

SOLEDAD EN PERSONAS MAYORES DE ENTORNOS RURALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Resumen Ejecutivo
2024



Este estudio y CREATED son proyectos de Cruz Roja financiados por la Dirección General de Evaluación, Calidad e Innovación, de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales con fondos de la Unión Europea NextGenerationEU:





©Cruz Roja Madrid

Elaborado por:



Autoría

Joy González-Güeto
Fernando del Río
Duygu Sonat
Raúl Ruiz
Noelia Martínez



Soledad en personas mayores de entornos rurales de la Comunidad de Madrid

**Resumen Ejecutivo
2024**



ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	7
2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	8
2.1. Objetivo general	8
2.2. Objetivos específicos	8
3. METODOLOGÍA	9
4. SOLEDAD RURAL	10
4.1. Demografía del entorno rural madrileño	10
4.2. Características del entorno rural madrileño	12
5. PREVALENCIA DE LA SOLEDAD	13
5.1. Soledad y tamaño del municipio	14
5.2. Soledad y edad	14
5.3. Soledad y género	15
6. FACTORES RELEVANTES PARA LA SOLEDAD NO DESEADA EN PERSONAS MAYORES	16
6.1. Estructura social y familiar	16
6.2. Rol de las comunidades	18
6.3. Actitudes hacia la socialización	19
6.4. Perfil socioeconómico	19
6.5. Salud y discapacidad	21

7. IMAGINARIOS SOCIALES DE LA SOLEDAD NO DESEADA	22
7.1. Percepción de la prevalencia	22
7.2. Relevancia del problema de la soledad	22
7.3. Caracterización de la soledad	23
7.4. Percepción de las causas	23
7.5. Imaginarios de las medidas para reducir la soledad no deseada	25
8. SOLUCIONES A LA SOLEDAD NO DESEADA EN EL ENTORNO RURAL	26
8.1. Antecedentes de acciones contra la soledad	26
8.2. Soluciones contra la soledad en el entorno rural	27
9. TECNOLOGÍA PARA REDUCIR LA SOLEDAD RURAL	30
9.1. Actitudes de las personas mayores hacia la tecnología	32
9.2. Habilidades digitales previas	32
9.3. Asistentes virtuales	32
10. CONCLUSIONES	34
11. RECOMENDACIONES	37
11.1. Aumentar la oferta de actividades y de espacios de encuentro	37
11.2. Dotar de estabilidad presupuestaria a las actividades y a las plantillas	38
11.3. Mejorar la adecuación de los contenidos	38
11.4. Promover y facilitar la asistencia a las actividades	39
11.5. Hacia estrategias territoriales impulsadas desde lo regional	40
12. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42



1. INTRODUCCIÓN



Los municipios con menos de 20.000 habitantes representan un 9,4% de la población de la Comunidad de Madrid (634.299 habitantes en 2022). Aunque este porcentaje se ha mantenido estable desde 2012, la población de estos municipios ha experimentado un envejecimiento más rápido que el conjunto de la región. **En 2022, el 14,5% de los residentes de estos municipios tenía 65 años o más, un aumento significativo desde el 11,1% en 2012.**

Esta tendencia de envejecimiento rápido subraya la necesidad de enfoques específicos para abordar los desafíos únicos que enfrentan las personas mayores en estas áreas. Por todo lo anterior, este informe presenta los resultados del estudio ***Soledad en personas mayores de entornos rurales en la Comunidad de Madrid.***

La investigación se realiza en el marco del proyecto CREARED, financiado por la Unión Europea en el marco del Plan Estatal de Recuperación, Transformación y Resiliencia (NextGenerationEU) a través de la Política Palanca VIII “Nueva economía de los cuidados y políticas de empleo”, recogido en el componente 22 “Plan de choque para la economía de los cuidados y refuerzo de las políticas de inclusión”, y gestionado por la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid (según Orden 1471/2022).

La investigación se desarrolló en el primer año de ejecución del proyecto CREARED con el fin de incorporar los aprendizajes generados a la intervención en el segundo año. También pretende ser de utilidad para la comunicación del proyecto y de cara a la transferencia que se realice después de la evaluación. El estudio tiene por tanto como destinatarios no solo a Cruz Roja como organización preocupada por realizar un aporte en la lucha contra la soledad, sino también al público general y a otras comunidades de aprendizaje.

2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO



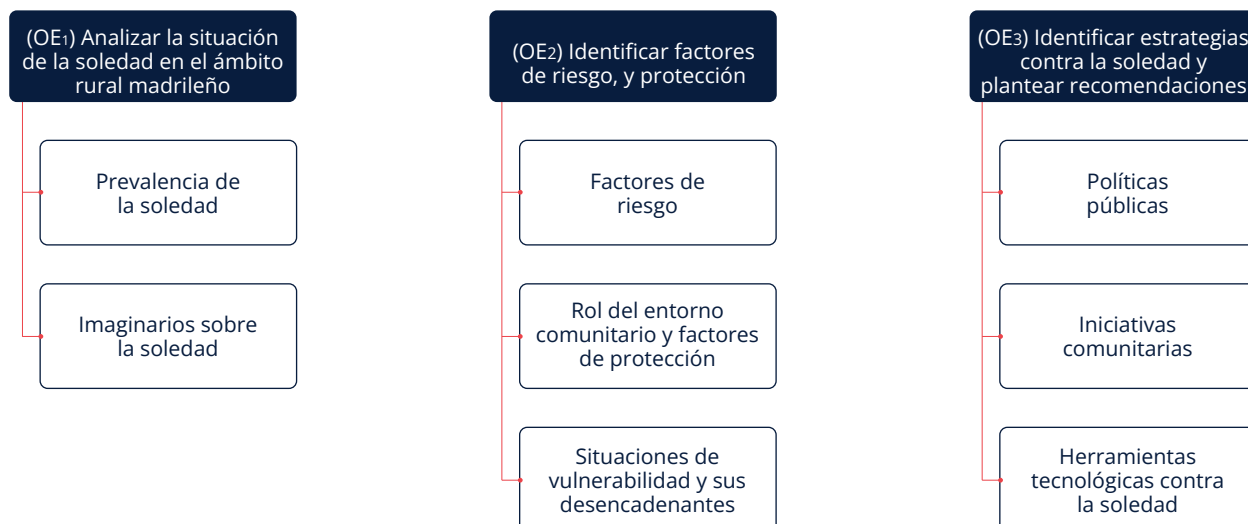
2.1. Objetivo general

El objetivo general del estudio es el siguiente:

Generar conocimiento científico actualizado sobre el fenómeno de la soledad no deseada en personas mayores en los municipios de menos de 20.000 habitantes y su impacto en las personas mayores de 65 años y su red familiar, social y comunitaria.

2.2. Objetivos específicos

El objetivo general de la investigación se deriva en 3 objetivos específicos:



3.

METODOLOGÍA



El estudio se sustenta en una metodología mixta integrada de metodologías cualitativas y cuantitativas, complementadas por una revisión documental previa y una fase de discusión de resultados y contraste que ha permitido refinar los hallazgos. La metodología incluyó:

- **Revisión documental.**
- **Técnicas cualitativas:** 23 entrevistas en profundidad con personas mayores, personas expertas en soledad, AA.PP. y población general de municipios de menos de 20.000 habitantes de la Comunidad de Madrid, 2 grupos de discusión en los municipios y 1 taller participativo con diferentes perfiles.
- **Encuesta a personas mayores:** una fuente fundamental de información de este estudio es la realización de una encuesta dirigida específicamente a personas de 65 y más años que residen en zonas rurales de la Comunidad de Madrid, es decir, en municipios de menos de 20.000 habitantes. La muestra total de la encuesta alcanzó a 260 personas. Esta se desarrolló mediante una muestra equilibrada en tres factores considerados clave: sexo, edad y tamaño del municipio.

En este estudio se utiliza la **Escala ESTE II de Soledad**, comúnmente utilizada en otros estudios realizados por Cruz Roja. La Escala ESTE II está compuesta por 15 ítems con tres alternativas de respuesta: Siempre, A veces y Nunca. Esta escala se divide en tres factores: a) Percepción del apoyo social; b) Uso que la persona mayor hace de las nuevas tecnologías y c) Índice de participación social. La suma de la puntuación en cada uno de los ítems da lugar a una puntuación total de la escala, que oscila entre 0 y 30 puntos. Para ello, los ítems que han obtenido una respuesta de “siempre” puntúan con 0 puntos, los que han obtenido una respuesta de “a veces” se puntúan con 1 punto y los que han obtenido una respuesta de “nunca” con 2 puntos.

4. SOLEDAD RURAL

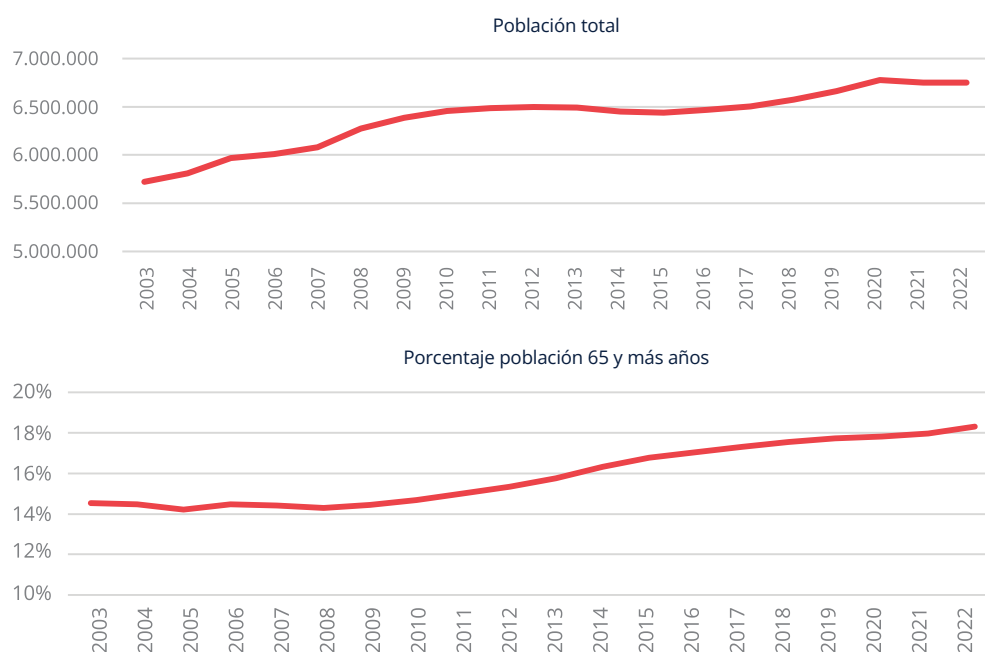


¿Puede hablarse de la existencia de una “soledad rural” en España? El entorno juega un papel clave en la soledad no deseada al determinar, en gran medida, las posibilidades efectivas de relacionarse. Las particularidades de los entornos rurales, como la baja densidad de población, los obstáculos en el acceso a servicios, y el estilo de vida, intervienen en la experiencia de soledad de las personas mayores.

4.1. Demografía del entorno rural madrileño

La población mayor de la Comunidad de Madrid ha experimentado un proceso de envejecimiento pronunciado en las últimas 2 décadas, pasando de representar el 14,5% al 18,3% de la población total.

Gráfico 1. Población total de la Comunidad de Madrid y porcentaje de la población de 65 y más años sobre el total, 2003-2022



Fuente: INE. Estadística del Padrón Continuo.

El número de municipios de menos de 20.000 habitantes de la Comunidad de Madrid en 2022 es de 144. La población de los municipios de menos de 20.000 habitantes representa un 9,4% de la región.

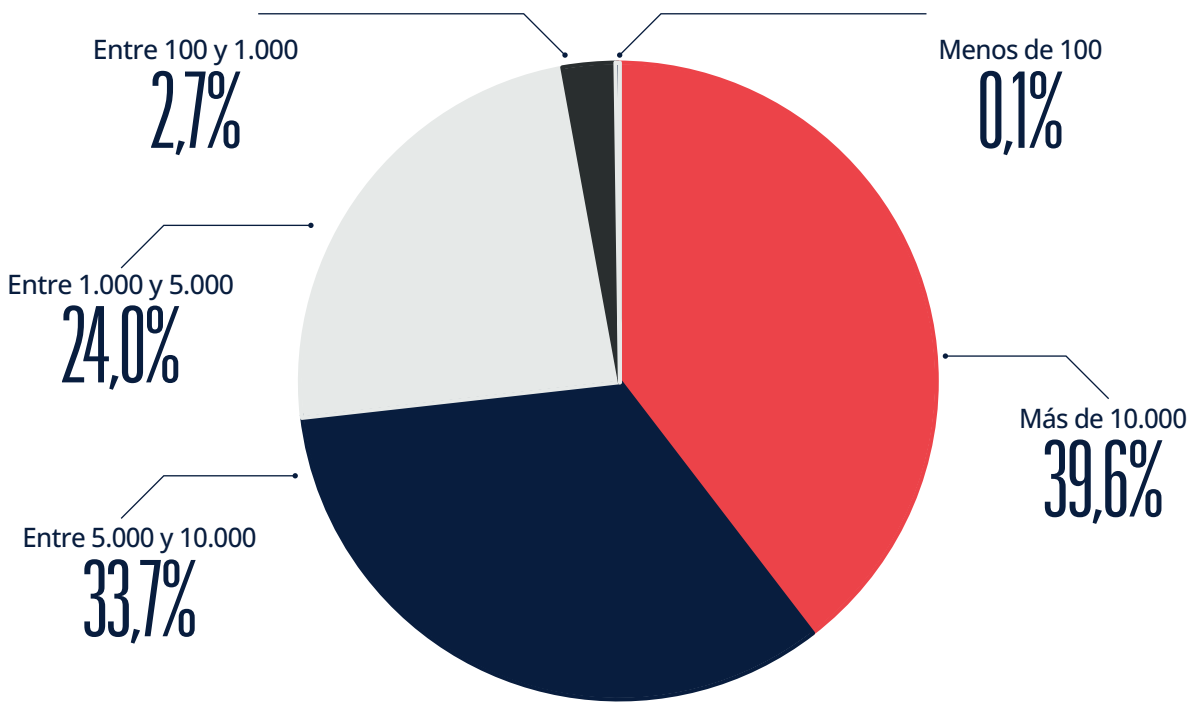
Tabla 1. Población total y población mayor en municipios de menos de 20.000 habitantes de la Comunidad de Madrid, 2012-2022

		Total	65 y más años	Porcentaje 65 y más años
2022	Población total Comunidad de Madrid	6.750.336	1.236.309	18,3%
	Municipios de más de 20.000 habitantes	634.299	91.924	14,5%
2012	Población total Comunidad de Madrid	6.498.560	997.338	15,3%
	Municipios de menos de 20.000 habitantes	610.578	67.740	11,1%
	Municipios de menos de 20.000 sobre total C. de Madrid	9,4%	6,8%	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Estadística del Padrón Continuo.

