



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Soledad no deseada en el medio rural de la provincia de
Soria

Unwanted loneliness in the rural areas of the province of Soria

Autora

Andrea García Vera

Director

Antonio Matías Solanilla

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo

2024

RESUMEN

Este trabajo de investigación analiza la soledad no deseada en el medio rural de la provincia de Soria a través de la mirada de profesionales del Trabajo Social y disciplinas afines. Se busca comprender el impacto de este fenómeno en la población, destacando la importancia de comprender y mitigar este problema social en un entorno rural. El trabajo se centra en identificar los factores asociados a este fenómeno, analizar las barreras sociales y estructurales presentes en el entorno de la provincia de Soria, y proponer estrategias de intervención desde la perspectiva del Trabajo Social.

Palabras clave: Soledad no deseada, Trabajo social, Provincia de Soria, medio rural, recursos comunitarios.

ABSTRACT

This research work analyzes unwanted loneliness in rural areas of the province of Soria through the perspective of professionals from Social Work and related disciplines. It seeks to understand the impact of this phenomenon on the population, highlighting the importance of understanding and mitigating this social problem in a rural environment. The work focuses on identifying the factors associated with this phenomenon, analyzing the social and structural barriers present in the environment of the province of Soria, and proposing intervention strategies from the perspective of Social Work.

Keywords: Unwanted loneliness, Social work, Province of Soria, rural environment, community resources.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. Introducción.....	2
1.1. Contextualización del problema de la soledad no deseada.	3
1.2. Justificación de la elección del tema	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.4. Estado de la cuestión	5
2. Marco Teórico	8
2.1. Definición y conceptualización de la soledad no deseada	8
2.2. Factores que contribuyen/asociados a la soledad no deseada	10
2.3. Impacto de la soledad no deseada en el bienestar social	12
3. Contexto de Intervención	14
3.1. Descripción del medio rural en la provincia de Soria	14
3.2. Características demográficas y socioeconómicas	16
3.3. Factores culturales y geográficos que influyen en la soledad no deseada	16
4. Metodología	18
4.1. Diseño de la investigación	18
4.2. Población y muestra	19
4.3. Instrumentos de recopilación de datos (encuestas y entrevistas)	20
5. Análisis de la investigación	21
5.1. Presentación de resultados de las encuestas	21
6. Conclusiones	36
7. Referencias Bibliográficas	38
8. Anexos	42
ANEXO I.....	42

1. INTRODUCCIÓN

“La soledad se admira y desea cuando no se sufre, pero la necesidad humana de compartir cosas es evidente.” Carmen Martín Gaité

En muchas ocasiones, al mencionar la palabra "soledad", pensamos de manera automática en algo negativo, pero no siempre el estar en compañía es necesario para estar bien. Por ello es importante que distingamos entre dos conceptos, la soledad deseada y la soledad no deseada.

En este proyecto vamos a centrarnos en la soledad no deseada en la provincia de Soria, un fenómeno al que no se le da la importancia suficiente y la relevancia que debería tener, puesto que es un problema estructural, que no entiende de clases ni edades y que conlleva consecuencias tanto psicológicas como sociales (Weiss, 1975). Además, esta problemática se agrava cuando se trata de pequeñas localidades y pueblos, como ocurre en la provincia de Soria, sin tantas redes ni recursos.

Con este trabajo se pretende identificar los diversos factores que entran en relación con la situación de soledad no deseada en personas de la provincia de Soria. Para la realización de esta investigación me gustaría definir el alcance de la soledad no deseada desde el Trabajo Social, desde las perspectivas de las profesionales que trabajan día a día cerca de esta realidad.

La soledad se percibe como un sentimiento, como una significación propia de las relaciones íntimas y cercanas, en la que entra en juego una evaluación subjetiva de la expectativa y la realidad. En la soledad no deseada también entran en juego varios factores como el género, la edad, la migración, la calidad de vida, la depresión, la cognición, la morbilidad, la clase social, el estado civil, la situación laboral, la autopercepción, el nivel educativo, los ingresos... (Nicolás & Páez, 2015) todos estos factores pueden afectar de una manera u otra la percepción y el sentimiento de Soledad. Sin embargo es importante saber que cada tipo de soledad demanda recursos distintos para ser aliviada y por ello las figuras de apego no sustituyen a los proveedores de integración social. (Hernandis & Nunes, 2018)

La ruralidad es un factor que incrementa los anteriores factores descritos y trae consigo una multiplicidad de variables que se suman, como por ejemplo escasez en redes de servicios, los sentimientos de arraigo, la dificultad para tolerar los cambios, el nivel educativo habitual en las personas rurales, de escolarización incompleta, así como la situación económica, entre otros, que agravan las situaciones de soledad. (Illana, s. f.)

La soledad es un fenómeno que se percibe de manera individual, pero está condicionado por la estructura social, por la cantidad y densidad de relaciones sociales de las personas y por la fortaleza o debilidad del capital social relacional que existe en una sociedad. Las barreras sociales y estructurales no determinan estos sentimientos y situaciones de soledad no deseada, pero sí que los condicionan. Por ello esta investigación quiere centrarse en conocer cómo afectan las diferentes barreras y entorno de la provincia de Soria al fenómeno de la soledad no deseada (Cabrero & Rivero, 2022).

La población de la provincia que se siente sola necesita recursos y apoyo social desde las entidades sociales y desde el campo del Trabajo Social. Con mi investigación pretendo visibilizar un poco más esta realidad, proporcionar datos reales y analizarlos para abordar este problema de salud pública y social a nivel provincial, desde una mirada profesional, con las personas que trabajan directamente con este colectivo, para que se pueda contextualizar la importancia de la soledad no deseada dentro del campo del Trabajo Social.

1.1. Contextualización del problema de la soledad no deseada.

La soledad no deseada es la percepción de que las relaciones interpersonales que mantenemos son insuficientes o no son de la calidad o intensidad que desearíamos que fueran. Hablamos de soledad no deseada cuando esta situación no se escoge, sino que se impone a pesar de nuestra voluntad y perdura en el tiempo, pudiendo afectar a nuestro bienestar y estado de salud (Servicios Sociales de Madrid, 2021).

La soledad no deseada es un problema de salud pública prevalente y grave y conlleva grandes riesgos para el deterioro de la salud física y mental de las personas (OMS, 2023; Weiss, 1975). Se puede definir como un sentimiento subjetivo en el que un individuo experimenta la necesidad de comunicarse con otros y percibe carencias en sus relaciones sociales, ya sea porque tiene menos relación de la que le gustaría o porque las relaciones existentes no son satisfactorias y no le ofrecen el apoyo emocional que deseada.

La soledad es uno de los retos socio-sanitarios de importancia creciente a los que se enfrentan las sociedades occidentales en este siglo XXI. El aumento de la esperanza de vida, las nuevas formas de convivencia, una organización distinta del uso del tiempo y los cambios en los modelos de familia y de sociedad nos ofrecen una realidad cada vez más compleja, de la cual emergen nuevos retos, entre ellos, la soledad (Yanguas et al., 2020).

La Junta de Castilla y León, dentro de su plan estratégico contra la soledad no deseada y el aislamiento social de Castilla y León 2022/2027, indica que la soledad tiene muy diversos matices, y que deben ser comprendidos y conceptualizados desde la integración de diversas perspectivas complementarias. Así la soledad está al menos conformada por: Un sentimiento de aislamiento que esta siempre presente y que es parte nuclear de la experiencia personal y un componente relacional, haciendo referencia a sentimientos de vacío o abandono asociados a la ausencia de relaciones de intimidad, además incluye aspectos emocionales que la acompañan y que siempre conlleva sufrimiento. La soledad puede derivarse de causas objetivas, ausencia de relaciones por ejemplo o ser independiente de causas objetivas, una persona puede sentirse solo sin estar solo (Junta de Castilla y León, 2021).

Es importante recalcar que la investigación se centra en la soledad en cualquier etapa de la vida, no distingue de edades. Normalmente, se asocia la soledad no deseada con la vejez, pero recientes estudios como el estudio de juventud y soledad no deseada, de fundación ONCE, dejan al descubierto que la soledad es un problema que también está presente en los jóvenes.¹ El estudio arroja cifras como que el 25,5% de los jóvenes españoles de entre 16 y 29 años se sienten solos actualmente, o que el 69% de las personas de esas edades se sienten solas ahora o se han sentido el algún momento de su vida (Ruiz et al., 2023). A pesar de esto, la soledad en la vejez tiene un gran peso cuando hablamos de la provincia de Soria, una provincia muy envejecida.

¹ Estudio de Fundación ONCE sobre Juventud y Soledad no deseada en España, presentado en febrero de 2024. Accesible en el siguiente enlace: <https://www.soledades.es/estudios/estudio-sobre-juventud-y-soledad-no-deseada-en-espana>

1.2. Justificación de la elección del tema

Este trabajo se ha basado en el fenómeno de la soledad no deseada en la provincia de Soria, un problema estructural, que nos afecta de manera mucho más cercana de lo que creemos. Los cambios sociodemográficos que se están produciendo en la actualidad crean nuevas necesidades en nuestra sociedad. El envejecimiento de la sociedad, la concentración de las personas en la ciudad, el anonimato, las dificultades de relación, los nuevos modelos familiares... Entre otras causas, terminan incrementando las situaciones de soledad no deseada de las personas. Además, esta problemática se agrava cuando se trata de zonas rurales y pequeñas localidades, inmersas en una España vaciada como es la provincia de Soria. Se la suman, la despoblación, la falta de recursos sociales, la falta de entretenimiento, la escasa interacción social y el envejecimiento de la población rural.

En Soria, según los datos recopilados en el año 2020 por el Instituto Nacional de Estadística (INE), 11.600 personas viven solas. Esto supone que, de cada diez hogares, tres son unipersonales. Esta cifra aumenta cuando hablamos de personas mayores, de 65 años o más, en las que 6.400 personas viven solas. En el 55% de los hogares unipersonales de Soria vive una persona mayor de 65 años. A pesar de que el hecho de vivir solo ha sido considerado por muchos investigadores como uno de los principales factores de riesgo de soledad (Koc, 2012) y cómo podemos ver en los indicadores, la cifra de hogares unipersonales ha aumentado en la provincia. A pesar de ello, estar solo o aislado socialmente no es sinónimo de sentirse solo, pero sí que puede ser uno de los factores que van de la mano con el sentimiento de soledad.

La soledad no deseada se ha identificado como la epidemia del siglo XXI, y la OMS la considera como una cuestión de salud pública. La soledad tiene un perfil muy marcado en Soria: persona mayor, mujer y viuda. (El día de Soria, 2022).²

La soledad no deseada es un fenómeno que se relaciona con muchas causas, entre ellas, el modo de vida. En este sentido el contexto en el que residan las personas no es lo mismo vivir en una gran ciudad que en el medio rural. En este sentido, en el medio rural hay más sentimiento de comunidad, más convivencia entre vecinos, relaciones más estrechas y directas que promueven la comunicación y la solidaridad con los demás, lo que da lugar muchas veces a que estas personas no estén solas o sientan menos la emoción de soledad (Nicolás & Páez, 2015). Las nuevas sociedades cada vez son más individualistas y menos solidarias y a esto se le suma la despoblación y el abandono de las pequeñas localidades de la provincia de Soria.

Cada vez son menos las personas que habitan los pequeños pueblos de la provincia, por lo que hay menos habitantes, menos oportunidades para la interacción social, menos acceso a servicios, vías de comunicación, comercios y actividades, lo que produce un aumento del aislamiento y la soledad entre los habitantes de la Soria rural, especialmente en la población mayor. También es importante recalcar que la soledad no afecta únicamente al colectivo de las personas mayores, sino que cada vez más personas jóvenes experimentan sentimientos de soledad.

² Noticia extraída del periódico El Día de Soria, publicada el lunes, 21 de marzo de 2022. Dirección de web: <file:///C:/Users/ANDREA/Zotero/storage/ZD3NI8KP/los-casos-de-soledad-no-deseada-se-disparan-en-soria.html>

1.3. Objetivos de la investigación

Con esta investigación se pretende identificar la situación de soledad que sufren algunas personas en el ámbito rural de la provincia de Soria, excluyendo la capital, a partir de la percepción de distintas profesionales del Trabajo Social que trabajan con personas en situación de soledad. Se pretende visibilizar la soledad no deseada en la provincia de Soria, dando a conocer la situación de muchas personas y viendo las valoraciones que hacen las profesionales.

Para ello se llevarán a cabo una revisión bibliográfica para ver qué es y cuáles son las principales causas de la soledad no deseada y posteriormente se realizarán diferentes encuestas cortas para ver la percepción de las profesionales a cerca de la prevalencia de la soledad, los factores que contribuyen a esta, los diferentes recursos y otras consideraciones a cerca de la soledad. Las encuestas tratan de 8 preguntas cortas para evaluar la percepción de las profesionales que serán remitidas de manera telemática a través de correo electrónico, y que posteriormente serán analizadas para observar cuáles son los factores que influyen en la problemática.

El objetivo de la investigación es conocer la percepción de las profesionales del Trabajo Social y de otras disciplinas, de la provincia de Soria sobre la soledad no deseada y observar cuáles son los diferentes factores, tanto internos como externos, que contribuyen a este sentimiento en la población.

Por ello, podemos definir como objetivo general de la investigación lo siguiente:

Identificar los factores asociados a la soledad no deseada en la provincia de Soria, centrándose en las perspectivas del Trabajo Social y de los y las profesionales que trabajan directamente con este fenómeno, con el fin de visibilizar y abordar este problema de salud pública y social desde una mirada profesional y contextualizada.

Objetivos Específicos:

1. Analizar el alcance y las dimensiones de la soledad no deseada en la provincia de Soria desde la perspectiva del Trabajo Social, considerando diferentes factores como género, edad, migración, calidad de vida, entre otros, y su impacto en el bienestar y la salud de la población.
2. Identificar las barreras sociales y estructurales presentes en el entorno de la provincia de Soria que contribuyen al fenómeno de la soledad no deseada, especialmente en zonas rurales y pequeñas localidades, para comprender cómo estas condiciones afectan la percepción y la experiencia de la soledad.
3. Evaluar la disponibilidad y efectividad de los recursos y el apoyo social proporcionado por entidades sociales y profesionales del Trabajo Social en la provincia de Soria para mitigar la soledad no deseada, con el objetivo de proponer recomendaciones y estrategias de intervención adecuadas para abordar este problema en la comunidad.

