

**TRABAJO DE FIN DE GRADO EN
EDUCACIÓN SOCIAL**

PORTADA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

**Mirando más allá de la edad. Un estudio cualitativo sobre la
soledad no deseada y el edadismo en la vejez.**

**Looking beyond age. A qualitative study of unwanted
loneliness and ageism in old age.**

AUTOR: Isabel Gil Valcárcel

TUTOR: José Carlos Sánchez Prieto y Sonia Verdugo Castro

En Salamanca, a 1 de julio de 2025

AGRADECIMIENTOS

A mi familia, por jamás soltarme la mano desde que empecé este trabajo. Especialmente a mi madre, por ser quien más me ha acompañado en este proceso y la que me daba los ánimos necesarios para superar cada revés.

A mis amigas, gracias a ellas tuve momentos de felicidad y paz en medio de la tempestad de este trabajo. Especialmente a mi otra mitad, Anti, por ser mi hermana de otra madre y ser la persona que me enseñó lo que era una verdadera amistad.

A mis tutores, pues fueron esa luz guía que me ayudó a encontrarme cuando estaba perdida y quería tirar la toalla.

Gracias a la carrera de Educación Social y, en especial, a todos esos profesores que nunca dejaron de creer en mí, que vieron mi potencial cuando yo no lo hacía y que me enseñaron la magia de esta profesión.

A mis abuelas, sin ellas este trabajo no habría podido realizarse.

Y, finalmente, a mí misma, por no rendirme a pesar de todas las veces que quise hacerlo.

Gracias a todas las personas que me habéis acompañado en este viaje que ha tenido sus momentos buenos y malos. Este trabajo es para vosotros.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Dña. **Isabel Gil Valcárcel**, con DNI [REDACTED], matriculada en el Grado de **Educación Social** en la Universidad de Salamanca. Declaro que el trabajo Fin de Grado titulado **“Mirando más allá de la edad. Un estudio cualitativo sobre la soledad no deseada y el edadismo en la vejez”** ha sido elaborado en el presente curso académico de forma autónoma, con la ayuda de las fuentes y la literatura citadas en la bibliografía y que todas las ideas, fragmentos y aportaciones han sido tomadas de otras fuentes y de la literatura indicada, ya sea de manera literal o adaptada.

En Salamanca a 1 de julio de 2025

Fdo:

[REDACTED]

RESUMEN

La soledad es una pandemia silenciosa que ha ido incrementando su incidencia en distintos grupos de población, uno de ellos siendo las personas mayores. Este fenómeno, unido al edadismo arraigado en nuestra sociedad, genera graves consecuencias de distinto tipo a las personas que la padecen. En este trabajo se ha perseguido el objetivo de *conocer qué relación se establece entre la soledad no deseada, el edadismo y las personas mayores desde la perspectiva de la educación social*. Para ello se ha realizado una investigación cualitativa que permitiera conocer la perspectiva de las personas mayores respecto a estas problemáticas, utilizando un enfoque fenomenológico basado en estudio de caso. La recogida de datos se llevó a cabo a través de entrevistas semiestructuradas y un grupo focal.

En los resultados se ha observado que gran parte de las personas mayores entrevistadas sintieron soledad no deseada. Dentro de los factores que más influencia tienen dentro de la misma se encuentra la familia y la personalidad de la persona, lo que muestra lo subjetivo y complicado que es abordar esta problemática por su naturaleza subjetiva. Los participantes también identificaron que las consecuencias de la soledad se podían agravar si se padecía también una discriminación por razón de edad.

Como conclusión, se ve necesario abordar ambas problemáticas desde la educación social para prevenir su aparición a través de intervenciones como proyectos intergeneracionales.

Palabras clave: soledad no deseada, edadismo, personas mayores, intergeneracional, salud mental, investigación cualitativa.

ABSTRACT

Loneliness is a silent pandemic that has been increasing its incidence in different population groups, one of them being the elderly. This phenomenon, together with the ageism rooted in our society, generates serious consequences of different types for the people who suffer from it. In this work we have pursued the objective of finding out what relationship is established between unwanted loneliness, ageism and the elderly from the perspective of social education. For this purpose, qualitative research has been carried out in order to know the perspective of the elderly regarding these problems, using a phenomenological approach based on a case study. Data collection was carried out through semi-structured interviews and a focus group.

The results showed that most of the elderly interviewed felt unwanted loneliness. Among the most influential factors were the family and the personality of the person, which

shows how subjective and complicated it is to deal with this problem due to its subjective nature. Participants also identified that the consequences of loneliness could be aggravated by age discrimination.

In conclusion, it is necessary to address both problems through social education in order to prevent their occurrence through interventions such as intergenerational projects.

Keywords: unwanted loneliness, ageism, elderly, intergenerational, mental health, qualitative research.

ÍNDICE

1. Introducción.....	6
2. Marco teórico.....	8
2.1 La soledad	8
2.1.1 Factores que influyen en la soledad	10
2.1.2 Efectos de la soledad	13
2.2 Edadismo	16
2.2.1 Factores que influyen en el edadismo	20
2.2.2 Efectos del edadismo.....	21
2.3 Edadismo y SND en la tercera edad. Papel de la educación social: programas y proyectos	23
3. Investigación cualitativa.....	24
3.1 Objetivos y preguntas de la investigación.....	24
3.2 Metodología utilizada	24
3.3 Método empleado	25
3.4 Participantes y muestreo del estudio.....	25
3.5 Técnicas de recogida de información	26
3.5.1 Estructura de la entrevista semiestructurada.....	26
3.5.2 Estructura del grupo focal	27
4. Análisis de datos cualitativos y resultados.....	27
4.1 Extracción del sistema de categorías	28
4.1.1 Definición de la metacategoría, categorías y subcategorías	28
4.2 Análisis de categorías (frecuencias).....	29
4.3 Análisis semántico: búsqueda de palabras	33
4.4 Análisis de contenido	34
4.5 Análisis DAFO de la SND y el edadismo desde la educación social.....	39
5. Discusión	40
6. Conclusiones	43
Referencias.....	48
ANEXOS.....	51
Anexo 1. Carpeta de drive	51

1. Introducción

Antes de comenzar con el marco teórico donde se contextualizan los dos términos fundamentales de este trabajo, no se debe hablar de estos conceptos sin previamente hablar de la salud integral u holística, puesto que afecta de manera notoria en la salud de la persona como ya se verá más adelante.

La OMS en 1946 (citado en Valenzuela, 2016) define la salud como un estado de completo bienestar no sólo físico sino también mental y social, además de llevar el término más allá de definirla simplemente como la ausencia de alguna afección o enfermedad. Es desde este término del que deriva el concepto de salud *integral* u *holística* debido a que no sólo tiene en cuenta el aspecto físico, que es a lo que se suele asociar cuando se escucha el término salud, sino que también da importancia a otros ámbitos de la persona como es la salud mental y social.

Es profundamente importante abordar el tema de la salud desde una perspectiva holística, teniendo en cuenta aspectos como las condiciones de vida, el entorno biológico sociocultural y económico, la afectividad del sujeto (la emocionalidad), las espiritualidades y condiciones mentales (el ámbito cognitivo) (Valenzuela, 2016).

Trabajar la salud mental y darle importancia es un derecho, no un privilegio. Es una necesidad de la persona que tiende a ser olvidada, cuando es la encargada de que haya un correcto funcionamiento de la persona y tenga calidad de vida. Es por ello que es necesario educar emocionalmente y prevenir las enfermedades mentales desde edades tempranas, para que las personas puedan llegar a la adultez con las herramientas necesarias para hacer frente a los problemas diarios (Bojórquez Díaz et al., 2021).

A raíz de la pandemia de la COVID-19, la problemática de la soledad no deseada ganó mayor visibilidad debido a que hubo mayor evidencia de la importancia de las relaciones sociales al quedar confinados, generando mayor soledad. Al igual que se puso de evidencia la escasa atención que se le daba a la salud mental, lo que terminó afectando a las personas más vulnerables (Ayala, Laparra y Rodríguez, 2022, citado en Arroyo, 2023).

La soledad no deseada puede presentar un papel muy importante dentro de la salud de las personas, lo que puede derivar en diversas patologías que no solo afectan a la salud mental, sino también a la salud en su concepto más amplio (González, 2021).

De los efectos que puede causar este fenómeno en la salud se encuentra la depresión, que puede venir causada por la pérdida de un vínculo importante o porque la persona sienta que no recibe suficiente atención. Por otra parte, la soledad también puede causar estrés, lo

que puede llegar a derivar en problemas cardiacos, entre otros. Al igual que si esa persona no sólo se encuentra sola, sino que también se encuentra aislada por la pérdida de esa red de apoyo, puede favorecer que ocurran accidentes como caídas y más si es una persona mayor que presenta problemas de movilidad. Finalmente, la soledad también podría llegar a favorecer patologías como el deterioro cognitivo debido a la tristeza que produce este fenómeno (González, 2021).

Varios estudios longitudinales señalan que tener deficiencias en las relaciones sociales, pueden estar relacionadas con una mayor probabilidad de desarrollar una enfermedad coronaria llegando a un 29%. También con los accidentes cerebrovasculares el porcentaje fue de un 32%. Por ello, padecer de soledad podía ser considerado como factor de riesgo para la salud igual que el tabaquismo y la hipertensión (Cañas, s. f.).

Como se podrá ver en este trabajo, aunque la soledad sea algo subjetivo y que puede pasar desapercibida pues es difícil de medir y no es tan notorio como una afección física en una primera estancia, es de vital importancia buscar medidas para paliarlas ya que es la señal de que hay deficiencias en uno de los ámbitos de la persona, como sería el emocional. Si uno de estos ámbitos se ve afectado, puede terminar afectando a los demás, pues todos estos aspectos están interrelacionados entre sí y se retroalimentan entre ellos, lo que supone que si uno se ve alterado, los demás también lo irán haciendo.

Por otra parte, en este trabajo también se indagará sobre el edadismo, un fenómeno que ha tenido mayor visibilidad en los últimos años. Al igual que ocurre con la soledad, vivir experiencias de edadismo puede producir efectos perjudiciales en la vida de las personas. El objetivo general de este trabajo es *conocer qué relación se establece entre la soledad no deseada, el edadismo y las personas mayores desde la perspectiva de la educación social*. Derivados de este objetivo se plantean tres específicos que son *revisar la literatura existente sobre la soledad y el edadismo, plantear una investigación cualitativa sobre ambos fenómenos* y, por último, *elaborar una propuesta de intervención desde la educación social*. Para ello, en este trabajo se profundiza en las causas y consecuencias de ambas problemáticas para observar si puede haber una relación entre ambos, además de realizar entrevistas y un grupo focal con personas mayores para recoger las percepciones que tienen ellas sobre estas problemáticas. El enfoque que se seguirá parte de la educación social pues al ser dos problemáticas sociales, es tarea de esta profesión plantear intervenciones que ayuden a combatir los efectos negativos que éstas causan en las personas que las padecen y a prevenir su aparición.

Finalmente, para la realización de este trabajo se establecieron distintos apartados para facilitar la comprensión del mismo. En primer lugar se encuentra el marco teórico donde se conceptualiza el término de soledad y edadismo añadiendo la perspectiva de la educación social. En segundo lugar está propiamente la investigación cualitativa donde se establecen los objetivos y las preguntas de investigación de las que partir, la metodología que se ha seguido, el perfil de los participantes y las técnicas de recogida de información utilizadas. En tercer lugar se presenta el análisis de los datos cualitativos obtenidos a través de las técnicas y, por último, la discusión y las conclusiones.

2. Marco teórico

2.1 La soledad

El fenómeno de la soledad es amplio y puede ser abordado desde distintas perspectivas y disciplinas. Por ende, antes de comenzar la conceptualización de esta problemática, es necesario aclarar que la soledad en su término más amplio se puede equiparar a la soledad no deseada, ya que a lo largo de este trabajo se hará especial hincapié en los aspectos negativos del mismo, aunque también tenga positivos como se verá más adelante (Yusta, 2019). Por ello, a lo largo de este trabajo se utiliza soledad y soledad no deseada indistintamente.

La definición de este término, según el Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (s.f.), es un fenómeno donde la persona tiene necesidad de comunicarse con los demás, pero a la vez percibe carencias en sus relaciones interpersonales ya sea porque tiene menos relaciones de las que le gustaría o percibe que dichas relaciones no le ofrecen el apoyo emocional que desea. Como consecuencia, se puede ver afectada tanto la salud integral de la persona como su bienestar en general.

La aparición de este sentimiento puede producirse por cambios en la vida de la persona, como puede ser la pérdida del cónyuge, lo que hace que este fenómeno esté anclado a la experiencia vital del individuo. Sin embargo, también puede llegar a tener un efecto contagio con las personas más cercanas, como las amistades, lo que deja de manifiesto un carácter social de esta problemática (Arroyo, 2023).

Este término viene a menudo ligado con el concepto de aislamiento social, pero éste, al contrario que la soledad, se puede medir de una manera objetiva a través de la falta de las relaciones interpersonales de los sujetos (Hernández et al., 2021).

Como bien destaca Donio-Bellegarde (2017) en su tesis doctoral, no es lo mismo “estar solo” y “sentirse solo”. El sentimiento de soledad que puede sufrir una persona va arraigado inevitablemente a algo no deseado, de ahí viene el término “soledad no deseada” o SND. Sin embargo, hay otro tipo de soledad que sí es deseada y que puede ser beneficiosa para la persona ya que fomenta la creatividad, autorreflexión, entre otras. Cuando entra en juego el aislamiento social impuesto es cuando se puede dar la SND, pues ese malestar con las relaciones interpersonales, o la falta de ellas, lleva a la persona a estar sola en contra de sus deseos. Cuando el aislamiento es voluntario, no se produce ese malestar.

Esta distinción entre la soledad buscada y la que no, pone de manifiesto las dos dimensiones que presenta la soledad (Rodríguez, 2009). Esta distinción hay que tenerla presente cuando se quiere intervenir con las personas que sienten soledad, pues si es una deseada no es un sentimiento que cause malestar y, por ende, no es un sentimiento a mitigar (Real, 2021).

La soledad aparte de tener las dimensiones de soledad deseada y no deseada, también cuenta con otra clasificación realizada por Cataluña (2020). En primer lugar se encuentra la *existencial*, la cual consiste en que la persona no encuentra un objetivo a su vida, lo que causa una sensación de vacío existencial a la persona que la padece. En este tipo influye tanto un componente emocional como también cognitivo.

El segundo tipo es la *soledad emocional*, donde están presentes los sentimientos como la angustia, la tristeza, entre otros, provocados por la ausencia de una persona o varias del entorno cercano. También es provocada cuando el entorno no satisface las necesidades emocionales de la persona y de donde sale el componente subjetivo de la soledad del que se habló anteriormente. Este es el tipo de soledad al que más se hace referencia en este trabajo.

