

SOLEDAD: ANALIZANDO DIFERENCIAS

Dr. JAVIER YANGUAS
Director Científico del Programa de Mayores
Fundación “la Caixa”

@JaviYanguas

PARTE I:CONCEPTUALIZACION



FACTORES DE RIESGO: SOLEDAD Y AISLAMIENTO SOCIAL *

FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS

Edad*
Género
Vivir solo*
Estado civil*
Tener familia y amigos
Recursos financieros*
Vivienda(tener)
Nivel educativo
Coche

F. SALUD

C. Funcional*
Discapacidad*
Ser cuidador
Salud percibida
Depresión
Enfermedades
Deterioro cognitivo

EVENTOS VITALES

Viudez
Ingreso CG*
Emigración
Jubilación

AISLAMIENTO SOCIAL EN FUNCION DEL HABITAT

Urbano /rural
Falta de transporte
Falta de servicios de proximidad

* Factor de riesgo para Aislamiento social

PSICOLOGICA

- i. ↑Emociones negativas.
- ii. ↓CV
- iii. ↑síntomas depresivos.
- iv. ↑Cambios personalidad.
- v. ↑ansiedad.
- vi. ↑problemas de sueño.
- vii. ↑ problemas de salud mental
- viii. ↑ tasa institucionalización.
- ix. ↑Mortalidad.
- x. Las relaciones sociales -y su ausencia- funcionan como un riesgo de salud, similar al establecido en los factores de riesgo "clásicos
- xi. Generación de sufrimiento y disminución de la calidad de vida.

FISICA

- i. ↓Empeora funcionamiento vascular.
- ii. ↑presión sistólica.
- iii. ↑probabilidad ACV recurrentes.
- iv. ↓ expresión de genes ligados a la respuesta anti-inflamatoria.
- v. ↑sobre-expresión genes asociados a la pro-inflamación.
- vi. ↑actividad del eje hipotalámico-pituitario-adrenal HPA.
- vii. ↑alteraciones en el sistema inmune.
- viii. ↓nutrición.
- ix. ↑obesidad.
- x. ↑declive motor.
- xi. ↑reducción de la actividad física y la capacidad funcional.
- xii. Influencia en la relación entre los genes y el ambiente

DISCREPANCIA

EVALUACION: JUZGAMOS DEFICIENTES NUESTRAS RELACIONES

NECESIDADES SOCIALES DEFICIENTES

- Perdida de intimidad.
 - Sentimiento de pertenencia.
 - Falta de integración social.
 - Falta de relaciones significativas.
 - Conciencia de estar existencialmente aislado
- Falta de relaciones de confianza.
 - Guía/Orientación.
 - Seguridad que “valgo”.
 - Necesidad de cuidados.
 - Intersubjetividad.

“DOLOR PSICOLOGICO”

- Dolor
 - Vacío
 - Nerviosismo(ansiedad)
 - Desesperanza.
 - Vergüenza.
- Tristeza
 - Aburrimiento
 - Vulnerabilidad
 - Indefensión.
 - Abandono.

SENTIMIENTO DE AISLAMIENTO

- Objetivo.
 - Subjetivo.
 - Metafísico
- Comunicativo.
 - Existencial.
 - Social.



•Victor, C.R., Scambler, S. and Bond, J. (2009), *The Social World of Older People, Understanding Loneliness and Social Isolation in Later Life*. Maidenhead, Berkshire: Open University Press.

•Victor, C. and Sullivan, M.P. (2015), "Loneliness and isolation." In J. Twigg and W. Martin (Eds.) *Handbook of Cultural Gerontology*. Abingdon, Oxon: Routledge, pp. 252-260.

SENTIMIENTOS

- Ansiedad
- Indefensión
- Tristeza
- Vacío
- Abandono
- Inutilidad.
- Vulnerabilidad.
- ...

