

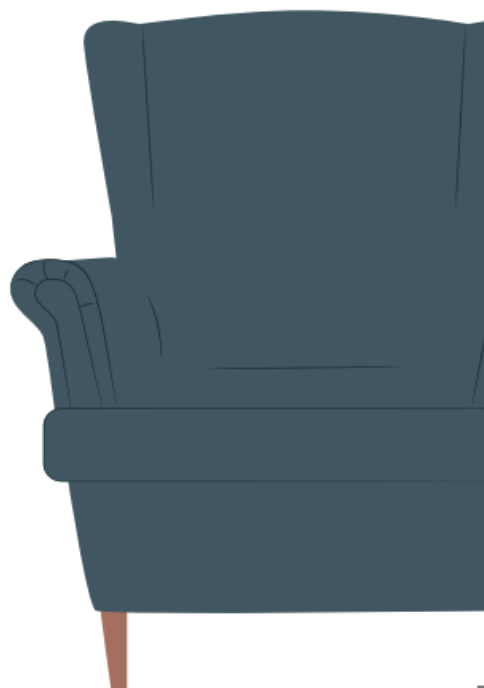
PREVALENCIA DE SOLEDAD

en personas mayores de la
ciudad de Madrid



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
ANTECEDENTES	4
EL ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO	6
LA PANDEMIA	9
LA SOLEDAD EN LAS PERSONAS ATENDIDAS EN PROGRAMAS Y SERVICIOS.	18
BIBLIOGRAFÍA	26



INTRODUCCIÓN

El proyecto “Plan Madrid, Ciudad Amigable con las Personas Mayores 2021-2023”, refleja nuestro compromiso para lograr una ciudad abierta e inclusiva que favorezca el desarrollo personal en plenitud de derechos a cualquier edad. Tiene su punto de partida en el Acuerdo de Gobierno del Ayuntamiento de Madrid 2019-2023, donde encontramos acciones de gran calado como la reformulación de los servicios sociales, la creación de la Dirección General de Accesibilidad, **el abordaje de la soledad y el aislamiento social de las personas mayores**, el apoyo a las familias cuidadoras y la conservación o el mantenimiento del entorno y los nuevos equipamientos. Asimismo, se hace eco de los Acuerdos de la Villa, aprobados por unanimidad el 7 de julio de 2020.

El nuevo Plan de Acción 2021-2023 parte de un diagnóstico amplio. Además de la evaluación del primer Plan, se han tenido en cuenta diversos trabajos de investigación: encuestas, estudios sectoriales sobre diferentes servicios y entrevistas en profundidad a personas expertas.

La Comisión Técnica Extendida de este nuevo Plan de Acción, también señala las líneas de futuro que –a juicio de este órgano– deben orientar tanto este Plan como el conjunto de las políticas relacionadas con el envejecimiento.

El análisis de toda esta información ha permitido identificar los aspectos más relevantes que influyen en la calidad de vida de las personas mayores y planificar en consecuencia.¹

Entre ellas se encuentra, **la soledad**, tanto en relación con la experiencia subjetiva como con las redes de apoyo y el entorno social, teniendo en cuenta dos premisas fundamentales: el envejecimiento progresivo de la población mundial y el crecimiento del número de hogares unipersonales, a sabiendas de que debemos saber distinguir dos realidades que no siempre van unidas como son estar solo y sentirse solo.

La soledad es un sentimiento subjetivo e íntimo, por tanto, es difícil detectarlo sin la colaboración de quien lo siente y difícil de equiparar a los sentimientos de abandono de las personas altamente vulnerables, aisladas socialmente, aunque la soledad en la persona mayor, si no se detecta a tiempo y no se aborda adecuadamente, puede conducir a situaciones de gran vulnerabilidad, llevando a la persona mayor incluso a aislarse socialmente. En la mayoría de estos casos las personas mayores acabarán presentando un deterioro funcional, físico y de la salud en general.