El tercer tipo es la *soledad positiva* o, como se denominó antes, buscada. La persona no percibe ningún tipo de carencia en los diversos aspectos de su vida y busca estar sola voluntariamente. Se denomina positiva porque tiene efectos beneficiosos en la persona, como la independencia, conocerse a uno mismo y sus emociones, ser productivo y valorar las personas que tiene alrededor.

El cuarto tipo es la *soledad transitoria*, cuyo origen se debe al contexto y es temporal. Al contrario que la anterior, no genera emociones positivas, sino que genera sentimientos de tristeza. Puede llegar a ser dañina para la salud, sobre todo si se llega a cronificar.

El quinto tipo es la *crónica*, la cual no depende del contexto, sino que la persona se ve tan sumida en el sentimiento de soledad que éste le persigue independientemente del contexto y las personas con las que esté. La soledad crónica impide conectar con los demás, lo que

provoca sentimientos de cansancio y puede ser gravemente perjudicial para la salud. Las personas que lo padecen tienden a aislarse porque su capacidad de relacionarse se ve inhibida, lo que desemboca en mayor sentimiento de soledad.

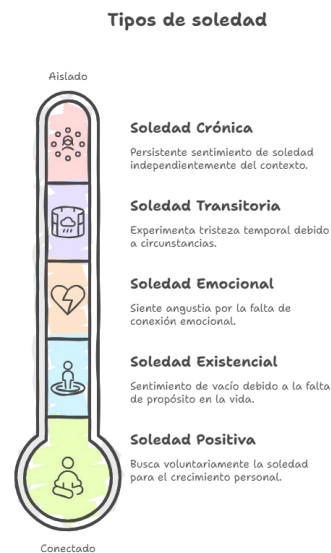


Figura 1. Tipos de soledad. Fuente: Elaboración propia.

Puede parecer que el aislamiento social y la SND son prácticamente lo mismo y que una lleva a la otra, pero hay un matiz. Aunque objetivamente una persona se encuentre sola porque no se relaciona con los demás, esta persona puede no sentirse sola ya que no es una situación que le cause malestar. Por el contrario, una persona que objetivamente cuenta con una red de apoyo ya sea reducida o no, pueden sentirse solas. Por eso, aunque el término de aislamiento se asocia generalmente con la SND y se pueda medir objetivamente, la soledad no puede medirse ya que depende de la percepción del sujeto y en muchos casos podremos encontrar a personas que presentan este malestar sin ninguna causa objetiva que la justifique.

2.1.1 Factores que influyen en la soledad

A pesar de que la soledad sea una experiencia subjetiva, distintos trabajos han dado con factores que pueden propiciar la aparición de la misma. Esta problemática es compleja y multicausal como dejó ver el estudio realizado por la Fundación ONCE y Ayuda en Acción (2023). Las causas que originan este problema pueden entrelazarse entre ellas y tener un efecto bidireccional. Esto quiere decir que, por ejemplo, la salud física de una persona puede influir en la soledad que siente y viceversa.

Se pueden distinguir ciertos factores que aumentan la probabilidad de padecer SND. Éstos pueden ser, por ejemplo, *vivir solo* ya que si se convive con otra persona el riesgo menor; *eventos vitales* como una separación o el fallecimiento de un ser querido pues alteran la estructura de la vida de la persona; la *edad* ya que las personas mayores tienden a sentirse más solas; tener una *discapacidad*; la *salud* pues tiende a hacer que la persona se aíse; y la *renta* puesto que si la persona tiene mala seguridad económica puede suponer peores condiciones de vida, afectando a su capacidad de gestionar sus relaciones sociales. (Observatorio Estatal de Soledad no Deseada, s. f.)

De manera más específica, un factor de vulnerabilidad se encuentra en este mismo estudio, donde se reveló que la *orientación sexual* influye en el sentimiento de soledad, ya que los jóvenes que pertenecían al colectivo LGBTI presentaban casi el doble que los jóvenes heterosexuales (39,7% frente a 22,7%) (Fundación ONCE y Ayuda en Acción, 2023).

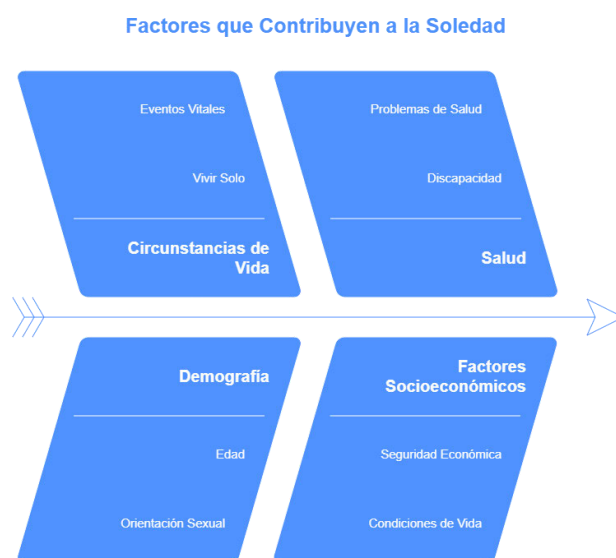


Figura 2. Factores de la soledad. Fuente: Elaboración propia.

Aparte de estos factores de vulnerabilidad, al ser un fenómeno subjetivo, la propia percepción del sujeto tiene un gran peso en el mismo. Es por ello por lo que Donio-Bellegarde (2017) expone que se podría evitar los sentimientos de soledad no deseada si el sujeto no desea mantener contacto social, elige estar solo o atribuye su aislamiento social a motivos externos a él que no puede controlar. Sin embargo, si la persona tiene niveles altos de deseo de contacto social o percibe que su red de apoyo no le da el soporte que necesita, la probabilidad de sufrir SND es mayor debido a esa insatisfacción con la situación.

La investigación realizada por Rojas et al., (2024) establece 4 determinantes distintos que previenen que las personas mayores sufran de soledad no deseada. En primer lugar están

los *determinantes personales* los cuales se caracterizan por la capacidad de adaptarse a distintas situaciones y la capacidad de hacer frente a los problemas que puedan surgir en esta etapa de la vida. También está relacionado con la capacidad de ser tolerante, empático y respetuoso con los demás.

En segundo lugar se encuentran los *determinantes comportamentales* que son aquellos encargados de cuidar, mantener y promover la salud. Esto hace referencia a la iniciativa de la persona a hacer actividades que involucren ejercicio físico o que busquen mejorar tanto el bienestar físico como psicológico, al igual que el estado de ánimo.

En tercer lugar se encuentran los *determinantes sociales*, son aquellos que hacen referencia a la capacidad de relacionarse con otros. Si la persona es capaz de mantener vínculos sociales que a su vez le den el apoyo emocional y social necesario, es menos probable que aparezcan los sentimientos de soledad.

En cuarto y último lugar se encuentra la *experiencia de la soledad y su relación con los vínculos familiares*. En este trabajo, Rojas et al., (2024) deja ver el componente social y relacional de la soledad que se mencionó anteriormente en este mismo trabajo. Se puede ver que las personas que cuentan con unos vínculos familiares fuertes (compuestos por la familia nuclear y extensa como la pareja, hijos, nietos y hermanos), tienden a sentir menos soledad ya que encuentran en estas personas un soporte que cubre sus necesidades emocionales y sociales.



Figura 3. Determinantes de la soledad. Fuente: Elaboración propia.

Por ello, es de vital importancia a la hora de trabajar este fenómeno el fortalecer (o generar en caso de que no existan) los vínculos familiares y sociales para que sean la red de apoyo de la persona. Al igual que hay que trabajar propiamente con la persona para que participe en actividades que promuevan su salud física y mental, como también promover la empatía y el respeto hacia los demás ya que eso facilita la vinculación con otras personas.

La cultura es otro factor a tener en cuenta cuando se trabaja la soledad, pues puede influir en ella. Esto se vio en el trabajo de Del Barrio et al., (2010), donde se realizó una comparación del sentimiento de soledad de las personas mayores en Suecia y en España. Se pudo observar que la cultura española al ser más familiar, donde se le da mayor importancia a los vínculos familiares, presentaba mayores índices de soledad que Suecia, aunque en ésta las personas mayores objetivamente estuvieran más aisladas. Con esto se puede ver que la familia al tener mayor peso en España, provoca que la falta o el debilitamiento de la misma tenga más consecuencias en las personas que en Suecia, que se caracteriza por ser una sociedad más individualista.

Esta gran diversidad de causas hace que sea complicado trabajar la reducción de la soledad, porque al ser subjetivo tanto sus causas como efectos varían de persona a persona. En el estudio sobre la juventud y la soledad no deseada en España (2023) se pudo ver que se identificaron hasta 30 causas distintas que provocan su sentimiento de soledad, mencionando cada sujeto sólo dos de las causas más importantes en su experiencia (Fundación ONCE y Ayuda en Acción, 2023).

2.1.2 Efectos de la soledad

Pasando a los efectos o consecuencias que puede causar esta problemática se encuentra la revisión realizada por Holt-Lunstad et al., (2015) (citado en Arroyo, 2023) que deja de manifiesto que los individuos que carecen de relaciones sociales tanto en la dimensión subjetiva (soledad no deseada) como objetiva (aislamiento social) tienen mayor riesgo de padecer una muerte prematura (un 30%). Esto se vincula a factores de riesgo como mala salud mental, abuso de sustancias, obesidad, entre otros.

Aunque este fenómeno sea subjetivo, esto no quiere decir que tengan menos peso las consecuencias que puede generar en una persona. La falta de integración social y de relaciones interpersonales no es compatible con el bienestar de las personas, ya que por naturaleza, las personas son seres sociales que tienen necesidad de sentir que pertenecen en un sitio o en un grupo. Por ello, si esa necesidad no se ve cubierta, puede tener graves consecuencias psicológicas y físicas (Bojórquez Díaz et al., 2021).

Además, este problema social no se puede clasificar como uno puntual ya que de ese porcentaje de personas que la padecen una gran parte lleva 6 años con ella. Como ya se ha visto antes, su cronificación puede llevar a consecuencias graves para la salud. En España se estima que provoca la pérdida de más de un millón de AVAC (Años de Vida Ajustados a Calidad) (Observatorio Estatal de Soledad no Deseada, s. f.).

Los efectos que la soledad puede generar en la persona mayor se pueden dividir en distintas categorías: a nivel físico, a nivel psicológico y a nivel social (Real, 2021). A nivel *físico* la soledad puede causar debilitamiento del sistema inmunológico, lo que como consecuencia hace que la persona pueda ser más propensa a padecer enfermedades. Además, también se asocia a sufrir dolores de cabeza, insomnio, problemas de corazón y digestivos. Pasando al nivel *psicológico* puede propiciar la baja autoestima, lo que puede desencadenar a su vez otros problemas como el alcoholismo, tabaquismo y depresión (presencia de ideas suicidas). Dentro de este nivel un factor que influye es la pérdida del cónyuge, del que se mencionó con anterioridad. Esta pérdida puede ser desencadenante de psicopatologías como la neurosis o depresión. Finalmente, a nivel *social* la necesidad de recibir apoyo y la ausencia de él puede generar que la persona caiga en relaciones tóxicas o incluso en sectas.

Los efectos de la soledad en el bienestar de las personas mayores

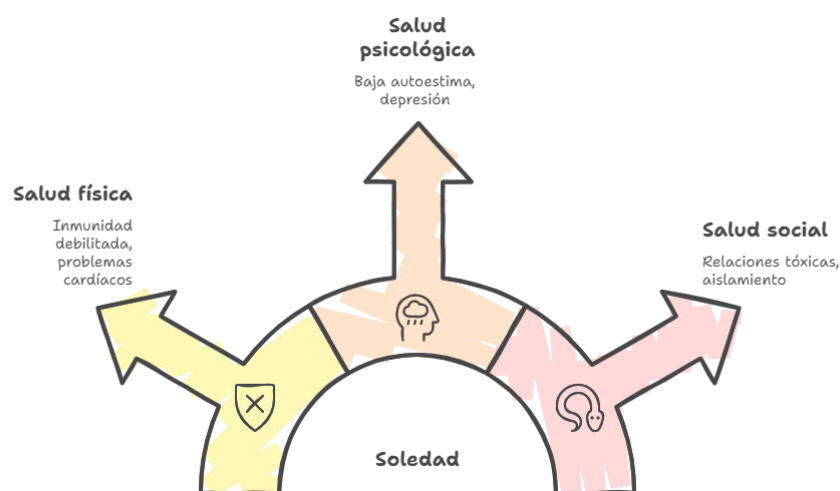


Figura 4. Efectos de la soledad. Fuente: Elaboración propia.

Este fenómeno es un problema social cuya importancia se puede ver que va en aumento. Gracias a los datos expuestos por el Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada en el 2023 se estima que alrededor del 13,4% de personas sufren este tipo de soledad. Además, hay ciertos grupos que se ven más vulnerables a padecer SND, como las personas con discapacidad (50,6%), personas migrantes (32,5%), personas LGBTI+ (34,4%) y

personas con problemas de salud mental (48,9%). En cuanto a la edad, el Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada (2023) encontró que los jóvenes son los que más padecían SND, luego esto desciende progresivamente hasta que se llega al tramo de más de 75 años donde las personas mayores son más vulnerables de padecer este fenómeno (Observatorio Estatal de Soledad no Deseada, s. f.).

En los últimos años se ha visto un cambio en la demografía de la población, se está volviendo una población más envejecida. Datos del 2022 muestran que la población de más de 65 años va a pasar del 10% al 16% en 2050 (Organización de las Naciones Unidas (ONU), 2022). En este mismo informe, se señala que el crecimiento de la población, por primera vez desde 1950, llegó a ser menor al 1% y se estima que esta situación continuará empeorando en las siguientes décadas. Este crecimiento viene marcado por dos factores: el aumento de la *esperanza de vida* y la *baja natalidad*. En 2019 la esperanza de vida global estaba en los 72,8 años y se calcula que llegará a los 77,8 para el 2050. Sin embargo, a su vez la fertilidad ha disminuido, pasando de 5 nacimientos por mujer en 1950 a 2,3 en 2021 y se calcula que llegará a 2,1 para el año 2050. Por ello, uniendo ambos factores hace que la población actual esté envejecida y siga envejeciendo en las próximas décadas. Según el informe de EuroStats (2023) (citado en Vélez et al., 2024), para el año 2050 en España el índice de personas mayores de 65 años llegará al 30,29%.

Es debido a este cambio poblacional que ahora se empiezan a visibilizar las necesidades de este colectivo de mayores que antes no eran tan visibles o no eran tenidas en cuenta. Sin embargo, la intervención debe ir adaptada a esta población en concreto, pues las necesidades y características van cambiando en cada generación y no se debe intervenir sin previamente tener en cuenta las características presentes en el envejecimiento (Vélez et al., 2024).