El grueso de esta población reside en 44 municipios de entre 5.000 y 20.000 habitantes, casi tres de cada cuatro personas (73,2%). Esta población está menos envejecida que el conjunto de la población de la Comunidad de Madrid.

Gráfico 2. Distribución de la población de menos de 20.000 habitantes de la Comunidad de Madrid por tamaño del municipio, 2022



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del INE. Estadística del Padrón Continuo.

4.2. Características del entorno rural madrileño

Estos municipios están caracterizados por una **baja densidad de población**, lo que repercute en una oferta reducida de servicios tanto públicos como privados.

En la zona la mayoría son personas mayores. Hay un solo colegio, no hay educación secundaria. La mayoría son personas mayores y se conocen de toda la vida”.

Entrevista a población general.

Fruto de esta menor densidad de población se genera una **menor oferta de actividades**, lo que tiene implicaciones para la soledad de las personas mayores al reducir sus posibilidades de participación. Por otro lado, las zonas rurales de la Comunidad de Madrid sufren **una falta importante de transporte público**, que limita el acceso a actividades ofrecidas en otros municipios.

Está todo muy lejos, sin transporte público y buenas conexiones: estamos alejados, no estás en una ciudad, en una gran ciudad. Tiene sus ventajas también el vivir en un ámbito rural, pero tienes lejano el hospital está 40 kilómetros tienes algunas cosas, pero bueno todavía no somos muchos los que todavía conducimos”.

Entrevista a persona mayor.

A pesar de la falta de oferta de actividades las personas mayores tienen más capacidad de interactuar con otras personas en un medio rural que en un medio urbano, si bien esta mayor proximidad también puede generar una sensación de falta de intimidad que motiva una mayor introversión. Por otra parte, las prácticas culturales de socialización a menudo se diferencian por género.

La gente en los pueblos se ayuda más a sí misma (...). Los pocos habitantes que hay se ayudan mucho entre ellos y se acompañan (...). La gente que vive en un pueblo pequeño, yo creo que se está más pendiente del de la puerta de al lado que en una ciudad donde no sabes quién vive en tu casa”.

Entrevista con población general.

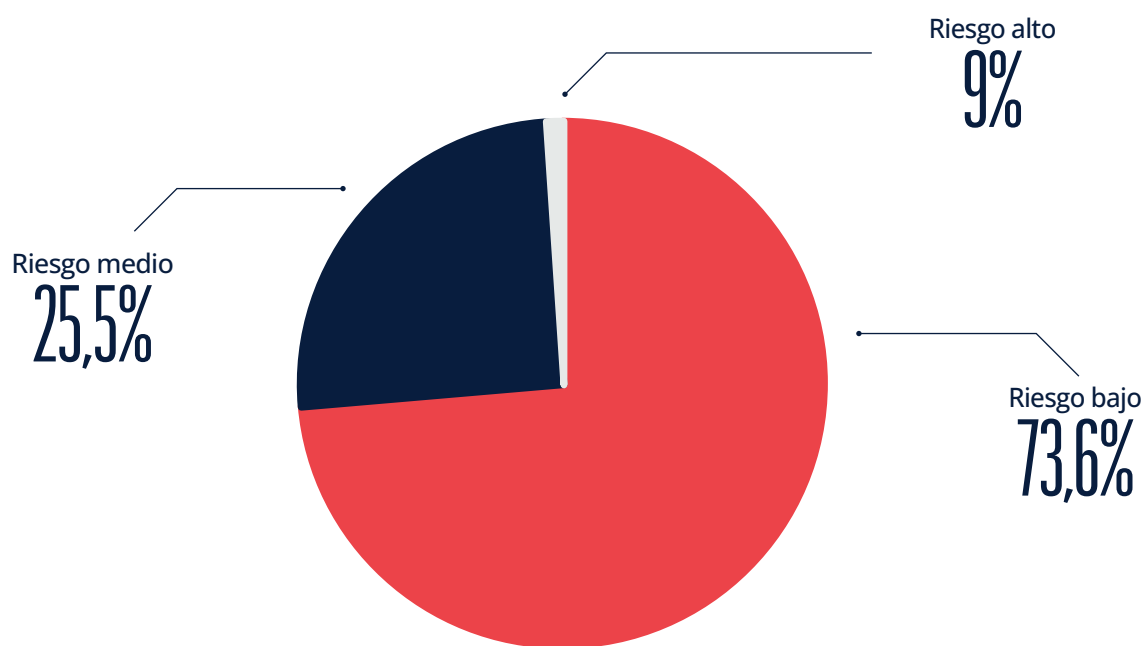
No obstante, dentro de los municipios rurales de la Comunidad de Madrid existe una heterogeneidad en función del tamaño del municipio, la ubicación (aislada o cercana a la ciudad de Madrid o principales vías de comunicación), la planificación territorial (núcleos urbanos frente a urbanizaciones con viviendas unifamiliares) y la orografía.

5. PREVALENCIA DE LA SOLEDAD



La soledad no deseada es una realidad significativa para los adultos mayores en las zonas rurales de la Comunidad de Madrid, afectando al 26,4% de esta población. Este dato, obtenido mediante la Escala ESTE II de Soledad Social, revela que una de cada cuatro personas mayores en estas áreas experimenta un riesgo medio de soledad.

Gráfico 3. Riesgo de la soledad no deseada en la población mayor de zonas rurales de la Comunidad de Madrid, 2024



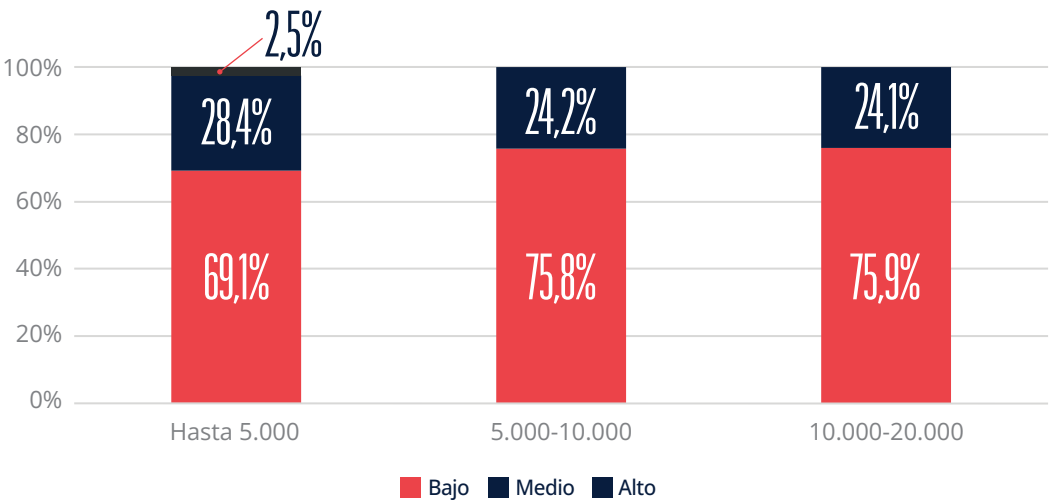
Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid.

Por su parte, el 0,9% se encuentran en un riesgo alto de soledad y el 73,6% de las personas mayores de municipios de menos de 20 mil habitantes presentan un riesgo bajo de soledad.

5.1. Soledad y tamaño del municipio

El riesgo de soledad no deseada es más elevado en municipios más pequeños (hasta 5.000 habitantes), donde casi un tercio de la población mayor se encuentra en riesgo medio o alto.

Gráfico 4. Riesgo de la soledad no deseada en la población mayor de zonas rurales de la Comunidad de Madrid por nivel de estudios, 2024



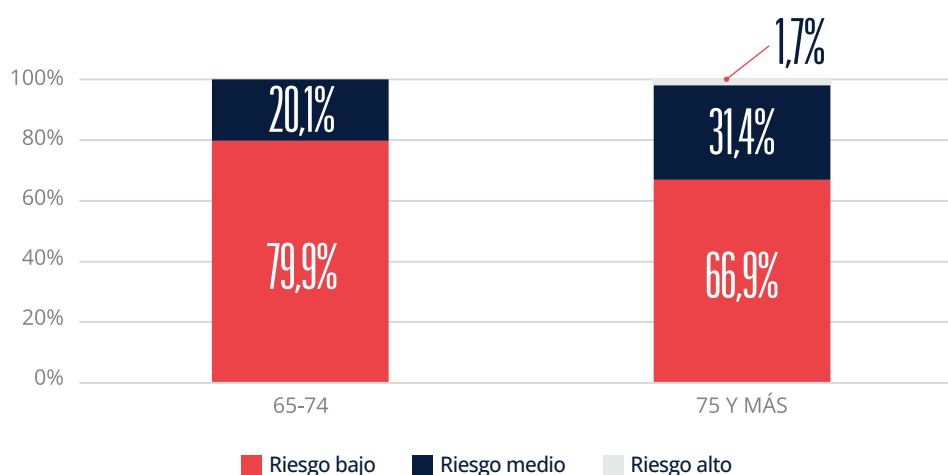
Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid.

En municipios más grandes, el porcentaje de población mayor en riesgo medio disminuye, situándose alrededor del 24%, y no se reportan casos de riesgo alto. Esta mejora, en comparación con los municipios más pequeños, podría atribuirse a una mayor disponibilidad de servicios, opciones de ocio y transporte, factores que repercuten directamente en la calidad de vida y las oportunidades de socialización de las personas mayores. A partir de los 5.000 habitantes, apenas se observan diferencias significativas en el riesgo de soledad.

5.2. Soledad y edad

La prevalencia de la soledad disminuye con la edad, alcanzándose los menores valores entre las personas mayores en comparación con las personas jóvenes. En la zona rural madrileña, el riesgo de la soledad no deseada es más alto en el caso de las personas de 75 y más años que entre aquellas de 65 a 74 años. El 33,1% de las personas en este tramo de edad sufren soledad no deseada frente al 20,1% en el tramo de 65 a 74 años.

Gráfico 5. Riesgo de la soledad no deseada en la población mayor de zonas rurales de la Comunidad de Madrid por edad, 2024

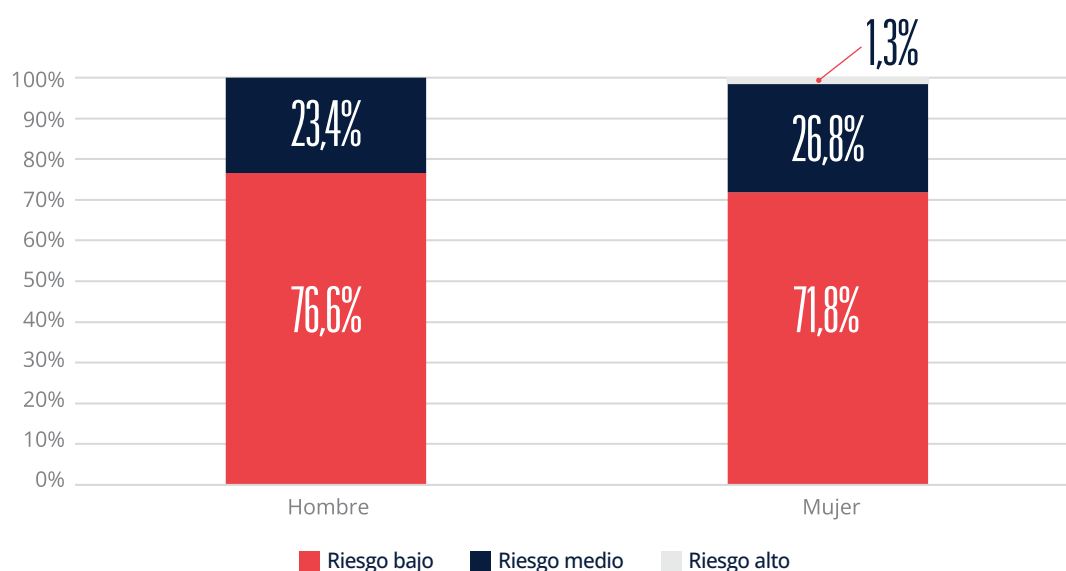


Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid.

5.3. Soledad y género

Los roles de género tradicionales modifican la experiencia de soledad de las personas mayores. **Las mujeres mayores de la zona rural de la Comunidad de Madrid experimentan mayor soledad (28,1%) que los hombres mayores (23,4%).** Esta diferencia está relacionada con la mayor tasa de mujeres mayores de 75 años que hombres, en la zona rural.

Gráfico 6. Riesgo de la soledad no deseada en la población mayor de zonas rurales de la Comunidad de Madrid por género, 2024



Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid.

La diferencia de género en la prevalencia de la soledad rural de las personas mayores en la Comunidad de Madrid subraya la necesidad de desarrollar estrategias de intervenciones adaptadas al género y a la edad.

6.

