

BAKARDADEAK

EXPLORANDO SOLEDADES ENTRE LAS
PERSONAS QUE ENVEJECEN EN GIPUZKOA

RESUMEN



BAKARDADEAK

EXPLORANDO SOLEDADES ENTRE LAS
PERSONAS QUE ENVEJECEN EN GIPUZKOA

RESUMEN

Proyecto financiado a través del Programa Adinberri de la Diputación Foral de Gipuzkoa.

© Fundación Matia Instituto Gerontológico

COORDINACIÓN:

Mayte Sancho Castiello
Matia Fundazioa

EQUIPO DE TRABAJO
(por orden alfabético):

Elena del Barrio Truchado
Pura Díaz Veiga
Sara Marsillas Rascado
Fundación Matia Instituto Gerontológico

Daniel Prieto Sancho
Universidad Complutense de Madrid (UCM)

CON LA COLABORACIÓN DE
(por orden alfabético):

Adinkide
Nagusilan

Autor de correspondencia:

sara.marsillas@matiafundazioa.eus

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	9
2. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE LA SOLEDAD	11
■ 2.1 Vivir en solitario	11
■ 2.2 Soledad objetiva o aislamiento social	12
■ 2.3 Soledad como experiencia subjetiva	12
3. ACERCAMIENTO CUALITATIVO A LA EXPERIENCIA DE LA SOLEDAD	15
■ 3.1 No existe un fenómeno específico y definido de lo que es “soledad”	16
■ 3.2 La pérdida subjetiva como elemento desencadenante de la soledad respecto a la propia identidad	16
■ 3.3 La soledad percibida no es un fenómeno estrictamente relacional	17
■ 3.4 La actividad con sentido como indicador clave de soledad	17
■ 3.5 Autonomía/heteronomía: biográfica como factor explicativo	18
4. ESTUDIO SOBRE SITUACIÓN RELACIONAL DE PERSONAS DE 55 Y MÁS AÑOS EN GIPUZKOA	21
■ 4.1 Prevalencia de la soledad en Gipuzkoa y perfil sociodemográfico de las personas que se sienten solas	21
■ 4.2 Vivir en solitario	22
■ 4.3 Otras características asociadas a las personas que se sienten solas	22
■ 4.4 La experiencia de la soledad	23
■ 4.5 Factores predictores de la soledad	24
5. ESTUDIO SOBRE LA EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES	25
6. BASES PARA UNA ESTRATEGIA	27
■ 6.1 Criterios y principios que deben regir la planificación de intervenciones en soledad	27
■ Itinerario 1. Conocer y normalizar la soledad	28
■ Itinerario 2. Promover una sociedad inclusiva a través de la prevención	28
■ Itinerario 3. Intervención ante situaciones de soledad severa	29
■ Itinerario 4. Evaluar de manera continuada	30
7. BIBLIOGRAFÍA	31

1. INTRODUCCIÓN

Las sociedades más desarrolladas del mundo afrontan una nueva estructuración de los modelos de convivencia que generan, a lo largo de todo el itinerario vital de las personas, un número creciente y muy importante de ciudadanos/as que viven en solitario. Esta situación, cuando se produce en edades muy avanzadas, conlleva cierta alarma social que está llevando a los responsables políticos de diferentes países de Europa y el resto del mundo desarrollado a diseñar planes y estrategias de intervención que den respuesta a estas situaciones.

La soledad puede experimentarse en cualquier momento de la vida. No obstante en las edades más avanzadas se produce con mayor frecuencia la confluencia de una serie de circunstancias que limitan o dificultan la gestión de la soledad: la pérdida de contactos sociales y de la pareja, la presencia de enfermedades que limitan la independencia o los bajos recursos económicos, etc. Esto, unido al estigma asociado a la soledad y la importancia de las expectativas individuales moduladas por la cultura, apunta hacia la necesidad de un mayor conocimiento del estado de esta cuestión junto a una mayor comprensión de los significados de la soledad, las estrategias de afrontamiento y barreras personales en torno a ello.

El proyecto Bakardadeak pretende dar respuesta a la necesidad de un conocimiento más profundo y multidimensional del constructo 'soledad' para conseguir un abordaje diferente y efectivo de sus diferentes facetas entre la población mayor. El objetivo general de este proyecto consiste en la generación de conocimiento para identificar la multidimensionalidad del concepto entre las personas que envejecen en Gipuzkoa, teniendo en cuenta la idiosincrasia propia y el contexto social y cultural.

En el desarrollo de este proyecto se han tenido en cuenta las diferentes dimensiones objetivas y subjetivas que la caracterizan, así como las variables intrapersonales, interpersonales y sociales relacionadas con la misma, con la finalidad de avanzar en la identificación y puesta en marcha de intervenciones que contribuyan a mejorar las situaciones de soledad de estas personas.

Este proyecto se ha estructurado en 5 grandes bloques de trabajo para la consecución de todos los objetivos planteados:



Una **revisión bibliográfica** de documentación científica sobre el tema en la que se analiza el concepto de soledad y los tipos de intervenciones puestos en marcha para abordarla.



Un **estudio cualitativo** que explora las representaciones sociales, percepciones y motivos asociados a la soledad en todas sus facetas.



Un **estudio cuantitativo** que muestra los perfiles de soledad existentes en el territorio y ofrece la prevalencia de la soledad entre las personas de 55 y más años en Gipuzkoa, además de indagar en sus características diferenciadoras.



Una **evaluación del impacto** de las intervenciones que actualmente realizan las iniciativas de acción voluntaria que acompañan a personas solas o generan redes de apoyo para paliar la soledad tanto en centros para personas mayores como en la comunidad.



Unas **bases** para la elaboración y diseño de **una estrategia** política de abordaje de la soledad.

En este documento se presenta el resumen de los resultados más destacados de cada uno de los bloques.



2. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE LA SOLEDAD

Existe cierta relación entre las diferentes vertientes de la soledad, pero vivir en solitario, el aislamiento y la soledad son conceptos diferentes y complejos. La existencia de una red social no lleva consigo la presencia de una relación de confianza o la ausencia de sentimientos de soledad (Victor, Scambler, Bond y Bowling, 2000), de la misma manera que vivir en solitario no conlleva directamente la presencia de aislamiento o de sentimientos de soledad.

2.1 Vivir en solitario

Vivir en solitario no es lo mismo que sentir soledad, sin embargo es frecuente encontrar en el ámbito social argumentario a favor de una correspondencia directa entre ambas realidades.

Los hogares unipersonales han ido incrementándose como resultado de cambios en el plano demográfico, familiar y social, siendo una tendencia predominante en todos los grupos de edades (López y Pujadas, 2018). En el caso concreto de las personas mayores, el aumento de las personas que viven solas es consecuencia de las mejoras en las condiciones de vida y salud, que inciden en un incremento de la esperanza de vida y de la independencia económica. Estos aspectos, junto al valor asociado a la autonomía y la independencia personal, repercuten en una mayor independencia residencial y un aumento de su duración en sus biografías. A pesar de esta tendencia, los hogares unipersonales en nuestro contexto todavía tienen un peso escaso en comparación con el del resto de los países de la Unión Europea.