Como consecuencia de este aumento de la concienciación sobre la necesidad de cubrir las necesidades que se dan en estas edades, la OMS en 2020 desarrolló un plan donde destacaba la importancia del envejecimiento activo y de envejecer con salud. Desde este plan se pone el enfoque en llevar a cabo estrategias para que los mayores sean agentes activos y creen, mantengan y fortalezcan las relaciones sociales de calidad. Esto se debe a que la falta de estas relaciones de calidad, como se ha podido ver anteriormente, puede tener graves consecuencias. Por ello, también es de suma importancia conocer qué es la soledad, cuáles son sus causas, sus efectos y los factores que influyen, para que de esta manera estas estrategias vayan bien encaminadas y cubran las necesidades de la mejor manera posible.

2.2 Edadismo

Este término fue acuñado por Butler, en los años 60, quien dijo que el edadismo o *ageism* era un proceso de estereotipación sistemática, de discriminación, hacia las personas mayores por el hecho de serlo, al igual que ocurre con el racismo o el sexismo. (Butler, 1969, citado en Herranz, 2022).

Este mismo autor en 1975 centra su definición no solo en el propio hecho de la discriminación por razones de edad, sino que pone el foco en tres elementos que la componen, los cuales son: las *ideas* (lo que la persona piensa), de las cuales se derivan los estereotipos; los *afectos* (lo que la persona siente), de los que derivan los prejuicios; y por último las *actuaciones*, de las que derivan los comportamientos discriminatorios (Bermejo, 2022).

Hay diversos autores que han definido este término a parte de Butler. Según Mateos y Cabo (2022), el edadismo se puede definir como la discriminación y la estereotipación a un grupo de personas por razón de edad. Sin embargo, este fenómeno desde un punto de vista jurídico se puede considerar como la diferencia de trato antijurídica hacia las personas mayores. Se denomina persona mayor a aquella que supere los 65 años que es el límite establecido en el Derecho Español. Además, se entiende por discriminación la diferencia de trato entre dos personas en una misma situación y donde esta diferencia no está justificada legalmente. Es por ello que para decir que una discriminación es edadista debe de estar motivada por la edad de las personas (Herranz, 2022). No obstante, en la actualidad también se están abriendo paso otros términos a parte del de edadismo que visibilizan esta problemática, como son “gerontofobia”, “viejismos” y “microviejismos” (Ramos-Soler & Campillo-Alhama, 2023).

El Informe mundial sobre el edadismo publicado en el año 2021 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) aporta otra definición que implementa elementos de las definiciones vistas anteriormente. Define el edadismo como los estereotipos (cómo se piensa), los prejuicios (cómo se siente) y la discriminación (cómo se actúa) hacia las personas en función de la edad. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2021).

Por otra parte, Herranz (2022) establece que esta discriminación por razones de edad o edadismo tiene también diversos tipos: directas, indirectas, por asociación, errónea, múltiples e interseccionales, acoso discriminatorio e instrucción para discriminar. En primer lugar, están las *directas*, también llamadas “de trato” donde la persona mayor es tratada de manera desfavorable que otra en una misma situación a causa de su edad. Un ejemplo sería

que una persona mayor no pueda acceder a un servicio o tenga dificultades por simplemente ser mayor.

En segundo lugar, la *indirecta* también llamada “en cubierta” y se da cuando en una situación aparentemente neutra se da una desventaja por razón de edad. Un ejemplo de esto es cuando una persona mayor no es aceptada en un trabajo por “ser demasiado mayor”. En tercer lugar, están las de *por asociación*, que ocurren cuando una persona sufre discriminación debido a que tiene un tipo de relación con otra por motivo de edad de ésta última. Un ejemplo, es que no acepten en un trabajo a un hombre que tiene padres muy mayores que tiene que cuidar.

En cuarto lugar, la *errónea*, también denominada “presunta” y consiste en que se discrimina a una persona porque se la percibe de determinada edad (mayor de 65) aunque en realidad no la tenga. Por ejemplo, que no cojan en un trabajo a una mujer de 50 años porque aparenta más edad de la que tiene. En quinto lugar, están las *múltiples e interseccionales*. Se dan cuando se produce una discriminación no solo por ser una persona mayor sino también por algún otro factor como, por ejemplo, ser mujer.

En sexto lugar, está el *acoso discriminatorio*, que se define como el acto que intenta atentar contra la dignidad de una persona creando un ambiente hostil, humillante y ofensivo. Un ejemplo sería crear un ambiente negativo para una persona mayor para que se jubile incluso cuando ésta ha decidido prolongar voluntariamente su vida laboral. Finalmente, está la *instrucción para discriminar*. Se da cuando una entidad da la orden de discriminar a cierto sector. Por ejemplo, cuando una marca pide explícitamente no vender su producto a personas mayores para que no asocien el producto con ese sector.

Añadido a esta clasificación, la OMS (2021) distingue también el edadismo institucional, el interpersonal y el autoinfligido. El *institucional* hace referencias a las leyes, normas sociales, políticas de las instituciones que restringen las oportunidades de las personas, perjudicando de manera sistemática a estas personas por razón de su edad. El *interpersonal* hace referencia a las interacciones que se dan entre dos o más personas. Finalmente, el *autoinfligido* como bien indica su nombre es cuando la persona interioriza el edadismo y tiene conductas perjudiciales para sí mismo. Además, la OMS (2021) añade que el edadismo puede ser *explícito o implícito* en función del nivel de consciencia que haya al respecto.

Las distintas formas de discriminación por edad



Figura 5. Tipos de edadismo. Fuente: Elaboración propia.

Con Higgs & Gilleard (2020) se puede observar que este término no solo sirve para discriminar a las personas mayores, sino que cuenta con unas raíces que están fuertemente ancladas en nuestra sociedad, lo que hace que sea una problemática muy difícil de abordar como pasa con la SND, solo que en este caso en vez de ser por su subjetividad, es porque está muy arraigada en nuestra cultura tanto a nivel personal como social. Es un fenómeno que logra desempoderar a las personas que lo sufren (Bermejo, 2022).

Como es un fenómeno fuertemente arraigado, afecta a niveles macro, meso y microsistema (Barrio, 2022). Desde la perspectiva más amplia, la macro, vemos como constantemente los medios de comunicación transmiten estereotipos sobre el envejecimiento o sobre las personas mayores. Por ejemplo, a la mujer mayor se la vincula la mayoría de veces a productos de alimentación, productos relacionados con la salud o de cuidado a la familia. Otras veces también los mayores se les muestra en entornos rurales y relacionados con la tradición (Ramos-Soler & Campillo-Alhama, 2023).

Reduciendo un poco, pasamos a la perspectiva meso, donde las organizaciones tratan de manera distinta a las personas mayores por el simple hecho de serlo. Un ejemplo de esto serían los bancos. Desde hace unos años se ha llevado a cabo un proceso de digitalización de los bancos, haciendo que cada vez más trámites se hagan de manera online o eliminando, por

ejemplo, la cartilla. No tuvieron en cuenta a las personas mayores que tal vez tienen más dificultades a la hora de usar las TICs y les cuesta adaptarse a los medios digitales (Araujo et al., 2024).

Ahora pasando a lo más particular, pasamos al microsistema, que se trata del nivel relacional que hay entre las personas, en cómo se puede ver afectada la comunicación de estas personas y la calidad de la misma por este fenómeno (Bermejo, 2022).

Este trabajo tratará de abordar sobre todo el microsistema ya que los instrumentos de recogida de información de los que se hablarán más adelante se centrarán esencialmente en indagar sobre las relaciones más próximas que tienen las personas mayores.

En el informe de la OMS (2021) además se vuelve a ver cómo es un fenómeno que está incrustado en nuestra sociedad. El edadismo es algo que siempre está presente desde una temprana edad y se va afianzando con el tiempo a través de los medios de comunicación. A través de la socialización primaria (la familia y la escuela) los niños reciben ciertos prejuicios y estereotipos que interiorizan de manera inconsciente. Estos estereotipos son estructuras cognitivas que permiten almacenar nuestras creencias y expectativas que se tiene de los miembros de un grupo social. Guían el comportamiento social ya que sirven para comprender el mundo de manera simplificada y saber cómo deben tratar a ciertas personas que pertenecen a un colectivo o a sí mismas. Esta situación puede verse desde un enfoque positivo (ejemplo: “hay que ceder el asiento en el bus a una persona mayor”) o un enfoque negativo (ejemplo: “envejecer es malo porque dejamos de ser útiles”). Respecto a los prejuicios están ligados al componente emocional puesto que es un sentimiento (positivo o negativo) que se tiene hacia una persona en función de al grupo que pertenece. Éstos permiten crear o mantener una jerarquía entre los grupos sociales.

Además, el edadismo es un tipo de sesgo que está más normalizado que otros, como el racismo o el sexismo ya que hay menor consciencia de ello. El lenguaje tiene un papel fundamental en esto. La mayor herramienta que tenemos para transmitir cultura y, por ende, estereotipos ya sea en la socialización primaria o secundaria, es el lenguaje. Éste, a través de palabras, transmite significados e ideas concretas, por eso el uso de determinadas palabras puede ser perjudicial o beneficioso. El constante uso de palabras como “viejo” o “senil” da una idea de que las personas mayores son siempre débiles y dependientes. Y con las personas jóvenes pasa lo mismo, la palabra “infantil” o “crío” infantiliza a las personas jóvenes. Esto no solo hace que otras personas actúen de manera distinta con las personas de estos colectivos, sino que también las propias personas pertenecientes a estos grupos tengan una visión de ellos mismos limitada. Un ejemplo puede ser que una persona mayor piense que no

es capaz de aprender una actividad nueva porque “ya es muy mayor” o que una persona joven se sienta inseguro en puestos de trabajo con mayores responsabilidades porque al ser joven “le falta menos experiencia y no sabrá hacerlo bien”. Debido a esto, es imprescindible revisar el lenguaje que usamos y oímos diariamente porque transmiten mensajes que limitan nuestra forma de comportarnos con los demás y con nosotros mismos (OMS, 2021).

2.2.1 Factores que influyen en el edadismo

Respecto a los determinantes del edadismo podemos encontrar características individuales que pueden aumentar las posibilidades de ser edadista. Varios estudios revelan que ser *hombre* y también tener *menos estudios* aumenta la probabilidad a una moderada. También aumenta la probabilidad de ser edadista si hay mayor *temor de muerte*, ya que al considerar el envejecimiento como el paso previo a la muerte y como declive, lo que hace que se tengan actitudes más negativas y cause rechazo (OMS, 2021).

Otros factores de la *personalidad* como la amabilidad y extraversión disminuyen las actitudes edadistas. También es un factor de protección el tener *contacto* de calidad con personas mayores ya que al interaccionar, es probable que se rompan prejuicios y estereotipos y se vea el envejecimiento como algo más positivo. Sin embargo, estudios revelan que rara vez se dan relaciones intergeneracionales, por tanto, habría que promover esto último ya que está visto que tiene efectos positivos. Otro efecto de protección es la cantidad de *conocimiento* sobre el envejecimiento, en el Informe (OMS, 2021) se habla de que a cuanto mayor conocimiento sobre el tema, menor es el edadismo porque no te dejas llevar por falsas creencias.

Por otra parte, factores como la *edad* o *necesitar del cuidado* de alguien aumenta la probabilidad de padecer edadismo pues un estudio reveló que tener mala salud o ser dependiente de otra persona podía ser un factor de riesgo para tener ideas edadistas. Otro estudio indicó que podría existir un posible sesgo contra las personas mayores que padecen una enfermedad o son dependientes. Por ello, en función de su grado de dependencia o salud determinaría cómo son percibidas las personas mayores más que la edad en sí. (OMS, 2021)

Ligada a la salud, la *esperanza de vida* también es un determinante puesto que cuanto menor sea la esperanza de vida en un sitio, mayor es la probabilidad de tener comportamientos edadistas. Si una persona tiene contacto continuo con personas mayores con mala salud es posible que se refuercen estas actitudes negativas y sea posible que se interioricen de manera inconsciente que acaben aplicándolas sobre ellas mismas, haciendo

que tengan peor salud o funcionamiento. Esto se puede relacionar con el miedo a la muerte de antes o con uno de los efectos que veremos a continuación.

Por último, encontramos el *económico/laboral* que es sobre todo cuando llega la jubilación, los mayores tienden a sentir más inseguridad económica o más riesgo de pobreza. Además, se da también a lo largo del ciclo laboral, ya que a medida que vas envejeciendo hay menos oportunidades de encontrar trabajo debido a esos estereotipos que vimos anteriormente (OMS, 2021).

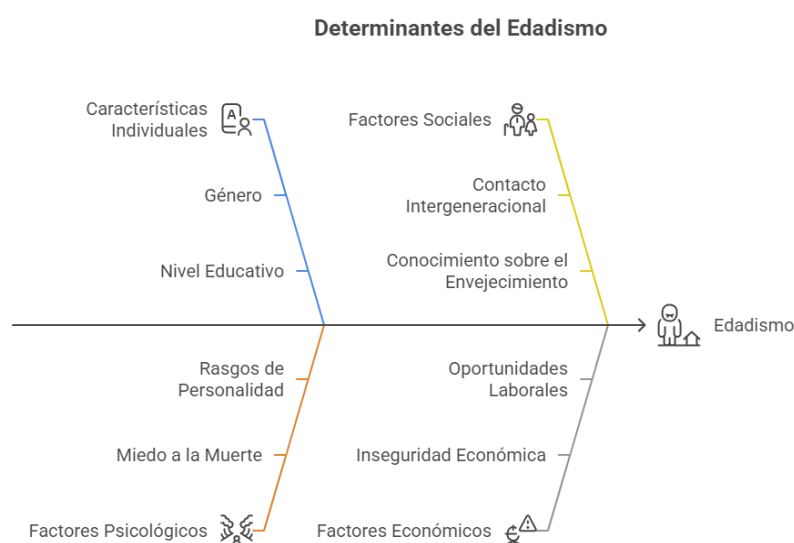


Figura 6. Determinantes del edadismo. Fuente: Elaboración propia.

2.2.2 Efectos del edadismo

Pasando a los efectos, sufrir el edadismo puede tener una grave repercusión en los distintos ámbitos que componen la salud de la persona, pues la OMS (2021) la define como el estado completo tanto físico, como mental y social, y no solo como la ausencia de enfermedades. Por esto, si el edadismo afecta a uno de los componentes puede terminar afectando a los demás ya que están interrelacionados.