1.4. Estado de la cuestión

Hasta la década de los 50, los psicólogos no mostraron interés en estudiar esta realidad social, y fue solo a partir de los años 80 cuando se comenzó a considerar la soledad un tema de investigación empírica, con el desarrollo de diversos instrumentos para medir la soledad (Nicolás & Páez, 2015). A pesar de ser una de las dolencias más silenciosas y difíciles de detectar, cada vez tiene más relevancia, debido al auge de las

sociedades modernas e individualistas en las que vivimos y en las que se ven las consecuencias cada vez más de vivir en soledad.

Actualmente el tema de la soledad no deseada es un fenómeno que afecta a personas de todas las edades que puede tener efectos en la salud y bienestar. Es un tema que debería ser abordado a nivel estatal, ya que tiene repercusiones a nivel individual y social, generando costes y siendo considerada incluso una cuestión política. La detección, prevención e intervención de la soledad no deseada son aspectos clave para abordar este problema y mitigar sus efectos negativos en la población, por lo que cada vez más investigadores se centran en este fenómeno, realizando así estudios y herramientas de detección y medición de esta problemática como veremos más adelante.

Para la investigación y estudio de la problemática de la soledad, se han creado plataformas de generación e intercambio de conocimiento en torno a la soledad no deseada en España como el Observatorio Estatal de la soledad no deseada, promovido por la fundación ONCE. En esta se realizan estudios a cerca del estado de la soledad (Fundación ONCE, 2023). Es una de las plataformas Nacionales con mayor impacto en materia de soledad no deseada; se dedican a conocer, investigar y comprender cuáles son los problemas y necesidades derivados por la soledad no deseada y es un espacio de conocimiento e investigación destinado a divulgar a cerca de la soledad.

En este momento dentro del plano de la provincia de Soria, Castilla y León, podemos encontrar el plan de acción contra la soledad no deseada y el aislamiento social 2022-2025, que plantea la intervención integral en situaciones de soledad no deseada. Un proyecto potenciado por los Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León, que pretende apoyar a las personas y mitigar el aislamiento social, para que sus interacciones sociales contribuyan a dar sentido y al desarrollo de su proyecto de vida, así como minimizar los riesgos asociados a la soledad no deseada con relación a su integridad física y psicológica (Junta de Castilla y León, 2021). Este plan coordinará sus medidas y actuaciones con la planificación estatal que exista en esta materia, así como con la Estrategia de prevención de la dependencia para las personas mayores y de promoción del envejecimiento activo y con el Plan Estratégico de Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad, ambos de la Junta de Castilla y León.

En Soria podemos encontrar estudios como el que hace "Soria Ciudad Amigable Con Las Personas Mayores." La aplicación del protocolo de Vancouver nos ha conducido a la elaboración de un Plan para toda la Ciudad, donde las personas mayores "cuentan". Este estudio hace hincapié en algunos temas de soledad no deseada dentro del colectivo de personas mayores en la ciudad (OMS, 2020).

Como estudios más recientes podemos mencionar el "Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España", presentado en febrero de 2024 por el Observatorio Estatal de la Soledad no deseada, en el que se habla de la prevalencia de soledad en jóvenes de 16 a 29 años en España en el que se estudian las posibles causas y correlaciones de este sentimiento. Se trata del primer estudio sobre esta temática en nuestro país y se muestran cifras como por ejemplo la prevalencia del 25% de jóvenes españoles que actualmente se sienten solos (Ruiz et al., 2023).

También cabe referirse al estudio sobre "El coste de la soledad no deseada en España", presentado en abril de 2023, en el que se cuantifican los costes de la desatención de esta problemática, llegando a la conclusión de que esta supone a nuestro país un coste indirecto de 14.141 millones de euros anuales en nuestro país, en cuanto a costes sanitarios, pérdidas de productividad u otros costes intangibles (Casal et al., 2023).

En Aragón podemos encontrar “La estrategia de actuación y protección social a las personas mayores en Aragón”, en el que se muestran las actuaciones del Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales realiza para mejorar la atención de las personas mayores en Aragón y los programas de actuación que hay que impulsar para dar respuesta a las nuevas realidades sociales contemporáneas que presenta esta población, en este caso en materia de soledad (Lueisa Blaco & Morel Liso, 2018). En otras CCAA como Cataluña, podemos encontrar estudios como el primer informe sobre la soledad no deseada de Cruz Roja Cataluña (Cruz Roja Cataluña, 2022).

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Definición y conceptualización de la soledad no deseada

De acuerdo con la normativa estatal y autonómica la competencia, en materia de asistencia social corresponde a las Comunidades Autónomas dentro de la provincia de Soria, regula en materia la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales en Castilla y León en su artículo 5 establece que su finalidad es “proporcionar una adecuada cobertura de las necesidades personales básicas y de las necesidades sociales, para promover la autonomía y el bienestar de las personas y asegurar su derecho a vivir dignamente durante todas las etapas de su vida”, y contempla entre los principios rectores del sistema de servicios sociales la participación, fomentada y facilitada por los poderes públicos a todos los niveles: ciudadanos, entidades de iniciativa privada, agentes sociales e institucionales, así como las personas usuarias.

Así mismo en la mencionada ley, garantiza la coordinación entre las administraciones públicas con competencias en materias de servicios sociales y entre estas y la iniciativa social privada, al objeto de promover la colaboración y cooperación ordenadas, y la actuación conjunta, integral y coherente.

Es la Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla y León, en su artículo 45 la que establece que son competentes en materia de servicios sociales la Comunidad de Castilla y León, los municipios con población superior a 20.000 habitantes y provincias que ejercerán sus competencias en los municipios con población igual o inferior a 20.000 habitantes, sin perjuicio de las competencias atribuidas al resto de las entidades locales por la legislación reguladora de régimen local o a las comarcas legalmente constituidas por la normativa correspondiente. En el artículo 48 de la misma Ley de Servicios Sociales de Castilla y León y concretando el contenido competencial respecto de las entidades locales a que se refiere el artículo 45, se determinan las competencias que en materia de servicios sociales tienen estas entidades locales (Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de servicios sociales de Castilla y León, 2011).

También es importante citar en la normativa la Ley 5/2003, de 3 de abril de Atención y Protección a las personas mayores de Castilla y León expone en su artículo 1.f como objeto de la ley el impulsar la solidaridad hacia las personas mayores y promover las condiciones que favorezcan el establecimiento y el mantenimiento de las relaciones interpersonales entre ellas y el resto de los ciudadanos de Castilla y León, con el objeto de propiciar la colaboración y enriquecimientos recíprocos (Ley 5/2003, de 3 de abril, de atención y protección a las personas mayores de Castilla y León, 2003, p. 5). La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia encomienda a las comunidades autónomas a la elaboración de planes de prevención siguiendo los criterios del sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (BOE-A-2006-21990 Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia., 2006). Y finalmente el Plan Estratégico contra la soledad no deseada y el aislamiento social de Castilla y León 2022/2027, en el cual nos detendremos más adelante.

Para adentrarnos ya en el marco teórico, podemos decir que la soledad es entendida como un sentimiento complejo ligado a múltiples aspectos, causas y significados, que han ido variando en el espacio, en el tiempo e incluso en los diferentes contextos en los que se ha podido manifestar (Nicolás & Páez, 2015).

El término soledad aparece por primera vez en el siglo XIII, en este momento no tenía connotación negativa, si no que representaba la situación de una persona que está sola de manera momentánea o duradera y asociada al aislamiento, al estado de abandono y a la separación (Muchnik et al., 1998). Este

enfoque entendía que el estado de soledad no solo aportaba a las personas tristeza o sufrimiento, sino que también podrían llevar al disfrute y satisfacción de esta en algunas ocasiones. En este caso, vamos a hablar a cerca de esa soledad que causa angustia o tristeza, de la soledad no deseada.

La soledad es un hecho básico de la vida y es sentido por todos los seres humanos en algún momento de nuestras vidas y por ello es una experiencia humana universal consecuencia de la necesidad humana de pertenencia (Leary & Baumeister, 1995; Peplau & Perlman, 1982; Rotenberg, 1994).

Como bien se menciona con anterioridad, no es lo mismo vivir solo que estar aislado. A pesar de que el hecho de vivir solo ha sido considerado por muchos investigadores como uno de los principales factores de riesgo de soledad (Koc, 2012), estar solo o aislado socialmente no es sinónimo de sentirse solo, pero sí que puede ser uno de los factores que van de la mano con el sentimiento de soledad. La diferencia entre el aislamiento social y la soledad radica en su origen.

Según Gómez Trenado, por aislamiento social, entendemos la falta de interacciones sociales significativas y de calidad con otras personas. Puede ser resultado de circunstancias externas, como la falta de relaciones familiares, conflictos vecinales o la institucionalización. El aislamiento social se caracteriza por la ausencia de un sentido de pertenencia social y de escasos contactos que no constituyen relaciones satisfactorias .

Y en cuanto a la soledad, podemos definirla como una experiencia emocional subjetiva que puede surgir tanto en situaciones de aislamiento social como en contextos donde la persona está rodeada de otros. La soledad puede ser tanto emocional (relacionada con problemas de apego) como social (vinculada a la integración social de la persona) . La soledad subjetiva se da cuando la falta de relaciones sociales va en contra de las expectativas de la persona, mientras que el aislamiento sin soledad ocurre cuando la falta de relación es más voluntaria o se ajusta a las expectativas previas .

Por lo que podemos decir que el aislamiento social se refiere a la falta de interacciones sociales objetivas, mientras que la soledad es una experiencia emocional subjetiva que puede surgir en diversas circunstancias, incluido el aislamiento social (Gómez Trenado, 2022)³

Aquí es donde entra en juego la subjetividad, al definir la soledad no deseada, ya que es una experiencia social, una percepción. Desde las distintas áreas de estudio que han explorado este fenómeno, las perspectivas que se adoptan respecto a él comparten una esencia común al abordar la soledad; la ausencia o déficit de relaciones interpersonales. Como bien sostenían Aristóteles y Tomás de Aquino, “El hombre es social por naturaleza; es decir, que el origen, causa eficiente o fundamento de la sociedad radica en la propia naturaleza humana que tiene en la sociabilidad una de sus características esenciales”. Existe, pues, una inclinación natural del hombre a vivir en sociedad.

La soledad es un hecho básico de la vida y es sentido por todos los seres humanos en algún momento. Es decir, la soledad es una experiencia humana universal consecuencia de la necesidad humana de pertenencia, e implica una emoción de sentimiento de vacío y de pérdida del sentido de la vida, siendo “una experiencia desagradable que ocurre cuando la red de relaciones sociales de una persona es deficiente en

³ Gómez Trenado, R. (2022). La soledad no deseada en las personas mayores; Curso de formación. <https://www.cgtrabajosocial.es/asturias/noticias/formacion-la-soledad-no-deseada-en-las-personas-mayores/7760/view> Para más aclaraciones consultar el enlace.

algún sentido importante, sea cualitativa o cuantitativamente” (Leary & Baumeister, 1995; Peplau & Perlman, 1982; Rotenberg, 1994).

Las autoras Muchinik y Seidmann apuntan a que la soledad es esa realidad que expresa ausencia, y que es la consecuencia de esa carencia y de ese apoyo social insatisfactorio el que motiva la producción de emociones que, dependiendo de la percepción que se tenga de esa situación, pueden ser negativas o positivas (Muchinik et al., 1998).

La teoría académica analiza la soledad desde diferentes perspectivas que queremos destacar:

Weiss (1975) diferencia entre dos tipos de soledad, la *soledad emocional* y la *soledad social* y cada una de ellas se produce por diferentes motivos, está acompañada de distintas sensaciones y puede ser eliminada con diferentes estrategias. La soledad emocional es la respuesta subjetiva a la falta de una figura generalizada de apego. La soledad social puede resultar de la pérdida de roles sociales, tal y como sucede cuando uno se queda viudo o cuando se jubila o si se muda a otro barrio donde no es bien acogido, por ejemplo. Cualquier evento que conlleve una pérdida de contacto con las personas con quienes uno compartía sus preocupaciones puede generar ese tipo de soledad (Mainez et al., 2013).

Si diferenciamos la soledad según las causas, podemos encontrar *causas internas* y *causas externas*. Entre las internas podemos encontrar personalidad crítica, actitud pasiva y negativa (percepción subjetiva) que conducen a sentimientos de ansiedad y depresión. Y en cuanto a las causas externas podríamos destacar falta de oportunidades sociales o circunstancias que conducen a sensaciones de aburrimiento y exclusión (ABD Asociación Bienestar y Desarrollo, 2019).

En relación con los tipos de soledad, Young (1982) definía que podíamos diferenciar entre soledad con diferente duración, impacto, naturaleza de las personas o el análisis. En cuanto a la soledad de diferente duración, esta puede ser crónica, situacional o pasajera dependiendo los tiempos que perdure este sentimiento. El impacto de la soledad puede ser positivo o negativo, en el que hablaríamos de la soledad no deseada. Además, la soledad puede ser clasificada por naturaleza de la persona, según el efecto psicológico que tengan las experiencias que haya vivido; por naturaleza emocional o por naturaleza social.

2.2. Factores que contribuyen/asociados a la soledad no deseada

Como decían Nicolás & Páez (2015), la soledad es entendida como un sentimiento complejo ligado a múltiples aspectos, causas y significados, que han ido variando en el espacio, en el tiempo e incluso en los diferentes contextos en los que se ha podido manifestar, por ello se debe analizar el entorno y todos aquellos factores que pueden estar relacionados con la soledad no deseada. La soledad depende de la interacción mutua de factores interpersonales; de personalidad y estilos cognitivos y factores extra personales; el funcionamiento social de la persona a lo largo de su ciclo vital, factores vitales relativos a su salud y sociales, factores socio-económicos, el ambiente social en el que la persona vive, factores culturales, etc.

También se puede definir la soledad como un fenómeno natural independiente de la edad, el género u otras características sociodemográficas. La soledad no viene causada por estar solo, sino por estar sin una relación o conjunto de relaciones necesaria y siempre aparece como respuesta a la ausencia de algún tipo particular de relación, o más exactamente, como respuesta a la ausencia de alguna relación particular (Weiss, 1975).

Según Gómez Trenado (2022), la soledad no deseada, está compuesta por múltiples factores diversos y multidisciplinarios, además influyen en la percepción y el sentimiento de soledad y contribuyen a estas experiencias de aislamiento social, por ello es necesario comprender la complejidad de los factores para poder llevar a cabo intervenciones sociales. Entre los factores más destacados podemos dividirlo entre:

- Factores físicos : problemas de salud, discapacidades, insomnio...
- Factores psicológicos: depresión, deterioro cognitivo...
- Factores relacionados con la comunicación: acceso a las nuevas tecnologías, desconocimiento del idioma, barreras comunicativas...
- Factores ambientales: lugar de residencia, seguridad o miedo en la comunidad...
- Factores económicos: cambios en los ingresos y en el estatus socioeconómico, jubilación y disminución de contactos sociales...
- Factores sociodemográficos: edad, género, nivel educativo, estado civil...
- Factores de vivienda: como malas condiciones, barreras arquitectónicas, higiene...
- Estilos de vida: claudicación, rechazo de ayudas, situación marginal...