Esta realidad social nos obliga a establecer políticas que aborden el problema que, en el caso de la ciudad, es responsabilidad de todos y por supuesto de sus gestores.

¹ Ayuntamiento de Madrid. Dirección General de Mayores. Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social. Documento técnico. [La Soledad en el Plan de Acción 2021 – 2023](#).

Este documento guarda relación, además, con la estrategia para enfrentar la soledad no deseada en las personas mayores, basada en cuatro pilares² y el proyecto conjunto con Madrid Salud³



² Ayuntamiento de Madrid. Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social. Documento técnico. [Estrategia para enfrentar la soledad no deseada](#)

³ Ayuntamiento de Madrid. [Proyecto de ciudad: Intervención socio sanitaria frente a la soledad no deseada 2021.](#)

ANTECEDENTES

La preocupación por el tema de la soledad no es algo nuevo.

Ya en el año 2004, la alarma social generada por el hallazgo de cadáveres de personas mayores por los servicios de emergencia, y la implicación política de los responsables del, en su día denominado, Área de Servicios Sociales, impulsó la puesta en marcha de un programa de detección e intervención con personas mayores en riesgo. El principal objetivo era sacar a la luz los casos existentes en el municipio para intervenir individualmente con ellos desde los servicios sociales y también para conocer sus perfiles y diseñar programas específicos.

Las primeras aproximaciones al tema pusieron en evidencia la dificultad para encontrar datos fiables sobre el número de personas en situación de riesgo y la necesidad de establecer registros sistemáticos unificados, y también nos alertaron sobre la disparidad de criterios manejados por los/las profesionales que hacían necesaria una protocolización de las actuaciones.

A partir de este año se realizan diversos screening y estudios, que abarcan alrededor de 20.000 personas y nos van a permitir ir definiendo los diferentes perfiles de riesgo, entre ellos de soledad.

Todos los proyectos de detección, intervención y estudios de prevalencia realizados hasta el año 2020 estaban enfocados a la detección y atención del Aislamiento Social, pero sin perjuicio para que los casos detectados de necesidad social, sociosanitaria y soledad fueran atendidos igualmente a través de diferentes protocolos. En estos años se abordó la detección y atención a la soledad fundamentalmente relacional y es a partir del año 2020 cuando ya aparece un proyecto específico para la detección e intervención de la soledad tanto relacional como emocional.

La disparidad en la prevalencia de riesgo, con una media alrededor del 12%, ha sido la regla, al igual que la soledad, que se sitúa en torno al 5%, en los diferentes estudios debido a las diferentes metodologías y los diferentes perfiles poblacionales escogidos cada año para la realización de los screening. La cifra de soledad puede parecer pequeña, pero es necesario tener presente que, en todos estos estudios, salvo el realizado en 2021, la clasificación de necesidad sociosanitaria incluye personas en situación de soledad, pero que se han cuantificado como necesidad sociosanitaria, por sus implicaciones en la actuación a seguir.

La preocupación por la soledad queda patente también en el hecho de que es un tema que se ha tratado en mayor o menor medida en todas las jornadas técnicas realizadas desde la Dirección General de Mayores y en las diferentes publicaciones realizadas, técnicas o divulgativas.⁴

⁴ Consultar el apartado de Bibliografía.

La tabla muestra de manera simplificada lo expuesto con anterioridad.

