonómicas -entre ellas, Castilla y León⁵- y muchas entidades locales están preparando o ya están desplegando programas con este fin⁶.

² Acceso en: <https://www.bbk.eus/es/proyectos/invisible-soledad/>

³ <https://www.youtube.com/watch?v=C0a6VmkK-2Y>;

⁴ Solo una búsqueda en Google del término "soledad no deseada" devuelve alrededor de 2 millones de entradas.

⁵ Plan Estratégico contra la soledad no deseada y el aislamiento social de Castilla y León. Gobierno Abierto. Junta de Castilla y León: <http://participa.jcyl.es/forums/938193--2021-10-plan-estrat%C3%A9gico-contra-la-soledad-no-de>

⁶ Por ejemplo, Ayuntamiento de Madrid: <https://soledadnodeseada.es/>; Ayuntamiento de Barcelona: <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/es/barcelona-contra-la-soledad>.

La soledad no es exclusiva de un determinado segmento o perfil poblacional: afecta a menores, jóvenes, adultos, personas mayores... No obstante, la adopción de una perspectiva de género ha permitido evidenciar que las mujeres se ven afectadas por esta situación en mayor medida que los hombres. Asimismo, los datos de la última Encuesta Continua de Hogares del INE⁷ revelan que el colectivo de personas mayores es uno de los más afectados. En España, había 4.849.900 personas viviendo solas en 2020 (el 10,4%). De éstas, 2.131.400 (el 43,6%) tenían 65 o más años y en este grupo 1.511.000 (el 70,9%) eran mujeres. Comparando con los valores medios de 2019, el número de personas que viven solas en el año 2020 se había incrementado en 96.200 (+2,0%). Los hogares unipersonales de personas de 65 y más años aumentaron un 6,1% en 2020 respecto al año anterior, mientras que los formados por menores de 65 años disminuyeron un 0,9%.

Castilla y León, según la misma fuente, es la segunda comunidad autónoma, después Asturias, con un mayor porcentaje de población viviendo en soledad (13,2% de los hogares en 2020 son unipersonales). Del total de estos hogares, el 47,3% son hogares compuestos por una persona mayor. El 25,5% de la población residente de 65 o más años vive sola, porcentaje que se ha incrementado en 1 punto en apenas 7 años: por sexos, el 30,8% de las mujeres mayores de 65 años viven solas frente al 19,1% de los hombres.

Si, además de explorar la dimensión objetiva de la soledad, nos fijamos en la dimensión subjetiva -el sentimiento de soledad-, se calcula que **en Europa alrededor de 30 millones de personas adultas (el 7% de la población adulta) se sienten solas a menudo**; en España, se siente así una de cada tres personas entre 20 y 39 años (35%) y casi la mitad (48%) de las personas de 80 años y más (Yanguas, 2020).

Fernando Fantova (2021) explica que **la extensión de la soledad responde a tendencias de cambio social estructurales**, tales como el incremento de la longevidad, las transformaciones en las estructuras y dinámicas familiares y convivenciales, el aumento de la desigualdad económica, precariedad laboral y segregación residencial en nuestras sociedades o la diversificación e individualización de hábitos y valores de las personas. Estas circunstancias se han visto agravadas por la pandemia de la COVID-19 y las medidas de prevención y control que han afectado claramente a las relaciones entre personas (restricción de actividades, aumento de la distancia interpersonal, prohibición de desplazamientos, etc.).

Es bien conocida la importancia de los vínculos y las relaciones sociales en el bienestar, la calidad de vida y la salud de las personas (Barron, 1996; Chadi, 2000; Gracia Fuster, 1997). Diferentes estudios aportan, por ejemplo, evidencias epidemiológicas que identifican la soledad como un importante predictor de muerte prematura, un factor de riesgo de morbilidad y mortalidad similar al tabaquismo, la obesidad, la falta de ejercicio y la

⁷ Nota de prensa. Encuesta continua de hogares, año 2020. Fuente: https://www.ine.es/prensa/ech_2020.pdf

hipertensión arterial. Se ha asociado a la disminución de la resistencia a infecciones, con el deterioro cognitivo y con problemas de salud mental, como la depresión (Gené-Badia et al., 2016). También se ha documentado el impacto de la soledad en las competencias funcionales y en el nivel de autonomía de las personas y se ha revelado como un factor determinante que favorece la entrada de las personas que la padecen en situaciones de dependencia (Luna Porta, 2021).

El trabajo de Pinazo Hernandis y Bellegarde Nunes (2018) aporta un **marco conceptual que clarifica algunas ideas esenciales que se han tenido en cuenta en este estudio:**

- Estar solo/a o vivir solo/a no es lo mismo que sentirse solo/a: hay personas que se sienten solas, aunque no estén socialmente aisladas; algunas personas que viven solas tienen una experiencia placentera de su soledad. No obstante, como han demostrado algunas investigaciones, vivir solo/a aumenta la probabilidad de sentirse solo/a.
- Se diferencia entre soledad social (conectada con la pérdida de roles sociales, de contactos, vínculos y redes) y soledad emocional (respuesta subjetiva a la falta de una figura generalizada de apego). Ambos tipos de soledad están marcados por insatisfacción, vivencia negativa, etc., pero mientras que la soledad emocional se vincula a la ansiedad, la soledad social está dominada por el aburrimiento y la sensación de estar excluido.
- Se han propuesto diferentes tipologías de las soledades: crónica (dura dos o más años) o situacional (tras un evento vital estresante); normal o patológica (según su duración, frecuencia y gravedad de la experiencia); sintónica (deriva de la falta de sintonía que uno siente en sus relaciones sociales); etc.
- El aislamiento social se caracteriza por la ausencia de relaciones sociales interpersonales duraderas; los sentimientos de soledad se vinculan con una falta de comunicación que es experimentada y evaluada por cada persona.
- La soledad es una experiencia individual y subjetiva, si bien en su génesis, desarrollo, extensión (y, también, en su abordaje) tiene una serie de condicionantes de carácter social.
- La vivencia negativa de soledad implica una sensación desagradable derivada de la discrepancia entre los niveles de contacto social deseado y los vínculos relacionales reales disponibles. No obstante, conviene recordar que la calidad de los vínculos sociales (el nivel de confianza, seguridad, confort, placer) es más importante que la cantidad.
- A más edad, mayor probabilidad de vivir solos como consecuencia de los eventos normativos y habituales en las fases más avanzadas de la vida (jubilación, pérdida del cónyuge y de los amigos por fallecimiento o separación, emancipación de los hijos, etc.) que reducen el tamaño de las redes sociales.

- Se han encontrado evidencias de la relación entre soledad y estado civil, nivel de ingresos, nivel de estudios, percepción del estado de salud y género. Los hallazgos de diversas investigaciones sugieren un mayor riesgo de sentirse solos en mujeres, personas más mayores, personas que no tienen una pareja confidente, personas que viven solas, personas con niveles más bajos de estudios, personas con menos ingresos económicos, personas con una percepción negativa de su estado de salud y personas que pertenecen a minorías étnicas.

Este mismo trabajo (Pinazo Hernandis y Bellegarde Nunes, 2018) y otros estudios de reciente publicación (Delgado Losada y Alonso González, 2021) subrayan, además, **tres ideas que son de especial aplicación en este trabajo:**

- Un envejecimiento activo y saludable es un factor protector frente a la soledad: hay evidencias científicas que apuntan a que la disminución de actividades sociales correlaciona con la probabilidad de sentirse solo.
- Las intervenciones han de estar apoyadas en el uso de los recursos comunitarios existentes. En este sentido, los dispositivos formales (como los Centros de Personas Mayores) son generadores de apoyo social, de relaciones sociales y, en esa medida, contribuyen a prevenir la soledad no deseada.
- Las actividades grupales y comunitarias, todas las que favorecen la interacción social, han demostrado ser más efectivas en la lucha contra la soledad no deseada que las intervenciones individuales (éstas se han de reservar para casos muy concretos). Y, muy especialmente, entre las iniciativas comunitarias se destacan los intercambios de apoyo intergeneracional como actuaciones de especial relevancia.

Apuntamos aquí, para cerrar este apartado de contextualización, el **importante papel que juega el Trabajo Social en la lucha contra la soledad no deseada y en el fomento de vínculos sociales significativos**. García-Moreno (2021), Rodríguez Álvarez (2016) o Yusta Tirado (2019), entre otros, han mostrado la importancia de la intervención social en la construcción de redes sociales y en el fomento del apoyo social y su aplicación en este ámbito.



ACERCÁNDONOS A LAS PERSONAS.



2. Acercándonos a las personas.

2.1. Centros de personas mayores.

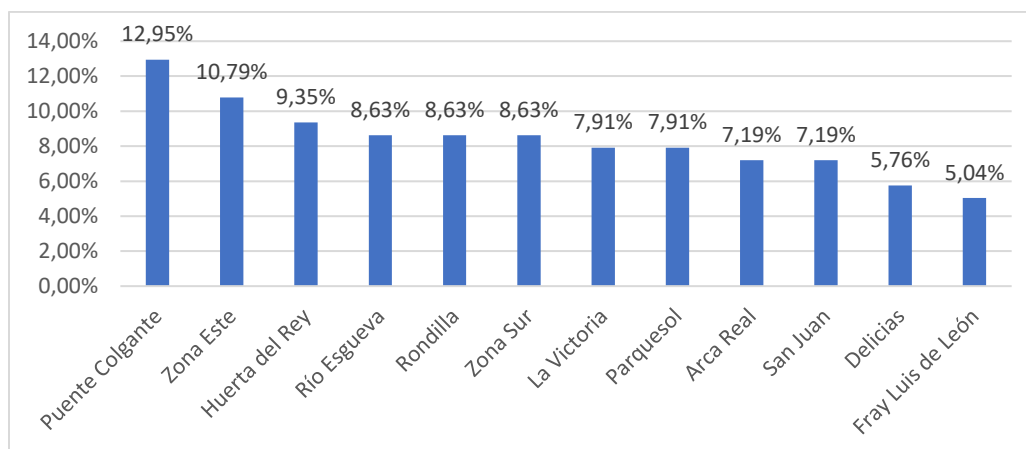
Se han realizado 139 entrevistas en 12 Centros de Personas Mayores.

Tabla 2.1. Distribución de personas entrevistadas por CPM.

Centro de Personas Mayores	Nº	%
Arca Real	10	7.19%
Delicias	8	5.76%
Fray Luis de León	7	5.04%
Huerta del Rey	13	9.35%
La Victoria	11	7.91%
Parquesol	11	7.91%
Puente Colgante	18	12.95%
Río Esgueva	12	8.63%
Rondilla	12	8.63%
San Juan	10	7.19%
Zona Este	15	10.79%
Zona Sur	12	8.63%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.1. Distribución (%) de personas entrevistadas por CPM.



Fuente: Elaboración propia.

2.2. Edad.

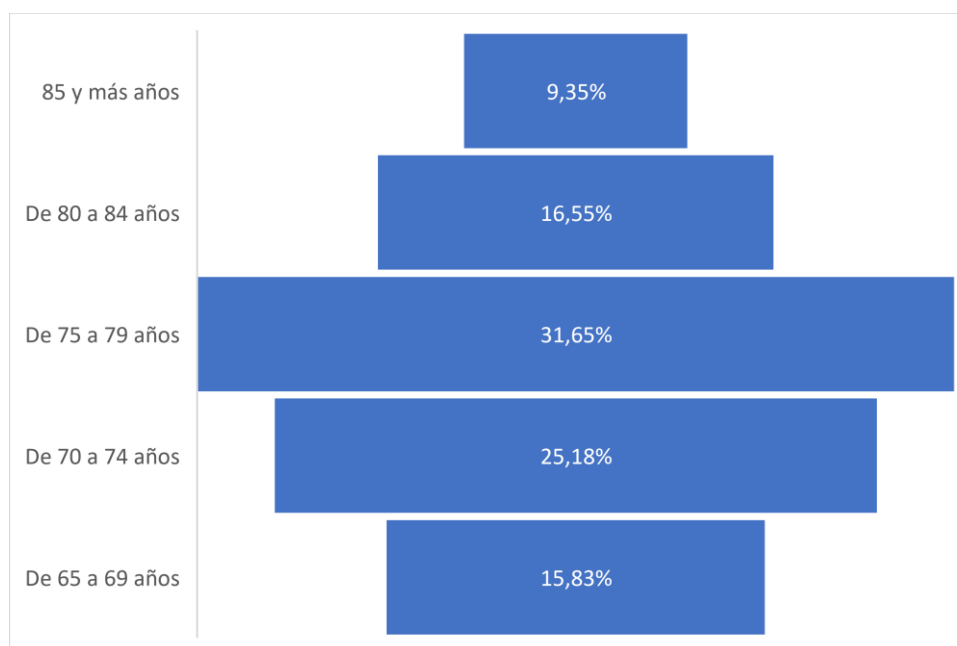
Casi el 60% de las personas entrevistadas tiene 75 años o más. El 27,34% tiene 80 años o más.

Tabla 2.2.a. Distribución por grupos de edad.

Grupos de edad	Nº	%
De 65 a 69 años	22	15.83%
De 70 a 74 años	35	25.18%
De 75 a 79 años	44	31.65%
De 80 a 84 años	23	16.55%
85 y más años	13	9.35%
No consta	2	1.44%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.2.a. Distribución (%) por grupos de edad.



Fuente: Elaboración propia.

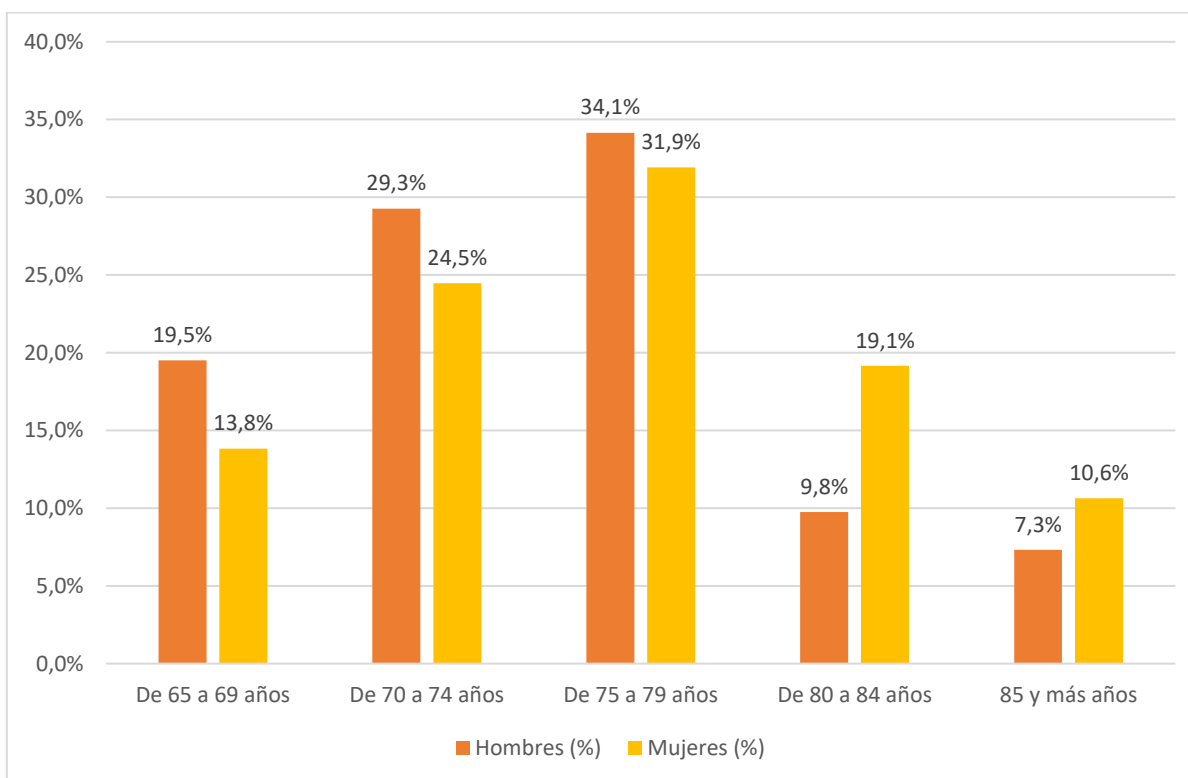
Aproximadamente el 30% de las mujeres tiene 80 años o más, frente al 18,1% de los hombres.

Tabla 2.2.b. Distribución por grupos de edad y sexo.

	Hombres		Mujeres		Total	
Edad	Nº	%	Nº	%	Nº	%
De 65 a 69 años	8	19.5%	13	13.8%	21	15.6%
De 70 a 74 años	12	29.3%	23	24.5%	35	25.9%
De 75 a 79 años	14	34.1%	30	31.9%	44	32.6%
De 80 a 84 años	4	9.8%	18	19.1%	22	16.3%
85 y más años	3	7.3%	10	10.6%	13	9.6%
Total	41	100.0%	94	100.0%	135	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.2.b. Distribución (%) por grupos de edad y sexo.



Fuente: Elaboración propia.

2.3. Sexo.

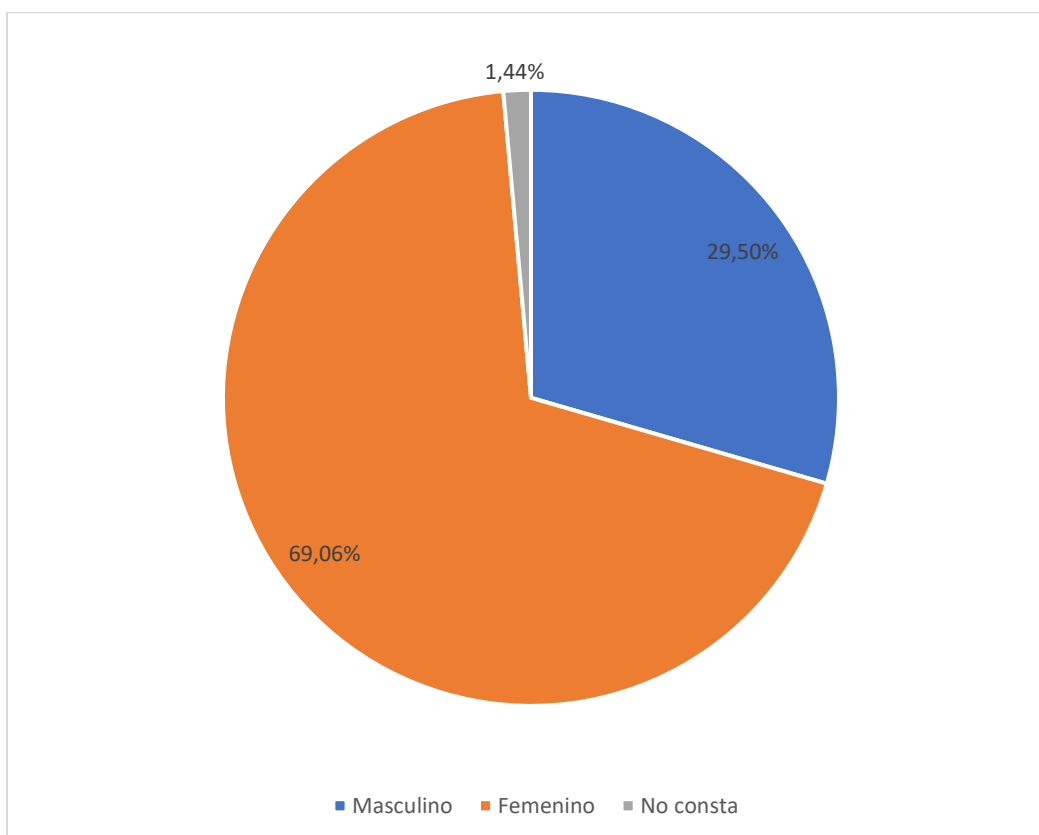
Alrededor del 70% son mujeres y el 30% hombres.

Tabla 2.3. Distribución por sexos.

Sexo	Nº	%
Masculino	41	29.50%
Femenino	96	69.06%
No consta	2	1.44%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfica 2.3. Distribución (%) por sexos.



Fuente: Elaboración propia.

2.4. Estado civil.

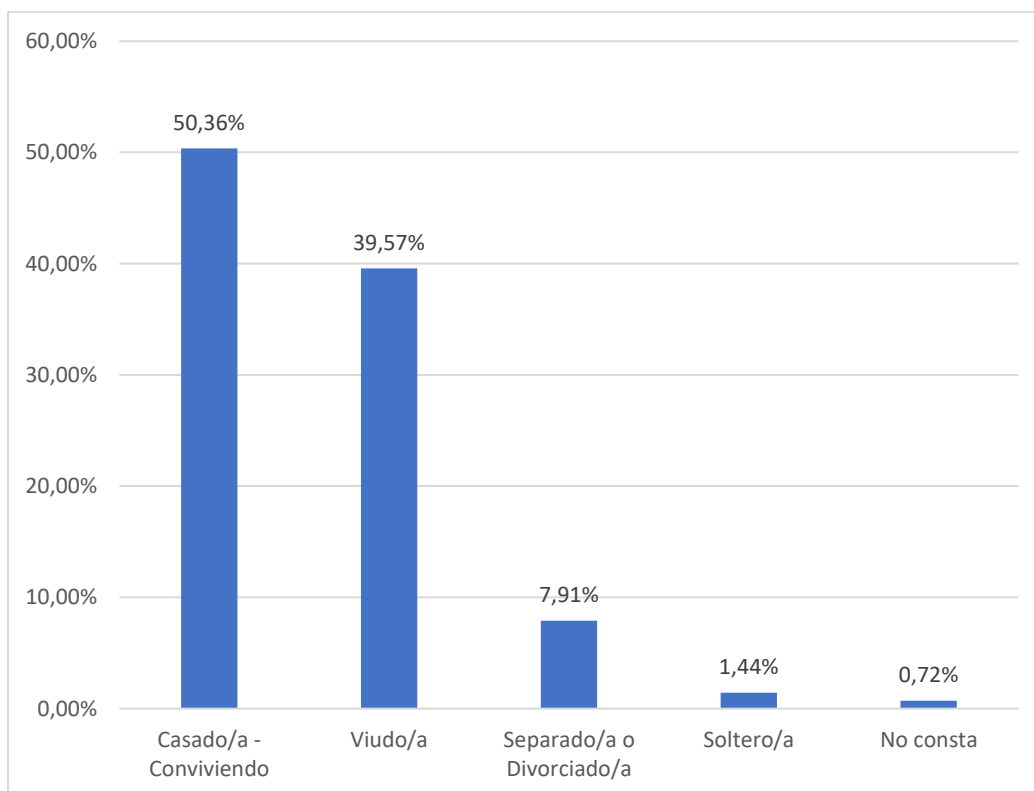
Algo más de la mitad de las personas está casado o convive con otra persona y casi el 40% está viudo/a. Solo el 7,9% está separado/a o divorciado/a y apenas el 1,5% soltero/a.

Tabla 2.4.a. Estado civil.

Estado Civil	Nº	%
Soltero/a	2	1.44%
Viudo/a	55	39.57%
Casado/a - Conviviendo	70	50.36%
Separado/a o Divorciado/a	11	7.91%
No consta	1	0.72%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.4.a. Distribución (%) por estado civil.



Fuente: Elaboración propia.

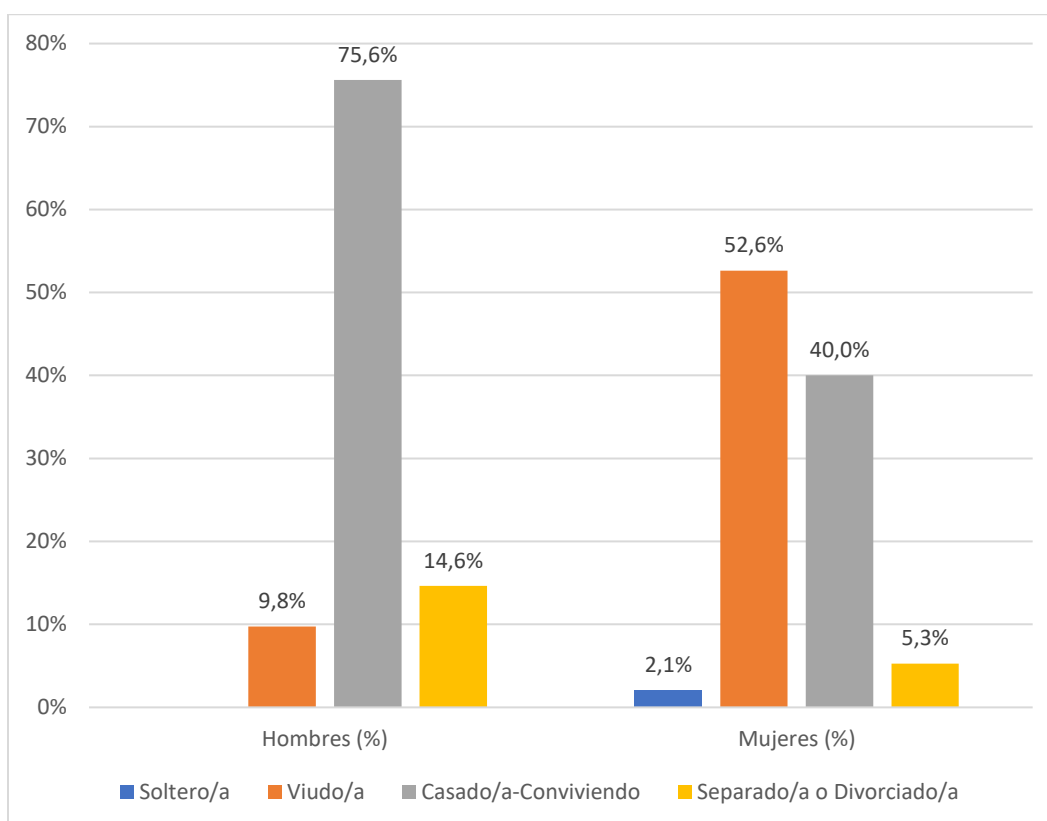
El 75,6% de los hombres están casados/as frente al 40% de las mujeres. El 52,6% de las mujeres están viudas frente al 9,8% de los hombres entrevistados.

Tabla 2.4.b. Estado civil y sexo.

Estado civil	Hombres		Mujeres		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Soltero/a	0	0.0%	2	2.1%	2	1.5%
Viudo/a	4	9.8%	50	52.6%	54	39.7%
Casado/a-Conviviendo	31	75.6%	38	40.0%	69	50.7%
Separado/a o Divorciado/a	6	14.6%	5	5.3%	11	8.1%
Total	41	100.0%	95	100.0%	136	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.4.b. Distribución (%) por estado civil y sexo.



Fuente: Elaboración propia.

2.5. Hogar.

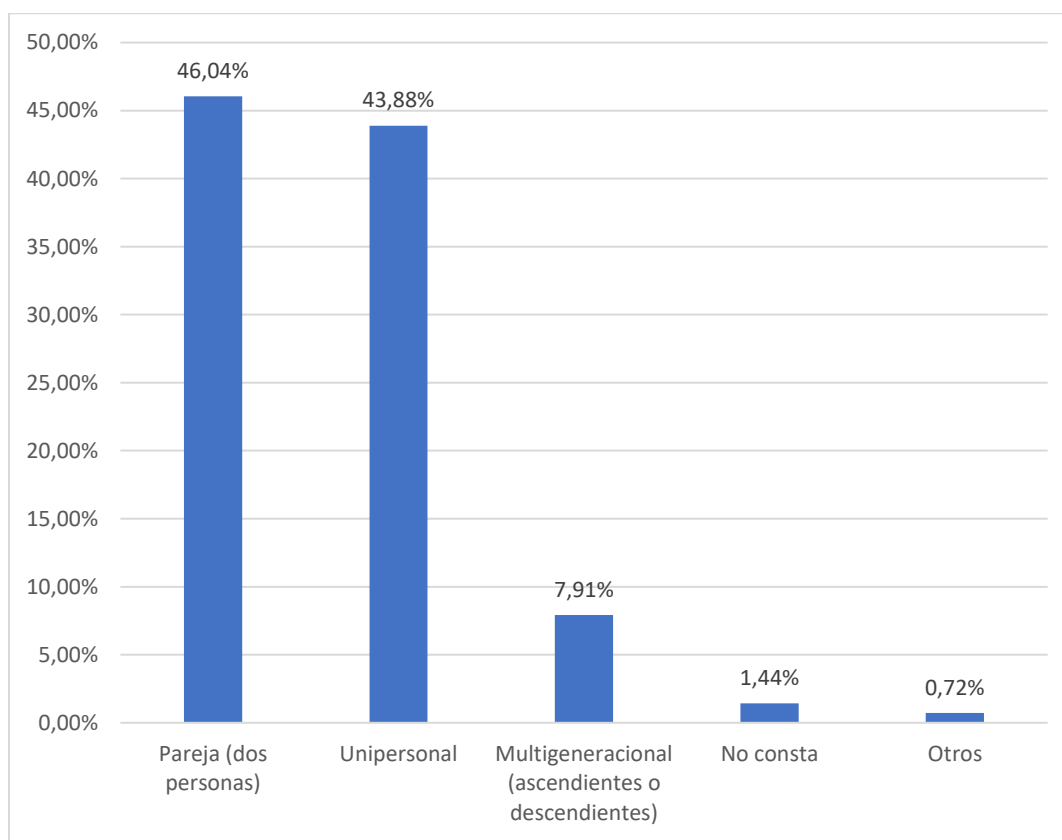
Aproximadamente el 44% vive en hogares unipersonales.