MOTIVOS

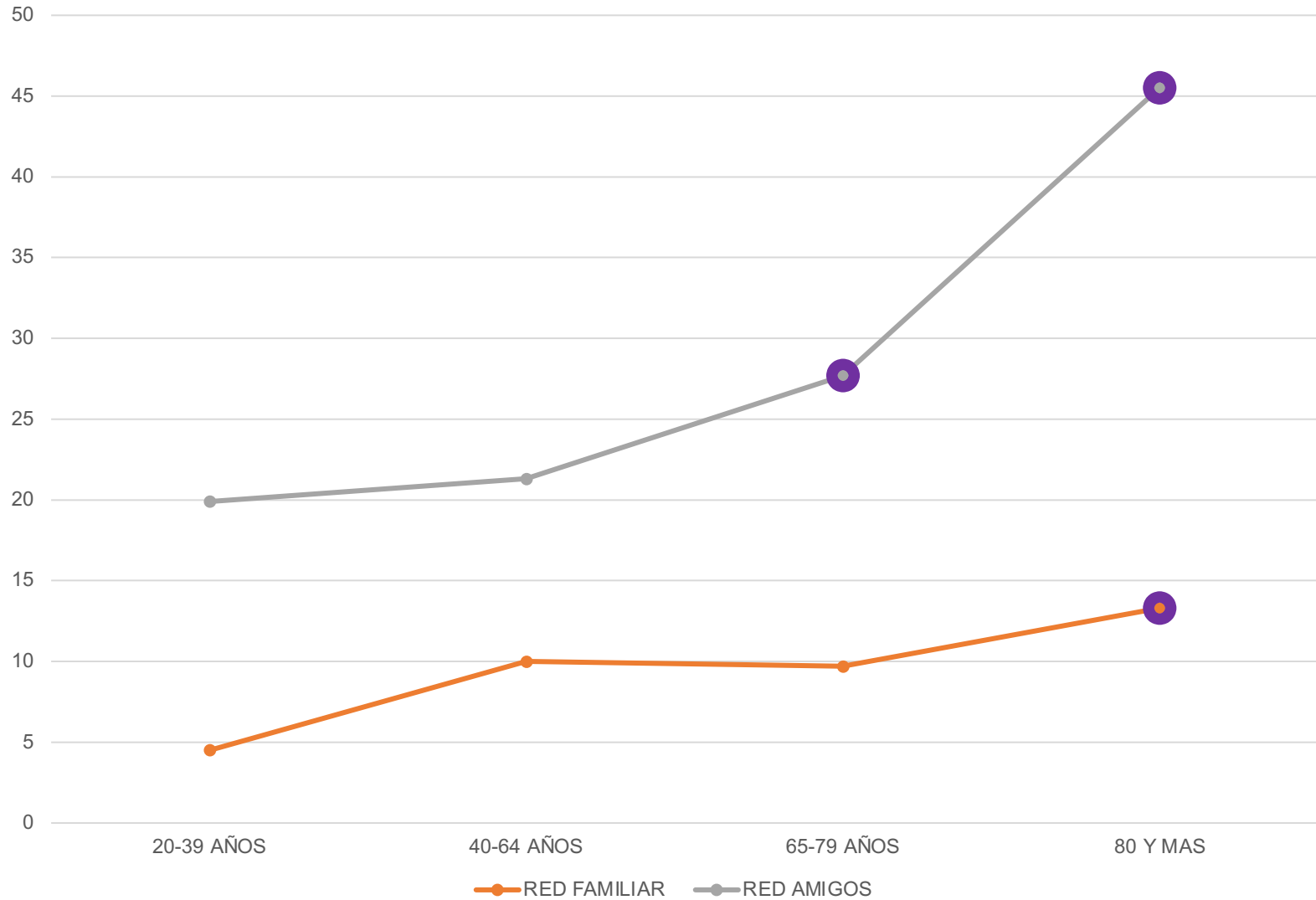
- Falta pareja.
- Incomprensión.
- Añoranza.
- Ser diferente.
- Falta de valoración
- Perdidas.
- Transiciones