Periodo	Población
2004-05	Se trabaja sobre personas atendidas en sus domicilios por los servicios de emergencias (bomberos y policía en aperturas de puerta) y quienes rechazaban el servicio de Teleasistencia domiciliaria. Se estudian los perfiles.
2006-07	Se trabaja básicamente con la población de emergencias y se inicia el screening sobre personas mayores solas. Se establecen criterios de clasificación de riesgo. Se pone en marcha la atención domiciliaria específica a las personas mayores en aislamiento social.
2008-09	Se incrementa el personal destinado a la realización de screening en los domicilios. Se establecen acuerdos con Samur Social y salud ambiental que incrementan las posibilidades de detección. Inicia su actividad reglada la "mesa de vulnerabilidad", equipo multidisciplinar de valoración que depura el proceso de derivación a los distritos, tras el análisis de los casos recibidos.
2010-11	Continúa la actividad de detección en colectivos vulnerables. Se establecen acuerdos con Samur PC. Se pone en marcha la atención domiciliaria específica a las personas mayores que sufren negligencia.
2012	Continúa la actividad de detección en colectivos vulnerables. Se trabaja con una muestra de población mayor de 85 años de toda la ciudad.
2013-16	Continúa la actividad de detección en colectivos vulnerables.
2017	Igual al anterior. Se inicia también screening con personas cuidadoras que han pasado por el programa Cuidar a Quienes Cuidan, para identificar soledad o cualquier otra necesidad no cubierta. Además, se realiza screening de personas centenarias que viven solas, según datos de padrón, para detección de posibles situaciones de riesgo y/o soledad.
2018	Emergencias y personas cuidadoras. Además, se realiza screening de personas inmigrantes mayores de 80 años que viven solas o con convivientes de edad similar en la ciudad de Madrid cuyo país de nacionalidad no pertenece a la UE.
2019	Emergencias y personas cuidadoras.
2020-21	Continúa la actividad de detección en colectivos vulnerables (emergencias y personas cuidadoras). Además, personas mayores de riesgo usuarias de servicios domiciliarios.

EL ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO

El Ayuntamiento de Madrid, miembro de la Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores, incluyó el Índice de Envejecimiento Activo (IEA)⁵ en la evaluación de su Plan de Acción 2017-2019, con el fin de disponer de un elemento común al resto de la Unión Europea. Resaltar de manera muy especial que Madrid es la primera ciudad que, en el seno de la Unión Europea, ha realizado este cálculo. Se ha considerado, a priori, como una herramienta idónea tanto para la comparación con otras áreas o ciudades como por su valor en el seguimiento longitudinal a largo plazo.

Es una herramienta de medición comparada entre países acerca del potencial de las personas mayores para tener un envejecimiento activo y saludable, que utiliza una serie de indicadores que se agrupan en cuatro dimensiones: empleo, participación social, vida independiente, saludable y segura, y capacidad para un envejecimiento saludable.

El tipo de convivencia se recoge en la dimensión vida independiente, saludable y segura, punto 3.3. (% de población igual o mayor de 75 años que viven en una vivienda unipersonal o en pareja).⁶

Durante 2018 la DGM realizó un estudio ad hoc como fuente primaria para la construcción del Índice. A través de entrevista telefónica a 3.011 personas de 55 o más años, considerando una fijación proporcional por edad y sexo, de la población general residente en febrero de 2018 en el municipio de Madrid. El cuestionario intentó reproducir las preguntas originales de las fuentes utilizadas en el índice e incluyó además preguntas referentes al tema de la soledad, a parte de la cuestión de vivir sola o solo, o no, como, por ejemplo: se siente sola o solo a menudo y si se siente sola o solo y le gustaría vivir con otras personas.⁷

Decía sentirse sola o solo el 13,4%, siendo en proporción más alta en la mujer que en el hombre (16,2% frente al 9,5%), y mayor en quien vive sola o solo (26,2%) frente al que vive en pareja u otros tipos de convivencia. El porcentaje también aumenta a mayor rango de edad.

⁵United Nations Economic Commission for Europe. [Active Ageing Index](#)

⁶ Ayuntamiento de Madrid. Dirección General de Personas Mayores y Servicios Sociales. Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Documento técnico. [Índice de Envejecimiento Activo de la ciudad de Madrid](#) 2018.