Tabla 2.5.a. Tipos de hogar.

Hogar	Nº	%
Unipersonal	61	43.88%
Pareja (dos personas)	64	46.04%
Multigeneracional (ascendientes o descendientes)	11	7.91%
Otros	1	0.72%
No consta	2	1.44%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.5.a. Distribución (%) por tipo de hogar.



Fuente: Elaboración propia.

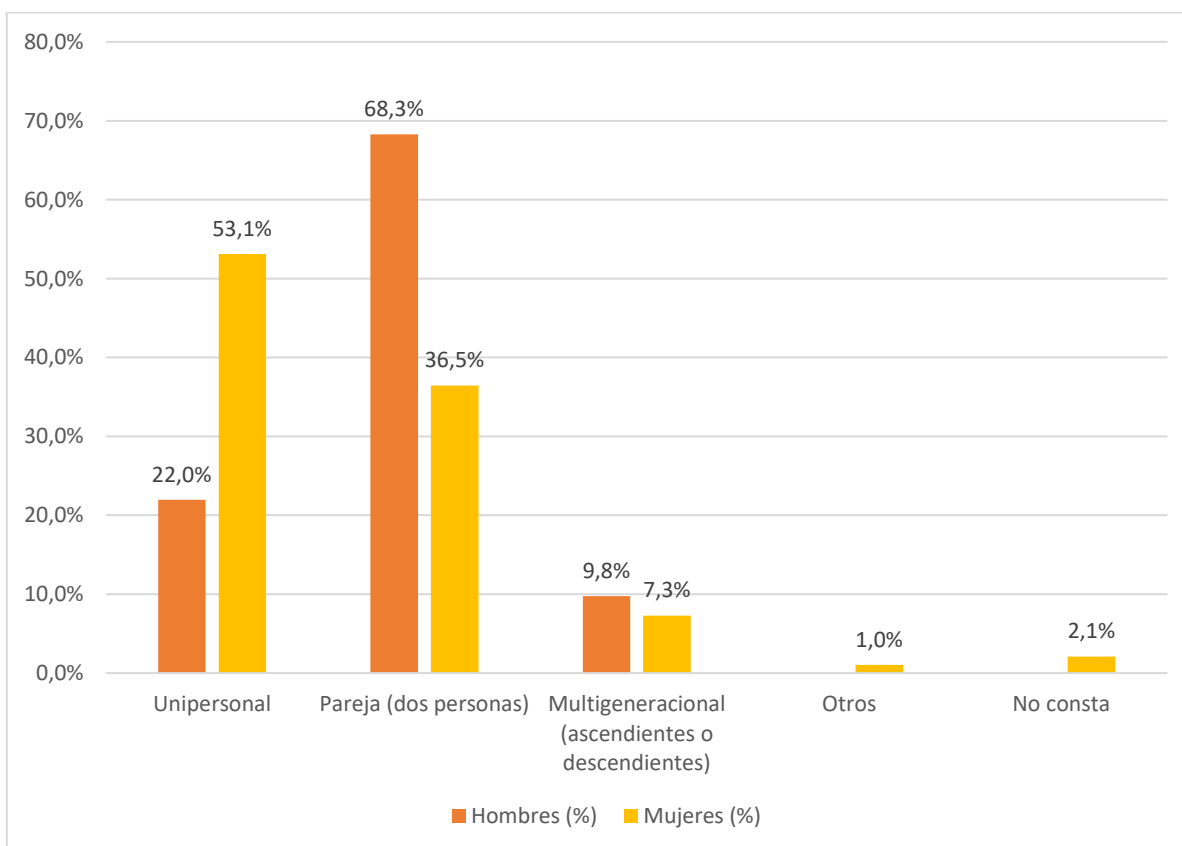
Mientras que el 68,3% de los hombres vive en pareja, solo lo hace el 36,5% de las mujeres. El 53,1% de las mujeres vive en hogares unipersonales frente al 22% de los hombres.

Tabla 2.5.b. Tipos de hogar por sexo.

Hogar	Hombres		Mujeres		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Unipersonal	9	22.0%	51	53.1%	60	43.8%
Pareja (dos personas)	28	68.3%	35	36.5%	63	46.0%
Multigeneracional (ascendientes o descendientes)	4	9.8%	7	7.3%	11	8.0%
Otros	0	0.0%	1	1.0%	1	0.7%
No consta	0	0.0%	2	2.1%	2	1.5%
Total	41	100.0%	96	100.0%	137	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.5.b. Distribución (%) por tipo de hogar y sexo.



Fuente: Elaboración propia.

2.6. Nivel de estudios.

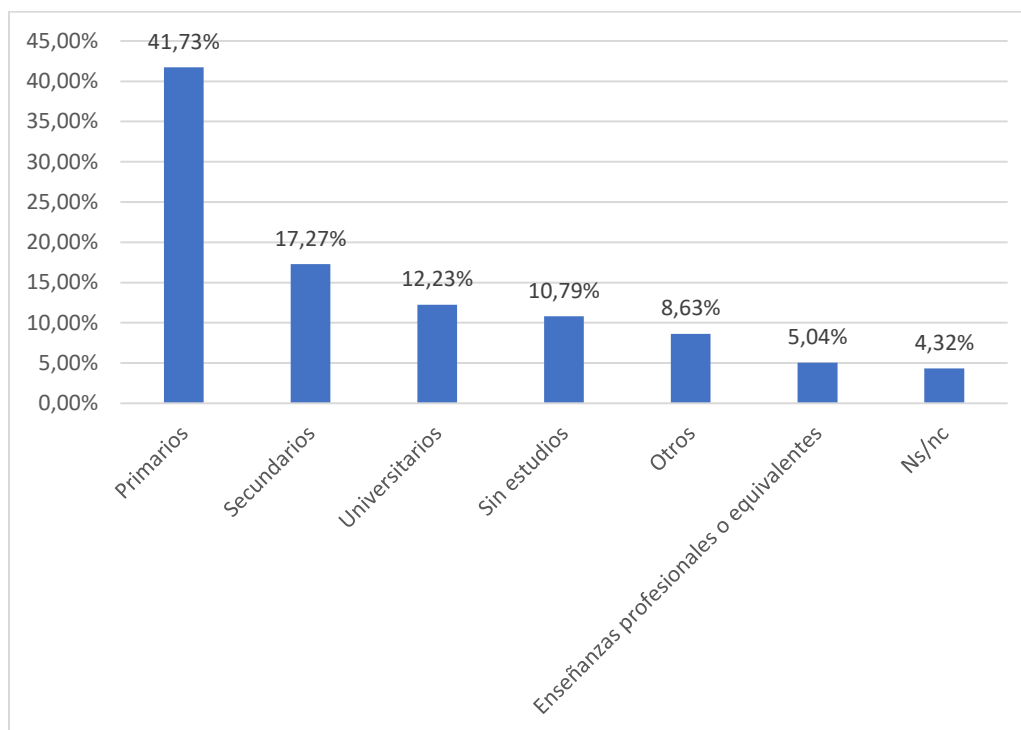
El 41,7% cuenta con estudios primarios, el 17,3% secundarios y el 12,2% universitarios.

Tabla 2.6.a. Nivel de estudios.

Nivel de estudios	Nº	%
Sin estudios	15	10.79%
Primarios	58	41.73%
Secundarios	24	17.27%
Universitarios	17	12.23%
Enseñanzas profesionales o equivalentes	7	5.04%
Otros	12	8.63%
Ns/nc	6	4.32%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.6.a. Distribución (%) por nivel de estudios.



Fuente: Elaboración propia.

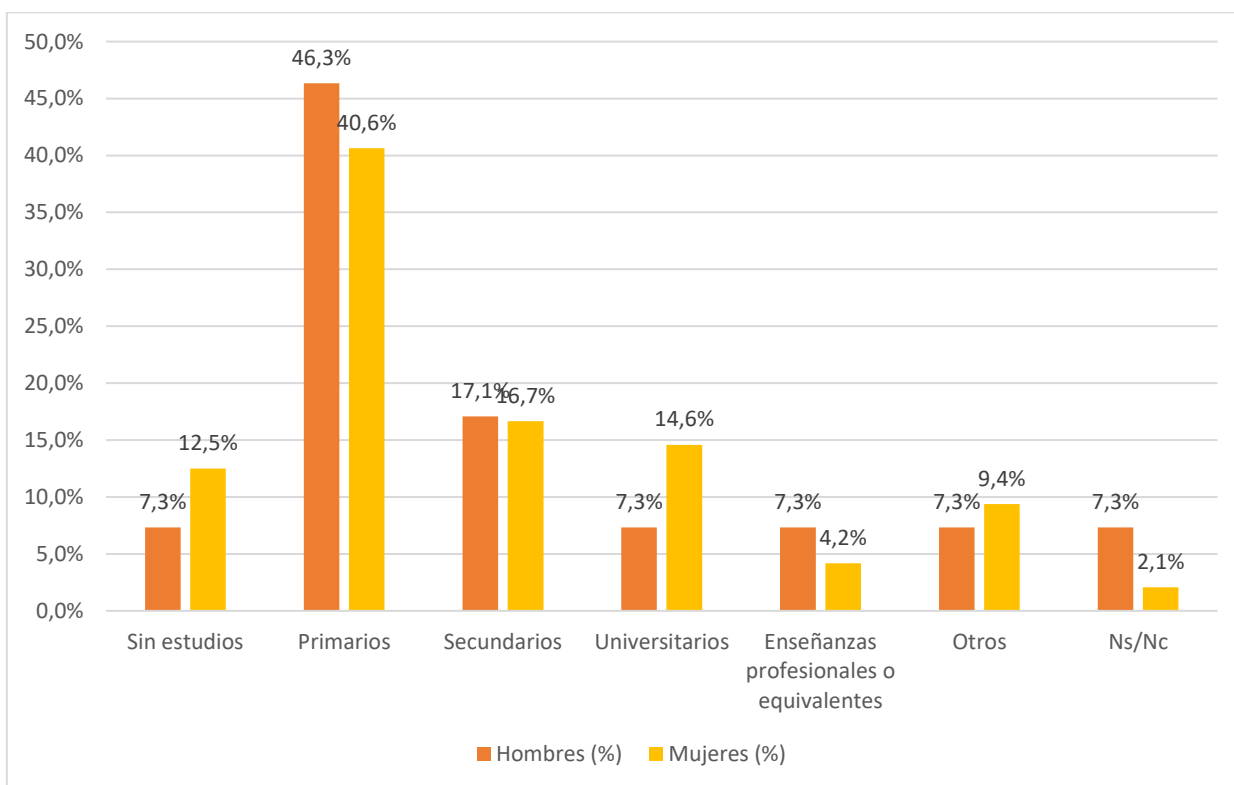
El porcentaje de mujeres con estudios universitarios dobla al porcentaje de hombres. Estos son mayoría en el caso de los estudios primarios y secundarios.

Tabla 2.6.b. Nivel de estudios por sexo.

Nivel de estudios	Hombre		Mujer		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sin estudios	3	7.3%	12	12.5%	15	10.9%
Primarios	19	46.3%	39	40.6%	58	42.3%
Secundarios	7	17.1%	16	16.7%	23	16.8%
Universitarios	3	7.3%	14	14.6%	17	12.4%
Enseñanzas profesionales o equivalentes	3	7.3%	4	4.2%	7	5.1%
Otros	3	7.3%	9	9.4%	12	8.8%
Ns/Nc	3	7.3%	2	2.1%	5	3.6%
Total	41	100.0%	96	100.0%	137	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.6.b. Distribución (%) por nivel de estudios y sexo.



Fuente: Elaboración propia.

2.7. Percepción del estado de salud.

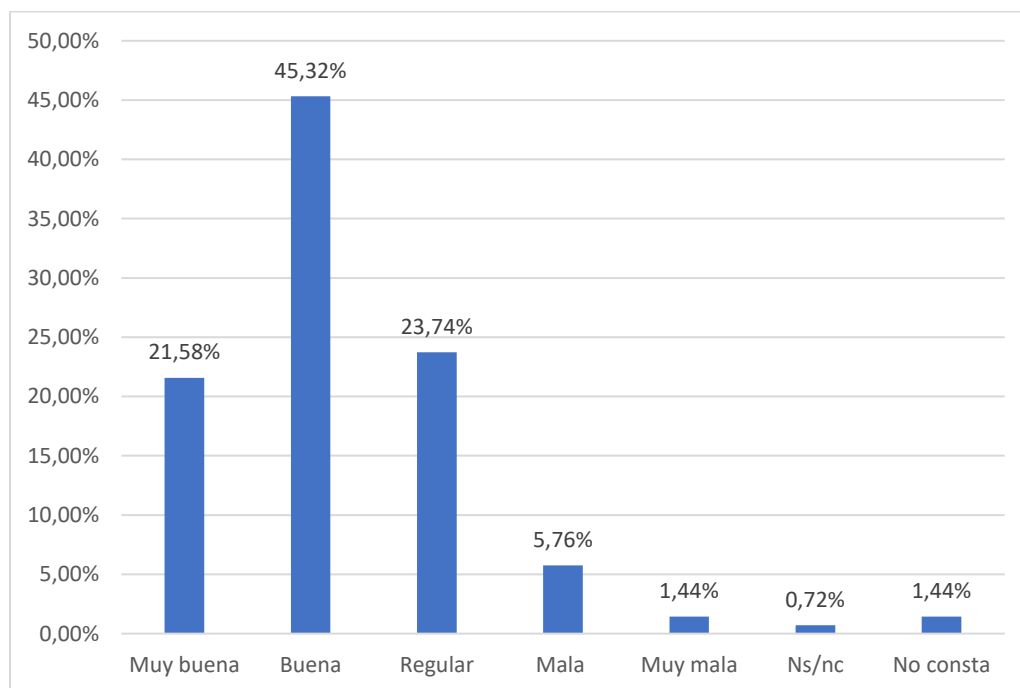
Mayoritariamente, la percepción del estado de salud es muy buena o buena: casi el 67% así lo reconoce.

Tabla 2.7.a. Percepción del estado de salud.

Estado de salud	Nº	%
Muy buena	30	21.58%
Buena	63	45.32%
Regular	33	23.74%
Mala	8	5.76%
Muy mala	2	1.44%
Ns/nc	1	0.72%
No consta	2	1.44%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.7.a. Distribución (%) por percepción del estado de salud.



Fuente: Elaboración propia.

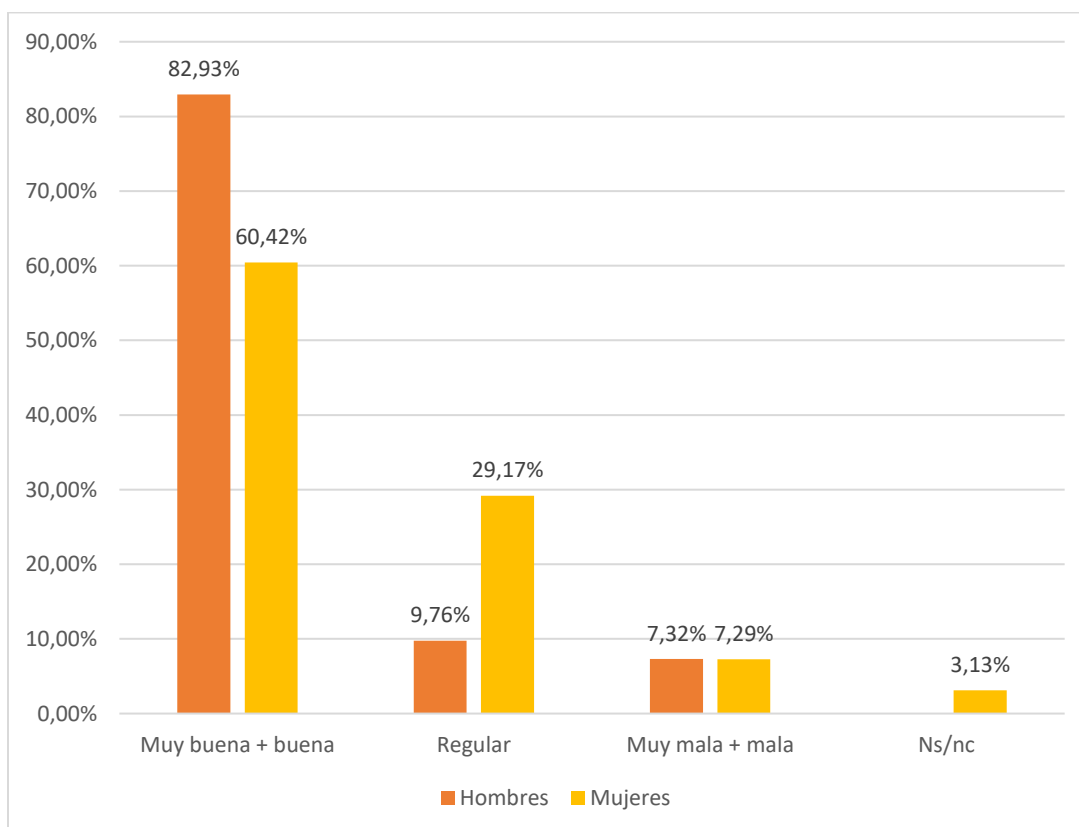
Los hombres tienen una percepción de su estado de salud mejor que las mujeres: casi el 83% de los hombres y el 60,4% de las mujeres la califican como muy buena o buena.

Tabla 2.7.b. Percepción del estado de salud por sexo.

Percepción salud	Hombres		Mujeres		No consta		Totales	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Muy buena + buena	34	82,93%	58	60,42%	1	50%	93	66,91%
Regular	4	9,76%	28	29,17%	1	50%	33	23,74%
Mala + muy mala	3	7,32%	7	7,29%	0	0.0%	10	7,19%
Ns/nc – No consta	0	0.0%	3	3,13%	0	0.0%	3	2,16%
Total	41	100%	96	100%	2	100%	139	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.7.b. Distribución (%) por percepción del estado de salud por sexo.



Fuente: Elaboración propia.

2.8. Percepción de afectación de la salud en la vida diaria.

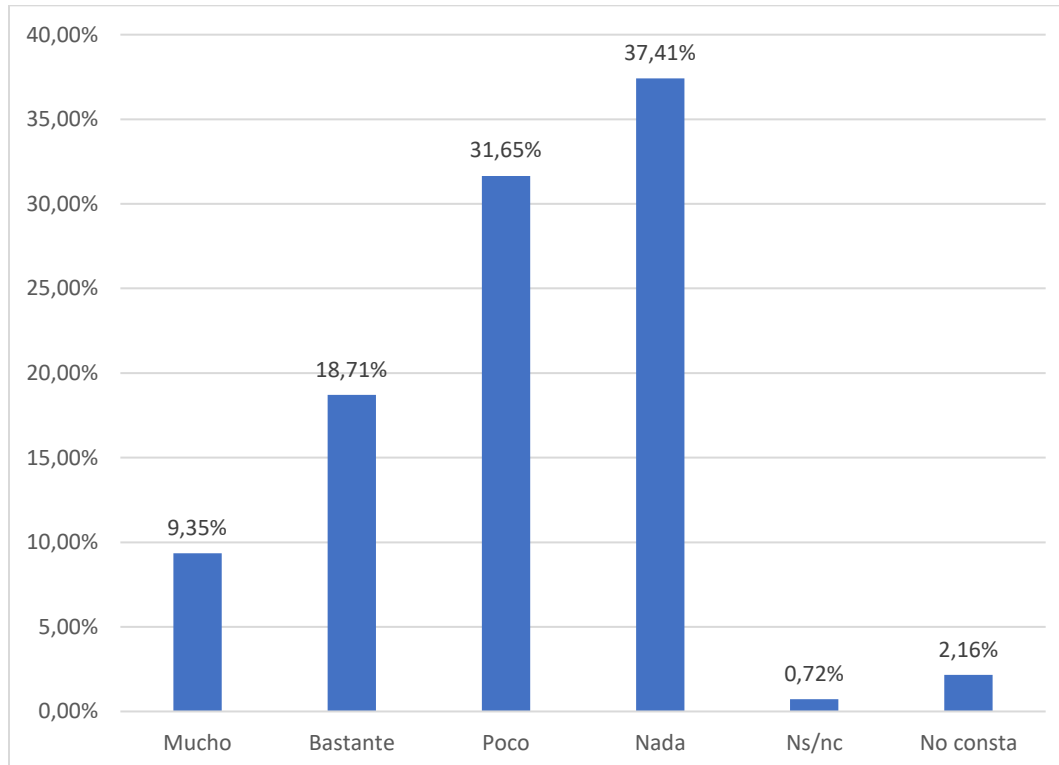
Para alrededor del 70% el estado de salud no afecta o lo hace poco a su vida diaria.

Tabla 2.8.a. Afectación de la salud en la vida diaria.

Afectación	Nº	%
Mucho	13	9.35%
Bastante	26	18.71%
Poco	44	31.65%
Nada	52	37.41%
Ns/nc	1	0.72%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.8.a. Distribución (%) por afectación de la salud en la vida diaria.



Fuente: Elaboración propia.

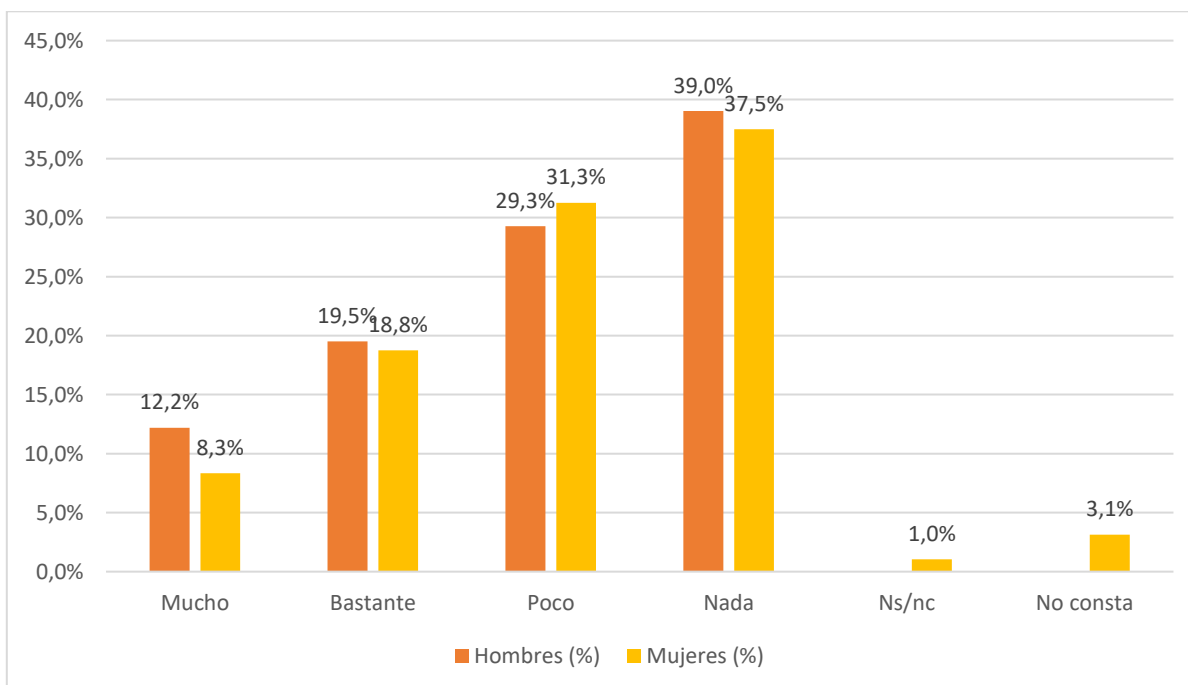
Un mayor porcentaje de hombres (31,6%) que de mujeres (27,1%) considera que la salud afecta mucho o bastante a su vida diaria.

Tabla 2.8.b. Afectación de la salud en la vida diaria por sexo.

Afectación de la salud	Hombres		Mujeres		Totales	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Mucho	5	12.2%	8	8.3%	13	9.5%
Bastante	8	19.5%	18	18.8%	26	19.0%
Poco	12	29.3%	30	31.3%	42	30.7%
Nada	16	39.0%	36	37.5%	52	38.0%
Ns/nc	0	0.0%	1	1.0%	1	0.7%
No consta	0	0.0%	3	3.1%	3	2.2%
Total	41	100.0%	96	100.0%	137	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.8.b. Distribución (%) por afectación de la salud en la vida diaria y sexo.



Fuente: Elaboración propia.

2.9. Percepción del nivel económico.

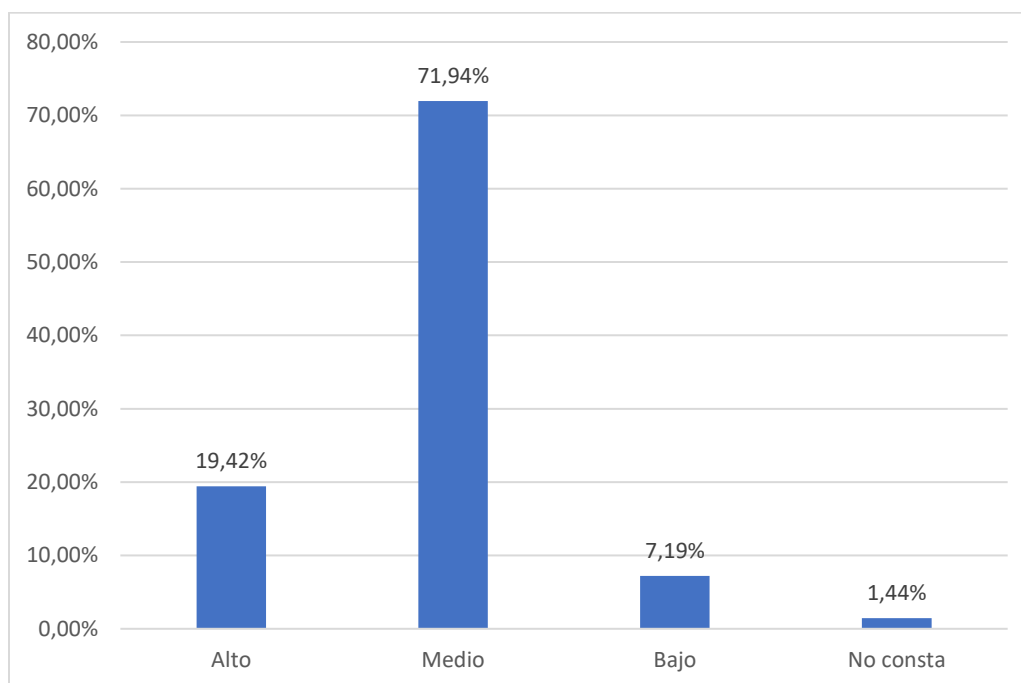
Para más del 92% su nivel económico percibido es alto o medio.

Tabla 2.9.a. Percepción del nivel económico.

Economía	Nº	%
Alto	27	19.42%
Medio	100	71.94%
Bajo	10	7.19%
No consta	2	1.44%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.9.a. Distribución (%) por percepción del nivel económico.



Fuente: Elaboración propia.