EXPRESIONES CONDUCTAS

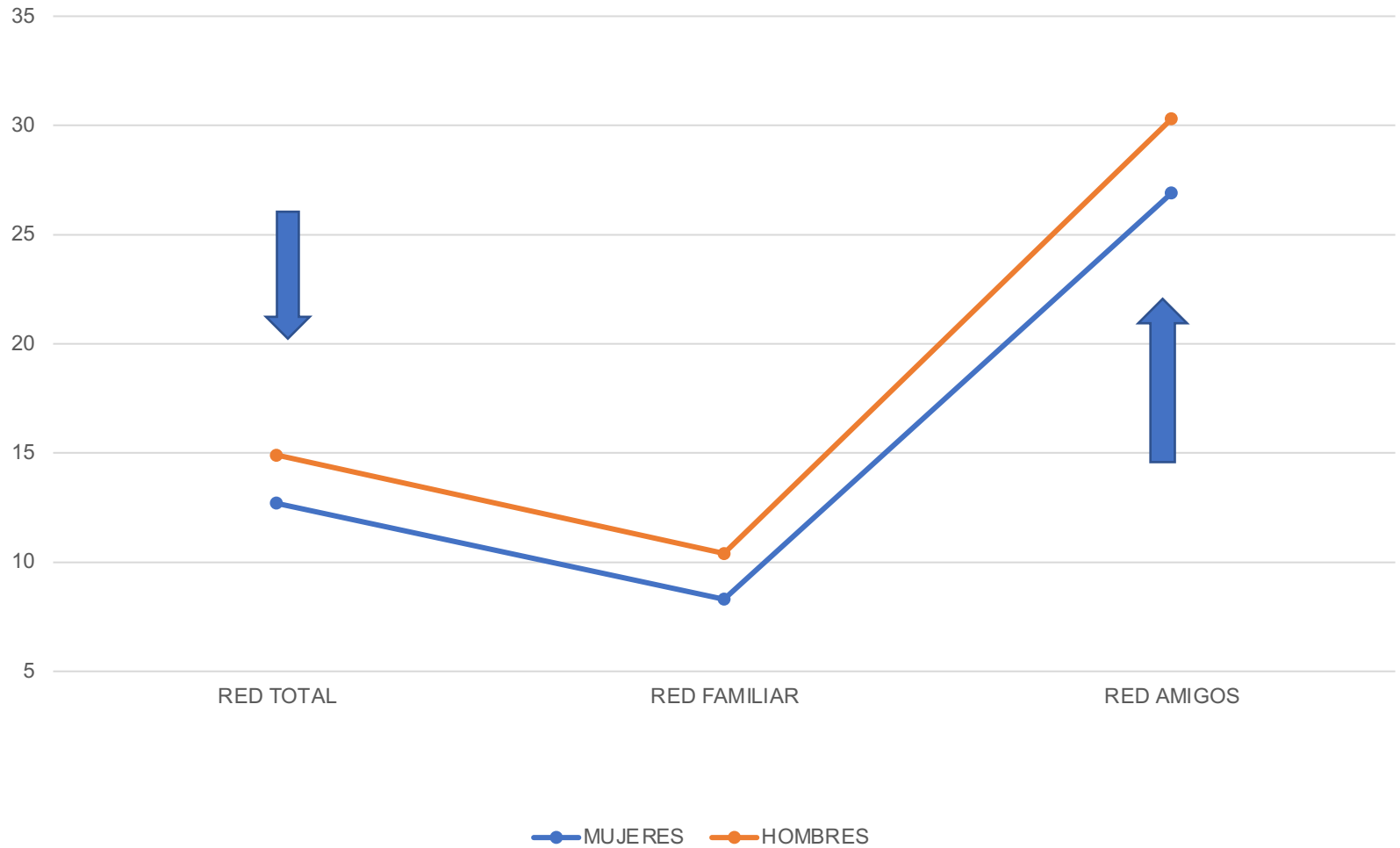
- Llorar
- Ocultar.
- Comer
- Actividad.
- Comprar.

