
INFORME DE RESULTADOS

El impacto de la COVID-19 en el sentimiento de soledad no deseada de las personas mayores

Una publicación de

observatorio de la
soledad

Iniciativa de

 amigos de
los mayores



**Observatorio de la Soledad.
Fundación Privada Amigos de los Mayores
Diciembre de 2020, Barcelona**

Autoría
Elisa Sala y Regina Martínez

Con la colaboración de
Clara Riba y Montserrat Celdrán

Coordinación editorial
Míriam Millán y Carles Barbero

Diseño
Sonia Ciriza

Con el apoyo de
Diputación de Barcelona



Índice

1 Introducción	07
<hr/>	
2 El sentimiento de soledad no deseada durante el confinamiento	11
<hr/>	
2.1 Impacto de la situación provocada por la COVID-19 en el sentimiento de soledad de las personas mayores	12
<hr/>	
2.2 La red comunitaria y otros factores con influencia en el sentimiento de soledad de las personas mayores	15
<hr/>	
3 Participación social de la población encuestada antes del confinamiento y el impacto de los cambios de rutina durante la pandemia	19
<hr/>	
4 El apoyo recibido durante el confinamiento	25
<hr/>	
4.1 El apoyo social recibido durante la pandemia	26
<hr/>	
4.2 El capital social y el sentimiento de soledad de las personas mayores	30
<hr/>	
5 La discriminación y el edadismo durante la pandemia y el impacto en el bienestar de las personas mayores	33
<hr/>	
5.1 La discriminación de las personas mayores durante la pandemia	34
<hr/>	
5.2 El miedo y el sentimiento de vulnerabilidad de las personas mayores durante la pandemia	38
<hr/>	
6 Necesidades y sugerencias de las personas mayores	45
<hr/>	
7 Herramientas de comunicación y nuevas tecnologías durante la COVID-19	49
<hr/>	
8 La labor de Amigos de los Mayores durante la pandemia	57
<hr/>	
9 Conclusiones generales	65
<hr/>	

1

Introducción

Como entidad que durante décadas ha estado luchando contra el aislamiento y la soledad no deseada de las personas mayores, hemos estado a su lado desde el principio en este camino que continúa. El surgimiento de la pandemia generada por la COVID-19 nos hizo poner en marcha una serie de medidas para adaptar nuestros programas sociales a la situación excepcional. La adaptación de los acompañamientos presenciales a partir de la campaña "[Llamadas contra el Silencio](#)", (que ha derivado en el programa de acompañamiento telefónico que realizamos actualmente) con el gran compromiso del voluntariado, hizo posible detectar situaciones de emergencia y tratar de reducir la distancia social que favorecía el aislamiento. Con el fin de proporcionar herramientas a los voluntarios, generamos [instrumentos](#) que guiaran su acción ante la complicada situación. En el mismo sentido, potenciamos el apoyo emocional del voluntariado con sesiones virtuales grupales dirigidas por profesionales de la psicología, y abrimos debates y espacios de reflexión para identificar prioridades y elementos de denuncia con la celebración de la Escuela de Amigos de los Mayores "[Conversaciones contra la soledad en tiempos de COVID-19](#)". Al igual que tantas entidades, redes vecinales y organizaciones, hemos reconfigurado sobre la marcha nuestra tarea para responder de la mejor manera posible a la situación.

El confinamiento implicaba experimentar, para gran parte de la sociedad, algunas condiciones que tienen una gran relación, según la evidencia académica, con sentir soledad. Estar aislado, vivir solo/a, reducir o eliminar los contactos sociales o la percepción de baja salud son algunos fenómenos que han ocurrido durante la pandemia y tienen una influencia en el sentimiento de soledad. La situación, por lo tanto, abría muchas preguntas. Las personas mayores que ya se sentían solas, ¿se sentirían más solas? ¿Podrían tener más recursos para hacer frente a la soledad que las personas de otros grupos de edad? ¿La percepción de vulnerabilidad experimentada durante la pandemia exacerbaría su soledad? ¿Creen las personas mayores que las medidas de restricción han sido discriminatorias? Al principio, desde el Observatorio de la Soledad [señalamos algunas advertencias](#) generadas por conocimientos previos sobre el fenómeno y que se agravaron y confirmaron con la [sucesión de los meses](#)¹.

¹ Consultar específicamente en documento enlazado el apartado 4.3. *La soledad y el aislamiento de las personas mayores durante la COVID-19: análisis y aprendizajes*, pág. 28.

Con la voluntad de indagar en cómo han vivido la pandemia las personas mayores que ya sentían soledad, impulsamos desde el Observatorio de la Soledad **la ENCUESTA SOBRE EL IMPACTO DE LA COVID-19 EN EL SENTIMIENTO DE SOLEDAD NO DESEADA DE LAS PERSONAS MAYORES**, de la cual presentamos los resultados en el presente informe.

Diseñada por el Observatorio de la Soledad, la encuesta se llevó a cabo entre los meses de junio y julio de 2020 a 210 personas mayores vinculadas a los programas sociales de la entidad (ver ficha técnica y encuesta original en los Anexos).

La encuesta se realizó por teléfono gracias al apoyo voluntario de 9 alumnos de la Universidad de Barcelona en el marco de las asignaturas del Máster en Psicogerología y la optativa "Intervención psicológica con las personas mayores" de 4o Grado en Psicología, coordinada por Montserrat Celdrán, doctora y profesora de la UB y miembro de la Comisión del Observatorio de la Soledad. En referencia al análisis de los datos, junto con la Dra. Celdrán, se contó con el asesoramiento experto de Clara Riba, Doctora en Ciencias Políticas y miembro de la Comisión del Observatorio de la Soledad. Ambas han participado en el diseño, análisis y supervisión del proceso, junto con el equipo técnico del Observatorio de la Soledad, formado por Regina Martínez Pasqual y Elisa Sala Mozos.

El informe se divide en 6 secciones principales, además de un apartado introductorio inicial y uno final de conclusiones. La primera profundiza sobre el sentimiento de soledad de las personas mayores, la segunda analiza el grado de participación social de las personas mayores antes de la pandemia y el cambio de rutinas al cual se han visto abocadas. En la siguiente sección se observa la percepción del apoyo social recibido por parte de la población mayor, y su impacto en el sentimiento de soledad. También se ha dedicado un apartado a identificar sus necesidades y sugerencias específicas para finalmente analizar el uso de las nuevas tecnologías y la labor realizada por Amigos de los Mayores

Esperamos que los resultados presentados en este informe ayuden a dar voz y visibilidad a las personas mayores con sentimiento de soledad no deseada, y que las conclusiones presentadas contribuyan a diseñar y repensar estrategias de intervención destinadas a combatir la soledad, que ha estado presente y en demasiadas ocasiones ha ampliado la pandemia.

2

**El sentimiento de
soledad no deseada
durante el
confinamiento**

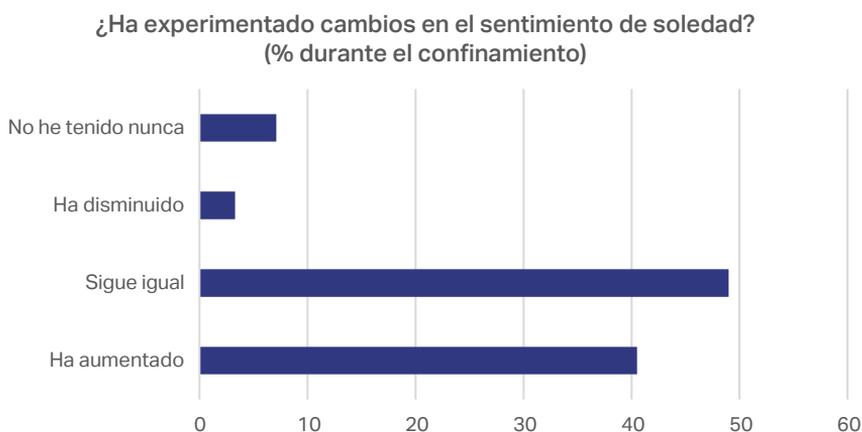
2.1

Impacto de la situación provocada por la COVID-19 en el sentimiento de soledad de las personas mayores

Al analizar el impacto de la situación causada por la COVID-19 en el sentimiento de soledad no deseada de las personas mayores, como podemos ver en el gráfico de abajo, **casi la mitad (49%) afirma que su sentimiento no ha cambiado y sigue siendo el mismo, un 41% de las personas mayores dicen que su sentimiento de soledad ha aumentado durante el estado de alarma, y un 3% indica que ha disminuido.**

Finalmente, el 7% dice que nunca ha sentido soledad, ni antes ni durante el confinamiento. Es necesario hacer un apunte ya que el sentimiento de soledad no deseada es muy complejo, plural y diverso. Al mismo tiempo, reconocerla, a menudo, implica sentimientos de culpa y/o vergüenza, porque puede llevar implícito que a pesar de tener relaciones (por ejemplo, hijos/as, parejas, etc.), éstas no responden a las expectativas personales. De hecho, uno de los aspectos en los que trabaja el Observatorio de la Soledad es, precisamente, la detección del fenómeno, con el fin de proporcionar elementos que, a pesar de los posibles sentimientos de culpa o vergüenza, ayuden a que el sentimiento emerja.

Gráfico 1



Al profundizar en las razones por las que 85 personas afirman que el sentimiento de soledad ha aumentado, hemos observado cómo **casi la mitad (43%) asocia este crecimiento con la disminución, limitación o ausencia de contactos sociales y personales**, cubriendo una amplia gama de opciones que van desde la importancia de ver a gente en la calle, a la necesidad de un contacto más físico y/o presencial.

No ver a gente en la calle a través de la ventana. (Mujer, 87 años)

Porque no vienen las personas que me acompañan, ni del ayuntamiento ni de los Amigos de los Mayores. (Mujer, 84 años)

Porque yo solía estar con la gente. (Mujer, 80 años)

Porque hay contactos por teléfono y por mensajes, pero no es lo mismo que en persona. (Mujer, 72 años)

Pero la soledad no deseada, a pesar de tener un fuerte componente relacional, no sólo tiene que ver con las relaciones y, a veces, las personas que expresan este sentimiento lo hacen vinculado a un vacío interno, que puede relacionarse con la **soledad existencial**. Según J. Yangüas (2020), este tipo de soledad se caracteriza, entre otros, por la percepción de nuestro propio ser como incompleto, y por la advertencia de sentimientos de alienación y vacío. Así, el **21% relaciona el aumento en su sentimiento de soledad con los sentimientos de angustia, vacío, tristeza, desesperanza o desmotivación que les ha causado la situación provocada por la COVID-19**.

*Estaba muy triste y muy sola y pensaba mucho.
(Mujer, 82 años)*

*Tenía un sentimiento recurrente de desesperanza.
(Mujer, 85 años)*

*Me siento rara y me he puesto una mochila en la espalda.
(Mujer, 77 años)*

Tengo voluntad pero estoy más triste, cada vez puedo menos y me siento una carga. (Mujer, 84 años)

En tercer lugar, el **16% de las personas atribuye el aumento de su sentimiento de soledad al aislamiento físico** causado por las medidas de confinamiento llevadas a cabo durante el estado de alarma, que en muchos casos se ha visto agravada por las condiciones de la vivienda.

Porque he estado encerrada sola. (Mujer, 82 años)

Estoy completamente sola, aquí no viene nadie, aquí no llama nadie. (Mujer, 88 años)

Me ha hecho sentir más sola la lluvia, y vivir en un piso pequeño. (Mujer, 69 años)

El 8% de las personas han asociado el aumento del sentimiento de soledad con el miedo y la preocupación general por la situación.

El hecho de no poder ver a mi familia y lo que daban por las noticias fue aumentando la soledad. (Mujer, 86 años)

Pienso en la situación de las personas que viene detrás, algunas van a perder el trabajo. (Mujer, 82 años)

Finalmente, en menor medida, hay algunas personas que indican que han sentido más soledad desde el confinamiento por haber parado su actividad habitual (un 6%) y en otro sentido, por haber tenido pérdidas personales (un 5% de seres queridos o de salud).

2.2

La red comunitaria y otros factores con influencia en el sentimiento de soledad de las personas mayores

Con la finalidad de profundizar sobre los factores que puede tener una incidencia directa en el sentimiento de soledad no deseada de las personas mayores, y desgranar todavía más el fenómeno, hemos considerado oportuno realizar un análisis bivariante². De esta manera, hemos podido ver, tal y como se muestra a continuación, cómo **el hecho de echar en falta alguna cosa por lo que respecta a la rutina y al modo de vida de las personas**, que de forma repentina se han visto obligadas a cambiarlas y/o suprimirlas, **tiene una incidencia directa y significativa en el sentimiento de soledad**.

Tabla 1

Incidencia de echar de menos algo durante el confinamiento, en el sentimiento de soledad de las personas mayores.