Respecto a las consecuencias que este sesgo puede tener en la *salud física*, nos encontramos con estudios que hacen ver que padecerla puede estar relacionada con una muerte más prematura. Esto se debe al sesgo de “profecía autocumplida”. Si ya damos por hecho de que en la vejez vamos a tener una mala salud, no vamos a hacer nada para mejorarla, cumpliendo de esa manera la preconcepción que teníamos en un inicio. En este informe de la OMS (2021) cuenta que 50 estudios de 52 se identificó esta relación y concretamente los que se centraban en la realización de actividades de riesgo para la salud, demostraron que las personas que sufrían edadismo tenían más posibilidades de tener una

alimentación poco saludable, no seguir la medicación que se les indicaba, consumían alcohol y tabaco, entre otros. Además, también se ve afectada la salud sexual, ya que otros estudios mostraron que las personas mayores eran menos probables de pedir diagnóstico y tratamiento, aunque las tasas de ETS eran mayores. Todo esto era debido a actitudes edadistas sobre la sexualidad en la vejez y falta de conocimiento pues los estudios clínicos que se hace con los medicamentos de este tipo no se suelen aplicar en mayores.

La *salud mental* es otro elemento que se ve afectado por el edadismo. Dieciséis estudios recogidos por la OMS (2021) asociaron el edadismo con la aparición de síntomas de depresión a largo plazo. También se vio que podría estar relacionado con un aceleramiento del deterioro cognitivo ya que los mayores al estar expuestos a estereotipos, su capacidad cognitiva y de memoria se ve reducida en lo que se conoce como “amenaza de estereotipo”.

Pasando a los efectos negativos que tiene en el *bienestar social* encontramos tres maneras distintas en las que aumenta no solo el aislamiento social sino también el sentimiento de soledad. La primera es una que ya ha salido anteriormente y es la profecía autocumplida. En nuestra cultura hay estereotipos que dicen que el envejecimiento es una etapa de baja participación social y aislamiento, lo que hace que al tener esos mensajes interiorizados cuando los mayores lleguen a esa etapa no busquen participar socialmente ya que piensan que es lo natural. La segunda es que los estereotipos negativos que provoca este sesgo, hacen que los mayores se sientan rechazados y se retiren socialmente (lo que lleva a la primera). En último lugar encontramos las leyes como la de jubilación obligatoria o la accesibilidad a ciertos lugares (como buses o edificios poco accesibles) que dificultan la participación en la sociedad, dando lugar a un aislamiento involuntario y mayores índices de soledad (OMS, 2021).



Figura 7. Efectos del edadismo. Fuente: Elaboración propia.

2.3 Edadismo y SND en la tercera edad. Papel de la educación social: programas y proyectos

Una vez visto el concepto de SND y edadismo, con las causas y los efectos correspondientes que tiene cada una, este apartado se va a centrar en qué investigaciones o qué proyectos se han llevado a cabo sobre ambas desde la perspectiva de la educación social. No se encuentran prácticamente proyectos centrados en estas problemáticas, lo que resulta sorprendente dados los efectos que tiene el edadismo tanto en el sentimiento de soledad como en el aislamiento social, entre otros.

Es por ello que este trabajo busca ver cómo se interrelacionan ambos conceptos y además desde una perspectiva de la educación social, puesto que el fenómeno de la soledad se suele abordar desde un punto de vista más psicológico que social.

Un ejemplo de iniciativa que unía ambos conceptos fue realizado por Domènech Abella et al., (2022) donde se realizaba una evaluación pre-post de un programa intergeneracional del 2020 donde su objetivo era mejorar el bienestar que sentían las personas mayores y reducir los estereotipos edadistas con alumnos de primaria y secundaria a través de la realización donde ambos grupos interaccionan. Para evaluarlo se recogieron datos antes de llevar a cabo esas actividades y después, para de esta manera poder comparar los datos obtenidos y saber si funcionó y se consiguieron los objetivos previstos.

En las personas mayores se recogieron datos respecto a los sentimientos de soledad, soporte social, ansiedad y sintomatología depresiva, salud autopercebida y calidad de vida respecto a la salud. Mientras que con los niños de primaria y de secundaria se midieron los cambios respecto a los estereotipos edadistas.

Respecto a los resultados obtenidos con este programa, se vio que gracias a las actividades intergeneracionales los datos que se obtuvieron con las personas mayores fueron que de manera general mejoraron su autopercepción de la salud, el apoyo social que recibían y en definitiva su calidad de vida. Respecto a los alumnos de primaria se redujeron los estereotipos edadistas, pero con los alumnos de secundaria no se obtuvieron resultados positivos.

Con este proyecto se ve la necesidad de llevar a cabo acciones intergeneracionales sobre todo con niños de primaria, puesto que tal vez que los alumnos de secundaria no cambiaran esos estereotipos se debe a que ya están más arraigados de manera inconsciente debido a la socialización tanto primaria como secundaria, como mencioné en el apartado anterior.

3. Investigación cualitativa

En este apartado se presentan los objetivos tanto generales como específicos de la investigación cualitativa planteada, junto con las preguntas a las que se quiere dar una respuesta a través de la recogida de datos. A su vez se presenta la metodología y método que se han seguido, los participantes del estudio y el diseño de las técnicas de recogida de datos.

3.1 Objetivos y preguntas de la investigación

- Objetivos generales de la investigación
 - Comprender el efecto de la soledad no deseada en el bienestar físico y emocional de las personas mayores
 - Indagar sobre la relación de la soledad no deseada y el edadismo
- Objetivos específicos de la investigación
 - Conocer la percepción que tienen las personas mayores sobre la soledad
 - Profundizar en las vivencias expresadas de las personas mayores sobre la SND
 - Indagar en la concepción que tienen las personas mayores sobre el edadismo
 - Comprender la idea que tienen las personas mayores sobre el impacto del edadismo en sus vidas
 - Conocer qué variables influyen en la SND y el edadismo
- Preguntas de investigación:
 - ¿Las personas mayores son conscientes de los efectos que tiene la SND en su bienestar físico y emocional?
 - ¿Con qué profundidad se conoce el término soledad no deseada?
 - ¿Con qué profundidad se conoce el término de edadismo?
 - ¿Cómo consideran que la soledad y edadismo afecta a su vida diaria?

3.2 Metodología utilizada

Para este trabajo se ha usado una metodología cualitativa. Este tipo de enfoque se caracteriza por la recolección de datos a través de técnicas como la entrevista o el grupo focal, que permite dar respuesta a las preguntas de investigación previamente planteadas o a revelar nuevas interrogantes durante la interpretación de los datos (Hernández, 2014). Los datos que se recogen a través de esta metodología son descripciones sobre los fenómenos de la soledad y el edadismo, lo que permite conocer la percepción de los sujetos sobre estas problemáticas (Anguera, 1985).

Aunque las técnicas de recogida de datos utilizadas no estén estandarizadas, como ocurre en una metodología cuantitativa, este tipo de instrumentos permite recoger los puntos de vista de los participantes, centrándose en las emociones provocadas por estos fenómenos y los significados que les dan (Hernández, 2014). Gracias a esto se puede cumplir con los objetivos propuestos.

3.3 Método empleado

El método que se ha utilizado a lo largo del trabajo es el de estudio de caso a través de la fenomenología. Es fenomenológico pues se han recogido las vivencias subjetivas de los participantes, pero a la vez también es un estudio de caso pues la muestra está delimitada en un ámbito muy concreto.

3.4 Participantes y muestreo del estudio

Los sujetos que han participado en este estudio durante la recogida de información son los que se muestran en la Tabla 1.

Técnica utilizada para la recogida de información	N.º de participantes
Entrevista semiestructurada	6
Grupo focal	6

Tabla 1. Participantes del estudio. Fuente: Elaboración propia.

En cuanto al perfil de los participantes, se encuentra que, tanto en el grupo focal como en las entrevistas semiestructuradas, todas ellas son mujeres.

Respecto al rango de edad de las participantes de las entrevistas, la edad se encuentra entre los 69 años hasta los 87. Y continuando con el estado civil de las 6 mujeres entrevistadas, una de ellas se encuentra casada, mientras que los 5 restantes han enviudado. Finalmente, todas ellas tienen entre tres a seis hijos.

No se cuentan con datos sociodemográficos de las participantes del grupo focal puesto que en la realización del mismo no se realizaron preguntas sociodemográficas. Sin embargo, al pertenecer todas las participantes a la misma asociación, cuentan con perfiles similares.

Perfil de los Participantes

Características	Grupo Focal	Entrevistas Semiestructuradas
 Género	Todas mujeres	Todas mujeres
 Rango de Edad	Mayores de 68 años	69-87 años
 Estado Civil	No especificado	1 casada, 5 viudas
 Número de Hijos	No especificado	3-6

Figura 8. Perfil de los participantes. Fuente: Elaboración propia.

El muestreo utilizado en este trabajo es por conveniencia, porque como ya se mencionó anteriormente, los participantes pertenecen a una entidad de Salamanca que trabaja con personas mayores. Por ello, se contactó con dicha entidad para obtener los participantes necesarios para ambas técnicas.

3.5 Técnicas de recogida de información

3.5.1 Estructura de la entrevista semiestructurada

- **Inmersión en el ambiente:** se contactó con una entidad social de Salamanca que trabaja con personas mayores para que seis de los participantes realizaran las entrevistas. A los sujetos interesados se les informó en qué consistía la entrevista y luego se les pasó el consentimiento informado para que lo firmaran. Se estableció un día y una hora en consenso con ellas para realizar las entrevistas. El entorno debía ser tranquilo y para ello se dispuso de un aula vacía del centro, para que hubiera privacidad y no se produjeran interrupciones en el proceso. La duración aproximada de cada entrevista fue de entre media hora a una hora.
- El guion de la entrevista semiestructurada cuenta con preguntas sociodemográficas y de inicio que permiten al participante entrar en confianza con el entrevistado para que pueda contestar con mayor libertad las preguntas complejas y delicadas. Las de inicio consisten en preguntas simples sobre la vida diaria del entrevistado. Las preguntas complejas se centran en la conceptualización de la soledad no deseada y el edadismo.

Las preguntas delicadas indagan en las vivencias de la persona respecto a ambos fenómenos, para ver cómo éstas afectan en su día a día. Finalmente, están las preguntas de cierre que permiten terminar la entrevista y que tienen el objetivo de saber cómo intervendrían ellas para reducir la soledad y el edadismo.

El guion de las entrevistas semiestructuradas con las preguntas planteadas en un inicio y las que se incorporaron durante la realización de las mismas se encuentra en el Anexo 1.

3.5.2 Estructura del grupo focal

- Inmersión en el ambiente: se contactó con la misma entidad de Salamanca que trabaja con personas mayores para obtener otros seis participantes para realizar el grupo focal. Se les informó a las participantes en qué consistía el grupo focal y firmaron el consentimiento informado. Se estableció un día y una hora en consenso con ellas para realizar el grupo focal. El entorno debía ser tranquilo y para ello se dispuso de un aula vacía del centro, para que hubiera privacidad y no se produjeran interrupciones en el proceso. La duración aproximada de cada entrevista fue de una hora y media.
- El guion del grupo focal cuenta con una batería de preguntas abiertas sobre la conceptualización de la soledad no deseada y el edadismo y las consecuencias de ambas. También se realiza una pregunta final para saber cómo intervendría cada una para reducir la soledad no deseada y el edadismo. Cada pregunta tiene el objetivo de lograr generar un debate entre ellas, para generar un diálogo que permita conocer cada perspectiva distinta con la que cuenta cada una de ellas.

El guion del grupo focal con las preguntas planteadas en un inicio y las que se incorporaron durante la realización del mismo se encuentra en el Anexo 1.

4. Análisis de datos cualitativos y resultados

A lo largo de este apartado se expondrá el sistema de categorías empleado en este estudio y en análisis de los datos cualitativos que se ha realizado a través de matrices de contenido de Excel con un análisis manual. Dichas matrices se encuentran en Anexo 1.

4.1 Extracción del sistema de categorías

Para realizar el análisis, en primer lugar, se realizó una extracción de categorías. Esta extracción cuenta con tres niveles distintos: metacategoría, categorías y subcategorías. A partir de ellas se implementa la codificación del contenido.

Como la extracción de las categorías se hizo a partir de la teoría establecida por la revisión de la literatura y con los tópicos más comentados en los datos obtenidos mediante las técnicas de recogida de información, las categorías son tanto emergentes como apriorísticas.

Se obtuvo una metacategoría, tres categorías y diecisiete subcategorías que se pueden observar en la Figura 9.

4.1.1 Definición de la metacategoría, categorías y subcategorías

La metacategoría es *Soledad*. Se puede definir como el sentimiento de tristeza que se genera al no tener relaciones interpersonales de calidad o que satisfagan las necesidades emocionales de la persona. De esta metacategoría salen tres categorías. La primera es *Soledad deseada*, la cual se puede definir como la búsqueda de momentos de soledad para estar con uno mismo. La segunda es la *Soledad no deseada*, que se puede definir como la insatisfacción con la red de apoyo, lo que genera sentimientos negativos en la persona, pues es una soledad “impuesta”, que no la busca la persona. En tercer lugar, se encuentra la categoría de *Edadismo*. Se puede definir como el rechazo a una persona por razón de edad, pero en este caso concreto, por ser una persona mayor.

Pasando a las subcategorías son las siguientes: dentro de *Soledad deseada* se encuentra la Familia, Ocio, Libertad y la Influencia de la personalidad; dentro de *Soledad no deseada*, Familia, Condición física, Estado de ánimo, Miedo, Ansiedad, Pensamientos depresivos e Influencia de la personalidad; y dentro de *Edadismo*, la Familia, las Instituciones, la Tecnología, Valores y Enfoque intergeneracional.

Como se puede observar, en todas las categorías está presente la subcategoría de Familia, puesto que al ser uno de los agentes de socialización primarios, puede presentar gran influencia en la persona, tanto en los sentimientos que provoca en ella como en los valores que transmite.

Finalmente, en la Figura 9 se muestra el mapa conceptual con la distribución de las distintas categorías.