PARTE II: DIFERENCIAS DE GENERO

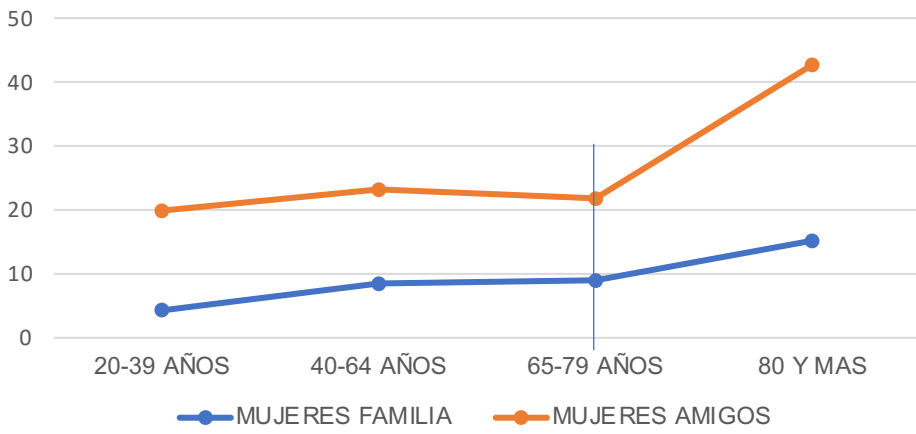
PORCENTAJE DE PERSONAS EN RIESGO DE EXCLUSIÓN POR EDAD



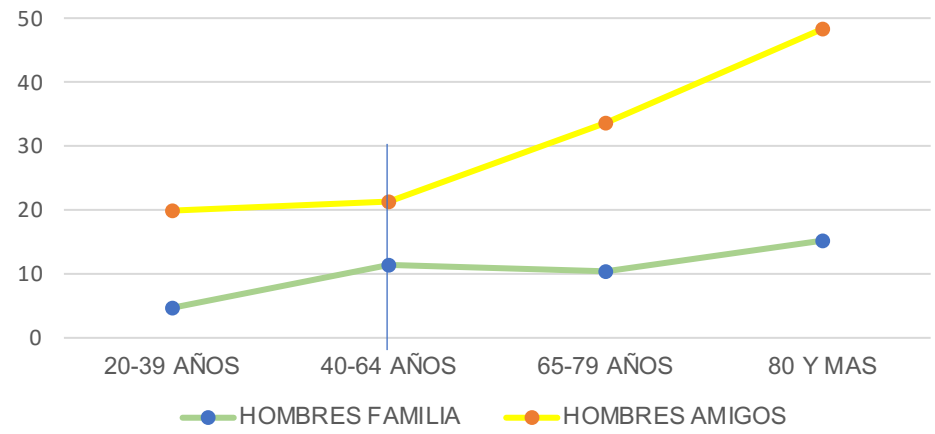
PORCENTAJE DE PERSONAS EN RIESGO DE AISLAMIENTO SOCIAL POR GENERO



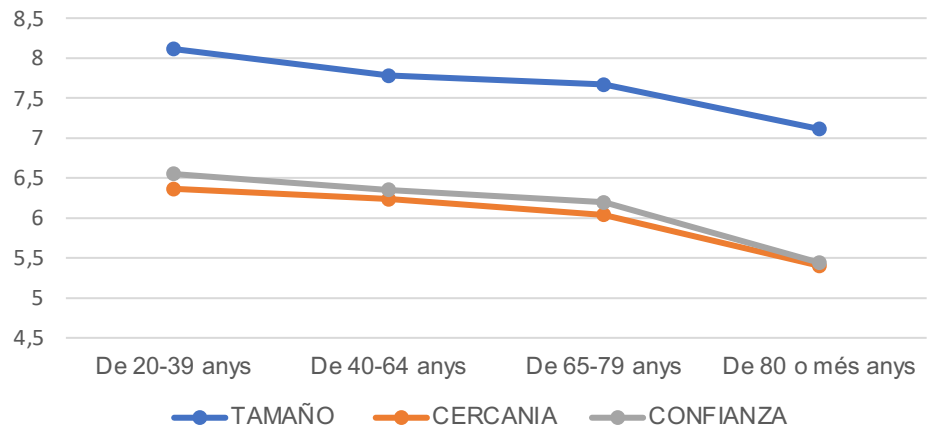
% PERSONAS EN RIESGO DE EXCLUSION POR GENERO Y EDAD