Estos factores pueden interactuar de manera compleja y contribuir a la experiencia de soledad no deseada, por ello es importante identificar y abordar estos factores para promover el bienestar social y emocional.

En el caso de otros autores (López Doblas et al., 2014; Victor et al., 2000), también se han identificado como factores de riesgo: el estado civil (el vacío conyugal) , el género , los cambios en la estructura familiar (emancipación de los hijos o viudedad, problemas intrafamiliares), el vivir solo o sola y el nivel socioeconómico.

2.3. Impacto de la soledad no deseada en el bienestar social

Si hablamos de soledad, podemos decir que es un determinante en la salud y en el bienestar en diversos aspectos. Dahlgren y Whitehead, elaboraron un modelo de determinantes en salud, para mostrar la multiplicidad de factores que convergen y condicionan nuestra salud, y que esta va más allá de lo fisiológico (Moiso, 2007).

Estas condiciones que influyen son; socioeconómicas, culturales y ambientales, tal y como podemos observar en *Ilustración 1 (Dahlgren y Whitehead, 1992)*. Esto nos muestra que el hecho de vivir en soledad no deseada genera un gran impacto en la salud en todos los aspectos y condiciones de la vida, además de generar desigualdades, injustas y evitables, entre grupos poblacionales definidos social, económica, demográfica y geográficamente.



Ilustración 1 (Dahlgren y Whitehead, 1992)

En el ámbito de la salud y el bienestar, cada vez hay más estudios que asocian la asistencia y práctica de actividades artísticas, culturales y sociales a un mejor estado de salud y niveles superiores de calidad de vida. Hay evidencia sobre la mejora en las condiciones clínicas de las personas enfermas cuando la música o las artes visuales se utilizan en entornos hospitalarios (Fundación Mémora, 2021; Royal Society for Public Health Working Group, 2013).

Según el estudio de Global Health Institute de Harvard junto con la Robert Wood Johnson Foundation, las circunstancias sociales, en concreto la estructura familiar o el núcleo de convivencia, el apoyo social y el aislamiento son factores que influyen directamente en nuestra salud. Es por ello que la soledad no deseada debe considerarse una cuestión de política pública, ya que tiene impacto directo en nuestro bienestar social, sanitario y comunitario (Raphael et al., 2019).

Además, la soledad no deseada presenta efectos relacionados con diferentes elementos según una investigación de Hayley (2017), la soledad social y emocional impacta negativamente en varias áreas de la salud, incluido el sueño. Se puede relacionar la soledad con el estrés y la ansiedad por las malas sensaciones constantes, lo que provoca que se acelere la respuesta del cuerpo ante el estrés: sueño no reparador, aumento de la presión sanguínea, aumento del cortisol y la epinefrina, inflamación, debilidad del sistema inmune... La etiología y las consecuencias que tiene la soledad no deseada en las personas son difíciles de explicar y estudiar, debido a la multiplicidad de factores que convergen en el desarrollo de esta. Es una condición que puede convertirse en una aflicción para cualquier tipo de persona y es un problema con múltiples riesgos de salud, pero que aun así no es tema de relevancia desde el ámbito sanitario y que debería de estar más presente (Arroyo Alba, 2023).

La soledad dobla las probabilidades de mortalidad, especialmente, por razones cardíacas, y es casi dos veces más probable que pueda desarrollar trastornos depresivos y trastornos de demencia (López i Casanovas & Beigelman, 2020). Se comprueba, por tanto, que la falta de contacto y apoyo humano tiene consecuencias comparables a las del consumo de tabaco y la obesidad (Holt-Lunstad et al., 2010). En este sentido, políticas públicas orientadas a disminuir el aislamiento social, especialmente de personas mayores, permiten mayores eficiencias en algunos servicios públicos, como el sanitario, y mejoras en el estado de salud de las personas mayores dependientes (Fundación Mémora, 2021; McDaid et al., 2017).

Podemos determinar que la soledad realmente sí que tiene un impacto en el bienestar y la salud de las personas. Como hemos visto en los numerosos estudios que lo avalan , se demuestra que todas las actividades sociales, los factores socioeconómicos, culturales, ambientales y entre ellos la soledad, tienen un impacto significativo en las personas y en su salud. A pesar de que la soledad afecta negativamente en la salud y provoca múltiples problemas y riesgos, no recibe suficientemente atención en el ámbito sanitario y social y debería ser una prioridad en las políticas de salud pública debido a su impacto significativo y global.

3. CONTEXTO DE INTERVENCIÓN

3.1. Descripción del medio rural en la provincia de Soria

La intervención se va a llevar a cabo en el entorno de la provincia de Soria, excluyendo la capital. La provincia de Soria tiene una población de 89.501 habitantes (INE, 2023), tiene más de 500 núcleos de población, agrupados en 183 municipios, de los cuales más de la mitad, 116, son localidades de menos de 100 pobladores. Únicamente once de ellos tienen más de 1000 habitantes y sólo Almazán, el Burgo de Osma y Soria capital superan los 5000 habitantes, que con 39.821 empadronados supone casi el 45% del total provincial. Este entorno tan disperso, enfrenta desafíos demográficos, económicos y sociales como la despoblación, el aislamiento y la soledad.

Considerando las características demográficas, geográficas y sociales particulares, de la provincia de Soria, podemos decir que esta se caracteriza por su medio rural disperso, envejecido, con despoblación en estos núcleos rurales, falta de oportunidades laborales, escasez de servicios y baja densidad de población. La provincia de Soria se trata de un entorno rural, envejecido y con la población muy dispersa.

Estos factores dificultan la creación de redes sociales y de apoyo. La falta de compañía y de estas redes de apoyo social puede llevar a sentimientos de aislamiento, depresión y deterioro de la salud mental.

La densidad de población de Soria, 8,69 hab/km², es diez veces menor que la densidad de la población de España (12,5 hab/km²) y tres veces menor que la de Castilla y León 27,1 hab/km² en el año 2023. Actualmente se está hablando de que la provincia de Soria es la Zona 0 de la despoblación (INE, 2023; Junta de Castilla y León, 2023).

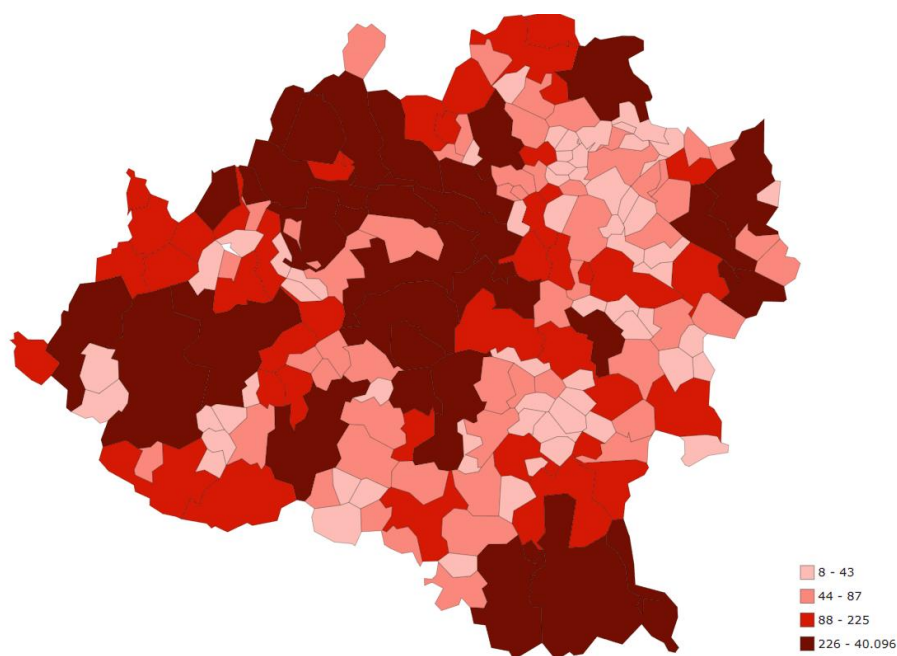


Ilustración 2. Población de los Municipios Españoles: Revisión del Padrón Municipal, Municipios de la provincia de Soria (INE)

Como bien podemos observar en la *Ilustración 2. Población de los Municipios Españoles: Revisión del Padrón Municipal, Municipios de la provincia de Soria*, más de la mitad de los municipios de la provincia de Soria tienen menos de 100 habitantes, y muchos otros no llegan a los 250 habitantes (INE, 2023).

Según los datos de Sanidad de Castilla y León (Sacyl) en 2021, la reducción de personas de la provincia en el último siglo ha sido de 100.000 personas, la capital ha ido recibiendo de manera parcial el brusco descenso de la población provincial, alrededor de 30.000 personas, el resto de las personas emigrantes fueron a otras provincias limítrofes de su entorno.

Al contrario de lo que ocurre a nivel nacional o regional, en la provincia de Soria la proporción de hombres es superior a la de mujeres. La emigración de los años 60 y 70 fue más intensiva en las mujeres y la inmigración en la década de los 2000 mayor en hombres, posibles causas de la anomalía poblacional.

Los municipios de la provincia están coordinados en materia de Servicios Sociales, desde el Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Provincial de Soria, la que coordina las prestaciones en materia social de los 10 Centros de Acción Social (C.E.A.S) en los que se divide la provincia, son un punto clave para prevenir y mitigar la soledad no deseada en la Provincia de Soria.



Ilustración 3 Mapa de C.E.A.S de la provincia de Soria (Diputación de Soria, 2023)

Los diferentes C.E.A.S son los encargados de prestar atención en materia social y de la realización de programas y actividades como los de “Envejecimiento Activo en el medio rural”, para atender las necesidades de las personas que viven en los pueblos de manera continuada. Además, realizan talleres como los de apoyo a las familias, promoción de un envejecimiento saludable, autodeterminación, talleres de mantenimiento de una vida autónoma... (Diputación de Soria, 2023). Además, son los encargados de la inclusión y promoción social en los diferentes municipios, previniendo los factores generadores de desigualdades situaciones de riesgo de exclusión como es la soledad no deseada a través de la concienciación de la sociedad, la participación y búsqueda de soluciones y en la movilización de recursos y en la gestión de servicios o actividades, desde programas de inclusión social, de familia, juventud, mujer, personas mayores y discapacitados. Las Trabajadoras sociales de los C.E.A.S son las encargadas de trabajar por la promoción del bienestar y por tanto de la prevención de la soledad, por ello es importante conocer la percepción y la opinión de estas profesionales, para analizar la situación real en la que se encuentran las personas que viven en estas áreas rurales.

3.2. Características demográficas y socioeconómicas

En Soria, según la publicación de 2020 del Instituto Nacional de Estadística, 11.600 personas viven solas. Esto supone que, de cada diez hogares, tres son unipersonales. Esta cifra aumenta cuando hablamos de personas mayores, de 65 años o más, en las que 6.400 personas viven solas. En el 55% de los hogares unipersonales de Soria vive una persona mayor de 65 años.

La esperanza de vida en Soria provincial, resultando la primera en mujeres seguido de Madrid y Salamanca. En hombres, la provincia de Soria ocupa el tercer lugar a nivel nacional, superada por Madrid y Salamanca (Sacyl Soria, 2021). Podemos decir que el envejecimiento en España no solo sigue feminizándose, sino que es mucho más acentuado en el mundo rural (Fundación Mémora, 2021).

La provincia de Soria ocupa el tercer lugar en esperanza de vida con 84,55 años, llama la atención esta cifra de que los hombres viven 1,60 años más que la media nacional y las mujeres 1,44 años (Sacyl Soria, 2021), por lo que hay una elevada edad media en Soria y esperanza de vida más alta del país a nivel agregado y de manera muy destacada en mujeres en el año 2021. Las mujeres son unos cuatro años y casi diez meses más longevos que los hombres, según el INE en el año 2023, la esperanza de vida de los Sorianos es de 81,41 años y la de Sorianas es de 86,22 años.

Las conclusiones generales que se pueden obtener del análisis demográfico de la provincia de Soria se resumen en dos enfoques fundamentales: pérdida de población y envejecimiento. Podemos observar una notable pérdida de población de Soria en las décadas de los 60 y 70 y mantenimiento, con tendencia a la disminución, desde el año 1.980 hasta la actualidad, con un crecimiento vegetativo negativo desde hace más de 30 años. La edad media y la esperanza de vida no hacen sino confirmar todas las conclusiones anteriores: elevada edad media en Soria y esperanza de vida más alta del país a nivel agregado y de manera destacada en mujeres. Además a todo esto se suma la atomización de la población en núcleos muy pequeños y dispersos (Sacyl Soria, 2021).

3.3. Factores culturales y geográficos que influyen en la soledad no deseada

Las diferencias entre la vida en la ciudad y en el medio rural son cada día menores, las relaciones interpersonales y la ayuda mutua se relacionan en mayor medida con la vida en entornos pequeños, entornos rurales, con un menor número de habitantes, en los que el contacto es más frecuente y da lugar a un conocimiento muto y cercanía.

Las circunstancias que normalmente pueden conducir a la marginación social de las personas que viven en entornos rurales, de mayor vulnerabilidad y/o dependencia (como pueden ser las personas mayores), con aislamiento y recursos económicos escasos, se ven paliadas por unas redes sociales y familiares normalmente más consistentes y que son más habituales de los entornos rurales y pequeños. Las relaciones familiares suelen ser más habituales y de más intimidad en entornos más pequeños. Las relaciones vecinales y las intergeneracionales más habituales. Esta realidad permite que la atención y el cuidado esté más al alcance (OMS, 2020).

A pesar de ello, cada vez son menos las personas que viven en los pueblos. Las redes vecinales siguen funcionando, pero las formas de vida van cambiando y estas redes se van deteriorando poco a poco. La despoblación de los pequeños municipios de la provincia y las poblaciones rurales dispersas, hacen que sea más fácil que las personas estén aisladas y hasta llegan a perder el contacto humano por completo.

La atención y compañía a personas en situación de soledad no deseada y en especial a población mayor, recae en buena medida sobre los propios familiares. En el medio rural, por cuestiones socioculturales (estructura familiar, valores, sistemas de convivencia), y socio-económicas (menor y más tardía la incorporación de la mujer al mundo laboral) el papel de la atención informal es especialmente importante (Mainez et al., 2013).