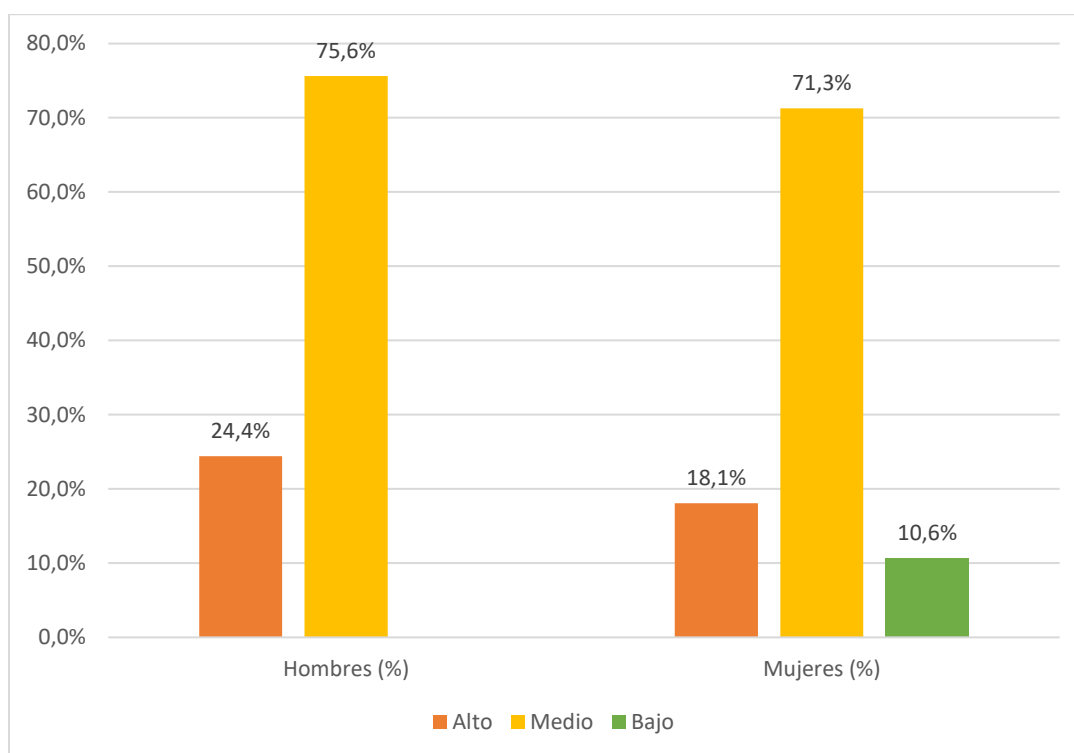
Ninguno de los hombres considera tener un nivel económico bajo y solo el 10% de las mujeres así lo estima.

Tabla 2.9.b. Percepción del nivel económico por sexo.

Percepción nivel económico	Hombre		Mujeres		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	10	24.4%	17	18.1%	27	20.0%
Medio	31	75.6%	67	71.3%	98	72.6%
Bajo	0	0.0%	10	10.6%	10	7.4%
Total	41	100%	94	100.0%	135	100%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.9.b. Distribución (%) por percepción del nivel económico y sexo.



Fuente: Elaboración propia.

2.10. Forma de vivir (solos/as-acompañados/as).

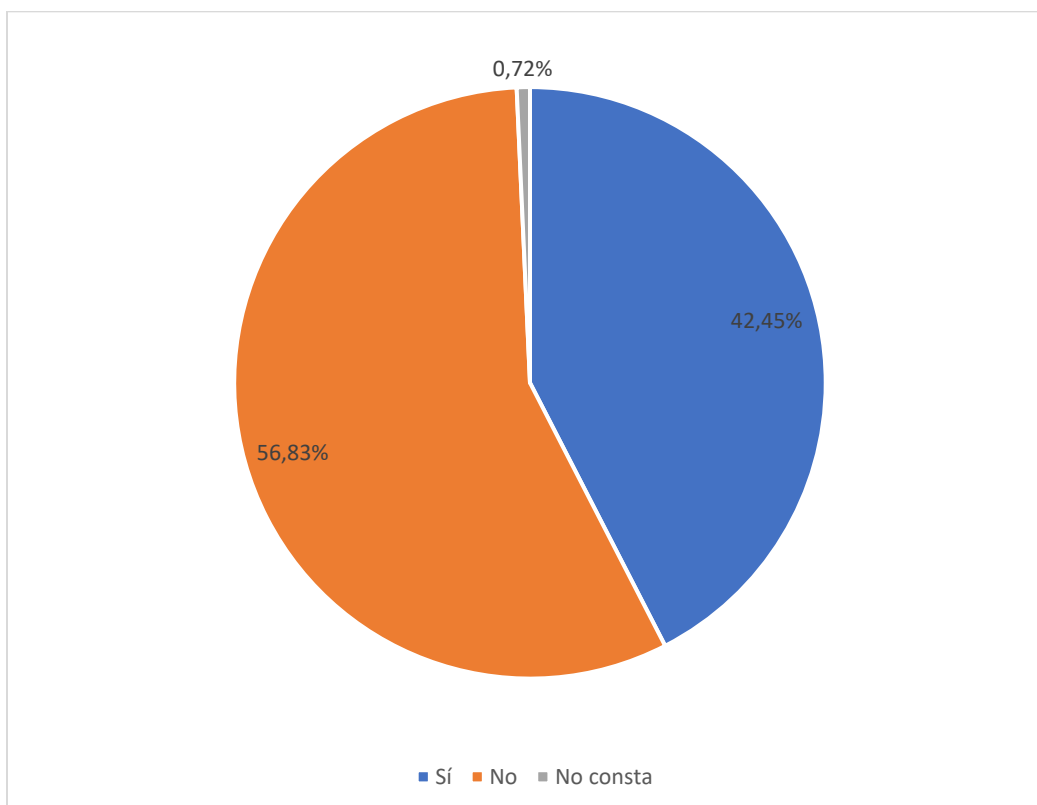
El 42,5% de las personas vive sola.

Tabla 2.10.a. Forma de vivir (solos/as-acompañados/as).

¿Viven solos?	Nº	%
Sí	59	42.45%
No	79	56.83%
No consta	1	0.72%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.10.a. Distribución (%) en función de la forma de vivir (solos/as-acompañados/as).



Fuente: Elaboración propia.

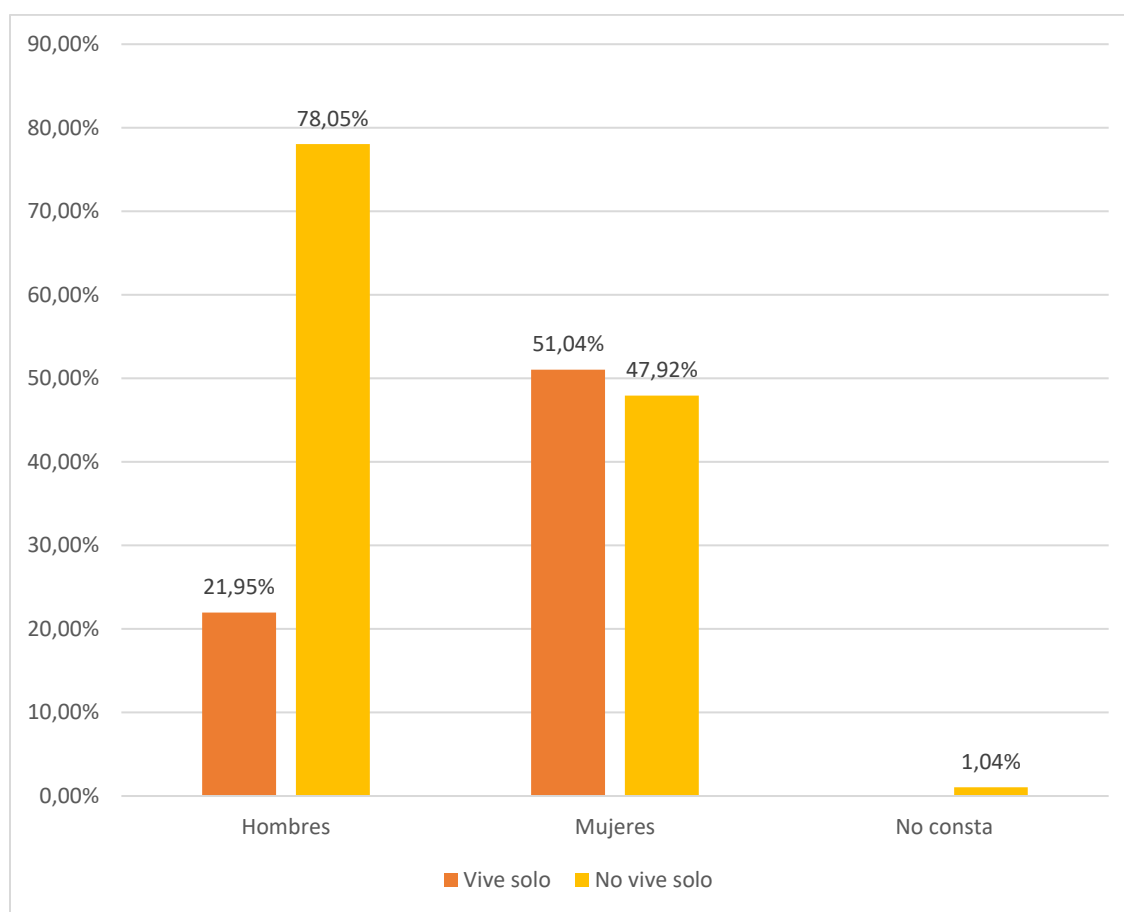
El 51% de las mujeres frente al 22% de los hombres viven solas/os.

Tabla 2.10.b. Forma de vivir (solos/as-acompañados/as) por sexo.

¿Viven solos?	Hombres		Mujeres		Totales	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sí	9	21,95%	49	51,04%	58	42.45%
No	32	78,05%	46	47,92%	78	56.83%
No consta	0	0.0%	1	1,04%	1	0.72%
Total	41	100%	96	100%	137	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.10.b. Distribución (%) de la forma de vivir (solos/as-acompañados/as) por sexo.



Fuente: Elaboración propia.

2.11. Personas viviendo en el hogar.

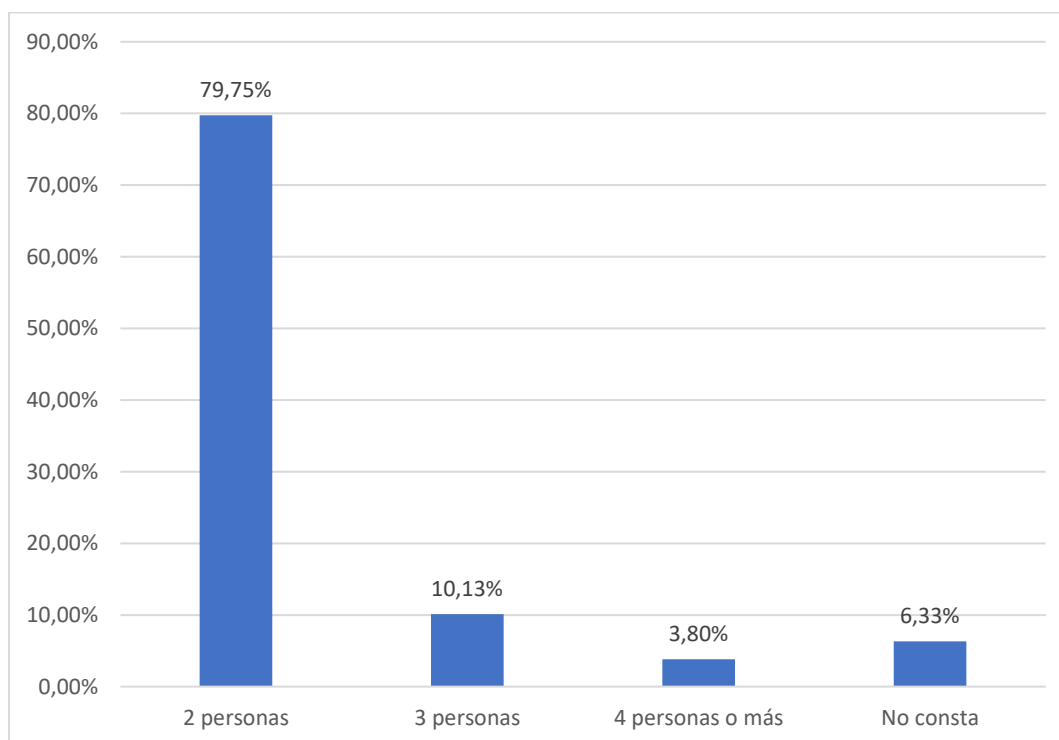
Entre las personas que no viven solas, predomina el hogar formado por dos personas: casi el 80% de los casos.

Tabla 2.11.a. Número de personas que viven en el hogar.

Personas en el hogar	Nº	%
2 personas	63	79.75%
3 personas	8	10.13%
4 personas o más	3	3.8%
No consta	5	6.33%
Total	79	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.11.a. Distribución (%) en función del número de personas que viven en el hogar.



Fuente: Elaboración propia.

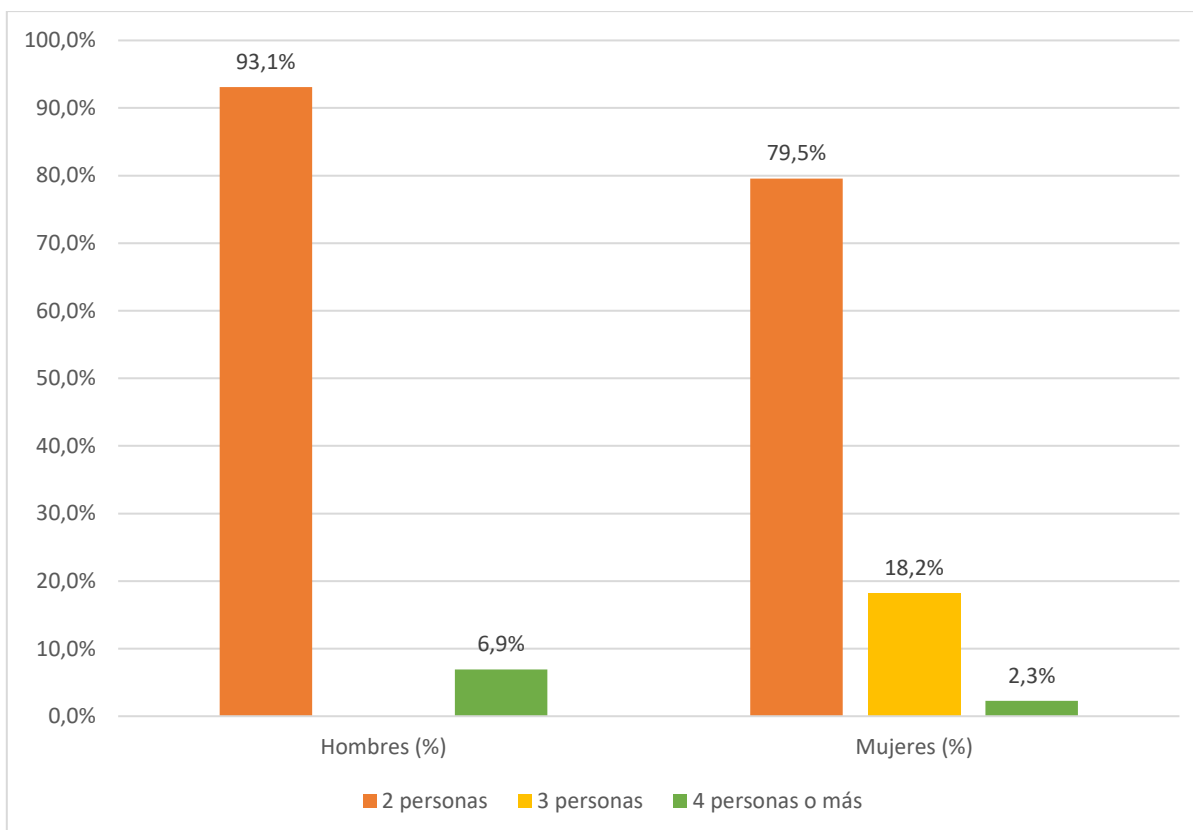
Entre los hombres que no viven solos, casi todos viven en hogares formados por dos personas (el 93,1%). En el caso de las mujeres que no viven solas, también predomina el hogar formado por dos personas (casi el 80%).

Tabla 2.11.b. Número de personas que viven en el hogar por sexo.

Personas en el hogar	Hombre		Mujer		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2 personas	27	93.1%	35	79.5%	62	84.9%
3 personas	0	0.0%	8	18.2%	8	11.0%
4 personas o más	2	6.9%	1	2.3%	3	4.1%
Total	29	100.0%	44	100.0%	73	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.11.b. Distribución (%) en función del número de personas que viven en el hogar por sexo.



Fuente: Elaboración propia.

2.12. Motivos por los que vive solo/a.

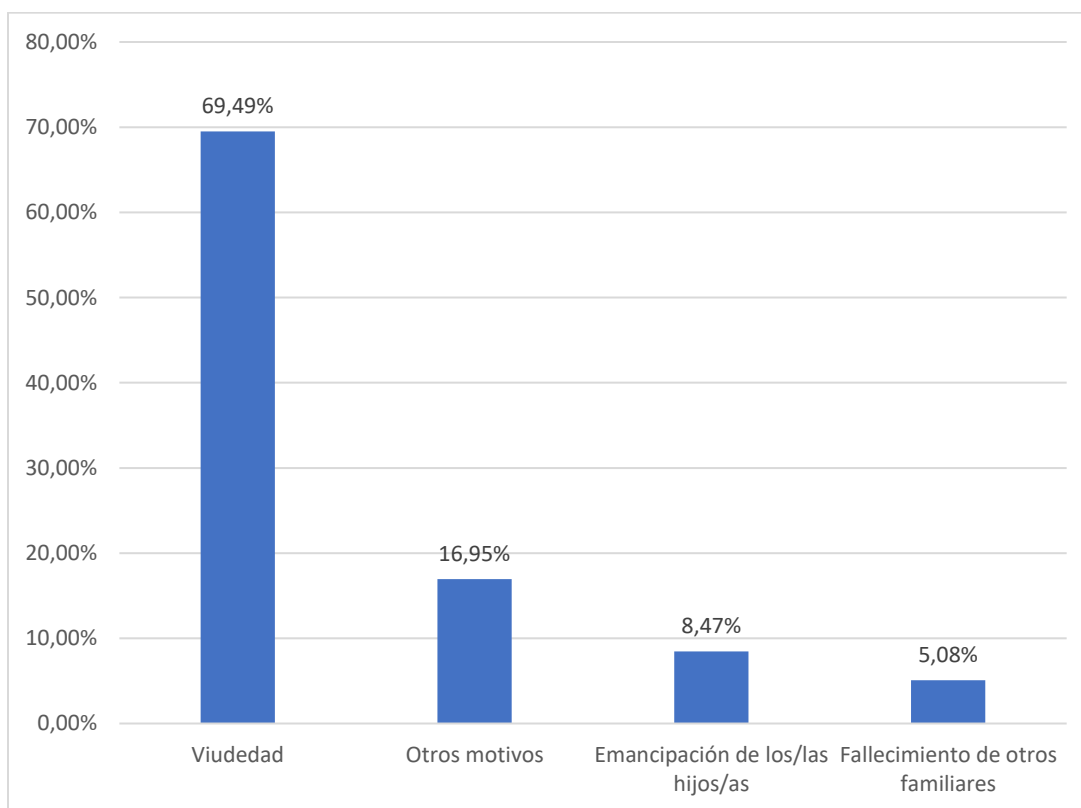
La viudedad explica casi el 70% de los casos de las personas que viven solas.

Tabla 2.12.a. Motivos por los que se vive solo.

Motivos	Nº	%
Viudedad	41	69.49%
Emancipación de los/las hijos/as	5	8.47%
Fallecimiento de otros familiares	3	5.08%
Otros motivos	10	16.95%
Total	59	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.12.a. Distribución (%) en función de los motivos por los que se vive solo.



Fuente: Elaboración propia.

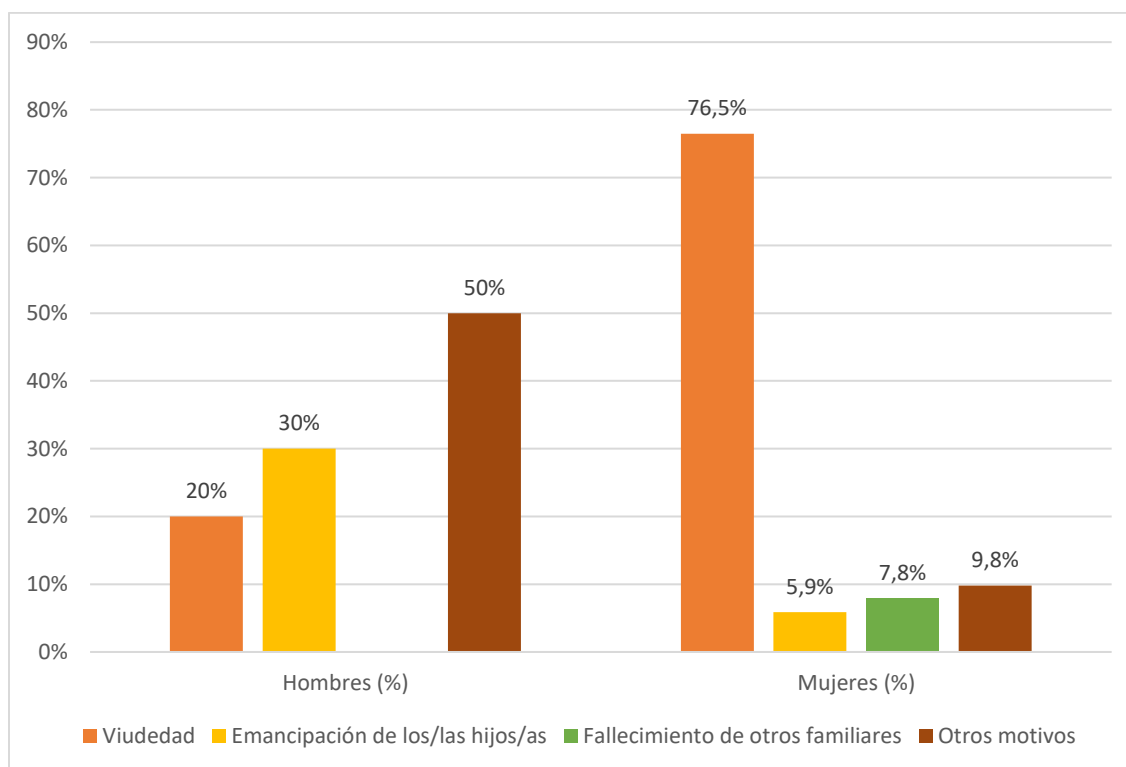
La viudedad es la razón que explica que el 76,5% de las mujeres viva sola, frente al 20% de los hombres.

Tabla 2.12.b. Motivos por los que se vive solo en función del sexo.

Motivos	Hombres		Mujeres		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Viudedad	2	20%	39	76.5%	41	67.2%
Emancipación de los/las hijos/as	3	30%	3	5.9%	6	9.8%
Fallecimiento de otros familiares	0	0.0%	4	7.8%	4	6.6%
Otros motivos	5	50%	5	9.8%	10	16.4%
Total	10	100%	51	100.0%	61	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.12.b. Distribución (%) en función de los motivos por los que se vive solo y el sexo.



Fuente: Elaboración propia.

2.13. Satisfacción respecto a vivir solos/as.

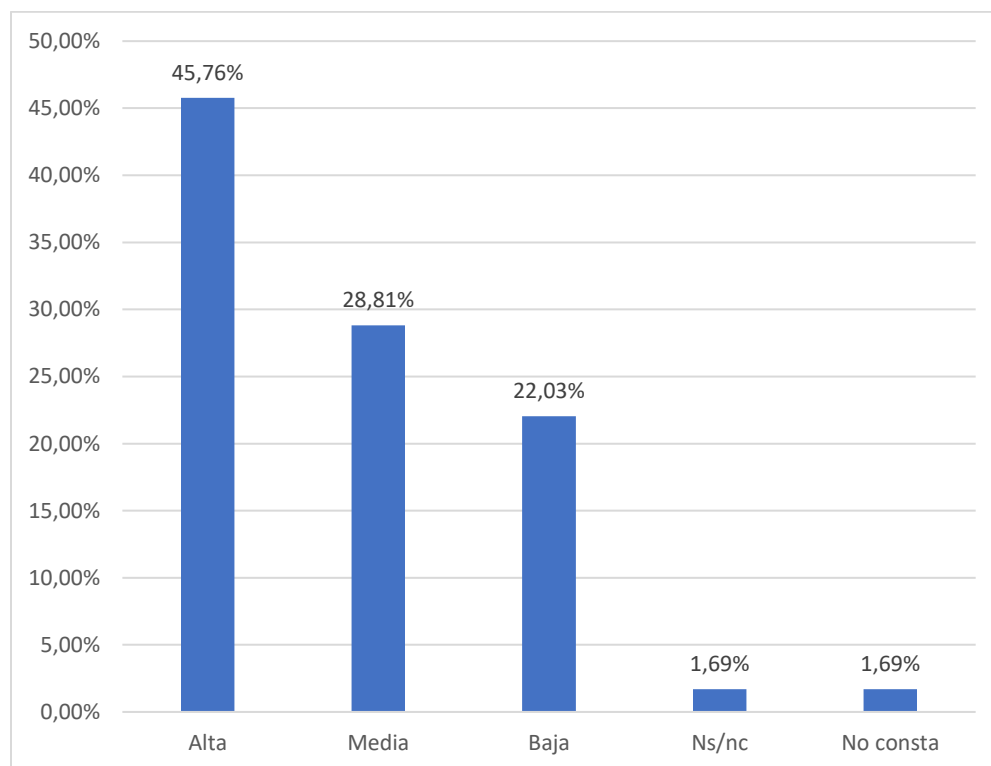
Casi el 75% de las personas que viven solas muestran una satisfacción alta o media con su situación de soledad.

Tabla 2.13.a. Satisfacción general.

Satisfacción	Nº	%
Alta	27	45.76%
Media	17	28.81%
Baja	13	22.03%
Ns/nc	1	1.69%
No consta	1	1.69%
Total	59	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.13.a. Distribución (%) por nivel de satisfacción con la vida en solitario.



Fuente: Elaboración propia.

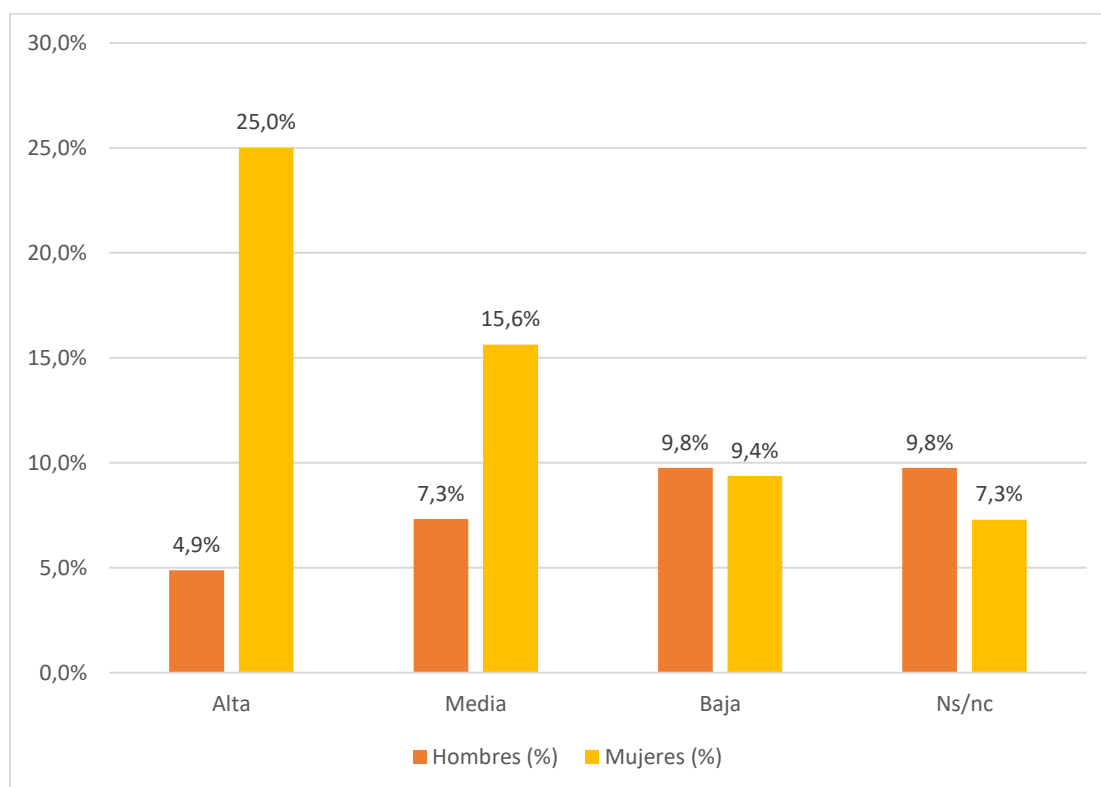
Las mujeres muestran una mayor satisfacción de su vivencia de la soledad que los hombres: el 40% de las mujeres refieren una satisfacción alta o media frente al 12,2% de los hombres.
El porcentaje de entrevistas en el que no se recoge esta respuesta es muy alto: el 78,1% de los hombres y el 50% de las mujeres.