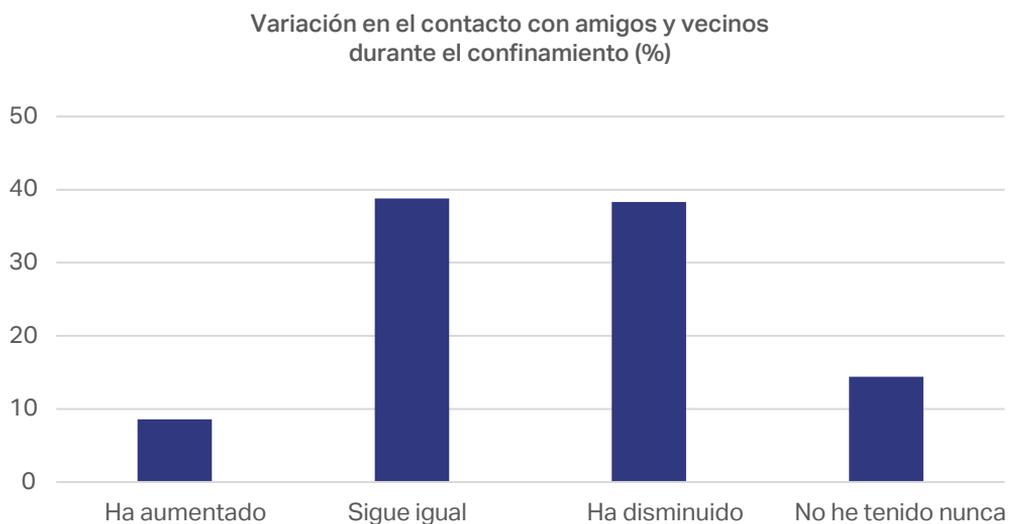
Ha echado de menos alguna cosa			
		Si	No
Cambios en el sentimiento de soledad	No he tenido nunca	5,1	11,3
	Ha disminuido	3,6	2,8
	Sigue igual	40,9	63,4
	Ha aumentado	50,4	22,5
Total		100	100
Número de casos		137	71

² Implica el análisis de dos variables con el propósito de determinar la relación empírica entre ellas.

Dicho de otra manera: durante el confinamiento, **entre aquellos que han echado de menos algo, el sentimiento de soledad ha aumentado en el 50% de los casos. En cambio, entre los que no han echado de menos nada, la mayoría (63%) cree que su sentimiento de la soledad sigue siendo el mismo.** Del mismo modo, la proporción de personas que dicen que nunca han sufrido soledad (ni antes, ni durante el confinamiento) es mayor en el grupo de personas que dicen que no han echado de menos nada que en los otros grupos.

Otro aspecto a tener en cuenta cuando hablamos de soledad no deseada es la **red comunitaria de personas**, no sólo como parte del aspecto más estructural de las relaciones sociales, sino también como un elemento generador del capital social³. Por esta razón, se ha querido comprobar si en el contexto de crisis, realmente ha aumentado el contacto con la red comunitaria más cercana, y si este ha tenido una influencia en el sentimiento de soledad no deseada de las personas mayores. Como se puede ver en el gráfico contiguo, sólo en un 9% de los casos ha aumentado el contacto con la red comunitaria más cercana y ha disminuido en un 38% de los casos. Del mismo modo, el 39% de las personas piensa que sigue siendo el mismo y el 14% dice que no tuvo contacto antes ni tampoco lo ha tenido durante el confinamiento.

Gráfico 2



³ Según Robert Putnam, podemos entender el capital social como “las características de la organización social, como las redes, las normas y la confianza, que facilitan la coordinación y cooperación para un beneficio mutuo”. (Putnam, 1995:67). El papel que han tenido las redes vecinales y de barrio en el contexto de crisis propiciado por la COVID-19, se puede considerar crucial en muchos territorios, y según muchos autores, cuanto mayor es el capital social de una comunidad, barrio o territorio, menos solas se sienten las personas.

Se ha demostrado que existe **una relación significativa entre aquellos que han tenido una variación en su relación con la red comunitaria durante el confinamiento y el sentimiento de soledad que han experimentado**: el 17% de las personas que han aumentado el contacto con amigos y vecinos durante el confinamiento, han observado una disminución en su sentimiento de soledad. Sin embargo, en el 39% de los casos, a pesar de haber aumentado el contacto con la red comunitaria, la sensación de soledad ha aumentado durante el confinamiento. Pero la soledad no deseada es una percepción subjetiva y, por lo tanto, es un sentimiento plural y diverso y consecuencia de la interacción de muchos factores. Por este motivo, más allá del papel de la red comunitaria, sería necesario tener en cuenta otros elementos al analizar este aumento.

Tabla 2

Incidencia del contacto social en la soledad durante el confinamiento (%)

		Contacto con amigos y vecinos	
		Ha disminuido	Ha aumentado
Cambios en el sentimiento de soledad	No he tenido nunca	6,2	22,2
	Ha disminuido	5,0	16,7
	Sigue igual	46,3	22,2
	Ha aumentado	42,5	38,9
Total		100	100
Número de casos		80	18

Contrariamente, entre aquellos que han disminuido su red de contactos con amigos y conocidos, el 42,5% de los casos han visto un aumento en su sentimiento de soledad, mientras que sólo el 5,0% ha sentido una disminución.

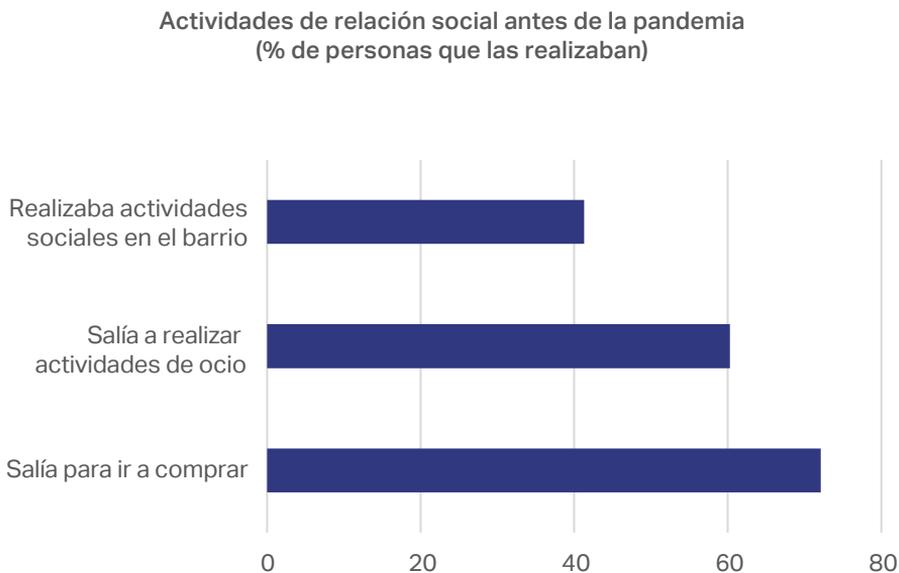
3

La participación social de la población encuestada antes del confinamiento y el impacto de los cambios de rutina durante la pandemia

El sentimiento de soledad no deseada, desde un punto de vista relacional, está directamente conectado con las relaciones sociales (entre otros) y, según Holt-Lunstad et al. (2010), la participación social es uno de los tres conceptos esenciales a través de los cuales se describen las relaciones sociales⁴. Así, con el objetivo de acercarnos a la comprensión del impacto de la COVID-19 en el sentimiento de soledad de la población encuestada, hemos querido profundizar en este aspecto preguntando sobre el grado de participación social (entendida en un sentido amplio y vinculada a la participación social) y la realización de actividades en la comunidad antes de la pandemia.

Como se puede ver en el gráfico de abajo, el 72% de la población encuestada solía ir de compras al mercado o a las tiendas del barrio antes de la declaración del estado de alarma. El 60% de las personas encuestadas realizaban actividades de ocio de tipo informal (por ejemplo, salir a la calle con amigos y amigas o a pasear) y el 41% realizaba actividades sociales formales, como ir a la parroquia o al centro de mayores del barrio.

Gráfico 3

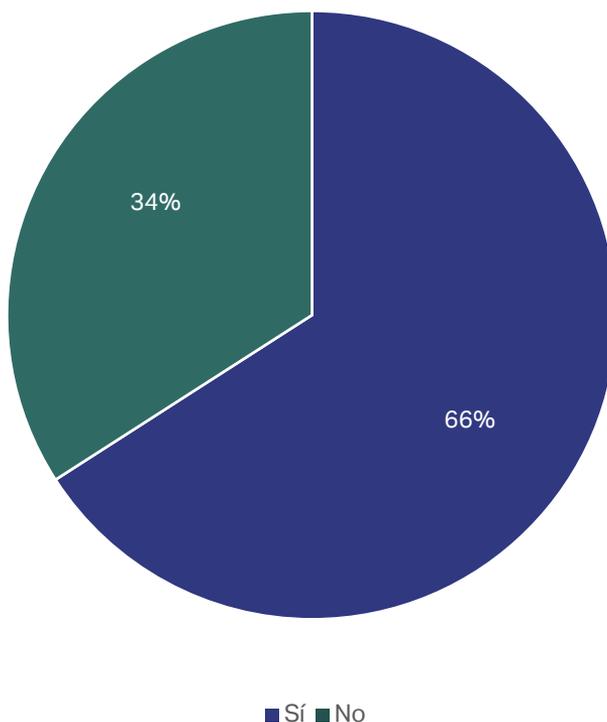


⁴ Los tres conceptos son: las redes sociales entendidas como el elemento estructural de las relaciones sociales, el apoyo social entendido como el proceso de transacción a través del cual nuestras relaciones nos proporcionan un espacio para el intercambio y la participación social, relacionada con la frecuencia y calidad de las actividades que realizamos.

Teniendo en cuenta estos datos, no es de extrañar que **el 52% de las personas encuestadas expresaran haber tenido que cambiar sus rutinas durante el confinamiento, y que dos tercios de las personas encuestadas declararan que habían echado de menos algo de su vida diaria durante la declaración del estado de alarma.**

Gráfico 4

¿Ha echado de menos alguna cosa durante el confinamiento?



De hecho, para ahondar en este sentimiento de nostalgia, se ha pedido a las personas que han expresado que echaban de menos alguna cosa, que nos indiquen entre una y tres de éstas. Así, hay personas que han indicado más de una cosa y hemos podido observar cómo **casi la mitad de las personas que dicen que han echado de menos algo (47,4%), han añorado justamente salir y hacer actividades en el vecindario.** Cabe señalar que entre ellas, alrededor de dos tercios asocian el hecho de salir con hacer alguna actividad (formal o informal), es decir, ir de compras, ir al centro de mayores, ir al gimnasio, etc. mientras que el resto simplemente echa de menos salir a la calle sin relacionarlo con ninguna otra actividad.

Tenía una vida muy bonita, hacía muchas cosas: iba a la piscina, salía a caminar, etc. El confinamiento me ha prohibido hacerlo todo, ahora poco a poco estoy volviendo a la normalidad.

(Mujer, 92 años)

Poder salir, tener libertad para hacer las cosas del día a día.

(Mujer, 90 años)

Salir y desahogarme porque me quedé viuda en noviembre.

(Mujer, 84 años)

Un 18% manifiesta que echa de menos la compañía y el contacto personal, haciendo hincapié en el contacto presencial y sobretodo físico, y un 13,5% hace referencia a la imposibilidad de mantener las relaciones familiares.

Las caricias a mis hijos, los abrazos, los besos... no vernos como antes. (Hombre, 90 años)

Compartir tiempo físicamente con mi hija y los nietos.

(Mujer, 69 años)

No poder ver a los hijos y a los nietos, sobre todo. Sólo los podía ver desde lejos. No poder dar la mano, dar un beso. Todo eso me ha costado mucho. (Mujer, 91 años)

El resto, lejos de la necesidad de contacto físico, se ha referido a la limitación de la libertad y a decidir (7,2%). La libre elección tiene que ver con la autonomía y el ejercicio de derechos de igualdad de oportunidades, y en la medida en que se limita, más allá del impacto en la vulneración de los derechos y libertades fundamentales, existe un efecto "desempoderador" en las personas, que puede tener una influencia directa en el propio "sentido vital" también directamente relacionado con el sentimiento de soledad.

Un volumen muy pequeño de personas, de manera similar, se ha referido a la sensación de seguridad y normalidad (5,2%).

La libertad de poder salir, hacer vida normal.
(Hombre, 83 años)

He sentido malestar por el aumento de la incertidumbre.
(Mujer, 89 años)

He echado de menos poder hacer vida normal.
(Mujer, 88 años)

Finalmente y en menor medida, un 5% manifiesta haber echado de menos el acceso a los servicios sociales o de salud.