FACTORES RELEVANTES PARA LA SOLEDAD NO DESEADA EN PERSONAS MAYORES



¿Qué factores pueden causar la soledad en las personas mayores? A lo largo de la vida los factores causantes de la soledad cambian. La jubilación, las transformaciones en las estructuras del hogar, los problemas de salud, la discapacidad y la dependencia o los eventos traumáticos, pueden incidir en la experiencia de soledad de las personas mayores.

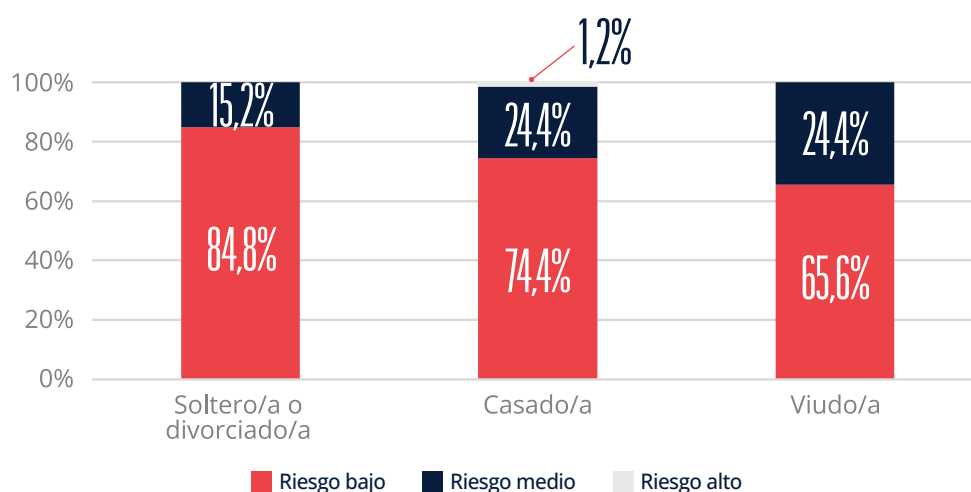
Este estudio ha permitido identificar 5 grupos de factores de riesgo y protección contra la soledad no deseada.



6.1. Estructura social y familiar

Hay una relación entre el estado civil y la soledad. El porcentaje de personas con riesgo medio de sufrir soledad es más alto en el caso de las personas viudas (34,4%) en comparación con las personas casadas (24,4%).

Gráfico 7. Riesgo de la soledad no deseada en la población mayor de zonas rurales de la Comunidad de Madrid según el estado civil, 2024

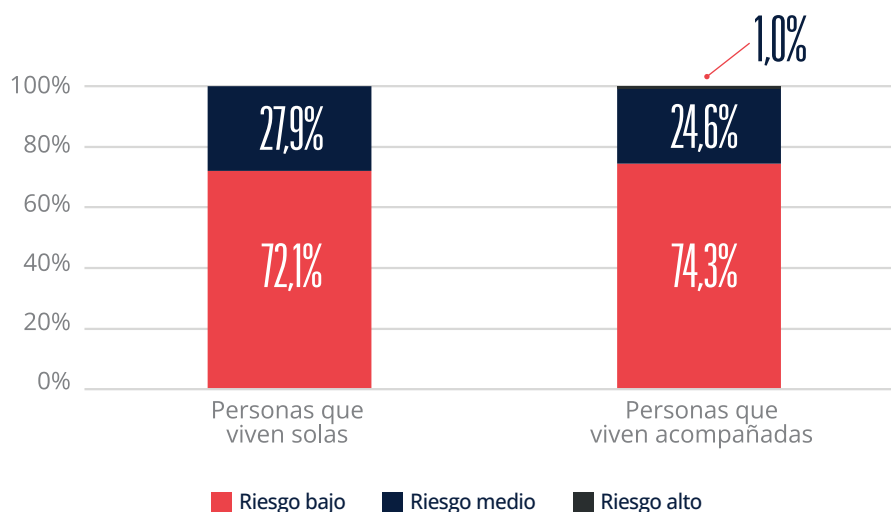


Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid.

En cambio, entre las personas solteras/divorciadas, el riesgo medio o alto de soledad (15,2%) es menor que entre las casadas (24,4% riesgo medio y 1,2% riesgo alto)."

A su vez, vivir solo implica un riesgo medio de soledad del 27,9%, valor superior pero no excesivamente más elevado que el riesgo de las personas que no viven solas (24,6%).

Gráfico 8. Riesgo de la soledad no deseada en la población mayor de zonas rurales de la Comunidad de Madrid según el tipo de unidad de convivencia, 2024



Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid.

Independientemente de la intensidad de las relaciones familiares, puede existir un problema de soledad en personas mayores que necesitan más atención de la recibida por parte de familiares, aunque sea gratificante y frecuente.

Conozco casos que se han quedado solos, sin familia, que han fallecido, pero no están solos porque no paran de hacer cosas, y hay gente con familia que están todo el día en casa”.

Entrevista a población general.

Asimismo, existen personas que cuentan con un número considerable de familiares cercanos con quienes guardan una relación lejana o incluso conflictiva.

Hay familias con conflictos, hay hijos que no quieren tratar mucho con sus padres porque tuvieron mucho dolor durante su infancia y adolescencia, o sufrieron abandono”.

Grupos de Discusión.

Por otro lado, **contar con amistades** en el mismo entorno tiene un rol de protección frente a la soledad no deseada.

La migración es un factor de riesgo de soledad. Las personas mayores que han experimentado un proceso migratorio, es decir, que no han vivido en los años anteriores a su vejez en los pueblos, tienen a menudo redes sociales mucho menos desarrolladas.

6.2. Rol de las comunidades

El contacto cotidiano en el espacio público que se da en las zonas rurales tiene un **efecto protector** en la soledad de las personas mayores. Sin embargo, la **falta de intimidad** constituye el lado negativo del rol de las comunidades en el ámbito rural. El mayor conocimiento entre las personas genera el riesgo de que la información que compartan fluya a otras personas del entorno y derive en un mayor estigma o críticas de la comunidad.

El entorno comunitario juega, por tanto, un papel relevante y, por este motivo, el **ingreso en una residencia es relevante dado que supone una desconexión** de la persona con este entorno.

En los talleres que se organizan, en las actividades comunitarias o grupales, se detectan muchas cosas, pero hay una parte que no se expresa porque no dejan de ser mis vecinos con los que yo estoy en ese grupo. Vale y hay cosas que yo no te voy a decir a ti que vivimos al lado para que tú luego le vayas contando a no sé quién”.

Entrevista a personas expertas.

En la Comunidad de Madrid existe una conciencia de que las personas mayores son y deben ser respetadas, que se está transmitiendo a las siguientes generaciones. Sin embargo, las posibilidades de participar en el debate público, opinar sobre la calidad de los servicios públicos como la sanidad o seguir estudiando son más limitadas.

6.3. Actitudes hacia la socialización

Las habilidades personales y la actitud proactiva para establecer relaciones y relacionarse con otras personas juega un papel clave en la soledad no deseada. **La dificultad para relacionarse con los demás (timidez) es considerada como una causa relevante de la soledad por la mayoría de las personas mayores (61,7 %).** Sin embargo, la proactividad en la socialización no siempre es suficiente; es crucial tener una visión realista de las relaciones humanas y aceptar el conflicto como algo natural para evitar que el desencanto lleve a la desmotivación social.

Algunas personas mayores son muy activas, pero otras se dejan caer en la pasividad, se quedan en casa, hacen pocas cosas y esto les aísla cada vez más”.

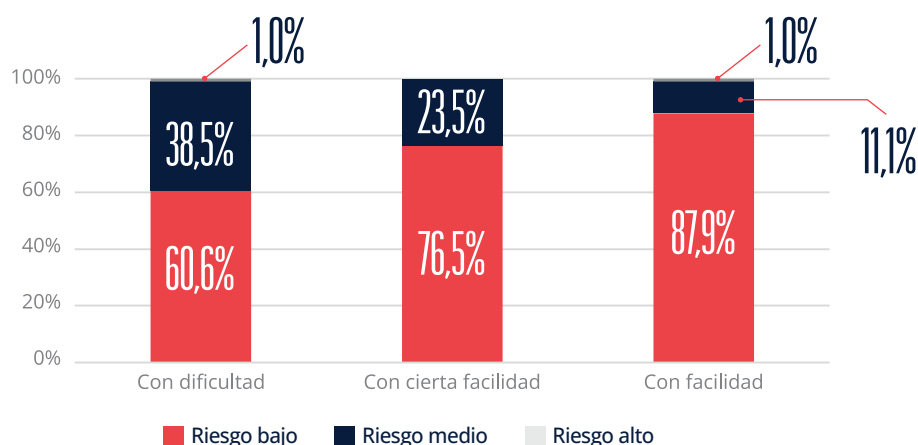
Grupo de discusión.

Las mujeres tienden a tener una actitud mucho más proactiva que los hombres tanto a la socialización en los espacios públicos como en la participación de actividades culturales y de ocio.

6.4. Perfil socioeconómico

Tener recursos económicos reduce el riesgo de soledad entre personas mayores y carecer de ellos lo incrementa. Entre las personas con dificultades de llegar a fin de mes la prevalencia del riesgo medio y alto de la soledad corresponde a 39,5 % mientras que alcanza solo el 12,1 % entre las personas que llegan a fin de mes con facilidad.

Gráfico 9. Riesgo de la soledad no deseada en la población mayor de zonas rurales de la Comunidad de Madrid según la facilidad o dificultad para llegar a fin de mes, 2024

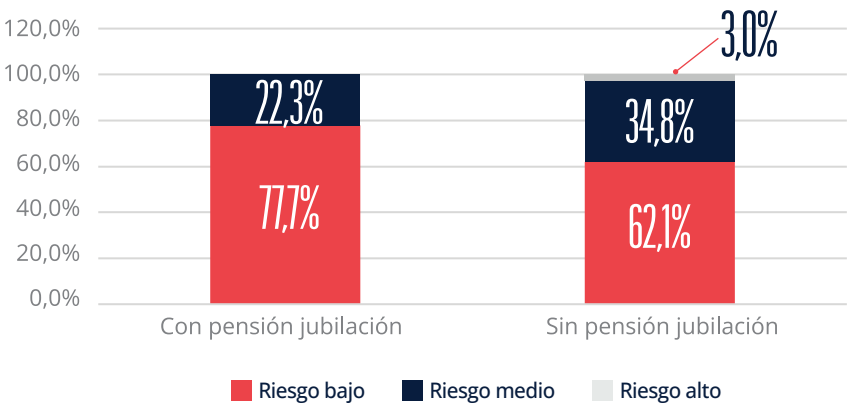


Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid.

Tres de cada cuatro personas mayores encuestadas (75%) consideran que tener una mala situación económica es una causa de la soledad no deseada. Las dificultades económicas pueden afectar la capacidad de participar en actividades, lo que genera aislamiento. Al mismo tiempo, la sobrecarga emocional generada por la pobreza puede hacer más difícil la interacción social.

A su vez, existe una clara relación entre el nivel de estudios con la vida laboral previa y con el nivel de renta. En esta línea, las personas mayores de zonas rurales de la Comunidad de Madrid que son titulares de una **pensión contributiva por jubilación** presentan un riesgo de soledad considerablemente menor (22,3%) que las que no disponen de esta pensión (34,8% riesgo medio y 3% riesgo alto).

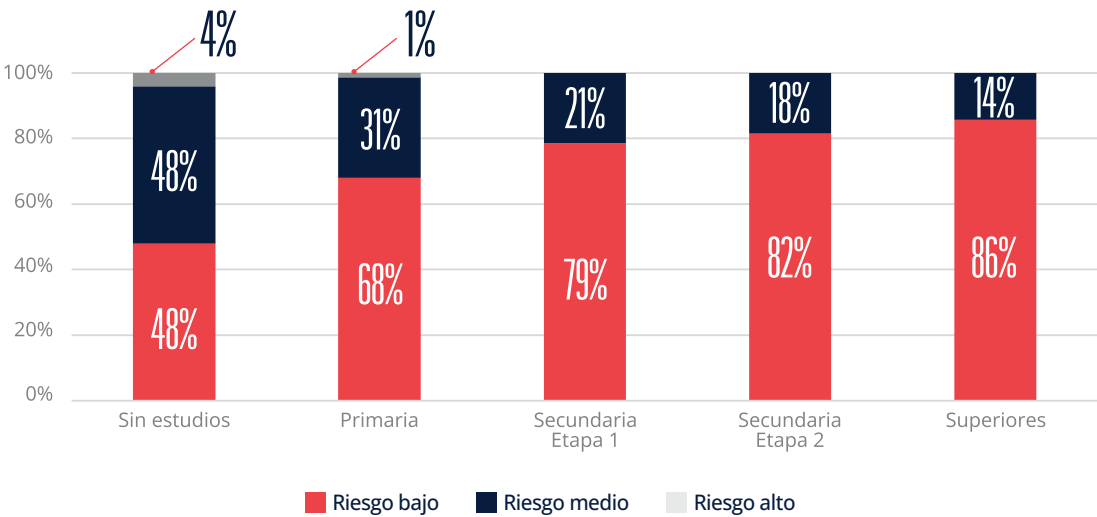
Gráfico 10. Riesgo de la soledad no deseada en la población mayor de zonas rurales de la Comunidad de Madrid según la situación laboral antes de los 65 años, 2024



Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid. Pregunta. ¿Es usted titular de una pensión contributiva por jubilación?

El nivel de estudios es un factor protector de la soledad no deseada. La encuesta muestra que a medida que aumenta el nivel de estudios el porcentaje de personas con riesgo medio de soledad disminuye. A su vez, todas las personas mayores que se encuentran en una situación de riesgo alto de soledad tienen un nivel de estudios bajo (4% sin estudios o 1% primaria).