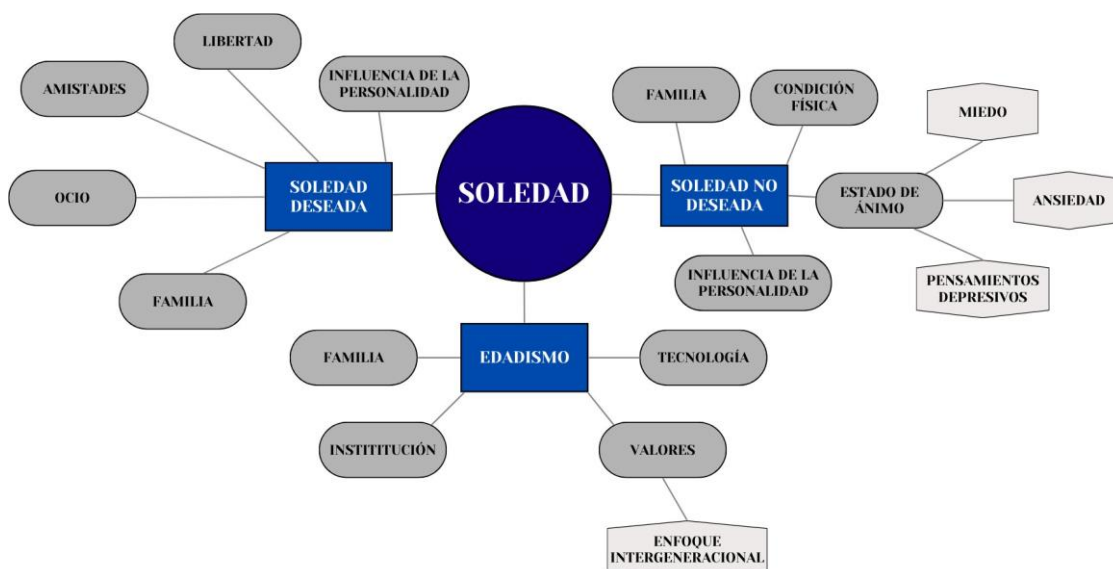


Figura 9. Mapa conceptual de categorías. Fuente: Elaboración propia.

4.2 Análisis de categorías (frecuencias)

Pasando al análisis de la frecuencia de la que se ha hablado de la metacategoría, categorías y subcategorías, se observa que tanto en la entrevista la metacategoría (soledad) como en el grupo focal presenta la mayor frecuencia. Esto puede deberse a que ambas técnicas al centrarse en la percepción de los sujetos y las preguntas al ser abiertas permitieron hablar a los participantes con profundidad de la metacategoría. Además, al ser el término central, era un resultado esperable que tuviera la máxima frecuencia.

Pasando a la categoría de soledad deseada, en la Figura 10 se puede observar que la frecuencia es levemente mayor en la entrevista que en el grupo focal. Sin embargo, la distribución es considerablemente pareja. La leve diferencia puede deberse a que en las entrevistas al darse una comunicación individual los participantes se pueden explayar con más facilidad que en un grupo con más personas.

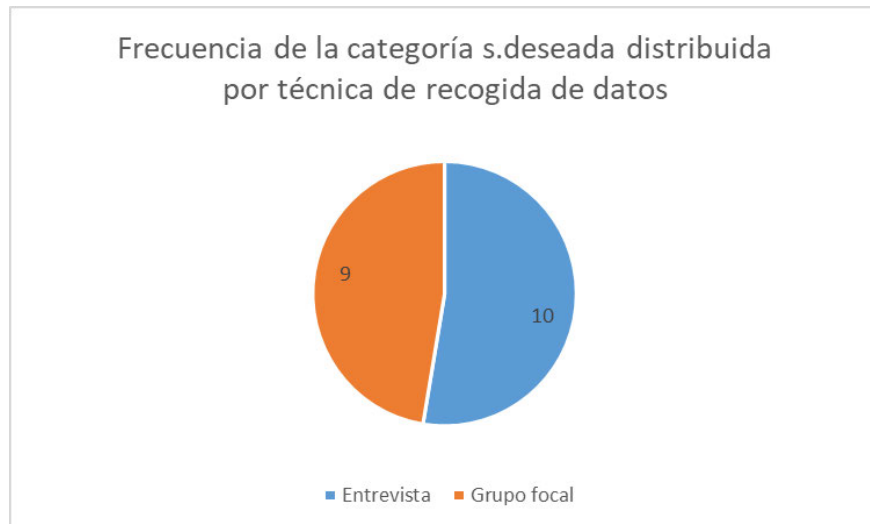


Figura 10. Frecuencia de la categoría soledad deseada distribuida por técnica de recogida de datos. Fuente: Elaboración propia.

Respecto a la frecuencia de las subcategorías dentro de la soledad deseada se puede observar en la Figura 11 que la influencia de la personalidad es la que tiene mayor presencia, luego la familia, ocio, amistades y, en último lugar, el sentimiento de libertad que se puede dar al vivir esta soledad.

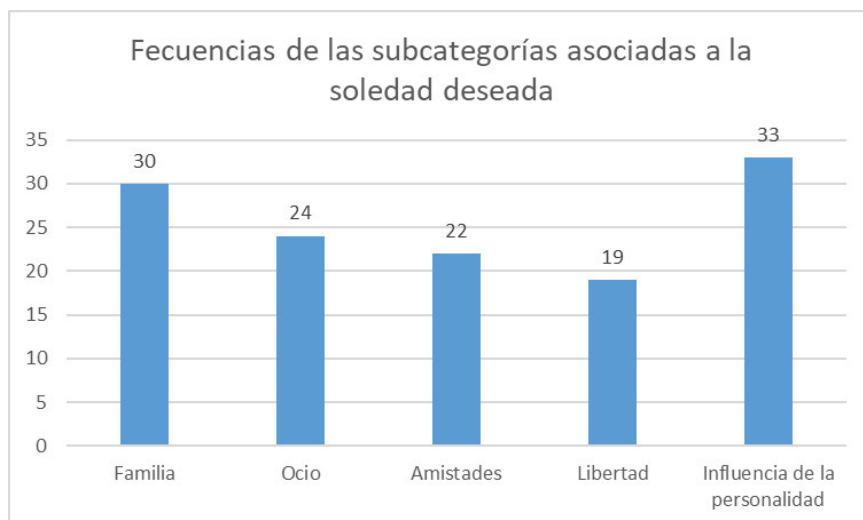


Figura 11. Frecuencia de las subcategorías asociadas a la soledad deseada. Fuente: Elaboración propia.

Pasando a la categoría de soledad no deseada encontramos que hay una distribución igualitaria de la frecuencia entre la entrevista y el grupo focal, mostrando que se habló en la misma proporción de esta categoría.

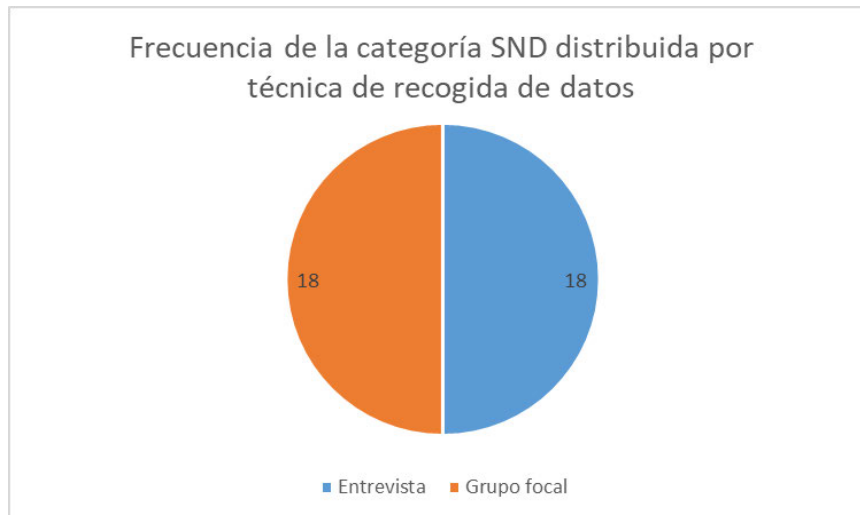


Figura 12. Frecuencia de la categoría soledad no deseada distribuida por técnica de recogida de datos. Fuente: Elaboración propia.

Dentro de las subcategorías de la soledad no deseada en la Figura 13 se observa que la subcategoría con mayor frecuencia es la subcategoría de familia, seguida por la influencia de la personalidad, el estado de ánimo, pensamientos depresivos, la condición física de la persona, ansiedad y, por último, el miedo. Al igual que pasó con las subcategorías de la soledad deseada, los participantes hablaron más de la personalidad y la familia.

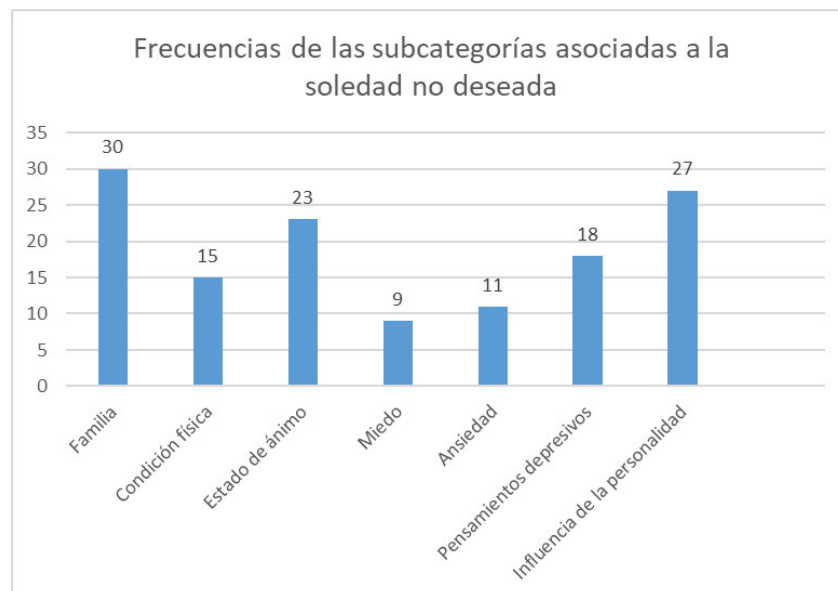


Figura 13. Frecuencia de las subcategorías asociadas a la soledad no deseada. Fuente: Elaboración propia.

Pasando a la frecuencia con la que se habla de la categoría edadismo en ambas técnicas, en la Figura 14 se observa que es mayor la frecuencia en la entrevista que en el grupo focal, al igual que ocurrió con la soledad deseada.

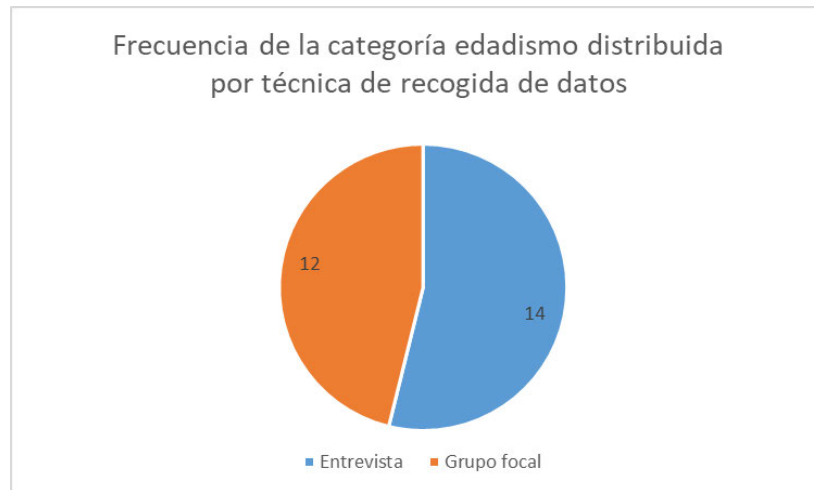


Figura 14. Frecuencia de la categoría edadismo distribuida por técnica de recogida de datos. Fuente: Elaboración propia.

Respecto a la frecuencia de las subcategorías del edadismo, en la Figura 15 se observa que la mayor frecuencia se encuentra en el Enfoque intergeneracional, luego la familia y los valores, luego las instituciones y, por último, la tecnología. Se puede ver que la familia es una de las subcategorías con mayor frecuencia en las tres categorías.

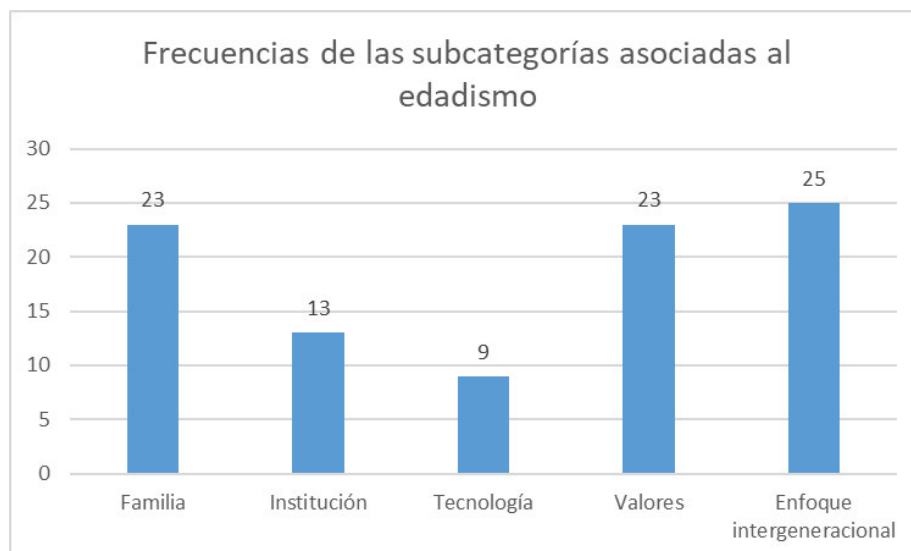


Figura 15. Frecuencia de las subcategorías asociadas al edadismo. Fuente: Elaboración propia.

Finalmente, para cerrar este apartado, en la Figura 16 se puede observar la frecuencia total de cada una de las categorías. Se observa que la que mayor frecuencia presenta es la

soledad no deseada, seguida por el edadismo y, por último, la soledad deseada. Esto deja constancia que la categoría de la que más profundizaron los participantes tanto en entrevista como en grupo focal fue la soledad no deseada.

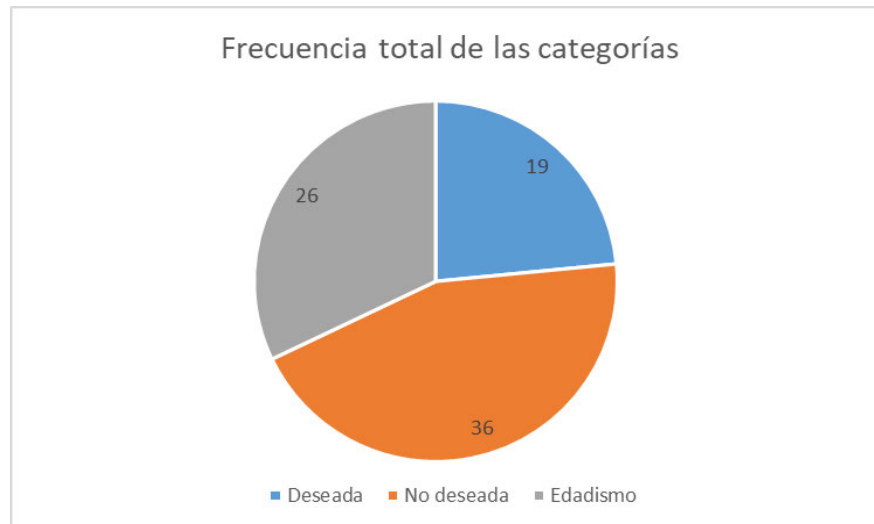


Figura 16. Frecuencia total de las categorías. Fuente: Elaboración propia.