He echado de menos asistir a las citas médicas. (Mujer, 88 años)

Dejó de asistirme la trabajadora social del ayuntamiento.
(Mujer, 82 años)

4

El apoyo recibido durante el confinamiento

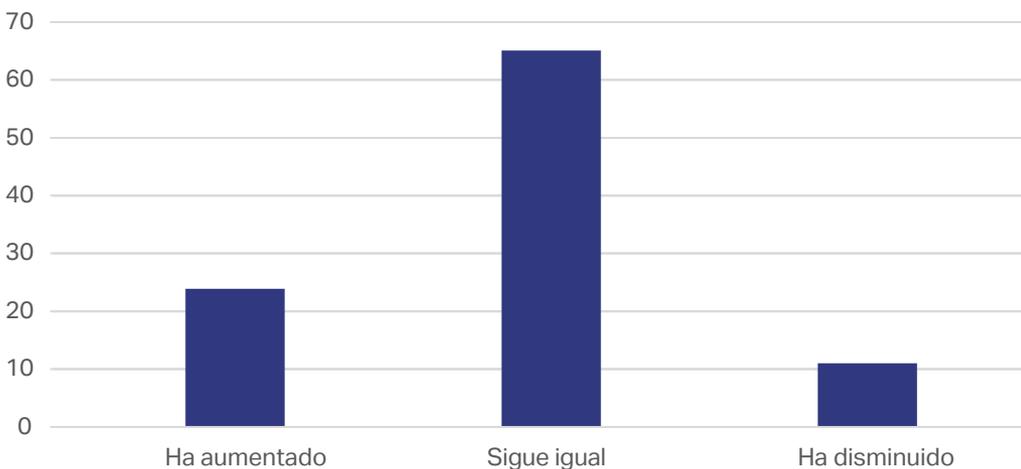
4.1

El apoyo social recibido durante la pandemia

Otro aspecto crucial a la hora de explorar y entender el sentimiento de soledad no deseada, es el apoyo social que reciben las personas. Este puede ser de carácter formal (como el apoyo de los servicios sociales), informal (como el apoyo proveniente de la red de barrios), de tipo instrumental (por ejemplo, para el desarrollo de las Actividades Instrumentales Básicas de la Vida Diaria) o de tipo emocional (como el que se da a través del acompañamiento de Amigos de los Mayores). Por esta razón, hemos preguntado a las personas mayores si durante el confinamiento ha habido algún cambio en el apoyo/ayuda recibida.

Gráfico 5

Ayuda recibida durante el confinamiento (%)



Como se puede ver, el 24% dice que la ayuda que recibe ha aumentado y el 11% dice que ha disminuido, mientras que **la mayoría (65%) no ha percibido ningún cambio y piensa que el apoyo recibido durante la pandemia ha sido el mismo que antes.**

Con la voluntad de averiguar si el aumento de la ayuda recibida está relacionado con variaciones de apoyo de la red formal o si, por el contrario, es el resultado de variaciones y cambios en las redes más primarias (familia, comunidad) se ha realizado un análisis a tal efecto.

Como se puede ver a continuación, hay una relación significativa y directa entre los cambios en el apoyo formal que las personas mayores reciben durante el confinamiento, y los cambios en la ayuda que han recibido. En otras palabras, cuanto mayor es el apoyo formal, mayor es la ayuda recibida. Esta relación directa puede ser una consecuencia de muchos factores y debe considerarse que en parte, para muchas de las personas encuestadas, puede haber sido difícil distinguir entre el apoyo formal y la ayuda o apoyo recibido en general.

Tabla 3

Relación entre apoyo formal y ayuda recibida durante el confinamiento (%)

		Apoyo formal recibido durante el confinamiento		
		Ha aumentado	Sigue igual	Ha disminuido
Cambios en la ayuda recibida durante la COVID-19	Ha aumentado	72,2	11,7	22,7
	Sigue igual	22,2	78,1	59,1
	Ha disminuido	5,6	10,2	18,2
Total		100	100	100
Número de casos		36	129	22

Al relacionar el apoyo o ayuda recibida con la red familiar, la relación existente es menos significativa que la anterior, pero se da en el mismo sentido: cuanto mayor es el contacto con la red familiar, mayor es la ayuda recibida. Concretamente, el 37,5% de las personas que dicen haber aumentado el contacto con familiares manifiestan que la ayuda también ha aumentado, mientras que este porcentaje en los otros dos grupos es de sólo el 19,3% y el 20,0%, respectivamente. Al mismo tiempo, el 20% de las personas del grupo que dice haber disminuido el contacto con la red familiar, afirman que la ayuda recibida también ha disminuido, mientras que este porcentaje en los otros dos grupos es de sólo el 7,5% y el 9,2%, respectivamente.

Tabla 4

Relación entre el contacto con familiares y ayuda recibida durante el confinamiento (%)

		Contacto con familiares		
		Ha aumentado	Sigue igual	Ha disminuido
Cambios en la ayuda recibida durante la COVID-19	Ha aumentado	37,5	19,3	20,0
	Sigue igual	55,0	71,5	60,0
	Ha disminuido	7,5	9,2	20,0
Total		100	100	100
Número de casos		40	110	45

Al asociar el aumento de la ayuda recibida con la red comunitaria, se puede ver la misma relación estadística que en el caso de la red familiar, pero aún más significativa y más fuerte. Así, **el 61,1% de los que dicen que el contacto con amigos y vecinos ha aumentado consideran que la ayuda recibida durante el confinamiento también ha aumentado, mientras que este porcentaje es de sólo 23,4% y 15% respectivamente, entre aquellos que no han tenido variación en sus contactos comunitarios y entre los que los han disminuido.** Del mismo modo, vemos cómo el 16,3% de los que consideran que sus contactos de amistad y vecinales han disminuido, también piensan que la ayuda recibida ha disminuido, mientras que este porcentaje es sólo del 11,1% y 6,2%, respectivamente, entre los que piensan que los contactos han aumentado y se han mantenido igual.

Tabla 5

Relación entre el contacto con amigos y vecinos y ayuda recibida durante el confinamiento (%)

		Contacto con vecinos y amigos		
		Ha aumentado	Sigue igual	Ha disminuido
Cambios en la ayuda recibida durante la COVID-19	Ha aumentado	61,1	23,4	15,0
	Sigue igual	27,8	70,4	68,7
	Ha disminuido	11,1	6,2	16,3
Total		100	100	100
Número de casos		18	81	80



4.2

El capital social y el sentimiento de soledad de las personas mayores

Según Robert Putman (1995), hay dos grandes dominios de capital social: por un lado, tendríamos el capital social estructural (incluye aspectos objetivos como la participación social, contactos, etc.) y, por otro, tendríamos el capital social subjetivo, que incluye "apoyo social percibido" y "confianza en los demás" o "seguridad pública percibida a nivel comunitario". Normalmente, a medida que los indicadores de seguridad de la comunidad suben, la sensación de soledad disminuye. Dicho de otra manera, si una persona vive sola y tiene la percepción de que los vecinos le ayudarán si necesita algo, es muy probable que esa persona se sienta menos sola que si, por el contrario, siente que es mejor no abrir la puerta a nadie porque le harán daño. Con el fin de trabajar en esta hipótesis, se ha considerado apropiado analizar la relación entre la variación del contacto con la red vecinal y la sensación de seguridad.

Tabla 6

Incidencia del contacto con amigos y vecinos en el sentimiento de seguridad (%)

		Contacto con vecinos y amigos		
		Ha aumentado	Sigue igual	Ha disminuido
Ahora se siente más seguro/a que antes	Sí	64,7	40,9	26,2
	No	35,3	59,1	73,8
Total		100	100	100
Número de casos		18	81	80

Como se puede deducir de los datos que se muestran en la tabla, existe una relación directa y muy significativa entre un mayor contacto con amigos y vecinos y la mejora de el sentimiento de seguridad. **Casi el 65% de las personas que han declarado un aumento de los contactos con la red de amigos y vecinos también expresan una mayor sensación de seguridad, y el 74% de los casos de quienes han reducido el contacto con vecinos y amigos expresan sentirse menos seguros que antes.**

Después de este análisis, queríamos comprobar si realmente la sensación de seguridad tiene un impacto en el sentimiento de soledad de las personas mayores. Como se puede ver en los datos que se muestran en la tabla siguiente, existe una relación significativa entre sentirse más seguro que antes, y el sentimiento de soledad. **De hecho, entre aquellos que ahora se sienten más seguros, el 10% dice que el sentimiento de soledad ha disminuido, mientras que este porcentaje es sólo del 1% entre aquellos que ahora no se sienten más seguros que antes.**

Tabla 7

Incidencia del sentimiento de seguridad en la soledad (%)

		Ahora se siente más seguro/a que antes	
		Sí	No
Cambios en el sentimiento de soledad	Ha disminuido	10,0	1,0
	Sigue igual	44,0	53,5
	Ha aumentado	46,0	45,5
Total		100	100
Número de casos		57	108

5

La discriminación y el edadismo durante la pandemia y el impacto en el bienestar de las personas mayores

5.1

La discriminación de las personas mayores durante la pandemia

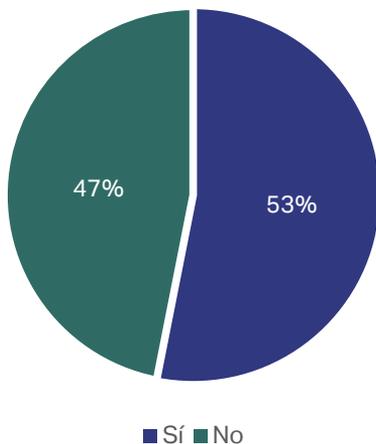
Las personas mayores han sido las más vulnerables ante la enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2 porque, derivado de situaciones que pueden ocurrir durante la vejez, tienen un peor pronóstico como, por ejemplo, la fragilidad y/o la comorbilidad. Aunque esta vulnerabilidad no proviene de la edad cronológica de la persona, sino de la edad biológica vinculada a la inmunosenescencia⁵ y a la inflamación crónica que se produce durante el envejecimiento (Pinazo Hernandis, 2020), por diversas razones, las personas mayores han estado en el centro de la atención durante la crisis. Este hecho, sin embargo, no ha tenido un impacto positivo: tanto en el enfoque de muchas de las acciones en el contexto de la crisis, como en la comunicación llevada a cabo, ha habido una tendencia edadista. Por esta razón, queríamos saber cuál ha sido la percepción de las personas mayores al respecto.

Ante la pregunta de si creen que las personas mayores han sido discriminadas durante el confinamiento, casi una cuarta parte de las personas no han respondido, o no saben (50 personas, un 24%). Entre los que responden, la opinión está dividida: el 53% cree que ha sido discriminado y el resto cree que no.

⁵ La inmunosenescencia se refiere a los cambios que se producen en el sistema inmunitario a causa del envejecimiento y que afectan a la inmunidad innata y adaptativa. Estos cambios predisponen a sufrir enfermedades infecciosas, cáncer, autoinmunidad y respuestas escasas después de la administración de vacunas (Barrera Sala M. et al s/d).

Gráfico 6

¿Se ha discriminado a las personas mayores durante el confinamiento?



Con el fin de profundizar en las razones por las que las personas mayores creen que han sido discriminadas, se hizo una pregunta abierta a la que 79 personas han respondido. **Casi un tercio de ellas se ha referido a un sentimiento general de abandono, o hablan de este sentimiento como algo que ya estaba presente en sus vidas antes de la crisis de la COVID-19.**

En general, a todas las personas mayores por aislamiento total. No es favorecedor ya que ha generado desconfianza hacia todo lo que te envuelve. (Hombre, 77 años)

Sí. Ponían en la tele que mucha gente mayor había muerto como si nada. (Mujer, 87 años)

Se olvidaron de las personas mayores. (Mujer, 89 años)

Ha continuado la misma indiferencia de siempre ante las personas mayores. (Hombre, 80 años)

En segundo lugar, hay **un 26%** de las personas que respondido haciendo referencia a que **no han recibido la atención que creían que necesitaban**, ya sea por parte de los servicios sanitarios, o por parte de la familia.

Porque he tenido necesidad de ir al médico o al dentista y no me han podido visitar, no podía venir el médico de cabecera.
(Mujer, 84 años)

Los familiares no han atendido a las personas mayores. Los jóvenes no adoptan las medidas y exponen innecesariamente a las personas mayores. (Mujer, 68 años)

Los médicos no atienden a las personas mayores por el coronavirus, se han olvidado de los otros enfermos.
(Mujer, 91 años)

En tercer lugar, hay personas mayores (16% de las personas que han respondido) que se refieren a la discriminación directa e indirecta sufrida durante la gestión de la crisis y el estado de alarma, mencionando las franjas horarias o la reducción/suspensión de las actividades, entre otros.