Gráfico 11. Riesgo de la soledad no deseada en la población mayor de zonas rurales de la Comunidad de Madrid por nivel de estudios, 2024

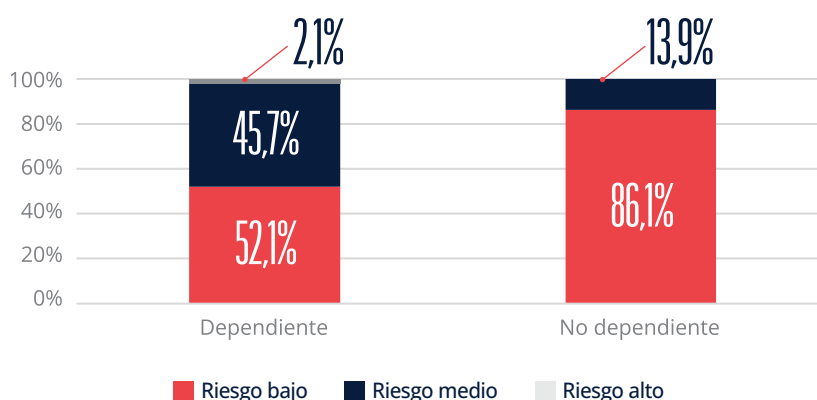


Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid.

6.5. Salud y discapacidad

Los problemas de salud, más frecuentes a medida que aumenta la edad, generan en muchas personas mayores limitaciones para su autonomía personal que derivan en sentimientos negativos que, a la vez, pueden aumentar la soledad. **El riesgo medio y alto de la soledad no deseada es prevalente entre las personas dependientes** (45,7 % y 2,1 % respectivamente). En el caso de las personas no dependientes, no se registra riesgo alto de soledad y el riesgo medio de la soledad no deseada se mantiene en el 13,9 %.

Gráfico 12. Riesgo de la soledad no deseada en la población mayor de zonas rurales de la Comunidad de Madrid según las limitaciones para actividades de la vida diaria, 2024

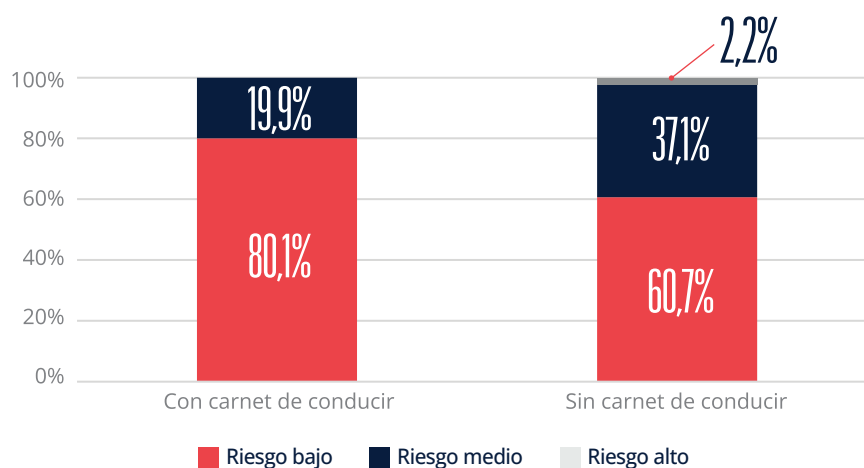


Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid.

En las personas con limitaciones para la movilidad, las capacidades digitales tienen una gran importancia, dado que les permiten comunicarse a distancia sin tener que desplazarse.

Existe un riesgo muy superior de soledad entre las personas mayores que carecen de carné de conducir (39,2% de riesgo medio y alto) en comparación con las que disponen del mismo (19,9% de riesgo medio de soledad). No obstante, también es importante tener en cuenta que la disponibilidad de carné de conducir también está relacionada con el nivel de ingresos.

Gráfico 13. Riesgo de la soledad no deseada en la población mayor de zonas rurales de la Comunidad de Madrid según cuenten o no con carné de conducir, 2024



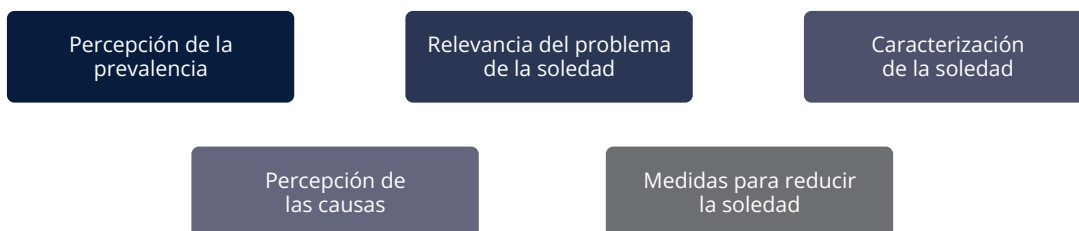
Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid.

7.

IMAGINARIOS SOCIALES DE LA SOLEDAD NO DESEADA



¿Cómo se percibe la soledad no deseada de las personas mayores en las zonas rurales de la Comunidad de Madrid? La descripción de la percepción de la soledad se articula en diferentes ámbitos.



7.1. Percepción de la prevalencia

La mayoría de las personas mayores habitantes de las zonas rurales de la Comunidad de Madrid consideran que la soledad no deseada entre su propia población es un fenómeno extendido. **La percepción generalizada es que las personas mayores sufren soledad más frecuentemente que otros grupos de edad.** Existe además una visión de que la soledad no deseada en personas mayores es un problema estructural derivado del modelo actual de sociedad en el que las personas mayores viven en diferentes viviendas que sus hijos y nietos, y ambos sexos participan en el mercado laboral.

7.2. Relevancia del problema de la soledad

La población general y las personas mayores de zonas rurales consideran que la soledad es un **problema importante que la administración y la sociedad deben abordar.**

La mayoría de las personas considera la soledad de los mayores un problema, pero creen que no se hace lo suficiente para resolverlo, tanto por parte de la administración como de la sociedad en general.

“¿La soledad es un tema que está en la agenda? No sabría decir, creo que es un tema que le interesa a la gente, pero que no le da importancia. Toda la sociedad la estamos dirigiendo, incluso tecnológicamente, a la soledad, cada vez estamos más solos, preferimos estar con el móvil con 50.000 personas que en un bar con 20”. **Entrevista a población general.**

Existe también la percepción de que la sociedad es cada vez menos empática con la experiencia de soledad de las personas mayores.

7.3. Caracterización de la soledad

La población general y las personas mayores de zonas rurales asocian la soledad con sentimientos negativos como la angustia, la tristeza, el no dar sentido a lo que estás viviendo. La soledad también se asocia con experiencias como el abandono y la pérdida de seres queridos.

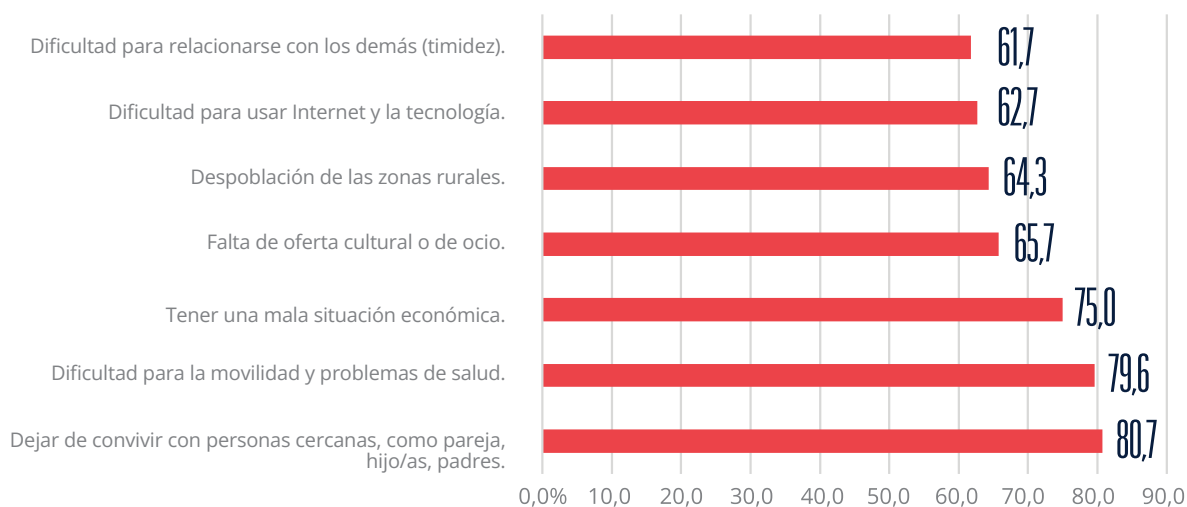
“La soledad es el no poder compartir momentos clave de tu vida con alguien”.
Entrevista a población general.

Las personas mayores tienen a menudo en mente la presencia de factores de riesgo que les pueden afectar a su situación de soledad en el futuro como poder vivir solas o sufrir una caída que les reste autonomía.

7.4. Percepción de las causas

Las principales causas en el imaginario social de las personas mayores son los **cambios en la convivencia** (80,7%), **dificultad para la movilidad y problemas de salud** (79,6%) y tener una **mala situación económica** (75%).

Gráfico 14. Motivos por los que las personas mayores consideran que existe soledad entre las personas mayores de las zonas rurales de Madrid, 2024



Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid. P15. ¿Por cuáles de las siguientes razones cree que hay personas mayores que se sienten solas en las zonas rurales de Madrid?

En el imaginario social, la soledad se asocia a las personas que viven solas.

No tener con quien hablar, con quien tomarse un café, les afecta psicológicamente, ya que posiblemente en su pasado siempre se han visto acompañados de demás personas (...) hay cosas tan simples como querer hablar con alguien, querer expresar que tal, tu día".

Entrevista a población general.

Está extendida la **percepción de que la soledad es un círculo vicioso**: los sentimientos que generan la soledad no deseada se consideran la causa de actitudes o comportamientos más pasivos y menos sociables, que dificultan la interacción.

Eso (la soledad) es un bucle en el que te metes, te hace meterte en una espiral en el que cuando más solo estoy más me siento solo y menos interactúo".

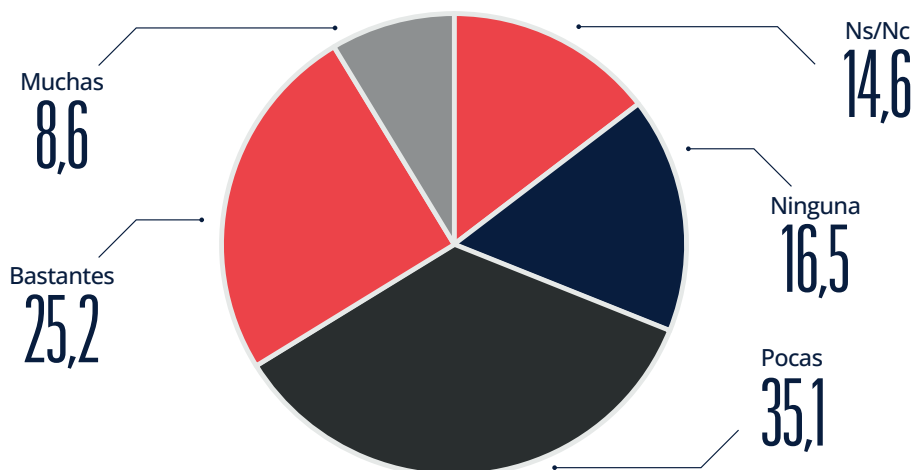
Entrevista a población general.

La percepción es que **la tecnología es una herramienta con un importante potencial para conectar entre las personas de todas las edades** y con ello reducir la soledad.

7.5. Imaginarios de las medidas para reducir la soledad no deseada

Solo un tercio de las personas mayores considera que se estén llevando a cabo suficientes medidas para reducir la soledad no deseada (33,8% del total, suma de las personas que consideran que las medidas son bastantes o muchas).

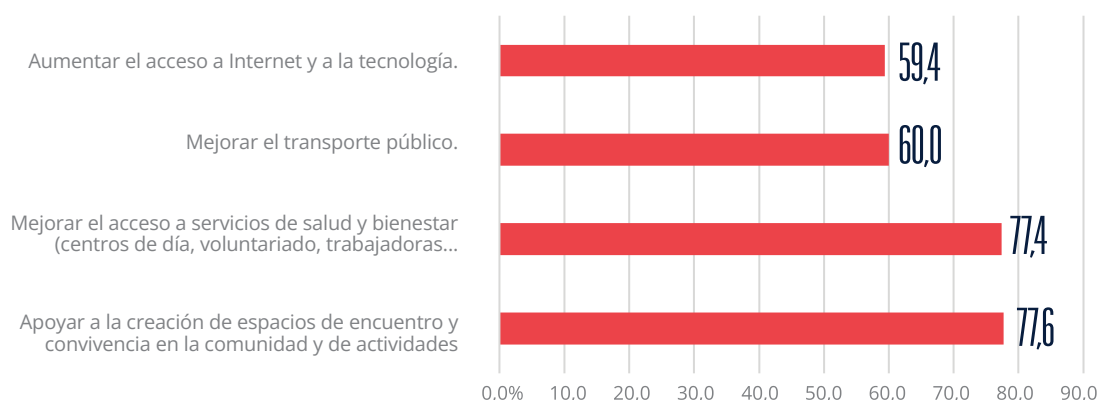
Gráfico 15. Opinión entre las personas mayores sobre la adecuación de las medidas para reducir la soledad entre personas mayores de las zonas rurales de Madrid, 2024



Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid. Pregunta: ¿Considera que en su municipio se están implementando medidas para combatir la soledad no deseada de las personas mayores?

Entre las soluciones posibles la más valorada tiene que ver con la creación de espacios de encuentro y convivencia en la comunidad y de actividades (77,6% de las personas encuestadas).

Gráfico 16. Opinión entre las personas mayores sobre el tipo medidas más adecuadas para reducir la soledad entre personas mayores de las zonas rurales de Madrid, 2024



Fuente: Encuesta a población de 65 y más años de zonas rurales de la Comunidad de Madrid. Pregunta: ¿En su opinión, que es lo primero que debería hacerse para evitar o disminuir la soledad no deseada en las personas mayores de las zonas rurales de Madrid?