No obstante, cabe resaltar que este concepto de soledad como tipo de hogar no conlleva necesariamente experimentar tales sentimientos o tener una red social escasa, aunque es cierto que existe cierta asociación entre tales facetas. Por ejemplo, el aislamiento social y el hecho de vivir en solitario están vinculados, en el sentido de que prácticamente la totalidad de personas que están aisladas, viven solas,

aunque esta relación no se da en sentido contrario (Victor et al., 2000; Wenger, Davies, Shahtahmasebi y Scott, 1996). Algo similar ocurre con el sentimiento de soledad, ya que no todas las personas que viven en hogares unipersonales se sienten solas, pero de las personas que declaran soledad, muchas residen en hogares sin compañía (Victor et al., 2000).



2.2 Soledad objetiva o aislamiento social

El aislamiento social tiene que ver con la integración de las personas en el entorno social. Este corresponde a no tener contacto o tener un contacto mínimo con otras personas (Cohen-Mansfield y Perach, 2015; Victor et al., 2000; Weiss, 1973; Wenger et al., 1996).

No existe una forma estandarizada de medir y categorizar el aislamiento social ya que se puede identificar por el tamaño o número de personas en la red, la densidad o el grado en que sus componentes están interrelacionados y la accesibilidad y reciprocidad de las relaciones (Victor et al., 2000). Algunos autores establecen un número óptimo de personas que conforman la red social, situado en torno a 5-7 personas (Bowling, 1994; Bowling, Farquhar y Browne, 1991; Victor et al., 2000). En todo caso, los aspectos idiosincráticos y culturales tienen mucho peso en la percepción de estas situaciones relacionadas con la red social.



2.3 Soledad como experiencia subjetiva

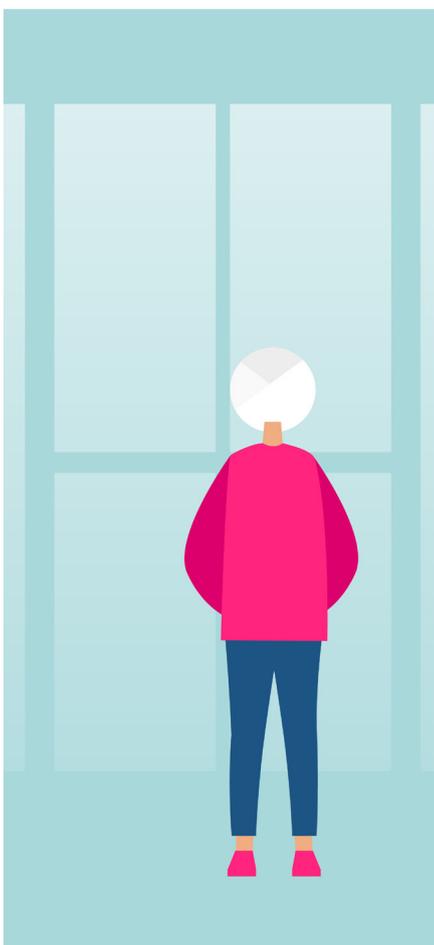
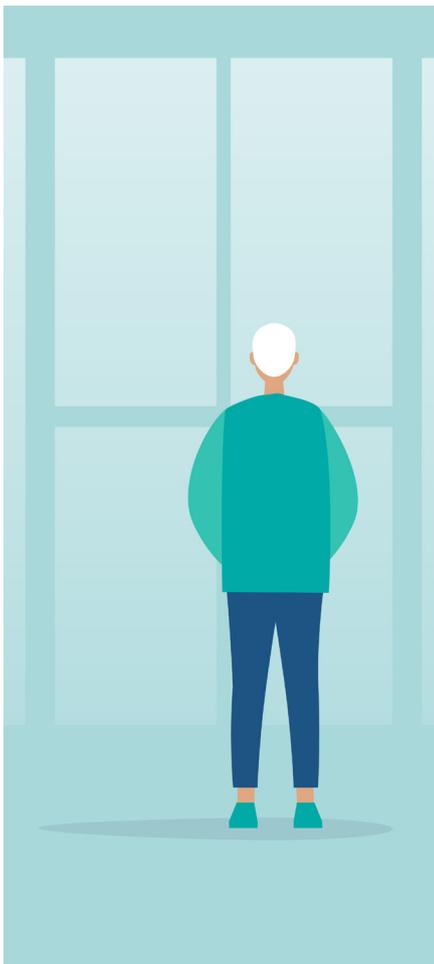
Esta suele definirse como “una experiencia desagradable que ocurre cuando la red de relaciones sociales de una persona es deficiente de alguna manera importante, ya sea cuantitativa o cualitativamente” (Perlman y Peplau, 1981, pp. 31). Dicho de otra manera, es el sentimiento o experiencia que surge en la medida que la red de relaciones sociales de una persona sea menor o menos satisfactoria de lo que se desea (Peplau y Perlman, 1979).

En este sentido, la soledad implica la manera en que una persona percibe, experimenta y evalúa su aislamiento social y la falta de comunicación con otras personas (De Jong Gierveld, 1987, 1998). La soledad es un fenómeno multidimensional en el que se incluyen: los sentimientos asociados con la ausencia de un vínculo íntimo, como sentimientos de vacío o abandono, en cuyo núcleo se encontraría la privación; la perspectiva del tiempo, si se interpreta la situación como desesperada o cambiante y tratable; y, en último lugar, que involucra diferentes aspectos emocionales, como tristeza, vergüenza, culpa, frustración y desesperación (De Jong Gierveld, 1987, 1998; Shute y Howitt, 1990).

Algunos autores defienden que este sentimiento está más relacionado con la calidad que con el número de relaciones (Masi, Chen, Hawkey y Cacioppo, 2011;

Peplau y Perlman, 1982). Esto quiere decir que la soledad tiene cierto componente de comparación social y se produce de manera diferente en cada caso particular (Perlman y Peplau, 1981), lo cual permite comprender la gran heterogeneidad aglutinada bajo este concepto.

Experimentar la soledad es algo relativamente común entre las personas, que sucede en algún momento de la vida (Perlman y Peplau, 1981), aunque en circunstancias concretas, muchas veces unido a otras casuísticas, puede alcanzar la condición de problema. El sentimiento de soledad se trata de un fenómeno muy complejo, en el que existe una asunción generalizada e implícita sobre su significado. Esto quiere decir que asumimos que todas las personas entienden lo mismo por soledad, que existe una comprensión y un significado



universal de la misma o que es una experiencia homogénea, estática o lineal (Victor et al., 2000). Sin embargo, todavía hoy falta conocer en detalle qué tratan de expresar las personas cuando declaran que se sienten solas.

Tampoco existe un acuerdo común sobre cómo medirla. A grandes rasgos, existen dos aproximaciones principales hacia la medición empírica de la soledad (Victor, Grenade y Boldy, 2005). Por un lado, estarían las medidas autoinformadas o directas y por otro, las medidas agregadas o mediante escalas (Victor et al, 2005; Wenger, 1983).

La pregunta directa o pregunta única autoinformada es una de las medidas más utilizadas. En ella se pide a la persona que califique su nivel de soledad en términos de frecuencia. Una de sus grandes ventajas reside en su sencillez y en que pregunta directamente por sentimientos de soledad. Pero esta sencillez también conlleva ciertas limitaciones, ya que asume un significado universal del fenómeno, a pesar de su reconocido componente cultural, y requiere una declaración pública de la situación de soledad. Ello, teniendo en cuenta su connotación negativa, el consecuente estigma asociado a la misma y la deseabilidad social, puede llevar a una infrarrepresentación de los niveles de soledad por la posible negación de las personas a identificarse como el grupo de “solos/as”.