Porque todo el mundo ha vuelto a la normalidad, menos las cosas de las personas mayores, me siento un cero a la izquierda.
(Mujer, 69 años)

Tanto recalcar a la gente mayor y que muere mucha gente... los horarios para nosotros han sido diferentes. (Mujer, 70 años)

Casi un **16% de las personas** que han respondido, han enfatizado **la situación que se ha vivido en las residencias.**

*Sobre todo en el sector de las residencias, se les ha dejado morir
(Mujer, 88 años)*

*Mucho, mucho, mucho... se les dejó morir y eso no se hace
con las personas que hemos trabajado y hemos hecho crecer
Cataluña. Nunca querría ir a una residencia. (Mujer, 87 años)*

*Las residencias no se han tenido suficientemente en cuenta.
Encierran allí a la gente mayor y no los tienen en cuenta. Tampoco
a las personas que necesitan atención y cuidado a domicilio
como yo. Nos han dejado un poco en el olvido. (Mujer, 84 años)*

Finalmente, aunque un porcentaje muy pequeño, algunas personas se han referido a la falta de solidaridad, fundamentalmente por parte de las generaciones más jóvenes.

*Porque hay mucha inconsciencia e irresponsabilidad, sobre todo
por parte de los jóvenes. Me ponía muy triste ver a todas las
personas mayores que han muerto solas y en estas condiciones,
mientras los jóvenes seguían haciendo lo que querían.
(Mujer, 84 años)*

*No se les dio la asistencia que necesitaban, y la falta de
consciencia con el uso de la mascarilla por parte de los jóvenes.
(Mujer, 91 años)*

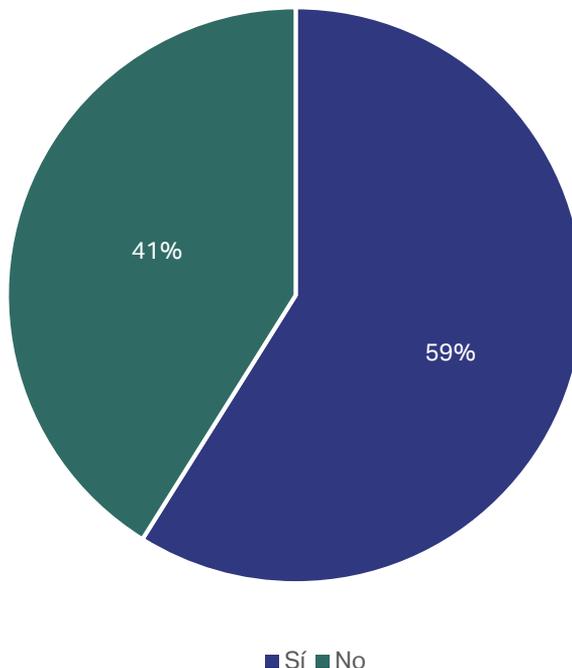
5.2

El miedo y el sentimiento de vulnerabilidad de las personas mayores durante la pandemia

El hecho de que las personas mayores hayan estado en el centro de todas las comunicaciones, junto con el exceso de información y el tipo de noticias que han tenido presencia en los medios de comunicación, ha tenido un impacto en el miedo y la sensación de vulnerabilidad de las personas mayores. Por esta razón, también se les ha preguntado al respecto. El 59% de las personas mayores encuestadas se han sentido más vulnerables, pero ha habido 25 personas (12%) que no se han manifestado.

Gráfico 7

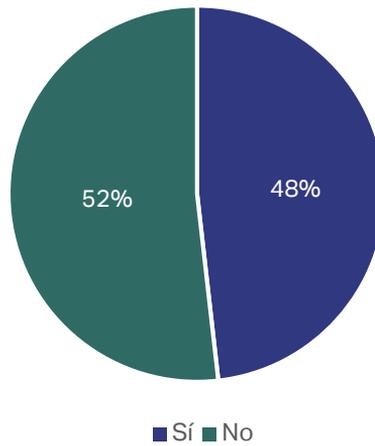
¿Se ha sentido más vulnerable? (%)



Sin embargo, cuando se les pregunta sobre el aumento del miedo, el 48% de las personas encuestadas dicen que, de hecho, hay cosas que antes no les daban miedo y ahora sí.

Gráfico 8

¿Hay cosas que antes no le daban miedo y ahora sí?



Con el fin de poder descubrir elementos que pueden ayudar a afinar la intervención, hemos querido profundizar en cuáles son las cosas que antes no les daban miedo y ahora sí. 94 personas han respondido a la pregunta abierta que se ha hecho al respecto. Se ha podido comprobar que, a un 40% de las personas que han dado respuesta, les ha generado miedo un posible contagio e incluso poder morir como consecuencia de la COVID-19 destacando, algunas de ellas, el miedo a morir en soledad.



El contagio, porque tengo problemas de pulmón, la multa porque no puedo llevar mascarilla por mis problemas respiratorios. Así que, no salgo a la calle. (Mujer, 88 años)

La muerte no me da miedo pero sí el hecho de morirme y que mi familia no pueda estar presente debido al confinamiento y a las medidas de seguridad. (Mujer, 91 años)

Coger el virus y morirme, aunque estoy muy mal, no quiero eso y quedarme sola, morir sola en casa sin que nadie se entere. (Mujer, 78 años)

Casi una cuarta parte de las personas que han respondido, han manifestado tener miedo a salir a la calle.

Salir a la calle por los contagios. (Mujer, 86 años)

Me da miedo salir a la calle, desconfianza. (Hombre, 75 años)

Ya poco salía a la calle por mi movilidad y ahora me da aún más miedo que antes. (Mujer, 75 años)

Algunas personas (7 en total, un 7% de las respuestas) se han referido al comportamiento del resto de personas y la falta de responsabilidad por parte de la ciudadanía.

El riesgo de contagio por la irresponsabilidad de las personas que no adoptan las medidas de seguridad. (Hombre, 80 años)

Tengo miedo cuando veo que tanta gente se junta. No solamente por mí, sino que también me preocupo por todo el mundo en general. (Mujer, 91 años)

Finalmente, muy pocas personas se han referido a la soledad en sí.

La soledad me asusta mucho. Me da miedo que me pase alguna cosa cuando estoy sola. (Mujer, 90 años)



La vulnerabilidad y el miedo son emociones que a menudo se relacionan con el sentimiento de soledad. Por esta razón, durante el análisis, hemos querido profundizar en estos sentimientos. Con esta intención, hemos querido comprobar si el hecho de haber percibido discriminación hacia las personas mayores ha influido en su sensación de vulnerabilidad.

Tabla 8

Relación entre edadismo y vulnerabilidad (%)

		Se ha discriminado a las personas mayores durante el confinamiento	
		Sí	No
Ahora se siente más vulnerable que antes	Sí	64,5	50,0
	No	35,5	50,0
Total		100	100
Número de casos		85	75

Hay una relación significativa entre las dos variables. Como se puede ver en la tabla anterior, **entre las personas que afirman que las personas mayores han sido verdaderamente discriminadas, la sensación de vulnerabilidad es mayor⁶.**

Del mismo modo, como se puede ver a continuación, **el aumento del miedo también está relacionado con la sensación de vulnerabilidad.** Entre las personas que han declarado que hay cosas a las que antes no temían y ahora sí, la sensación de vulnerabilidad ha aumentado: **el 68% de las personas que ahora tienen más miedo se sienten más vulnerables que antes.**

⁶ Esta afirmación se hace con un nivel de confianza del 92%, inferior al habitual del 95% que se utiliza en el análisis de las relaciones en el resto del estudio.

Tabla 9

Relación entre miedo y vulnerabilidad (%)

		Hay cosas que antes no le daban miedo y ahora sí	
		Sí	No
Ahora se siente más vulnerable que antes	Sí	67,9	47,8
	No	32,1	52,2
Total		100	100
Número de casos		94	101

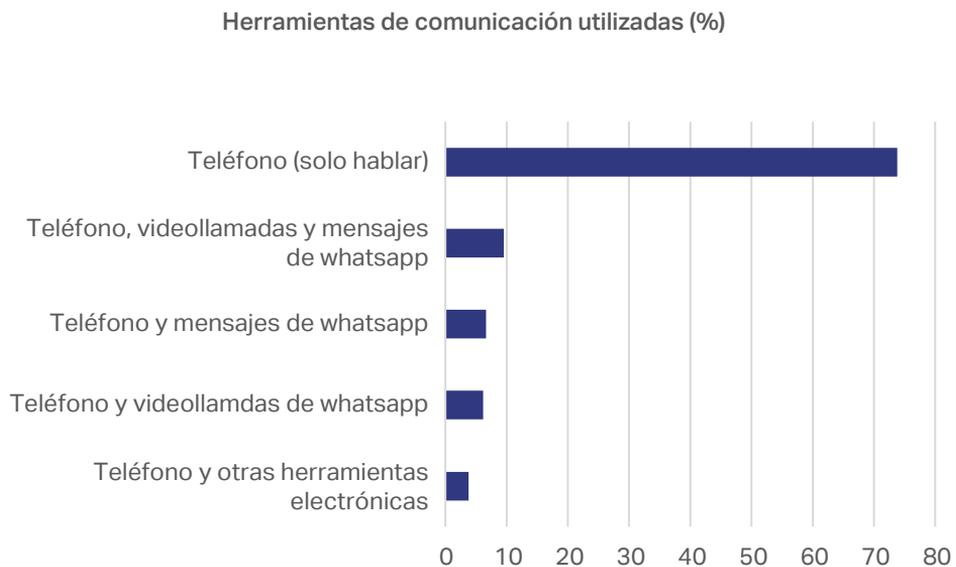


6

El uso de las herramientas de comunicación y nuevas tecnologías durante la COVID-19

Durante la pandemia, la tecnología y la comunicación virtual han sido y son los únicos medios que han contribuido al mantenimiento de las relaciones, tanto de amistad como la familiar. Hemos querido saber cuáles han sido los medios utilizados por las personas mayores y entre la población encuestada, el teléfono ha sido la principal herramienta de comunicación durante el confinamiento: el 74% lo ha utilizado exclusivamente. Un 6% ha combinado el teléfono con las videollamadas de Whatsapp; el 10% ha hecho llamadas telefónicas, videollamadas y mensajes de Whatsapp; el 7%, llamadas telefónicas combinadas con mensajes de Whatsapp; y sólo el 2% ha combinado el teléfono con el correo electrónico.

Gráfico 9



Al preguntar a las personas mayores si las herramientas de comunicación que han utilizado durante la pandemia son herramientas con las que ya estaban familiarizadas y las utilizaban anteriormente, ha sido posible verificar que el 92% de las personas ya utilizaban estas herramientas de comunicación anteriormente.



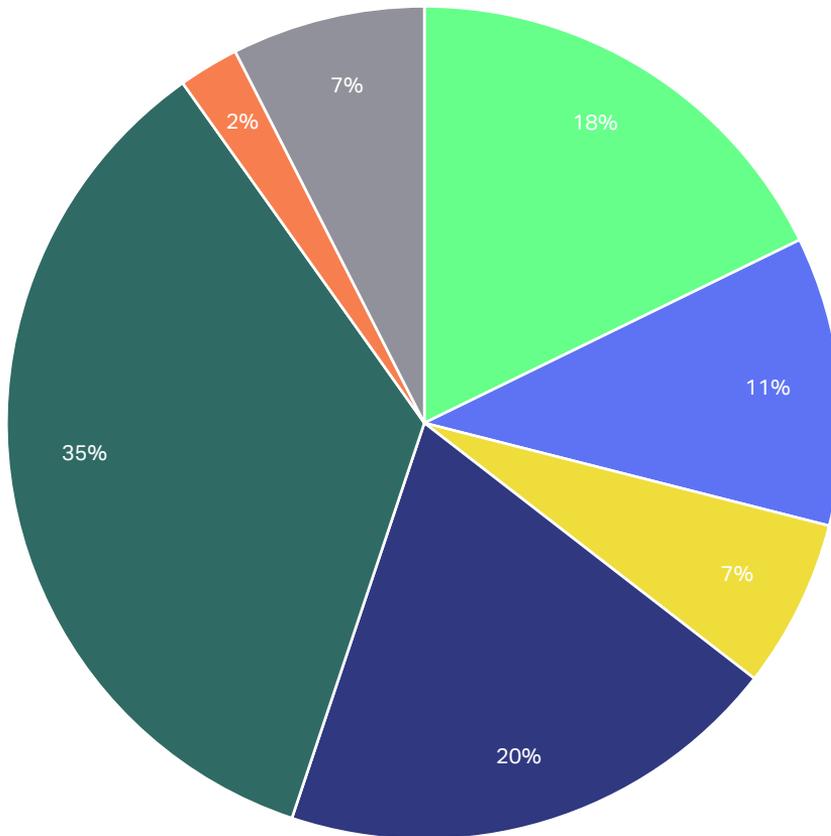
7

Necesidades y sugerencias de las personas mayores

En el proceso de investigación se ha considerado esencial poder contar con la voz de las personas mayores que han participado en él, con el fin de identificar necesidades y expectativas frente a posibles nuevos confinamientos y/o situaciones similares. Por esta razón, se les ha preguntado qué necesitarían si revivieran una crisis como la actual⁷.

