



Soledad no deseada: Un reto urgente

Fuente: Geriatricarea

Autora: Consuelo Vázquez Ruiz de Larrea,
Socia de la Delegación **SECOT** de Álava.

La preocupación sobre el tema de la soledad no deseada en estos momentos **es un tema que ocupa y preocupa a instituciones y administraciones locales, autonómicas, asociaciones, fundaciones, empresas públicas y privadas, al Estado y a la sociedad en general.**

Es un hecho evidente que cada vez **las personas mayores viven más y mejor en todas las latitudes por diversas causas como:**

- La mejora de la sanidad y de los hábitos de vida.
- El cuidado de una alimentación más saludable.
- El desarrollo del ejercicio físico y mental.
- Las ayudas técnicas y tecnológicas.
- Los descubrimientos científicos.
- Una mejor socialización con los demás.
- Una mayor educación y cultura.

Todos estos hallazgos y beneficios no ayudan sin embargo a resolver el problema de la soledad.

Cada vez hay más mayores que se encuentran solos, en esta situación no querida. Sobre todo, **las que más lo sufren son las mujeres porque viven más años, aunque no siempre en buenas condiciones.**

La soledad se está convirtiendo en una especie de **"epidemia"** de nuestro siglo, que tenemos que **ayudar a resolver lo antes posible debido a los múltiples problemas que conlleva.**

Cada vez hay más mayores que se encuentran en una situación de soledad, una situación que genera múltiples problemas físicos y emocionales.

¿Qué es la soledad no deseada?

Hay varias **definiciones** de la soledad por ceñirnos a algunas podemos decir que es **“un sentimiento de vacío existencial que puede suceder a cualquiera”**. Es **un problema real que alarma hoy a la sociedad** y que se ha de resolver tanto a **nivel individual, como social y comunitario**.

Es también un **«sentimiento subjetivo» negativo** y un sufrimiento que cada persona lo vive de manera distinta.

Se considera como una **“carencia involuntaria de compañía”**. Nos acontece y no podemos salir de ella. Es una **discrepancia cognitiva** entre las relaciones que la persona tiene y las que espera tener. Es una percepción individual. **Que uno viva solo o sola no significa que sienta soledad.**

Comprende desde emociones hasta procesos cognitivos. **Incluye a la persona y a la comunidad**. Engloba variables intrapersonales e interpersonales, culturales y educativas. Se ve influenciada por los comportamientos sociales y mediatizada por factores externos como: **la economía, educación, salud, cultura, vivienda, etc.** Y se relaciona casi siempre con la **fragilidad y la vulnerabilidad**.

Se expresa como **algo muy devastador para los mayores**, siendo la pobreza y la exclusión social factores clave para el aislamiento social.

Causas

Las **Causas** más significativas se pueden considerar entre las siguientes:

- La viudedad, muerte de la pareja o de un ser querido.
- Problemas económicos.
- Deterioro de las relaciones familiares, de amistades o vecinales.
- El cuidar a una persona dependiente o con grandes problemas de salud.
- Déficits personales, necesidades y deseos incumplidos.
- No sentirse querido/a.
- Expectativas distintas a las que se tienen.
- Sentimiento de pérdida de valor personal.
- La actitud negativa y no pedir ayuda.

Todo esto supone un **gran impacto para la salud en general** en lo: biológico, físico, psicológico (mente y afectos) y social - relacional y en definitiva **repercute en la calidad de vida de la persona**.

El fomentar el edadismo, los estereotipos y prejuicios por parte de la sociedad y a veces por la propia persona incrementan la soledad. Esta hay que considerarla como una preocupación individual y también comunitaria.

No surge nunca por decisión propia, sino por diversas circunstancias y vivencias de la vida. **El aislarse en casa provoca la mayor vulnerabilidad de la persona.**

Factores asociados al riesgo de sentir la soledad

Podemos establecer **cuatro tipos de factores**: sociodemográficos, de salud y autonomía personal, psicológicos y de personalidad y de interacción y participación:

1. Entre los **Sociodemográficos** se consideran: si es mujer, si es mayor de 80 años, si no se está casado/a, si tiene un bajo nivel de ingreso y/o de estudios, si vive en un entorno poco accesible. Resumiendo: **el género, la edad, el estado civil, el estatus socioeconómico y el lugar de residencia.**
2. **De Salud y Autonomía Personal** se consideran: si creen que tienen poca salud, si hay pérdida de autonomía y dificultades de movilidad, si se pierden capacidades sensoriales y si se acumulan enfermedades. Resumiendo: **la salud auto percibida, el declive funcional, las dificultades de movilidad, el deterioro de las capacidades sensoriales y la comorbilidad.**
3. **Psicológicos y de Personalidad**: si hay depresión, poca salud mental y poca satisfacción con la vida, si tiene poca autoestima, si utiliza hábitos poco saludables. Resumiendo: **la depresión, la baja salud mental y satisfacción vital, la pobre autoestima y autoeficacia y los comportamientos poco saludables.** Existe también **la soledad emocional no deseada** que es aquella que la persona está rodeada de gente, pero los otros no cuentan con ella.
4. **De Interacción y Participación**: si la persona pasa más tiempo sola en casa que lo que desearía, si tiene poca o ninguna red social, si cuenta con escasas relaciones y de baja calidad, si participa socialmente poco o nada, ni posee poco apoyo social. Resumiendo: **la composición del hogar, la red social, la cantidad y calidad de las relaciones sociales, el grado de participación social y el apoyo social.**