Las personas que viven en el medio rural de la Provincia de Soria se encuentran con algunas limitaciones y problemas comunes que hacen que se agraven estas situaciones de soledad no deseada como:

- Aislamiento físico-geográfico, que genera dificultades de acceso a recursos y servicios de todo tipo con infraestructuras de acceso deficientes y/o una oferta de transporte público poco adecuada a las necesidades, dependiendo de terceras personas para garantizar un acceso a servicios de todo tipo (sanitario, psicológico, social...).
- Aislamiento social y personal (soledad), debido a la ausencia o desaparición de los espacios de vida social, en muchos municipios, el único espacio social era el bar que en muchas ocasiones tiene que cerrar por falta de solvencia económica y rentabilidad, por lo que desaparecen esos puntos de encuentro entre vecinos.
- Desigual implantación de recursos sociales especializados por comarcas y localidades (centros de día, residencias, programas...). Además la mayoría de las personas sufren limitaciones importantes respecto a la información sobre recursos y servicios sociales existentes, debido a la dispersión geográfica, la dependencia de la población, su aislamiento y la brecha digital que sufren muchas personas que viven en pequeñas zonas rurales, en especial la población mayor (Mainez et al., 2013).

Para paliar todas estas limitaciones y evitar la perpetuación de situaciones de soledad, es fundamental la construcción e interrelación de redes de apoyo para romper con las barreras de aislamiento que surgen en torno a muchas personas, sobre todo mayores, señaladamente las mujeres, especialmente las que viven en entornos rurales, ya que no cuentan con un despliegue e intensidad de servicios de atención como el que existe en las ciudades. Los programas de voluntariado y los recursos de atención comunitaria deben ampliar sus ámbitos de actuación y multiplicar sus esfuerzos por llegar a un creciente número de población expuesta a esta situación en los pequeños municipios de la provincia de Soria (Fundación Mémora, 2021).

4. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Para la realización de la investigación, se procede en primer lugar a la realización de una revisión bibliográfica a cerca de la problemática de la soledad no deseada y se estudian las principales causas y factores que influyen en el fenómeno de la soledad no deseada, todo ello enmarcado en el medio rural de la provincia de Soria.

Para realizar este estudio, se valoraron en primer lugar técnicas cualitativas, realizando un estudio de las diferentes escalas que se han ido utilizando a lo largo de la historia de la investigación acerca la soledad no deseada. Entre las más de 50 escalas que miden estas problemáticas, destacamos las siguientes:

Escalas de Lubben y Oslo, muestran el grado de apoyo social, permitiéndonos estudiar la cara en positivo de la soledad. Por un lado, la escala Lubben (1980) mide la red social de apoyo que tienen las personas mayores que residen en comunidad, desde una mirada más objetiva, ya que con ella atendemos a cómo es físicamente esta red. Se puede utilizar como una herramienta de cribado de aislamiento social y se basa en identificar personas que tienen pocas personas de apoyo. Podemos encontrar 3 variantes de esta escala que diferencian los apoyos en ámbitos familiar y no familiar: LSNS-18 (mide el apoyo en el ámbito familiar, vecinos y amigos), LSNS-R (12 preguntas, diferencia entre apoyo familiar y no familiar), LSNS-6 (La más usada y breve y también diferencia entre apoyo familiar y no familiar).

Por otro lado, la escala Oslo (1990) mide la percepción de este apoyo social percibido, dándonos una mirada más subjetiva. Es usada en población general y consiste en 3 ítems; el número de personas en las que puede confiar, personas que se preocupan y la accesibilidad a ayuda por parte de los vecinos. Se basa en un análisis de 12 preguntas iniciales sobre relaciones sociales en el ámbito de familia, amigos y vecinos.

En tercer lugar, destaca la escala Jong Grieveld (1985), permite medir el grado de soledad que siente una persona en su vida diaria (soledad social y soledad emocional) . En su versión reducida de 6 preguntas, esta escala mide la dimensión social y emocional de la soledad; mientras, en su versión extendida de 11 preguntas mide también la intensidad del sentimiento de soledad.

Finalmente, destacamos la escala UCLA (1978) , que permite medir el grado de soledad que experimenta una persona, capta la percepción de aislamiento. Su versión reducida de 3 preguntas es considerada una de las escalas más sencillas para medir la soledad. Otra de sus ventajas es que se puede usar en diversos formatos (entrevista formal, telefónica, etc.) (Coll-Planas et al., 2023).

Todas estas escalas sirven para plasmar la autopercepción sobre la soledad no deseada de las personas, cómo ellos mismos perciben el grado de soledad, la percepción de aislamiento que siente, y la red social de apoyo que tienen. Tras investigar y leer a cerca de estas escalas de medición, se concluye que se debe seleccionar la escala teniendo en cuenta el grupo social y las características que estudiaremos , y conocer cuál es el objetivo de nuestra investigación, es decir, qué queremos estudiar. En el caso de este trabajo, queremos conocer la percepción de las profesionales del Trabajo Social y otras disciplinas que trabajen con colectivos en situación de soledad, a cerca de su propia percepción de la prevalencia de la soledad no deseada en la provincia, a través de sus usuarios y usuarias y de las intervenciones que realizan, por lo que no hemos podido utilizar las escalas de medición anteriormente citadas, ya que son escalas que realizan un análisis desde un punto de vista en primera persona.

Es por ello que se ha diseñado un cuestionario corto con preguntas enfocadas en analizar la percepción de las trabajadoras sociales en cuanto a diferentes cuestiones relacionadas con la soledad no deseada en los usuarios. Finalmente la técnica cualitativa que se ha escogido ha sido la del cuestionario, para el que se realiza una batería de preguntas sobre diferentes aspectos clave que pueden incidir en la problemática en la provincia. De esta manera se ha realizado una investigación cualitativa, en la que se recopilarán diferentes datos que posteriormente analizaremos estadísticamente.

El cuestionario se remite a diferentes profesionales que atienden a población en situación de soledad no deseada de la provincia de Soria. Se realiza una selección de diferentes profesionales de distintos ámbitos, desde el Trabajo Social, la enfermería, personal de servicios en residencias de ancianos, personal de Ayuda a domicilio, entre otras.

El cuestionario se envía a profesionales del Trabajo Social de la Diputación de Soria del equipo de Servicios Sociales y a Trabajadoras sociales de los distintos C.E.A.S (centros de acción social) repartidos por la provincia. También se envía a profesionales de equipos especializados en dependencia, educadores de programas de inclusión (problemas de alcoholismo, dependencia, drogas, soledad...) y Trabajadoras Sociales de Cruz Roja, que actúen con personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social, personas mayores, jóvenes...

También se remite el cuestionario a profesionales del ámbito sanitario que trabajen en la provincia de Soria, enfermeros y médicos de Sacyl. Además, se remiten encuestas a personal de residencias de Ancianos de la provincia, tanto personal de servicios como a Auxiliares de enfermería o gerocultoras y a Trabajadoras sociales de las Residencias de Ancianos. Finalmente se ha relanza el cuestionario a las profesionales miembros del Colegio Profesional de Trabajo Social de Soria.

4.2. Población y muestra

La población objetivo del estudio son las diferentes profesionales del Trabajo Social y otras disciplinas que atienden a población en situación de soledad no deseada en la provincia de Soria, especialmente en los ámbitos de servicios sociales, salud y residencias de ancianos.

La muestra del estudio se compone de 70 profesionales de diferentes ámbitos que trabajan con personas en situación de soledad no deseada en la provincia de Soria. Estos incluyen:

- Trabajadores sociales de la Diputación de Soria y de los diferentes C.E.A.S (Centros de Acción Social) de la provincia.
- Profesionales de equipos especializados en dependencia, educadores de programas de inclusión, y trabajadores sociales de Cruz Roja que trabajan con personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social, personas mayores, jóvenes, problemas de alcoholismo, dependencia, etc.
- Enfermeros y médicos del Servicio de Salud de Castilla y León (Sacyl) que trabajan en la provincia de Soria.
- Personal de Servicios, Auxiliares de Enfermería, Gerocultoras y Trabajadores Sociales de diferentes residencias de ancianos en la provincia de Soria.
- Miembros del Colegio Profesional de Trabajo Social de Soria.

A pesar de remitir el cuestionario a cerca de 100 profesionales, solo se reciben 72 respuestas, conformando así la muestra final del estudio. Se destaca que del total de las respuestas, un 59% de las mismas pertenecen a Trabajadoras Sociales en activo, colegiadas en el Colegio Profesional de Trabajo Social de Soria.

4.3. Instrumentos de recopilación de datos (encuestas y entrevistas)

El método empleado para la recopilación de datos de estudio se ha realizado a través de las encuestas autoadministradas online de los formularios de Google Forms. Para ello, se ha hecho uso de las tecnologías como medio de divulgación de los cuestionarios, a través de correo electrónico y de aplicaciones móviles.

En primer lugar se realiza un modelo de entrevista adecuado a las características y preferencias de la encuesta a través de la aplicación con plantillas personalizadas. Desde la misma aplicación se genera un enlace de acceso a la encuesta de manera totalmente anónima, para enviarlo a las profesionales a través de correo electrónico y aplicaciones móviles. Una vez enviado el formulario, las respuestas se recopilan automáticamente en el servidor permitiendo ver las respuestas inmediatamente.

El tamaño de la muestra seleccionada es de 72 profesionales de diferentes disciplinas, la mayoría trabajadoras sociales de la provincia de Soria y de otras ramas de servicios sociales y salud que trabajan con personas en situación de soledad no deseada.

Las personas encuestadas han expresado su opinión de manera totalmente anónima, en este cuestionario con 11 preguntas cerradas y de elección múltiple, en las que podían aparecer cuestiones con diferentes escalas numéricas, preguntas de múltiples opciones o de una única selección, preguntas para ordenar diferentes elementos de mayor a menor importancia o la selección de algunas características propuestas, como se puede ver en el cuestionario propuesto en el ANEXO I. Dentro de las preguntas se incluyen preguntas cerradas o precodificadas, preguntas de elección múltiple con abanico de respuestas, preguntas de elección múltiple con abanico de respuestas y un ítem abierto y finalmente también incluye una pregunta con respuesta abierta.

Las respuestas quedan automáticamente reflejadas en la base de datos evitando el riesgo de pérdida de información o de errores a la hora de transcripción de la encuesta y de forma totalmente anónima.

Se proponen 11 preguntas que se encuentran en el ANEXO I al final del documento. El cuestionario de elaboración propia contiene una mayoría de preguntas cualitativas. Únicamente hay dos cuestiones del formulario que recogen respuestas cuantitativas, en las que se debe indicar dentro de una escala numérica de valores la prevalencia de diferentes cuestiones.

Una vez enviadas y realizadas las encuestas y recogido los datos de la base de datos, pasamos a su correspondiente análisis; a través del cual se pueden observar los diferentes contrastes que se plantean previamente para conocer la percepción de las profesionales a cerca del fenómeno de la soledad no deseada en la provincia de Soria.

5. ANÁLISIS DE LA INVESTIGACIÓN

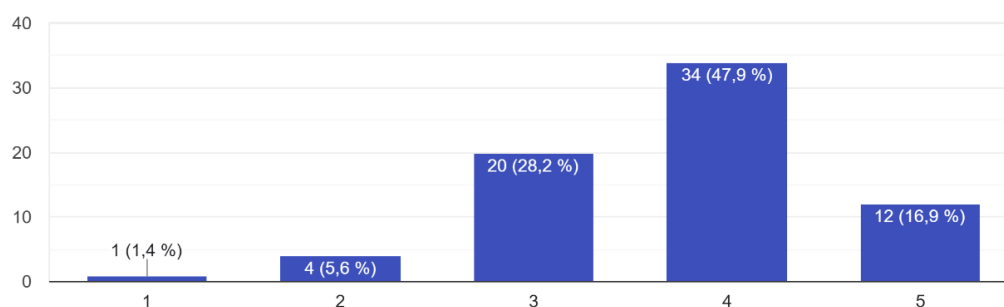
5.1. Presentación de resultados de las encuestas

A continuación se presentan los resultados obtenidos en las encuestas a profesionales de Trabajo Social y otras disciplinas sociosanitarias que trabajan con personas en situación de soledad no deseada. Se muestran las respuestas de las 11 preguntas en diferentes gráficas numéricas seguidamente:

PREGUNTA 1

Gráfica 1 : Respuestas a la pregunta 1

¿Dónde situarías la prevalencia de la soledad no deseada en Soria Provincia de Soria?
71 respuestas



Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas al cuestionario.

A través de esta cuestión podemos observar que la mayoría de los encuestados (47,89%) consideran que la prevalencia de la soledad no deseada en la provincia de Soria es alta. Un porcentaje significativo (28,17%) opina que la prevalencia es de grado medio. Un menor número de encuestados cree que la prevalencia es muy alta (16,90%). Solo un pequeño porcentaje considera que la prevalencia es baja (5,63%) o muy baja (1,41%).

Este análisis sugiere que más de la mitad de los profesionales del trabajo social, perciben la misma como un problema prevalente o incluso grave en la comunidad.

Estos porcentajes son bastante preocupantes, puesto que un gran porcentaje considera que la soledad es bastante alta en la provincia, este es un problema ya reconocido desde hace años, por lo que se debe poner el foco en estos colectivos como profesionales.

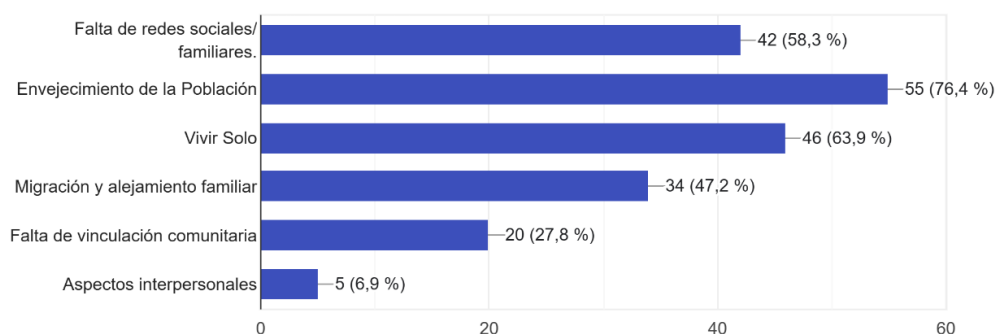
En resumen, la prevalencia de la soledad no deseada en Soria, según las profesionales se sitúa en su mayoría como alta.

PREGUNTA 2

Gráfica 2 Respuestas a la pregunta 2.

Por el trabajo que realizas ¿Cuáles crees que son los principales factores que contribuyen a la soledad? (Escoge los 3 más importantes)

72 respuestas



Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas al cuestionario.

Según la encuesta, podemos identificar los principales factores mencionados y determinar su frecuencia de aparición en las respuestas de las profesionales. Los tres factores más importantes, según las respuestas de la encuesta, son:

1. Envejecimiento de la Población: mencionado en 55 respuestas.
2. Vivir Solo: mencionado en 46 respuestas.
3. Falta de redes sociales/familiares: mencionado en 42 respuestas.