4.3 Análisis semántico: búsqueda de palabras

En cuanto al análisis semántico, las palabras que más se repiten son “soledad”, “sola”, “mayor”, “edadismo”, “experiencia”, “hijo/a”, “prejuicios”, entre otros. En la Figura 17, se muestra la nube de palabras realizada con los términos que más han aparecido al recoger los datos. No se exponen fragmentos concretos de las entrevistas y grupo focal en este apartado donde se hablen de estas palabras debido a que en el siguiente apartado se hará un análisis más profundo del contenido usando dichos fragmentos. Para realizar esta nube de palabras se usó [NubeDePalabras.es](https://nubedepalabras.es)



Figura 17. Nube de palabras. Fuente: Elaboración propia.

4.4 Análisis de contenido

Para elaborar la interpretación y el análisis de la información cualitativa obtenida en las diferentes técnicas, con el objetivo de reflejar lo investigado, se realizará una comparación de las distintas perspectivas aportadas por los participantes respecto a la metacategoría, categorías y sus subcategorías correspondientes.

En lo que respecta a los resultados tanto en la entrevista como en el grupo focal, se pudo observar que las participantes en el grupo, en su mayoría decían que no tenían sentimientos de soledad, al contrario que ocurre en la entrevista, que la mayoría de participantes demostraron tener este sentimiento. El Sujeto 7 dice *“puede ser que emocionalmente te sientas sola”*, uniendo el término a la parte más emocional, lo que concuerda con el Sujeto 3 que la define como *“muy triste”*. Sin embargo, el Sujeto 1 establece que *“el sentimiento de soledad es ese, que te levantas sola, que estás sola, que te*

acuestas sola”, situando el concepto en un ámbito más físico, al no tener a nadie a tu lado, lo que coincide con lo que dice el Sujeto 2 *“una vida normal, totalmente, pero en la soledad, porque yo estoy sola desde que me levanto hasta que me acuesto”*. Otros sujetos, como el Sujeto 4 dice *“sí, me siento un poco sola. Aunque tengo un hijo, pero yo me siento sola”*, lo que va en la misma línea de lo que dice el Sujeto 5 *“te sientes sola, pero es de otra manera, porque yo tengo muchos nietos y me dan a ver, pero te sientes como si necesitaras un compañero que estuviera un poquito pendiente de ti cuando estás enferma”*. Esto deja ver que, aunque haya personas al lado de una persona, ésta se puede sentir igualmente sola.

Respecto a qué factores pueden influir en esta metacategoría, se vio que la familia (una de las subcategorías presentes en las tres categorías) tenía un papel fundamental. El Sujeto 12 dice *“yo, gracias a Dios, tengo un marido y no sé lo que es la soledad respecto a mí”*, lo que contrasta con la realidad que expresa el Sujeto 2 *“no es que me vea sola porque yo sea una despegada de mis hijos. Me veo sola porque es que no van a verme, pienso que no me quieren ya”*, lo que coincide con la realidad del Sujeto 3 *“éramos una familia muy unida y se fueron casando mis hijas, y yo cada vez que se me casaba una hija, el mundo se me venía abajo. Y cuando perdí a mi marido, acababa de cumplir 49 años, ahí sí que el mundo se me vino totalmente abajo”*. Respecto al edadismo, la familia también influye. El Sujeto 1 dice *“yo creo que el rechazo a la vejez viene por la familia”*, que coincide con el Sujeto 12 *“estamos desplazados porque no le han puesto una educación”*. Sin embargo, el Sujeto 7 dice *“pero bueno, si tienes quien te ayude, tu hija, por ejemplo, o yo, mi hija, bueno, pues ya te desentiendes. Y el que no tiene, ¿cómo va?”* dejando ver que si la familia ayuda a la persona, puede sufrir menos edadismo. Aunque cabe destacar que de manera inconsciente atribuían estos cuidados a las hijas y no a los hijos. Otro de los factores en los que los datos dejaron ver que tenía mayor importancia era la influencia de la personalidad, presente tanto en la soledad deseada como la no deseada. El Sujeto 4 dice *“Me esfuerzo. Yo me esfuerzo. No soy de esas personas que digo que no la primera. Yo hago todo lo que puedo, con mí y por lo demás”*, lo que coincide con lo que dice el Sujeto 7 *“quiero decir que no me obsesiono porque me duela una cosa, pero si puedo quedarme en casa, mejor que salir a hablar con otras personas en el momento”* que aunque haya alguna problemática, por ejemplo, que se encuentran mal, deciden esforzarse para no quedarse paradas. En esa misma se encuentra el Sujeto 12 *“Y eso es muy positivo para la mente, porque si empiezas a decir: Yo ahora no voy, porque fíjate, porque mira como estoy, porque es lo que estoy pasando. Yo creo que sobre ese particular soy fuerte. Yo creo que para una depresión, el temperamento que tengo, me puede*

pasar. Nadie podemos decir que no, pero yo creo que no. No, porque miro las cosas muy positivamente”. Pasando a cómo influye esta subcategoría en la no deseada, se puede ver que en su mayoría la aceptan como algo inevitable, como dice el Sujeto 11 *“todos tenemos que pasar por ello, antes o después”*, lo que va en una línea parecida a lo que dice el Sujeto 3 *“mis hijas tienen su vida y yo no puedo estar metida en la vida de ellas. Ellas tienen que vivir su vida como yo he vivido la mía”*. Esto no coincide con lo que dice el Sujeto 6 *“Pues inevitable yo creo que no podrá ser, porque si no tienes otro remedio más que... Eso luego ya depende de cada uno, como lo cojas”*. Otros sujetos expresan no querer demostrar que se sienten solas, como el Sujeto 12 *“Yo procuro que no me lo noten los demás”*, el Sujeto 10 *“(…)aunque me quedé sin mi marido y eso, yo nunca jamás me he estado suspirosa ni nada de eso, por eso, por no hacer sufrir a ellos, porque si te ven a ti de caída, pues ellos también lo pasan mal. Claro, cada uno tiene su manera de ser”* y el Sujeto 9 *“Me lo notan algunas veces cuando estoy mal con la voz, pero disimulo”*. También, a su vez, se puede observar que tanto el Sujeto 6 y el 12 expresan de manera directa que la soledad no deseada depende mucho de la manera de ser de cada uno.

Respecto al ocio (subcategoría de la soledad deseada), se encuentra que en su mayoría son actividades manuales, como expresa el Sujeto 1 *“Me gusta mucho hacer sudokus, hacer autodefinidos, y lo que es, es la costura, hacer ganchillo, hacer punto”* al igual que el Sujeto 6 *“Me gusta mucho coser o hacer ganchillo, cosas de esas”*. Además, tener ocio puede llegar a evitar tener sentimientos negativos, como dice el Sujeto 7 *“Pero estoy mejor en casa y hay veces que doy muchas vueltas a la cabeza, otras veces veo la tele, otras veces leo”*. Sin embargo, estas actividades de ocio se pueden ver afectadas por la condición física de la persona (subcategoría de la soledad no deseada). Esto lo deja ver el Sujeto 1 *“Y luego me gustaba mucho el salir y el caminar, pero todo eso ya debido a mis rodillas, me veo un poco limitada”*, al igual que el Sujeto 3 *“Antes me gustaba, por ejemplo, los sábados, ir a los jubilados al baile. Eso ya no lo hago, porque ya no lo puedo hacer”* y el Sujeto 4 *“Yo claro, tenía en la máquina ni coser, podía hacer muchas cosas, que yo me entretenía. Pero es que ahora no puedo hacer nada”*. Además, el Sujeto 11 expresa *“yo veo cómo los años van pasando y que las experiencias de la vida de hoy día y lo que tengo a mi alrededor, ya yo no lo puedo manejar como lo manejaba antes”*, que se puede ligar con lo que dice el Sujeto 5 en la subcategoría de estado de ánimo (perteneciente también a la no deseada) *“Me siento rabiosa, pero ya no por el físico, sino porque ya no puedes hacer cosas que hacías”*. Prosiguiendo con el estado de ánimo se puede ver que algunos participantes hablan de que

sentir esa soledad no deseada les hace llorar como dice el Sujeto 1 *“Lloro mucho, porque hay veces que sí, que a veces te vienen los recuerdos y lloras”* y el Sujeto 2 *“(…)estoy llorando todo el día y estoy pensando en ellos, que los habré hecho ya mis hijos”*. Además, también puede provocar sentimientos de miedo, como expresa el Sujeto 1 *“Yo siempre tengo la conciencia de que a mí me va a pasar algo estando sola”* y el Sujeto 3 *“(…) me da miedo, sinceramente, estar sola”*. También se puede dar que facilite la aparición de pensamientos depresivos, como deja ver el Sujeto 2 *“Hay veces que te pones en lo peor y dices: ¿Y qué pinto yo en el mundo? Pero eso delante de mi hijo pequeño no lo puedo decir”*, el Sujeto 3 *“Y te dejes a ti misma. Sí, lo pierdes todo. Un día a lo mejor te levantas y dices: ¿Para qué me levanto? Si estoy sola, si nadie va a ver si como, si no como. Nadie va a ver si he hecho la cama, si no he hecho la cama. Si voy a hacer la compra, si voy a hacer la compra. Nadie se va a enterar”* y el Sujeto 7 *“Depresión, por lo menos he tenido depresión, y tengo por otras circunstancias, pero una depresión, porque te ves sola cuando más los necesitas, aunque te llamen y eso, pero no estás con ellos”*.

Volviendo al edadismo, antes se habló del factor de la familia, pero hay otros factores que mencionaron los participantes respecto a esta categoría. El Sujeto 1 dice *“Tú vas al médico y dices que me duele algo y es como “ay mujer, es por la edad. Mujer, no te quejes tanto. Mujer, pero fíjate ya los años que tienes” ”*, lo que deja ver que este fenómeno puede estar presente en instituciones (subcategoría del edadismo). El Sujeto 3 expresa *“(…)porque son mayores de edad, las han metido en residencia, que todavía se pueden valer por sí mismas”*, lo que aparte de con la institución se puede ligar también a la familia. Además, el Sujeto 4 habla de la negación de las ayudas a mayores *“(…) tú estás pidiendo de una manera ayuda y no te la dan. Yo, por ejemplo, lo mío, como me ha quedado buena paga, yo no puedo solicitar el bono del bus normal. Yo tengo que pagar el billete que me corresponde. Yo no puedo ir a pagar lo de electricidad, como se llame”*. Por otra parte, respecto a esta categoría el Sujeto 10 dice *“Pero yo ni para sacar dinero porque me pongo nerviosa”*, que va en la misma línea de lo que dice el Sujeto 11 *“Pero es que no solo vosotros vais al banco, si el ordenador no funciona, marches usted en la mañana porque no funciona y no se puede hacer nada. Vas a una tienda y ya tienes que pagar con tarjeta porque ya dinero en mano, ya casi no te lo admiten. Sales de viaje, que todo con tarjeta”*. Estas dos últimas experiencias se unen con la subcategoría de tecnología, en la que el mismo Sujeto 11 dice *“Yo creo que es porque todas estas cosas de la informática y de todo eso nos lo han metido muy de golpe a las personas mayores. Nos ha llegado muy de golpe, muy rápido”*, lo que puede generar

emociones negativas, como expresa el Sujeto 10 *“porque el móvil tengo miedo”* y el Sujeto 7 *“Como que es uno tonto o que no sabe cómo está en distinta época, pues parece que ya no sabemos nada con relación a algunas cosas”*

Pasando a otra subcategoría del edadismo encontramos los valores, respecto a los cuales la mayoría están de acuerdo de que se han perdido los valores de la sociedad en la que ellas crecieron. Esto se puede ver en lo que dice el Sujeto 4 *“Es que ahora mismo los valores que había antes se han perdido”* y el Sujeto 6 *“Yo creo que ya no se pone en valor eso, tanto. Porque antes era lo mismo: Mira, lo dijo tu abuela, lo dice tu padre. Pero yo creo que eso ya no es tan mirado como entonces, no sé”*. Además, el Sujeto 12 dice *“Ahí te digo que volver un poco para atrás. Para hacer eso bien, volver un poquito la educación de para atrás”*, lo que coincide con lo que dice el Sujeto 4 *“Es que había respeto, ahora ni respeto ni educación. Faltan las dos cosas. Yo cuando (inteligible). La historia sagrada, el catecismo, el respeto, las normas de urbanización, como tienes que ir por la calle. Si entrabas en un autobús y venía una señora mayor, cederle el sitio. Todas estas cosas, esos valores se han perdido, yo no los veo, por lo menos”*. Sin embargo, cabe destacar un fenómeno que ocurrió en el grupo focal y es que cuando se habló de los prejuicios que tenían los jóvenes hacia los mayores, algunos sujetos mostraron también prejuicios hacia los jóvenes. Esto se refleja en el Sujeto 12 *“Pero yo lo que pienso es que la juventud de tu edad para abajo, yo creo que más de la mitad no están preparados para un puesto de trabajo”* y el Sujeto 11 *“le dan unas ayudas que desde mi punto de vista no se las deberían de dar, porque eso les hace hacerse vagos y no estudiar, no trabajar ni estudiar”*. También encuentran dificultades para expresarse con los jóvenes por las diferencias entre generaciones, como expresa el Sujeto 7 *“Sí, porque con jóvenes no nos podemos relacionar, porque a lo mejor no quieren que estemos con ellos”* y en ello concuerda el Sujeto 1 *“(…)no sé dónde estuve yo, y te ponían como música suya, que tú no la entiendes, y como diciendo “mira, esta vieja no se entiende, esta abuela”* “. Por otra parte, el Sujeto 3 habla de que se puede producir un aprendizaje entre generaciones *“Porque como somos de la tercera edad, los años ya no hay nada que hacer. ¿Por qué no? Si todavía podemos hacer muchas cosas y enseñar a los que vienen detrás”*, en lo que coincide el Sujeto 6 *“El mayor aportará la experiencia que tenga y el joven aprenderá de la experiencia del mayor, pienso yo”*

Finalmente, se puede decir que todos los participantes del estudio han aportado significativamente a cada categoría, aportando matices a través de sus percepciones propias. A raíz de éstas se ha podido desglosar la metacategoría en sus tres categorías y cada una de

ellas en sus subcategorías correspondientes. Los participantes de las entrevistas pudieron profundizar más en todas las categorías y subcategorías, mientras que los del grupo focal se centraron especialmente en las categorías, sin adentrarse tanto en las subcategorías.