Por otro lado, entre las medidas agregadas se encuentran diferentes escalas compuestas por varias preguntas en las que se aborda este fenómeno de manera indirecta, sin que la palabra soledad esté presente de manera literal. Algunas de las más utilizadas son la escala de soledad de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA) (Russell, 1996) y la Escala de Soledad de De Jong Gierveld de (De Jong Gierveld y Kamphuis, 1985). Ambas medidas exploran las expresiones privadas de la soledad, al no solicitar respuestas que pueden entenderse como comprometidas por parte de las personas (Victor et al., 2005). Sin embargo, también tienen sus limitaciones en torno a las variaciones de los contextos culturales y generacionales y en la falta de acuerdo en cuanto a las bases conceptuales y teóricas de la soledad (Victor et al., 2005).

3. ACERCAMIENTO CUALITATIVO A LA EXPERIENCIA DE LA SOLEDAD

Este estudio planteaba explorar la dimensión experiencial, culturalmente determinada, que propicia el hecho de sentir soledad durante en la vejez.

El primero de los estudios desarrollados en el proyecto Bakardadeak fue uno de tipo cualitativo realizado a una muestra de 16 personas (10 hombres y 6 mujeres) con edades entre los 59 y los 95 años.

Algunos de los resultados más destacados de este estudio fueron los que se exponen a continuación:



No existe un fenómeno específico y definido de lo que es “soledad”.



La pérdida es uno de los elementos desencadenantes más comunes.



La soledad percibida no es un fenómeno estrictamente relacional.



La actividad significativa parece ser uno de los elementos fundamentales para su posible abordaje.



Se estructuraron dos posibles perfiles explicativos de personas que se sienten solas según sus biografías basadas en la autonomía o la heteronomía.

3.1

No existe un fenómeno específico y definido de lo que es “soledad”

No existe una situación objetiva que defina la soledad durante el envejecimiento, sino distintos contextos socioculturales que condicionan el afrontamiento de esos escenarios objetivos (vivir en solitario, estar viudo/a, etc.) precipitando situaciones personales procesadas subjetivamente como una sensación de desconexión respecto al mundo.

Quien añora a su difunta pareja y quien nunca la tuvo; quienes no encuentran a quién ayudar y quienes no conectan con quienes les apoyan; las personas que dependen de otras para participar en la vida social y las que desde su autonomía física no encuentran razones para desplegarla en sociedad, etc. suponen ejemplos entre una panoplia enorme de casuísticas que podrían confluír en una vaga utilización del término “soledad”. Todos y todas ellas comparten una desazón porque sus vías de vinculación con su mundo de referencia se han visto reducidas. Sin embargo, sus sensaciones, la forma en la que explican su experiencia de la soledad, responden a casuísticas diferentes que quizás desemboquen en demandas diferentes, por lo que el reto de cara a una comprensión más profunda de la soledad durante el envejecimiento reside en la posibilidad de encontrar un lenguaje capaz de ordenar esta variedad de experiencias bajo un marco común de dimensiones que rebase la especificidad de cada problemática.



3.2

La pérdida subjetiva como elemento desencadenante de la soledad



El fenómeno más reiterado de cuántos se observan en los relatos producidos en este estudio, radica en la presencia de un elemento iniciático en todas las experiencias de soledad narradas: la pérdida. Envejecer implica, tarde o temprano, observar cómo el entorno y las propias capacidades para interactuar con él sufren una suma de alteraciones, mermas o desapariciones que provocan una paulatina desconexión respecto a los referentes a partir de los cuales cada persona construyó su relación con el mundo.

Lo característico de la soledad durante el envejecimiento respecto a otras etapas de la vida es que se trata de un periodo a priori más proclive a sufrir pérdidas significativas a diferentes niveles (salud, mundo relacional, actividades, roles....) que incrementan de forma notable (aunque no ineludible) las posibilidades de que la persona se sienta sola.

La pérdida debe ser comprendida en un sentido amplio y genérico, capaz de englobar las concreciones en las que se manifiesta: el deceso de seres queridos, la muerte de coetáneos, la desaparición de los escenarios donde se desarrolló la propia biografía, de las actividades que canalizaban la propia participación en el mundo o la pérdida de la autonomía personal, entre otros ejemplos, suponen para cada persona una perturbación objetiva de su entorno que puede cercenar sus vías de vinculación subjetiva con el mundo.

Lejos de restringirse a un fenómeno estrictamente relacional, la soledad se relata como un estado psicológico referido a pérdidas que resultan significativas en cuanto que destruyen una vía de participación o comunicación con el mundo. Lo común a todos los casos reside en el hecho de que desaparezca un medio o un referente a partir del cual se facilitaba una proyección del yo hacia el exterior.

3.3 La soledad percibida no es un fenómeno estrictamente relacional

Quienes sienten soledad no se encuentran de forma necesaria aislados/as o despojados/as de un entorno que les permita sostener relaciones, sino que, a raíz del desmontaje de los pilares sobre los que habían construido su proyecto de vida, van sintiendo cómo se derrumban las estructuras a través de las cuales su mundo albergaba un sentido.

En la vivencia de la soledad, en cuanto fenómeno subjetivo, la propia persona pierde ciertos elementos de su vida pasada a partir de los cuales confirió una consistencia a su sentido de identidad.

Porque la soledad, en definitiva, parece estar tan determinada por cómo nos relacionamos con los demás como por cómo nos relacionamos con nosotros/as mismos/as. Todas las personas que declararon sentirse solas acusaban una intensa sensación de falta de sentido vital, esto es, de significado para la propia presencia en el mundo. De ahí que su percepción de soledad adquiriese un sentido más existencial que no se vehiculaba de forma exclusiva hacia las personas, sino, en un sentido más amplio, hacia el mundo, hacia su tiempo y hacia su contexto. En consecuencia, lo que motiva la sensación ingrata de estar solo/a no reside en lo que rodea a la persona sino en el lugar desde el que participa en ese contexto. La soledad, en definitiva, nutre una mala relación con uno/a mismo/a.



3.4 La actividad con sentido como indicador clave de soledad



Todas las personas que denunciaban un malestar ante la situación de soledad expresaron la imposibilidad de ordenar sus días a partir de actividades que resultaran relevantes para ellas. La jubilación, la viudedad o la merma de las capacidades físicas pueden suponer, en cuanto acontecimientos con especial incidencia durante el proceso de envejecimiento, una alteración trascendental respecto a los escenarios bajo los cuales adoptó un significado un orden de actividades determinado.

El bloqueo de ese esquema de relación con el mundo deja a la persona desvalida ante un tiempo vacío porque las actividades que realiza no le sirven para expresarse en modos que le permitan reconocerse. No parece tan relevante que el individuo haga cosas sino qué cosas hace y si hace lo que le importa.

La actividad significativa, por lo tanto, demarca la posibilidad de reconocerse en lo realizado, de relacionarse bien consigo mismo/a, de conectar con los demás desde un lugar con sentido que explique la propia presencia en el mundo. En contraposición a esto se encuentran las situaciones de apatía. Quien se siente solo/a reduce aún más las posibilidades de resolución de su situación en la claudicación ante el sinsentido de las actividades hacia las que no encuentra una vía de reconocimiento. Las personas que se sentían solas expresaban y comprendían la secuencia de sus días en una confrontación directa y consciente contra el propio tiempo.

