**Título**

La soledad en la vejez en tiempos de pandemia

**Datos autoría**

Diana Jareño-Ruiz. Profesora del Dpto. Sociología I, Universidad de Alicante. Email: diana.jareno@ua.es

Mª Manuela Penalva-Lorca. Estudiante del Programa de Doctorado Economía, Empresa y Sociedad, Universidad de Alicante. Email: mmpl3@alu.ua.es

**Antecedentes**

La sociedad se encuentra inmersa en un proceso de transformación demográfica de gran relevancia: el envejecimiento de la población. Durante la etapa de envejecimiento se producen cambios relevantes; las pérdidas relacionadas con la edad, la falta de apoyo formal e informal y los cambios demográficos producidos pueden ocasionar situaciones de aislamiento o soledad en las personas mayores.

La soledad asociada en gran medida a la vejez es una experiencia de carácter individual y subjetivo. Es subjetivo porque no existen factores que nos afirmen la existencia de esta a simple vista, e individual ya que no todas las personas perciben la situación de la misma manera.

En la década de los sesenta del siglo XX los sociólogos Cumming y Henry (1961) hicieron hincapié en la necesidad de ir reduciendo la participación de las personas mayores a medida que aumentaba su edad hasta su retiro definitivo. Por otro lado, Havighurst y Albrecht (1961) enmarcaban dentro de su teoría de la actividad que las personas dentro de su proceso de envejecimiento debían adquirir nuevos hábitos para conseguir el bienestar y continuar con actividades enfocadas a esta nueva etapa.

Dentro de la idea de la continuidad de las personas mayores, Atchley (1971) asevera que el conocimiento adquirido durante todo el proceso de vida será crucial para llevar a cabo estrategias personales para afrontar de manera positiva los cambios acontecidos en esta nueva etapa.

El acontecimiento de la vejez vinculado en gran medida con la pérdida de roles, un mayor grado de vulnerabilidad, las limitaciones funcionales o de cualquiera otra índole, son elementos estructurales que no atienden de manera objetiva el sentimiento de improductividad o la escasa participación social de la persona.

En 2020 el Gobierno de España decretó el estado de alarma en todo el territorio español debido a la llegada del Sars-Cov2. Una de las medidas adoptadas fue el confinamiento de toda la población en sus hogares; solamente los servicios de primera necesidad y las personas autorizadas podían salir a llevar a cabo sus tareas.

Desde el inicio de la pandemia las personas mayores junto a las personas con comorbilidad fueron consideradas personas de alto riesgo ante la situación que nos encontrábamos.

Los adultos mayores que antes de la pandemia se encontraban integrados en actividades con grupos de iguales, llevaban a cabo tareas como cuidadores familiares… se encuentran ante una situación particularmente compleja, debido a que el aislamiento por el confinamiento puede ocasionar problemas según la capacidad de resiliencia de las personas. La pérdida de contacto con el grupo de iguales, los familiares o la escasez de actividades o recursos para mantener contacto con los más allegados puede aumentar la situación de aislamiento de la persona.

El envejecimiento de la población supone un nuevo punto de partida de las políticas públicas, ya que estas deben redefinirse y adaptarse a las necesidades de las personas con el fin de mejorar su calidad de vida, participación e integración en la sociedad (OMS,2015).

**Objetivo**

Los objetivos principales de esta contribución se centran en revisar artículos científicos publicados cuyo principal interés sea el estado de las personas mayores durante la pandemia, y de esta manera observar las posibles situaciones de aislamiento y soledad durante el estado de alarma. Del mismo modo se pretende conocer las innovaciones o deficiencias del sistema para paliar los efectos de dicho aislamiento durante la pandemia o futuras situaciones similares.

**Metodología**

La metodología llevada a cabo es la *Scoping Review* (Arksey-Malley,2005). Se han llevado a cabo búsquedas sistemáticas en las bases de datos seleccionadas: Proquest, Scopus y WOS.

La identificación de las palabras clave en función de los objetivos establecidos, permite concretar la siguiente ecuación de búsqueda:

(isolation OR Loneliness OR Solitude) AND (elder\* OR "old age" OR "old people") AND ((social and (life OR action OR participation or contact or interaction)) OR "active aging" OR "active ageing") AND (covid OR sars-cov OR sars-cov-2 OR coronavirus)

Tras la búsqueda de resultados, las referencias seleccionadas fueron importadas al gestor *Refworks*, espacio desde el que se procedió a la identificación y eliminación de duplicados a través de las herramientas disponibles.