Estos resultados sugieren que, según la percepción de los encuestados, los tres factores más influyentes en las situaciones de soledad no deseada son; el envejecimiento de la población, la falta de redes sociales o familiares y vivir solo.

Actualmente la soledad en las personas mayores es un problema normalizado y extendido, que va de la mano de las formas de vida y convivencia actuales individualistas. Si a todo esto le sumamos la falta de redes sociales/familiares, se producen una situación muy propicia para situaciones de soledad no deseada.

En Soria, el 15% de la población vive sola según el último censo, (Ayuntamiento de Soria, 2024) y el 55% de estos hogares unipersonales están compuestos por personas mayores de 65 años, lo que supone, que más de la mitad de las personas que viven solas son mayores (INE, 2023). Las personas que viven solas perciben el estado objetivo de soledad en el que se encuentran, pero es más difícil que reconozcan el sentimiento interno de soledad, a pesar de esto, la condición de vivir solo y la falta de compañía se relaciona con la aparición de sentimientos de soledad.

La familia es el principal contexto social en el que nos desarrollamos, es la red más inmediata y principal de las relaciones y fuentes de apoyo en nuestro día a día. El apoyo social de las redes sociales y familiares tiene beneficios probados sobre el bienestar psicológico y sobre la salud de las personas (Gómez

Trenado, 2022). Las carencias y déficits en estas relaciones aumentan la probabilidad de sentirnos insatisfechos con la vida, llevan al aislamiento social y a la soledad. Contar con buenos apoyos sociales favorece al desarrollo de diferentes habilidades y destrezas, y disminuye el malestar psicosocial de las personas. La soledad se agrava cuando careces de redes sociales y en especial de redes familiares, se reduce el círculo social y las interacciones con amigos. Por ello, es importante cuidar las relaciones sociales y familiares, perpetuar las actividades dentro de la red social de las personas, favorecer la interacción y crear momentos de actividades lúdico-recreativas intergeneracionales para favorecer el bienestar colectivo.

Las profesionales manifiestan que hay que poner el punto de mira en estos perfiles; que viven solos, con falta de redes sociales y envejecidos, ya que son el caldo de cultivo perfecto para la soledad. Por ello, se debe fomentar la prevención hacia estos perfiles para evitar futuras situaciones de soledad no deseada o que estas se agraven.

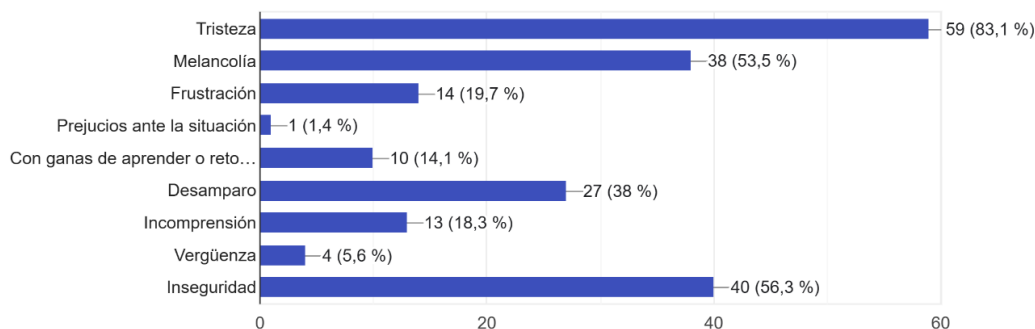
A pesar de que la soledad no deseada afecta a colectivos con patrones muy marcados (envejecidos y solos), no podemos olvidar que hay más personas que también sufren la soledad como son los jóvenes o los migrantes, por ello es importante abordar la soledad desde una perspectiva integral y desde todos los ámbitos sociales y no olvidarnos de las personas jóvenes que cada vez sufren más estas situaciones.

PREGUNTA 3

Gráfica 3. Respuestas a la pregunta 3

Por el trabajo que realizas ¿Qué aspectos emocionales observas en personas en situación de Soledad no deseada? (escoge 3)

71 respuestas



Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas al cuestionario.

Se analizan los resultados del cuestionario sobre los aspectos emocionales observados en personas en situación de soledad no deseada y se obtienen las conclusiones de que los tres aspectos más comunes según las respuestas del cuestionario son:

1. Tristeza: mencionada en 59 respuestas.
2. Melancolía: mencionada en 38 respuestas.
3. Inseguridad: mencionada en 40 respuestas.

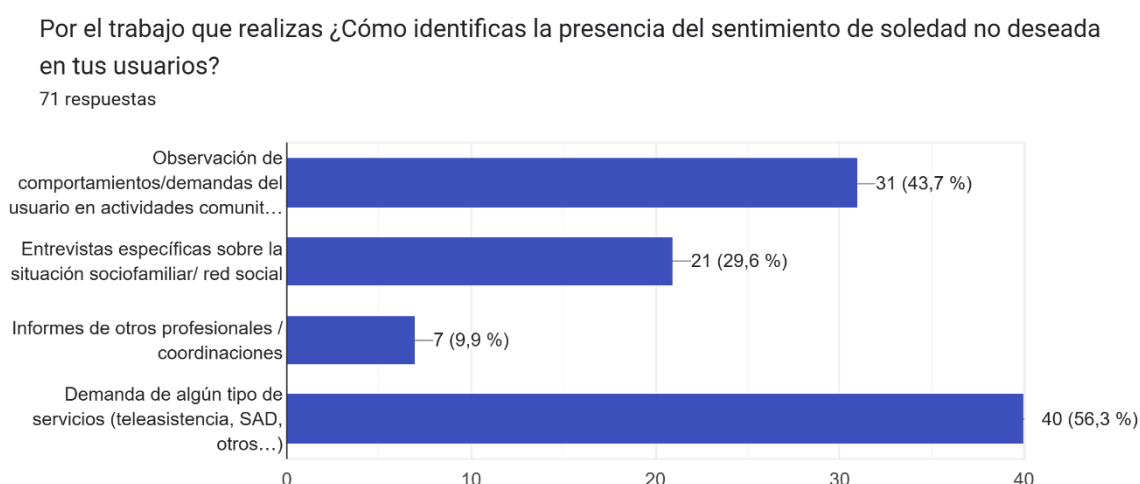
Estos resultados sugieren que los profesionales del trabajo social perciben la tristeza, la melancolía y la inseguridad como los aspectos emocionales más prominentes en personas que experimentan soledad no deseada en la provincia de Soria. Distintos autores han encontrado relaciones entre estos estados depresivos y el aumento en el riesgo de sufrir aislamiento social y/o soledad como hemos valorado en el punto “2.3. Impacto de la soledad no deseada en el bienestar social”. Estos sentimientos pueden reflejar la profunda angustia y el malestar emocional asociados con esta situación, y señalan áreas importantes para abordar en la intervención y el apoyo a estas personas. Vivir en soledad durante la vejez, sin apoyo familiar o social, con enfermedades y posiblemente bajos ingresos, afecta negativamente la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores (Luna et al., 2021).

Los sentimientos de soledad y aislamiento vienen de la mano de sesgos cognitivos que promueven los pensamientos negativos y el aislamiento social, aumentos de riesgo de depresión, ansiedad y suicidio (Mann et al., 2022). Los problemas de salud mental prolongados tienen una relación directa con la soledad, las personas que reciben tratamiento psiquiátrico tienen un mayor riesgo de sufrir una soledad grave, por ello es importante incidir en los problemas de salud mental e intervenir de raíz para evitar otros problemas futuros de salud o de soledad. Estos sentimientos pueden reducirse de manera efectiva a través de intervenciones tanto grupales como individuales, que promuevan la salud mental de las personas, la interacción social y las habilidades, evitando de esa forma los sentimientos negativos, fomentando la participación y la inclusión.

Las profesionales observan este tipo de sentimientos en personas que sufren la soledad no deseada. La tristeza, melancolía e inseguridades que sufren las personas solas es una señal de que algo no va bien, por lo debemos escuchar siempre estas señales como profesionales y actuar; fomentar las actividades comunitarias, grupos de apoyo, envejecimiento activo, fomento de relaciones significativas, apoyo emocional... Para evitar en medida de lo posible que las personas tengan esos sentimientos derivados de la soledad no deseada que sufren.

PREGUNTA 4

Gráfica 4. Respuestas a la pregunta 4



Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas al cuestionario.

En la cuarta pregunta, las respuestas muestran diferentes métodos para identificar la presencia de este sentimiento en los usuarios. Estos métodos indican una variedad de enfoques para comprender y abordar la soledad no deseada, desde la observación directa de su comportamiento hasta la recopilación de información a través de entrevistas y coordinación con otros profesionales. La repetición de algunas respuestas sugiere que ciertos métodos, como la observación de comportamientos en actividades comunitarias o la demanda de servicios específicos, pueden ser especialmente relevantes en este contexto.

Las profesionales identifican que los usuarios sufren situaciones de soledad a través de la demanda de algún tipo de servicio como la teleasistencia o el Servicio de Ayuda a Domicilio, dos servicios unidos al acompañamiento de personas de avanzada edad, con discapacidad, enfermedad o con aislamiento social, para mejorar su seguridad, su independencia y detectar y prevenir situaciones de riesgo. El servicio de teleasistencia ha dado cobertura a lo largo del año 2023 a un total de 1.104 personas y el de Ayuda a domicilio a 1.241 personas en la Provincia de Soria, a lo largo de 110 municipios, según datos de la Diputación de Soria (Diputación Provincial de Soria, 2023)⁴. El apoyo de la teleasistencia es una solución innovadora y un servicio de apoyo y seguimiento para personas solas.

⁴ Obtenido de la Memoria de actividades, portal de transparencia del Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Provincial de Soria, año 2023.

La teleasistencia influye en la soledad social. Según el estudio realizado con “La Escala de Soledad Social Este II”, resultado del proyecto de investigación “La soledad en mayores”, realizado por la Universidad de Granada y el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), las personas que se sentían más solas recurren en mayor proporción a este servicio de la teleasistencia para mitigarlo (Herrera, 2004).

Se trata de un dato interesante ya que podría suponer que uno de los motivos por los cuales soliciten este servicio sea como una forma de contacto social y como medio para afrontar las consecuencias y los sentimientos negativos de soledad. Es por ello que podríamos decir que la teleasistencia sería un recurso notable como fuente de apoyo social en las personas, en especial para dependientes y mayores. De la misma manera, podríamos concluir con que la ayuda a domicilio entraría en el mismo bloque, a modo de servicio de compañía, control y reducción del aislamiento, entre otros (Herrera, 2004; Luna et al., 2021).

Otros de los medios sugeridos por las profesionales, a través de los cuales identificaríamos la presencia de soledad no deseada, es a través de la observación de comportamientos/demandas del usuario en actividades comunitarias/entrevistas, con un 43,7% de las respuestas. Para identificar la soledad no deseada es fundamental prestar atención a indicadores que pueden revelar la presencia de sentimiento en estas personas como por ejemplo la baja participación, comportamientos evitativos o la falta de interacción de las personas, ya que estas personas pueden mostrar falta de interés, o reticencia en estos casos (Solidaridad Intergeneracional, 2020).

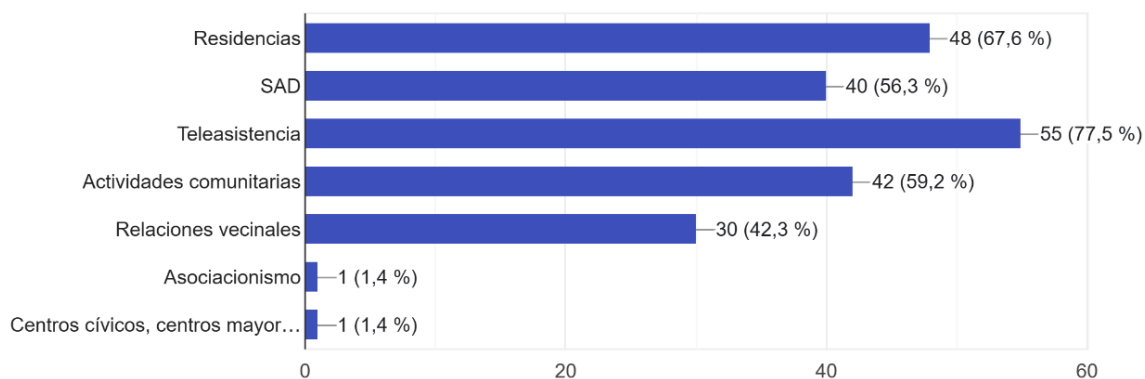
Es necesario que las profesionales estén atentas a los indicadores y puedan actuar correctamente para prevenir o mitigar los efectos de la soledad no deseada en cualquier situación. Por ello es fundamental la realización de intervenciones comunitarias y de participación social, para prevenir e identificar situaciones de soledad no deseada, a la par que apoyar la autonomía y las nuevas conexiones sociales de las personas participantes, mitigando los sentimientos de soledad y logrando un sentido de pertenencia (Observatorio estatal de Soledad no deseada, 2023).

PREGUNTA 5

Gráfica 5. Respuestas a la pregunta 5

¿Qué recursos comunitarios existen en la zona para abordar la soledad no deseada?

71 respuestas



Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas al cuestionario.

Según las profesionales los recursos más relevantes y con más presencia son las residencias, el Servicio de Ayuda a Domicilio y la Teleasistencia, aunque también son relevantes las actividades comunitarias y las Relaciones vecinales.

Actualmente existen múltiples recursos a lo largo de toda la provincia. En primer lugar mencionar los 10 centro de Acción Social Básica (C.E.A.S.) a lo largo de todas las zonas rurales de la provincia, (Pinares norte, pinares Sur, Tierras Altas, Moncayo, Almazán, Campo Gómara, Berlanga, Ribera del Duero, Campo de Soria y Soria Rural), compuestos por 40 técnicos (29 trabajadoras Sociales y 11 Técnicos en Animación Socio Comunitaria) a través de los cuales se coordinan los Servicios Sociales básicos en cada zona. También se cuentan con Equipos específicos como el Servicio de Apoyo Familiar y Técnico a personas en situación de dependencia y/o discapacidad, con psicólogos y educadores que facilitan la atención integral de las personas en situación de dependencia.

En cuanto a prestaciones y programas que cuenta la provincia de Soria podemos nombrar varios; Servicio de Ayuda a Domicilio, Teleasistencia, Programas de Envejecimiento Activo y Prevención de la Dependencia, Servicios de apoyo familiar, servicios de apoyo para la inclusión, servicios de Atención Residencial o vivienda y Centros de día para Personas con Discapacidad.