4.5 Análisis DAFO de la SND y el edadismo desde la educación social

Para finalizar y cerrar el análisis se realiza una matriz DAFO sobre la SND y el edadismo desde la perspectiva de la Educación Social (Tabla 2).

	Factores internos	Factores externos
Factores positivos	FORTALEZAS Desde la Educación Social se pueden llevar a cabo acciones y medidas para intervenir con la persona. Previamente a la intervención, se hace una evaluación de la situación, lo que permite dar una atención personalizada y adaptada a las necesidades que presenten los educandos. Además, la figura del educador social está capacitado para elaborar proyectos de intervención, por lo que podría elaborar uno de tipo intergeneracional que no sólo buscara reducir el sentimiento de soledad no deseada en mayores, sino que también promoviera una relación intergeneracional con los jóvenes para reducir concepciones edadistas de ambos grupos.	OPORTUNIDADES Se cuentan con organismos públicos como el ayuntamiento o también distintas entidades sociales que trabajan con las personas mayores y los jóvenes y, por tanto, se pueden llevar a cabo acciones y campañas para combatir la soledad y el edadismo. El tejido asociativo y el trabajo multidisciplinar permite trabajar de manera holística e integral con la persona y el colectivo. Al dar esta ayuda, la persona con SND puede sentirse mejor al poder formar o reforzar una red de apoyo acorde a sus necesidades.
Factores negativos	DEBILIDADES La SND al ser un fenómeno tan subjetivo que puede no tener causas definidas, dificulta el planteamiento de acciones que puedan paliar este sentimiento. Además, la intervención no puede	AMENAZAS El edadismo forma parte de la sociedad, son prejuicios arraigados que son difíciles de modificar. Por ello, aunque se tomen medidas para contrarrestar

	garantizar que ese sentimiento no vuelva a reaparecer en el futuro. Por esto, el alcance de la intervención es limitado. También, la SND está muy vinculada a los factores psicológicos, lo que se sale del ámbito de la Educación Social. Si no se realiza una intervención donde el enfoque sea interdisciplinar, puede darse el caso que no se atienda a todas las necesidades de la persona.	dichos prejuicios, las personas implicadas pueden verse reticentes, tanto mayores como jóvenes. Por ello, si no se modifican, estos prejuicios pueden incrementar la sensación de malestar en la persona que lo recibe y que esté reacia a relacionarse, lo que puede terminar incrementando el sentimiento de soledad.
--	---	--

Tabla 2. Matriz DAFO. Fuente: Elaboración propia.

5. *Discusión*

Tras observar y analizar los datos de las entrevistas y el grupo focal, se pudo ver que algunas de las características de la soledad y el edadismo que fueron establecidas en el marco teórico, estuvieron presentes en los resultados de este estudio. En primer lugar, el trabajo de Gonzálo (2021) estableció que entre los efectos que podía causar la salud estaba la depresión o la presencia de pensamientos depresivos (Real, 2021). Esto concuerda con los resultados, pues en el análisis de frecuencias se observó que la subcategoría de “pensamientos depresivos” tenía una frecuencia considerablemente elevada. Además, otro efecto que causaba la soledad es que favorecía la ocurrencia de accidentes como las caídas, especialmente si el mayor tenía problemas de movilidad. Esto concuerda con los datos de este estudio pues participantes que tenían movilidad reducida, narraron escenarios donde habían sufrido accidentes cuando se encontraban solas. También cabe mencionar que otros de los efectos asociados a este fenómeno eran problemas digestivos y baja autoestima, lo que se refleja en algunas participantes ya que expresaron que cuando tenían que cocinar para ellas solas se les quitaba el hambre y se hacían cualquier cosa y que a su vez se dejaban a ellas mismas porque no había nadie que las viera.

La distinción de “estar solo” y “sentirse solo” establecida por Donio-Bellegarde (2017) también estuvo presente en los resultados. Algunas participantes expresaban que muchas veces aunque estuvieran solas no tenían ningún malestar porque tenían libertad para hacer lo que ellas quisieran. Sin embargo, otras veces expresaban que se sentían solas incluso

cuando tenían gente alrededor porque las necesidades emocionales que ellas tenían no se veían cubiertas. Por ello, dejaron ver esas dos dimensiones presentes en la soledad (la soledad buscada/deseada y la no deseada, Rodríguez, 2009).

Respecto a los factores que aumentan la probabilidad de sufrir soledad (Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada, s. f.) los participantes presentaron especialmente el factor del fallecimiento de un ser querido, en estos casos de su marido ya que la mayoría eran viudas. También presentaban el factor de la edad, porque todas son personas mayores y la salud, pues alguna de ellas presentaba problemas de salud, especialmente movilidad reducida, lo que les impedía hacer actividades de ocio. Los determinantes personales y comportamentales de Rojas et al., (2024) en este estudio se tradujeron en la subcategoría de influencia de la personalidad presente en las categorías de soledad deseada y no deseada. En el análisis de frecuencias se pudo observar cómo era una de las que mayor frecuencia presentaba. Además, en el análisis de contenido se pudo ver como también los participantes expresaban que la soledad dependía en gran medida en cómo lo gestiona la persona y si tenía iniciativas como salir de casa o relacionarse. Otro de los determinantes eran los vínculos familiares que, una vez más, en las frecuencias se vio que era la subcategoría con mayor presencia en las tres categorías. Esto deja ver que, en función del prisma con el que se mire, la familia puede ser un factor de protección contra la soledad o uno que lo promueva y promueva valores edadistas.

Pasando al edadismo, Bermejo (2022) en su trabajo escribió sobre cómo esta problemática afectaba a niveles macro, meso y microsistema y se estableció que en este estudio se centraría especialmente en el micro pues es el que hacía referencia a las relaciones entre las personas. En los resultados se vio cómo la comunicación entre distintas generaciones se veía afectada por ideas edadistas tanto de un grupo como de otro. Las personas mayores hablaron de situaciones edadistas que habían vivido o visto por parte de la gente joven, sin embargo, ellas también presentaron prejuicios edadistas hacia los jóvenes de manera inconsciente. Toda esta situación llevó a que alguna participante expresara que sentía que era difícil relacionarse con los jóvenes porque no se iban a entender. De esta manera quedó reflejado cómo el edadismo afectó a nivel micro. Además, también se vio cómo afectó a nivel meso pues alguna participante expresó las dificultades que tenía para adaptarse a las tecnologías y cómo dependía de sus hijas para hacer operaciones en el banco porque ya no podía ella sola debido al proceso de digitalización.

Pasando a los efectos, en este estudio no se vieron tantos efectos negativos en comparación a la soledad, sin embargo, si se recoge que cuando vivían alguna experiencia de

edadismo o se ponían en una situación hipotética de vivirlo, lo identificaban con sentimientos de tristeza, rabia e impotencia, lo que coincide con alguno de los efectos identificados por la OMS (2021). También, pasando a efectos que concretamente perjudican al bienestar social, se vio que el padecer estereotipos por razón de edad hizo que las participantes sintieran menos ganas de relacionarse con jóvenes o que pensaran que no iban a entenderse con ellos, como se vio anteriormente. Siguiendo con la línea del bienestar social, se pudo ver que gran parte de ellas establecieron que las personas mayores antes eran peor visto que salieran y tuvieran vida social, al contrario de ahora que está mejor visto. Esto deja ver que identifican que hay una mejora respecto a los estereotipos sobre las personas mayores en comparación al pasado, pero que aún hay que trabajar en ello.

Un detalle que pudo pasar desapercibido durante el análisis fue que cuando hablaban de los cuidados que recibían o no de su familia, destacó que de manera general atribuían los cuidados a las hijas en vez de a los hijos, dejando ver que de manera inconsciente transmiten los roles de género que están incrustados en nuestra sociedad.

Por otra parte, al principio del estudio se establecieron una serie de preguntas de investigación que a continuación se verá en qué medida se han respondido. La primera pregunta planteada fue: *¿Con qué profundidad se conoce el término soledad no deseada?* Con lo que se concluye que, aunque los participantes no supieron dar una definición como tal del término, sí que lo asociaron con los factores que intervienen en dicho fenómeno. Por ello, se puede decir que, aunque no tenían un conocimiento extenso sobre el término, sí que presentaban cierto nivel que les permitía tener unas nociones de lo que suponía padecerla. Sin embargo, no presentaron tanto conocimiento de las distinciones entre la soledad no deseada y deseada, siendo esta última mencionada considerablemente menos que la primera, pues solían ligar la soledad con elementos negativos como la tristeza, en vez de positivos, como puede ser la sensación de libertad.

La segunda pregunta de investigación fue: *¿Las personas mayores son conscientes de los efectos que tiene la SND en su bienestar físico y emocional?* Se puede concluir que sí que eran conscientes, pues tanto en entrevista como en grupo focal las participantes hablaron de cómo padecer de soledad les afectaba en su día a día, tanto a nivel físico haciendo referencia a pérdida de apetito o hábitos poco saludables, como emocional con la presencia de un estado de ánimo negativo (tristeza), miedo por lo que les podía pasar estando sola, la ansiedad que eso causaba y hasta la presencia de pensamientos depresivos. También supieron ver cómo la familia, las amistades y las actividades del ocio prevenían ese sentimiento de soledad, evitando esos efectos negativos. Aunque a su vez también pudieron ver cómo la falta de tener

vínculos familiares que satisficiera sus necesidades emocionales o los problemas físicos que les impedían hacer las actividades de ocio, favorecían la aparición de la soledad.

La tercera pregunta de investigación fue: *¿Con qué profundidad se conoce el término de edadismo?* En este caso, al contrario que ocurrió con la soledad, los participantes no conocían el término. A cada participante se les tuvo que dar una breve explicación del término para que pudieran hablar sobre ello, ya que no tenían ninguna noción previa. Una vez tuvieron una breve explicación sobre ello, pudieron hablar sin dificultades de experiencias vividas o vistas, también identificando de dónde consideraban que provenían las ideas edadistas o qué factores y efectos estaban involucrados en dicha problemática.

Finalmente, la cuarta y última pregunta de investigación fue: *¿Cómo consideran que la soledad y edadismo afecta a su vida diaria?* Se puede concluir que al conocer mejor el término de soledad, identificaron con mayor facilidad los efectos que ésta provocaba en sus vidas, tanto a nivel emocional (sentimientos de tristeza), psicológico (pensamientos depresivos), físico (malos hábitos alimenticios, riesgo de accidentes) y relacional o social (vínculos afectivos que no satisfacen las necesidades emocionales y mayor aislamiento). Por otra parte, como no conocían el término de edadismo, tuvieron mayores dificultades para identificar las consecuencias que éste causaba en sus vidas. Sin embargo, sí que lo relacionaron con el factor de la familia, ya que se transmite en gran medida por ese agente de socialización; también lo relacionaron con sentimientos de rabia e impotencia al ser reducidas a estereotipos; y cómo vivir edadismo podía afectar a la relación con otras generaciones. Cabe mencionar que todas las participantes percibieron que los efectos que se sufren por ambos fenómenos se incrementan cuando se dan de manera conjunta, pues ambos fenómenos se retroalimentan, aunque en ocasiones no supieron dar ejemplos concretos de esta situación.

6. Conclusiones

Una vez se ha comparado la información establecida en el marco teórico con los resultados obtenidos y ver de qué manera se han respondido las preguntas de investigación inicialmente planteadas, también hay que echar la vista atrás para observar si se han cumplido los objetivos de este estudio.

En primer lugar, uno de los objetivos generales es *“Comprender el efecto de la soledad no deseada en el bienestar físico y emocional de las personas mayores”* para el cual se realizó una serie de entrevistas semiestructuradas y un grupo focal que permitieron generar un espacio donde las participantes expresaron con libertad lo que la soledad les hacía sentir y

cómo les afectaba a su día a día tanto a nivel físico como emocional, destacando especialmente esta última. También, al realizar una búsqueda de investigaciones y trabajos que hablaran del fenómeno de la soledad, también se pudo conocer qué variables influyen en esta problemática, lo que a su vez ayudó al planteamiento de las preguntas de las técnicas de recogida de la información y del establecimiento de categorías. A la vez que la recogida de datos permitía cumplimentar este objetivo, también se logró cumplimentar un objetivo específico, concretamente *“Conocer la percepción que tienen las personas mayores sobre la soledad”* pues al ser instrumentos cualitativos lo que se pretendía con ellos era recoger la perspectiva de los participantes sobre este fenómeno. A su vez, al realizar el análisis de categorías, semántico y de contenido, se cumplió con el objetivo de *“Profundizar en las vivencias expresadas de las personas mayores sobre la SND”*.

A lo largo de este estudio el foco principal lo ha tenido la soledad, porque las participantes tenían mayor conocimiento de este fenómeno que del edadismo. Sin embargo, se logró también la consecución del segundo objetivo general de este trabajo *“Indagar sobre la relación de la soledad no deseada y el edadismo”*. Para ello, primero se les tuvo que preguntar qué concepción tenían del edadismo que, como se vio en la discusión, no partían de un conocimiento previo. Sin embargo, tras una breve explicación supieron dar ejemplos y vivencias de edadismo que vivieron ellas mismas o gente cercana a ellas. De esta manera se cumplió con el objetivo específico *“Indagar en la concepción que tienen las personas mayores sobre el edadismo”*. También se les preguntó qué consecuencias traía el edadismo en sus vidas y, aunque las consecuencias eran más sutiles que en la soledad, también dieron respuestas que dejaron ver que padecer el edadismo causaba emociones negativas en ellas, lo que afectaba sutilmente a sus vidas diarias. De esta manera se cumplió con el objetivo *“Comprender la idea que tienen las personas mayores sobre el impacto del edadismo en sus vidas”*. Siguiendo con el último objetivo específico *“Conocer qué variables influyen en la SND y el edadismo”* se pudo ver en el establecimiento de categorías qué variables influyen tanto en la soledad como en el edadismo. Además, con la búsqueda de bibliografía también se pudo conocer qué factores y determinantes estaban involucrados en cada uno. Cabe mencionar que al hacer el análisis de datos, se vio que tanto la soledad como el edadismo compartían la categoría de familia, resaltando la importancia de este factor en ambos y dejando ver que de cierta manera estaban relacionadas. A su vez, en el marco teórico se vio que ambas problemáticas eran sumamente perjudiciales para la salud tanto física, psicológica y social en las personas que la vivían, dejando ver que ambos fenómenos están más relacionados de lo que podría parecer en un primer momento.

Respecto a las limitaciones que han surgido a la hora de realizar este estudio fundamentalmente se encuentran en la búsqueda de participantes. Solo se pudo obtener una muestra de 12 personas mayores que tienen perfiles muy similares, lo que hizo que las perspectivas de cada una de ellas también fueran similares en ciertos aspectos, aunque todas de una manera u otra aportaron su matiz propio. De cara al futuro convendría realizar este estudio con una muestra mayor y con perfiles distintos para poder obtener vivencias y perspectivas más diversas.