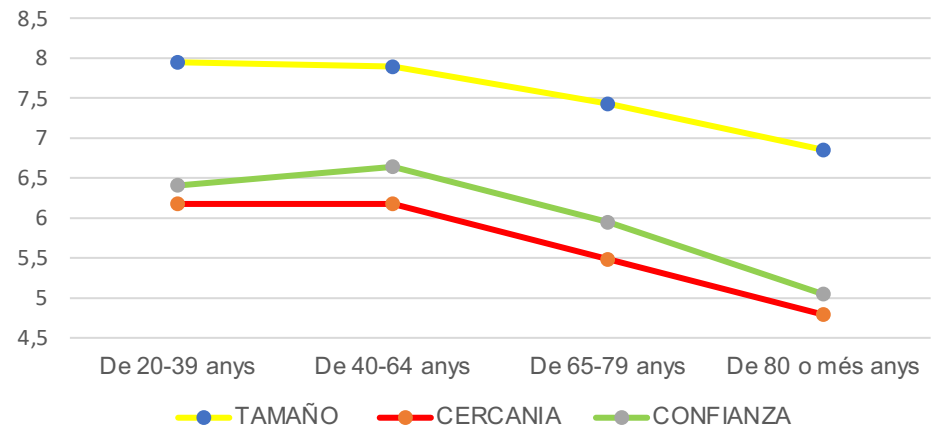
% PERSONAS EN RIESGO DE EXCLUSION POR GENERO Y EDAD



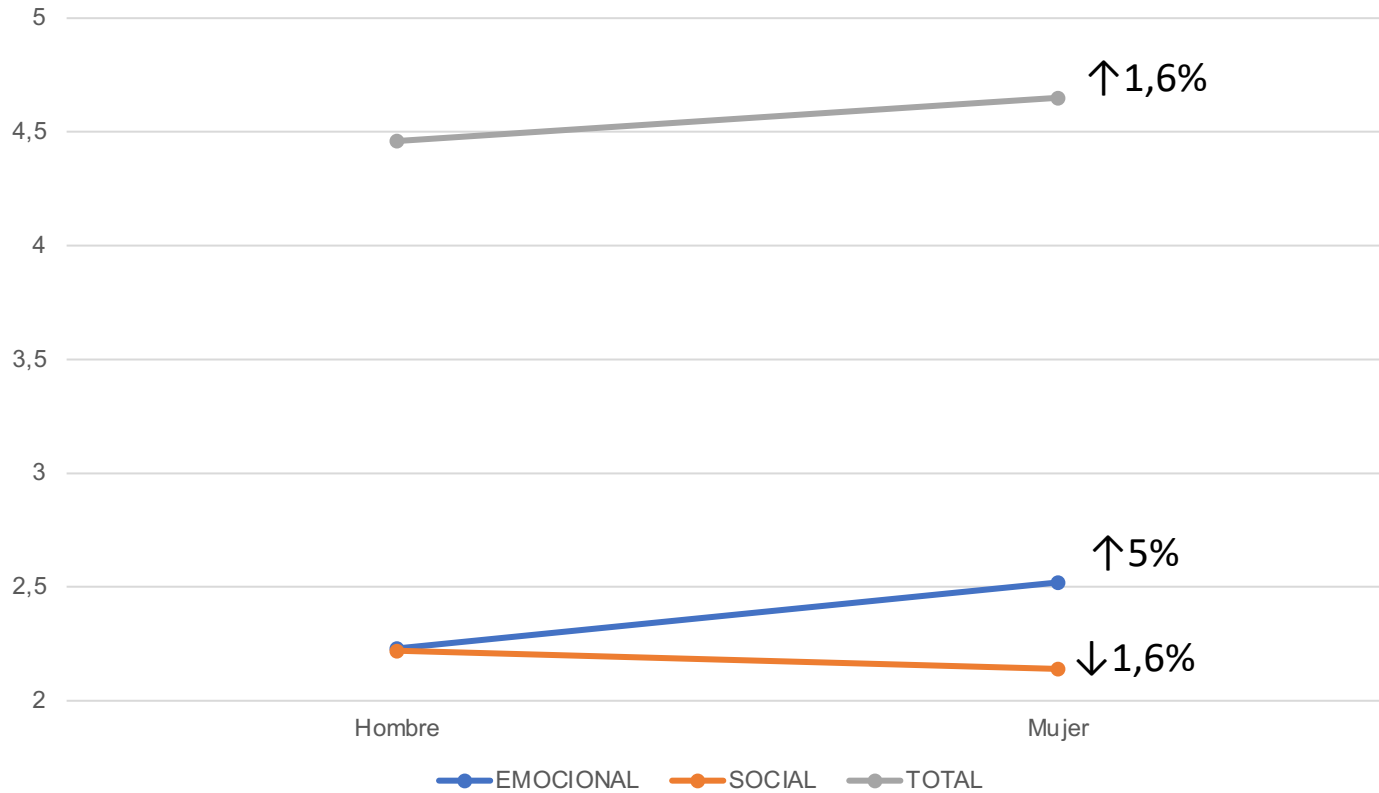
CARCATERISTICAS RED SOCIAL MUJERES



CARACTERISTICAS RED SOCIAL HOMBRES



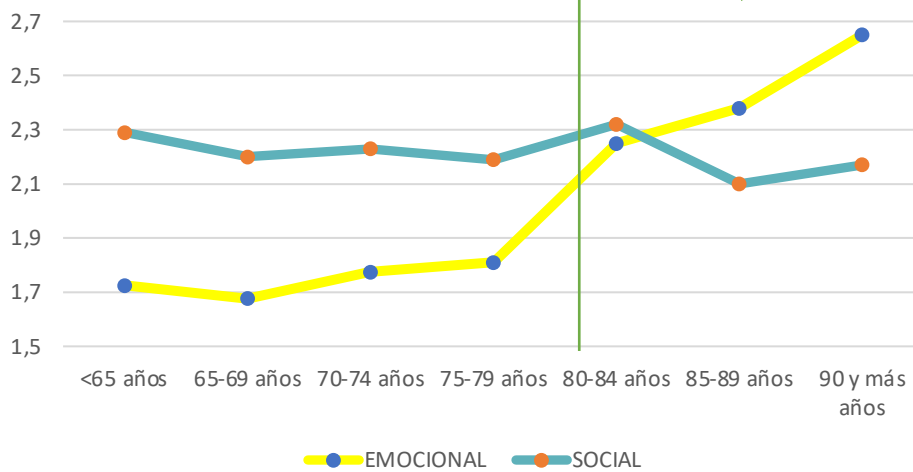
SOLEDAD Y GENERO



p<.000 en todos los casos
66,2% de los hombres y 69,4% de las mujeres tienen soledad