Gráfico 10

¿Qué necesitarías en el caso de volver a vivir una crisis como la actual?



- No lo sabe
- Mejora general en la atención y los servicios
- Más libertad de elección para poder salir
- Nada, suficiente con lo que ha tenido
- Más contacto/acompañamiento por parte de familiares, personas voluntarias
- Más conciencia por parte de la población

⁷ La totalidad de los encuestados ha respondido a esta pregunta.

Como se puede ver en el gráfico, aproximadamente **un tercio de la población encuestada ha destacado la necesidad de más contacto y/o compañía o acompañamiento de familiares, amigos y/o personas voluntarias.**

Más compañía. (Mujer, 79 años)

Tener una persona al lado, si puede ser el compañero de Amigos de los Mayores. (Hombre, 71 años)

Tener más compañía por parte de mi hija... no la podía ver y me sentía muy sola. (Mujer, 90 años)

Por otra parte, **el 20% de la población encuestada ha manifestado no necesitar nada**, haciendo hincapié en que durante el primer confinamiento domiciliario tenían todo lo que necesitaban y afirmando que simplemente no necesitan nada **porque han estado acompañados por un miembro de la familia, o por la red de proximidad.**

Mantener la red que tengo. (Hombre, 71 años)

*Nada, me he sentido muy "arropada" por mis vecinos.
(Mujer, 89 años)*

*Estar como estoy ahora, con el apoyo de la familia y los vecinos.
(Mujer, 79 años)*

El mismo que he tenido durante esta crisis, red de apoyo familiar y social. (Mujer, 88 años)

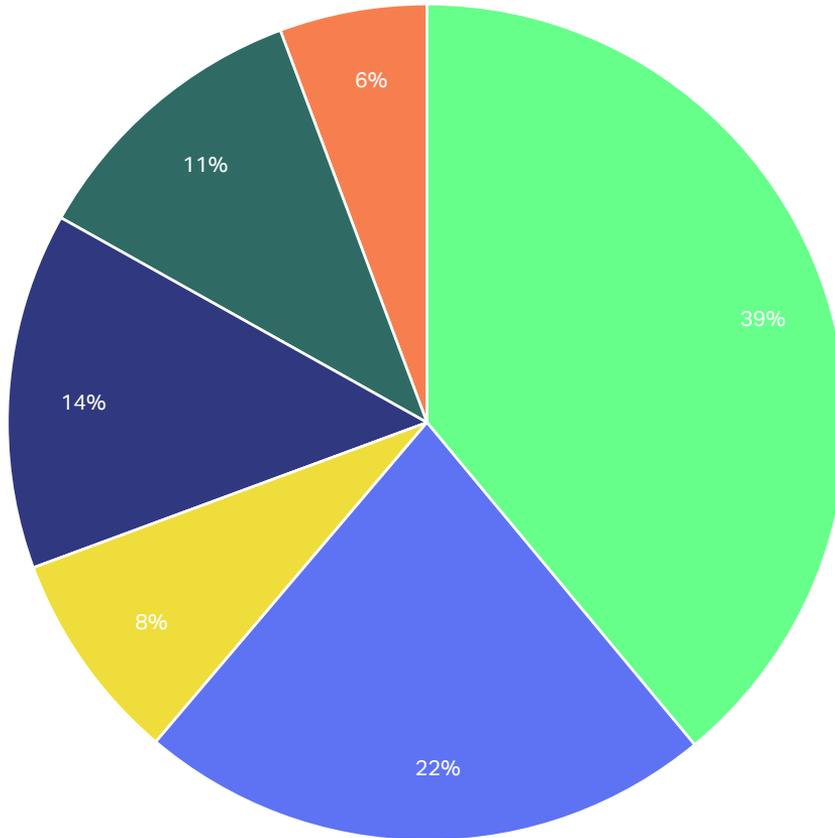
Por último, en tercer lugar, hay un grupo de personas que ha declarado que no saben lo que necesitarían.

Por otro lado, con el objetivo de adaptar la acción social de la entidad a las necesidades reales de las personas mayores, también se les ha sugerido formular propuestas para Amigos de los Mayores⁸.

⁸ 38 personas del total de la muestra han respondido a esta pregunta.

Gráfico 11

Propuestas para Amigos de los Mayores



- Aumento del apoyo y regularidad en las actuaciones
- Mantener las relaciones y el acompañamiento tal y como hasta ahora
- Aumento de las relaciones con otras personas mayores de la entidad
- Recuperar actividades de socialización
- Comentarios relacionados con procesos internos de la entidad
- Otros

Como se puede ver en el gráfico, más de un tercio de las personas que han respondido a esta pregunta han sugerido aumentar el apoyo y regularidad en las acciones llevadas a cabo por la entidad, haciendo hincapié, en algunos casos, en la necesidad de la presencia física.

Que se haga acompañamiento recurrente a personas como yo, que no tenemos a nadie. (Hombre, 71 años)

Que aumenten las visitas con la voluntaria, siempre con las medidas de seguridad necesarias porque me he sentido muy sola. (Mujer, 86 años)

Más acompañamiento. (Mujer, 86 años)

Por otro lado, el 20% de las personas que han respondido, querían enfatizar la necesidad de mantener las relaciones de acompañamiento como hasta ahora.

Que sigan teniendo mucha comunicación con todo el mundo porque el diálogo es importantísimo. (Mujer, 81 años)

Que continúen con la tarea de acompañamiento. (Mujer, 84 años)

Que se acuerden de mí y que me visiten. (Mujer, 65 años)

Que la amistad con las personas mayores nunca se pierda. (Mujer, 77 años)

En tercer lugar, un 14% de la población que ha respondido querría mantener las actividades de socialización.

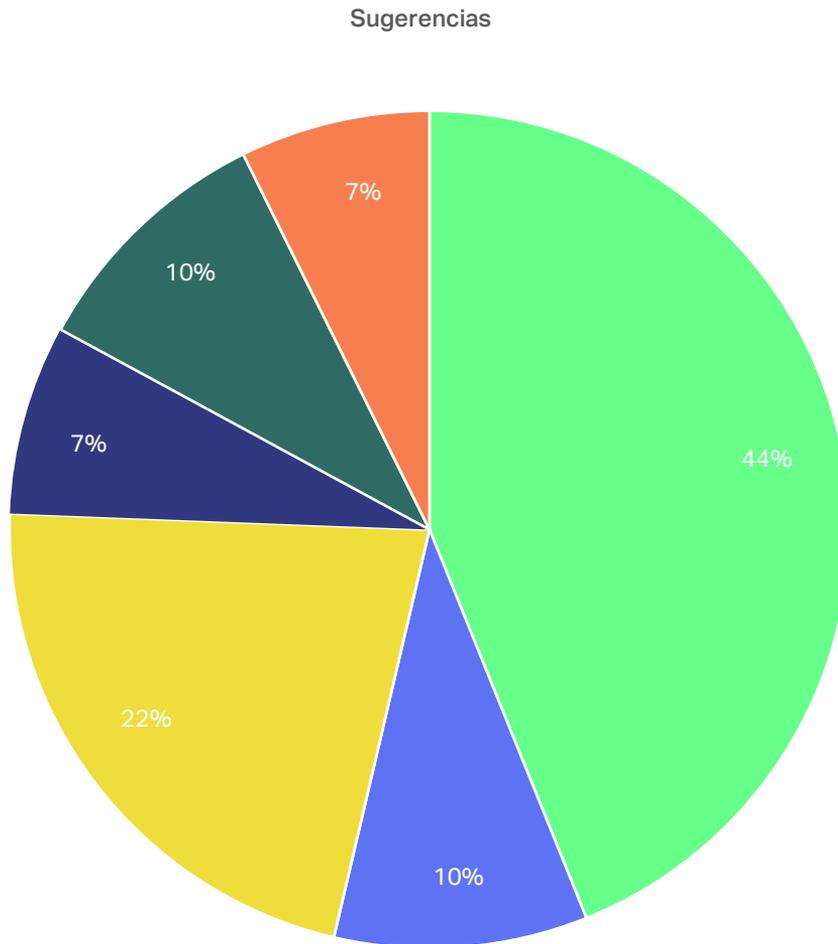
Que se vuelva a hacer el taller de punto. (Mujer, 71 años)

Más actividades, más encuentros, más acogida. (Mujer, 69 años)

Echo de menos las actividades de ocio que se hacían como la de San Juan. (Mujer, 88 años)

Finalmente, también se ha querido dar un espacio abierto para que las personas mayores sugieran o aporten algún comentario.

Gráfico 12



- Satisfacción con la labor de Amigos de los Mayores
- Sentimientos de miedo, tristeza y soledad
- Aumento de apoyo por parte de la entidad y las instituciones
- Mejora del papel de la entidad en el acompañamiento
- Papel activo de la personas mayores para colaborar y remarcar la necesidad de ponerse en valor
- Otros

Como se puede ver en el gráfico, casi la mitad de las personas que han respondido han expresado su satisfacción con el trabajo de Amigos de los Mayores, haciendo hincapié en la tarea del voluntariado.

Estoy muy contenta con el trabajo de Amigos de los Mayores. Se portan muy bien conmigo. (Mujer, 92 años)

Me gusta mucho el trabajo del voluntariado de Amigos de los Mayores. (Mujer, 92 años)

Amigos de los Mayores es gente muy colaboradora pero Alejandra (voluntaria) es como mi hermana. (Mujer, s/d)

Un 22% de las personas que han respondido han indicado que es necesario aumentar el apoyo o acción, tanto por parte de la entidad como por parte de otras instituciones públicas.

Amigos de los Mayores es muy bonita pero faltan actividades... (Mujer, 69 años)

Me hubiera gustado tener más contacto telefónico de forma directa con Amigos de los Mayores o Teleasistencia con más frecuencia. (Hombre, 77 años)

En menor medida, las personas mayores han manifestado su voluntad de tener un papel más activo y que se le tenga en cuenta, apuntando elementos edadistas, y en la misma proporción, también han expresado sentimiento de miedo y tristeza.

La gente mayor de ahora no somos "abuelos seniles". Tenemos inquietudes y no queremos que se nos trate como si fuéramos "tontos". (Mujer, 73 años)

Me siento muy deprimida, necesito compañía. (Mujer, 82 años)

Echo de menos a las personas mayores. (Mujer, 89 años)

8

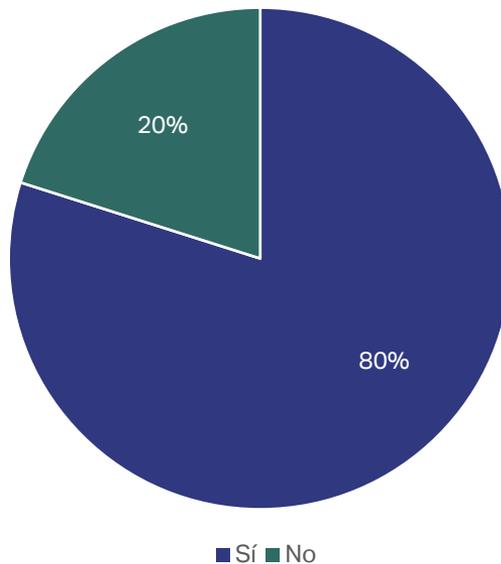
La labor de Amigos de los Mayores durante la pandemia

Durante la pandemia, Amigos de los Mayores ha seguido luchando contra la soledad de las personas mayores y ha querido garantizar el apoyo emocional para hacer frente a la situación. Para ello, el modelo de intervención ha tenido que ser reformulado, y toda la acción social que se desarrollaba de forma presencial se ha convertido en telefónica y/o virtual. Por esta razón, el programa de acompañamiento telefónico, ha tenido que ser rediseñado, ampliado y mejorado, todo con el objetivo de acompañar a las personas mayores durante la pandemia.