La siguiente limitación fue que gran parte de los trabajos que trataban la soledad se hicieron desde una perspectiva mayormente psicológica y tampoco había estudios que relacionaran el edadismo con la soledad, especialmente desde una mirada social.

Pasando a la prospectiva de futuro se plantean diversas propuestas de intervención para trabajar la soledad no deseada y el edadismo en personas mayores. Estas propuestas se realizan desde la perspectiva de la educación social.

En primer lugar, cabe destacar que en ambas técnicas había una pregunta concreta que les pedía a los participantes dar alguna idea para trabajar ambas problemáticas. En su mayoría hablaban de realizar actividades con los mayores, para mantenerlos activos, tener más contacto con los jóvenes para eliminar prejuicios y modificar la educación que se da en las familias para que se ponga en valor a los mayores.

Ejemplos más específicos de lo dicho se encuentra al Sujeto 3 *“Pues yo, si tuviera dinero, haría que las personas mayores tuvieran más capacidad para decidir qué va a hacer esto, quiero ir a este sitio. Pondría, no sé, como trabajo para personas mayores que dijeran: Tú puedes hacer esto y puedes enseñar a esas personas jóvenes”*, el Sujeto 1 *“Porque mira, ahora los abuelos, normalmente cuidan mucho a los nietos. Pero, ¿qué pasa cuando esos nietos se hacen mayores? Pues es ya la abuela. Es que ya la abuela no entiende, es que la abuela no sabe. Entonces, lo que hay que buscarle a esos mayores, es que las abuelas cambian, pero que ellos también cambian. Y habría que influenciarlos para decir: Bueno, han hecho por esto y son los mayores”*, el Sujeto 9 *“pues abrir una residencia grande. Para que estén todas las personas que están decaídas, estar aquí. Pero no una residencia como estas que hay ahora, ¿no? Más moderna, que tenga un baile, que tengan esto, que no tengan... Yo qué sé, que estén todas unidas, que estén siempre haciendo algo.”* y el Sujeto 11 *“viviendas compartidas”*.

Por ello, la primera propuesta que se presenta es la de realizar un proyecto intergeneracional con personas mayores y personas jóvenes. Como se vio en el análisis DAFO la figura del educador social está preparada para desarrollar e implementar proyectos

de distinto índole. Dicho proyecto tendría un enfoque intergeneracional con el objetivo de reducir los prejuicios edadistas de los jóvenes y los mayores. En la recogida de datos se pudo observar que los participantes sufrían edadismo, que percibían ese rechazo por razón de edad. Sin embargo, sin darse cuenta también demostraron tener prejuicios con las personas jóvenes, ejerciendo de manera inconsciente ese mismo edadismo. Al realizar una intervención con enfoque intergeneracional planteando actividades que permitan un diálogo respetuoso y una convivencia entre ambos grupos, se lograría reducir esos prejuicios latentes en dichos grupos. Además, al promover el intercambio y la relación entre las personas participantes también se podría lograr un impacto positivo que redujera el sentimiento de soledad o la prevención de su aparición.

Para realizar ese proyecto se podría contar con la colaboración de la Universidad de Salamanca (USAL), pues cuenta con el “Programa Interuniversitario de la Experiencia”. Este programa va dirigido a personas mayores de 55 años que quieran formarse en distintos campos de conocimiento (Universidad de Salamanca, s.f.). Desde la educación social se podría plantear un proyecto intergeneracional que tuviera como participantes a personas mayores de este programa que quieran participar y a jóvenes universitarios de las distintas carreras ofertadas por la USAL.

Para trabajar más específicamente la soledad no deseada en mayores, se podría plantear un programa de viviendas compartidas desde el Ayuntamiento de Salamanca. Dicho programa los destinatarios serían las personas mayores que vivan solas y que quieran o necesiten vivir con otra persona. La otra persona podría ser una persona joven, para mantener el enfoque intergeneracional, o también personas más adultas o incluso otros mayores. Esta idea surge pues en la información aportada por los participantes, ya que muchos identificaban la soledad con el estar sola físicamente, el no tener a nadie a su lado. Por ello, esta intervención abogaría por reducir esa soledad promoviendo el compartir piso con estas personas mayores. Además, de esta manera no solo se podría reducir el sentimiento de soledad, sino que también reduciría el riesgo de, por ejemplo, accidentes domésticos como las caídas pues en el marco teórico se vio que las personas mayores que viven solas son más propensas a vivirlas.

Salamanca cuenta con un gran tejido asociativo porque tiene muchas asociaciones y entidades que trabajan con diversos colectivos. Se podría plantear realizar de manera colaborativa entre estas asociaciones unas jornadas donde se sensibilizara sobre la soledad no deseada y el edadismo. En dichas jornadas, los distintos profesionales de las entidades plantearían diversas actividades para los participantes para lograr el objetivo de sensibilizar

sobre las problemáticas. Los destinatarios pueden variar en función de las entidades que participan, pero el objetivo es no darle tanta importancia al perfil concreto de cada uno de ellos, sino que haya un diálogo entre los distintos colectivos, rompiendo prejuicios de edad, etnia, género, entre otros.

Centrando de nuevo la intervención desde la propia educación social, el perfil del educador también está capacitado para trabajar con familias y hacer una mediación. Por ello, se podría trabajar en centros educativos, en residencias y en CEAS para llegar y poder educar sobre ambas problemáticas con menores, mayores y familias, generando un diálogo intergeneracional que logre abordar y reducir especialmente el edadismo, pues como se recogió en las entrevistas y en el grupo focal, se vio que la familia es uno de los agentes principales donde se transmiten los valores edadistas.

Cabe aclarar que el educador social generalmente no está presente ni en centros educativos y tampoco en residencias, al menos a nivel autonómico de Castilla y León. Sin embargo, la información recabada y las propuestas realizadas por los propios participantes, deja ver que dicha figura es necesaria en ambos ámbitos. El educador social es un profesional que se adapta a las necesidades del educando y que está capacitado para generar un diálogo y una interacción que aborde dichas necesidades. En los centros educativos, el educador social puede hacer de mediador entre los estudiantes y las familias para sensibilizar sobre la soledad y el edadismo, pues los datos reflejan que también los jóvenes son propensos a tener sentimientos de soledad. De esta manera se podría prevenir su aparición. Además, también se podría eliminar falsas creencias que genera el edadismo porque al estar incrustadas en la sociedad son difíciles de identificar y eliminar. En los centros de mayores, como las residencias, el educador puede dar una atención individualizada a cada uno de ellos, detectando sus necesidades y generando una interacción donde se sientan escuchados y atendidos. También está capacitado para realizar actividades diversas que promuevan un envejecimiento activo, pues estar en residencia no es sinónimo de no poder llevar una vida activa dentro de los límites de la propia persona. Como bien decían los participantes de este estudio, es necesario hacer actividades continuas para que los mayores se puedan sentir mejor y puedan tener mayores niveles de bienestar. Sin embargo, cabe destacar que el educador social no puede atender todas las necesidades de los destinatarios y educandos. Por lo que cada intervención también requiere de un trabajo y enfoque interdisciplinar, ya que ambas problemáticas deben ser abordadas desde distintas perspectivas y ámbitos para poder ser trabajadas completamente. Por ejemplo, en la soledad hay un componente fuertemente

psicológico, por ello, si el educador social tiene que trabajar dicha problemática, también necesitaría trabajar junto con un psicólogo para tener un enfoque completamente holístico.

Es por ello, que como prospectiva de futuro se podrían aplicar estas propuestas de intervención para que, una vez aplicadas, se pueda analizar su efectividad comparando los resultados con este estudio y así seguir profundizando en estas problemáticas.

Por último, se debe recalcar una vez más la importancia de trabajar ambas problemáticas porque a lo largo de este estudio se ha podido observar las consecuencias que acarrear tanto la soledad como el edadismo. No tiene tanta importancia si se realiza con un proyecto intergeneracional, con viviendas compartidas o con talleres en residencias y centros educativos. Lo que tiene mayor importancia es que ambos fenómenos tienen un gran impacto en la vida de las personas y se deben trabajar para prevenir y reducir los riesgos que éstas provocan en las personas que las sufren. Este trabajo se ha centrado especialmente en la perspectiva de las personas mayores, pues como se ha visto anteriormente, el edadismo está incrustado en nuestra sociedad y muchas veces sus voces son pasadas por alto y no son escuchadas. Sin embargo, ambos fenómenos pueden afectar a cualquier persona y es por ello que desde la educación social se debe trabajar para prevenir la aparición de sentimientos de soledad e ideas edadistas, al igual que trabajar para combatir los efectos negativos que éstos causan. Es tarea de la educación social conseguir que poco a poco la sociedad mire más allá de la edad, no discrimine por ello y trabajar con los educandos para que tengan las herramientas suficientes para hacer frente a los desafíos de la vida que facilitan la aparición de la soledad.

Referencias

- Anguera, M. T. (1985). Posibilidades de la metodología cualitativa vs. cuantitativa. *Revista de Investigación Educativa*, 3(6), 127–144.
<https://revistas.um.es/rie/article/view/136681>
- Araujo, J. J. G., Cagua, K. J. A., Burgos, R. T. Y., Muñiz, F. V. C., & Salazar, J. A. G. (2024). Impacto de la digitalización en el sector bancario ecuatoriano: Transformaciones, desafíos y oportunidades para el futuro financiero: Impact of digitalization in the Ecuadorian banking sector: Transformations, challenges and opportunities for the financial future. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(5), Art. 5. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i5.2658>

- Arroyo Alba, M. (2023). Soledad no deseada y salud: Una aproximación desde el Trabajo Social. *Cuadernos de trabajo social*, 36(1), 73-81.
- Barrio Truchado, E. del. (2022). Edadismo en los medios de comunicación. *La discriminación por edad de las personas mayores: las múltiples caras del edadismo*, 2022, págs. 73-83, 73-83. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8707665>
- Bermejo García, L. (2022). Edadismo hacia las personas mayores que viven en residencias. *La discriminación por edad de las personas mayores: las múltiples caras del edadismo*, 2022, págs. 62-72, 62-72. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8707666>
- Bojórquez Díaz, C. I., Quintana López, V. A., & Coronado Saucedo, A. (2021). El sentimiento de soledad y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios. *Revista Inclusiones: Revista de Humanidades y Ciencias Sociales*, 8(Extra 2 (enero-marzo)), 80-94.
- Cañas, M. (s. f.). *La soledad, un creciente problema de salud pública*. ResearchGate. Recuperado 6 de junio de 2025, de https://www.researchgate.net/publication/333405179_La_soledad_un_creciente_problema_de_salud_publica
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Plan de acción del Decenio del Envejecimiento Saludable (2021–2030)*. Recuperado 7 de junio de 2025, de <https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>
- Domènech Abella, J., Díaz Cofine, S., Rubio Valera, M., & Aznar Lou, I. (2022). Evaluación pre-post de un programa intergeneracional para mejorar el bienestar en personas mayores y los estereotipos edadistas en alumnos de primaria y secundaria: Proyecto CRENCO. *Revista española de geriatría y gerontología: Órgano oficial de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología*, 57(3 (mayo-junio)), 161-167.
- Fundación ONCE y Ayuda en Acción. (2023). *Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España. SoledadEs*. Recuperado 7 de junio de 2025, de <https://www.soledades.es/estudios/estudio-sobre-juventud-y-soledad-no-deseada-en-espana>

- Gonzalo Plaza, N. (2021). *Efectos de la soledad en la salud de la población anciana*. <https://hdl.handle.net/20.500.14352/10375>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias*.
- Hernández Gómez, M. A., Fernández Domínguez, M. J., Sánchez Sánchez, N. J., Blanco Ramos, M. Á., Perdíz Álvarez, C., & Castro Fernández, P. (2021). Soledad y envejecimiento. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 14(3), 146-153.
- Herranz González, R. (2022). El edadismo o discriminación por edad y sus clases. *La discriminación por edad de las personas mayores: las múltiples caras del edadismo*, 2022, págs. 31-48, 31-48. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8707668>
- Higgs, P., & Gilleard, C. (2020). The ideology of ageism versus the social imaginary of the fourth age: Two differing approaches to the negative contexts of old age. *Ageing & Society*, 40(8), 1617–1630. <https://doi.org/10.1017/S0144686X19000096>
- Mateos y de Cabo, Ó. I. (2022). La discriminación en la normativa internacional, constitucional y penal españolas. *La discriminación por edad de las personas mayores: las múltiples caras del edadismo*, 2022, págs. 5-30, 5-30. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8707669>
- Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada. (s.f.). *La soledad no deseada*. Recuperado 29 de febrero de 2024, de <https://www.soledades.es/la-soledad-no-deseada>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Plan de acción del Decenio del Envejecimiento Saludable (2020–2030)*. Recuperado 7 de junio de 2025, de <https://www.who.int/es/publications/m/item/decade-of-healthy-ageing-plan-of-action>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Informe mundial sobre el edadismo*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866>
- ONU. (2022). Proyecciones de población mundiales 2022: resumen de resultados. <https://reliefweb.int/report/world/worldpopulation-prospects-2022-summaryresults#:~:text=The share of the global,of children under age 12>

- Ramos-Soler, I., & Campillo-Alhama, C. (2023). *Edadismo y género. Presencia y representación de la mujer mayor a través de los medios de comunicación*. Editorial Centro de Estudios e Investigaciones para el Desarrollo Docente. CENID AC. <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/138226>
- Rojas Zapata, J., Gallardo Peralta, L. P., & Gea Grela, P. de. (2024). Determinantes personales, comportamentales y sociales que previenen los sentimientos de soledad en personas mayores. *Ciencia y enfermería*, 30, 6.
- Universidad de Salamanca. (s.f.). *Programa Interuniversitario de la Experiencia*. <https://www.usal.es/universidad-experiencia>
- Valenzuela Contreras, L. M. (2016). La salud, desde una perspectiva integral. *Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte*, 9, 50-59.
- Vélez, M., Cáceres, C., & Menéndez, S. (2024). Personas mayores y soledad: Conocer para intervenir. *Análisis y Modificación de Conducta*, 50(182), Art. 182. <https://doi.org/10.33776/amc.v50i182.8100>
- Vicente Real, E. (2021). *El sentimiento de soledad en personas mayores, propuesta de proyecto de intervención Gradefes Unido*. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/49411>
- Yusta Tirado, R. (2019). La soledad no deseada en el ámbito de la gerontología. *Trabajo social hoy*, 88, 25-42.

ANEXOS

Anexo 1. Carpeta de drive

Los guiones de la entrevista y el grupo focal, los consentimientos informados, las transcripciones de las técnicas de recogida de datos y las matrices de Excel se encuentran en la siguiente carpeta de Drive:

📁 Mirar más allá de la edad. Un estudio cualitativo sobre la soledad no deseada y el edadí...