Además, desde la Diputación de Soria ofrecen programas de inclusión social para personas vulnerables, planes de Igualdad y contra la violencia de género y sobre prevención de drogas. Se cuenta además con Centros Residenciales y Centros de día repartidos a lo largo de la provincia, tanto públicos, como privados y concertados. Asimismo en la provincia existen otros programas como por ejemplo los talleres de La Confederación Estatal de Mayores Activos con sesiones de participación, programas de voluntariado y acompañamiento desde Cruz Roja y otras entidades entre otros.

La provincia de Soria cuenta con una amplia gama de recursos comunitarios para el abordaje de la soledad no deseada desde diferentes enfoques. Estos recursos pretenden brindar una atención integral y apoyo a personas en situación de vulnerabilidad y soledad. A pesar de la amplitud de recursos que ofrecen las diferentes instituciones locales, como podremos comprobar en respuestas posteriores, las profesionales siguen demandando más recursos comunitarios disponibles para abordar la soledad no deseada, sobre todo en los pequeños municipios y pueblos repartidos a lo largo de la provincia.

PREGUNTA 6

¿Qué recursos crees que se pueden implantar o mejorar en la zona para el abordaje de la soledad no deseada?

Dentro de las diferentes respuestas de las profesionales que hemos obtenido, podemos observar diversas actividades y programas, para ello se han dividido las respuestas en diferentes ámbitos sociales que nos permiten agrupar los recursos según las sugerencias de las encuestadas en varias categorías comunes:

En primer lugar, las profesionales sugieren bastantes actividades Socio-Comunitarias e Intergeneracionales, entre ellas actividades socio comunitarias, talleres participativos, implantación de más centros de reuniones, actividades intergeneracionales de socialización y actividades comunitarias y vecinales, que promuevan la participación y las interacciones sociales. Se hace hincapié en la importancia de los centros de día y centros sociales para personas mayores, un colectivo muy vulnerable en cuanto a soledad se trata. Propuestas de un aumento del número de centros de ocio de la tercera edad y de encuentro en el que socializar y poder realizar actividades, en especial en pequeñas poblaciones, para fomentar las relaciones y la actividad.

También se sugiere la implantación de recursos y programas que promuevan la salud mental y el bienestar de las personas, como la actividad física (yoga, senderismo...), además de la participación en un grupo. Además se debe fomentar el acceso y la capacitación en el uso de Tecnologías, implementándolas en el día a día como herramienta de abordaje de la soledad no deseada.

Otros de los recursos más sugeridos han sido el voluntariado y las redes de apoyo comunitario, como las redes vecinales y el acompañamiento de personas voluntarias para mitigar la soledad. Además de la atención personalizada y domiciliaria desde servicios como el acompañamiento en el domicilio y mejoras en el Servicio de Ayuda a domicilio.

Finalmente, las profesionales sugieren que se debe realizar más inversión en los servicios sociales, más investigación y que se produzca el desarrollo de las políticas sociales para poner a la soledad como manifiesto y como una realidad, buscando alternativas reales a las necesidades. Piden más implicación por parte de las instituciones y proyectos comunitarios para la sensibilización, detección, abordaje y seguimiento con la implicación multinivel de todas las instituciones públicas y del tercer sector, implementando y mejorando las comunicaciones y los servicios en el medio rural de la provincia.

A pesar de que el abordaje de la soledad no deseada es un reto, las profesionales piden que se siga sensibilizando a la población para detectar casos de soledad no deseada, sobre todo en núcleos de población más pequeños, donde hay personas que no quieren salir de sus casas y la dispersión de la población hace muy difícil la labor de los profesionales. Es por ello que se debe seguir investigando, implicándose y hablando de la soledad no deseada.

Siguiendo las respuestas de las profesionales podemos obtener que las opciones más demandadas incluyen una mezcla de actividades socio-comunitarias y programas intergeneracionales, que promuevan la participación social y la inclusión de las personas.

Además, se proponen acciones centradas en el apoyo y el acompañamiento individualizado a través de la atención centrada en la persona. Las respuestas incluyen demandas de recursos para promover la salud mental y el bienestar social de las personas que involucren una serie de infraestructura social y de recursos de apoyo adecuados, a través de las instituciones sociales y del voluntariado intergeneracional. Siempre concienciando a cerca de la problemática real de la soledad no deseada.

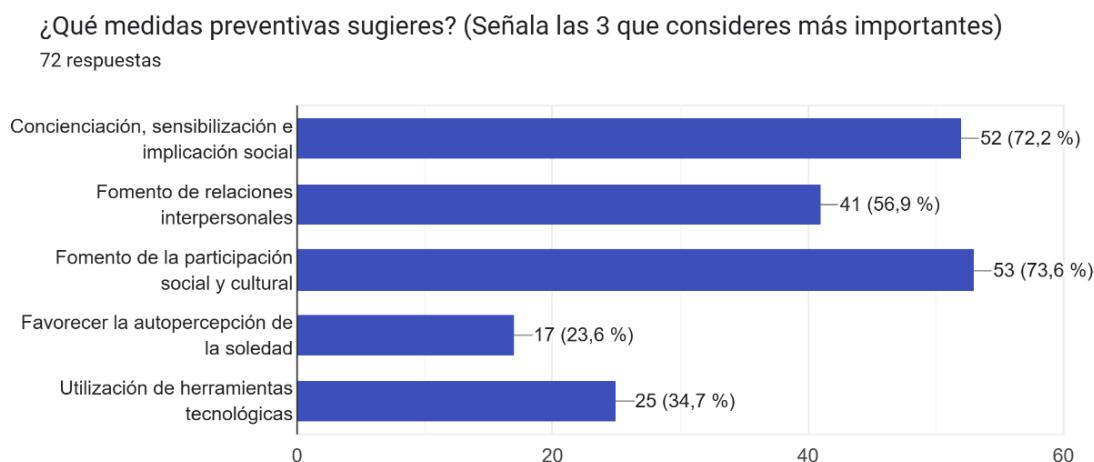
Por lo tanto, se podría considerar que las principales demandas de las profesionales incluyen una estrategia integral que aborde todas estas áreas para prevenir de manera efectiva la soledad no deseada. Esta diversidad de respuestas muestra la complejidad que tiene el problema y la necesidad que hay de implantar abordajes integrales de todo tipo de necesidades tanto sociales, como emocionales y de bienestar de las personas afectadas y de muchas otras, para prevenir estas situaciones de soledad no deseada.

La importancia de estos recursos establece la necesidad de abordar la soledad no deseada desde distintas perspectivas. Por un lado, con una visión comunitaria, a través de la realización de actividades socio-comunitarias e intergeneracionales para fomentar la participación social y la inclusión, mientras que por otro lado se puede realizar una atención más personalizada a través de acciones centradas en el apoyo y el acompañamiento individualizado.

Por otro lado, recalcan la importancia de la promoción de la salud mental y el bienestar social para fomentar así herramientas de apoyo y conexiones sociales. Finalmente no podemos dejar de lado la inversión y el desarrollo de políticas sociales, ya que son fundamentales para garantizar que se destinen recursos suficientes y se implementen estrategias efectivas para prevenir y abordar la soledad no deseada.

PREGUNTA 7

Gráfica 6. Respuestas a la pregunta 7



Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas al cuestionario.

Tras la recopilación de las respuestas de las profesionales, se contabilizan las tres medidas claves más elegidas:

1. Fomento de la participación social y cultural.
2. Concienciación , sensibilización e implicación social.
3. Fomento de las relaciones interpersonales.

Entre las medidas claves sugeridas por las profesionales, destacan las actividades comunitarias, sociales y que fomentan las relaciones interpersonales. Las respuestas tienen en común el carácter grupal y comunitario de las intervenciones para mitigar la soledad. Por lo que el fomento de las actividades participativas es un punto clave para la prevención según las profesionales. Intervenir en la prevención de la soledad a través de apoyo social, tanto informal (familiares, amigos) como formal (cuidado privado, Servicios Sociales, teleasistencia, Servicio de Atención Domiciliaria...).

Se debe intervenir en el fomento de las redes sociales, las profesionales sugieren que las actividades de participación social son las mejores medidas preventivas para abordar la soledad. Es por ello por lo que hay que implementar las actividades comunitarias en la zona, promoviendo el desarrollo comunitario y las relaciones vecinales, creando redes de apoyo y vínculos sociales entre personas. Además, es necesario que las personas participen, por lo que se debe concienciar y sensibilizar a las personas sobre el valor de la participación social y cultural y se debe facilitar al máximo las iniciativas que aumentan las posibilidades de contacto social, especialmente entre personas mayores, que son el colectivo más vulnerable y afectado.

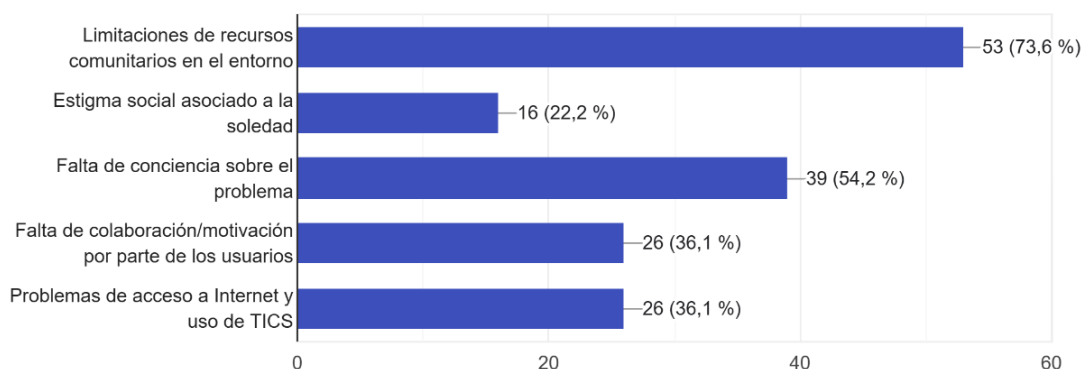
El papel de las profesionales es clave en este sentido, ya que son las que deben intentar fomentar estas actividades, concienciando y sensibilizando tanto a la población general como a las propias personas que sufren soledad, haciéndoles ver la importancia de la participación y los beneficios que puede tener en corto y largo plazo. Trabajando de manera global en el problema y sobre todo centrándonos en estos tres ejes, se puede hacer frente de manera más efectiva a el agravamiento de la soledad.

PREGUNTA 8

Gráfica 7. Respuestas a la pregunta 8

¿Cuáles consideras que son las principales barreras/delimitaciones que existen a la hora de abordar la soledad no deseada en la provincia de Soria?

72 respuestas



Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas al cuestionario.

Según las profesionales encuestadas, consideran que las mayores limitaciones a la hora de abordar la soledad no deseada en la provincia de Soria son la falta de recursos comunitarios en el entorno (73,3%) y la falta de conciencia sobre el problema de la soledad (54,2%) .

Otras de las barreras que se encuentran las profesionales son la falta de colaboración y motivación por parte de los usuarios, así como el acceso a Internet y el uso de TICS a lo largo de toda la provincia y sobre todo en pequeños municipios. Muy pocas de las respuestas han ido relacionadas con el estigma social que hay asociado ante la soledad, pero no quiere decir que no exista un estigma hacia ella.

En cuanto a las limitaciones de recursos comunitarios existentes, la problemática que radica en la provincia es la dispersión geográfica de los pueblos, que dificultan la prestación de servicios, debido a limitaciones en cuanto a infraestructuras, prestaciones y medios de transporte. Hacer que las profesionales lleguen a todas y cada una de las pequeñas localidades es difícil, sumado a las limitaciones presupuestarias y de personal en los servicios sociales de la provincia, que deben atender a una población muy extendida en un territorio muy amplio. Por ello se debe implicar y concienciar a toda la sociedad, incluyendo el tercer sector, asociaciones vecinales y comercios de la zona, para prevenir y detectar casos de soledad no deseada.

Como profesionales debemos romper el estigma social asociado a la soledad no deseada, promoviendo la autopercepción de esta. Es importante que las personas identifiquen y reconozcan su situación de soledad, es un elemento crucial para la salud mental y el bienestar de los usuarios. La motivación para buscar apoyo por parte del usuario es crucial para abordar problemas de soledad y poder realizar evaluaciones reales e intervenciones efectivas.

El uso creciente de las tecnologías y el acceso a Internet también pueden suponer problemáticas, en especial para las personas de avanzada edad, pero pueden ser una herramienta eficaz para combatir el aislamiento o al menos servir de alternativa en algunos casos, como por ejemplo implantando servicios de

teleasistencia. A pesar de ser un recurso muy útil, los problemas de conexión y la falta de habilidades a la hora de usar las tecnologías supone un sesgo importante para algunas personas.

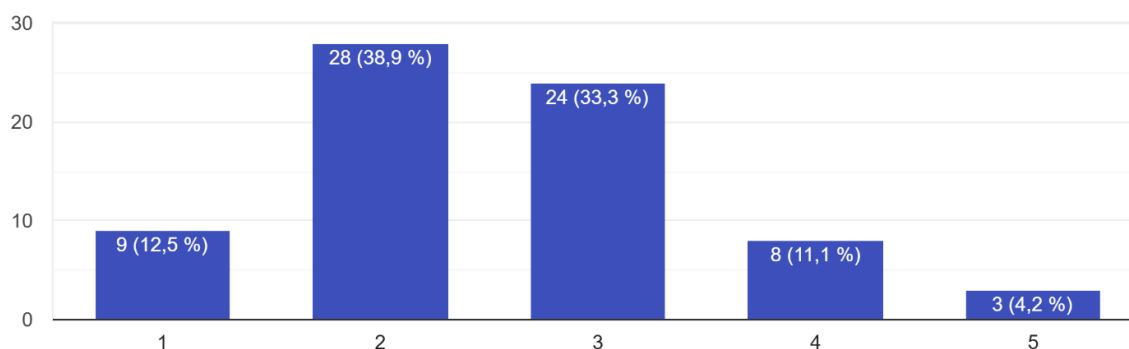
La dispersión geográfica, el envejecimiento poblacional, la ruralidad, las limitaciones en infraestructuras y recursos en el medio rural son desafíos que dificultan la erradicación de la soledad en la provincia. Se requieren soluciones para hacer llegar a todos los municipios servicios de ayuda y apoyo para estas situaciones, implicando y haciendo partícipes a toda la sociedad.

PREGUNTA 9

Gráfica 8. Respuestas a la pregunta 9

¿Cómo evalúas la disponibilidad y accesibilidad de los recursos comunitarios para abordar la soledad no deseada en la provincia?

72 respuestas



Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas al cuestionario.