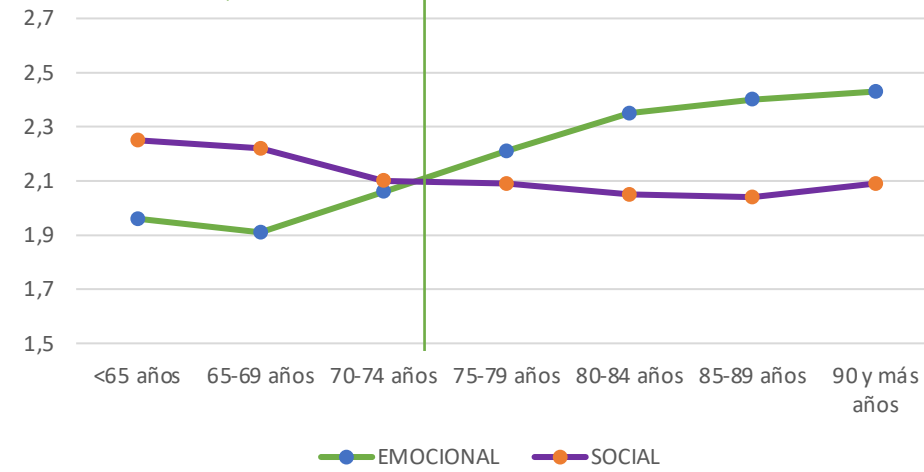
HOMBRE

p<.000

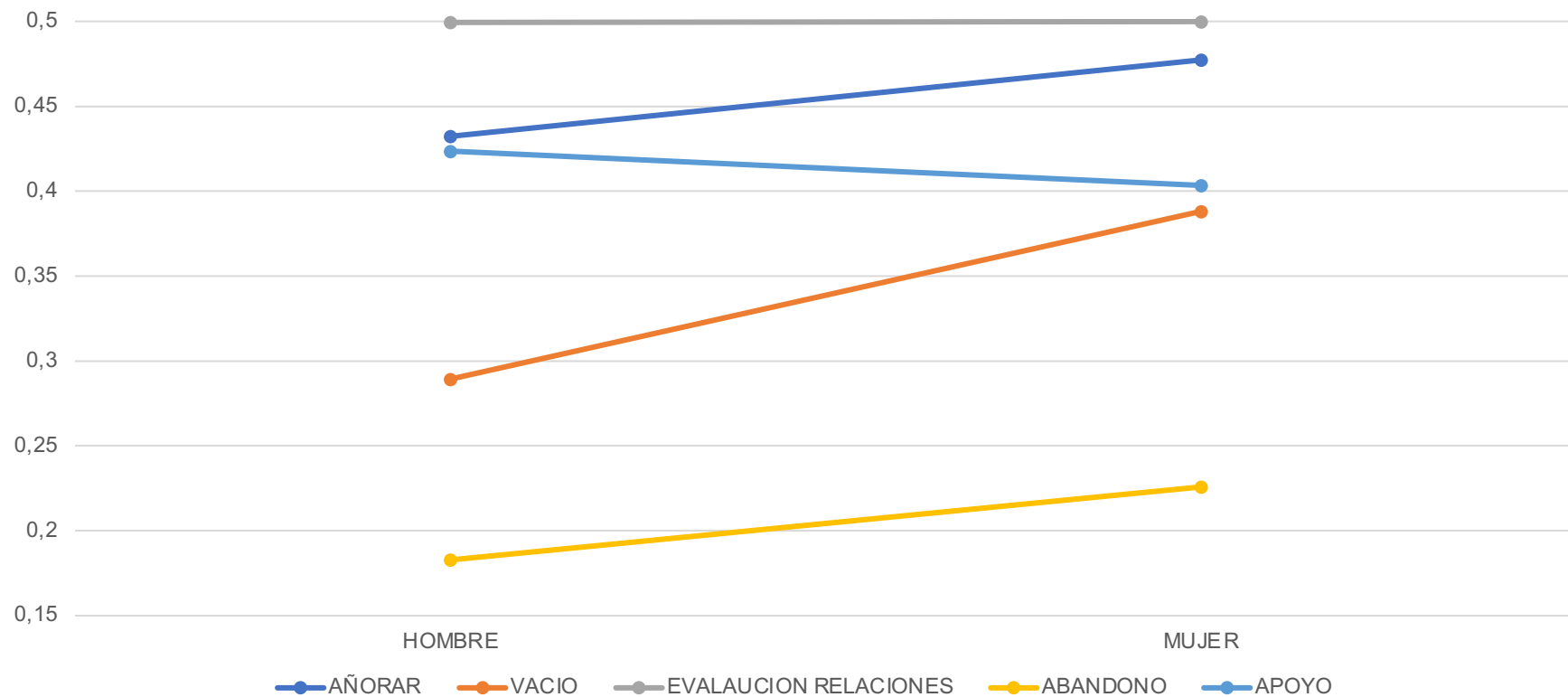


MUJERES

p<.000



COMPONENTES SOLEDAD-GENERO



$p < .000$ en todos los casos excepto EVALUACION DE LAS RELACIONES

	% SUJETSO AFECTADOS	DIF	p
Percepción de falta de apoyo	35,7%	13,9% H>M	.000
Sentimientos de vacío	35,7%	9,9% M>H	.000
Ausencia de compañía	53,2%	9,1% M>H	.000
Añorar personas	42,6%	5,7% M>H	.000
Carencia de amigos	40,8%	5,4% H>M	.000
Sentimientos de abandono	21,2%	4,3% M>H	.000

- i. Diferencias superiores al 4% y $p < .000$).
- ii. Los sentimientos de soledad más afectados en los hombres que en las mujeres son relativos a la soledad social: percepción de falta de apoyo y carencia de amigos.
- iii. Mujeres, factores más emocionales (sentimiento de vacío, ausencia de compañía, añorar personas, sentimientos de abandono) donde se focalizan las diferencias respecto a los hombres.

HOMBRES	
RELACIONES	ECHAR DE MENOS
<u>CONFIANZA</u> AMISTAD	AMIGOS COMPAÑÍA

MUJERES		
RELACIONES	ECHAR DE MENOS	VACIO
<u>CONFIANZA</u> AMISTAD(SE)	AMIGOS COMPAÑÍA	PROYECTO VITAL

PARTE III:LO QUE HEMOS APRENDIDO DEL COVID

FACTORES DE RIESGO/FACTORES PROTECTORES-I

RIESGO	PROTEC
<ul style="list-style-type: none">• Adolescencia/Juventud.• Muy mayores.• Separados/Divorciados• Patología mental• Bajo nivel socioeconómico• Bajo nivel educativo.• Insomnio.• Regulación emocional• Cuidado• Cronicidad• Fragilidad• Tecnologías. conexión.	<ul style="list-style-type: none">• Apoyo social.• Vivir con adultos.• Tener pareja.• Vivienda.• Comunidad.• RECURSOS PERSONALES:<ul style="list-style-type: none">• Regulación emocional.• Afrontamiento.• Adaptación.• Cambios en la perspectiva temporal.