3.5

Autonomía/heteronomía: biográfica como factor explicativo



Los resultados de este estudio han mostrado dos formas esenciales de construcción identitaria que responden a dos clases de itinerarios vitales que desarrollan caracteres inversos y vivencias de la soledad opuestas. Estos podrían sintetizarse en dos caminos de construcción identitaria: el de quienes se construyeron a partir de los demás, principalmente en familia (personas heterónomas) y el de quienes se conformaron para sí mismos/as (personas autónomas). En cada una de estas biografías se decantan estructuras vitales divergentes que condicionan las expectativas y los deseos en relación con los modos de evaluar las situaciones alcanzadas durante el proceso de envejecimiento. En ambos casos, a pesar de contar con recursos de afrontamiento diferentes frente a la situación objetiva de vivir solo/a, se puede dar una situación de percepción de soledad.

A priori el primer perfil (personas heterónomas), en cuanto sujetos que siempre han vivido en compañía, contruidos/as a partir del otro/a, han manifestado una mayor vulnerabilidad ante la posibilidad de sentir soledad en la medida en la que dependen de personas externas. Lo que definiría de forma diferencial a los perfiles heterónomos, por consiguiente, sería su construcción personal a partir de los/as demás. Las actividades que les conectaban con los/as otros/as otros han dado sentido a sus vidas y ellos o ellas en soledad no saben construir un sentido para las mismas. Los relatos de la soledad desde la heteronomía se han visto perfectamente articulados por el eje explicativo de la vía que ofrece la familia como ámbito de referencia primordial para el yo. La posibilidad de encontrar nuevos referentes sobre los que proyectar las actividades que les conectan con su realidad marca la perspectiva de evitar la soledad. Los hombres,

en este sentido, parecen buscar estos referentes en el espacio público, desde la realización de actividades desarrolladas en sociedad. Las mujeres, sin embargo, se acotan en el valor de las relaciones familiares. Las actividades en las que parecen encontrar significado están relacionadas con el cuidado de los/as demás. Este patrón de conducta ubica a este perfil mayoritario, el de la heteronomía, como más vulnerable en potencia ante la posibilidad de sentir soledad en la medida en la que dependen de factores externos, incontrolables, de cara a su bienestar.

Los perfiles autónomos, por su parte, parecen caracterizarse por una construcción identitaria marcada por no disponer de un proyecto familiar que ha condicionado la necesidad de seguir una biografía vivida y edificada para sí mismos. Sus trayectorias de soledad, por lo tanto, son mucho más largas y han propiciado formas de aprendizaje para relacionarse mejor consigo mismos/as. Por eso, durante su envejecimiento, no sufren tanto la ausencia de otras personas. Su identidad se ha construido para sí mismos/as y no necesitan tanto al otro/a para que sus actividades tengan sentido. Son, por ello, a priori, personas más resistentes al sentimiento de soledad, mejor relacionadas con ella porque se han visto obligadas a construir una mejor relación consigo mismas a falta de otras. Su talón de Aquiles reside, sin embargo, exactamente en la posible pérdida de la autonomía sobre la que construyeron su fortaleza. Son personas que han construido su identidad a partir de su independencia, pero cuando sobreviene la enfermedad, sí necesitan de otras personas. La pérdida de autonomía física, esto es, de que la capacidad de decisión y autogobierno, de disfrute de una vida solitaria, al pasar a ver regida por la voluntad de otras para realizarse, supone el desmoronamiento de toda la estructura construida a lo largo de toda una biografía.

En ambos casos, en consecuencia, a pesar de contar con recursos de afrontamiento diferentes frente a la situación objetiva de vivir en solitario, se puede dar una situación de soledad. La paradoja que presenta la situación estriba en que para cada perfil, en el autónomo y el heterónimo, la vulnerabilidad ante la propia soledad viene dada por la fortaleza del otro. Las personas con trayectorias heterónomas pierden el sentido de su existencia precisamente en una independencia que no saben procesar. Y, al contrario, las personas con trayectorias autónomas sufren tener que depender de otras personas.

Lo que tienen en común todas las trayectorias que han desembocado en una percepción de soledad reside en una comprensión de la soledad como un problema de identidad, como un problema vinculado a qué me define y quién soy en el mundo. El bienestar de las personas parece negociarse en la posibilidad de dar sentido a la propia vida teniendo una actividad y un rol con significado en el mundo. De tal forma que no importa tanto el contenido de la ocupación como el sentido que se le confiera. La posibilidad de sentirse solo/a no se explica por sí misma a través del número o la calidad de las relaciones de la persona, sino con otras dimensiones más existenciales que hay que estudiar en profundidad y que tienen que ver con la significatividad, con la posibilidad de realizar actividades con sentido, como una dimensión esencial para entender el fenómeno de la soledad.

4. ESTUDIO SOBRE SITUACIÓN RELACIONAL DE LAS PERSONAS DE 55 Y MÁS AÑOS EN GIPUZKOA

Este estudio se realizó con el objetivo cuantificar en cifras a las personas de 55 y más años que viven en hogares unipersonales y contabilizar la prevalencia de soledad percibida en Gipuzkoa además de las variables que inciden en este sentimiento.

Para ello se realizó una encuesta a una muestra de 2.050* personas de 55 y más años residentes en Gipuzkoa. La selección de la muestra se ha basado en un muestreo aleatorio estratificado. Entre los resultados más destacados se encuentran: la medición de la prevalencia de la soledad en estas personas; la definición de su perfil sociodemográfico, además de conocer otras condiciones como la salud, la vivienda o la realización de actividades; la indagación en la experiencia de la soledad de estos perfiles así como la identificación de algunos de los factores predictores de la soledad.

4.1 Prevalencia de la soledad en Gipuzkoa y perfil sociodemográfico de las personas que se sienten solas

La prevalencia de la soledad en Gipuzkoa alcanza al 5.5% de las personas de 55 y más años residentes en el territorio. Esta cifra representa a casi 15.000 personas. Esta cifra es algo inferior en hombres que en mujeres (3.7% de ellos frente al 7% de ellas). Según estos resultados parece existir una evidente asociación entre la incidencia de la soledad percibida y el género. Sin embargo, en la relación con otras variables la influencia del género se diluye y predominan otras cuestiones que parecen tener mayor peso, como son el estado civil (en concreto la viudedad), la salud percibida o vivir en solitario. La edad también es una variable que parece relacionarse con este fenómeno. Los datos obtenidos muestran que en el grupo de 55 a 64 años la cifra

del prevalencia es del 4.0%, mientras que entre las personas octogenarias se duplica y asciende al 8.5%. Pero al igual que con el género, el peso de la edad se diluye frente a otros factores predictores. Por ejemplo, las personas viudas tienen la misma probabilidad de sentirse solas a cualquier edad.

La soledad puede medirse de diferentes formas, según las posiciones metodológicas o teóricas que se utilicen. En este estudio se han utilizado dos tipos de medidas: la denominada como soledad declarada o pública, utilizada aquí para medir la prevalencia de la soledad y comparar la realidad de las personas que se declaran en soledad frente a las que no, y la soledad privada o indirecta, calculada a través de una escala de medidas agregadas, en este caso la escala de De Jong Gierveld que se compone de 11 ítems. Los resultados obtenidos con ambas medidas distan en la cuantificación de las personas que se sienten solas. La prevalencia de la soledad pública o declarada se contabiliza en un 5.5% de personas. Por su parte, la soledad privada se cuantifica en un 29.5%. La disparidad entre los resultados viene causada principalmente por el estigma asociado a la soledad que supone un escaso reconocimiento de la misma de manera directa. Ambas medidas, sin embargo, tienen una clara relación.