El 60% de las personas mayores habitantes de zonas rurales de la Comunidad de Madrid consideran necesario mejorar el transporte público para disminuir la soledad y más de la mitad (59,4%) de las personas mayores encuestadas considera que aumentar el acceso a internet y a la tecnología es una solución relevante para reducir la soledad.

8.

SOLUCIONES A LA SOLEDAD NO DESEADA EN EL ENTORNO RURAL



¿Qué factores pueden proteger a las personas mayores de sufrir soledad? Es importante tener en cuenta que estos factores pueden variar según las circunstancias individuales y que cada persona puede experimentar la soledad de manera diferente.

8.1. Antecedentes de acciones contra la soledad

Cada vez son más frecuentes las acciones impulsadas desde la administración con el fin de prevenir y reducir la soledad no deseada. Las acciones para la prevención y reducción de la soledad no deseada se articulan principalmente a través de dos tipos de políticas. Por un lado, las políticas orientadas al bienestar de las personas mayores en sentido amplio, especialmente las de envejecimiento activo y, por otro, las políticas específicamente orientadas a la prevención y reducción de la soledad no deseada entre las personas mayores.

España no cuenta con una estrategia nacional para reducir la soledad no deseada, pero sí existen iniciativas regionales y locales:

- **Castilla y León:** “Plan estratégico contra la soledad no deseada y el aislamiento social 2022-2027”.
- **Andalucía:** “I Plan estratégico integral para personas mayores”.
- **Castilla-La Mancha:** Estrategia contra la soledad no deseada.
- **Asturias:** Programa “Rompiendo Distancias” para personas mayores en zonas rurales
- **Cataluña:** Estrategia municipal contra la soledad 2020-2030 del Ayuntamiento de Barcelona.
- **Comunidad de Madrid:** “Plan Madrid amigable con las personas mayores 2021-2023” del Ayuntamiento de Madrid.

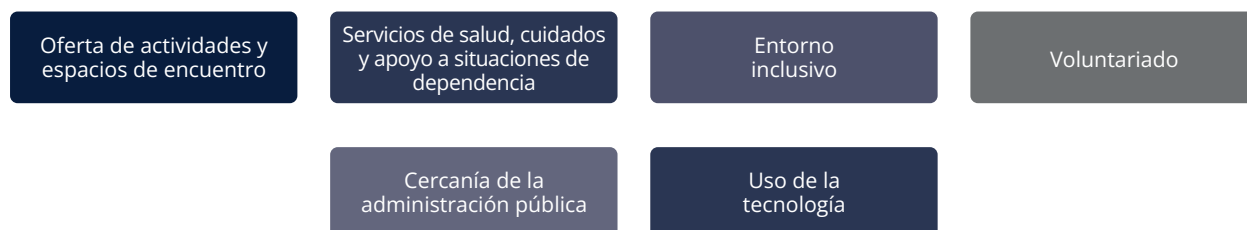
El envejecimiento poblacional, el aumento de la dependencia y la despoblación rural deterioran la cantidad y calidad de las relaciones sociales. Por ello, es crucial adoptar un **“enfoque comunitario”** en las intervenciones contra la soledad no deseada en zonas rurales. Las intervenciones comunitarias favorecen la autonomía de las personas, su sentido de pertenencia a la comunidad, creando conexiones sociales en el proceso.

Las respuestas comunitarias pueden definirse como intervenciones diseñadas, administradas o implementadas por un grupo comunitario fuera de un entorno institucional. La principal virtud de este enfoque consiste en que las personas mayores y las organizaciones comunitarias tienen un rol activo en el codiseño y la toma de decisiones de las actividades, lo que favorece una mayor eficacia. Aun cuando pueden pensarse como incompatibles, los **enfoques comunitarios pueden verse potenciados por las contribuciones de los avances tecnológicos.**

Las tecnologías son herramientas que pueden facilitar o complementar, pero no reemplazar, la interacción humana y el apoyo personal. Estas pueden ofrecer varios tipos de apoyo para prevenir e intervenir en contra de la soledad no deseada en entornos rurales, como conectar a personas a distancia, colaborar e informar sobre las dinámicas comunitarias, generar acceso a servicios de bienestar y salud a través de aplicaciones, o incluso interactuar con formas de inteligencia no humana, lo que tiene también efectos positivos sobre la soledad no deseada.

8.2. Soluciones contra la soledad en el entorno rural

Se han identificado diferentes soluciones a la soledad no deseada, que se pueden agrupar en las siguientes categorías:



Más allá del contacto cotidiano en el espacio público, es importante que exista una **oferta de actividades para las personas mayores**. Estas actividades ofrecen oportunidades de socialización y favorecen una dinámica emocional positiva y proactiva, lo que hace que las personas sean más propensas a la socialización.

Hoy mismo hemos ido al podólogo. Otro día tuvieron una conferencia, otro un taller de memoria y otro día gimnasia para personas mayores. Algunas actividades las organiza la asociación de mujeres y otras el ayuntamiento”.
Entrevista a personas mayores.

Para lograr una oferta de actividades más atractiva, es importante **evitar la repetición y ampliar la variedad de actividades**. Sin embargo, la escasez de recursos puede dificultar la ampliación de esta oferta atractiva. Es fundamental contar con **una continuidad en las actividades** para garantizar su éxito.

También tienen la inestabilidad en el proyecto, se acabó el contrato el 30 de abril y se lo han renovado hasta el 30 de junio, ella no sabe si el 1 de julio va a estar trabajando. Estas son necesidades que deberían ser prioritarias y estables en el tiempo y al final son parchecitos, la gente que acude a los talleres son gente activa, a los que están llegando hay gente que está sola que viven sola, pero ¿qué va a pasar cuando acabe?”.

Entrevista a administraciones públicas.

Además de aumentar la oferta de actividades, es importante **fomentar la asistencia de las personas mayores a través del diseño adecuado de las actividades, la accesibilidad y la motivación para participar**.

Existen personas que se sienten solas y no salen de casa. El núcleo familiar tiene que empujar a la persona para tomar esa iniciativa. A nivel institucional poco puede hacer. Se encierran mucho en su mundo de no salir. Es algo en que se podría trabajar”.

Entrevista a administraciones públicas.

Además de las actividades de ocio, los servicios de salud, cuidados y apoyo a situaciones de dependencia juegan un papel muy importante. El apoyo de la **ayuda a domicilio o la asistencia personal** genera una sensación de compañía en muchas personas mayores, especialmente en aquellas que viven solas. En este sentido, el sistema público actual se enfoca principalmente en recursos formalizados, establecidos y regulados, como la ayuda a domicilio o la teleasistencia, que no abordan los problemas emocionales de las personas mayores.

El entorno es también parte de las soluciones identificadas. Resulta fundamental **contar con un entorno inclusivo, accesible y con opciones de transporte público interconectadas** para todas las personas mayores, ya que esto determina las posibilidades de participación en las actividades, en la comunidad e incluso el acceso a algunos servicios de salud.

El **voluntariado** desempeña también un papel fundamental en la reducción de la soledad de las personas mayores, ofreciendo compañía y ayudando a superar barreras como el transporte. Sin embargo, en entornos rurales existen barreras propias del voluntariado. Es posible que las personas mayores, en ciertos casos, muestren reticencia a mantener una relación cercana con personas voluntarias que residen en el mismo pueblo.



A la señora María le vendría muy bien que fuese alguien a su casa que estuviera dispuesta a charlar o hacerle compañía, a leer algún libro, porque le gusta mucho leer, se lo comentan y pregunta: “Pero a ver, a quién vas a mandar a mi casa, ¿eh?”, “bueno, pues hemos pensado en Pepita Pérez, que es de aquí” María responde “No, no, no, no. A mi casa Pepita Pérez no, que yo la conozco, su tío era no sé quién, su padre tuvo un problema con él porque las tierras nos lindaban y tuvimos una (discusión)”.

Entrevista a personas expertas.

El papel de las personas mayores como voluntarias es muy relevante para combatir la soledad. En organizaciones como Cruz Roja, un alto número de voluntarios que participan en la intervención con personas mayores son personas mayores de 65 años.

Por último, la cercanía de la administración pública también es importante para el diseño de las actividades y la respuesta a las necesidades. En los municipios rurales, por lo general, los responsables políticos son personas que residen en el mismo municipio. Esta cercanía es relevante desde el punto de vista de la difusión de las actividades.



Los responsables máximos de los consistorios de estos ayuntamientos normalmente son personas del propio pueblo, que tienen ahí su vida desde siempre. Entonces, la vinculación y la pertenencia, el sentimiento de pertenencia, también a la hora de diseñar y de estar cerca del ciudadano”.

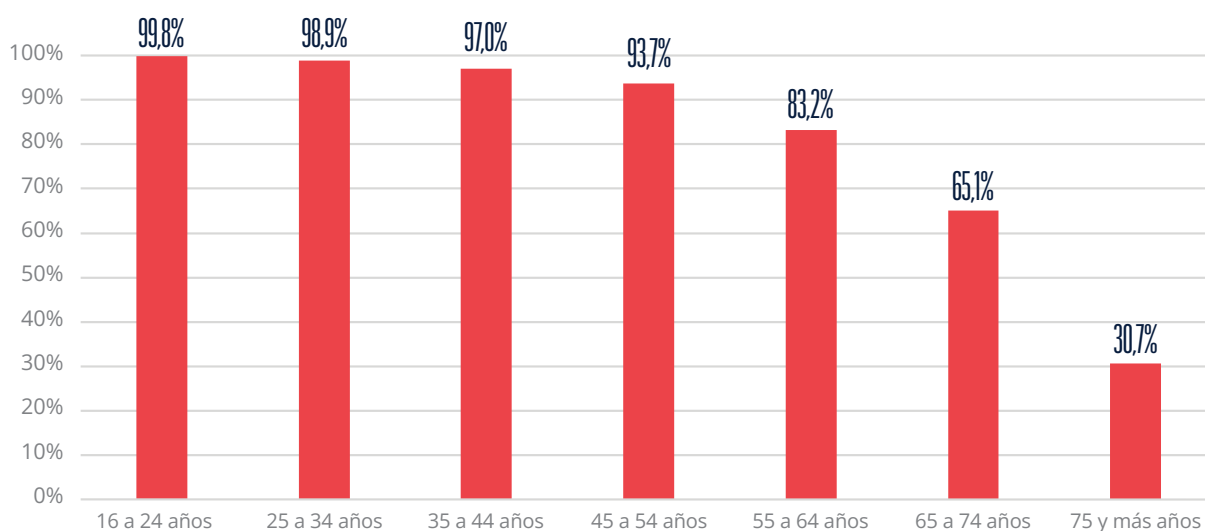
Entrevista a personas mayores.

9. TECNOLOGÍA PARA REDUCIR LA SOLEDAD RURAL



El uso de la tecnología en España en la actualidad está claramente relacionado con la edad: **a medida que aumenta la edad de las personas el uso de la tecnología está menos extendido**. Dentro del propio grupo de personas mayores se observa una importante brecha: mientras casi dos tercios de las personas de entre 65 a 74 años usan internet diariamente, este porcentaje no alcanza el tercio entre las personas de 75 y más años.

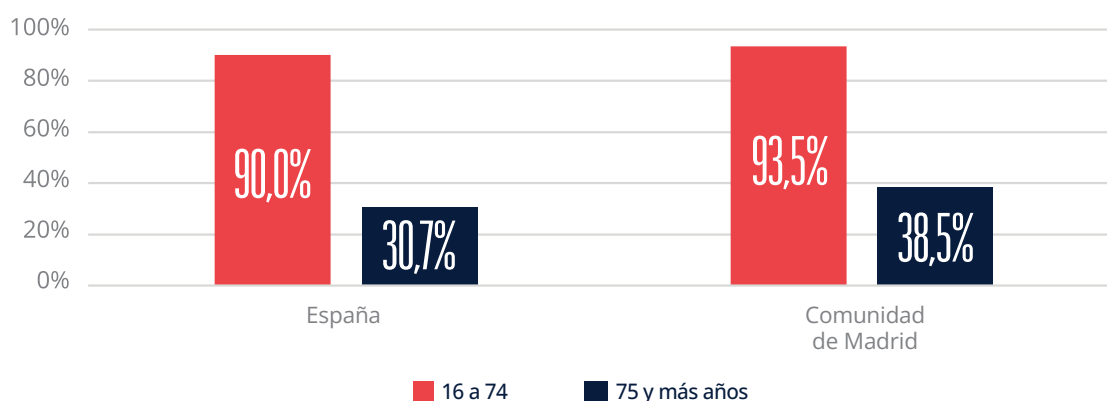
Gráfico 17. Porcentaje de personas que han usado Internet diariamente (al menos 5 días a la semana) por grupo de edad, España, 2023



Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares 2023.

El uso de Internet está más extendido entre las personas de 75 y más años de la Comunidad de Madrid que a en este mismo grupo de edad a nivel nacional (un 38,5% de las personas de 75 y más años usan Internet diariamente en la Comunidad de Madrid frente a un 30,7% a nivel nacional).