En la tabla se muestran de menor a mayor (muy baja 1, baja 2, media 3, alta 4 y muy alta 5) la percepción de las profesionales a cerca de la disponibilidad de recursos comunitarios para el abordaje de la soledad no deseada en la provincia de Soria.

La mayoría de las profesionales evalúan como baja la disponibilidad y accesibilidad de los recursos comunitarios disponibles para abordar la soledad no deseada en la provincia (38,9%). Un porcentaje menor los evalúa como disponibilidad media (33,3%) y otro porcentaje menor como muy baja (12,5%). Las personas que han evaluado como alta o muy alta la disponibilidad son un muy bajo porcentaje (15,3%).

Como hemos podido ver en la Respuesta 5, son bastantes los recursos comunitarios existentes a lo largo de la provincia para abordar la soledad no deseada, a pesar de esto, las profesionales siguen calificándolos como escasos o con poca disponibilidad.

La dispersión y el pequeño tamaño de los núcleos de población a lo largo de la provincia, dificulta el trabajo y la accesibilidad a los recursos sociales, especialmente en pequeñas localidades con poca población. Sería conveniente implantar alguna estrategia donde se pueda llegar a todos los rincones de la provincia a

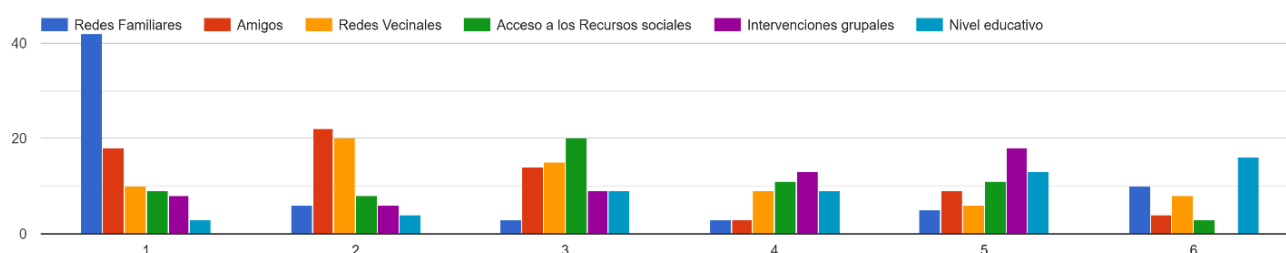
través de estrategias con visión comunitaria. Como podemos ver en la anterior respuesta, la dispersión geográfica, el envejecimiento poblacional, la ruralidad, las limitaciones en infraestructuras y recursos en el medio rural son barreras con las que se encuentran las profesionales de la provincia a la hora de trabajar con estas realidades.

Para abordar estas limitaciones es necesario implementar estrategias que suplan las necesidades específicas de cada zona rural y que consideren la soledad con visión comunitaria. La sensibilización de la sociedad en general y concienciación sobre la problemática de la soledad son fundamentales para poder abordar efectivamente el problema. Se debe invertir más en recursos y en infraestructuras reales para paliar el problema a lo largo de toda la provincia.

PREGUNTA 10

Gráfica 9. Respuestas a la pregunta 10

De acuerdo con las necesidades que manifiestan las personas con las que trabajas, enumera por orden de importancia (de mayor -1- a menor -6-) aspectos clave y protectores ante la soledad no deseada



Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas al cuestionario.

Se ha realizado el recuento y la posición de las respuestas sobre cada aspecto clave/protector y se calcula la media de dichas respuestas para ver la frecuencia de dichas respuestas. En la encuesta realizada a las profesionales, se recogen aspectos clave y protectores ante la soledad, ordenados de mayor a menor según su importancia (de mayor "1" a menor "6") para las relaciones sociales y la prevención de la soledad. Tras el análisis de las respuestas, se concluye que las redes familiares son el factor protector más importante, seguido de los amigos, las intervenciones grupales, las redes vecinales, el acceso a los recursos sociales y finalmente el nivel educativo.

Las respuestas marcadas van variando según la percepción de cada profesional, pero se destaca que los factores con más peso son las redes familiares y los amigos. Las intervenciones grupales y las redes vecinales presentan menor importancia que los anteriores. Y finalmente, está el acceso a los recursos sociales y el nivel educativo, que son los factores con menor peso en cuanto a protección ante la soledad no deseada. Se recalca la importancia de las redes familiares, siendo el primer lugar en el 58,3% de las veces, contando que es el factor de protección más importante para las profesionales.

Viendo los resultados es muy importante valorar las relaciones de la persona y su entorno, en especial las familiares y las amistades. Es de gran importancia el fomento de las relaciones interpersonales para

prevenir el aislamiento social, construir relaciones fuertes, sanas y duraderas. La prevención se debe enfocar principalmente en el fomento de las oportunidades de contacto social, a través de actividades comunitarias, programas de convivencia y ocio entre personas. Además, tampoco hay que dejar atrás el trabajo con las redes vecinales, en especial en municipios pequeños, donde estas tienen un gran peso en la comunidad y suponen un factor protector para personas que viven solas, por lo que es conveniente también trabajar con las redes vecinales en entornos de proximidad, como factor protector ante la soledad.

No debemos olvidar la importancia del acceso a los recursos sociales y de ayuda en todos los municipios, contribuyendo a la reducción de la soledad y mejorando la calidad de vida de las personas. Se debe ofrecer estructuras organizadas y accesibles que puedan ofrecer los recursos necesarios de apoyo, tanto individual como social y comunitario, en todas las partes de la provincia, procurando que todas personas tengan acceso igualitario a los recursos.

Los resultados arrojan la necesidad de fortalecer y priorizar las redes familiares y de amistad, debido a que son los pilares más importantes según las profesionales para la prevención de la soledad no deseada, propiciando el apoyo emocional, la compañía y el sentido de pertenencia de las personas. A su vez no debemos dejar de lado las intervenciones grupales, las redes vecinales y el acceso a recursos sociales, que nos ofrecerán oportunidades para la interacción social y construcción de nuevas amistades.

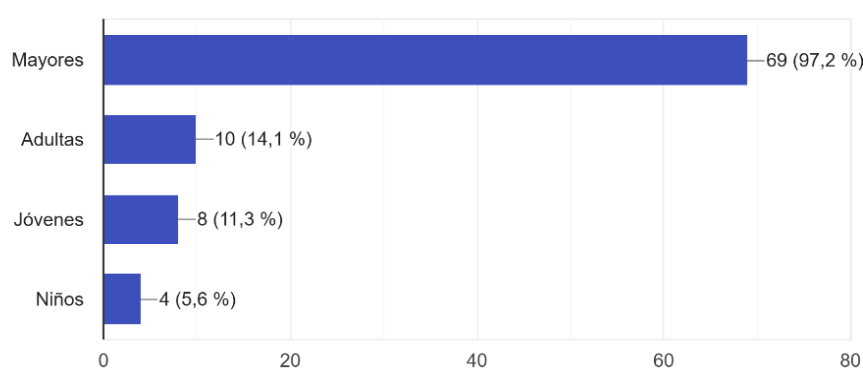
Se debe actuar de manera holística para la prevención de la soledad y la mejora de la calidad de vida y bienestar emocional de las personas, siempre considerando el contexto social, histórico, económico y político en el que se ubican las personas.

PREGUNTA 11

Gráfica 10. Respuestas a la pregunta 11

Percepción sobre a qué grupos de edad afecta más la soledad no deseada en la provincia de Soria

71 respuestas



Fuente: Elaboración propia a partir de las respuestas al cuestionario.

Según los resultados obtenidos, la población percibida como más afectada por la soledad es sin duda el colectivo de personas mayores, con un 97,2% de respuestas. No es sorprendente, debido al alto porcentaje

de personas mayores viviendo en la provincia de Soria. Según el último censo, las personas mayores constituyen el 38,21% de la población total de la provincia (INE, 2023).

El crecimiento vegetativo de la provincia de Soria lleva siendo negativo más de 30 años y sigue aumentando en valor absoluto, por lo que no es de extrañar que un elevado porcentaje de las respuestas vayan destinadas a este colectivo. Además de esto, la proporción de personas mayores es significativamente alta en comparación con su proporción en la población total.

Las razones que llevan a las profesionales a situar a la población mayor como el colectivo más afectado por la soledad pueden ser múltiples. Entre otras, podemos mencionar la problemática del envejecimiento demográfico y el crecimiento vegetativo negativo que sufre la provincia desde hace más de 30 años. La pérdida de redes de apoyo social que se tiene en la vejez, los problemas de movilidad y de salud (enfermedades crónicas y edad avanzada) que influyen en esos sentimientos de soledad, la institucionalización de un gran porcentaje de personas mayores y por último la emigración de la población joven, dejando los pueblos y casas vacías y sin vida.

En cuanto a la población adulta, el 14,1% de los adultos se percibe que sienten soledad. Presentan una proporción algo menor en cuanto a la percepción de la soledad.

Los jóvenes que representan el 18,3% de la población de la provincia, presentan una proporción del 11,3% en la encuesta realizada sobre la percepción de la soledad no deseada. Es uno de los grupos que según las profesionales, menor índice de soledad presenta. Esto puede estar relacionado por una mayor implicación en actividades sociales, mejores redes sociales y de apoyo en comparación con las personas mayores.

Finalmente, analizando el porcentaje de niños de la provincia, tan solo es del 16,03%, una parte bastante pequeña de la población, únicamente 20 de cada 100 censados en Soria tiene menos de 16 años frente a los 41 de cada 100 que son mayores de 64 años (INE, 2023). A través de las encuestas realizadas, se contabiliza un porcentaje de 5,6% de en cuanto a la percepción de la soledad no deseada. Esta cifra a pesar de ser baja, va de la mano con el bajo porcentaje de niños que viven en los municipios de la provincia, que podemos considerar relevante, y ver que la soledad no solamente afecta a personas mayores o colectivos en dependencia. También hay un porcentaje de niños y jóvenes que sufren soledad no deseada, más en los pueblos de la provincia, que viven una sangría demográfica con cada vez más vecinos emigrando en busca de oportunidades laborales. En algunos municipios la natalidad brilla por su ausencia, los colegios tienen que echar el cierre y los pocos niños y jóvenes que hay se encuentran solos en los pueblos.

La despoblación y la emigración en busca de nuevas oportunidades fuera del mundo rural afectan significativamente a la percepción de la soledad en todos los grupos de edad. La falta de personas jóvenes y de niños en los municipios de la provincia por falta de oportunidades laborales, resultan en el cierre de colegios y dejan a su paso una mayor sensación de aislamiento y soledad en los pueblos para los pocos que permanecen, normalmente personas mayores, entre muchas otras causas.

La percepción de la soledad es más alta entre las personas mayores, seguidas por los adultos. A pesar de que los jóvenes y niños muestran cifras menores, su situación se agrava por la despoblación, el envejecimiento y la emigración en la provincia de Soria.

6. CONCLUSIONES

La soledad no deseada es un problema real en la Provincia de Soria y requiere de un abordaje integral, común y coordinado entre las administraciones públicas, entidades privadas y la sociedad en general. La soledad siempre ha estado vigente en todas las sociedades, pero la provincia de Soria ha notado en estos últimos años un incremento, debido factores como la despoblación, el envejecimiento y los cambios socioeconómicos.

Según los resultados obtenidos en esta investigación, podemos concluir que:

La prevalencia de la soledad no deseada en la provincia de Soria es alta. Las profesionales encuestadas ven esto como un problema real, que afecta en su mayoría a población de edad avanzada. Esta situación se ve alimentada por la problemática de la despoblación, el envejecimiento y la emigración en la provincia de Soria.

Las principales causas que radican en el envejecimiento de la población son la falta de redes sociales o familiares y el vivir solo, por ello se debe poner el punto de mira en estos perfiles, ya que están potencialmente expuestos a sufrir soledad. Pero no solamente estos factores influyen en los sentimientos de soledad, hay innumerables causas que la propician, por ello se debe tener un enfoque holístico para la mejora de la calidad de vida y bienestar emocional de las personas, considerando siempre el contexto social, histórico, económico y político en el que se ubican.

Los resultados destacan la necesidad de fortalecer y priorizar las redes familiares y de amistad, debido a que son fundamentales para prevenir la soledad no deseada, brindando este apoyo emocional, compañía y un sentido de pertenencia a las personas. A su vez, no debemos olvidar las intervenciones grupales, las redes vecinales y el acceso a recursos sociales, que nos ofrecerán oportunidades para la interacción social y construcción de nuevas amistades.

Además, como profesionales, debemos identificar situaciones, escuchar estas señales que implícitamente pueden aparecer en los usuarios, a través de sentimientos (tristeza, melancolía, inseguridad) y aspectos emocionales, o incluso a través de la demanda de algún tipo de servicio como la teleasistencia o el Servicio de Ayuda a Domicilio. Los sentimientos de soledad y aislamiento vienen de la mano de sesgos cognitivos que promueven los pensamientos negativos y el aislamiento social, aumentos de riesgo de depresión, ansiedad y suicidio. Es preciso estar atentas a los indicadores para poder actuar correctamente, cuidar la salud mental de los usuarios e intentar prevenir y mitigar los efectos de la soledad no deseada en cualquier situación y brindar ayuda a los usuarios en contextos materiales y emocionales.

En cuanto a las intervenciones precisas y medidas claves sugeridas por las profesionales para la prevención de la soledad, podemos desatacar; actividades comunitarias, sociales y que fomentan las relaciones interpersonales y las redes sociales, realización de actividades participativas, y sensibilización de la población e implicación social.

Debido a la complejidad y multiplicidad que tiene el problema, se deben implantar abordajes integrales para todo tipo de necesidades tanto sociales, como emocionales y de bienestar.

Debemos fomentar una sociedad comprometida con la soledad, implicando a todos los actores sociales (persona, comunidad, ciudadanía y profesionales), para lograr así una intervención holística y participativa, que fomente la interacción social y se ajuste a los proyectos de vida de cada persona.

Todo esto requiere soluciones y un abordaje desde diferentes enfoques. Para ello es necesario la ayuda y el apoyo de todos los actores sociales. Existen varios factores que dificultan el desarrollo y el abordaje de este problema en la provincia: la dispersión geográfica, el envejecimiento poblacional, la ruralidad, las limitaciones en infraestructuras y recursos en el medio rural. Según las profesionales encuestadas, evalúan como baja la disponibilidad y accesibilidad de los recursos comunitarios disponibles en la provincia.

Para paliar estas limitaciones, es necesario invertir en recursos sociales y en estrategias que suplan las necesidades específicas de cada zona rural y que miran desde una perspectiva comunitaria la soledad.