La soledad es uno de **los rasgos más preocupantes de una sociedad que envejece silenciosamente.** La incomunicación de los mayores se desarrolla en muchos casos, en el más despiadado olvido de sus seres queridos.

Algunos familiares **entienden erróneamente que los mayores son válidos mientras les sirven** y cuando no es así y no pueden sacarles provecho, los abandonan o ignoran.

La cercanía emocional y la posibilidad de tener apoyo son requisitos para la calidad de las relaciones sociales, El más fiel acompañante de los mayores es la soledad. Es preciso no pensar tanto en los demás, sino hacerlo en uno mismo, permitiendo que nadie trate de desvalorizar ni anular a nadie.

Repercusiones de la soledad en el ámbito físico, psíquico y social - relacional

1. En el aspecto **Físico** son más evidentes: **se pueden incrementar los dolores, los déficits sensoriales, la movilidad, las enfermedades coronarias, neuromusculares y cardiovasculares.** Problemas musculares, disminución del sistema inmune, empeoramiento de la nutrición, mayor riesgo de resfriados, más caídas, más pérdidas de equilibrio, catarros, neumonías y gripes (importancia de la vacunación). **Pérdida de la autonomía y en consecuencia mayor vulnerabilidad y dependencia.** Se descuidan también los cuidados en la **higiene personal, en el aspecto externo, en la ropa y en la alimentación.**
2. En el ámbito **Psíquico**: se producen sobre todo **deterioros cognitivos y/ mentales**, pérdidas de memoria, del lenguaje, desorientación espacio-temporal. Más depresiones, aumentan los problemas del sueño y mayor riesgo de padecer Alzheimer y otras demencias.

Todo ello implica un gran cambio a nivel **Conductual o de Comportamiento**: **mayor riesgo de adicciones (alcohol), trastornos del sueño (insomnio), problemas alimenticios (deshidrataciones, pérdidas o incrementos de peso).** Mayor riesgo de sufrir accidentes domésticos. Se pueden generar también un **aumento de ideas suicidas y más opciones de morir prematuramente.**

3. En el área **Social-Relacional**: se intensifica un **mayor aislamiento y un gran déficit en las interacciones sociales.** De ahí la necesidad y la gran importancia de tener que incrementar las redes de apoyo sociales, de las familias, vecinos y voluntarios, para que los mayores se sientan queridos y aceptados.

¿Cómo Expresan las Personas Mayores Esta Situación de Soledad No Deseada?

Es difícil decir que uno está solo o sola. **Cuesta comentar la necesidad de sentirse acompañado, de ser admitido y estimado, de sentirse parte de una familia.** Ocurre la mayor parte de las situaciones que no quieren preocupar a sus familiares diciendo que se consideran desatendidos.

Debido a lo anterior se provocan varios sentimientos negativos que se vivencian con gran intensidad como: **apatía, aislamiento, pesimismo, exclusión social.** Dolor físico,

psíquico y social, tristeza, angustia, confusión mental, debilidad física, tensión psicológica, vacío existencial, miedos, desorientación, culpabilidad, etc.

Todo ello genera una sensación de **falta de control, impotencia, frustración, malestar, incertidumbre y bloqueo** que cada uno lo vive de forma diferenciada. Los mayores por sus propios medios **no pueden salir de esta situación personal** y además les produce mucha vergüenza el poder pedir apoyo o ayuda a otros.

Resulta muy costoso abandonar el aislamiento y el silencio personal, buscar salidas, **reconocer su soledad**, encontrar otros lugares y espacios fuera del hogar para relacionarse y tener la fuerza suficiente para lograrlo.

En la vejez, **es cuando se producen varias pérdidas significativas de las personas queridas**; tienen más problemas de salud, invalidez, dependencia y sobre todo se vive con más miedo al no contar con las atenciones necesarias.

Había que señalar, sobre todo, dos **tipos distintos de Soledad no deseada: la emocional** (que implica percibir sentimientos de no ser querida o atendida) y **la social** (que supone un aislamiento real de los demás).

En Resumen: Es urgente apoyar al mayor para que se atreva y anime a dar el primer paso y que cuente con alguna persona significativa que se preocupe de él o de ella.