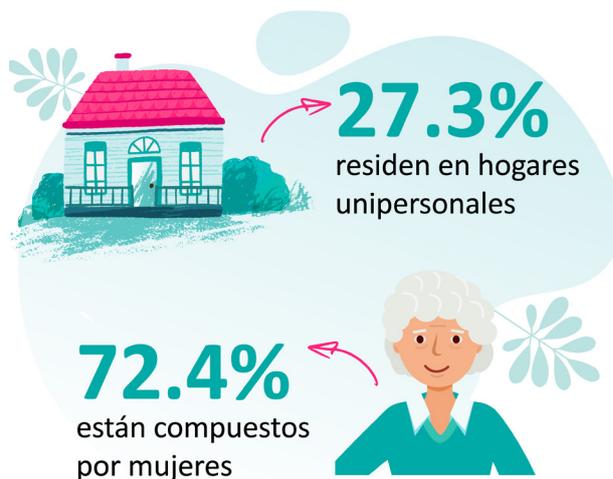
* Muestra cuestionario "completo", n=894, y cuestionario "corto", n=1156

Otras características sociodemográficas incluidas en este estudio para analizar su vinculación con el sentimiento de soledad han sido el estado civil, el nivel educativo o la situación económica. En su análisis de relación directa entre estas y el sentimiento de soledad, se han encontrado resultados que parecen mostrar la vinculación de unas sobre la otra. Por ejemplo, el no estar casado/a o conviviendo, el detentar un menor nivel educativo y una peor percepción de la situación económica parecen indicar un aumento de la soledad declarada. Sin embargo, cuando estas variables se han incluido en el análisis multivariable, solo se ha mantenido el no estar casado/a o conviviendo como factor predictor de esta.

4.2 Vivir en solitario

El tipo de hogar es otro de los indicadores frecuentemente relacionados con el sentimiento de soledad. En Gipuzkoa se contabiliza un 27.3% de personas de 55 y más años que residen en hogares unipersonales, lo que supone una cifra que supera las 70.000 personas. Del total de estas, el 72.4% están compuestos por mujeres y en casi el 40% de los casos viven personas que han superado los 80 años. Unas 20.000 personas de 80 y más años viven solas en Gipuzkoa, la gran mayoría son mujeres.

Casi la mitad de las personas que residen en estos hogares declaran una elevada satisfacción con esta forma de vida. Vivir en soledad supone disponer de una mayor independencia y autonomía y es un valor en alza que viene extendiéndose incluso en edades avanzadas y en posibles situaciones de dependencia. Las personas prefieren seguir manteniéndose en su hogar habitual, incluso a riesgo de sentirse solas. Sin embargo, vivir en solitario es uno de los factores predictores de la soledad. El 60% de las personas que se sienten solas reside en hogares unipersonales. Y la gran mayoría señala que vive así porque no tiene otra alternativa. Los resultados de este estudio muestran también que vivir solo/a aumenta la probabilidad de sentirse solo/a.



4.3 Otras características asociadas a las personas que se sienten solas



Una singularidad del territorio gipuzkoano es la existencia de una fuerte red familiar y social. Muchas personas tienen hermanos/as, hijos/as y nietos/as que residen, además, a una media de unos 20 minutos de distancia. Esta realidad es la que se ha denominado en otros estudios como “intimidad a distancia”, en la que las familias residen en hogares diferenciados pero a una corta distancia unos miembros de otros. Pero ni el tamaño de la familia, ni la distancia a la que residen otros familiares son elementos predictores de la soledad. Tener más o menos hermanos/as, hijos/as o nietos/as no se relaciona con este sentimiento, ni la distancia a la que residen estas personas.

En el territorio gipuzkoano casi la mitad de personas de 55 y más años permanecen residiendo en el mismo municipio en el que nacieron. La preferencia de mantenerse en el mismo hogar, el mismo barrio y el mismo pueblo es una característica muy asociada a la cultura. Esta circunstancia, haber nacido o no en el municipio en el que reside en la actualidad, parece relacionarse con el sentimiento de soledad. Casi el 70% de las personas que se sienten solas pertenecen a otro municipio de origen que no es en el que residen en la actualidad. Estas cuestiones se relacionan con elementos como la identidad, la cultura y sobre todo, con el sentido de pertenencia. En este sentido, en este estudio también se obtuvieron diferencias en el grado de integración en el barrio o municipio entre las personas que se sienten solas y las que no, en coherencia con lo anterior, aunque no se ha analizado el grado de predicción de estas variables sobre el sentimiento de soledad.

Pero, aunque la cuantía de la red familiar o su distancia no parecen asociarse con los sentimientos de soledad, sí que ha resultado el aislamiento social, principalmente en la red de amistad, como predictor de esta percepción. El aislamiento tanto a nivel familiar como de amistades se han vinculado al sentimiento de soledad. Pero es el aislamiento en el ámbito de las amistades el que se mantiene como un factor de riesgo de la soledad, es decir, las personas que se sienten aisladas socialmente de los/as amigos/s tienen más probabilidad de sentirse solas. En este sentido se destaca la importancia de las “cuadrillas” en la cultura gipuzkoana.

Respecto a la vivienda, un resultado destacado es que parece las personas que residen en viviendas ubicadas en lugares alejados sin vecinos/as alrededor, como los caseríos, tienen mayor probabilidad de expresar soledad. Pero la escasa muestra obtenida en esta investigación de este tipo de viviendas no permite proporcionar evidencia suficiente de esta relación. Algunas conclusiones más claras en este sentido se relacionan con el vínculo entre la accesibilidad del hogar y el sentimiento de soledad. Las personas que se sienten solas afirman encontrar más barreras y obstáculos para salir del hogar que las que no.

Más allá de la vivienda, el entorno cumple una función clave en la calidad de vida de las personas. Algunas de las variables incluidas aquí son aquellas relacionadas con el capital social, la seguridad del vecindario o el uso del transporte. Los resultados han mostrado diferencias entre las personas que se sienten solas y las que no en cada una de ellas, obteniendo siempre peores resultados entre las personas que se sienten solas.

En la interacción entre salud y soledad los resultados de este estudio se ha observado esta relación y se ha obtenido que la salud percibida es también uno de los factores predictores de la soledad, en concreto, la mala salud. Las personas con peores niveles de salud percibida tienen mayor probabilidad de sentirse solas. Entre las enfermedades incluidas en el estudio destaca los problemas de memoria también como predictor de los sentimientos de soledad.

4.4 La experiencia de la soledad

Los resultados del estudio han mostrado que la soledad es una experiencia mayoritariamente negativa para todas las personas, tanto para aquellas que se sienten solas como para las que no. Parece existir una idea generalizada en torno a este concepto como algo indeseable y característicamente negativo. Estos resultados concuerdan con el estigma social asociado a la soledad y a la idea predominante de lo que supone este sentimiento.