Con el fin de adaptar la acción social a la evolución de la situación, se ha considerado apropiado conocer la opinión de las personas mayores al respecto. **El 80% de las personas encuestadas se han sentido acompañadas por Amigos de los Mayores.**

Gráfico 13

Se ha sentido acompañado por Amigos de los Mayores

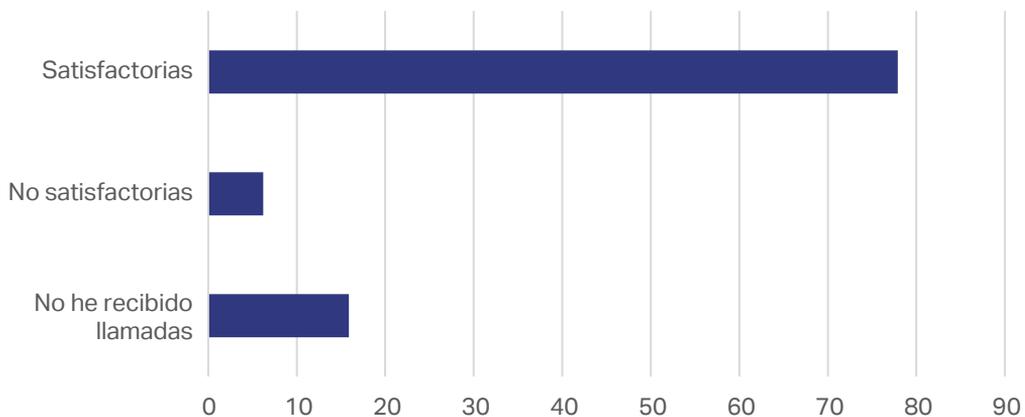


Un 78% valora las llamadas de Amigos de los Mayores como satisfactorias y un 6% les ha encontrado insatisfactorias, mientras que el 16% manifiesta no haber recibido ninguna llamada de Amigos de los Mayores⁹.

⁹ La mayor parte de las personas que no han recibido ninguna llamada pertenecen a una delegación en la cual el programa no se ha implantado porque han hecho uso de otros recursos del territorio.

Gráfico 14

Valoración de las llamadas de Amigos de los Mayores durante el confinamiento



En cuanto a las personas que han considerado que las llamadas han sido satisfactorias, **el 44% de las personas han afirmado que tenían un sentimiento general de apoyo**, destacando el acompañamiento y el seguimiento como elementos positivos que les hacían sentir acompañados.

Me he sentido más acompañada. (Mujer, 89 años)

Me he sentido más acompañada durante los difíciles momentos que se han vivido. (Mujer, 92 años)

Me han llamado mucho y me he sentido acompañada, tanto yo como mi cuñado, el cual también está en la entidad. (Mujer, 80 años)

Me han hecho un seguimiento y me he sentido acompañada. Me han ayudado mucho a no sentirme tan sola. (Mujer, 76 años)

Un 27% de las personas que han respondido han destacado el papel clave de la persona voluntaria en el acompañamiento.

Me he sentido muy arropado por mi voluntario. (Hombre, 69 años)

Le hacía mucha compañía, le llevaba actividades cognitivas para que las hiciera durante el confinamiento. (Mujer, 82 años)

Hemos conectado mucho con María José y hemos hablado de muchas cosas. (Mujer, 84 años)

La voluntaria me ha hecho sentir muy cómoda y me ha dado mucha compañía. (Mujer, 91 años)

Un 23% de las personas que han respondido han expresado que las llamadas han supuesto un acompañamiento emocional positivo.

Porque se preocupaban por mí en todo momento, me llamaban cada día para hablar y venían a verme para pasear. (Mujer, 85 años)

Estoy contento con las llamadas, me daban siempre una alegría. (Hombre, 83 años)

Me han llamado bastante. Estoy muy contenta y agradecida. Tengo muchas ganas de que vuelvan a abrir el centro de mayores para volver a ver a todos. (Mujer, 91 años)

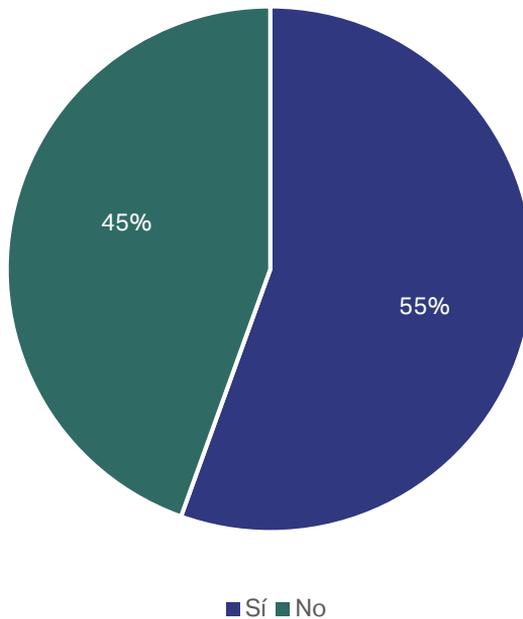
Cabe señalar que hay personas (un 5% de las que han respondido) que, a pesar de haber indicado que las llamadas han sido realmente satisfactorias, se han referido a algún aspecto negativo como la sensación de abandono y/o la falta de regularidad en el acompañamiento.

Por último, queríamos profundizar en las razones por las que algunas personas han considerado las llamadas insatisfactorias. Cuando se les preguntó, de las doce personas que los han encontrado insatisfactorios, nueve se han referido a la falta de acompañamiento presencial o la falta de regularidad en el acompañamiento y las llamadas, y los otros tres han declarado que se sienten abandonados en general, tanto por la entidad como por la sociedad. Como ejemplo, destacamos la frase de una mujer de 98 años: *"me hubiera gustado tener lo que tenía antes o que lo que tengo ahora fuera más regular"*.

Ante la pregunta si las llamadas de Amigos de los Mayores han servido para tener más información sobre la COVID-19, hay más de una cuarta parte de los consultados que no responden (55 personas). Entre los que lo hacen, poco más de la mitad (55%) cree que sí le han proporcionado más información sobre la pandemia.

Gráfico 15

¿Las llamadas de Amigos de los Mayores le han servido para tener más información sobre la COVID-19?



Aunque la información que se ha dado ha sido con el objetivo de reducir el impacto que los medios de comunicación pueden haber tenido y el exceso de información relacionada con la COVID-19, se ha demostrado que (a pesar de que existe una clara relación significativa entre la información proporcionada por las llamadas de Amigos de los Mayores y el hecho de sentirse vulnerable), las llamadas no han reducido la sensación de vulnerabilidad. De hecho, según el análisis realizado, se puede ver cómo aquellas personas que dicen que las llamadas de Amigos de los Mayores les han proporcionado más información sobre la COVID-19, probablemente el hecho de tenerla también les ha hecho sentir más vulnerables.

Tabla 10

Información proporcionada por Amigos de los Mayores y vulnerabilidad (%)

		Las llamadas de Amigos de los Mayores le han dado más información sobre el COVID-19	
		Sí	No
Ahora se siente más vulnerable que antes	Sí	67,1	37,7
	No	32,9	62,3
Total		100	100
Número de casos		86	69

Por otro lado, cabe señalar que tampoco ha habido una relación significativa entre el acompañamiento telefónico y el sentimiento de soledad no deseada de las personas mayores, de hecho, no han tenido un impacto en el sentimiento de soledad de las personas mayores encuestadas. En otras palabras, aunque la mayoría de las personas mayores han valorado positivamente las llamadas recibidas y han apreciado el acompañamiento y la información proporcionada por Amigos de los Mayores, parece claro que el contacto telefónico no es suficiente para reemplazar el efecto que las visitas cara a cara tienen en la mitigación de la sentimiento de soledad. A continuación destacamos una cita de un hombre de 76 años para reflejar este hecho: *"Me han estado llamando, pero me hubiera gustado que alguien me visitara. No creo que las llamadas sean suficientes. Muchas personas tienen completa soledad y algunas llamadas no son suficientes"*.



9

Conclusiones generales

El contexto provocado por la declaración del primer estado de alarma como consecuencia de la COVID-19 nos ha ofrecido un escenario en el que podemos profundizar en diferentes aspectos y factores, que pueden tener una influencia directa en la sentimiento de soledad no deseada de las personas mayores.

Hemos visto cómo **la población de edad avanzada con una sentimiento de soledad previa a la situación causada por la COVID-19 se divide en dos grandes grupos**: casi la mitad de las personas no han visto su sentimiento de soledad afectada durante la pandemia (49%), mientras que también casi la mitad de la población (41%) expresa un aumento en su sentimiento de soledad.

Como fenómeno plural y diverso, al analizar las **razones por las que se ha percibido un aumento de la sentimiento de soledad**, se ha detectado una diversidad de causas, entre las cuales cabe destacar tres principales:

- En primer lugar, destaca la dimensión más **relacional** de la soledad, ya que casi la mitad de la población que ha percibido este aumento lo asocia con la disminución, limitación o ausencia de contactos sociales.
- En segundo lugar, el aumento del sentimiento de soledad se asocia con la dimensión más **existencial** de la misma, vinculada por una gran parte de la población encuestada a sentimientos de angustia, vacío, tristeza, desesperanza o desmotivación que les ha causado la situación causada por la COVID-19.
- En tercer lugar, debe hacerse referencia **al aislamiento físico**: hay personas que atribuyen el creciente sentimiento de soledad al aislamiento causado por las medidas de confinamiento llevadas a cabo durante el estado de alarma, que en muchos casos, se ha visto exacerbada por las condiciones de la vivienda.

Dos tercios de las personas encuestadas han echado de menos alguna cosa de su vida diaria durante la pandemia y, por lo tanto, han sufrido **pérdidas**. Cabe señalar en este sentido que la gestión de pérdidas puede tener un impacto en la sentimiento de soledad no deseada, incluidas las pérdidas de un carácter "excepcional" como las experimentadas durante la pandemia. Así mismo al profundizar en los temas que más han echado de menos destaca, una vez más, la dimensión más relacional de la soledad, debido al hecho de que en su mayoría han perdido la posibilidad de realizar actividades en el barrio, contacto personal y espacios de relación con otras personas.

Dos de los dominios a partir de los cuales entender las relaciones sociales de las personas mayores, y en consecuencia, el sentimiento de soledad no deseada desde una lógica relacional son: la participación social (entendida como el desarrollo de actividades, formales y/o informales, que una persona realiza en un contexto social y/o comunitario con los miembros de su red social) y el apoyo social (entendido como el proceso de transacción a través del cual se proporciona un espacio de intercambio emocional y/o instrumental que también puede tener carácter formal o informal).

Al analizar el grado de **participación social** de las personas mayores vinculadas a la entidad, hemos podido ver lo alta que era antes de la pandemia. Muchas de ellas (72%) eran personas que realizaban actividades formales y/o informales antes de la COVID-19. Por lo tanto, eran personas que, en mayor o menor medida, participaban en su comunidad (iban de compras, realizaban actividades de ocio informales y, en menor medida, actividades formales).

Al profundizar en el **apoyo social** se ha observado cómo la mayoría no ha percibido un aumento en el apoyo recibido durante el confinamiento. Cabe señalar que en los casos en los que se ha percibido un aumento, este se ha asociado, por un lado, con un aumento del apoyo formal y, por otro, con un aumento en el contacto con la red comunitaria. El apoyo recibido por la red familiar está relacionado con este aumento en menor medida.

Según Robert Putnam, podemos entender el **capital social** como "las características de la organización social, como las redes, las normas y la confianza, que facilitan la coordinación y la cooperación para beneficio mutuo" (Putnam, 1995:67). El capital social subjetivo incluye la seguridad ciudadana percibida a nivel comunitario, y en la medida en que los indicadores de seguridad ciudadana aumentan, la prevalencia de la soledad no deseada baja. **Los resultados obtenidos nos muestran cómo, efectivamente, en la medida en que aumenta el contacto con la red social más cercana, también lo hace el sentimiento de seguridad entre la población de edad avanzada, y en la medida en que esta sensación de seguridad aumenta, la prevalencia de soledad no deseada disminuye.** Por lo tanto, es crucial intervenir en la generación de capital social y relacional para combatir la soledad no deseada y el aislamiento social de las personas mayores. La idea central radica en la importancia de las redes comunitarias y de proximidad como factor de protección clave ante ambos fenómenos.

En cuanto al trabajo de apoyo realizado por el voluntariado de la entidad, cabe señalar que **la gran mayoría de la población encuestada (80%) se ha sentido acompañada por Amigos de los Mayores**, y valora el acompañamiento telefónico como satisfactorio, haciendo hincapié en el acompañamiento emocional positivo y destacando el papel clave que el voluntariado ha desempeñado en el acompañamiento emocional.

Es importante mencionar que aunque las personas mayores se han sentido acompañadas por la entidad y han calificado como satisfactorias las llamadas, parece claro que el acompañamiento virtual ayuda, pero no es suficiente para combatir la soledad no deseada y aliviar su impacto. Se ha evidenciado la importancia de la presencia física en la lucha contra la soledad no deseada. Esto puede hacernos reflexionar sobre las diferentes herramientas para combatir la soledad no deseada de las personas mayores, y el papel que el acompañamiento puede desempeñar como herramienta de contacto directo, que necesariamente debe complementarse con otros tipos de acciones. Amigos de los Mayores está trabajando en el análisis y desarrollo de propuestas para este fin.