Tabla 2.13.b. Satisfacción general por sexos.

	Hombres		Mujeres		Total	
Satisfacción	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alta	2	4.9%	24	25.0%	26	19.0%
Media	3	7.3%	15	15.6%	18	13.1%
Baja	4	9.8%	9	9.4%	13	9.5%
Ns/nc	4	9.8%	7	7.3%	11	8.0%
No consta	28	68.3%	41	42.7%	69	50.4%
Total	41	100.0%	96	100.0%	137	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 2.13.b. Distribución (%) por nivel de satisfacción con la vida en solitario y sexo.



Fuente: Elaboración propia.



RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE LAS ESCALAS.



3. Escala UCLA.

3.1. Presentación de la escala.

La escala de la Universidad de California - Los Angeles (UCLA) es un instrumento validado que mide la sensación de soledad y los sentimientos de aislamiento social. Fue desarrollada originalmente por Russell, Peplau y Ferguson en 1978, si bien un poco más tarde, en 1980, se construyó una nueva versión conocida como *Revised UCLA Loneliness Scale* o UCLA-R (cit. por Pinazo Hernandis y Bellegarde Nunes, 2018). Es, posiblemente, el **instrumento más utilizado para medir la soledad**.

La medición de la soledad se centra en **3 dimensiones generales** (Velarde-Mayol, 2016):

- Percepción subjetiva de la soledad.
- Apoyo familiar.
- Apoyo social.

Cada persona entrevistada debe responder a 10 cuestiones respecto a las que ha de posicionarse en una escala de frecuencia:

Tabla 0. Ítems de la escala UCLA.

1. Indica: «me siendo así a menudo».				
2. Indica: «me siento así con frecuencia».				
3. Indica: «raramente me siento así».				
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».				
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo tantas cosas solo	1	2	3	4
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar	1	2	3	4
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo	1	2	3	4
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende	1	2	3	4
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente completamente solo	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente hambriento de compañía	1	2	3	4
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás	1	2	3	4

Fuente: Velarde-Mayol (2016).

Si la persona consigue menos de 20 puntos se considera que se encuentra en un *grado severo de soledad*; si obtiene entre 20 y 30 puntos se entiende que presenta un *grado moderado de soledad*; y si suma 31 puntos o más la escala no advierte una situación de soledad.

Las **ventajas de la *UCLA Loneliness Scale*** son: que está validada en población mayor, que es capaz de distinguir entre los individuos muy solos y los moderadamente solos; y que tiene propiedades psicométricas satisfactorias, incluidas la validez de constructo, la validez convergente y su consistencia interna (Pinazo Hernandis y Bellegarde Nunes, 2018).

3.2. Resultados globales⁸.

Casi el 75% de los/las entrevistados/as obtienen puntuaciones que no revelan una percepción de soledad. Solo se observa un grado moderado en el 22,3% de los casos.

Los resultados del conjunto de las entrevistas muestran que la mayoría de las personas no perciben una situación de soledad; en las que lo hacen, ésta es moderada.

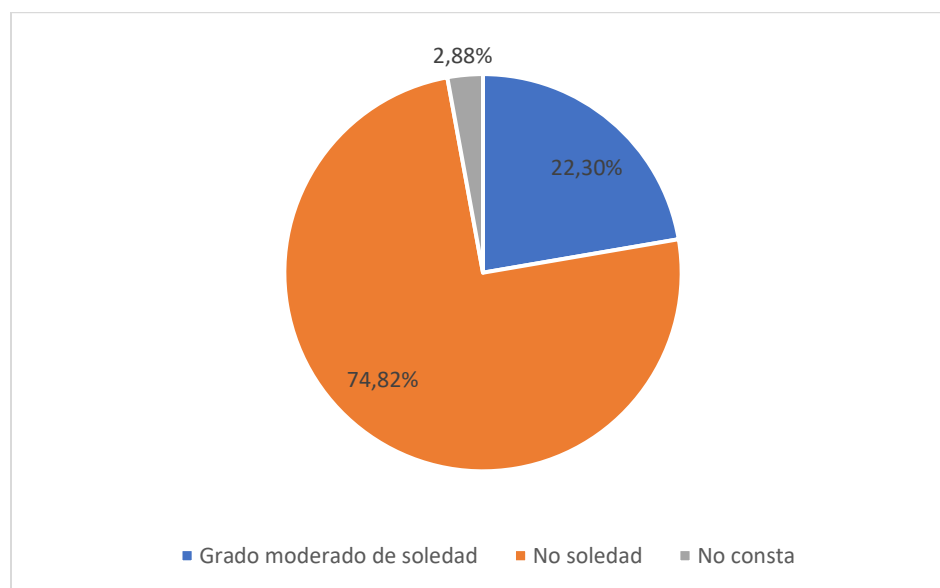
Ninguna de las personas entrevistadas ha obtenido un resultado inferior a 20 puntos en la escala por lo que se puede afirmar que ninguna persona manifiesta un grado severo de soledad.

Tabla 3.2.a. Resultados generales UCLA.

Valoración soledad	Nº	%
Grado moderado de soledad	31	22.30%
No soledad	104	74.82%
No consta	4	2.88%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 3.2.a. Resultados generales UCLA (%).



Fuente: Elaboración propia.

⁸ En el Anexo 1 se exponen los resultados de la escala por ítem.

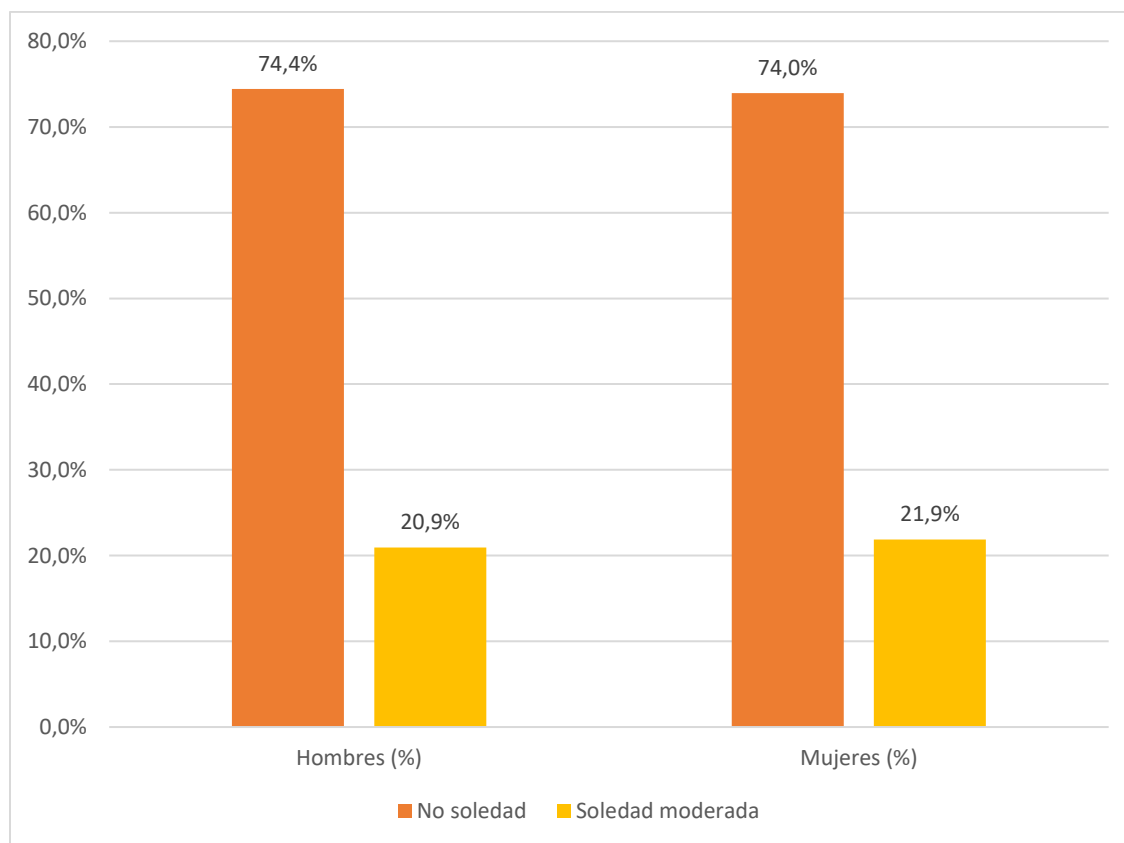
No se observan diferencias significativas en la distribución porcentual de los resultados atendiendo al género de los/las participantes.

Tabla 3.2.b. Resultados generales UCLA por sexo.

Resultados globales UCLA	Hombres		Mujeres		Totales	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No soledad	32	74.4%	71	74.0%	103	74.1%
Soledad moderada	9	20.9%	21	21.9%	30	21.6%
Vacías	2	4.7%	4	4.2%	6	4.3%
Total	43	100.0%	96	100.0%	139	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 3.2.b. Resultados generales UCLA por sexo. (%).



Fuente: Elaboración propia.

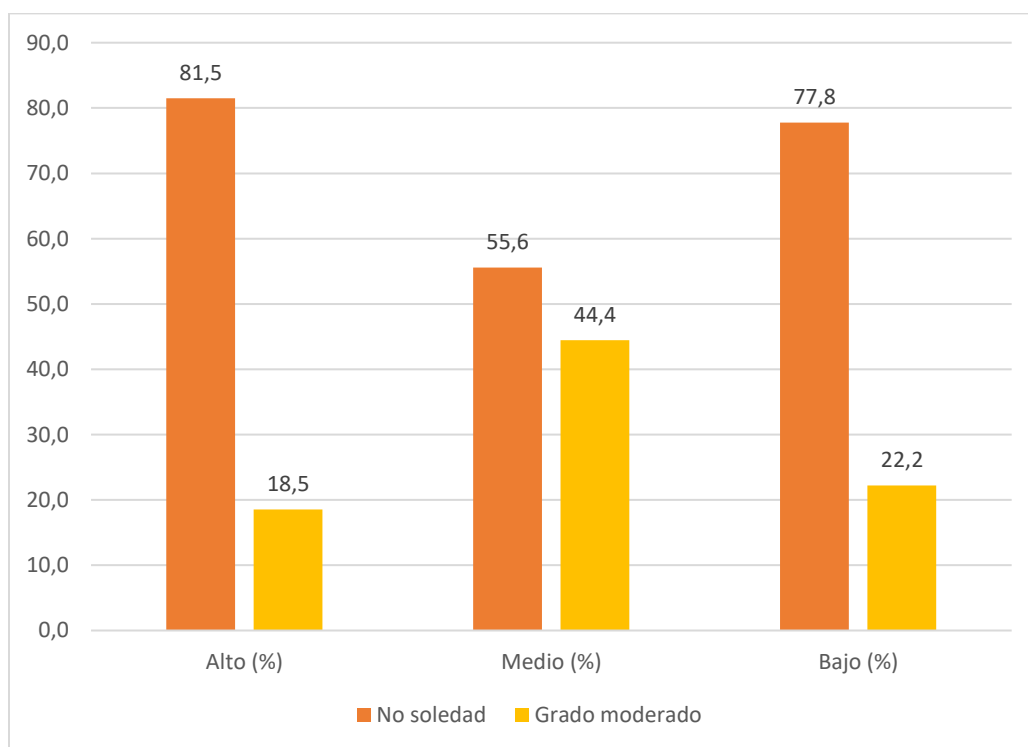
El grado moderado de soledad es mayor entre las personas con nivel económico medio (44,4%) y bajo (22,2%) que entre los de nivel alto (18,5%). A mayor nivel económico, menos puntuación en soledad.

Tabla 3.2.c Resultados generales UCLA por percepción del nivel económico.

Resultados globales UCLA	Alto		Medio		Bajo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
No soledad	22	81,5	5	55,6	77	77,8
Soledad moderada	5	18,5	4	44,4	22	22,2
Total	27	20,0	9	6,7	99	73,3

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 3.2.c. Resultados generales UCLA por percepción del nivel económico (%).



Fuente: Elaboración propia.

4. Escala LSNS-R.

4.1. Presentación de la escala.

La LSNS (Lubben Social Network Scale) evalúa el apoyo social que percibe una persona y su riesgo de aislamiento social. Existen tres versiones de la escala, ampliamente utilizadas en diversos países tanto como herramienta de diagnóstico para la intervención como en procesos de investigación (Menéndez y Padilla, 2019). En este estudio se ha utilizado la LSNS-R, compuesta por 12 ítems, de los cuales 6 se centran en la relación con la familia y 6 se refieren a los contactos sociales con miembros de fuera de la red familiar.

Tal y como se muestra a continuación, para cada ítem la persona se tiene que posicionar en distintas posibilidades y se otorga a las respuestas una calificación numérica que va del 0 al 5. **En función de la suma del total de ítems se puede establecer si la persona obtiene un riesgo bajo, moderado, alto o si se encuentra en situación de aislamiento social.** Las directrices de codificación y tratamiento de las respuestas aparecen en la siguiente tabla.

Tabla 4.0. Ítems y codificación de la LSNS-R.

Ítems y codificación	1, 3, 4, 7, 9, 10	2, 8	5, 6, 11, 12
0 = ninguno	0 = menos de una vez al mes	0 = nunca	
1 = uno	1 = mensualmente	1 = rara vez	
2 = dos	2 = algunas veces al mes	2 = a veces	
3 = tres o cuatro	3 = semanalmente	3 = con frecuencia	
4 = de cinco a ocho	4 = varias veces por semana	4 = con mucha frecuencia	
5 = nueve o más	5 = diariamente	5 = siempre	
Cálculo de las subescalas	Apoyo Social Familiar (ASF)	Apoyo Social no Familiar (ASnF)	Apoyo Social Global (ASG)
	1+2+3+4+5+6	7+8+9+10+11+12	RSF + RSnF
Riesgo de aislamiento			
		Bajo:	ASG >30
		Moderado:	ASG 26-30
		Alto:	ASG 21-25
		 AISLAMIENTO SOCIAL:	ASG ≤20

Fuente: Menéndez y Pérez-Padilla (2019)

4.2. Resultados globales⁹.

Casi el 80% de las personas entrevistadas presenta un riesgo bajo de aislamiento social. Solo el 5% presenta un riesgo alto y apenas el 2% una situación de aislamiento social.

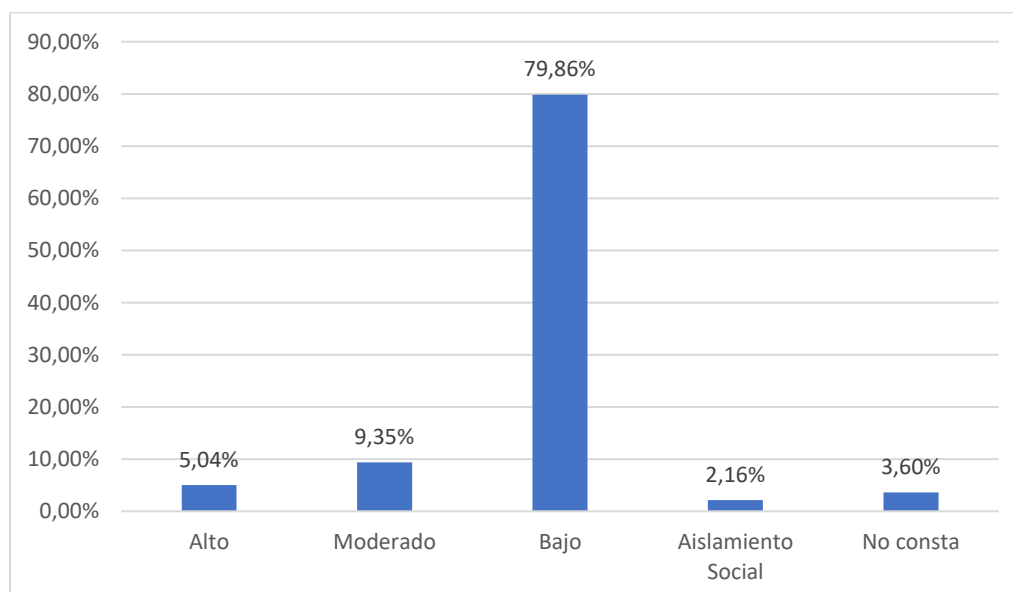
Se observa una percepción en términos positivos del apoyo social recibido de los familiares y de los amigos, tanto en términos de cantidad como de frecuencia.

Tabla 4.2.a. Valoración global LUBBEN.

VALORACIÓN GLOBAL LUBBEN	Nº	%
Aislamiento Social	3	2.16%
Riesgo alto	7	5.04%
Riesgo moderado	13	9.35%
Riesgo bajo	111	79.86%
No consta	5	3.60%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 4.2.a. Valoración global LUBBEN (%).



Fuente: Elaboración propia.

⁹ En el Anexo 2 se exponen los resultados de la escala por ítem.

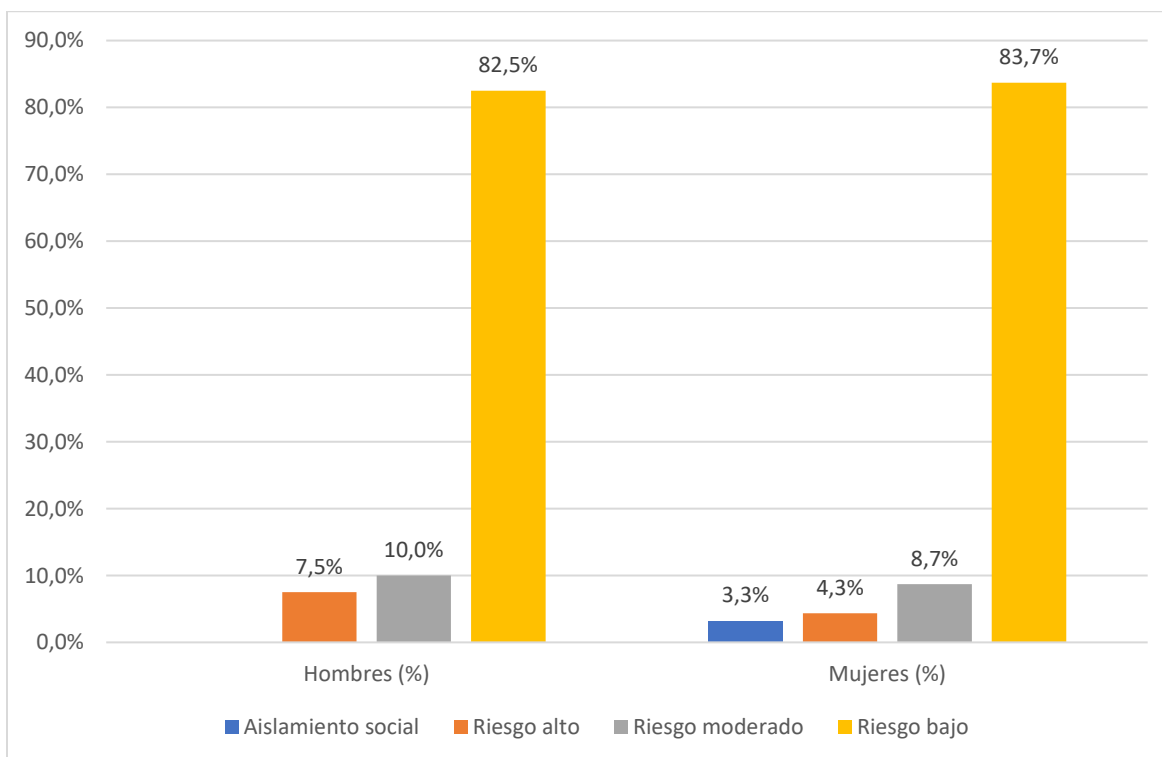
No se observan grandes diferencias en la distribución porcentual de los resultados atendiendo al género de los/las participantes.

Tabla 4.2.b. Valoración global LUBBEN por sexo.

Resultados globales LUBBEN	Hombres		Mujeres		Totales	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Aislamiento social	0	0.0%	3	3.3%	3	2.3%
Riesgo alto	3	7.5%	4	4.3%	7	5.3%
Riesgo moderado	4	10.0%	8	8.7%	12	9.1%
Riesgo bajo	33	82.5%	77	83.7%	110	83.3%
Total	40	100.0%	92	100.0%	132	100.0%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 4.2.b. Valoración global LUBBEN por sexo (%).



Fuente: Elaboración propia.

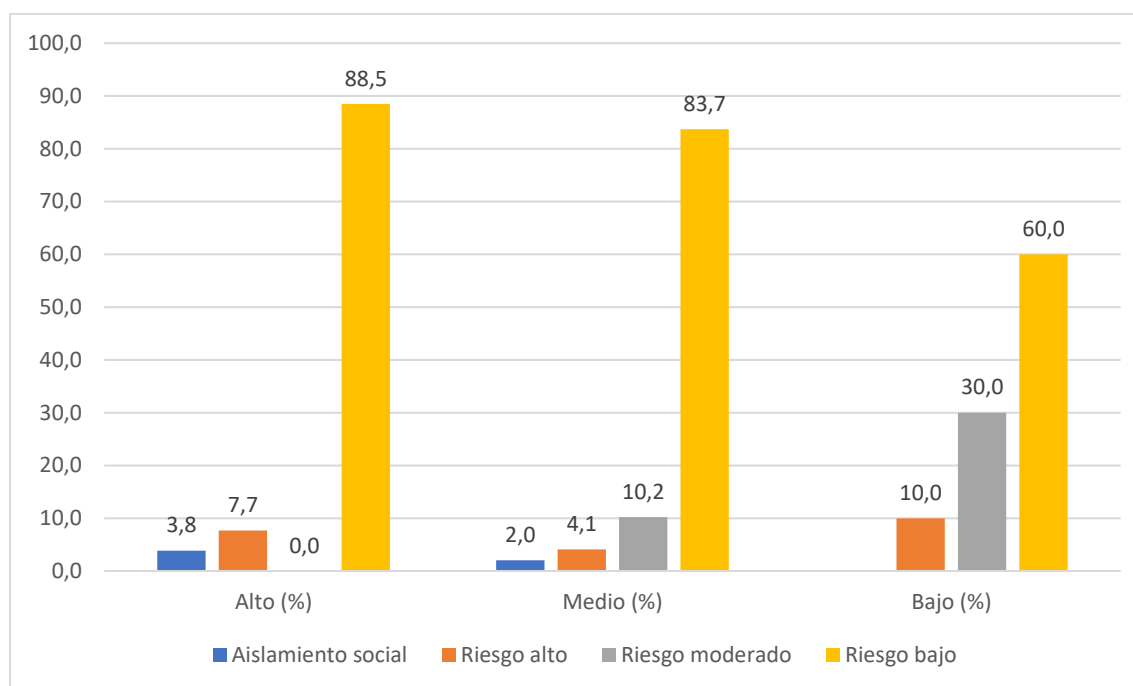
A medida que aumenta el nivel económico se observa un menor riesgo de aislamiento social: el 40% de las personas con un nivel económico bajo tienen algún tipo de riesgo de soledad o aislamiento, frente al 16,3% de las personas con nivel medio y solo el 11,5% de las personas con nivel alto.

Tabla 4.2.c. Resultados generales LUBBEN por percepción del nivel económico.

Resultados globales LUBBEN	Alto		Medio		Bajo	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Aislamiento social	1	3,8%	2	2,0%	0	0,0%
Riesgo alto	2	7,7%	4	4,1%	1	10,0%
Riesgo moderado	0	0,0%	10	10,2%	3	30,0%
Riesgo bajo	23	88,5%	82	83,7%	6	60,0%
Total	26	100%	98	100%	10	100%

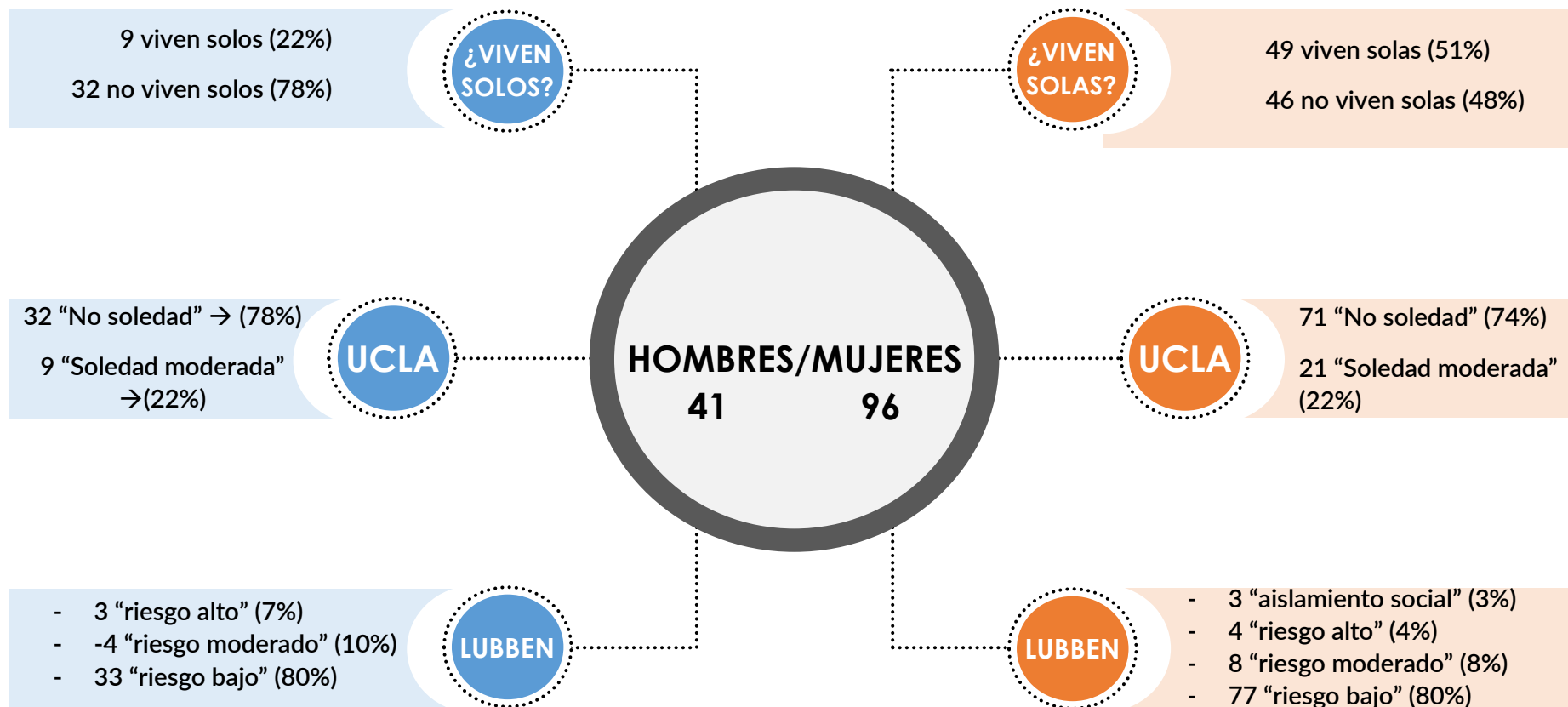
Fuente: Elaboración propia.