Se debe concienciar y sensibilizar a la población sobre la problemática de la soledad poder abordar efectivamente el problema y se debe invertir más en recursos y en infraestructuras reales para paliar el problema a lo largo de toda la provincia.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABD Asociación Bienestar y Desarrollo. (2019). *Informe de soledad no deseada en personas mayores* [Informe General]. https://abd.ong/programas/la-soledad-no-deseada/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwwMqvBhCtARIsAIXsZpYC9rLs3L1Uwsg4u2GljnUz0TNCLZKfOuQxC5-w4zNa2_uW5_amA6kaAgsyEALw_wcB
- Arroyo Alba, M. (2023). Soledad no deseada y salud. Una revisión crítica desde el Trabajo Social. *Cuadernos de Trabajo Social*, 36, 73-81. <https://doi.org/10.5209/cuts.82228>
- Ayuntamiento de Soria. (2024, abril 15). *NoSoloLectura*. <https://www.soria.es/es/actualidad/nosololectura-un-proyecto-para-combatir-la-soledad-no-deseada-de-las-personas-mayores-de>
- BOE-A-2006-21990 *Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia*. (2006). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>
- Cabrero, G. R., & Rivero, S. S. (2022). *La soledad no deseada como problema social: Una aproximación a su comprensión, impactos y políticas para afrontarla*. https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/INFORME_SOLEDAD_REVISADO-2022%20REV_FINAL%20FINAL_10.12.2022.pdf
- Casal, B., Rivera, B., & Rodríguez, E. (2023). *Estudio del coeste de la soledad no deseada en España*. Grupo Editorial Cinca, S.A. https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Estudio%20El%20coste%20de%20la%20soledad%20no%20deseada%20en%20Espa%C3%B1a_3.pdf
- Coll-Planas, L., García Gonzalez, J. M., & Marsillas, S. (2023, diciembre 11). “Medir la soledad no deseada: La importancia de elegir la herramienta correcta”. SoledadES. <https://www.soledades.es/actualidad/webinario-medir-la-soledad-no-deseada-la-importancia-de-elegir-la-herramienta-correcta-0>
- Cruz Roja Cataluña. (2022). *Primer Informe sobre Soledad no deseada*. https://www2.cruzroja.es/documents/1043607101/1078461912/doc+presentaci%C3%B3+soledat+no+volguda+Observatori+%281%29+%281%29_compressed.pdf/793facea-b75b-892e-a22f-2320abe2de45?t=1663601991393&utm_campaign=observatori+Soledat+1&utm_medium=email&utm_content=cat&utm_source=Cat_voluntariat_socis
- Diputación de Soria. (2023). *Centros de Acción Social (C.E.A.S.) | Diputación Provincial de Soria*. <https://www.dipsoria.es/areas-diputacion/servicios-sociales/centros-de-accion-social-ceas>
- Diputación Provincial de Soria. (2023, septiembre 21). La ayuda a domicilio llega a 1.042 usuarios y la teleasistencia a 1.085 personas. *Heraldo-Diario de Soria*. <https://www.heraldodiariodesoria.es/soria/provincia/230921/155363/ayuda-domicilio-llega-1-042-usuarios-teleasistencia-1-085-personas.html>
- El día de Soria. (2022, 2021). Los casos de soledad no deseada se disparan en Soria. *El Día de Soria*. <https://www.eldiasoria.es/noticia/zff5acea6-e3a8-42cb-5e7a23e188aa30b2/202203/los-casos-de-soledad-no-deseada-se-disparan-en-soria>
- Fundación Mémora. (2021). *Foro de debate: Hacia una sociedad Cuidadora*. <https://ciudadesquecuidan.com/libro-blanco/>

- Fundación ONCE. (2023). *SoledadES, Observatorio Estatal de la Soledad no deseada*. <https://www.soledades.es/>
- Gómez Trenado, R. (2022). *La soledad no deseada en las personas mayores* [Formación]. <https://www.cgtrabajosocial.es/asturias/noticias/formacion-la-soledad-no-deseada-en-las-personas-mayores/7760/view>
- Hayley, A. C., Downey, L. A., Stough, C., Sivertsen, B., Knapstad, M., & Øverland, S. (2017). Social and emotional loneliness and self-reported difficulty initiating and maintaining sleep (DIMS) in a sample of Norwegian university students. *Scandinavian journal of psychology*, 58(1), 91-99.
- Hernandis, S. P., & Nunes, M. D. B. (2018). *La soledad de las personas mayores: Conceptualización, valoración e intervención*. Fundación Pílares para la Autonomía Personal.
- Herrera, D. R. R. (2004). *La soledad en las personas mayores españolas*. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-01.pdf>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. *PLoS medicine*, 7(7), e1000316.
- Illana, A. (s. f.). *Ámbito rural y ámbito urbano. Diferencias y discriminaciones en materia de envejecimiento activo*. MadurezActiva.org. Recuperado 12 de marzo de 2024, de <https://www.madurezactiva.org/estudios-y-proyectos/ambito-rural-y-ambito-urbano-diferencias-y-discriminaciones-en-materia-de-envejecimiento-activo>
- INE. (2020). *Número de hogares unipersonales por provincias según sexo, edad y estado civil*. INE. <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/p274/serie/def/p03/l0/&file=03014.px>
- INE. (2023). *Soria: Población por municipios y sexo*. INE. <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=2896#!tabs-grafico>
- Junta de Castilla y León. (2021). *Plan Estratégico contra la Soledad no Deseada y el Aislamiento Social de Castilla y León 2022/2027*.
- Junta de Castilla y León. (2023). *Población* (Castilla y León) [Text]. Junta de Castilla y León. <https://conocecastillayleon.jcyl.es/web/es/geografia-poblacion/poblacion.html>
- Koc, Z. (2012). Determination of older people's level of loneliness. *Journal of Clinical Nursing*, 21(21-22), 3037-3046. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04277.x>
- Leary, M. R., & Baumeister, R. (1995). The need to belong. *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529.
- Ley 5/2003, de 3 de abril, de atención y protección a las personas mayores de Castilla y León, Pub. L. No. Ley 5/2003, BOE-A-2003-9100 17158 (2003). <https://www.boe.es/eli/es-cl/l/2003/04/03/5>
- Ley 16/2010, de 20 de diciembre, de servicios sociales de Castilla y León, Pub. L. No. Ley 16/2010, BOE-A-2011-402 1756 (2011). <https://www.boe.es/eli/es-cl/l/2010/12/20/16>
- López Doblas, J., DÍAZ CONDE, M. del P., & SÁNCHEZ MARTÍNEZ, M. (2014). El rechazo de las mujeres mayores viudas a volverse a emparejar: Cuestión de género y cambio social. *Política y Sociedad*, 51(2).
- López i Casasnovas, G., & Beigelman, M. (2020). *La nueva economía de la soledad: Soledad y salud de las personas mayores*.
- Lueisa Blaco, F., & Morel Liso, M. (2018). *Estrategia de atención y protección social para las personas mayores en Aragón*.

- Luna, B., Pinto, J. A., Dirección General de Salud Pública, & Hospital Central de la Cruz Roja. (2021). Aislamiento y soledad no deseada en las personas mayores. Factores predisponentes y consecuencias para la salud. 2021.
- Mainez, R., Carretero, E., López, R., Mariscal, A., Golvano, M. C., Marqués, I., & Boillos, R. (2013). *Programa de Promoción, prevención, inserción y atención de las personas mayores y las personas con discapacidad en la Provincia de Soria*. (Diputación de Soria, Ed.). https://www.dipsoria.es/sites/dipsoria/files/public/paginas/archivos/programa_mayores_discapacitados.pdf
- Mann, F., Wang, J., Pearce, E., Ma, R., Schlieff, M., Lloyd-Evans, B., Ikhtabi, S., & Johnson, S. (2022). Loneliness and the onset of new mental health problems in the general population. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 57(11), 2161-2178.
- McDaid, D., Park, A.-L., Knapp, M., Wilson, E., Rosen, B., & Beecham, J. (2017). Commissioning cost-effective services for promotion of mental health and wellbeing and prevention of mental ill-health. *London: Public Health England, 2017*2017.
- Moiso, A. (2007). *Determinantes de la salud*. https://scholar.google.com/citations?user=p_hzvcAAAAJ&hl=es
- Muchnik, E., Seidmann, S., & Acrich de Gutmann, L. (1998). Soledad y aislamiento: Un enfoque cualitativo. *Anu. investig.-Fac. Psicol., Univ. B. Aires*, 301-312.
- Nicolás, J. D., & Páez, M. M. (2015). *La soledad en España* (2015.^a ed.). Fundación ONCE y Fundación AXA.
- Observatorio estatal de Soledad no deseada. (2023, febrero 9). *¿Cómo deben ser las prácticas comunitarias frente a la soledad no deseada?* SoledadES. <https://www.soledades.es/actualidad/como-deben-ser-las-practicas-comunitarias-frente-la-soledad-no-deseada>
- OMS. (2020). *Soria-Ciudades Amigables con las personas mayores* OMS. <https://www.soria.es/es/ciudad/ciudades-amigables-con-las-personas-mayores-de-la-oms>
- OMS. (2023, noviembre 15). *La OMS pone en marcha una comisión para fomentar la conexión social*. <https://www.who.int/es/news/item/15-11-2023-who-launches-commission-to-foster-social-connection>
- Peplau, L. A., & Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness. *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*, 1-18.
- Raphael, K., Frakt, A., Jha, A., & Glied, S. (2019). *Drivers of health, social and health-system factors that affect health: What's known and knowable? A review of literature*.
- Rotenberg, K. J. (1994). Loneliness and interpersonal trust. *Journal of social and clinical psychology*, 13(2), 152-173.
- Royal Society for Public Health Working Group. (2013). *Arts, health, and well-being beyond the millennium: How far have we come and where do we want to go?*
- Ruiz, R., Tuñón, A., José Manuel Fresno, Fernando Del río, & Duygu Sonat. (2023). *Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España*. Observatorio Estatal de la soledad no deseada. https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Estudio%20soledad%20juvenil_V12_accesible.pdf
- Sacyl Soria. (2021). *Información Demográfica—Sacyl—Soria*. Gerencia de Asistencia Sanitaria de Soria, Información Demográfica. http://www.sanidadsoria.es/Organizacion/O_Demografica

Servicios Sociales de Madrid. (2021). *Que es la soledad no deseada*. <https://soledadnodeseada.es/>

Solidaridad Intergeneracional. (2020, febrero 28). La soledad no deseada. *Solidaridad Intergeneracional*. <https://solidaridadintergeneracional.es/wp/la-soledad-no-deseada/>

Victor, C., Scambler, S., Bond, J., & Bowling, A. (2000). Being alone in later life: Loneliness, social isolation and living alone. *Reviews in clinical gerontology*, 10(4), 407-417.

Weiss, R. (1975). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. MIT press.

Yanguas, J., Perez-Salanova, M., Puga, M., Tarazona, F., Losada, A., Marquez, M., Pedroso, M., & Pinazo, S. (2020). *El reto de la soledad en las personas mayores*. Fundación Bancaria "la Caixa".

Young, J. E. (1982). Loneliness, depression and cognitive therapy: Theory and application. *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*, 379-406.

8. ANEXOS

ANEXO I

BATERÍA DE PREGUNTAS ENCUESTA A PROFESIONALES SOBRE LA PERCEPCIÓN DE LA SOLEDAD NO DESEADA EN LA PROVINCIA DE SORIA

1. ¿Dónde situarías la prevalencia de la soledad no deseada en la provincia de Soria?

	1	2	3	4	5	
Muy Baja	☐	☐	☐	☐	☐	Muy Alta

2. Por el trabajo que realizas ¿Cuál crees que son los principales factores que contribuyen a la soledad no deseada? (Escoge los 3 más importantes).

- ☐ Falta de redes sociales/familiares.
- ☐ Envejecimiento de la población.
- ☐ Vivir solo.
- ☐ Migración y alejamiento familiar.
- ☐ Falta de vinculación comunitaria
- ☐ Aspectos interpersonales

3. Por el trabajo que realizas ¿qué aspectos emocionales observas en personas en situación de soledad no deseada? (Escoge 3)

- ☐ Tristeza.
- ☐ Melancolía.
- ☐ Frustración.
- ☐ Prejuicios ante la situación.
- ☐ Con ganas de aprender o retomar la participación social.
- ☐ Desamparo
- ☐ Incomprensión
- ☐ Vergüenza
- ☐ Inseguridad

4. Por el trabajo que realizas ¿Cómo identificas la presencia del sentimiento de soledad no deseada en tus usuarios?

- ☐ Observación de comportamientos/demandas del usuario en actividades comunitarias/ entrevistas.
- ☐ Entrevistas específicas sobre la situación sociofamiliar/ red social.
- ☐ Informes de otros profesionales/ coordinaciones.
- ☐ Demanda de algún tipo de servicios (teleasistencia, SAD, otros...)

5. ¿Qué recursos comunitarios existen en la zona para abordar la soledad no deseada?

- ☐ Residencias
- ☐ SAD
- ☐ Teleasistencia

- ☐ Actividades Comunitarias
- ☐ Relaciones vecinales
- ☐ Otros _____(especificar)

6. ¿Qué recursos crees que se pueden implantar o mejorar en la zona para el abordaje del problema de la soledad no deseada? (especificar)

- _____

7. ¿Qué medidas preventivas sugieres? Señala las 3 más importantes.

- ☐ Concienciación, sensibilización e implicación social.
- ☐ Fomento de relaciones interpersonales.
- ☐ Fomento de la participación social y cultural.
- ☐ Favorecer la autopercepción de la soledad.
- ☐ Utilización de herramientas tecnológicas.
- ☐ Otros _____(especificar).

8. ¿Cuáles consideras que son las principales barreras/ delimitaciones que existen a la hora de abordar la soledad no deseada en la provincia de Soria?

- ☐ Limitaciones de recursos comunitarios en el entorno.
- ☐ Estigma social asociado a la soledad.
- ☐ Falta de conciencia sobre el problema.
- ☐ Falta de colaboración motivación por parte de los usuarios
- ☐ Acceso a Internet y uso de TICS

9. ¿Cómo evalúas la disponibilidad y accesibilidad de los recursos comunitarios para abordar la soledad no deseada en la provincia?

	1	2	3	4	5	
Muy Baja	☐	☐	☐	☐	☐	Muy Alta

10. De acuerdo con las necesidades que manifiestan las personas con las que trabajas, enumera por orden de importancia (de mayor a menor) aspectos clave y protectores ante la soledad no deseada.

- ☐ Redes Familiares
- ☐ Amigos
- ☐ Redes vecinales
- ☐ Acceso a los Recursos sociales
- ☐ Intervenciones grupales
- ☐ Nivel educativo

11. Percepción sobre a qué grupos de edad afecta más la soledad no deseada en la provincia de Soria.

- ☐ Mayores
- ☐ Adultas
- ☐ Jóvenes
- ☐ Niños