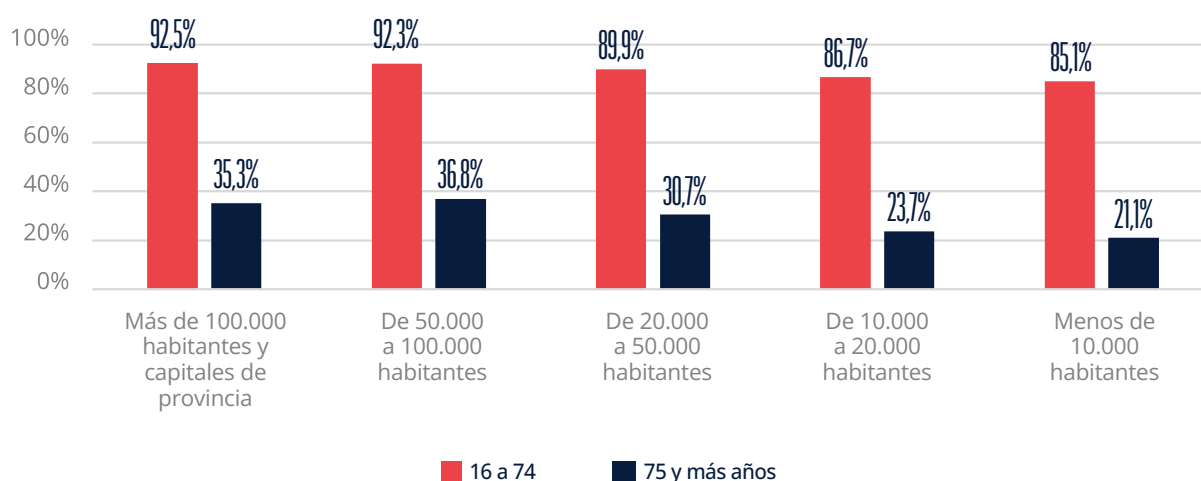
Gráfico 18. Porcentaje de personas que han usado Internet diariamente (al menos 5 días a la semana) por grupo de edad, España y Comunidad de Madrid, 2023



Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares 2023.

El uso de Internet está menos extendido en las zonas rurales. Las personas de 75 y más años usan Internet diariamente en porcentajes mucho más elevados en municipios de más de 50.000 habitantes, mientras que en municipios de menos de 20.000 habitantes las cifras se sitúan por debajo de una de cada cuatro personas.

Gráfico 19. Porcentaje de personas que han usado Internet diariamente (al menos 5 días a la semana) por grupo de edad y tamaño del municipio, España, 2023



Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de Información y Comunicación en los Hogares 2023.

9.1. Actitudes de las personas mayores hacia la tecnología

Se han identificado actitudes positivas y negativas hacia la tecnología entre las personas mayores de zonas rurales de la Comunidad de Madrid. Por una parte, **algunas personas consideran la tecnología como una herramienta útil para comunicarse con familiares y amistades**. Por otra parte, también existen actitudes negativas de las personas mayores hacia la tecnología, que incluyen la sensación de falta de capacidad unida a menudo con una desorientación y falta de comprensión.

9.2. Habilidades digitales previas

Disponer o carecer de cierto nivel de habilidades digitales genera un sentimiento de inclusión o exclusión en una sociedad cada vez más digitalizada, lo que se traduce en un mayor o menor sentimiento de soledad.

Es la que más entiende sobre tecnología en la residencia, tiene un móvil de última generación que usa para escribirse con sus familiares y llamarse varias veces al día y también una Tablet que para ella es fundamental para pasar el rato y entretenerse. Entiende sobre plataformas como Netflix o Amazon y tiene nociones básicas del empleo de estas tecnologías, suficientes para cubrir sus necesidades”.

Entrevista a persona mayor.

Algunas personas mayores cuentan con habilidades digitales antes de entrar en una edad avanzada, lo que les permite tanto mantener el uso de determinadas aplicaciones o herramientas digitales, como una mayor capacidad y especialmente una mayor predisposición a aprender a usar nuevas aplicaciones. Por esta razón es importante **favorecer las habilidades digitales entre la población mayor de edad más joven de manera preventiva**. Esto resulta especialmente importante en el caso de las personas que sufren un evento que se traduce en una discapacidad.

9.3. Asistentes virtuales

Los asistentes virtuales son herramientas para combatir la soledad en personas mayores de zonas rurales, ya que gozan de mayor aceptación que otros dispositivos tecnológicos, propician inclusión digital, generan sensación de compañía, permiten conectar con otras personas en remoto y generan autonomía.

A pesar de estar basados en una tecnología bastante avanzada, **los asistentes virtuales son paradójicamente una tecnología mucho más accesible para las personas mayores, dado que les permite interactuar a través de algo que les resulta tan natural como su propia voz.**

Gracias a su mayor facilidad de uso, los asistentes virtuales favorecen una mayor **inclusión digital**, lo que tiene un efecto positivo en la reducción de la soledad en una sociedad digitalizada en la que la falta de uso de dispositivos digitales genera una sensación de exclusión.

A pesar de la mayor simplicidad, y por tanto accesibilidad, que implica el uso de los asistentes virtuales a través de la voz **resulta esencial que las personas mayores cuenten con un apoyo y un proceso de acompañamiento** por parte de personal de entidades sociales.

Las personas mayores que usan Alexa tienen una sensación de reducción de la soledad a través de las conversaciones con este asistente de voz. También hay personas que utilizan Alexa como una manera más sencilla de escuchar la radio o música.

Una de las claves para la reducción de la soledad de los asistentes virtuales es que facilitan la comunicación con otras personas. El uso de asistentes virtuales puede favorecer la permanencia en la propia vivienda para personas mayores con limitaciones en su vida diaria al establecer recordatorios, vincularse con dispositivos domóticos para la seguridad en el hogar, facilitar la conexión con personal de apoyo, como el personal de las entidades sociales, facilitar tareas cotidianas como la lista de la compra o aportar consejos de salud.

10. CONCLUSIONES



El presente estudio permite extraer una serie de **conclusiones**.

- 1. La edad afecta negativamente a dos de los principales factores que explican la soledad no deseada: la estructura social y familiar, y la salud y discapacidad.**

A medida que las personas mayores envejecen, se enfrentan a dos factores de riesgo de soledad: la pérdida de seres queridos cercanos y el deterioro físico, que afecta su movilidad y capacidad de comunicación. Aquellos que están en situación de dependencia tienen un mayor riesgo de soledad. En resumen, a medida que envejecemos, nuestras relaciones y habilidades sociales disminuyen naturalmente.

- 2. Ante el deterioro que supone la edad, resulta esencial potenciar los factores que no se ven afectados, como el rol de las comunidades, o menos afectados, como las actitudes y las habilidades personales**

Los efectos de la edad sobre estructura social y familiar existente, así como sobre la salud y con ello sobre la discapacidad, son difícilmente evitables con el estado actual de desarrollo de la ciencia médica, a pesar de que cada vez es posible extender más la esperanza de vida. Las intervenciones contra la soledad en personas mayores deben por tanto enfocarse en la creación de comunidades integradoras y en el desarrollo de habilidades sociales.

- 3. Además de las limitaciones para las tareas de la vida diaria, relacionadas con la edad, el nivel de renta tiene un importante efecto en la soledad**

Los resultados de la encuesta indican que las personas mayores con dificultades económicas tienen un mayor riesgo de soledad. Esto guarda relación con su nivel de ingresos, la actividad laboral previa a la jubilación y el nivel educativo. La soledad está por tanto estrechamente ligada a los problemas de pobreza y dependencia atendidos por los servicios sociales.

- 4. El rol del entorno en la reducción de la soledad se ve limitado por algunas características del medio rural madrileño**

Las zonas rurales de la Comunidad de Madrid cuentan con menos servicios y actividades que las zonas urbanas. La falta de transporte público dificulta la movilidad necesaria para acceder a la oferta de servicios y actividades en municipios cercanos, especialmente a las personas mayores. Sin embargo, dentro de las zonas rurales hay diferencias significativas. Las áreas de baja densidad poblacional con viviendas unifamiliares tienen un acceso muy limitado a los servicios sin transporte privado, mientras que los núcleos de los pueblos ofrecen un acceso relativamente fácil a la mayoría de los servicios a pie. Además, la dotación de servicios también varía según el tamaño de los núcleos urbanos, siendo menor en áreas sin un dinamismo económico impulsado por el turismo, como algunas zonas de la sierra.

5. Las comunidades rurales tienen un rol tanto positivo como negativo en la soledad

Las comunidades rurales favorecen una mayor interacción en el espacio público y un mayor contacto con el vecindario. Esto tiene efectos positivos sobre la soledad. En cambio, esta mayor cercanía se traduce también en una falta de anonimato que desincentiva la apertura emocional de las personas por miedo a que sus emociones y situaciones sean transmitidas a otras personas de la comunidad, lo que perjudica la soledad.

6. Tanto las actitudes y habilidades personales como el rol de la comunidad necesitan actividades para su dinamización

Ante la falta de oferta de servicios y actividades existentes en el contexto rural de la Comunidad de Madrid, y la dinámica de tendencia hacia una menor a la socialización de las personas más aisladas, resulta necesario impulsar la organización de actividades que promuevan la socialización, como se describe en el capítulo de recomendaciones.

7. La mayor parte de las personas mayores consideran que las actividades de reducción de la soledad no son suficientes

La encuesta muestra que la mayoría de las personas mayores opina que las actividades que se realizan para reducir la soledad no son suficientes, al tiempo que desde las administraciones públicas se constata que existe una importante inestabilidad de las acciones, lo que reduce su impacto y hace que se pierda la oportunidad de crear vínculos más profundos y duraderos entre profesionales y las personas mayores, así como entre profesionales de diferentes servicios, lo que permitiría la creación de redes.

8. Más allá de los imaginarios de soledad, la viudez tiene un impacto negativo en la soledad, pero no es determinante

La imagen de la soledad en personas mayores se asocia a menudo con el de personas viudas que viven solas en su domicilio. En efecto, las personas viudas tienen un mayor riesgo de soledad según lo mostrado en la encuesta, factor que ha sido también identificado en las entrevistas. Sin embargo, la encuesta muestra también que el riesgo de soledad no es muy superior entre las personas que viven solas que entre las que viven acompañadas, y por otra parte, la mayor parte de las personas viudas, y especialmente de las divorciadas y solteras, tienen un riesgo bajo de soledad. Esto pone de manifiesto la importancia efectiva que tienen otros factores de soledad, como las relaciones con la familia extensa, la red social o la comunidad.

9. La digitalización de la sociedad es tanto un factor de exclusión como de inclusión de la población mayor, que puede tener efectos negativos o positivos sobre su soledad

Vivimos en una sociedad cada vez más digitalizada, donde muchas personas mayores carecen de habi-

lidades digitales y no utilizan dispositivos electrónicos. Esto genera dos consecuencias importantes en cuanto a la soledad no deseada. En primer lugar, se sienten excluidos en una sociedad cada vez más digitalizada, y en segundo lugar, se produce una exclusión relacional en un mundo donde la comunicación digital es predominante. A pesar de esto, la actitud hacia dispositivos como Alexa es más favorable, ya que se utilizan de manera más sencilla y con la voz. Es fundamental apoyar a las personas mayores en el uso de la tecnología a través de la formación y el acompañamiento, asegurándonos de que se promueva la socialización, preferiblemente en persona, ya que la tecnología puede ayudar, pero no es la solución definitiva para combatir la soledad.

10. El género tiene una influencia menor en el riesgo de soledad, aunque se observan formas muy diferentes de abordar la soledad y la participación entre sexos

La encuesta no muestra diferencias amplias en el riesgo de soledad entre sexos, aunque es algo más alto en mujeres, como también lo es su esperanza de vida. Sin embargo, más allá de las cifras de prevalencia, se observa que las mujeres tienden a tener una actitud mucho más proactiva que los hombres, tanto en la socialización como en los espacios públicos como en la participación de actividades culturales y de ocio, al tiempo que son más conscientes de sus sentimientos de soledad.

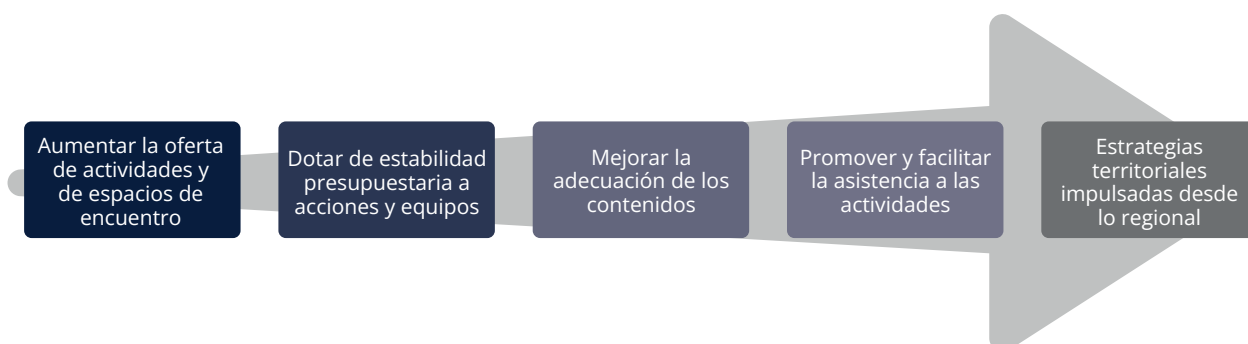


11.

RECOMENDACIONES



Las siguientes recomendaciones apuntan a lograr una **mayor participación de personas mayores en actividades de ocio en las que puedan interactuar con otras personas, por un lado, y por otro, a reforzar el marco institucional a través de estrategias y mesas de coordinación territoriales.**



11.1. Aumentar la oferta de actividades y de espacios de encuentro

Se recomienda **aumentar la oferta de actividades de ocio y de espacios de encuentro** que faciliten la interacción social por parte de las entidades locales, dada la escasez actual en las zonas rurales identificada por las distintas fuentes de información. En muchos municipios no existen centros de mayores o de día donde interactuar, son muy limitados o cerraron provisionalmente durante la pandemia y no han vuelto a abrir (grupos de discusión, entrevistas a población general y personas mayores).

Se recomienda lograr, **al menos, una actividad semanal en cada municipio**, como forma de garantizar una dotación mínima de actividades, y facilitar la asistencia de las personas de otros municipios a través de medidas de transporte (ver más adelante).

Para lograrlo se recomienda **incrementar la dotación de recursos humanos** por parte de los ayuntamientos asegurando que exista, al menos, una persona dedicada de manera estable a la **animación sociocultural** para personas mayores en cada municipio o conjunto de municipios.