La soledad no deseada es un sentimiento y, por lo tanto, subjetivo. Hay tantas soledades como personas que la sufren. Sin embargo, es una consecuencia de la interacción de muchos factores, entre los que podemos diferenciar los internos y los externos. Entre los factores externos, se encuentran todos aquellos estructurales que incluyen los valores de una sociedad cada vez más individualista y envejecida que la invisibilidad de la vejez.

Cabe señalar que, aunque la percepción de discriminación contra las personas mayores entre la población encuestada no destaca especialmente, **casi dos tercios de la población encuestada se han sentido más vulnerables durante la pandemia, y casi la mitad de la muestra ahora tiene una serie de temores que no tenía antes, especialmente relacionados con la muerte como resultado de la COVID-19 y la muerte por soledad**. Cabe señalar que el aumento del miedo, así como la percepción de discriminación contra la población de edad avanzada, ha tenido un impacto en la sensación de vulnerabilidad de las personas mayores, causando un aumento en este sentimiento. Al profundizar en las razones por las que creen que las personas mayores han sido discriminadas, destacan cuatro:

- En primer lugar, la mayoría de las personas se han referido a una sensación general de abandono.
- En segundo lugar, destaca la percepción de no haber recibido la atención necesaria ni por parte de los servicios ni de la familia.

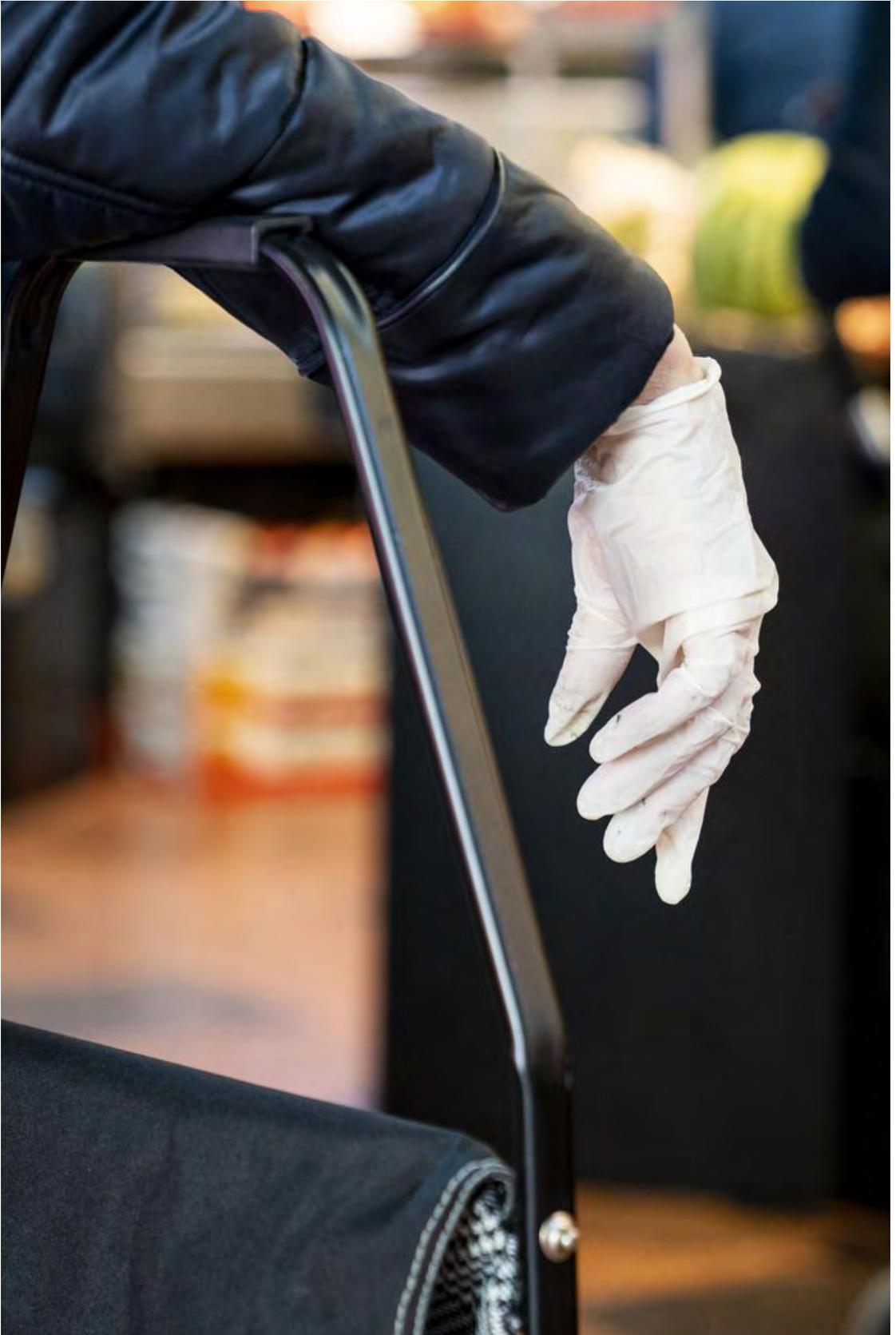
- En tercer lugar, se han referido a las situaciones de discriminación directa e indirecta experimentadas.
- Por último, y en menor medida, la situación que se ha vivido en las residencias.

Otro punto a destacar es el uso de las nuevas tecnologías como herramientas de comunicación, que han permitido mantener un contacto más allá del hogar. La inmensa mayoría de las personas (92%) ha utilizado las mismas herramientas de comunicación que utilizaban antes de la pandemia, resaltando el teléfono muy por encima del resto. La brecha digital existente puede ser el principal factor explicativo de este hecho.

Según los datos de *"la Encuesta sobre equipamientos y uso de las tecnologías de la información y la comunicación en los hogares"* (INE 2018), el salto generacional es notable en el uso de las nuevas tecnologías: el 85% de los jóvenes utilizan Internet de forma regular, mientras que sólo el 48,5% de las personas mayores de 65 años lo hacen. El informe anual *"La Sociedad en Red"* del Observatorio Nacional de Telecomunicaciones de la Sociedad (ONTSI) en la edición de 2018, confirma esta tendencia: nueve de cada diez hogares con jóvenes tienen conexiones, mientras que en el caso de las personas mayores esta proporción se mantiene en 5 de cada 10. En cuanto a la frecuencia de uso del teléfono móvil, el 93,1% de los jóvenes lo utilizan a diario, frente al 36% de las personas mayores. Cabe señalar en este contexto que las mujeres mayores han tenido más impedimentos para socializar a través de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), como resultado de las desigualdades que han configurado sus biografías (Del Valle G. 2020).

9

Referencias



Barrera Sala, M. et al. (2017) "Inmunosenescencia", *Medicina Interna de México*, 33(5):696-704. Recuperado en <http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v33n5/0186-4866-mim-33-05-696.pdf>.

Del Valle Gómez, G. (2020) "La Brecha Digital de género en la experiencia vital de las mujeres mayores", *Barcelona Societat*, 25. Recuperado en https://ajuntament.barcelona.cat/dretssocials/sites/default/files/revista-castellano/09_en_profundidad_gabriela_valle_bcn25_es.pdf

Holt-Lunstad et al. (2010) "Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-analytic Review", *PLOS Medicine*, 7(7): e1000316. Recuperado en <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000316>.

Pinazo-Hernandis, S. (2020) "Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas Mayores. Problemas y retos", *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 55(5):249-252.

Putnam, R. (1995) "Bowling Alone: America's declining social capital", *Journal of Democracy*, 6(1):65-78.

Sala Mozos E. (2020) *La soledad no desitjada durant la vellesa, un fenomen social*, Barcelona, Mesa de Entidades del Tercer Sector Social de Cataluña, colección Debates Cataluña Social, propuestas desde el Tercer Sector, Núm. 60. Recuperado en <http://www.tercersector.cat/activitats/debats-catalunya-social>

Yangüas J. et al. (2018) "El reto de la Soledad en la vejez", *Zerbitzuan*, 66:61-75.

Yangüas J. et al. (2020) *"El reto de la Soledad en las personas Mayores"*. Fundación La Caixa.

Anexos



Anexo 1

Ficha técnica de la encuesta

Universo	Personas mayores vinculadas a Amigos de los Mayores
Medida de la muestra	210 entrevistas
Tipo de muestreo	Estratificado por ámbitos territoriales, proporcional al universo de cada ámbito, con selección aleatoria de las unidades de muestreo dentro de cada estrato.
Tipo de encuesta	Entrevistas telefónicas
Error del muestreo	Error máximo de 0,05 en la estimación de proporciones para un nivel de confianza del 90% y en el supuesto de máxima variabilidad ($p = q = 0,5$).
Fecha de realización	Del 29 de junio al 19 de julio de 2020



Anexo 2

Características sociodemográficas de la muestra

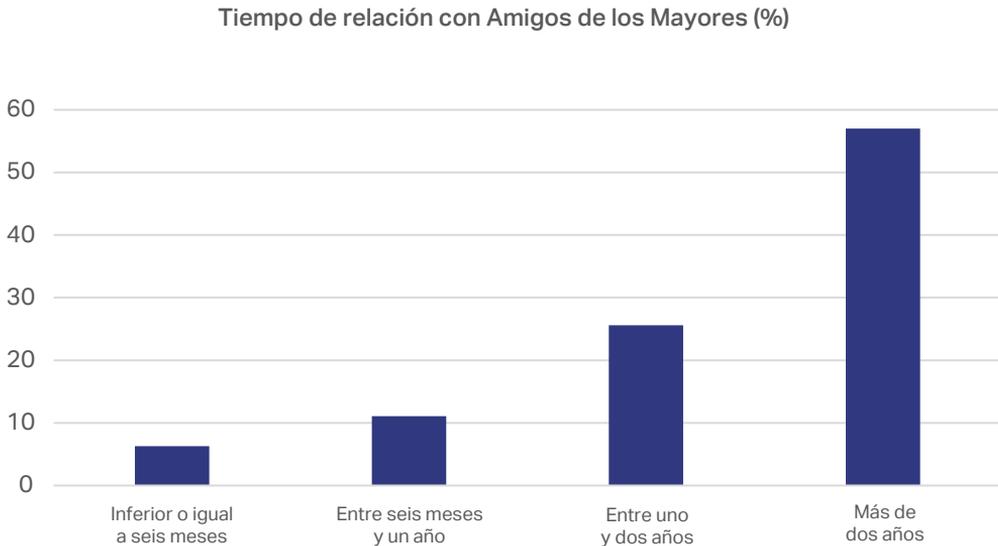
Distribución territorial y años de pertenencia a la entidad

Para llevar a cabo el estudio, hemos trabajado con las personas mayores vinculadas a la entidad que viven en su casa. Se ha seleccionado una muestra de 210 personas. La distribución territorial de las personas encuestadas se ha llevado a cabo proporcionalmente.

Ámbito territorial		Número de casos
Cataluña	Badalona	7
	Barcelona	86
	Cambrils	3
	Cubelles	1
	Cunit	1
	Girona	6
	Granollers	3
	Hospitalet	6
	Móra la Nova	1
	Osona	1
	Reus	4
	Roquetes	1
	Sabadell	5
	Sant Adrià del Besòs	2
	Sant Cugat	3
	Santa Coloma	5
	Tarragona	2
	Vic	1
	Vilanova	7
Resto de España	Madrid	3
	Zaragoza	2
	Valencia	60
Total		210

En cuanto al tiempo de vinculación con Amigos de los Mayores de la población encuestada, más de la mitad, es decir, el 57%, ha estado relacionado durante más de dos años; el 26% entre uno y dos años; un 11% entre siete meses y un año, y un 6% hace seis meses o menos.

Gráfico 16

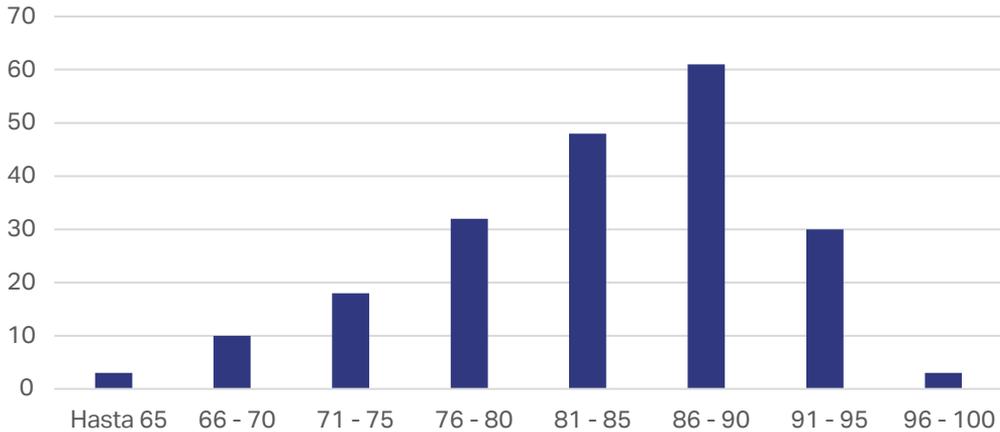


Edad y sexo

La edad de la población encuestada oscila entre 62 años (la persona más joven) y 97 años (las dos personas mayores). Como se puede ver en el gráfico, el número significativo de participantes es entre 81 y 90 años de edad.