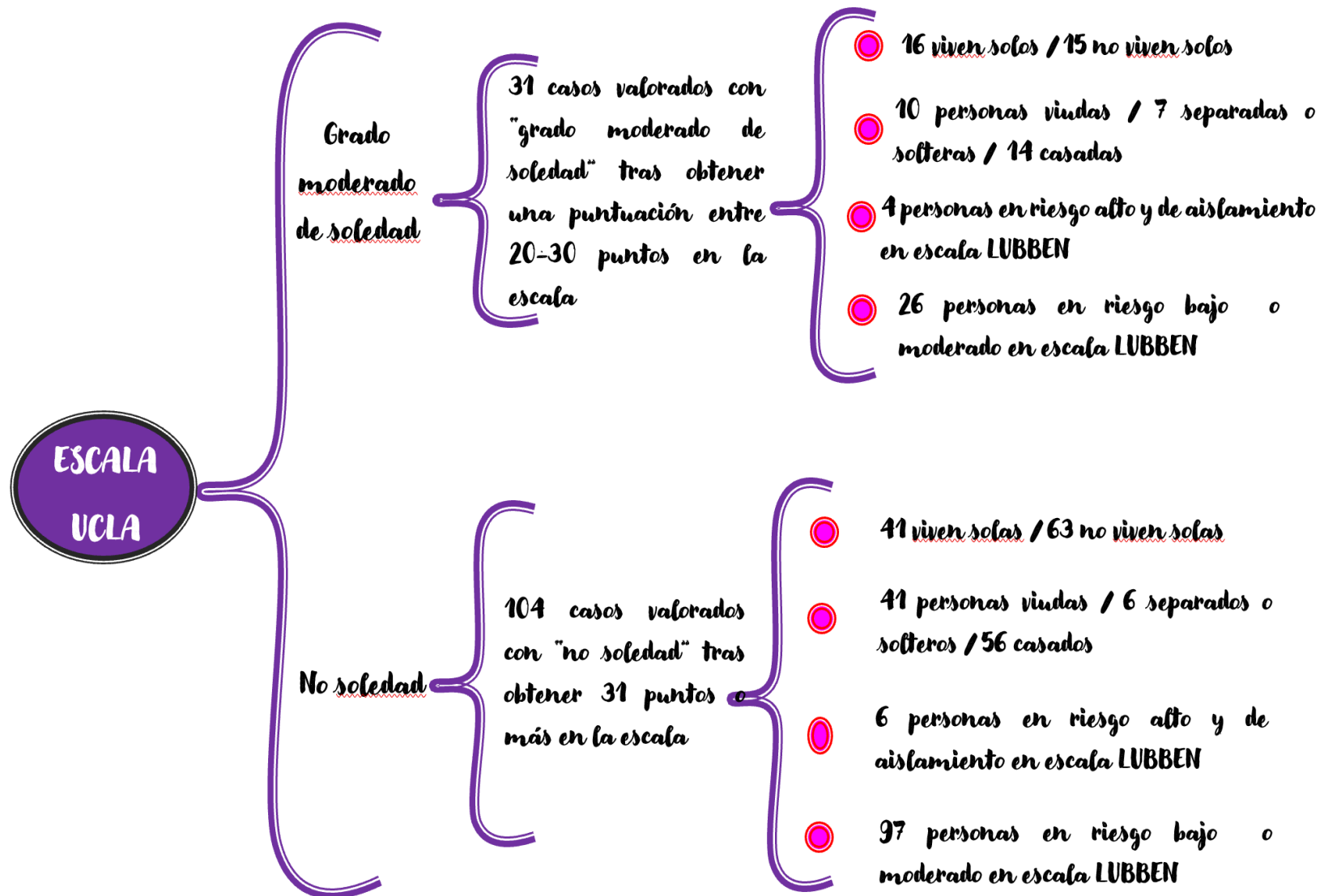
Gráfico 4.2.c. Resultados generales LUBBEN por percepción del nivel económico (%).

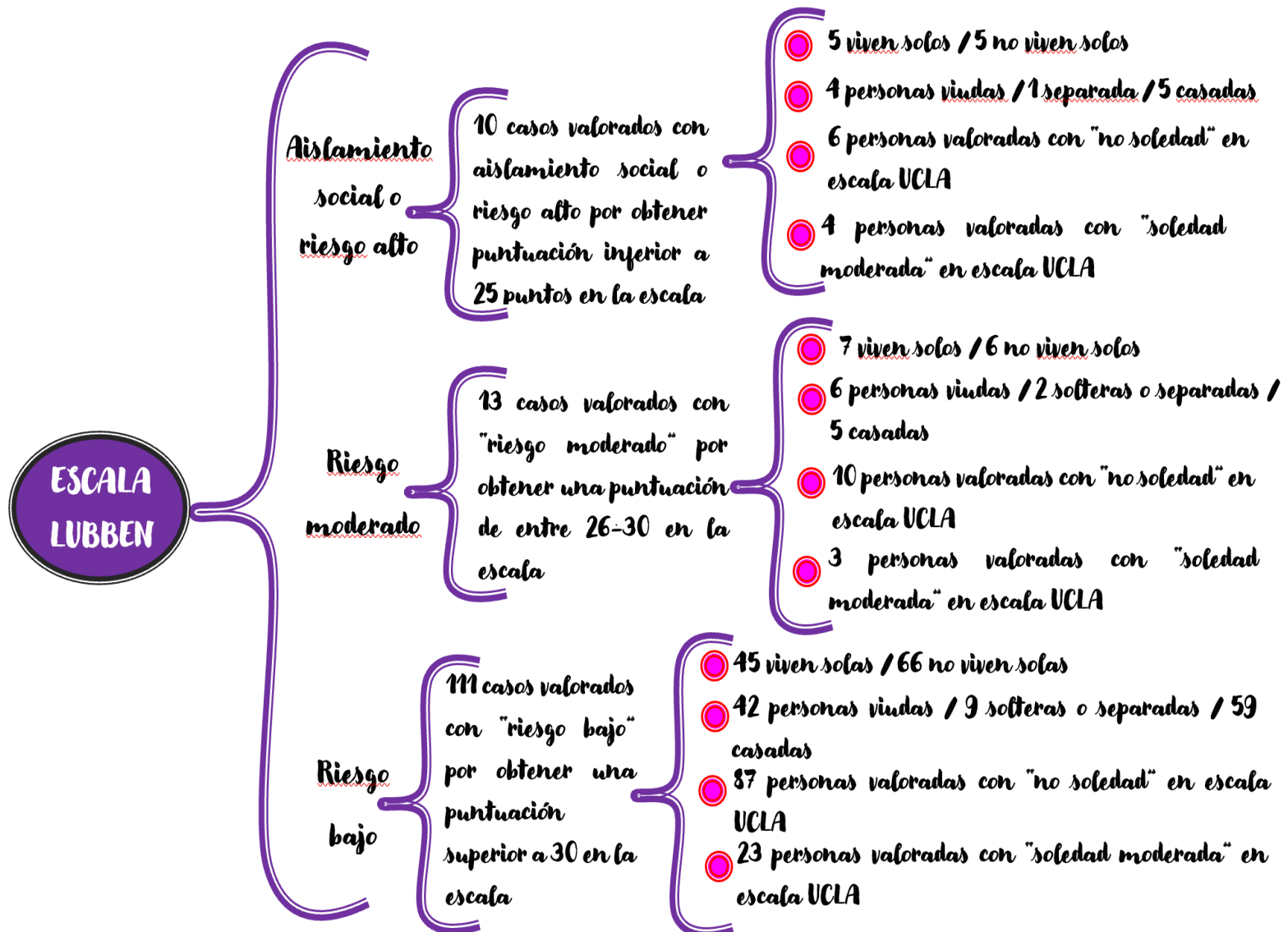


Fuente: Elaboración propia.

5. Algunas ideas clave del resultado de las escalas (infografías).









ACERCÁNDONOS A LA SOLEDAD DE LAS PERSONAS MAYORES.



6. Percepciones de las personas mayores acerca de sus relaciones sociales, apoyo social y soledad.

En esta segunda parte del informe se recoge una selección de verbatims (fragmentos de texto) de las entrevistas realizadas en el marco del estudio. Con los datos cuantitativos expuestos en la primera parte, se aporta una **aproximación cualitativa** que complementa el conocimiento acerca de la vivencia de la situación de soledad, aislamiento y apoyo social que tienen las personas mayores entrevistadas. La extraordinaria riqueza de las entrevistas ha obligado a un esfuerzo de selección que, por mor de la brevedad de este informe, ha dejado fuera contribuciones enormemente significativas y emotivas que quedan atesoradas en las vivencias del alumnado.

La exposición de los verbatims se realiza por preguntas, agrupando las respuestas, cuando resulta posible, en torno a tres ejes: positivas, neutras y negativas.

6.1. ¿Cómo son los días para ti? ¿Cómo es tu día a día? ¿Qué es lo que más y lo que menos te gusta hacer del día a día? ¿En este momento, echas en falta algo en tu vida?

Muchas personas señalan los aspectos positivos de su día a día, informando sobre su buen estado de ánimo y acerca del número de actividades que realizan en su vida diaria, especialmente en el marco de la oferta del Centro de Personas Mayores. Algunas personas, no obstante, aluden a momentos de soledad que provocan una percepción y vivencia negativa de su situación.

-Respuestas positivas:

- *"Mis días se me hacen cortos e incluso me faltan horas al día, porque siempre estoy ocupado haciendo de todo. Salgo a andar todos los días, hago yoga, vidrio y me encanta la taracea. No me aburro porque siempre tengo algo que hacer"* (hombre, 77 años, no vive solo).
- *"Los días para mí están muy llenos, hago muchas actividades, me ocupo también de los nietos. Como hobby, me gusta mucho coser y me gusta comprar muñecas y las visto. De hacer, no echo en falta nada. Sí echo en falta alguien, pero no cosas que hacer"* (mujer, 78 años, vive sola).

- *"Ahora que estoy jubilado me he presentado como voluntario aquí en el centro y el día a día son bastante satisfactorio. Lo que más: vivir, estar. Y lo que menos: no hay ninguna cosa que no me guste. Por la mañana, soy voluntario. Y por la tarde, juego la partida y creo que me encuentro feliz. No echo en falta nada, he tenido cosas buenas y cosas malas, pero no echo en falta nada"* (hombre, 76 años, no vive solo).

-Respuestas neutras:

- *"Es muy normalito, me levanto a las 8:30hs., desayuno y me pincho, ayudo en las cosas de la casa. Entonces, entre las actividades que tengo aquí los lunes los miércoles y los jueves, y luego el salir cuando hace bueno, a mediodía, a pasear con la mujer...es una vida muy tranquila"* (hombre, 72 años, no vive solo).
- *"Mis días son normales. Me levanto, desayuno, hago las cosas de casa (compra mi marido) y por la tarde salgo. Lo mejor es salir a caminar, a andar y no hay nada malo, no veo nada malo en mi vida"* (mujer, 76 años, no vive sola).
- *"Mi día a día no tiene nada de especial: hago mi comida y me preparo. Durante la semana acudo a clases de música al centro. Y en los fines de semana voy a un bar con mi pareja y algunos amigos"* (hombre, 79 años, vive sola).

-Respuestas negativas:

- *"Lo que no me gusta hacer es lo que he hecho mucho: no me gusta coser, no me gusta limpiar. Me gustan otras actividades, como pirograbado. También pinto; estaría todo el día haciendo cosas, y cosas nuevas. Echo en falta la alegría, el respeto, la educación, los valores, esos valores que se han perdido de la noche a la mañana"* (mujer, 77 años, no vive sola).
- *"En general, no me siento mal, pero hay determinados momentos en los que me veo poco acompañada"* (mujer, 65 años, no vive sola).
- *"Mis días son aburridos, porque normalmente no salgo de casa para nada a no ser que tenga que salir a comprar o venir aquí a ver a mis compañeros (...). Me suelo levantar a las 11hs., me tomo un vaso de leche, me siento a ver la televisión, luego como y me tumbo en la cama a ver los deportes porque me gusta mucho. Después, me levanto, ceno un poco y ése es mi día (...). Echo en falta venir al centro, porque aquí venías, echabas la mañana, hablabas con unos y otros..."* (hombre, 65 años, vive sólo).
- *"Mí día a día es muy largo porque al estar solo intento hacer cosas, pero es muy triste la soledad (...). Lo que menos me gusta es cuando me siento sola. Y lo que más me gusta hacer es venir al centro de personas mayores y andar (...). Una de las cosas que hecho mucho en falta es poder realizar las actividades que se podían hacer antes del Coronavirus"* (mujer, 80 años, vive sola).

6.2. ¿Crees que tu estado de salud te afecta en su vida diaria? En caso afirmativo, ¿Cómo te afecta?

Las percepciones acerca de la salud varían desde el reconocimiento de una situación de salud muy buena, que permite realizar cualquier tipo de actividad, hasta los estados de salud que dificultan prácticamente la realización de las actividades más básicas.

-Respuestas positivas:

- *"Tengo buena salud, no me afecta en mi día a día para nada. O sea, tengo muchos años y estoy estupendamente"* (mujer, 88 años, vive sola).
- *"Tuve un cáncer, me tuvieron que intervenir 2 o 3 veces, me operaron y ahora estoy estupendamente (...). De salud, estoy fenomenal y, además, es que en esta vida hay que ser positiva. He sufrido mucho, pero hay que ser positivo porque si tienes un poquito de fe hay que agarrarse a eso y decir 'quién sea, me va a salvar'. Y sí, ayuda"* (mujer, 95 años, no vive sola).
- *"Mi estado de salud me ayuda porque me anima mucho, sobre todo a viajar, que es lo que más me gusta"* (hombre, 67 años, no vive solo).

-Respuestas neutras:

- *"Regular. No me afecta tanto, pero cuando me canso, paro. No supone ningún problema"* (mujer, 82 años, vive sola).
- *"Bueno, pues gracias a Dios voy tirando, solo tirando. Tengo todo el lado derecho cogido y me impide hacer muchas cosas, pero aun así los días que no viene la de la limpieza paso yo la cocina y los baños; con eso ya tengo bastante. Me dio un derrame cerebral hace 25 años y el lado derecho ya no se recuperará nunca. Y eso que a menudo voy a rehabilitación. Algunas temporadas estoy mejor que otras"* (mujer, 71 años, vive sola).
- *"De momento no me afecta en nada, no puedo hacer lo mismo que hacía antes, pero de momento no me afecta"* (hombre, 83 años, no vive solo).

-Respuestas negativas:

- *"Sí, me afecta bastante porque me gustaría hacer el camino de Santiago y por motivos de salud ya no puedo"* (hombre, 77 años, no vive solo).
- *"Sí, padezco una enfermedad en las cervicales que me impide hacer muchas cosas en la vida diaria. Y los años también pesan"* (mujer, 90 años, vive sola).

- *"Mi estado de salud hoy me está molestando mucho: tengo artrosis, estoy con un problema de estómago y de corazón... me molesta, pero yo procuro no decaerme"* (mujer, 72 años, no vive sola).

6.3. ¿Con qué personas tienes mayor contacto? ¿Son familiares, amigos? ¿Con qué frecuencia los ves o tienes contacto?

Las valoraciones más positivas de los vínculos con familiares y amigos resaltan su contribución a su bienestar; las valoraciones negativas enfatizan la falta confianza o la ausencia de apoyo por parte de amigos o familiares y su repercusión en su estado de ánimo.

-Respuestas positivas:

- *"Con mi mujer me llevo bien y tengo amigos de hace 50 años. Tomamos un vinito o un café y nos reímos un rato. Considero la vida muy bonita, tengo muchísimos amigos y la calidad es buena"* (hombre, 77 años, no vive solo).
- *"Tengo mucho contacto con mis hijos; sobre todo, con una de ellas. Hablamos todos los días. También tengo mucha relación con mis amigas, a quienes veo casi todos los días"* (mujer, 80 años, vive sola).
- *"Tengo gran cantidad de relaciones sociales. Tengo contacto activo tanto con familia como con amigos de manera muy frecuente"* (hombre, 78 años, no vive solo).

-Respuestas negativas:

- *"Ahora con este lío (refiriéndose a la pandemia covid-19), con el hijo que vive aquí sí me veo; mi otra hija vive en Madrid y viene cuando puede. Con amigos, de vez en cuando llamo alguno, quedamos, pero con el COVID ahora poco"* (mujer, 72 años, no vive sola).
- *"Mi marido y mis hijas; amigos no, actualmente no tengo apenas. Falleció hace un tiempo mi mejor amiga. Tengo contacto con mi familia a diario prácticamente"* (mujer, 76 años, no vive sola).
- *"Con amigas. Con ellas me siento cómoda para hablar de todo, aunque soy una persona muy cerrada e introvertida. En cambio, con mi familia no tengo una confianza muy fuerte"* (mujer, 68 años, vive sola).

6.4. ¿Tienes personas con las que hablar de todo, a las que llamar para charlar o encontrarte? ¿Son familiares, amigos?

Los/las entrevistados/as hacen hincapié en la relevancia de las redes familiares (se subraya, en muchas ocasiones, la figura del cónyuge como la fuente de mayor apoyo social) y de las redes de amistad (aunque en algunos casos se acentúa que la relevancia viene dada por la calidad e intensidad de estas relaciones, no por su número ni frecuencia).

-Respuestas positivas:

- *"Sí, con todas con las que trato puedo hablar de todo. Son las dos cosas, familiares y amigos" (hombre, 76 años, no vive solo).*
- *"Sí, sobre todo con mi hijo mayor, que vive aquí y le puedo contar mis asuntos personales. También veo mucho a mis nietos. Todas las semanas hablo con mi hijo pequeño que vive fuera. De vez en cuando veo a mis hermanos, hablo con algún sobrino... Además, tengo una amiga con la que hablo todos los días, nos damos los buenos días y las buenas noches y otra amiga con la que también hablo de vez en cuando" (mujer, 77 años, no vive sola).*
- *"Con mi marido, con mis hijos. Me llevo bien con todos. Tengo contactos con mis hijos, con mis hermanas, con mis sobrinos. Mis nietos me adoran. Tienen pasión por su abuelo y por mí. Tengo también mucho contacto con las personas de la parroquia. Doy catequesis. No tengo hijas, pero puedo decir que hemos formado una familia, también con mis nueras" (mujer, 82 años, no vive sola).*

-Respuestas negativas:

- *"Cosas íntimas no hablamos entre amigas, porque no tenemos intimidad (...). De cómo me siento tampoco hablo, porque tiendo a decir siempre que me encuentro mal (...). Muchas veces, aunque no me encuentro bien, no digo cómo estoy porque sé que van a decir '¡qué pesada es Ana!'" (mujer, 83 años, vive sola).*
- *"Ya no vivo con mis hijos y mis amigas viven el en centro, no siempre las veo" (mujer, 77 años, vive sola).*

6.5. ¿Te sientes acompañados por ellos?

La relevancia reconocida al apoyo prestado por familiares o amistades se simultanea con afirmaciones que ponen de manifiesto un sesgo negativo en el apoyo social: cierta disonancia entre el apoyo esperado y el apoyo recibido (bien por distancia, por circunstancias personales, etc.).

-Respuestas positivas:

- *"Sí, me siento acompañada por ellos. Además, soy una persona muy amorosa y me gusta cuidar a mis seres queridos. Me implico mucho, ayudando a mi hijo en su día a día y a mis hermanos intento cuidarles, aunque estén lejos"* (mujer, 77 años no vive sola).
- *"Sí, sí, no me siento sola en ningún momento. A mí la soledad no me preocupa. Yo vivo sola pero muy a gusto"* (mujer, vive sola, 88 años).
- *"Sí, claro, tenemos mucho contacto, me siento muy querida y arropada por esas personas; ahí están siempre para conversar, aunque yo me olvide"* (mujer, no vive sola, 72 años).

-Respuestas neutras:

- *"Sí, pero con mis familiares menos, unas veces por la distancia y otras por trabajo y otras cosas"* (mujer, vive sola, 69 años).
- *"Desde luego, de verdad que, a veces, hasta quiero estar un poco sola. Daos cuenta de que yo tuve un aprendizaje de vivir, de estar bien sola y ser independiente y ahora, a veces, necesito tranquilidad"* (mujer, no vive sola, 80 años).

-Respuestas negativas:

- *"Sí, mi familia siempre me apoya. Siento que mis amigos no me han acompañado cuando lo he pasado mal"* (mujer, no vive sola, 65 años).
- *"Depende el momento, más que no me sienta acompañada, es que no me siento entendida"* (80 años, no vive sola).
- *"Sí, pero no los veo todo lo que me gustaría, aunque a veces cuando vienen mis nietos no me prestan la atención que yo quiero porque están con el teléfono"* (mujer, no vive sola, 76 años).
- *"No, porque no confío en las otras personas, soy bastante cerrada"* (mujer, vive sola, 77 años).

6.6. ¿Cómo consideras que es la calidad de tus relaciones?

Un gran número de personas se muestran muy satisfechas con las relaciones de las que disfrutaban en este momento, si bien otras aportaciones califican sus relaciones como "normales" e, incluso, algunas personas (una minoría) señalan que sus relaciones no son muy buenas.

-Respuestas positivas:

- *"Es muy buena, porque soy una persona que no me cuesta socializarme con las personas"* (mujer, vive sola, 74 años).
- *"Creo que es realmente buena, sobre todo las de las personas más cercanas a mí"* (hombre, vive solo, 79 años).

-Respuestas neutras:

- *"Buenas, en general, buenas... se pueden mejorar, se pueden ampliar, pero tampoco tengo esa necesidad"* (hombre, no vive solo, 72 años).
- *"Regular. Lo justo. Tengo pocas amistades, pero considero que son realmente valiosas"* (mujer, no vive sola, 71 años).

-Respuestas negativas:

- *"Yo creo que, en general, es buena (...). Con mi familia es peor, sobre todo, con mi hermana porque discutí con ella"* (mujer, no vive sola, 78 años).
- *"No siempre es buena"* (hombre, vive solo, 65 años).
- *"Normal. Hablo con mis hijas, pero no tengo la relación. Con mi marido, últimamente, me controla más, quiere saber dónde voy y con quién he estado si no, se pone muy nervioso"* (mujer, no vive sola, 76 años).

6.7. ¿En algún caso te sientes o te has "sentido" solo/a?

Una buena parte de las personas entrevistadas manifiestan no tener un sentimiento negativo de soledad, aun viviendo solas. Las que afirman sentirse solas y refieren sentimientos negativos de esta vivencia vinculan estas circunstancias al fallecimiento de familiares cercanos.

-Respuestas positivas:

- *"No, solo no, porque hago manualidades en casa, me gusta leer, hacer deporte"* (hombre, no vive solo, 77 años).
- *"No. Además, yo soy una persona muy extrovertida y me relaciono muy fácilmente"* (hombre, no vive solo, 67 años).
- *"Pues no, porque mis hijos me arropan mucho: en cuanto me ven que estoy triste, mi hijo viene "madre qué te pasa", pues lo que sea que me pase y me dice <<tú no te preocupes, no te preocupes que todo se arregla y no pasa nada>>"* (mujer, vive sola, 88 años).

-Respuestas neutras:

- *"Alguna vez"* (hombre, no vive solo, 83 años).

-Respuestas negativas:

- *"Me he sentido sola, sobre todo por la noche, cuando mi hijo sale alguna vez. Pues ahí me siento sola y pienso mucho en la persona que esté sola, porque es triste la soledad"* (mujer, no vive sola, 95 años).
- *"Sí, me he sentido muy mal durante muchos años. Mi suegra y su hija, junto con mi marido me excluían. Yo le digo a mi marido que teniéndole a él no necesito enemigos. En mi matrimonio no he encontrado el afecto que me hubiese gustado. Además, me quedé sin madre a los 6 años y sin padre a los 8 años. Es algo que deja muchas secuelas. También mi suegra me ha llegado a despreciar por no ser el modelo mujer de entonces, en el sentido de que a mí me gustaba mucho leer, salir a centros, conocer cosas nuevas... en vez de tener la casa perfecta. A lo largo de mi vida algunas personas me han hecho el vacío por dar mi opinión en diferentes asuntos (sin tener estudios superiores), me han hecho de menos incluso"* (mujer, no vive sola, 77 años).
- *"Sí, desde que mi marido murió me siento sola. Sobre todo, en casa y cuando estoy mala y nadie me puede ayudar en casa"* (mujer, vive sola, 77 años).

6.8. Cuando te sientes solo/a, ¿Cómo te encuentras? ¿Qué sentimientos tienes?

Un gran número de personas subraya la idea de que no se siente solo; los que sí reconocen sentirse solos aluden a otros sentimientos como la tristeza, el desánimo y el malestar.

-Respuestas positivas:

- *"Es que no me suelo encontrar sola y si en algún momento mi cabeza por lo que sea. Es que no sé cómo decirte: una cosa es estar sola y sentirme sola, que no me siento sola y otra cosa es, por ejemplo, en el dolor que puedes sentir. Pero sentirme sola, sola... no, porque sé que en cualquier momento estoy acompañada"* (mujer, no vive sola, 77 años).
- *"Hay que intentar no ponerse nerviosa para no pasarlo tan mal como yo lo pasé. La vida te enseña un poco que hay cosas por las que no hay que pasar malos ratos"* (mujer, no vive sola, 69 años).

-Respuestas neutras:

- *"Desamparado, es difícil. La soledad nos hace a las personas muy raras. Hay días en los que te sientes el más grande del mundo y días en los que te da el bajón. Hay que tener mucha fuerza mental para no dejarte caer al abismo, recordar momentos buenos en tu vida"* (hombre, vive solo, 65 años).

-Respuestas negativas:

- *"Uff, pues como una tristeza profunda"* (mujer, no vive sola, 78 años).
- *"Cuando me siento sola me pongo a llorar"* (mujer, vive sola, 80 años).
- *"Soledad, tristeza, desanimo, disgusto"* (mujer, no vive sola, 70 años).

6.9. ¿Antes también tenías esos sentimientos? ¿Desde cuándo?

La variedad de respuestas recogidas en esta pregunta es enorme, vinculando siempre el sentimiento de soledad con la pérdida de relaciones significativas, bien por el fallecimiento de familiares íntimos (especialmente el cónyuge) o por situaciones vitales muy relevantes (traslado de domicilio).

-Respuestas positivas:

- *"Nunca he tenido ese sentimiento de soledad"* (hombre, no vive solo, 67 años).

-Respuestas neutras:

- *"No tenía tiempo para pensarlo"* (mujer, no vive sola, 69 años).
- *"En la vida hay momentos malos y buenos"* (mujer, no vive sola, 69 años).

-Respuestas negativas:

- *"Me sigo sintiendo sola desde que murió mi marido, pero de otra manera. Al principio era como que se me había hundido el mundo y yo estaba ahí flotando"* (mujer, vive sola, 83 años).
- *"Llevo teniendo estos sentimientos desde que falleció mi marido, mi madre y mi hijo"* (mujer, vive sola, 74 años).
- *"Desde que me mudé a Valladolid siento que no encajo en los grupos porque son muy cerrados, pero intento encajar"* (mujer, no vive sola, 70 años).

6.10. A partir de la pandemia de la covid-19, ¿han cambiado esos sentimientos? ¿En qué sentido?

La pandemia COVID-19 ha significado un agravamiento del sentimiento de soledad. En muchos casos, ya existía la situación de soledad objetiva, pero no el sentimiento negativo asociado a esta situación. Las situaciones y vivencias relatadas por algunos/as entrevistados/as evidencian el impacto que las restricciones y los usos sociales derivados de la crisis sanitaria ha tenido en sus relaciones sociales y en su sentimiento de soledad.

-Respuestas positivas:

- *"La pandemia la hemos llevado muy bien. Un poco antes de la pandemia mi marido empezó a adelgazar y a encontrarse mal, pero yo le insistía para bailar y, además, iba a la residencia a visitar a su madre"* (mujer, vive sola, 73 años).
- *"No, prácticamente han sido los mismos. En verdad, el confinamiento me hizo estar muy a gusto"* (mujer, no vive sola, 74 años).
- *"Pues lo he pasado casi feliz. Me coincidió que 2 nietos se tuvieron que quedar aquí porque, en el momento que concretaron el cierre las comunidades, les pilló en Valladolid y estuve de abril hasta septiembre con ellos"* (mujer, no vive sola, 76 años).

-Respuestas neutras:

- *"Han sido sentimientos parecidos"* (mujer, vive sola, 77 años).
- *"No han cambiado. Ha sido complicado para todos, pero no han cambiado mis emociones. Lo he llevado como se ha podido, pero dentro de lo que cabe bien."* (mujer, vive sola, 73 años).