El tiempo que la persona pasa sola es también un predictor de los sentimientos de soledad. Las personas que se sienten solas pasan más horas al día en solitario. En concreto, aquellas personas que pasan más de 6 horas solas tienen más probabilidad de sentirse solas.



La experiencia de la soledad también parece estar vinculada con la presencia de este sentimiento en otros momentos previos de la vida. Así, las personas que se han sentido solas con anterioridad son más propensas a sentirse solas en el presente. Una historia de vida asociada al sentimiento de soledad es también un factor predictor de la misma.

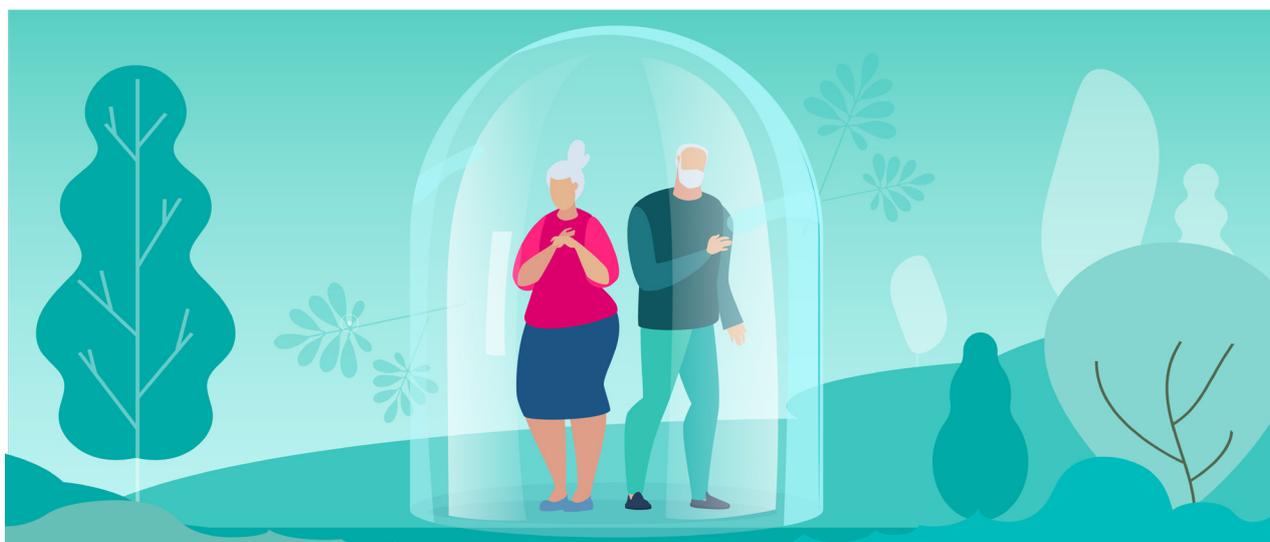
Entre los eventos a los que se atribuyen los sentimientos de soledad y acorde con el estudio cualitativo, también destacan las pérdidas. El fallecimiento de un familiar, la enfermedad propia y el distanciamiento con algún miembro de la familia son los motivos que más se mencionan. Estas situaciones son predictoras del sentimiento de soledad de las personas.

Entre las formas de afrontamiento que utilizan las personas que se sienten solas destacan las actividades que estarían relacionadas con la distracción, como poner la televisión o la radio o realizar las tareas domésticas en el hogar. En este sentido se encontraron diferencias entre hombres y mujeres; los hombres son más proclives a realizar actividades fuera del hogar como forma de gestionar el sentimiento de soledad y las mujeres a realizarlas en el entorno doméstico.

Interesante es también la relación entre el grado de realización de las actividades cotidianas de las personas que perciben soledad. Prácticamente en la totalidad de actividades incluidas en el estudio, la frecuencia de realización de las personas que se sienten solas es menor en comparación con las que no declaran soledad. Las que más destacan, por su menor realización son las relacionadas con la interacción social, las actividades de tiempo libre y las que se realizan fuera del hogar. Pero es viajar fuera de la ciudad, pasando al menos una noche fuera de casa, la que se ha mantenido como actividad predictora de la soledad. De tal forma que las personas que no viajan tienen mayor probabilidad de sentirse solas.

4.5 Factores predictores de la soledad

En conclusión, en este estudio cuantitativo se han encontrado evidencias de que en este fenómeno aspectos como: el no estar casado o conviviendo, vivir en solitario, la mala salud subjetiva, el sentirse socialmente aislado de las amistades, haberse sentido solo/a en otros momentos de la vida, pasar mucho tiempo al día en soledad, sufrir el fallecimiento o distanciamiento con un familiar, tener problemas de memoria o no realizar viajes; son factores que predicen la soledad y que deben ser tenidos en cuenta en su abordaje.



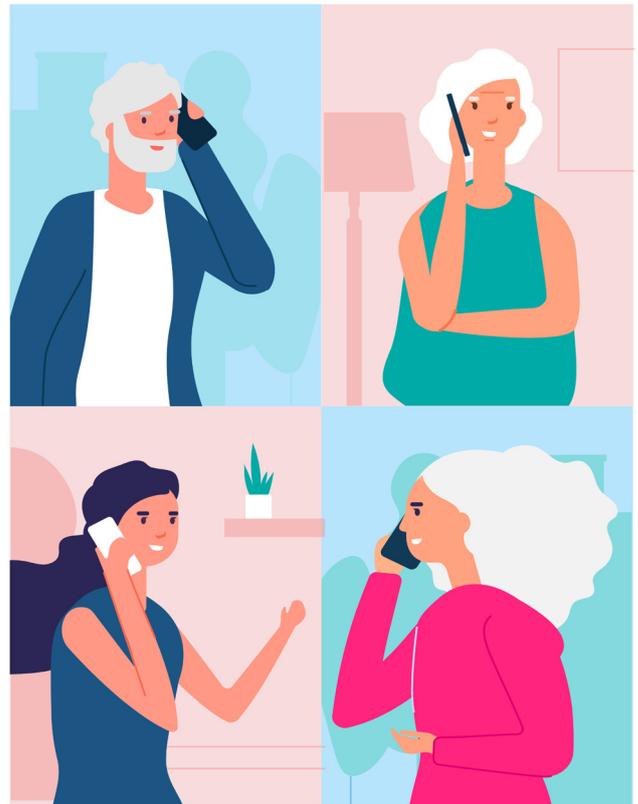
5. ESTUDIO SOBRE LA EVALUACIÓN DE LAS INTERVENCIONES

En este proyecto se ha incluido también un estudio en el que, además de analizar el impacto de estas intervenciones en la vida de las personas, se propone un marco o protocolo de evaluación desarrollado de manera conjunta con las personas que están en la acción que puede ser utilizado como base para potenciales evaluaciones de este tipo.

Las intervenciones orientadas a disminuir los sentimientos de soledad se han ido desarrollando con mayor peso a lo largo de la segunda mitad del siglo XX.

En este proyecto se ha incluido también un estudio en el que, además de analizar el impacto de estas intervenciones en la vida de las personas, se propone un marco o protocolo de evaluación desarrollado de manera conjunta con las personas que están en la acción que puede ser utilizado como base para potenciales evaluaciones de este tipo.