- “Mayores-jóvenes” menos soledad que “mayores-mayores” y que “adolescentes-jóvenes”.
- Hipótesis:
 - Menor reactividad al estrés y a la soledad.
 - Más resiliencia (mayores-jóvenes).
 - Mejor regulación emocional (manejar las emociones).
 - Regulación emocional más preventiva.
- Importancia de las autopercepciones negativas:
 - Más distrés.
 - Más soledad.
- Más afectación en mujeres.

• PUBMED: DISCREPANCIAS

- Mayor incidencia del aislamiento en la soledad social , aunque con diferencias.
 - Pérdidas.
 - ↑soledad debido a COVID-19 que se asoció con un empeoramiento de la depresión (62% vs 9%; $P < .001$) y la ansiedad (57% vs 9%; $P < .001$) (Kotwal et al, 2021)
 - Llamadas escasa incidencia en soledad, depresión y ansiedad.
 - Impacto psicológico es de pequeña magnitud y muy heterogéneo: no efectos uniformes en salud mental y mayoría psicológicamente resistentes (Prati et al, 2021).
 - Menos soledad, al principio-principio de la pandemia (Bartres et al, 2021).
 - Importancia de la condición vulnerable. Afectación diferencial. (Bu, 2020).
-
- Han faltado estudios prospectivos basados en muestras representativas.
 - Subrepresentados los mayores, los adultos mayores con poco o ningún uso de Internet y los que tienen mala salud.
 - Las revisiones han encontrado escasa evidencia sobre qué intervenciones y qué elementos de las mismas son eficaces para reducir la soledad.
 - Los contactos sociales a distancia **no pueden compensar totalmente la pérdida de contactos físicos.**