⁷ Ayuntamiento de Madrid. Dirección General de Personas Mayores y Servicios Sociales. Área de Gobierno de Equidad, Derechos Sociales y Empleo. Documento técnico. [Encuesta para el cálculo del Índice de Envejecimiento Activo](#). 2018

Cuando se les pregunta si les gustaría vivir con otras personas, el 12,7% de las personas encuestadas que viven solas responde afirmativamente, mientras que el 85% prefiere vivir tal y como está. Hay un ligero aumento a mayor rango de edad, salvo en lo que se refiere al grupo más joven, que es quien preferiría vivir de otro modo en una proporción mayor.

¿se siente sola o solo?

	TOTAL	Edad						
		55-59 años	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80-84 años	85 y más años
Sí	13,4%	12,8%	10,7%	11,7%	12,4%	15,2%	14,8%	18,7%
No	85,7%	86,5%	88,9%	88,1%	86,2%	84,5%	83,2%	79,6%
Ns/Nc	0,9%	0,7%	0,4%	0,2%	1,4%	0,3%	2,0%	1,7%
BASE	3011	596	500	434	426	357	349	349

	TOTAL	Sexo		Convivencia		
		Hombre	Mujer	Vive solo	Vive sólo con su pareja	Otras composiciones
Sí	13,4%	9,5%	16,2%	26,2%	8,5%	11,1%
No	85,7%	89,7%	82,8%	72,9%	90,7%	87,8%
Ns/Nc	0,9%	0,8%	0,9%	0,9%	0,8%	1,1%
BASE	3011	1203	1808	705	1384	922

¿le gustaría vivir con otras personas?

TOTAL	Edad						
	55-59 años	60-64 años	65-69 años	70-74 años	75-79 años	80-84 años	85 y más años
8,2%	11,4%	6,6%	7,8%	6,7%	7,0%	8,6%	9,4%
90,0%	87,3%	91,8%	91,3%	91,5%	91,2%	88,8%	86,9%
1,9%	1,3%	1,6%	,9%	1,8%	1,7%	2,6%	3,7%
2089	299	317	333	341	288	267	244

	TOTAL	Sexo		Convivencia	
		Hombre	Mujer	Vive solo	Vive sólo con su pareja
Si, preferiría vivir con otras o con más personas	8,2%	8,5%	7,9%	12,7%	5,9%
No, prefiero vivir tal y como estoy ahora	90,0%	89,6%	90,3%	85,0%	92,4%
Ns/Nc	1,9%	1,9%	1,8%	2,3%	1,6%
BASE	2089	903	1186	705	1384

En el caso de realizar algún tipo de trabajo de voluntariado en alguna ONG o asociaciones sociales, culturales o de otro tipo, es ligera la diferencia entre vivir sola o solo o en pareja (6,8% frente a 5,7%).⁸

Cuando se exploran las relaciones sociales, no es destacable si viven solas o solos o no, en el caso de su relación con amigos, familiares o compañeros.

En 2022 se ha repetido el cuestionario ad hoc para la elaboración del IEA y se han incluido las preguntas de si vive sola o solo y si se siente sola o solo. En este año la muestra fue de 2022 personas de >55 años, estando aún en proceso de estudio, aunque no parecen haber cambiado sustancialmente los datos según se aprecia en la valoración preliminar. El sentimiento de soledad es mayor en las personas que viven solas y en las mujeres.

En cuanto a las relaciones sociales, el 86,3% mantiene relaciones sociales fuera del domicilio y aquellos casos que no tienen relaciones sociales fuera del domicilio, en el 71,7% de los casos es por miedo a la COVID, y en un 15% por dificultades funcionales. La relación en estos casos dentro del domicilio es a través de llamadas telefónicas en un 84,5%, visitas dentro el domicilio (50,9%) y cada vez más a través de videollamadas (20,7%).