11.2. Dotar de estabilidad presupuestaria a las actividades y a las plantillas

Los programas de actividades son a menudo temporales y en este sentido es clave desarrollarlos de manera estable. La estabilidad permite no solo que perduren las acciones, sino que los animadores puedan conocer mejor el entorno y especialmente crear vínculos con las personas, algo que no se logra cuando se trata de proyectos de carácter temporal. Además, de cara a la creación de redes de cooperación entre municipios y entre los departamentos encargados de la soledad con otros servicios (servicios sociales, sanidad u otros), la estabilidad del presupuesto y de las plantillas también es esencial.

11.3. Mejorar la adecuación de los contenidos

Se recomienda mejorar la adecuación de los contenidos de las actividades organizadas para adaptarse mejor a los intereses y gustos de las personas mayores, teniendo en cuenta que sus intereses, al igual que los de cualquier otro grupo, son diversos.

Para mejorar la adecuación de los contenidos de las actividades se recomienda una perspectiva participativa, o de codiseño, a través de:

- **Realizar una encuesta** periódica sobre aficiones o intereses de personas mayores en cada municipio a través de la visita a las personas mayores en su propio domicilio.
- Desarrollar una **estadística de personas mayores por aficiones o intereses** en cada municipio a través de los resultados de la encuesta como herramienta para organizar las actividades.
- Celebrar **Grupos de Discusión** con personas mayores para profundizar en contenidos y formatos de las actividades. Se recomienda organizar estos grupos de manera lúdica, de forma que sirvan como un espacio de socialización, además de como difusión de la organización de actividades que se realizarán. Para enfatizar el enfoque lúdico de la actividad y promover la asistencia se recomienda ofrecer comida o bebida a los asistentes.
- **Recopilar feedback** de las personas mayores que participaron, a través de las propias visitas de la encuesta periódica, llamadas o asistentes virtuales.
- **Adaptar las actividades a los grupos de edad.** A menudo existe una diferencia muy amplia en cuanto a capacidades y actitudes entre personas mayores de 65 o 66 años y las que cuentan con 80 o más años, así como entre personas concretas. Por este motivo, lejos de implementar actividades que aíslen a las personas por su edad, es importante diseñarlas con la suficiente flexibilidad y disponibilidad de apoyos que se adapten a las necesidades de las personas que participen.

11.4. Promover y facilitar la asistencia a las actividades

La oferta de actividades con un contenido adecuado no garantiza la asistencia de las personas. A menudo las personas mayores no conocen la oferta de actividades, o no quieren ir a las actividades existentes aun conociéndolas cuando se sienten extraños asistiendo solos a una actividad en la que no conocen a nadie, o les gustaría ir, pero no tienen la capacidad de desplazarse. Para ello se necesitan cuatro elementos de refuerzo: difusión, acompañamiento, transporte y herramientas digitales.

1. Difusión

Se recomiendan principalmente cinco canales de difusión para las actividades:

- **Persona llave:** Personas de confianza de la persona mayor que les introduzca la actividad y, si les interesa, les inscriba y les avise que se pondrán en contacto con ellos. Esta persona llave puede ser el personal sanitario, farmacéutico, trabajador social, trabajadora de ayuda a domicilio, fisioterapeuta o el cura. Los servicios de salud tienen un papel relevante en este sentido dado que a menudo las personas que se sienten solas acuden a la consulta como una forma de interacción social (según los grupos de discusión).
- Difundir las actividades en los **lugares de tránsito o reunión y en los eventos populares**, como las fiestas o Navidad.
- A través de las **actividades de mejora de la adecuación de los contenidos**, como en encuestas o en los grupos de discusión.
- Durante la propia **celebración de actividades de ocio**.
- A través de **herramientas tecnológicas**, descritas más adelante.

2. Acompañamiento

Se necesita ofrecer acompañamiento para asistir a las actividades para las personas mayores que lo consideren por parte de un perfil como **asistente personal o personas voluntarias**. Este asistente puede acudir a la casa de la persona mayor a buscarla para ir juntos a la actividad, incluso participar en la actividad y acompañarlos de vuelta. Esto es importante sobre todo al principio cuando la persona mayor no conoce a otros asistentes. Más adelante, cuando ya se ha creado un grupo es mucho más probable que las personas acudan sin acompañamiento. Por este motivo es importante la continuidad de las acciones. En caso de personas con discapacidad o con riesgo de caídas puede ser necesario un acompañamiento en todas las ocasiones.

3. Transporte

Se necesitan soluciones de transporte para que las personas puedan acceder a actividades en otros pueblos y por tanto aumentar la oferta de actividades disponibles. Esto resulta esencial en municipios de población reducida para lograr incrementar el número de personas que asisten a las actividades, al juntar personas de diferentes localidades, y alcanzar una **masa crítica** que haga viable la celebración de actividades de manera frecuente, con una diversidad suficiente para alcanzar perfiles e intereses diversos.

Para ello se necesita **mejorar la red de transporte público de manera coordinada con estas actividades**, cuadrando horarios y ubicaciones, teniendo además en cuenta la perspectiva de la accesibilidad para garantizar el acceso de personas con discapacidad a través de la asistencia a personas con movilidad reducida.

4. Herramientas digitales

Por último, herramientas digitales, como los asistentes personales que integran pantallas de vídeo, ofrecen un potencial para promover y facilitar la asistencia a las actividades. Este papel debe ser siempre complementario al descrito anteriormente:

- Favorecen la **difusión de actividades**, a través de aplicaciones de teléfonos móviles o de asistentes virtuales, facilitando además la inscripción.
- Permiten **establecer recordatorios** los días anteriores o el mismo día de la actividad.
- Permiten la **asistencia de personas mayores en remoto** a actividades. Si bien desde el punto de vista de la reducción de la soledad siempre es preferible la asistencia presencial, la asistencia en remoto permite la interacción de personas que no puedan acceder, bien en un momento determinado o bien de forma permanente por sus limitaciones.
- Las herramientas digitales permiten la **interacción de las propias personas mayores** más allá del momento de la actividad, contribuyendo a mantener el vínculo y a hacerlo más presente en su vida cotidiana.
- Pueden **recopilar feedback** sobre la experiencia de las personas tras la actividad, ayudando a mejorar la calidad y la adecuación de los contenidos.

Como se mostró anteriormente, existe una parte de la población mayor que está familiarizada con el uso de herramientas digitales, pero otra que está muy alejada de las mismas. Por esta razón, se recomienda ofrecer **formación y acompañamiento** para lograr un mayor uso de herramientas digitales, así como introducir **asistentes virtuales** debido a que su uso, a través de la voz, resulta más natural y sencillo para las personas con menores habilidades digitales.

11.5. Hacia estrategias territoriales impulsadas desde lo regional

Para lograr implementar este enfoque es necesario **reforzar la coordinación** de los agentes implicados, como los municipios, mancomunidades, entidades sociales, servicios y comercios de la zona, más aún, considerando que en la actualidad suelen actuar de manera independiente. Para ello se necesita una **estrategia y una estructura que coordine las acciones contra la soledad en cada territorio**, articulada en torno a:

- **Mesas de soledad a nivel municipal**, que agrupen a los departamentos de animación sociocultural con otros departamentos, como sanidad o transporte, así como servicios y comercios de la zona. El papel de las mesas es identificar casos de soledad, mejorar la asistencia de las personas a las actividades, motivando y facilitando su asistencia, así como fomentar un clima inclusivo en la comunidad local.

- **Estructuras de coordinación a nivel intermunicipal**, que favorezcan la cooperación entre municipios de la zona para facilitar la asistencia de personas a actividades de otros municipios, incrementando la oferta y las posibilidades de relación, y desarrollando actividades conjuntas (por ejemplo, excursiones a otros lugares) y cooperando en materia de transporte, especialmente transporte adaptado a personas con limitaciones de movilidad.
- **Servicios de apoyo a nivel regional**. Estas estrategias y estructuras territoriales necesitan el apoyo y el impulso desde un departamento a nivel regional, que les proporcione recursos, metodología y orientación. Además, el apoyo de este departamento es clave para la capacitación institucional y la difusión de buenas prácticas.
- **Incremento de recursos**. Para lograr estos objetivos es evidente que es necesario incrementar la financiación a los ayuntamientos, mancomunidades y entidades sociales, para contratar personal suficiente y garantizar que cuenten con tiempo adecuado, no solo para desarrollar las actividades y motivar a las personas mayores a su asistencia, sino también para poder participar en actividades de coordinación y con ello crear redes.



12.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



Balki, E., Hayes, N., & Holland, C. (2022). Effectiveness of Technology Interventions in Addressing Social Isolation, Connectedness, and Loneliness in Older Adults: Systematic Umbrella Review. *JMIR Aging*, 5(4), e40125. <https://doi.org/10.2196/40125>

Bantry-White, E., O'Sullivan, S., Kenny, L., & O'Connell, C. (2018). The symbolic representation of community in social isolation and loneliness among older people: Insights for intervention from a rural Irish case study. *Health & Social Care in the Community*, 26(4), e552-e559. <https://doi.org/10.1111/hsc.12569>

Casal Rodríguez, B., Rivera Castiñeira, B., & Rodríguez-Míguez, E. (2023). El coste de la soledad no deseada en España. *SoledadES - Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada*. <https://www.soledades.es/estudios/el-coste-de-la-soledad-no-deseada-en-espana>

Choi, H. K., & Lee, S. H. (2021). Trends and Effectiveness of ICT Interventions for the Elderly to Reduce Loneliness: A Systematic Review. *Healthcare*, 9(3), 293. <https://doi.org/10.3390/healthcare9030293>

Cohen-Mansfield, J., & Perach, R. (2015). Interventions for Alleviating Loneliness among Older Persons: A Critical Review. *American Journal of Health Promotion*, 29(3), e109-e125. <https://doi.org/10.4278/ajhp.130418-LIT-182>

Conroy, K. M., Krishnan, S., Mittelstaedt, S., & Patel, S. S. (2020). Technological advancements to address elderly loneliness: Practical considerations and community resilience implications for COVID-19 pandemic. *Working with Older People*, 24(4), 257-264. <https://doi.org/10.1108/WWOP-07-2020-0036>

Cruz Roja. (2021, febrero 19). Contra la soledad y por la autonomía de las personas mayores. Ahora - la actualidad de Cruz Roja. <https://www2.cruzroja.es/web/ahora/contra-la-soledad-y-por-la-autonomia-la-labor-de-cruz-roja-con-las-personas-mayores>

Dahlberg, L., Agahi, N., & Lennartsson, C. (2018). Lonelier than ever? Loneliness of older people over two decades. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 75, 96-103. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2017.11.004>

Damant, J., Knapp, M., Freddolino, P., & Lombard, D. (2017). Effects of digital engagement on the quality of life of older people. *Health & Social Care in the Community*, 25(6), 1679-1703. <https://doi.org/10.1111/hsc.12335>

Delgado Losada, M. L., & Alonso González, D. (2019). Estudio sobre la atención a la soledad no deseada de las personas mayores. Ayuntamiento de Madrid y Grupo de Investigación Políticas Sociales Emergentes, Innovaciones y Éticas Aplicadas en Trabajo Social de la Universidad Complutense. <https://soledadnode-seada.es/wp-content/uploads/2021/11/Estudio-atencion-soledad-no-deseada-personas-mayores.pdf>

EndLonelinessUK. (2023a). Health impact of loneliness. Campaign to End Loneliness. <https://www.campaigntoendloneliness.org/health-impact/>

EndLonelinessUK. (2023b). Measuring your impact on loneliness in later life. Campaign to End Loneliness. www.campaigntoendloneliness.org.uk

F. Corbett, C., M. Combs, E., J. Wright, P., L. Owens, O., Stringfellow, I., Nguyen, T., & Van Son, C. R. (2021). Virtual Home Assistant Use and Perceptions of Usefulness by Older Adults and Support Person Dyads. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), Article 3. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031113>

Fakoya, O. A., McCorry, N. K., & Donnelly, M. (2020). Loneliness and social isolation interventions for older adults: A scoping review of reviews. *BMC Public Health*, 20(1), 129. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8251-6>

Finnegan, D. J., & Campbell, S. (2023). Tackling Loneliness and Isolation in Older Adults With Virtual Reality: How do We Move Forward? *Gerontology and Geriatric Medicine*, 9, 23337214231186204. <https://doi.org/10.1177/23337214231186204>

Fokkema, T., De Jong Gierveld, J., & Dykstra, P. A. (2012). Cross-National Differences in Older Adult Loneliness. *The Journal of Psychology*, 146(1-2), 201-228. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.631612>

Fundación ONCE, & Nextdoor. (2023). El coste de la soledad no deseada en España. <https://www.soledades.es/estudios/el-coste-de-la-soledad-no-deseada-en-espana>

García-González, J. M. (2020). Estudio sobre la soledad no deseada en Andalucía. Dirección General de Personas Mayores y Pensiones no Contributivas, Consejería de Igualdad y Políticas Sociales, Junta de Andalucía. <https://www.soledades.es/estudios/estudio-sobre-soledad-no-deseada-en-personas-de-55-anos-en-andalucia>

Gardiner, C., Geldenhuys, G., & Gott, M. (2018). Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: An integrative review. *Health & Social Care in the Community*, 26(2), 147-157. <https://doi.org/10.1111/hsc.12367>

Gené-Badia, J., Ruiz-Sánchez, M., Obiols-Masó, N., Oliveras Puig, L., & Lagarda Jiménez, E. (2016). Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria? *Atención Primaria*, 48(9), 604-609. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.03.008>

Hajek, A., Kretzler, B., & König, H.-H. (2020). Multimorbidity, Loneliness, and Social Isolation. A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1-12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228688>

Hajek, A., Kretzler, B., & König, H.-H. (2021). Informal Caregiving, Loneliness and Social Isolation: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 12101. <https://doi.org/10.3390/ijerph182212101>