Por otra parte, la **persona sola deberá buscar alguna actividad que le guste, distraiga y le ayude a salir de sí misma**. Se puede contar con **asociaciones de mayores, instituciones varias, vecinos, etc.** La participación social es esencial para salir del problema. La soledad se esconde siempre y es preciso salir de ella a través de los vínculos con los otros.

¿Cómo Podemos Solucionar el Problema a Nivel Individual y Social?

Para prevenir la soledad, que sería el primer objetivo a cumplir por la sociedad, es preciso poner en marcha, a poder ser antes de la jubilación, programas de **"Envejecimiento Pleno, Activo y Saludable"**.

Esto supone **sensibilizar a la población, prevenir el problema y mejorar la calidad de vida de las personas** en los tres ámbitos del desarrollo humano: **físico, psíquico y social - relacional**.

Al intervenir y actuar en estos niveles, **preparamos a los mayores para una jubilación activa y participativa**, minimizando así la soledad,

Así combatiremos el **aislamiento físico, psíquico y social**, favoreceremos su resiliencia y empoderamiento, el apoyo social y la autoestima personal. A la vez que ayudaremos a desarrollar las emociones positivas y/o la inteligencia emocional.

Para todo ello resulta imprescindible tener como meta **una concienciación comunitaria y social**.

¿Quién Nos Puede Ayudar a Combatir la Soledad?

- En Euskadi, tenemos la "**Agenda Nagusi**" que realiza jornadas de sensibilización y prevención a la población en general para mejorar el aislamiento social y ofrece programas televisivos para concienciar en el tema.
- La Asociación **SECOT** (Seniors para el Asesoramiento y/o Emprendimiento) realiza una excelente labor para prevenir la jubilación activa en empresas, instituciones y público en general.

En **Álava** desarrolla un trabajo encomiable para disminuir la **Brecha Digital** entre los mayores en varios pueblos de la provincia y en la ciudad de Vitoria-Gasteiz, de cara a evitar el aislamiento social. Además de charlas sobre "**Envejecimiento Activo y Saludable**" y "**Soledad**".

Esta asociación de personas voluntarias ofrece actividades, orientaciones, sugerencias para vivir una vida en positivo, con optimismo, ayudando a buscar redes de apoyo sociales que eviten el aislamiento.

- En **Vizcaya**, con el lema "**Invisible Soledad**", pretenden fomentar una red de detección de personas aisladas, además de un observatorio de mayores de 80 años, la implantación de servicios de atención personalizada y una escuela de prevención.
- En **Álava**, se cuenta a través de la Agencia Nagusi de Euskadi, con el programa "**Araba a Punto**", que patrocinado por la Diputación quiere erradicar el problema en la provincia. Se ha creado una "**Escuela de la Soledad**" en Llodio para trabajar el tema y se quiere extender a otras localidades. **También existe un grupo motor de voluntarias/os que trabajan para mejorar la vida de las personas solas.**
- En **Vitoria-Gasteiz**, se cuenta con el programa de "**Ciudades Amigables**". Pretende desarrollar un mejor diseño de la ciudad para que los mayores permanezcan activos, con seguridad, gozando de buena salud y participando en la vida comunitaria.
- El programa de "**Activa tu Barrio**", que se realiza en los **centros Bizan**, tiene como objetivo intentar crear acciones para lograr una ciudad más habitable y sostenible, con mejores relaciones sociales.

- El “**Teléfono de la Esperanza**” (717 00 37 17) que realiza una buena labor atendiendo y apoyando a través de llamadas a personas solas.
- **Cruz Roja, Berakah** de Cáritas, y el **Ayuntamiento** tienen programas específicos, además de otras asociaciones como «**Nagusilan**» y «**Vivir con Voz Propia**».

Conclusiones

Las instituciones y administraciones públicas, organizaciones y empresas privadas, asociaciones de mayores, fundaciones, amigos de los mayores, profesionales de todas las disciplinas científicas, **deben colaborar ayudando a paliar este problema social.**

Todos ellos **se esforzarán por fomentar e intensificar el desarrollo socio-emocional de las personas solas, mejorar el poder de comunicación y propiciar el apoyo y ayuda mutua.** Esto es un reto y un desafío pendiente hoy de la sociedad.

Existen de hecho algunas experiencias positivas basadas en **Programas de Intervención** como: terapia asistida con animales, fototerapia, actividades de ejercicio físico, el fomento de las relaciones sociales, terapias de humor (risoterapia), mascotas, robots, vecinos, amigos, barrios amigables, ciudades cuidadoras, redes amigas, teleasistencia, videollamadas, teléfono amigo, internet, etc. Para todo ello se precisan recursos económicos y profesionales competentes.

Mención especial a la que hay que hacer referencia es la labor que realizan algunas **asociaciones y personas individuales a través del Voluntariado**, ya que acompañan, apoyan, ayudan en la movilidad, en la dependencia, en las actividades de la vida diaria (AVD), favoreciendo la comunicación, haciendo la vida más agradable y mejorando la calidad y bienestar de las personas solas.