⁸ Ayuntamiento de Madrid. Dirección General de Mayores. Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social. Documento técnico. [Encuesta para cálculo de Índice de Envejecimiento Activo](#). 2022

LA PANDEMIA

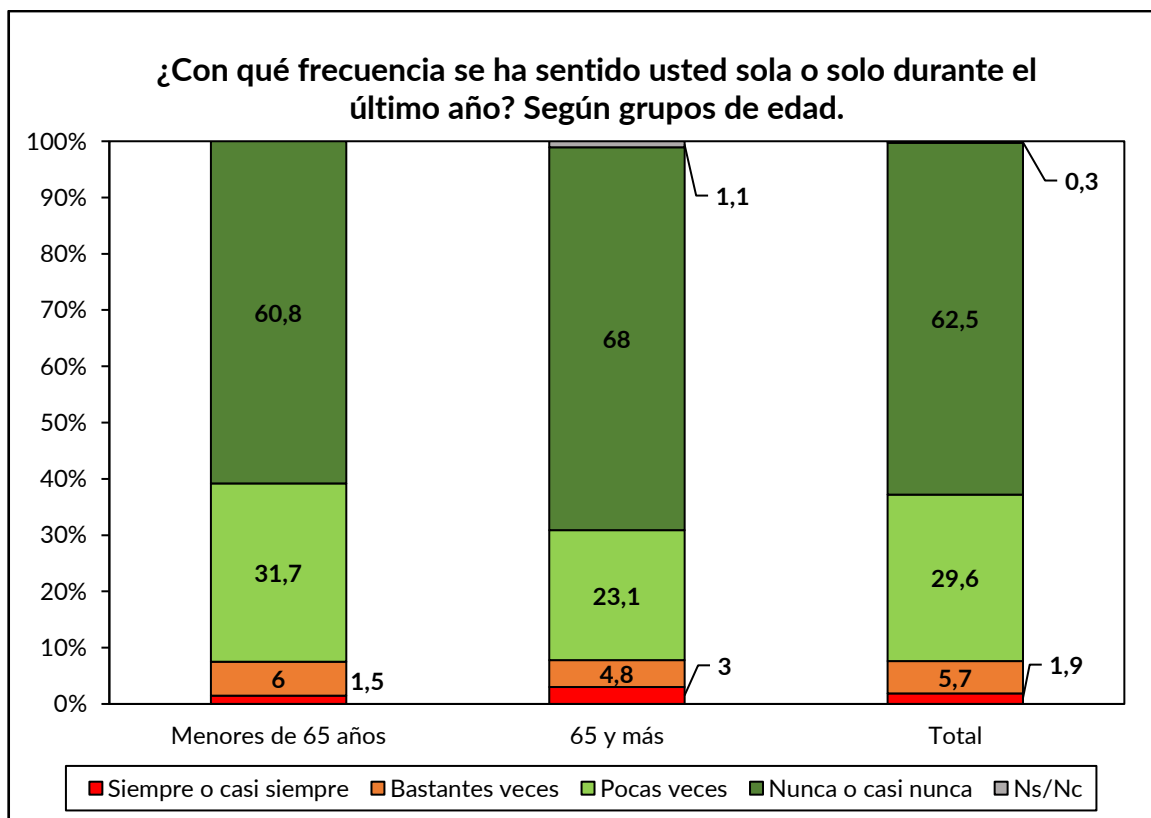
La pandemia ha marcado un antes y un después en muchos aspectos de nuestra vida. Son muchos los estudios llevados a cabo para conocer el impacto que la pandemia por COVID-19 ha tenido en la población.

En junio de 2020, la Dirección General de Innovación y Estrategia Social realizó un estudio a través de 1.556 encuestas telefónicas a hogares en los que residía al menos una persona de 18 años o más, para estudiar el impacto de la situación de confinamiento en la población de la ciudad de Madrid tras la declaración del Estado de Alarma por la Pandemia COVID-19.⁹

El cuestionario recoge información sobre la composición del hogar, descripción y equipamiento de la vivienda, consecuencias de la crisis por COVID 19: consecuencias sobre actividad económica, ocupación y estudios, sobre ingresos y sobre la salud. También el comportamiento durante el confinamiento, las consecuencias psicológicas del mismo y la valoración de la actuación gubernamental ante la crisis.