-Respuestas negativas:

- *"He sentido impotencia, y eso que me fui al pueblo, pero había días duros de reclusión casi total que salía al corral y me lo sabía de memoria' (...). Fueron unos días muy malos. A mí y a mi señora nos afectó psíquicamente porque tenemos una hija en sanidad en Madrid y había días que no podía ni comer"* (hombre, no vive solo, 77 años).
- *"Lo pasé mal en la pandemia cuando tuvimos que estar con la cuarentena en casa. Venían mis hijos con la compra y me dejaban las bolsas y hablábamos de lejos y ahí sí que lo pasé mal y me vine bastantes veces abajo"* (mujer, vive sola, 83 años).

- *"El año pasado fue <no vivir>. Nosotros somos una familia muy larga y nos reuníamos muchísimo. Pues a los chiquitines los he visto muy poco y es tristísimo (...). Esto es lo que nos ha trastornado, a la familia nos ha trastornado. La niña que tienes tres años me dice: <Yaya si es que casi no nos conocemos>"* (mujer, no vive sola, 95 años)

6.11. ¿Cuáles son tus aficiones, intereses, lo que te gusta hacer?

Es posible identificar tantos tipos de respuestas como de personas: huertos, actividad física, leer, pintar... Se ha hecho alusión a un extenso catálogo de actividades que resulta imposible sintetizar en este informe.

- *"Tengo un huerto en el pueblo y antes del COVID iba al INEA, a cuidar un huerto con una hilera de tomates que no os podéis imaginar"* (hombre, no vive solo, 77 años).
- *"Leer me gusta mucho y he leído muchísimo pero ahora me canso de leer (...). También me gusta el yoga y las sevillanas y ver películas. Me gusta toda la música, la canción española me encanta y me sé casi todas"* (mujer, vive sola, 83 años).
- *"Andar en bicicleta, leer, caminar, visitar lugares, escribir, socializar. Los gustos los tengo satisfechos y los desarrollo con mucho placer"* (hombre, no vive solo, 78 años).

6.12. ¿Qué actividades haces para relacionarte y encontrarte con otras personas?

Al igual que la pregunta anterior, cada persona entrevistada señala sus actividades favoritas en las que se relaciona con otras personas: lectura, taracea, gimnasio, piscinas, petancas... La mayoría de las actividades señaladas tienen un denominador común: están organizadas por/en el Centro de Personas Mayores, verdadero espacio relacional y vida colectiva para las personas entrevistadas.

- *"Vengo a lectura y hago taracea aquí en el centro, que, si no sabéis lo que es, es un arte que hacían los árabes hace años con trocitos de madera."* (hombre, no vive solo, 77 años).
- *"Voy a la piscina y siempre conoces gente...y, normalmente, siempre somos los mismos..."* (mujer, no vive sola, 72 años).

- *"Tengo pilates, música, teatro, actividades de psicomotricidad, también salgo a pasear..."* (hombre, no vive solo, 68 años).

6.13. ¿Con qué personas sueles hacer esas actividades?

Las actividades que realizan los/las entrevistados se vinculan a tres redes primarias: familia, amigos o personas que han conocido en el Centro de Personas Mayores. En muchos casos las tres redes se dan simultáneamente o se entrecruzan y mezclan. Alguna persona también señala que en ocasiones realiza actividades con sus vecinos, si bien, en muchos casos, éstos tienen una consideración de amistad.

- *"Con mis dos amigas, con las personas del centro y el fin de semana con mis hijos"* (mujer, vive sola, 70 años).
- *"Con mis compañeros de este centro, sobre todo"* (mujer, vive sola, 79 años).

6.14. ¿El Centro de Personas Mayores te ayuda a incrementar el número de tus relaciones sociales? ¿Se mantienen éstas en el tiempo?

Las respuestas de los/las entrevistados/as evidencian las importantes funciones que los Centros de Personas Mayores cumplen en el fomento del apoyo social, en la creación de redes sociales y, por ende, en la lucha contra la soledad no deseada. Resulta interesante, en este punto, hacer referencia a la distinta percepción que algunas personas tienen respecto a la intensidad de los vínculos que se generan en el entorno del Centro de Personas Mayores: para algunas personas, las amistades generadas tienen una importancia fundamental en sus vidas; para otras, las relaciones no tienen la fuerza y el nivel de confianza que las que han creado en otros momentos y contextos.

-Respuestas positivas:

- *"Sí, porque conozco a mucha gente y tengo amistades que aún mantengo después de muchos años"* (mujer, vive sola, 85 años).

- *"Sí, que ayuda, porque cuando terminan los talleres vamos a tomar algo y nos contamos las cosas. Y son muchas las amistades que se mantienen, aunque algunas pasen"* (hombre, no vive solo, 72 años).
- *"Sí, cada vez que vengo y hago una actividad nueva, conozco a alguien nuevo, así que esto enriquece mucho y me gusta porque siempre hay gente por descubrir"* (mujer, no vive sola, 72 años).

-Respuestas neutras:

- *"Sí, pero no mucho."* (68 años, vive solo).
- *"Más o menos."* (mujer, vive sola, 82 años).

-Respuestas negativas:

- *"Me ha ayudado mucho desde que empecé a venir, he conocido a mucha gente, me ayuda a pasar el día a día. Pero no me he llevado amistades en sí. Amistad de verdad solo tengo con mi amiga."* (mujer, vive sola, 77 años).
- *"Sí, aquí conozco a gente nueva y me interactúo con ellos, pero no son relaciones fuertes."* (mujer, no vive sola, 65 años).
- *"En verdad no, o sea, podemos tomar un café después del centro, pero no llegamos a ser amigas"* (80 años, no vive sola).

6.15. Si pudiéramos organizar alguna actividad aquí, en el CPM, qué te gustaría que pudiéramos hacer.

En esta pregunta las respuestas varían según los intereses personales: desde el baile a talleres de risoterapia o ajedrez. Entre ellas predominan dos vectores de interés: la formación para la mejora de las competencias tecnológicas y las actividades de carácter intergeneracional. No obstante, resulta muy significativo el amplio número de entrevistados/as que no sugieren ninguna actividad y aluden a que su demanda está satisfecha con la oferta del Centro de Personas Mayores.

- *"Qué sé yo; a mí me gusta mucho cambiar opiniones con la juventud, sería interesante. Antes iba a gimnasia, pero ya ni puedo' (...). Con el móvil, podíais algún curso de móvil si o de internet porque estamos un poco..."* (hombre, no vive solo, 77 años).
- *"Pues me gustaría alguna charla entre personas mayores y personas jóvenes. Crear un espacio cómodo donde ambos grupos podamos conocernos a través de nuestras"*

experiencias de vida. Creo que estamos perdiendo el contacto entre mayores y jóvenes."
(hombre, no vive solo, 78 años).

- *"Bailar es una cosa que tengo pendiente. Las sevillanas, por ejemplo"* (mujer, vive sola, 78 años).
- *"Un cinefórum. Proyectar una película de temática social y abrir debates y plantear cuestiones"* (mujer, vive sola, 82 años).
- *"Clases de ajedrez, para niveles de principiantes y según aprendemos cambiar de niveles"* (hombre, no vive solo, 83 años).



CONSIDERACIONES FINALES.



7. La soledad de las personas mayores: abordaje a través de la investigación y la intervención.

Como se ha indicado en las páginas anteriores, el **presente trabajo es uno de los productos obtenidos en el marco de un proyecto de innovación docente**¹⁰. Este proyecto fue concebido y diseñado desde una decidida vocación de aprendizaje servicio que intentaba combinar dos cometidos esenciales de la Universidad: la oferta de un proceso de aprendizaje significativo para el alumnado y, al mismo tiempo, la prestación de un servicio para la comunidad y la sociedad en la que la institución universitaria se enmarca. El servicio a la comunidad se concretó en **dos líneas de trabajo convergentes**:

- **la generación de conocimiento sobre el apoyo social y la soledad no deseada de las personas mayores** que pudiera ser puesto a disposición de las personas mayores y de los responsables políticos y técnicos encargados de abordar esta situación desde el Ayuntamiento de Valladolid;
- **y el desarrollo, en base a ese conocimiento, de iniciativas de intervención** por parte del alumnado en la red de Centros de Personas Mayores del Ayuntamiento de Valladolid y en las propias instalaciones de la Universidad.

Las iniciativas de intervención realizadas por parte del alumnado en los 12 Centros de Personas Mayores y en la Facultad de Educación y Trabajo Social serán sistematizadas en la correspondiente memoria del Proyecto de Innovación Docente, si **bien puede realizarse un seguimiento en redes sociales**¹¹.

Este documento recoge, únicamente, el resultado del trabajo de investigación realizado gracias a la colaboración de un amplio número de personas y equipos (detallados en el capítulo de presentación) y, muy especialmente, a la implicación del alumnado de 2º curso del Grado en Trabajo Social de la Universidad de Valladolid.

El estudio, condicionado por la organización docente del curso y orientado por el objetivo de "*analizar la situación relacional, el apoyo informal y la soledad percibida de las personas mayores que asisten a los Centros de Personas Mayores del Ayuntamiento de Valladolid*", **ha ofrecido resultados muy significativos que resultan congruentes con los aportados por otros estudios e investigaciones** realizadas en los últimos años sobre soledad en personas mayores en diferentes localidades y comunidades autónomas (Del Barrio Aliste, 2019;

¹⁰ Proyecto de Innovación Docente "*Aprendizaje Servicio con Personas Mayores: apoyo social, redes sociales y soledad no deseada*", coordinado por el Área de Trabajo Social y Servicios Sociales del Departamento de Sociología y Trabajo Social, curso 2021-22.

¹¹ Etiquetas: #UVacontralasoledad; #Solosinsoledad. Blog: <https://juanmariaprieto.blogs.uva.es/>;
Facebook: <https://www.facebook.com/ActividadesparaMayoresdelAyuntamientodeValladolid/>;
Twitter: <https://twitter.com/imprietolobato>; https://twitter.com/UVAsoledad_CP

Donio-Bellegarde y Pinazo-Hernandis, 2016; Gómez Nadal, 2021; Luna Porta y Pinto Fontanillo, 2021; Mémora Fundación, 2021; Pinazo Hernandis y Pérez-Padilla, 2019; Sancho Castiello, 2020; Yanguas, 2020).

Entre las **ideas más relevantes** derivadas del estudio realizado se pueden destacar las siguientes:

- **Cuatro de cada diez personas entrevistadas viven solas, circunstancia que en la mayoría de los casos se explica por viudedad.** La pérdida de relaciones significativas, bien por el fallecimiento de familiares íntimos (especialmente el cónyuge) o por situaciones vitales muy relevantes (traslado de domicilio, jubilación, ruptura de vínculos), se encuentra en la base de sentimientos negativos que se relacionan con el sentimiento de soledad.
- **Tres cuartas partes de las personas que viven solas muestran una satisfacción alta o media con su situación de soledad.** La aplicación de la escala UCLA evidencia esta afirmación. Se ha detectado, no obstante, que casi una de cada cuatro personas (22,3%) obtiene puntuaciones que advierten de un grado moderado de soledad. No se han encontrado diferencias en función del género, pero sí se ha comprobado que a mayor nivel económico menor puntuación en soledad, como han demostrado otros trabajos.
- Según los resultados obtenidos mediante la aplicación de la escala LSN-R, **casi el 80% de las personas entrevistadas presenta un riesgo bajo de aislamiento social.** En congruencia con los resultados de otros estudios, a mayor nivel económico menor riesgo de aislamiento social.
- **La pandemia COVID-19 ha significado un agravamiento del sentimiento de soledad.** En muchos casos, ya existía la situación de soledad objetiva, pero no el sentimiento negativo asociado a esta situación. Las situaciones y vivencias relatadas por algunos/as entrevistados/as evidencian el impacto que las restricciones y los usos sociales derivados de la crisis sanitaria ha tenido en sus relaciones sociales y en su sentimiento de soledad.
- **El envejecimiento activo y saludable que fomentan los Centros de Personas Mayores se convierte en una medida muy efectiva en la prevención de situaciones de soledad no deseada.** Los Centros de Personas Mayores tienen una enorme potencialidad en la generación de redes sociales, de vínculos que generan confianza, confort, seguridad... y, en esa medida, contribuyen a una percepción de compañía, reconocimiento, apoyo y bienestar.
- Si, como hemos apuntado anteriormente, casi el 75% de los/las entrevistados/as obtienen puntuaciones que no revelan una percepción de soledad (escala UCLA) y aproximadamente el 80% de las personas entrevistadas presenta un riesgo bajo de aislamiento social (escala LSN-R), puede afirmarse que **los Centros de Personas Mayores actúan como verdaderas “vacunas para luchar contra la pandemia de la soledad”.**

- **Las actividades comunitarias organizadas por los Centros de Personas Mayores parecen resultar efectivas en la lucha contra la soledad no deseada.** En la línea con la evidencia científica existente al respecto, estas actividades superan, en impacto, a las intervenciones individuales. En consecuencia, parece razonable reforzar la apuesta por estos dispositivos formales en los procesos de prevención de las situaciones de aislamiento y de soledad y en la lucha contra la soledad no deseada.
- Siguiendo estas últimas consideraciones, **experiencias como las impulsadas desde el Proyecto de Innovación Docente, de naturaleza intergeneracional, han de seguir siendo impulsadas y alentadas** desde las instituciones implicadas, por su impacto en los colectivos implicados (personas mayores y comunidad universitaria) y por su potencialidad en los procesos de sensibilización social.

Sin duda, la riqueza de la información cuantitativa y cualitativa recogida por el equipo de entrevistadores/as (alumnado de 2º curso del Grado en Trabajo Social) a través de las 139 entrevistas realizadas, transcritas y analizadas, permite una aproximación aún más completa a los resultados que se abordará en etapas sucesivas y se intentará publicar para que resulte accesible a la comunidad profesional y a la sociedad en general.

El trabajo aquí expuesto presenta, como es obvio, **importantes limitaciones** derivadas de la naturaleza del estudio planteado, concebido y estructurado en el marco de un proyecto de innovación docente, sin recursos económicos finalistas, con una muestra intencional circunscrita a participantes en los Centros de Personas Mayores (que deja fuera a personas que no participan en estos dispositivos y que, probablemente, pueden verse afectados por situaciones de soledad no deseada con mayor frecuencia e intensidad) y con significativos condicionamientos temporales y organizativos (por ejemplo, la sujeción de las fases de trabajo al calendario académico).

Partiendo de estas limitaciones, desde este trabajo **se abren muchas líneas de estudio e intervención**. Entre otras, se pueden destacar:

- realizar un estudio sobre la soledad de las personas mayores mediante una muestra no intencional que refleje la situación de las personas que no acceden con regularidad a los Centros de Personas Mayores;
- explorar, con más detalle, las diferencias que presentan las personas mayores en su vivencia de la soledad de acuerdo con determinadas variables sociodemográficas - género, situación económica, estado de salud, nivel de estudios, etc.-;
- abordar la situación de soledad no deseada de las personas mayores en el entorno rural, predominante en Castilla y León y con peculiaridades y condicionantes muy relevantes tanto en la génesis y extensión de las situaciones de soledad como en su abordaje;
- evaluar, con una metodología específica, la contribución de los Centros de Personas Mayores en tanto dispositivos privilegiados en la lucha contra la soledad no deseada que aporte evidencias para la toma de decisiones políticas y programáticas.

- explorar estrategias que promuevan la participación e implicación de las personas mayores en el análisis de su situación como colectivo y elaboración de propuestas de acción en torno a los asuntos que más directamente les afectan: prevención de la soledad, atención a personas en situación de soledad no deseada, promoción del ocio activo, atención a la dependencia, apoyo comunitario desde y para las personas mayores...

Estas líneas de investigación y trabajo deben ser transitadas por los diferentes agentes sociales llamados a responder, de manera conjunta, al importante reto que implica la soledad no deseada. Y, en ese marco, **la conexión entre las administraciones públicas y las Universidad deben ser vistas, como ha demostrado este proyecto, como un eje preferente.**



BIBLIOGRAFÍA Y ANEXOS.



8. Bibliografía.

Arribas-Cubero, H., Frutos-de Miguel, J. y González-González, X. (2021). Aprendizaje-Servicio en experiencias intergeneracionales: un estudio de caso en la formación de la Educación Social. *Estudios Pedagógicos*, XLVII, Nº 4, 245-269. Disponible en: <http://revistas.uach.cl/index.php/estped/article/view/6888>

Barron, A. (1996). *Apoyo social*. Siglo XXI. Madrid.

Chadi, M. (2000) *Redes Sociales en el Trabajo Social*. Espacio. Buenos Aires.

Del Barrio Aliste, J.M. (2019). *La situación de las personas mayores en el municipio de Zamora*. Zamora: Fundación General de la Universidad de Salamanca – INTERREG – CENIE. Disponible en: <https://gredos.usal.es/handle/10366/145273?locale-attribute=en>

Delgado Losada, M^a L. y Alonso González, D. (2021). Estudio sobre la atención a la soledad no deseada de las personas mayores. Universidad Complutense de Madrid – Dirección General de Mayores: Madrid. Disponible en: <https://soledadnodeseada.es/wp-content/uploads/2021/11/Estudio-atencion-soledad-no-deseada-personas-mayores.pdf>

Donio-Bellegarde, M. y Pinazo-Hernandis (2016). El apoyo social y la soledad de las mujeres mayores usuarias de Teleasistencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology - INFAD Revista de Psicología*, Nº2, pp:179-188. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAE/article/view/551>

Fantova, F. (2021). Enfoque y abordaje de la soledad no deseada. Dirección de Servicios de Infancia, Juventud y Personas Mayores: Barcelona. Disponible en: <https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/arxius-documents/soledad-article-fernando-fantova-enfoque-abordaje-soledad-no-deseada.pdf>

Gené-Badia, J. et al. (2016). Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacerlos equipos de atención primaria? *Atención Primaria*, vol. 48, nº 9. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.03.008>

García Moreno, C. (2021). Las redes informales de apoyo como recurso clave en la intervención social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 34 (2), 287-299. <https://doi.org/10.5209/cuts.70209>

Gómez Nadal, F. (coord.) (2021). *Mujer mayor y soledad en Cantabria en la era COVID*. Santander: UNATE-Fundación PEM-Gobierno de Cantabria. Disponible en: <https://unate.es/wp-content/uploads/2021/02/Informe-final-Mujer-mayor-y-soledad-good-comprimido.pdf>

Gracia Fuster, E., (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria*, Paidós, Buenos Aires

Junta de Castilla y León (2021). *Plan Estratégico contra la soledad no deseada y el aislamiento social de Castilla y León 2022/27*. Disponible en: <http://participa.jcyl.es/forums/938193--2021-10-plan-estrat%C3%A9gico-contra-la-soledad-no-de>

Lubben, J. E., Gironde, M. W., & Lee, A. (2002). Refinements to the Lubben Social Network Scale: The LSNS-R. *Behavioral Measurements*, 7(2), 2-11

Lucas Mangas, S. (2021). *Aprendizaje-Servicio en la Universidad: desarrollo de proyectos emprendedores socialmente responsables con la comunidad*. Madrid: Dykinson.

Luna Porta, B. y Pinto Fontanillo, J.A. (2021). *Aislamiento y soledad no deseada en las personas mayores. Factores predisponentes y consecuencias para la salud*. Dirección General de Salud Pública: Madrid. Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050318.pdf>

Mémora Fundación (2021). *Libro Blanco de ciudades que cuidan. Foro de debate: hacia una sociedad cuidadora*. Disponible en: <https://fundacionmemora.org/proyecto/foro-de-debate-hacia-una-sociedad-cuidadora>

Menéndez, S. y Pérez-Padilla (2019). *La Escala de Apoyo Social de Lubben Revisada (LSNS-R) para personas mayores*. Universidad de Huelva. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/349160974_EVALUACION_DEL_APOYO_SOCIAL_Y_EL_RIESGO_DE_AISLAMIENTO_EN_PERSONAS_MAYORES_MEDIANTE_LAS_ESCALAS_LSNS

Pinazo Hernandis, S. y Bellegarde Nunes, M.D. (2018). *La soledad de las personas mayores. Conceptualización, valoración e intervención*. Madrid: Fundación Pilares. Disponible en: <https://www.fundacionpilares.org/publicacion/la-soledad-de-las-personas-mayores-conceptualizacion-valoracion-e-intervencion/>

Rodríguez Álvarez, M^a D. (2016). La intervención del trabajador social desde las redes sociales en trabajo social comunitario: fundamentos, dimensiones y competencias. *Zerbitzuan: Revista de servicios sociales*, (61), 65-78. <http://dx.doi.org/10.5569/1134-7147.61.05> Sancho Castiello, M. (coord.) (2020). *Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa*. Gipuzkoa: Fundación Matia - Instituto Gerontológico. Disponible en: <https://www.matiainstituto.net/es/publicaciones/bakardadeak-explorando-soledades-entre-las-personas-mayores-que-envejecen-en-gipuzko-0>

Velarde-Mayol C., et al. (2016). Validación de la escala de soledad de UCLA y perfil social en la población anciana que vive sola. *Semergen – Medicina de Familia*. Volume 42, Issue 3, pp. 177-183 <http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2015.05.017>

Yanguas, J. (dir.) (2020). *El reto de la soledad en las personas mayores*. Barcelona: Fundación La Caixa. Disponible en: <https://solidaridadintergeneracional.es/files/biblioteca/documentos/reto-soledad.pdf>

Yusta Tirado, R. (2019). La soledad no deseada en el ámbito de la gerontología. *Trabajo Social Hoy*, n.º 88, pp. 25-42. <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2019.0014>

9. Anexo 1. Resultados de la escala UCLA por ítem.

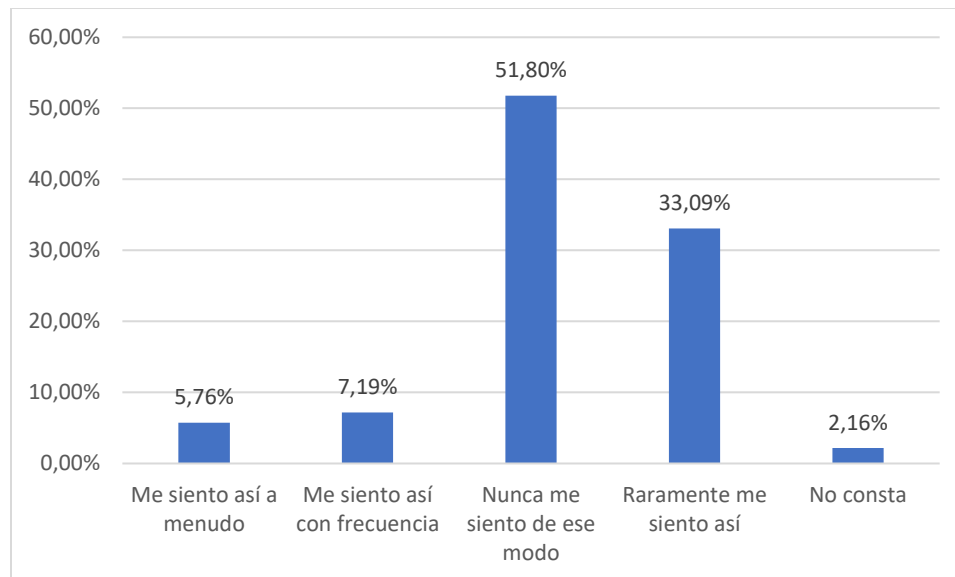
9.1. Frecuencia de sentimiento de infelicidad.

Tabla 9.1. Frecuencia de sentimiento de infelicidad.

Infeliz	Nº	%
Me siento así a menudo	8	5.76%
Me siento así con frecuencia	10	7.19%
Nunca me siento de ese modo	72	51.80%
Raramente me siento así	46	33.09%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 9.1. Distribución (%) por frecuencia de sentimiento de infelicidad.



Fuente: Elaboración propia.

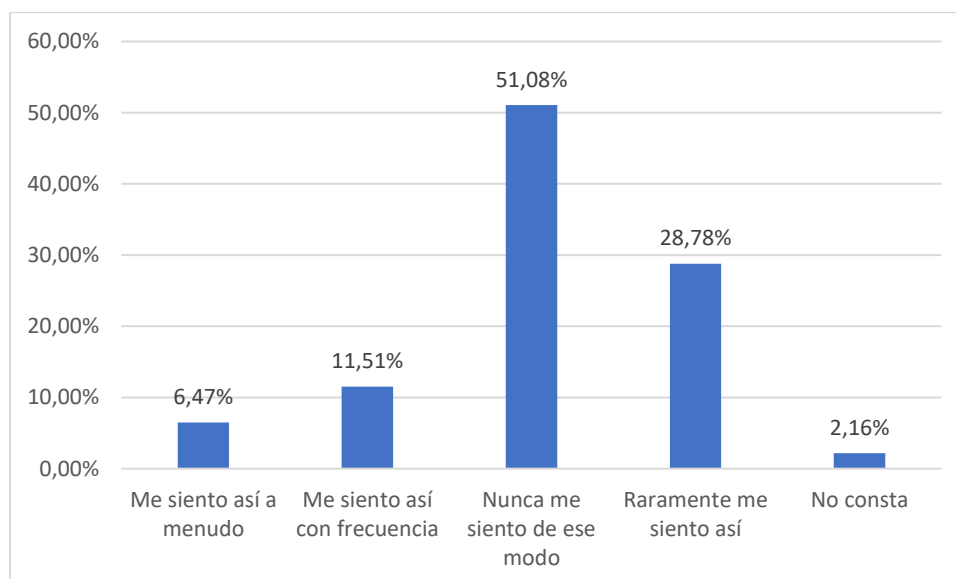
9.2. Frecuencia de sentimiento de soledad.

Tabla 9.2. Frecuencia de sentimiento de soledad.

Tolerancia	Nº	%
Me siento así a menudo	9	6.47%
Me siento así con frecuencia	16	11.51%
Nunca me siento de ese modo	71	51.08%
Raramente me siento así	40	28.78%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 9.2. Distribución (%) según la frecuencia de sentimiento de soledad.



Fuente: Elaboración propia.

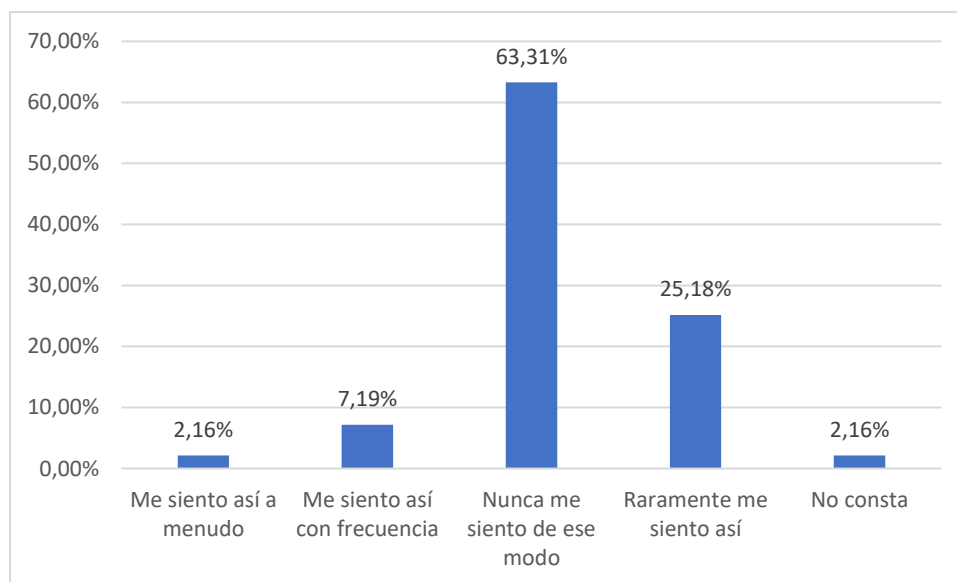
9.3. Frecuencia de sentimiento de no tener personas con las que hablar.

Tabla 9.3. Frecuencia de sentimiento de no tener personas con las que hablar.

Alguien hablar	Nº	%
Me siento así a menudo	3	2.16%
Me siento así con frecuencia	10	7.19%
Nunca me siento de ese modo	88	63.31%
Raramente me siento así	35	25.18%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 9.3. Distribución (%) según la frecuencia de sentimiento de no tener nadie con quien hablar.



Fuente: Elaboración propia.