Este estudio se ha realizado con la colaboración de Nagusilan y Adinkide, ONGs que trabajan en el abordaje de la soledad desde el acompañamiento emocional. Se ha utilizado una metodología mixta, integrando los resultados provenientes de la aplicación de técnicas cualitativas y cuantitativas. En base al análisis de bibliografía existente sobre el tema y de la realización de unas entrevistas en profundidad con personas voluntarias y personas que recibían acompañamiento emocional, se realizaron grupos de co-creación para la elaboración de un protocolo de evaluación, trabajando sobre perfiles concretos y proponiendo escalas validadas utilizadas.



A partir de ese protocolo se diseñó un cuestionario que se pasó a 32 personas usuarias de Nagusilan y Adinkide en el que se preguntaba cómo estaba la persona antes y después de haber empezado a recibir acompañamiento emocional (telefónico o presencial) por parte de estas ONGs.

El perfil de las personas participantes en el estudio era mayoritariamente de mujeres, de una media de 81 años, que vivían en solitario (77.4%). Algo más de la mitad recibía acompañamiento en el domicilio y el resto telefónico. Casi la mitad detentaba una salud subjetiva mala o muy mala, y más del 60% afirmaba tener limitaciones en la realización de su actividad diaria.



Los resultados provenientes de la evaluación de estas intervenciones mostraron que las personas valoraban mejor en el momento actual, con referencia al momento previo a la intervención, diferentes aspectos relacionados con su estado de ánimo, con la soledad y con algunos aspectos relacionados con la interacción social con otras personas, aumentando las personas con las que se relacionan cotidianamente y el apoyo social percibido por el entorno. Así, se han obtenido diferencias en las respuestas proporcionadas en el tiempo que pasaban solas de manera cotidiana, en la pregunta directa de soledad y en la intensidad del sentimiento, así como en la soledad medida con la escala UCLA de 3 ítems. Asimismo, también informaban de poder contar con más personas y que los/las demás se preocupaban más por ellas en el momento de la evaluación en comparación con el momento antes de la intervención. Por lo que se obtuvieron resultados positivos que parecen apuntar que intervenciones de este tipo pueden suponer disminución del sentimiento de soledad, mejoras emocionales y aumento de las relaciones sociales.

A pesar de las limitaciones de este estudio, como el escaso número de muestra, que dificultan la extracción de conclusiones robustas en cuanto a la eficacia de estas intervenciones, se desarrolló un marco de evaluación coproducido que muestra aspectos que potencialmente varían de manera positiva durante una intervención en la que se establecen lazos de amistad entre dos personas. No obstante, tan solo con el establecimiento de lazos de amistad puede resultar complicado mejorar de manera importante la situación de una persona mayor con situaciones difíciles en las que las soledades que experimente se conecten con otras problemáticas que forman parte de esa red que se retroalimenta sin intervenir en ellas, como el dolor, los problemas de movilidad o de salud, o trayectorias vitales que ocurren simultáneamente con pérdidas importantes (Holt-Lunstad et al, 2015; Moore y Preston, 2015). Esto es, no hay una única intervención que valga para todas y que dé respuesta a todas las necesidades de las personas, por lo que el abordaje para la gestión de la soledad debe pasar por un planteamiento ecosistémico, integrado y coordinado.



6. BASES PARA UNA ESTRATEGIA

El conocimiento generado en el estudio Bakardadeak y en la minuciosa revisión realizada para su puesta en marcha, desemboca en la formulación de un conjunto de propuestas para afrontar en el futuro próximo las situaciones de soledad entre las personas que envejecen en Gipuzkoa.

El marco conceptual de estas propuestas siempre estará basado en la identificación de las diferentes soledades que se manifiestan en una amplia variedad de perfiles, situaciones y momentos vitales en los que esta percepción aparece. Las propuestas solo pretenden facilitar un itinerario para el abordaje de intervenciones que, posteriormente y desde un proceso participativo, serán concretadas para su aplicación en la amplia casuística que construye lo que conocemos como percepción de soledad.

Aquí se recoge el resumen de los criterios y principios que deben regir la planificación de intervenciones de abordaje de la soledad, además de proponerse 4 itinerarios base para la acción que van desde: conocer y normalizar la soledad, promover una sociedad inclusiva a través de la prevención, intervenir ante situaciones de soledad severa o evaluar de manera continuada.

6.1

Criterios y principios que deben regir la planificación de intervenciones en soledad

Los principios que se recogen como marco conceptual son:



La personalización

desde la consideración de la diversidad de manifestaciones, causas, perfiles y formas de afrontamientos de la soledad.



La normalización y el abordaje evolutivo

teniendo en cuenta el ciclo vital y normalizado de estas situaciones para aprender a convivir con ellas y gestionar la soledad desde edades tempranas.



La transversalidad

desde un enfoque multidisciplinar de coordinación con todos los agentes, las administraciones públicas, el sector privado, la iniciativa voluntaria y la comunitaria.



La participación

promoviendo el reconocimiento y sentimiento de pertenencia de las personas como ciudadanas protagonistas en la construcción de la sociedad en la que viven.



La corresponsabilidad

en forma de movimiento ciudadano en el que se impliquen todas las generaciones en la construcción de una sociedad que cuida a su ciudadanía.

ITINERARIO 1

Conocer y normalizar la soledad

Este itinerario sugiere fórmulas para generar conocimiento sobre el fenómeno soledad, tanto desde la evidencia científica como desde la iniciativa social y ciudadana. Se incluyen, por tanto, acciones en torno a la sensibilización sobre la soledad y el aislamiento:

- Incidiendo en la lucha contra los estereotipos y el estigma.
- Teniendo en cuenta la correcta transmisión de los mensajes sobre soledad, evitando el alarmismo.
- Proponiendo la creación de un **Foro sobre la soledad** en el que se integren los diferentes agentes para trabajar en el consenso y utilizar una definición del concepto soledad y un sistema de medición único, la identificación de experiencias piloto y buenas prácticas, la coordinación de procesos participativos y la diseminación del conocimiento desde las diferentes disciplinas, entre otras acciones.

ITINERARIO 2

Promover una sociedad inclusiva a través de la prevención

En este itinerario se proponen acciones de carácter preventivo para lograr minimizar los efectos negativos de la soledad. Entre ellas destacan:

- Valorar los aspectos enriquecedores que determinadas situaciones de soledad, en su mayoría buscada, aportan a las personas, como la introspección o la reflexión, a la vez que promueve la autonomía y sus competencias personales.
- Poner en práctica acciones que apoyen conductas que pueden mejorar percepciones negativas de soledad: materiales didácticos, visibilización del valor social de la escucha activa y la comunicación informal en los espacios públicos.
- Promover la bondad de pedir ayuda.
- Fomentar el valor de la acción voluntaria desde las redes vecinales comunitarias.
- Promover iniciativas de seguimiento y vigilancia a personas que viven o se sienten solas en edades avanzadas.
- Facilitar el acceso a las tecnologías de información y comunicación.
- Implantar espacios de orientación y consejo, tanto desde las administraciones locales como desde las ONG, con carácter complementario y coordinado.
- Incorporar en la educación primaria y secundaria la temática de la soledad y el envejecimiento.
- Promover en los espacios laborales oportunidades para facilitar la relación entre las personas trabajadoras.
- Incorporar la temática "soledad" en las acciones de formación a lo largo de la vida o de preparación a la jubilación.
- Incorporar la temática "soledad" al movimiento Lagunkoia en todas sus dimensiones.
- Valorar y promover el constructo "barrio" y todo lo que implica; diseñar entornos accesibles, seguros y amigables, es un aspecto troncal para facilitar una vida digna desde la individualidad de las personas, pero también desde el enfoque colectivo y generador de relaciones de apoyo social.