Hawkey, L. C., Buecker, S., Kaiser, T., & Luhmann, M. (2022). Loneliness from young adulthood to old age: Explaining age differences in loneliness. *International Journal of Behavioral Development*, 46(1), 39-49. <https://doi.org/10.1177/0165025420971048>

Hawkey, L. C., Hughes, M. E., Waite, L. J., Masi, C. M., Thisted, R. A., & Cacioppo, J. T. (2008). From Social Structural Factors to Perceptions of Relationship Quality and Loneliness: The Chicago Health, Aging, and Social Relations Study. *The Journals of Gerontology: Series B*, 63(6), S375-S384. <https://doi.org/10.1093/geronb/63.6.S375>

Hawkey, L. C., & Kocherginsky, M. (2018). Transitions in Loneliness Among Older Adults: A 5-Year Follow-Up in the National Social Life, Health, and Aging Project. *Research on Aging*, 40(4), 365-387. <https://doi.org/10.1177/0164027517698965>

Hernández-Ascanio, J., Perula-de Torres, L. Á., Rich-Ruiz, M., Roldán-Villalobos, A. M., Perula-de Torres, C., & Ventura Puertos, P. E. (2022). Condicionantes para el abordaje del aislamiento social y la soledad de adultos mayores no institucionalizados desde atención primaria de salud. *Atención Primaria*, 54(2), 102218. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102218>

Hussain, B., Mirza, M., Baines, R., Burns, L., Stevens, S., Asthana, S., & Chatterjee, A. (2023). Loneliness and social networks of older adults in rural communities: A narrative synthesis systematic review. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1113864>

Ibarra, F., Baez, M., Cernuzzi, L., & Casati, F. (2020). A Systematic Review on Technology-Supported Interventions to Improve Old-Age Social Wellbeing: Loneliness, Social Isolation, and Connectedness. *Journal of Healthcare Engineering*, 2020, 1-14. <https://doi.org/10.1155/2020/2036842>

Jerrrome, D. (1981). The Significance of Friendship for Women in Later Life. *Ageing & Society*, 1(2), 175-197. <https://doi.org/10.1017/S0144686X00008746>

Khosravi, P., Rezvani, A., & Wiewiora, A. (2016). The impact of technology on older adults' social isolation. *Computers in Human Behavior*, 63, 594-603. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.05.092>

Kretzler, B., König, H.-H., & Hajek, A. (2022). Pet ownership, loneliness, and social isolation: A systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57, 1-23. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02332-9>

La soledad en el plan de acción 2021-23.pdf. (s. f.). Ayuntamiento de Madrid -.

Lapena, C., Continente, X., Sánchez Mascuñano, A., Pons Vigués, M., Pujol Ribera, E., & López, M. J. (2020). Qualitative evaluation of a community-based intervention to reduce social isolation among older people in disadvantaged urban areas of Barcelona. *Health & Social Care in the Community*, 28(5), 1488-1503. <https://doi.org/10.1111/hsc.12971>

Lasgaard, M., & Friis, K. (2015). Predictors of loneliness across the age-span. *European Journal of Public Health*, 25(suppl_3). <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv176.204>

Lasgaard, M., Løvschall, C., Qualter, P., Laustsen, L., Lim, M., Maindal, H., Hargaard, A., & Christensen, J. (2022). Are loneliness interventions effective in reducing loneliness? A meta-analytic review of 128 studies. *European Journal of Public Health*, 32(Supplement_3), ckac129.266. <https://doi.org/10.1093/eu-rpub/ckac129.266>

Llorente-Barroso, C., Kolotouchkina, O., & Mañas-Viniegra, L. (2021). The Enabling Role of ICT to Mitigate the Negative Effects of Emotional and Social Loneliness of the Elderly during COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), Article 8. <https://doi.org/10.3390/ijerph18083923>

Luhmann, M., & Hawkley, L. C. (2016). Age differences in loneliness from late adolescence to oldest old age. *Developmental Psychology*, 52(6), 943-959. <https://doi.org/10.1037/dev0000117>

Luna Porta, B., & Pinto Fontanillo, J. A. (2021). Aislamiento y soledad no deseada en las personas mayores. Factores predisponentes y consecuencias para la salud. Comunidad de Madrid - Consejería de Sanidad - Dirección General de Salud Pública Subdirección General de Promoción, Prevención y Educación para la Salud.

MacIntyre, H., & Hewings, R. (2023). Evaluation of interventions to tackle loneliness. UK Government - Department for Culture, Media and Sports and The Campaign to End Loneliness. <https://www.gov.uk/government/publications/exploring-interventions-to-tackle-loneliness/evaluation-of-interventions-to-tackle-loneliness>

Maes, M., Qualter, P., Lodder, G. M. A., & Mund, M. (2022). How (Not) to Measure Loneliness: A Review of the Eight Most Commonly Used Scales. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10816. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710816>

Marsillas, S., & del Barrio, E. (2022). Soledad—Guía para la acción del Gobierno Vasco. Gobierno Vasco - Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. <https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/-/documentacion/2022/soledad-guia-para-la-accion-gobierno-vasco-2022/>

Martínez, R. (2021). Guía para la prevención, detección y acompañamiento de personas mayores en situaciones de soledad. Ayto Barcelona- Departamento de Promoción de Personas Mayores. Dirección de Servicios de Infancia, Juventud y Personas Mayores. Concejalía de Infancia, Juventud, Personas Mayores y Personas con Discapacidad. <https://www.soledades.es/recursos/guia-para-la-prevencion-deteccion-y-acompanamiento-de-personas-mayores-en-situaciones-de>

Masi, C. M., Chen, H.-Y., Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2011). A Meta-Analysis of Interventions to Reduce Loneliness. *Personality and Social Psychology Review*, 15(3), 219-266. <https://doi.org/10.1177/1088868310377394>

Mihalopoulos, C., Le, L. K.-D., Chatterton, M. L., Bucholc, J., Holt-Lunstad, J., Lim, M. H., & Engel, L. (2020). The economic costs of loneliness: A review of cost-of-illness and economic evaluation studies. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(7), 823-836. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01733-7>

Milligan, C., Neary, D., Payne, S., Hanratty, B., Irwin, P., & Dowrick, C. (2016). Older men and social activity: A scoping review of Men's Sheds and other gendered interventions. *Ageing & Society*, 36(5), 895-923. <https://doi.org/10.1017/S0144686X14001524>

Mund, M., Freuding, M. M., Möbius, K., Horn, N., & Neyer, F. J. (2020). The Stability and Change of Loneliness Across the Life Span: A Meta-Analysis of Longitudinal Studies. *Personality and Social Psychology Review*, 24(1), 24-52. <https://doi.org/10.1177/1088868319850738>

NASEM, Committee on the Health and Medical Dimensions of Social Isolation and Loneliness in Older Adults, Board on Health Sciences Policy, Board on Behavioral, Cognitive, and Sensory Sciences, Health and Medicine Division, & Division of Behavioral and Social Sciences and Education. (2020). *Social Isolation and Loneliness in Older Adults: Opportunities for the Health Care System. Consensus Study Report* (p. 25663). NASEM - National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. <https://doi.org/10.17226/25663>

Nicolaisen, M., & Thorsen, K. (2014). Loneliness among men and women – a five-year follow-up study. *Aging & Mental Health*, 18(2), 194-206. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.821457>

Niedzwiedz, C. L., Richardson, E. A., Tunstall, H., Shortt, N. K., Mitchell, R. J., & Pearce, J. R. (2016). The relationship between wealth and loneliness among older people across Europe: Is social participation protective? *Preventive Medicine*, 91, 24-31. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.07.016>

Noone, C., & Yang, K. (2022). Community based responses to loneliness in older people: A systematic review of qualitative studies. *Health & Social Care in the Community*, 30(4). <https://doi.org/10.1111/hsc.13682>

Nurminen, M., Stepanova, E., & Casabianca, E. (2023, mayo 30). Policy considerations for loneliness interventions. JRC Publications Repository. <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC133369>

Nurminen, M., Thoma-Otremba, A., & Casabianca, E. (2023, julio 27). Mapping of loneliness interventions in the EU. JRC Publications Repository. <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC134255>

Olson, K. L., & Wong, E. H. (2001). Loneliness in marriage. *Family Therapy*, 28(2), 105-112.

ONS UK. (2018). *Measuring loneliness: Guidance for use of the national indicators on surveys*. Office for National Statistics of the United Kingdom. <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/wellbeing/methodologies/measuringlonelinessguidanceforuseofthenationalindicatorsonsurveys>

Pearce, A. J., Adair, B., Miller, K., Ozanne, E., Said, C., Santamaria, N., & Morris, M. E. (2012). Robotics to Enable Older Adults to Remain Living at Home. *Journal of Aging Research*, 2012, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2012/538169>

Perlman, D., & Peplau, L. A. (1981). Toward a Social Psychology of Loneliness. En *Personal Relationships: 3. Relationships in Disorder* (pp. 31-56). Academic Press.

Petersen, N., König, H.-H., & Hajek, A. (2020). The link between falls, social isolation and loneliness: A systematic review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 88, 104020. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104020>

Pinazo, S., & Bellegarde, M. D. (2018). La soledad de las personas mayores: Conceptualización, valoración e intervención. Fundación Pilares para la autonomía personal. <http://www.fundacionpilares.org/docs/publicaciones/fpilares-estudio05-SoledadPersonasMayores-Web.pdf>

Pu, L., Moyle, W., Jones, C., & Todorovic, M. (2019). The Effectiveness of Social Robots for Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Studies. *The Gerontologist*, 59(1), e37-e51. <https://doi.org/10.1093/geront/gny046>

Reinhardt, G., Vidovic, D., & Hammerton, C. (2021). Understanding loneliness: A systematic review of the impact of social prescribing initiatives on loneliness. *Perspectives in Public Health*, 141(4), 204-213. <https://doi.org/10.1177/1757913920967040>

Rivero Jiménez, B., Conde-Caballero, D., & Mariano Juárez, L. (2022). Technological Utopias: Loneliness and Rural Contexts in Western Iberia. *Social Sciences*, 11(5), 191. <https://doi.org/10.3390/socsci11050191>

Rompiendo Distancias. (s. f.). SoledadES. Recuperado 27 de septiembre de 2023, de <https://www.soledades.es/inspiracion/iniciativas/rompiendo-distancias-0>

Russell, D. W., Cutrona, C. E., McRae, C., & Gomez, M. (2012). Is loneliness the same as being alone? *The Journal of Psychology*, 146(1-2), 7-22. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.589414>

Sarwar Shah, S. G., Nogueras, D., Van Woerden, H., & Kiparoglou, V. (2019). Digital technology interventions to reduce loneliness in adults: A systematic review. *European Journal of Public Health*, 29(Supplement_4), ckz186.294. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz186.294>

Sayin Kasar, K., & Karaman, E. (2021). Life in lockdown: Social isolation, loneliness and quality of life in the elderly during the COVID-19 pandemic: A scoping review. *Geriatric Nursing*, 42(5), 1222-1229. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.03.010>

SoledadES. (2021). La soledad no deseada. Observatorio Estatal contra la Soledad No Deseada – SoledadES. <https://www.soledades.es/la-soledad-no-deseada>

Sundström, G., Fransson, E., Malmberg, B., & Davey, A. (2009). Loneliness among older Europeans. *European Journal of Ageing*, 6(4), 267-275. <https://doi.org/10.1007/s10433-009-0134-8>

Thibaut, J. W., & Kelley, H. H. (1959). *The Social Psychology of Groups*. Routledge.

Thompson, C., Halcomb, E., & Masso, M. (2023). The contribution of primary care practitioners to interventions reducing loneliness and social isolation in older people—An integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 37(3), 611-627. <https://doi.org/10.1111/scs.13151>

Tian, H., & Wang, Y. (2023). Mobile Phone Addiction and Sleep Quality among Older People: The Mediating Roles of Depression and Loneliness. *Behavioral Sciences*, 13(2). <https://doi.org/10.3390/bs13020153>

Van Tilburg, T. G., & De Jong Gierveld, J. (2023). The concepts and measurement of social isolation and loneliness. En A. Hajek, S. G. Riedel-Heller, & H.-H. König, *Loneliness and Social Isolation in Old Age* (pp. 3-12). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003289012-2>

Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation*. MIT Press.

Welch, V., Ghogomu, E., Barbeau, V., Dowling, S., Doyle, R., Beveridge, E., Boulton, E., Desai, P., Huang, J., Elimestekawy, N., Hussain, T., Wadhwani, A., Boutin, S., Haitas, N., Kneale, D., Salzwedel, D. M., Simard, R., Hebert, P., & Mikton, C. (2023). Digital interventions to reduce social isolation and loneliness in older adults: An evidence and gap map. <https://doi.org/10.31235/osf.io/736rp>

Wenger, G. C. (1984). Adapting to Old Age in Rural Britain. *The International Journal of Aging and Human Development*, 19(4), 287-299. <https://doi.org/10.2190/QXH5-Y7AU-9UVG-6AKN>

WHO. (2021). Social isolation and loneliness among older people: Advocacy brief. World Health Organization (WHO).

WHO. (2022). WHO evidence and gap map on digital interventions to reduce social isolation and loneliness in older adults. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing/evidence-gap-map/sil-digital>

WHO. (2023). WHO evidence and gap map on in-person interventions for reducing social isolation and loneliness. World Health Organization (WHO). <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing/evidence-gap-map/sil-inperson>

Wister, A., O'Dea, E., Fyffe, I., & D. Cosco, T. (2021). Technological interventions to reduce loneliness and social isolation among community-living older adults: A scoping review. *Gerontechnology*, 20(2), 1-16. <https://doi.org/10.4017/gt.2021.20.2.30-471.11>

Zolyomi, E. (2019). Thematic Paper 2—Peer Review on «Strategies for supporting social inclusion at older age». EC - DG Employment, Social Affairs and Inclusion. <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=21810&langId=en>





Síguenos en:



@cruzrojamadrid