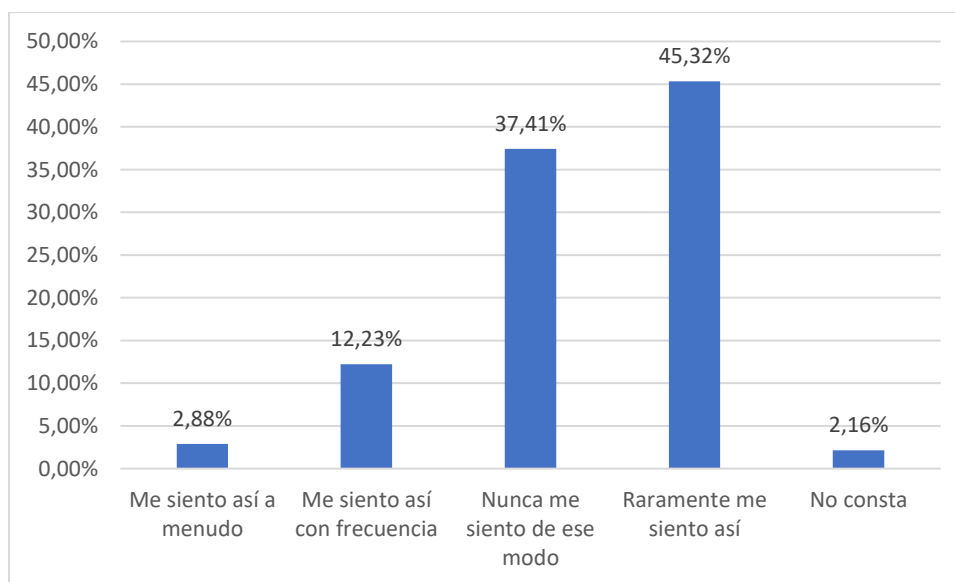
9.4. Frecuencia de sentimiento de no ser atendido por nadie.

Tabla 9.4. Frecuencia de sentimiento de no ser atendido por nadie.

Nadie entiende	Nº	%
Me siento así a menudo	4	2.88%
Me siento así con frecuencia	17	12.23%
Nunca me siento de ese modo	52	37.41%
Raramente me siento así	63	45.32%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 9.4. Distribución (%) según la frecuencia del sentimiento de no ser atendido por nadie.



Fuente: Elaboración propia.

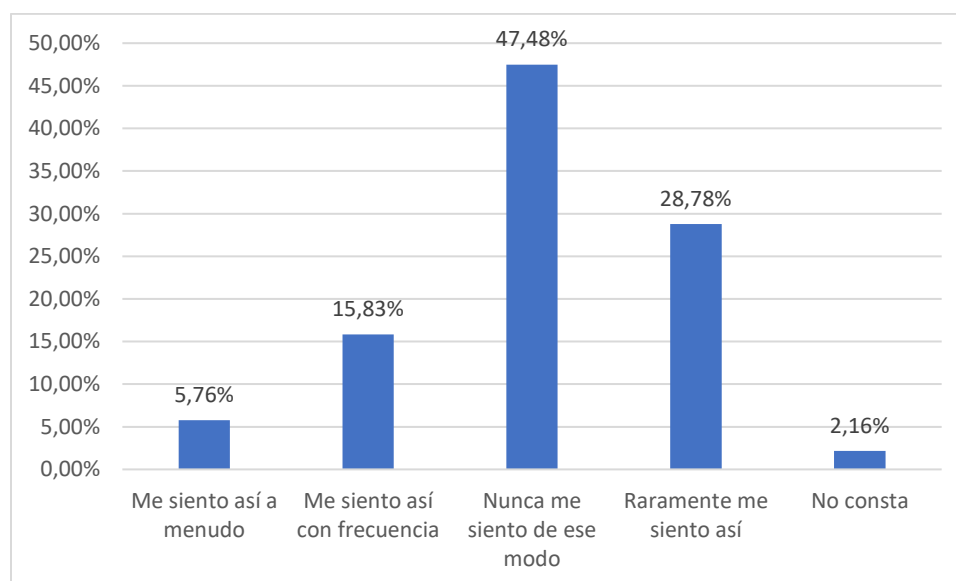
9.5. Frecuencia con la que la persona espera que alguien llame.

Tabla 9.5. Frecuencia con la que la persona espera que alguien llame.

Alguien llame	Nº	%
Me siento así a menudo	8	5.76%
Me siento así con frecuencia	22	15.83%
Nunca me siento de ese modo	66	47.48%
Raramente me siento así	40	28.78%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 9.5. Distribución (%) según la frecuencia con la que las personas esperan que alguien llame.



Fuente: Elaboración propia.

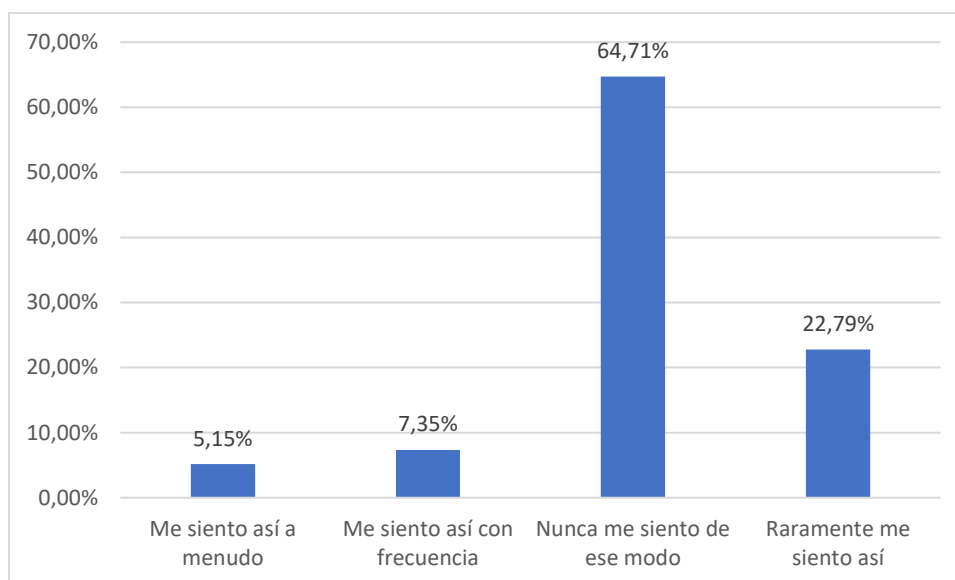
9.6. Frecuencia de sentimiento completo de soledad.

Tabla 9.6. Frecuencia de sentimiento completo de soledad.

Sentimiento de soledad	Nº	%
Me siento así a menudo	7	5.15%
Me siento así con frecuencia	10	7.35%
Nunca me siento de ese modo	88	64.71%
Raramente me siento así	31	22.79%
Total	136	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 9.6. Distribución (%) según la frecuencia del sentimiento completo de soledad.



Fuente: Elaboración propia.

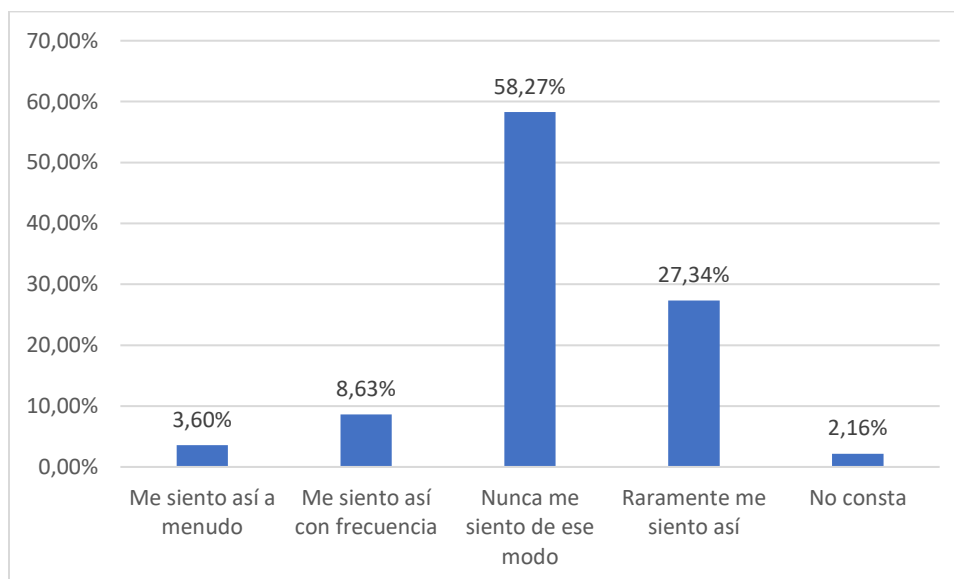
9.7. Frecuencia de sentimiento de dificultad para comunicarse con las personas del entorno.

Tabla 9.7. Frecuencia de sentimiento de dificultad para comunicarse con las personas del entorno.

Incapaz llegar	Nº	%
Me siento así a menudo	5	3.60%
Me siento así con frecuencia	12	8.63%
Nunca me siento de ese modo	81	58.27%
Raramente me siento así	38	27.34%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 9.7. Distribución (%) según la frecuencia de sentimiento de dificultad para comunicarse.



Fuente: Elaboración propia.

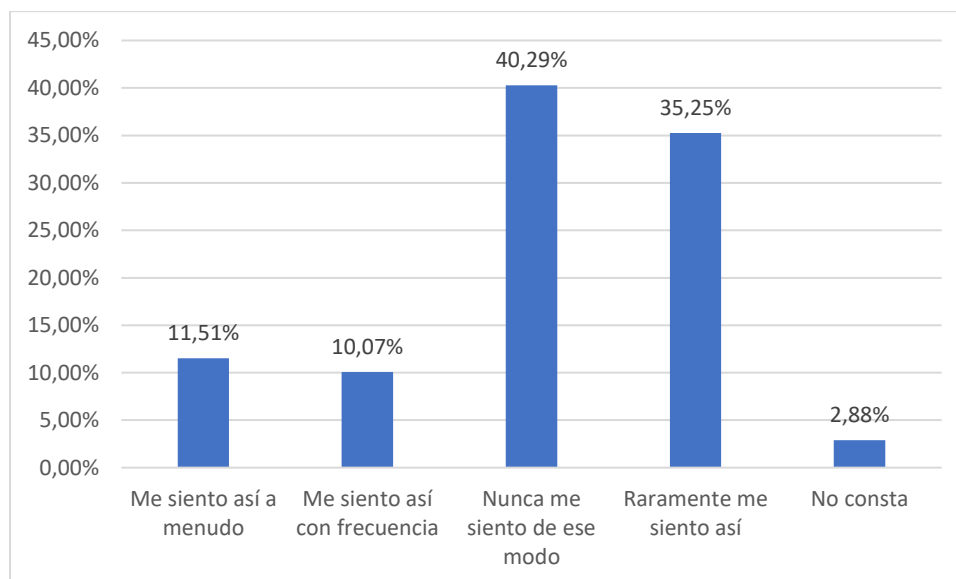
9.8. Frecuencia de sentimiento de deseo de compañía.

Tabla 9.8. Frecuencia de sentimiento de deseo de compañía.

Deseo de compañía	Nº	%
Me siento así a menudo	16	11.51%
Me siento así con frecuencia	14	10.07%
Nunca me siento de ese modo	56	40.29%
Raramente me siento así	49	35.25%
No consta	4	2.88%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 9.8. Distribución (%) según la frecuencia del sentimiento de deseo de compañía.



Fuente: Elaboración propia.

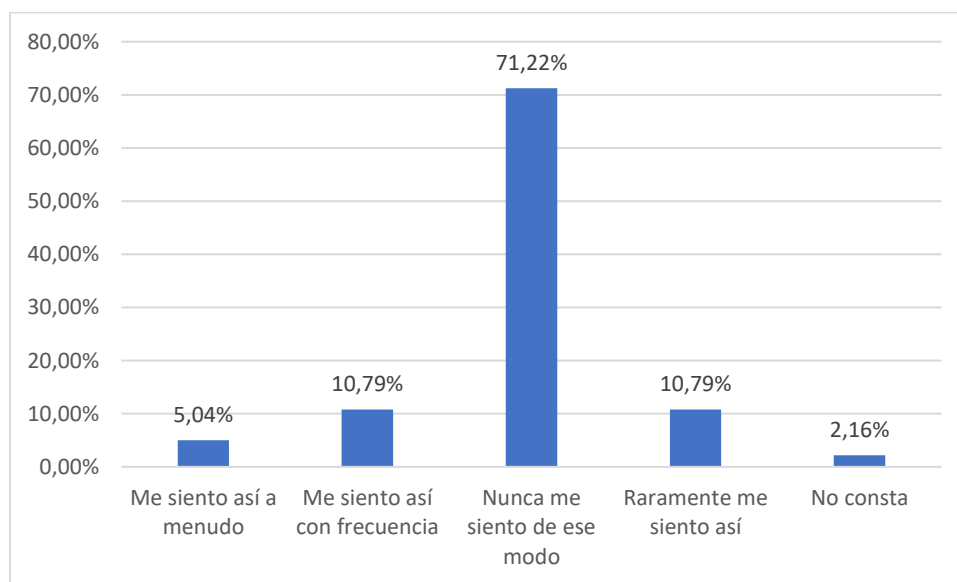
9.9. Frecuencia de sentimiento de dificultad para hacer nuevos amigos.

Tabla 9.9. Frecuencia de sentimiento de dificultad para hacer nuevos amigos.

Hacer amigos	Nº	%
Me siento así a menudo	7	5.04%
Me siento así con frecuencia	15	10.79%
Nunca me siento de ese modo	99	71.22%
Raramente me siento así	15	10.79%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 9.9. Distribución (%) según la frecuencia de sentimiento de dificultad para hacer amigos.



Fuente: Elaboración propia.

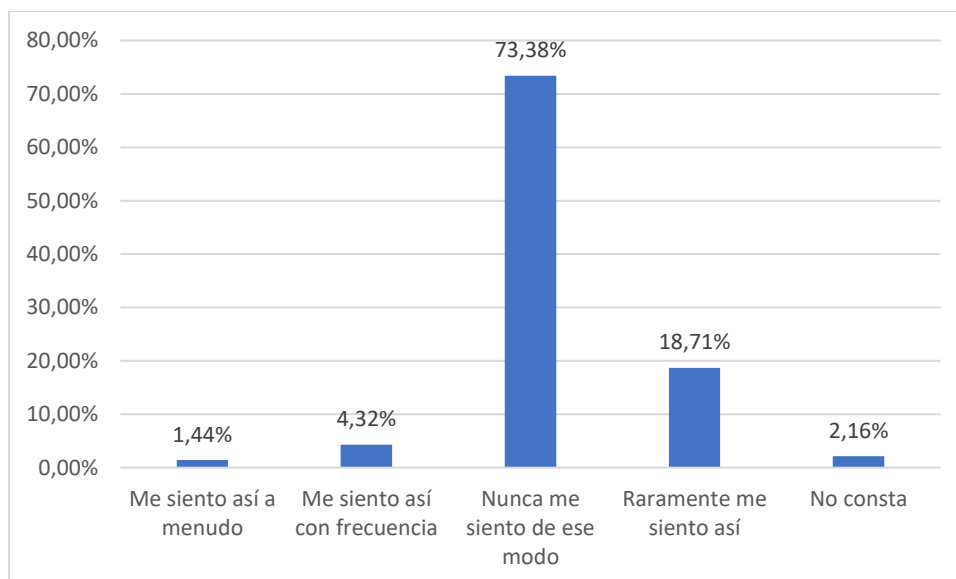
9.10. Frecuencia del sentimiento de exclusión.

Tabla 9.10. Frecuencia de sentimiento de exclusión.

Sentimiento de exclusión	Nº	%
Me siento así a menudo	2	1.44%
Me siento así con frecuencia	6	4.32%
Nunca me siento de ese modo	102	73.38%
Raramente me siento así	26	18.71%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 9.10. Distribución (%) según la frecuencia del sentimiento de exclusión.



Fuente: Elaboración propia.

10. Anexo 2. Resultados de la escala LSNS-R por ítem.

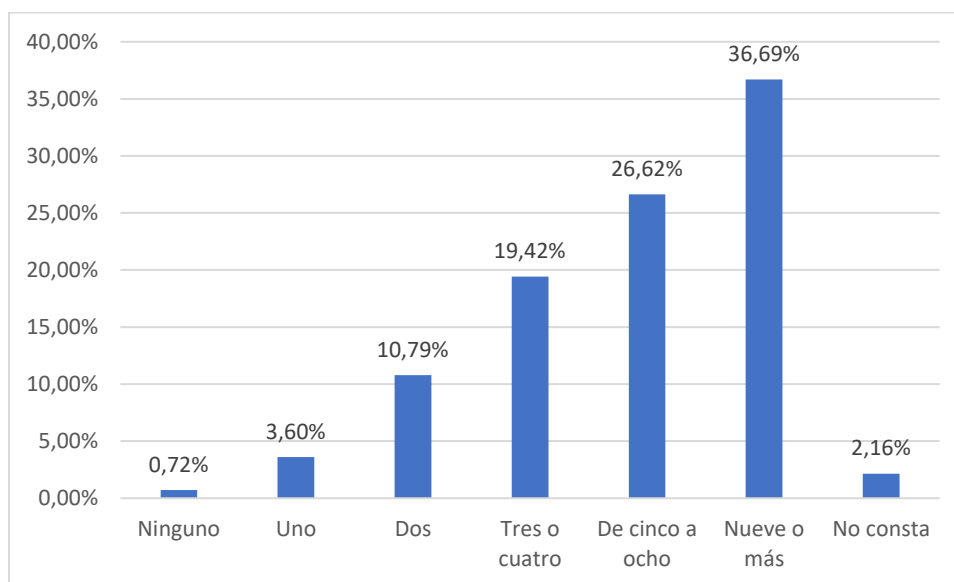
10.1. Número de familiares con los que se reúne al menos una vez al mes.

Tabla 10.1. Número de familiares con los que se reúne al menos una vez al mes.

Nº familiares al menos una vez al mes	Nº	%
Ninguno	1	0.72%
Uno	5	3.60%
Dos	15	10.79%
Tres o cuatro	27	19.42%
De cinco a ocho	37	26.62%
Nueve o más	51	36.69%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 10.1. Distribución (%) según el número de familiares con los que se reúne al menos una vez al mes.



Fuente: Elaboración propia.

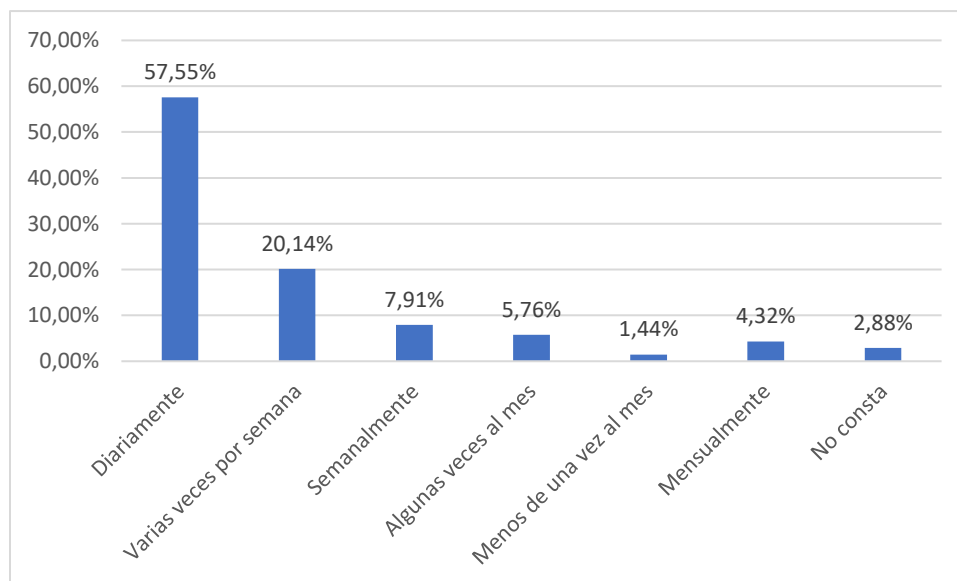
10.2. Frecuencia con la que se ve al familiar con el que se tiene más contacto.

Tabla 10.2. Frecuencia con la que se ve al familiar con el que se tiene más contacto.

Frecuencia ver familiar	Nº	%
Diariamente	80	57.55%
Varias veces por semana	28	20.14%
Semanalmente	11	7.91%
Algunas veces al mes	8	5.76%
Menos de una vez al mes	2	1.44%
Mensualmente	6	4.32%
No consta	4	2.88%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 10.2. Distribución (%) según la frecuencia con la que se ve al familiar con más contacto.



Fuente: Elaboración propia.

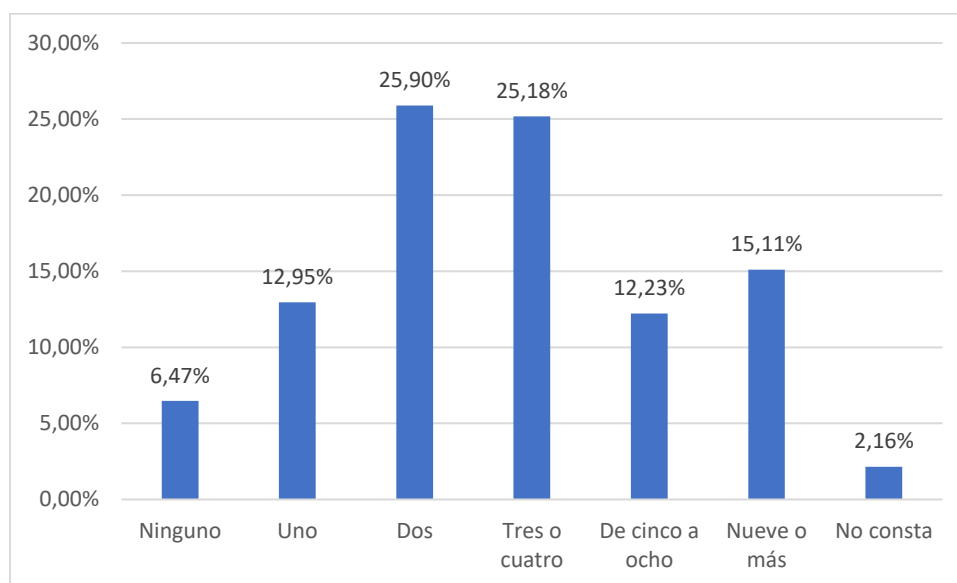
10.3. Número de familiares con los que se siente cómodo para hablar de asuntos personales.

Tabla 10.3. Número de familiares con los que se sienten cómodos para hablar asuntos personales.

Nº familiares para hablar	Nº	%
Ninguno	9	6.47%
Uno	18	12.95%
Dos	36	25.90%
Tres o cuatro	35	25.18%
De cinco a ocho	17	12.23%
Nueve o más	21	15.11%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 10.3. Distribución (%) según el número de familiares con los que se sienten cómodos para hablar asuntos personales.



Fuente: Elaboración propia.

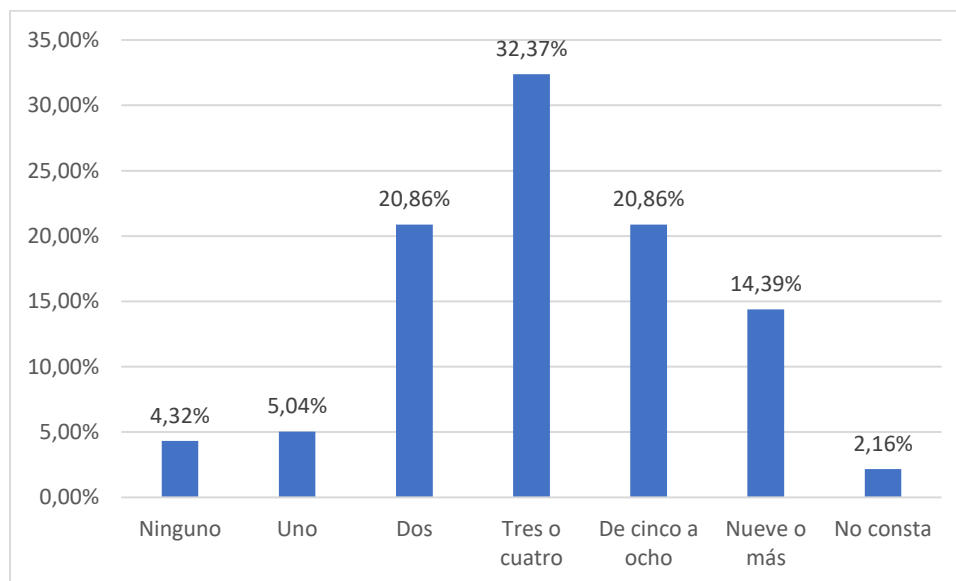
10.4. Número de familiares cercanos a los que poder llamar cuando se necesita ayuda.

Tabla 10.4. Número de familiares cercanos a los que llamar cuando se necesita ayuda.

Nº familiares para llamar	Nº	%
Ninguno	6	4.32%
Uno	7	5.04%
Dos	29	20.86%
Tres o cuatro	45	32.37%
De cinco a ocho	29	20.86%
Nueve o más	20	14.39%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 10.4. Distribución (%) según el número de familiares cercanos a los que llamar cuando se necesita ayuda.



Fuente: Elaboración propia.

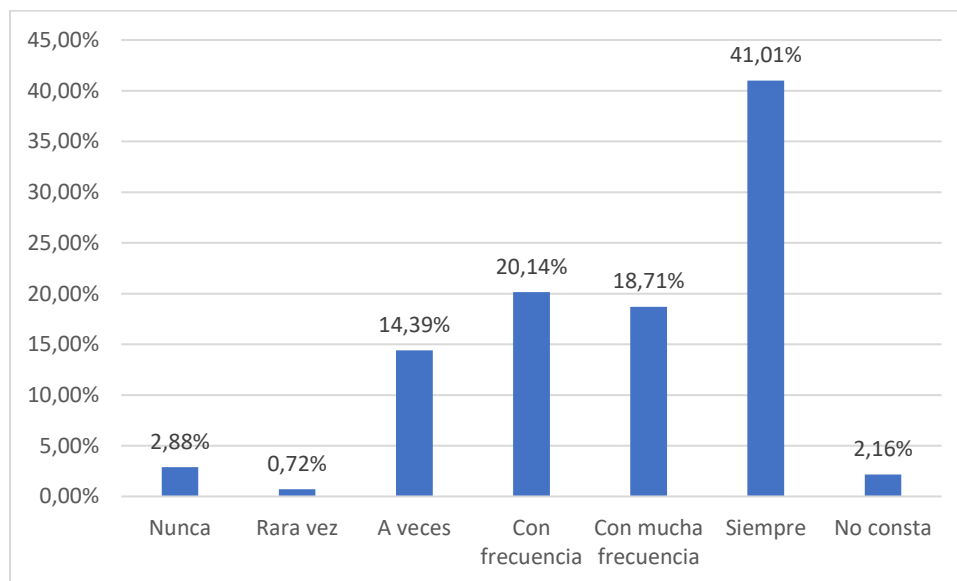
10.5. Frecuencia con la que los familiares comentan una decisión importante.

Tabla 10.5. Frecuencia con la que los familiares comentan una decisión importante.

Frecuencia familiares decisión importante	Nº	%
Nunca	4	2.88%
Rara vez	1	0.72%
A veces	20	14.39%
Con frecuencia	28	20.14%
Con mucha frecuencia	26	18.71%
Siempre	57	41.01%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 10.5. Distribución (%) según la frecuencia con la que los familiares comentan una decisión importante.



Fuente: Elaboración propia.