Gráfico 17

Edad de las personas encuestadas
(210)

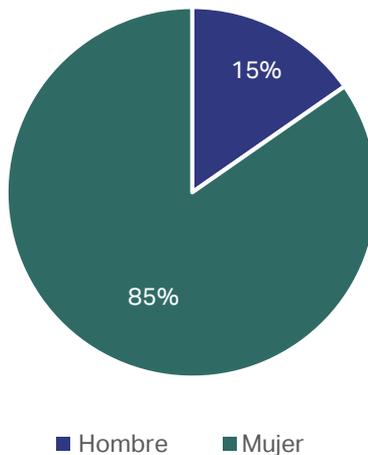


La edad media es de 83,6 años, un año por debajo de la media global de la población de edad avanzada vinculada a la entidad, que se sitúa en 84,4 años.

Coincidiendo con la proporción global de mujeres mayores vinculadas a la entidad, el 85% de las personas consultadas son mujeres.

Gráfico 18

Sexo de las personas encuestadas

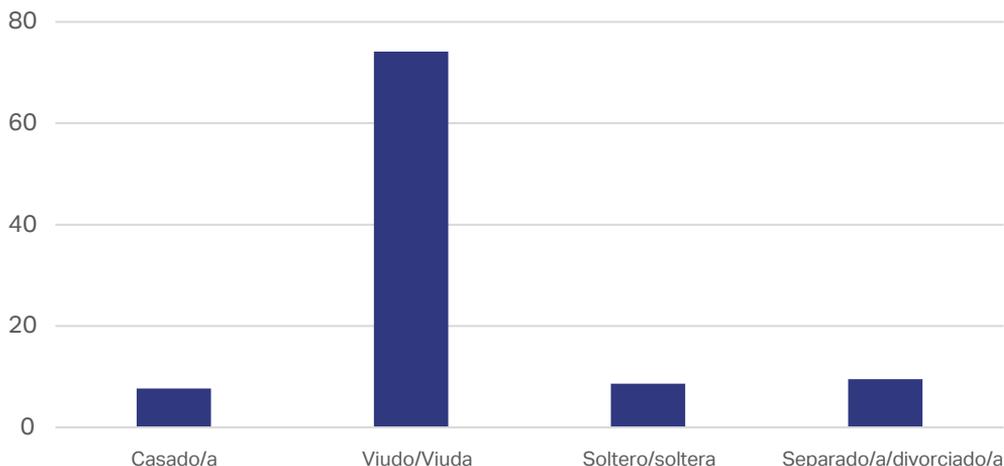


Estado civil y estructura de los hogares

En cuanto al estado civil, coincidiendo con el alto volumen de personas viudas que forman parte de la entidad (el 64% de las mujeres y el 36% de los hombres), el 74% de las personas encuestadas son viudas. Del 26% restante, el 10% son personas separadas o divorciadas, el 8% son personas solteras y el 8% están casados.

Gráfico 19

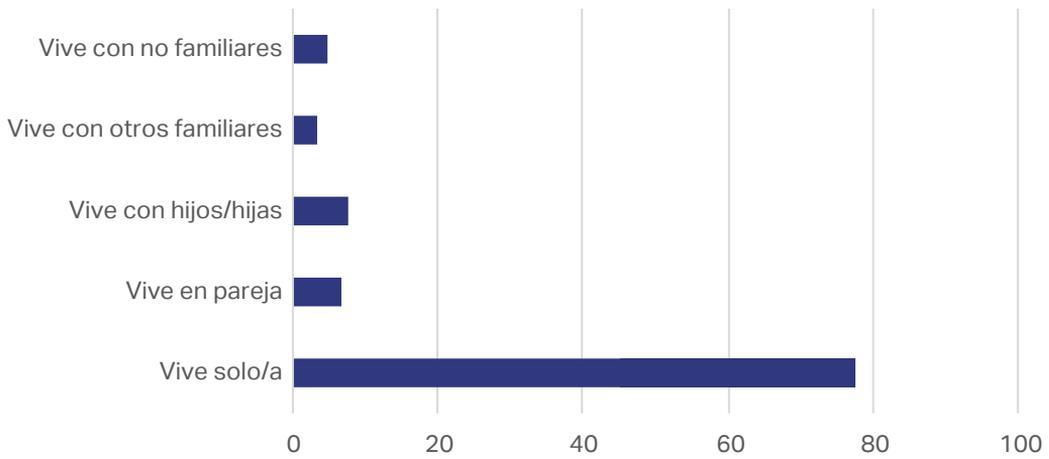
Estado civil de las personas encuestadas (%)



Coincidiendo con el global de la entidad, el 77% de las personas consultadas viven solas. De las que viven acompañadas, el 7% vive en pareja; el 8% con niños; el 3% convive con otros parientes, y el otro 5% vive con personas que no son de la familia.

Gráfico 20

Modo de convivencia (%)



Sólo el 7% ha cambiado con quien convive durante el confinamiento y de las 14 personas que han sufrido cambios, en 8 casos ha sido un pariente el que se ha ido a vivir con ella.



Anexo 3

Encuesta Amigos de los Mayores (castellano)

Q1 Desde Amigos de los Mayores y el Observatorio de la Soledad queremos conocer cómo está viviendo la situación de confinamiento y sus nuevas necesidades en esta situación social. Su participación es voluntaria y sus respuestas no incluyen ningún dato que pueda ser identificado.

Q2 De lo que era su vida diaria antes del confinamiento, ¿ha echado de menos o ha tenido nostalgia de alguna cosa?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q3 ¿Qué es lo que más ha echado de menos?
(indicar entre una y tres cosas)

Q4 ¿Han cambiado sus rutinas desde que comenzó el confinamiento?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q5 ¿Cómo han cambiado?

Q6 Antes del confinamiento, ¿solía ir a comprar al mercado o a las tiendas del barrio?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q7 Antes del confinamiento, ¿tenía actividades de ocio que realizaba saliendo a la calle como, por ejemplo, ir a merendar con amigos y amigas o salir a pasear?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/no contesta (3)

Q8 Antes del confinamiento, ¿realizaba actividades sociales en el barrio como, por ejemplo, ir al centro de mayores del barrio, a la parroquia o al centro cívico?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/no contesta (3)

Q9 Diría que, desde el confinamiento, su sentimiento de soledad:

- Ha aumentado (1)
- Sigue igual que antes (2)
- Ha disminuido (3)
- No he tenido sentimiento de soledad, ni antes ni durante el confinamiento (4)

Q10 Me puede explicar ¿por qué?

Q11 ¿Cree que a raíz de esta crisis ha aprendido alguna cosa?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/no contesta (3)

Q12 ¿Me puede decir qué ha aprendido?

Q13 *En general, cree que la ayuda que ha recibido desde el confinamiento:*

- Ha aumentado (1)
- Sigue igual que antes (2)
- Ha disminuido (3)

Q14 ¿Puede explicar qué es lo que ha cambiado?

Q15 Diría que el apoyo formal que recibe, ya sea público o privado (como, por ejemplo, el Servicio de Ayudo al Domicilio o el Servicio de Teleasistencia), desde el confinamiento:

- Ha aumentado (1)
- Sigue igual que antes (2)
- Ha disminuido (3)
- No tenía ningún servicio antes del confinamiento y durante el confinamiento tampoco (4)

Q16 Diría que el contacto con los **familiares con los que convive**, desde el confinamiento

- Ha aumentado (1)
- Sigue igual (2)
- Ha disminuido (3)
- No tenía ningún contacto con familiares antes ni tampoco lo he tenido durante el confinamiento (4)

Q17 Diría que el contacto con **otras personas amigas, conocidas o vecinas**, desde el confinamiento

- Ha aumentado (1)
- Sigue igual (2)
- Ha disminuido (3)
- No tenía ningún contacto antes ni tampoco lo he tenido durante el confinamiento (4)

Q18 ¿Se ha sentido acompañado/a por Amigos de los Mayores durante el confinamiento?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q19 Los Amigos de los Mayores hemos tenido que adaptar la forma en la que acompañamos a las personas mayores, diría que **las llamadas** que ha recibido durante el confinamiento han sido:

- Satisfactorias (1)
- No satisfactorias (2)
- No he recibido ninguna llamadas de Amigos de los Mayores (3)
- No sabe/No contesta (4)

Q20 ¿Me puede explicar por qué?

Q21 ¿Las llamadas por parte del voluntariado de Amigos de los Mayo le han servido para entender mejor la situación (p.e. Le han dado consejos, etc.)?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q22 ¿Cuáles han sido las herramientas de comunicación que ha utilizado durante el confinamiento? (puede escoger varias)

- Llamada telefónica (1)
- Videollamada de Whatsapp (2)
- Otros programas de videollamada (como, por ejemplo, Skype o Zoom) (3)
- Videollamadas en grupo (4)
- Mensajes de Whatsapp (5)
- Mensajes de correo electrónico (6)
- Otros (7)

Q23 ¿Son herramientas que utilizaba antes del confinamiento?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q24 En general, ¿cree que se ha discriminado a la gente mayor durante el confinamiento?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q25 ¿Por qué cree que se le ha discriminado?

Q26 Durante el confinamiento, las personas mayores han sido el centro de todas las informaciones y medios de comunicación. ¿Este hecho ha provocado que se sienta más **vulnerable**?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q27 ¿Hay cosas que antes no le daban miedo y ahora sí?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q28 ¿Me puede indicar cuáles?

Q29 El hecho que haya habido solidaridad y respuesta ciudadana durante el confinamiento, ¿le hace **sentir más seguro o segura** que antes?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q30 ¿Me puede decir por qué?

Q31 Si se volviera a vivir una crisis como ésta de nuevo, ¿qué necesitaría para vivir mejor un nuevo confinamiento?

Q32 ¿Tiene alguna propuesta o sugerencia que hacer para Amigos de los Mayores?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q33 ¿Puede indicarme cuáles?

Q34 Para acabar, le pedimos que nos dé algunos **datos sociodemográficos** que nos serán muy útiles en la realización de este estudio.

Q35 ¿En qué pueblo o ciudad vive? (**Sólo en caso de ciudades grandes, como Barcelona, Madrid, Zaragoza o Valencia, ¿en qué distrito?**)

Q36 Sexo de la persona (no preguntar simplemente indicarlo vosotros)

- Hombre (1)
- Mujer (2)
- Q37 ¿Cuántos años tiene?

Q38 ¿Cuál es su estado civil?

- Casado/a (1)
- Viudo/a (2)
- Soltero/a (3)
- Separado/a o divorciado/ (4)

Q39 ¿Con quién vive habitualmente? (*Opción multirespuesta*)

- Solo/a (1)
- Pareja (2)
- Hijos/as (3)
- Nietos/as (4)
- Otros familiares (5)
- Otras personas no familiares (6)

Q40 Durante el confinamiento, ¿han cambiado las personas con las que convive?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q41 ¿Puede decirme cuál ha sido el cambio?

- He pasado a vivir sola (1)
- Un familiar ha venido a vivir conmigo (2)
- Una persona contratada ha venido a vivir conmigo (3)
- Otra persona ha venido a vivir conmigo (4)
- Yo me he trasladado a otra vivienda (5)

Q42 ¿Cuánto tiempo hace que tiene relación con Amigos de los Mayores?

- 0 a 6 meses (1)
- 7 meses hasta a 1 año (2)
- De un a dos años (3)
- Más de dos años (4)

Q43 ¿Nos puede indicar qué ayuda necesita para hacer las tareas habituales en el domicilio? (*Opción multirespuesta*)

- Ninguna (1)
- Un bastón (2)
- Unas muletas (3)
- Un caminador (4)
- Una silla de ruedas (5)
- Una persona que me ayude (6)
- No sabe/No contesta (7)

Q44 ¿Y qué ayuda necesita para salir fuera del domicilio? (*Opción multirespuesta*)

- Ninguna (1)
- Un bastón (2)
- Unas muletas (3)
- Un caminador (4)
- Una silla de ruedas (5)
- Una persona que me ayude (6)
- No sabe/No contesta (7)

Q45 Pues ya hemos acabado. Muchas gracias por sus respuestas. ¿Hay alguna observación o comentario que querría añadir?

- Sí (1)
- No (2)
- No sabe/No contesta (3)

Q46 ¿Qué comentario?

Una publicación de

observatorio de la
soledad

Iniciativa de

 **amigos de
los mayores**

Con el apoyo de



**Diputació
Barcelona**