|  |
| --- |
| **CRITERIOS DE INCLUSIÓN** |
| Los artículos son buscados a través de las palabras claves dentro del Título, Resumen y texto |
| Idiomas: Inglés y Español |
| Los trabajos están publicados dentro de los últimos 5 años |
| Tipo de Fuente: revistas científicas, tesis doctorales, ponencias y actas, libros, informes, publicaciones estatales. |

Tabla 1. Criterios de inclusion. Elaboración propia

LANZAMIENTO ECUACIÓN DE BÚSQUEDA

Proquest N=277

WOS N=127

Scopus N= 447

Scopus N=147

WOS N=32

Proquest N=96

N=232

N=32

Figura1. Síntesis del flujo de trabajo en proceso de revision y número de ítems recuperados, eliminados y seleccionados

**Aspectos más relevantes**

* Envejecimiento demográfico de la población. Descenso de las tasas de fecundidad y mortalidad.
* Soledad y aislamiento asociados a la vejez, experiencias de carácter subjetivo e individual.
* La familia es el principal núcleo de protección social para las personas mayores. Es la familia por lo tanto el recurso fundamental para todas las personas en tiempos de pérdida, crisis y traumas vitales (Caycho-Rodríguez et al., 2018; Macleud et al., 2016) La solidaridad familiar y las relaciones generacionales son aspectos importantes para la satisfacción y el bienestar de las personas.
* Nuevo rol de cuidador de las personas mayores continua el intercambio de servicios dentro de la familia.
* Durante el estado de alarma decretado en España en marzo del 2020 las personas mayores junto a las personas con cormobilidad fueron destacadas como personas de alto riesgo frente al virus.
* El confinamiento de las personas mayores produjo:
  + Reducción de salidas e interacción con grupos de iguales o familia.
    - Personas que habitan en sus hogares.
    - Personas que habitan en centros residenciales.
  + Aparecen nuevas crisis en la familia que afrontar:
    - Aumento del desempleo.
    - Ausencia del cuidador mayor por su alta vulnerabilidad frente al virus.
    - Aumento de la necesidad de apoyo económico dentro del núcleo familiar
  + Ausencia de estrategias de las Instituciones públicas y privadas para evitar el aislamiento del colectivo de personas mayores.
  + Desconocimiento o falta de acceso a recursos tecnológicos para favorecer la interacción con familia y grupos de iguales.

**Conclusiones**

Las personas adultas mayores son un grupo de población vulnerable antes situaciones como la reciente pandemia. El aislamiento y la inactividad son factores que producen una reducción en la calidad de vida de este colectivo.

Algunos estudios durante el primer periodo de la pandemia demostraron como la resiliencia de las personas mayores junto a sus familias supusieron una fuente importante de apoyo durante todo el confinamiento (Datta et al., 2020; Gustavsson y Beckman,2020).

Las personas mayores que se encuentran residiendo en instituciones públicas o privadas, de igual manera que aquellas que no disponen de ninguna red social formal o informal con limitaciones funcionales o cognitivas, se vieron ante la incapacidad de llevar a cabo sus terapias, ya que la precaución ante el contacto estrecho por el virus provocó en la gran mayoría de ocasiones que estas terapias fueran suspendidas (Castillo-Mariqueo & Giménez-Llort, 2020).

El cambio en el modelo asistencial causó cambios dentro del ámbito sanitario (Auyeung et al., 2020). Se restringieron todas visitas a centros residenciales y hospitalarios, provocando así una mayor sensación de aislamiento y un gran cambio en los cuidados finales de vida, donde la familia quedaba ausente del contacto directo con la persona durante todo el proceso de la enfermedad.

Cabe destacar la importancia de la conciliación de la vida familiar y laboral con los cuidados, la función básica de todas las sociedades, recayendo en su gran mayoría en las mujeres.

Durante el confinamiento y cierre a su vez de los servicios y recursos dirigidos tanto a personas mayores (centros de día o ayuda a domicilio) como a niños (guardería y colegios) provocó una sobrecarga en la tarea de los cuidados (Manzoor & Hamid, 2021).

Encontramos hogares donde se llevaban a cabo, además de los cuidados, completar una jornada laboral. Esta situación ha provocado situaciones de sobrecarga emocional en la población. Por otro lado, las personas que viven en hogares unifamiliares quedaran excluidos del contacto físico diario; si bien es cierto que no necesitan cuidados, la ausencia de contacto físico supuso un problema para el colectivo de personas mayores.

Es por ello que el uso del teléfono fue uno de los medios más usados para mantener el contacto con los familiares del mismo modo que las consultas asistenciales.

Algunos autores destacan la importancia del uso de las nuevas tecnologías para mantener el contacto social y familiar. Las videollamadas, redes sociales así como fomentar el uso de las nuevas tecnologías pueden evitar situaciones de soledad y aislamiento por falta de contacto real (Razai et al., 2020; Rolandi et al., 2020).