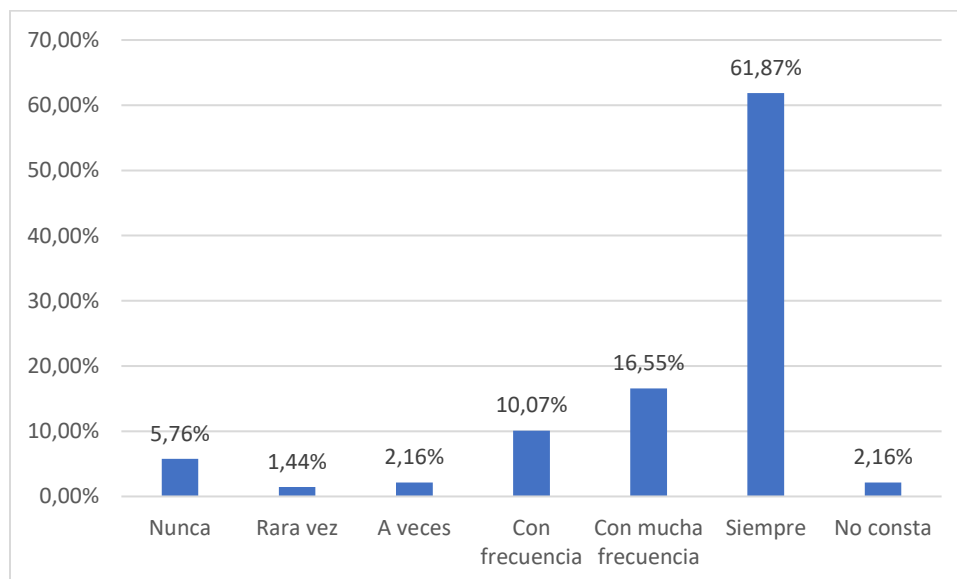
10.6. Frecuencia con la que los familiares están disponibles para hablar cuando se tiene que tomar una decisión importante.

Tabla 10.6. Frecuencia con la que los familiares están disponibles para hablar.

Frecuencia familiares disponibilidad para hablar	Nº	%
Nunca	8	5.76%
Rara vez	2	1.44%
A veces	3	2.16%
Con frecuencia	14	10.07%
Con mucha frecuencia	23	16.55%
Siempre	86	61.87%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 10.6. Distribución (%) según la frecuencia con la que los familiares están disponibles para hablar.



Fuente: Elaboración propia.

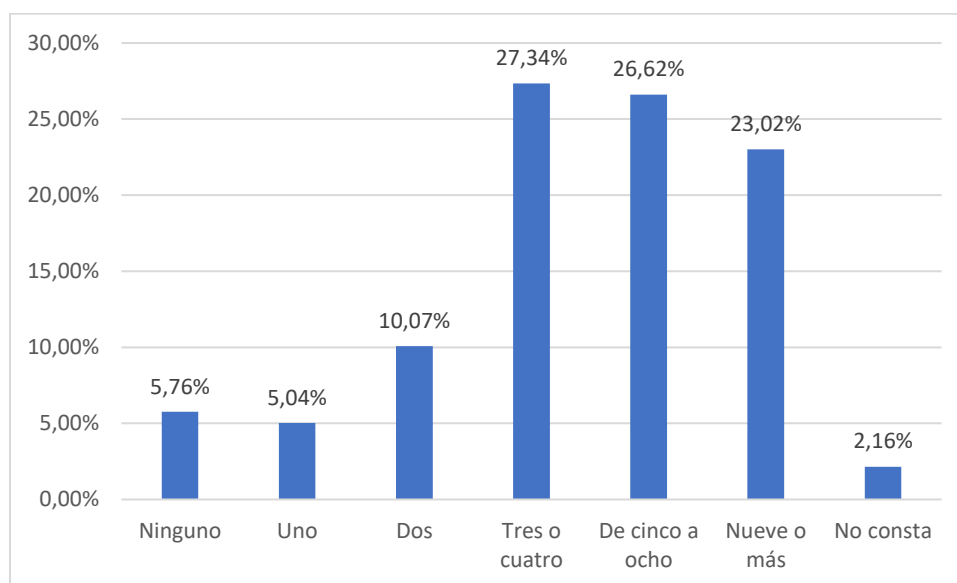
10.7. Número de amigos con los que hay contacto al menos una vez al mes.

Tabla 10.7. Número de amigos con los que hay contacto al menos una vez al mes.

Nº amigos al menos una vez al mes	Nº	%
Ninguno	8	5.76%
Uno	7	5.04%
Dos	14	10.07%
Tres o cuatro	38	27.34%
De cinco a ocho	37	26.62%
Nueve o más	32	23.02%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 10.7. Distribución (%) según el número de amigos con los que hay contacto al menos una vez al mes.



Fuente: Elaboración propia.

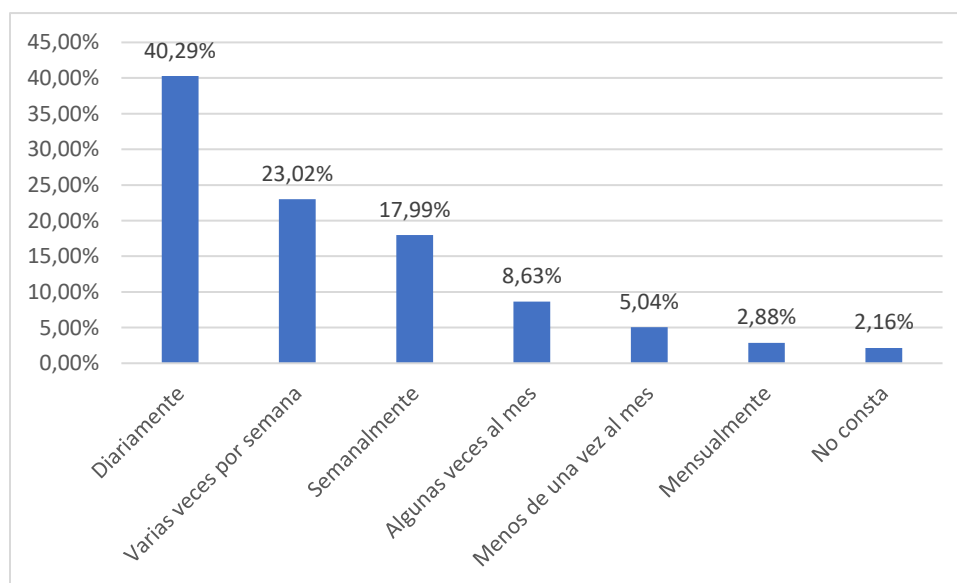
10.8. Frecuencia con la que se ve al amigo con el que se tiene más contacto.

Tabla 10.8. Frecuencia con la que se ve al amigo con el que se tiene más contacto.

Frecuencia ver amigo	Nº	%
Diariamente	56	40.29%
Varias veces por semana	32	23.02%
Semanalmente	25	17.99%
Algunas veces al mes	12	8.63%
Menos de una vez al mes	7	5.04%
Mensualmente	4	2.88%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 10.8. Distribución (%) según la frecuencia con la que se ve al amigo con más contacto.



Fuente: Elaboración propia.

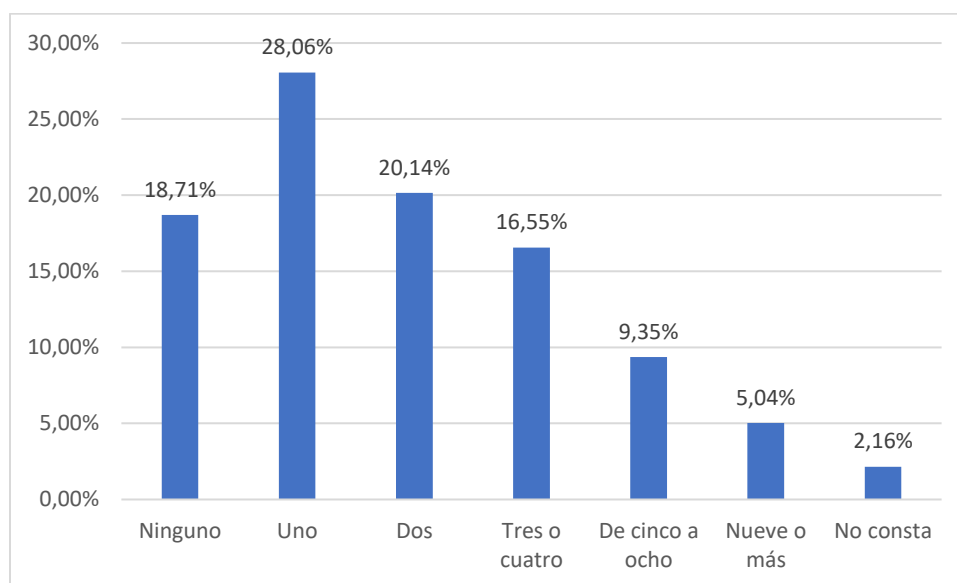
10.9. Número de amigos con los que se siente cómodo para hablar de asuntos personales.

Tabla 10.9. Número de amigos con los que se siente cómodo para hablar de asuntos personales.

Nº amigos para hablar	Nº	%
Ninguno	26	18.71%
Uno	39	28.06%
Dos	28	20.14%
Tres o cuatro	23	16.55%
De cinco a ocho	13	9.35%
Nueve o más	7	5.04%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 10.9. Distribución (%) según el número de amigos con los que se sienten cómodos para hablar de asuntos personales.



Fuente: Elaboración propia.

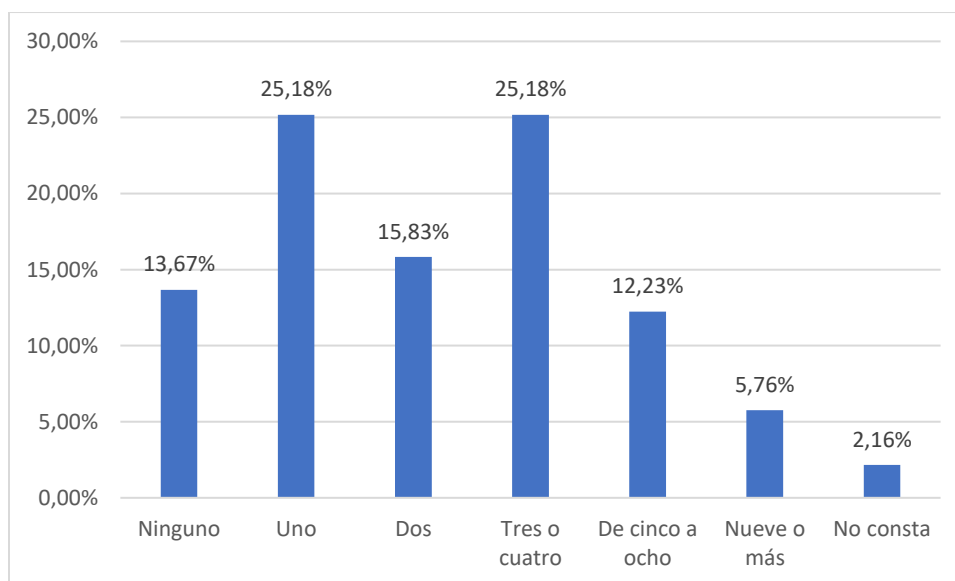
10.10. Número de amigos cercanos para llamar cuando se necesita.

Tabla 10.10. Número de amigos cercanos para llamar.

Nº amigos para llamar	Nº	%
Ninguno	19	13.67%
Uno	35	25.18%
Dos	22	15.83%
Tres o cuatro	35	25.18%
De cinco a ocho	17	12.23%
Nueve o más	8	5.76%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 10.10. Distribución (%) según el número de amigos cercanos para llamar.



Fuente: Elaboración propia.

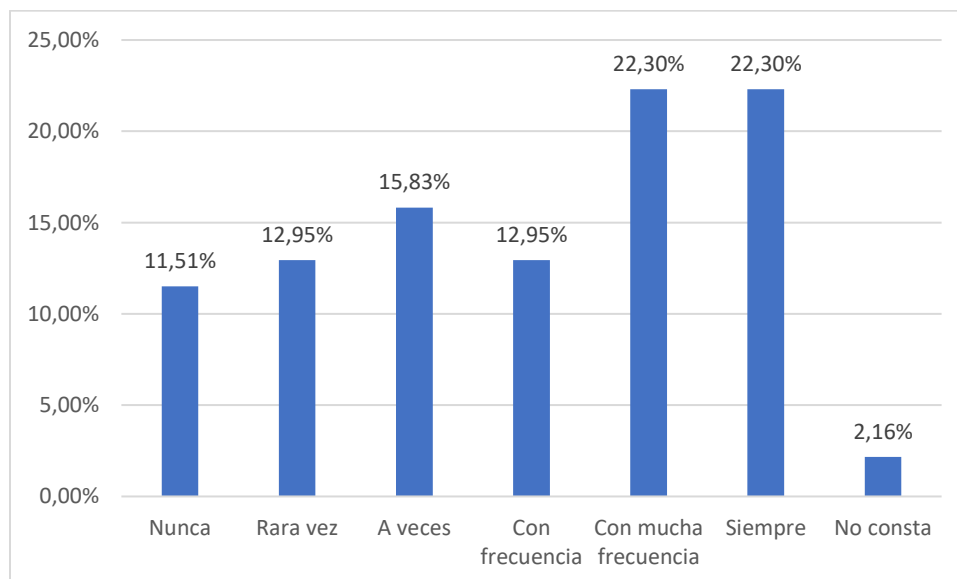
10.11. Frecuencia con la que los amigos comunican las decisiones importantes.

Tabla 10.11. Frecuencia con la que los amigos comunican decisiones importantes.

Frecuencia amigos decisión importante	Nº	%
Nunca	16	11.51%
Rara vez	18	12.95%
A veces	22	15.83%
Con frecuencia	18	12.95%
Con mucha frecuencia	31	22.30%
Siempre	31	22.30%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 10.11. Distribución (%) según la frecuencia con la que los amigos comunican decisiones importantes.



Fuente: Elaboración propia.

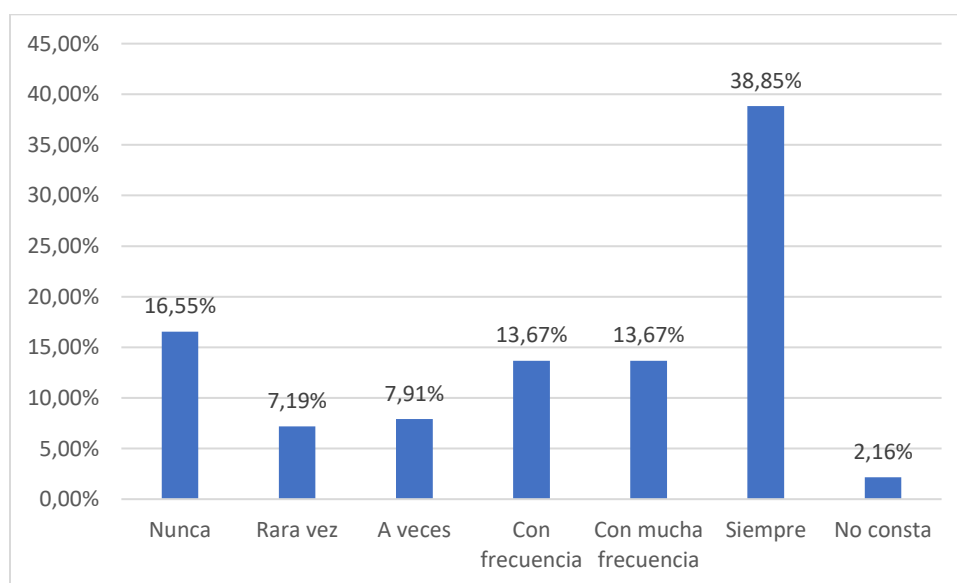
10.12. Frecuencia con la que los amigos están disponibles para hablar a la hora de tomar una decisión importante.

Tabla 10.12. Frecuencia con la que los amigos están disponibles para hablar a la hora de tomar una decisión importante.

Frecuencia amigos disponibilidad para hablar	Nº	%
Nunca	23	16.55%
Rara vez	10	7.19%
A veces	11	7.91%
Con frecuencia	19	13.67%
Con mucha frecuencia	19	13.67%
Siempre	54	38.85%
No consta	3	2.16%
Total	139	100.00%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 10.12. Distribución (%) según la disponibilidad de los amigos para hablar a la hora de tomar una decisión importante.



Fuente: Elaboración propia.

11. Anexo 3. Guiones de las entrevistas.

11.1. Cuadernillo 1.

CUADERNILLO 1

GUION

Entrevistas a personas mayores de los Centros de Personas Mayores del Ayuntamiento de Valladolid 19 de marzo de 2022

VERSIÓN TESTADA LA SEMANA DEL 14 DE MARZO DE 2022

Redes Sociales e Intervención Comunitaria
2º curso – Grado en Trabajo Social
Universidad de Valladolid

ESQUEMA DE LA ENTREVISTA.

Presentación.

Primera parte.

Segunda parte: escalas.

Cierre y despedida.

PRESENTACIÓN.

- Quiénes somos, cómo nos llamamos, de dónde venimos.
- Si la reunión es grupal, presentación de todos los participantes.
- Preguntamos cómo prefiere/n ser tratados/as: de usted o de tú.
- Explicamos el trabajo que estamos haciendo en la universidad.
- Comentamos el objetivo de la entrevista: conocer sus relaciones sociales, el apoyo con el que cuentan y acercarnos a la situación de la soledad de las personas mayores.

- Explicamos la estructura y el contenido de la entrevista, cuánto va a durar, aproximadamente (45-50 minutos).
- Comentamos que ellos/as marcan el ritmo de la entrevista; si no explicamos algo bien, lo podemos repetir o reformular; que se sienta cómodo/a siempre y que, si no quiere responder alguna pregunta, puede hacerlo sin ningún problema.

- Confidencialidad de las respuestas; el tratamiento de estas respuestas se hará de manera anónima y agregada.
- Solicitud de su autorización para grabar la entrevista (explicando que no se harán preguntas comprometidas ni complicadas) y, en

su caso, iniciar la grabación y repetir la pregunta para que quede grabado.

- Agradecemos su disponibilidad y su colaboración.

PRIMERA PARTE

- ¿Cómo son los días para ti? ¿Cómo es tu día a día? ¿Qué es lo que más y lo que menos te gusta hacer del día a día? ¿En este momento, echas en falta algo en tu vida?
- Actualmente, ¿cómo calificarías tu estado de salud? (cumplimentar tabla 1).
- ¿Crees que tu estado de salud te afecta en su vida diaria? (cumplimentar tabla 1). En caso afirmativo, ¿Cómo te afecta?
- ¿Y cómo consideras que es tu nivel/capacidad económica/a? (cumplimentar tabla 1).

RELACIONES SOCIALES:

- ¿Con qué personas tienes mayor contacto? ¿Son familiares, amigos? ¿Con qué frecuencia los ves o tienes contacto?
- ¿Tienes personas con las que hablar de todo, a las que llamar para charlar o encontrarte? ¿Son familiares, amigos?
- ¿Te sientes acompañados por ellos?
- ¿Cómo es la calidad de tus relaciones?

SOLEDAD OBJETIVA:

- ¿Vives solo/a o acompañado/a? (cumplimentar tabla 2).
- *Si no vives solo/a*, ¿cuántas personas viven contigo en tu hogar? (cumplimentar tabla 2).

- *Si vives solo/a: ¿cuánto tiempo llevas viviendo solo/a? (en meses o años); ¿Por qué motivo comenzaste a vivir solo/a? (cumplimentar tabla 2).*

SOLEDAD SUBJETIVA:

Si vive solo:

- ¿Vives solo/a porque te gusta y lo prefieres así o te gustaría no vivir solo? (cumplimentar tabla 2).
- ¿Dirías que tu satisfacción viviendo en solitario es alta/media/baja? (cumplimentar tabla 2).

Tanto si vive solo como si vive con otras personas:

- ¿En algún caso te sientes o te has “sentido” solo/a?
- Cuando te sientes solo/a, ¿cómo te encuentras? ¿qué sentimientos tienes?
- ¿Antes también tenías esos sentimientos? En el caso de que antes no se hubiera sentido así... ¿Desde cuándo?
- A partir de la pandemia de la covid-19, ¿han cambiado esos sentimientos? ¿En qué sentido?

ACTIVIDADES, INTERESES, AFICIONES:

- ¿Cuáles son tus aficiones, intereses, lo que te gusta hacer?
- ¿Qué actividades haces para relacionarte y encontrarte con otras personas?
- ¿Con qué personas sueles hacer esas actividades?
- ¿El CPM te ayuda a incrementar el número de tus relaciones sociales? ¿Se mantienen éstas en el tiempo?
- Si pudiéramos organizar alguna actividad aquí, en el CPM, ¿qué te gustaría que pudiéramos hacer.

OBSERVACIONES:

- Antes de pasar a otras preguntas, ¿te gustaría comentar algo que no te hemos preguntado?

SEGUNDA PARTE

- Explicamos que ahora vamos a hacer unas preguntas para las que necesitamos respuestas concretas.
- Si alguna pregunta no se entiende bien, intentaremos reformularla. Hay que intentar no modificar el contenido y el sentido de la pregunta.
- Llevamos escritas en hojas las posibles respuestas a cada escala/pregunta, para que la persona entrevistada las pueda tener presentes en cada momento.

CIERRE Y DESPEDIDA.

- Le hacemos las preguntas para terminar de cumplimentar las Tablas 1 y 2.
- Reiteramos el compromiso de confidencialidad y que la información recogida la vamos a tratar de manera agregada y anónima.
- Le preguntamos cómo se ha sentido en la entrevista: si ha estado cómodo/a, si le ha resultado larga, etc.
- Agradecemos el tiempo que nos ha brindado y de su colaboración.
- Explicamos que nos gustaría hacerles llegar los resultados de este trabajo, poder exponérselos.

- Les informamos que haremos una actividad en el centro a lo largo del mes de abril y, posiblemente, otra en la facultad y que nos gustaría volver a verlos y que se animaran a participar.

11.2. Cuadernillo 2.

CUADERNILLO 2

TABLA DE IDENTIFICACIÓN

TABLA "SOLEDAD OBJETIVA Y SUBJETIVA"

ESCALA DE SOLEDAD UCLA

ESCALA DE APOYO SOCIAL LUBBEN

**Entrevistas a personas mayores de los Centros
de Personas Mayores del Ayuntamiento de
Valladolid**

Marzo, 2022

Redes Sociales e Intervención Comunitaria

2º curso – Grado en Trabajo Social

Universidad de Valladolid

IDENTIFICACIÓN DE LA ENTREVISTA				
Centro de Personas Mayores:				
Entrevistador/a:				
GP:		Letra:		

Número de entrevista del grupo:			
Fecha y hora de entrevista:		dd/mm/aaaa - XXHS Ej.: 25/03/2022 – 10HS	

TABLA 1 IDENTIFICACIÓN DEL/LA ENTREVISTADO/A	
Año de nacimiento:	Sexo/género: ☐ M ☐ F ☐ No se recoge
Tipo de hogar:	☐ Unipersonal ☐ Pareja (dos personas) ☐ Multigeneracional (ascendientes o descendientes) ☐ Otros (especificar cuál): ☐ Ns/nc
Estado civil:	☐ Casado/a - Conviviendo ☐ Viudo/a ☐ Soltero/a ☐ Separado/a o Divorciado/a ☐ Ns/nc
Nivel de estudios:	☐ Sin estudios ☐ Primarios ☐ Secundarios ☐ Universitarios ☐ Otros (especificar cuáles): ☐ Ns/nc
Cómo califica su estado de salud:	☐ Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐ Muy mala ☐ Ns/nc
Cree que su estado de salud le afecta en su vida diaria:	☐ Mucho ☐ Bastante ☐ Poco ☐ Nada ☐ Ns/nc
Cómo percibe su nivel económico:	☐ Alto ☐ Medio ☐ Bajo ☐ Ns/nc

Código postal de su domicilio:	
--------------------------------	--

TABLA 2 SOLEDAD OBJETIVA Y SUBJETIVA	
Vive solo/a:	☐ Sí ☐ No ☐ Ns/NC
En el caso de NO vivir solo/a:	
En el hogar viven (contándole a él/ella):	☐ 2 personas ☐ 3 personas ☐ 4 personas o más ☐ Ns/nc
En el caso de vivir solo/a:	
¿Cuánto tiempo lleva viviendo solo? (en meses o años):	☐ Meses: ☐ Años: ☐ Ns/nc
Motivos para comenzar a vivir solo/a:	☐ Viudedad ☐ Fallecimiento de otros familiares ☐ Emancipación de los/las hijos/as ☐ Cambio de barrio, ciudad... ☐ Otros motivos (especificar): ☐ Ns/nc
Satisfacción con vivir en solitario:	☐ Alta ☐ Media ☐ Baja ☐ Ns/nc
¿Vive solo/a porque le gusta y lo prefiere así o porque no tiene otra alternativa?	

Escala de soledad de UCLA

Indique en qué grado le describen a usted cada una de las afirmaciones siguientes. Señale con un número del 1 al 4 cada una de ellas.

1. Indica: «me siento así a menudo».
2. Indica: «me siento así con frecuencia».
3. Indica: «raramente me siento así».
4. Indica: «nunca me siento de ese modo».

	1	2	3	4
Con qué frecuencia se siente infeliz haciendo (tantas) cosas solo.				
Con qué frecuencia siente que no puede tolerar sentirse solo.				
Con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar.				
Con qué frecuencia siente que nadie le entiende.				
Con qué frecuencia se encuentra a sí mismo esperando que alguien le llame o le escriba.				
Con qué frecuencia se siente completamente solo.				
Con qué frecuencia se siente incapaz de llegar a los que le rodean y comunicarse con ellos.				
Con qué frecuencia se siente hambriento/deseoso de compañía.				
Con qué frecuencia siente que es difícil para usted hacer amigos.				
Con qué frecuencia se siente silenciado y excluido por los demás.				

LSNS-R ESCALA DE APOYO SOCIAL DE LUBBEN (REVISADA) PARA PERSONAS MAYORES

A continuación, piense en los miembros de su familia y en la relación que mantiene habitualmente con ellos:

1. ¿Con cuántos de sus familiares se reúne o tiene noticias de ellos al menos una vez al mes?

☐ Ninguno ☐ Uno ☐ Dos ☐ Tres o cuatro ☐ De cinco a ocho ☐ Nueve o más

2. Del familiar con el que tiene más contacto, ¿con qué frecuencia se ve o tiene noticias de él?

☐ Menos de una vez por mes ☐ Mensualmente ☐ Algunas veces al mes ☐ Semanalmente ☐
Varias veces por semana ☐ Diariamente

3. ¿Con cuántos de sus familiares se siente lo suficientemente cómodo como para hablar sobre sus asuntos personales?

☐ Ninguno ☐ Uno ☐ Dos ☐ Tres o cuatro ☐ De cinco a ocho ☐ Nueve o más

4. ¿A cuántos de sus familiares siente lo suficientemente cercanos como para llamarlos cuando necesita ayuda?

☐ Ninguno ☐ Uno ☐ Dos ☐ Tres o cuatro ☐ De cinco a ocho ☐ Nueve o más

5. Cuando uno de sus familiares tiene que tomar una decisión importante, ¿con qué frecuencia se lo comenta a usted?

☐ Siempre ☐ Con mucha frecuencia ☐ Con frecuencia ☐ A veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

6. ¿Con qué frecuencia alguno de sus familiares está disponible para hablar cuando usted tiene que tomar una decisión importante?

☐ Siempre ☐ Con mucha frecuencia ☐ Con frecuencia ☐ A veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

Ahora piense en las personas cercanas e importantes para usted pero que no son miembros de su familia (amigos, vecinos, etc.) y en la relación que mantiene con ellos:

7. ¿Con cuántos amigos se reúne o tiene noticias de ellos al menos una vez al mes?

☐ Ninguno ☐ Uno ☐ Dos ☐ Tres o cuatro ☐ De cinco a ocho ☐ Nueve o más

8. ¿Con qué frecuencia se ve o tiene noticias del amigo con el que tiene más contacto?

☐ Menos de una vez por mes ☐ Mensualmente ☐ Algunas veces al mes ☐ Semanalmente ☐
Varias veces por semana ☐ Diariamente

9. ¿Con cuántos amigos se siente lo suficientemente cómodo como para hablar sobre sus asuntos personales?

☐ Ninguno ☐ Uno ☐ Dos ☐ Tres o cuatro ☐ De cinco a ocho ☐ Nueve o más

10. ¿A cuántos amigos siente lo suficientemente cercanos como para llamarlos cuando necesita ayuda?

☐ Ninguno ☐ Uno ☐ Dos ☐ Tres o cuatro ☐ De cinco a ocho ☐ Nueve o más

11. Cuando uno de sus amigos tiene que tomar una decisión importante, ¿con qué frecuencia se lo comenta a usted?

☐ Siempre ☐ Con mucha frecuencia ☐ Con frecuencia ☐ A veces ☐ Rara vez ☐ Nunca

12. ¿Con qué frecuencia alguno de sus amigos está disponible para hablar cuando usted tiene que tomar una decisión importante?

☐ Siempre ☐ Con mucha frecuencia ☐ Con frecuencia ☐ A veces ☐ Rara vez ☐ Nunca