- Kotwal AA, Holt-Lunstad J, Newmark RL, Cenzer I, Smith AK, Covinsky KE, Escueta DP, Lee JM, Perissinotto CM. Social Isolation and Loneliness Among San Francisco Bay Area Older Adults During the COVID-19 Shelter-in-Place Orders. *J Am Geriatr Soc.* 2021 Jan;69(1):20-29. doi: 10.1111/jgs.16865 Psychological Journey
- Noone C, McSharry J, Smalle M, Burns A, Dwan K, Devane D, Morrissey EC. Video calls for reducing social isolation and loneliness in older people: a rapid review. *Cochrane Database Syst Rev.* 2020 May 21;5(5):CD013632. doi: 10.1002/14651858.CD013632
- Prati G, Mancini AD. The psychological impact of COVID-19 pandemic lockdowns: a review and meta-analysis of longitudinal studies and natural experiments. *Psychol Med.* 2021 Jan;51(2):201-211. doi: 10.1017/S0033291721000015
- Bartrés-Faz D, Macià D, Cattaneo G, Borràs R, Tarrero C, Solana J, Tormos JM, Pascual-Leone A. The paradoxical effect of COVID-19 outbreak on loneliness. *BJPsych Open.* 2021 Jan 11;7(1):e30. doi: 10.1192/bjo.2020.163
- Bu F, Steptoe A, Fancourt D. Loneliness during a strict lockdown: Trajectories and predictors during the COVID-19 pandemic in 38,217 United Kingdom adults. *Soc Sci Med.* 2020 Nov;265:113521. doi: 10.1016/j.socscimed.2020.113521

- Ami Rokach (2019):
 - Soledad reactiva: soledad ocasional, derivada de pérdidas, eventos estresantes,.... Que es la que ha aumentado.
 - Soledad esencial: más relacionada con la cognición, personalidad,, más estable.....
 - Primeros momentos de soledad reactiva, que se convirtió en soledad esencial.
- Aumento de la soledad existencial:
 - Relacionada con la pandemia.
 - Disminución del sentido.
 - Empobrecimiento de las fuentes de sentido.
 - Esperanza: estado de ánimo que surge cuando se presenta como alcanzable lo que se desea.
 - Conciencia de la propia vulnerabilidad.
 - Pérdidas/duelos.

SOLEDAD

VULNERABILIDAD

- Adaptación continua
- Imposibilidad.
- Frustración.
- Inutilidad.
- Desamparo.
- Vulnerabilidad

PERDIDAS

- Dolor, sufrimiento, tristeza, (emociones negativas).
- Vacío(falta de sentido).
- Alienación (pérdida de identidad),....
- Compartir es más complicado.
- “Perder una parte si mismas”,
- Desconexión.

SENTIDO

- Falta de conexión con otras personas.
- Falta de relación con el “mundo exterior”.
- Alienación.
- Aislamiento.
- Vacío.
- Tristeza.
- Abandono.

1. Trascendencia absoluta de los RECURSOS PERSONALES.

a. Rol de las autopercepciones negativas.

b. Importancia de las regulación emocional.

c. Edad percibida.



2. Relevancia de una información fidedigna en el bienestar, soledad,....

3. Rol de las pérdidas.

4. Sociedad “algofóbica”.

5. Limites de la ACTIVIDAD y de los modelos que la secundan.

7. Los mayores, como ya sabemos, no son un grupo homogéneo y pueden gestionar la pandemia mejor que otros grupos de edad. Strength and Vulnerability Integration Model (SAVI; Charles, 2010).

11. Alcance de las creencias (de los mayores y de los profesionales) y actitudes.
12. Percepción del riesgo. Edadismo.
13. Limites de la tecnología como respuesta a la soledad:
 - a. Mejora de la conexión inicial.
 - b. La soledad es algo más profundo.
14. Soledad : dinamismo
 - a. Soledad Social: primera fase.
 - b. Soledad emocional: Segunda fase, ligada a la perdidas.
 - c. Soledad de corte existencial. Tercera fase. Proyecto de vida.
15. Modelos de vejez. Soledad. PV: sentido, narrativa de sentido, propósito, espiritualidad, distancia sobre lo que ocurre, legado...
16. Importancia de la comunidad.

17. Prevención. Empoderamiento ante la soledad.

18. Atención de riesgo.

19. Vulnerabilidad.

20. Justicia intergeneracional. Mirada de ciclo vital.

21. El caso de la Señora Angie Sinopoli en The New York Times el 29/12/20



<https://fundacionlacaixa.org/es/recursos-digitales-personas-mayores>

DIRECTORIO DE DOCUMENTOS



La soledad en las personas mayores

La soledad es uno de los retos sociales y sanitarios de importancia creciente. La publicación *El reto de la soledad en las personas mayores* se pone a disposición con la finalidad de profundizar en su conocimiento desde diferentes miradas del ámbito académico, así como ofrecer una propuesta metodológica de intervención evaluada y consolidada en diferentes municipios.

- [Consigue la publicación *on-line*](#)
- [Consigue la publicación impresa](#)

SOLEDAD

Dr. JAVIER YANGUAS
Director Científico del Programa de Mayores
Fundación “la Caixa”

[@JaviYanguas](#)