A modo de conclusión y para finalizar, cabe señalar que es de real importancia el hecho de que las administraciones públicas deben prestar más atención a los colectivos vulnerables, pero también, reforzar los sistemas sanitarios y mejorar las condiciones laborales para poder llevar a cabo la conciliación familiar ante futuras situaciones similares a la acontecida por la pandemia (Getson & Goldie Nejat, 2021; Seyyed Mohhammad Hossein Javadi & Nateghi, 2020).

Apostar por las nuevas tecnologías además de darlas a conocer y hacerlas accesibles a todos los colectivos favorecerá la continuidad de una “nueva normalidad”.

**Bibliografía**

Atchley,C. (1971). *Retirement and leisure participation: continuity or crisis?* The Gerontologist. 11, 13-17.

Auyeung, T. W.,MD FHKAM, Chan, Felix H W,FRCP (Edin Glasg Ire) FHKAM, Chan, T Y,MB BS FHKAM, Kng, Carolyn P L,FRCP (Lond Edin) FHKAM, Lee, Jenny S W,MD FRCP, Luk, James K H,FRCP (Edin Glasg Ire) FHKAM, Mok, Winnie Y W,FRCP FHKAM, Shum, C. K.,MBBS FHKAM, & Wong, C. W.,FHKCP FHKAM. (2020). COVID-19 and older adults: experience in Hong Kong.*Asian Journal of Gerontology and Geriatrics, 15*(2), 54-59. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/covid-19-older-adults-experience-hong-kong/docview/2559495761/se-2>

Castillo-Mariqueo, L., & Giménez-Llort, L. (2020). 420 - Translational modeling of psycho-motor function in normal and pathological aging with special concerns on the effects of isolation.*International Psychogeriatrics, 32*(S1), 136. <http://dx.doi.org/10.1017/S1041610220002732>

Cumming,E., & Henry, W. (1961). *Growing old: the process of dsengagement*. New York: Basic Books. Doi 10.1093/sw/7.3.122

Datta, R., Chapola, J., Datta, P., & Datta, P. (2020). The COVID-19 Pandemic: An Immigrant Family Story on Reconnection, Resistance, and Resiliency.*Journal of Comparative Family Studies, 51*(3-4), 429-429–444. <http://dx.doi.org/10.3138/jcfs.51.3-4.016>

Getson, C., & Goldie Nejat. (2021). Socially Assistive Robots Helping Older Adults through the Pandemic and Life after COVID-19.*Robotics, 10*(3), 106. <http://dx.doi.org/10.3390/robotics10030106>

Gimenez-Llort, L., & Alveal-Mellado, L. (2020). 418 - Digging signatures modeling anxiety and OCD disorders in very old age and end-of-life Alzheimer’s disease and the effect of social isolation: A translational neuroscience approach in times of coronavirus pandemic (COVID-19).*International Psychogeriatrics, 32*(S1), 134. <http://dx.doi.org/10.1017/S1041610220002719>

Gustavsson, J., & Beckman, L. (2020). Compliance to Recommendations and Mental Health Consequences among Elderly in Sweden during the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic—A Cross Sectional Online Survey.*International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(15), 5380. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17155380>

Havighurst,R. & Albrech, R. (1953). *Older people. Longmans*. Green. New York.

Manzoor, S., & Hamid, S. (2021). Work Life balance during Covid-19 Lockdown: Experiences of Women Academicians of Kashmir.*Library Philosophy and Practice,*, 1-7. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/work-life-balance-during-covid-19-lockdown/docview/2563846595/se-2>

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe Mundial Sobre el Envejecimiento y la Salud*. Recuperado de: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>

Razai, M. S., Oakeshott, P., Kankam, H., Galea, S., & Stokes-Lampard, H. (2020). Mitigating the psychological effects of social isolation during the covid-19 pandemic.*Bmj, 369*<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m1904>

Rolandi, E., Vaccaro, R., Abbondanza, S., Casanova, G., Pettinato, L., Colombo, M., & Guaita, A. (2020). Loneliness and Social Engagement in Older Adults Based in Lombardy during the COVID-19 Lockdown: The Long-Term Effects of a Course on Social Networking Sites Use.*International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(21), 7912. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17217912>

Seyyed Mohammad Hossein Javadi, & Nateghi, N. (2020). COVID-19 and Its Psychological Effects on the Elderly Population.*Disaster Medicine and Public Health Preparedness, 14*(3), e40-e41. <http://dx.doi.org/10.1017/dmp.2020.245>