ITINERARIO 3

Intervención ante situaciones de soledad severa

Este itinerario se dedica especialmente a sistematizar el acercamiento a personas, en su mayoría de avanzada edad, cuya percepción de soledad es desagradable, crónica y acompañada de un conjunto de dificultades y carencias en sus condiciones de vida y de salud. Se destacan diferentes roles y responsabilidades:

Las administraciones públicas:

- Liderando la coordinación y puesta en marcha de un plan personalizado de atención, vinculado al rol de la gestora de caso, desde un modelo de colaboración y complementariedad entre agentes (iniciativas de voluntariado, comunidad, atención primaria de salud, familias,...), con la participación de las propias personas y siguiendo los principios de la atención centrada en la persona.
- Elaborar un registro de casos en situación de riesgo de aislamiento, compartido con las entidades implicadas y que pudiese servir para poner en marcha sistemas de seguimiento y control.
- Promover el uso de las tecnologías, con especial importancia del papel de la teleasistencia.
- Favorecer la disponibilidad de productos de apoyo.
- Promocionar un transporte público de proximidad y accesible.
- Impulsar un parque de viviendas en buenas condiciones de habitabilidad, accesibilidad, etc.

La acción voluntaria:

- Impulsar el desarrollo sólido en Euskadi y Gipuzkoa de las iniciativas que actualmente trabajan en acompañamiento personalizado, desde el voluntariado o en la creación de redes vecinales de protección a personas mayores solas.
- Promover la creación de una red colaborativa de organizaciones voluntarias que se dediquen al acompañamiento a las situaciones de soledad en sus diferentes modalidades.
- Abrir un proceso de reflexión y sensibilización sobre el papel de las organizaciones de voluntariado.
- Iniciar experiencias piloto y buenas prácticas para identificar un modelo eficaz de complementariedad, derivación y atención integral.

La comunidad y la sociedad ante la soledad y el aislamiento:

- Darle un marco destacado a la prevención de estas situaciones desde programas lagunkoia o de generación de redes vecinales.
- Promover todas las dimensiones que construyen una sociedad basada en valores éticos y sociales que hacen posible una vida cotidiana mejor para toda la ciudadanía.
- Focalizar la atención a colectivos de personas que en la vejez sufren problemáticas específicas como es el caso de las personas integradas en el grupo LGTBI, minorías étnicas, minorías por creencias religiosas, personas ex-reclusas y otros grupos que por diferentes razones pueden estar en riesgo de exclusión social.
- Garantizar la participación real de los y las afectadas en la toma de decisiones sobre las intervenciones y los planes de atención y vida, con especial atención a las personas con escasas competencias en este tipo de procesos.
- Promover acciones colectivas en barrios o zonas delimitadas.
- Promover iniciativas pequeñas que están surgiendo con fuerza en ámbitos rurales y urbanos intentando facilitar las relaciones vecinales, sociales y de ayuda mutua.

ITINERARIO 4

Evaluar de manera continuada

Las propuestas que se acaban de realizar deberán ser refrendadas y en su caso reformuladas en un proceso participativo con los grupos afectados: personas mayores, familias, profesionales procedentes de diferentes disciplinas, organizaciones de voluntariado y movimientos sociales del ámbito comunitario. En este sentido se propone:

- Poner en marcha una metodología participativa que genere un sentimiento sólido de pertenencia y protagonismo en este conjunto de propuestas para su reflexión y evaluación de manera continuada.
- Identificar un conjunto de indicadores para la evaluación de las propuestas que se pongan en marcha.
- Utilizar para todas las evaluaciones e investigaciones un sistema de medición único de la soledad construido en el consenso del Foro antes propuesto.
- Constituir un órgano de seguimiento y evaluación de las iniciativas que se vayan realizando a lo largo de este proceso.

7. BIBLIOGRAFIA

- Bowling, A. (1994). Social networks and social support among older people and implications for emotional well-being and psychiatric morbidity. *International Review of Psychiatry*, 6(1), 41-58.
- Bowling, A., Farquhar, M. y Browne, P. (1991). Life satisfaction and associations with social network and support variables in three samples of elderly people. *International journal of geriatric psychiatry*, 6(8), 549-566.
- Cohen-Mansfield, J. y Perach, R. (2015). Interventions for alleviating loneliness among older persons: A critical review. *American Journal of Health Promotion*, 29(3), pe109-e125. Doi: 10.4278/ajhp.130418-LIT-182
- De Jong-Gierveld, J. (1987). Developing and testing a model of loneliness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 119-128.
- De Jong Gierveld, J. (1998). A review of loneliness: concept and definitions, determinants and consequences. *Reviews in Clinical Gerontology*, 8, 73-80.
- De Jong Gierveld, J. y Kamphuis, F. (1985). The development of a Rasch-type Loneliness Scale. *Applied Psychological Measurement*, 9, 289-299.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T.B., Baker, M., Harris, T. y Stephenson, D. (2015). Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 227-237. Doi: 10.1177/1745691614568352.
- López, C. y Pujadas, I. (2018). Vivir solo en España. Evolución y características de los hogares unipersonales en la vejez. *Panorama social*, 28, 93-115.
- Masi, C.M., Chen, H-Y., Hawkley, L.C. y Cacioppo, J.T. (2011). A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Personality and Social Psychology Review*, 15(3) 219-266. Doi: 10.1177/1088868310377394.
- Moore, S. y Preston, C. (2015). *The Silver Line: Tackling loneliness in older people*. Cambridge: Anglia Ruskin University.
- Peplau, L.A. y Perlman, D. (eds.) (1982). *Loneliness, a sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: Wiley.
- Peplau, L. A. y Perlman, D. (1979). Blueprint for a social psychological theory of loneliness. En M. Cook y G. Wilson (Eds.), *Love and attraction* (p. 99-108). Oxford, England: Pergamon.
- Perlman, D. y Peplau, L. A. (1981). Toward a Social Psychology of Loneliness. En R. Duck y R. Gilmour (Eds.), *Personal relationships: Personal relationships in disorder* (p. 31-56). London: Academic Press.
- Russell, D.W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, Validity, and Factor Structure. *Journal of Personality Assessment*, 66(1), 20-40. Doi: 10.1207/s15327752jpa6601_2.
- Shute, R. y Howitt, D. (1990). Unraveling paradoxes in loneliness: research and elements of a social theory of loneliness. *Social Behaviour*, 5, 169-184.
- Victor, C., Grenade, L. y Boldy, D. (2005). Measuring loneliness in later life: a comparison of differing measures. *Reviews in Clinical Gerontology*, 15(1), 63-70.
- Victor, C., Scambler, S., Bond, J. y Bowling, A. (2000). Being alone in later life: loneliness, social isolation and living alone. *Reviews in Clinical Gerontology*, 10, 407-417.
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge: MIT Press.
- Wenger, G.C. (1983) Loneliness: a problem of measurement. En D. Jerrome (ed.) *Ageing in Modern Society* (p. 145-167). Beckenham, Kent: Croom Helm.
- Wenger, G.C., Davies, R., Shahtahmasebi, S. y Scott A. (1996). Social isolation and loneliness in old age: review and model refinement. *Ageing & Society*, 16, 333-358.