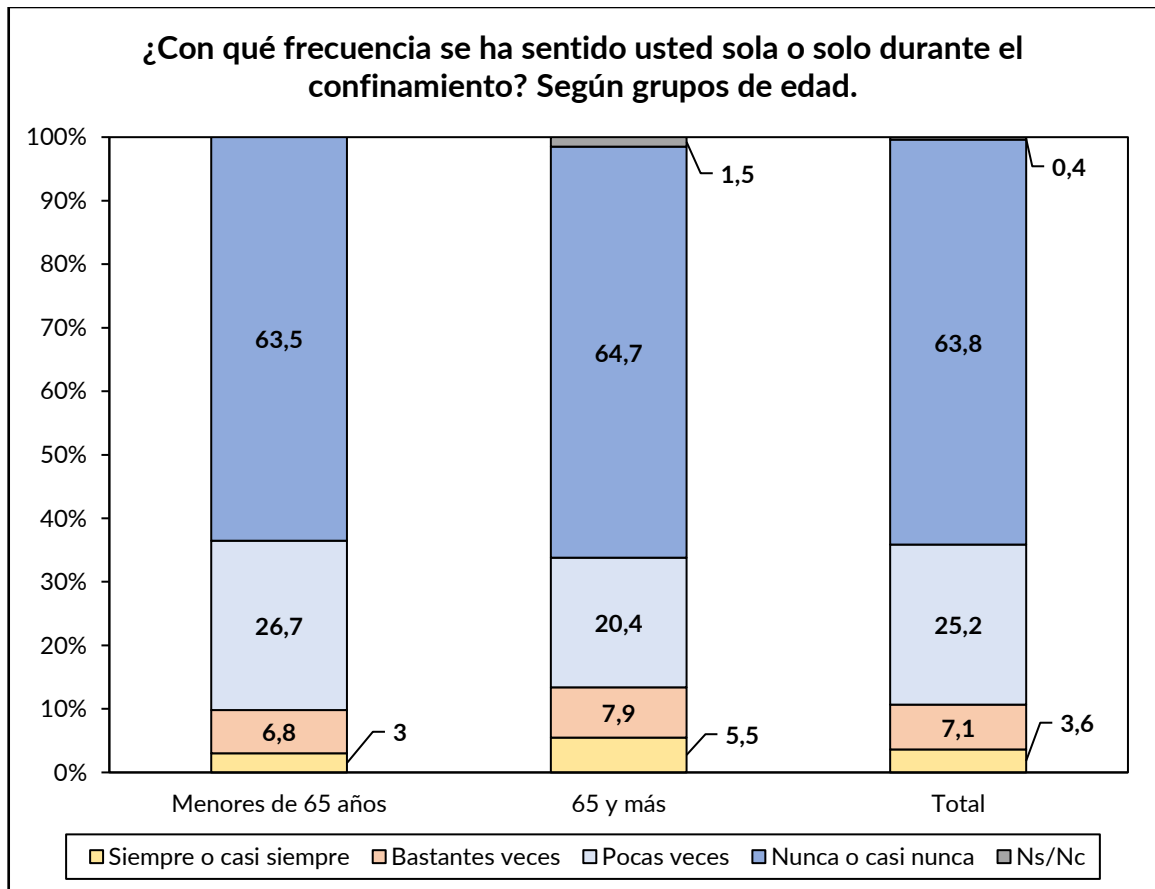
Entre los ítems estudiados hay dos que hacen referencia a los sentimientos de soledad:

- ¿Con qué frecuencia se ha sentido usted sola o solo durante el último año?
- ¿Con qué frecuencia se ha sentido usted sola o solo durante el confinamiento?



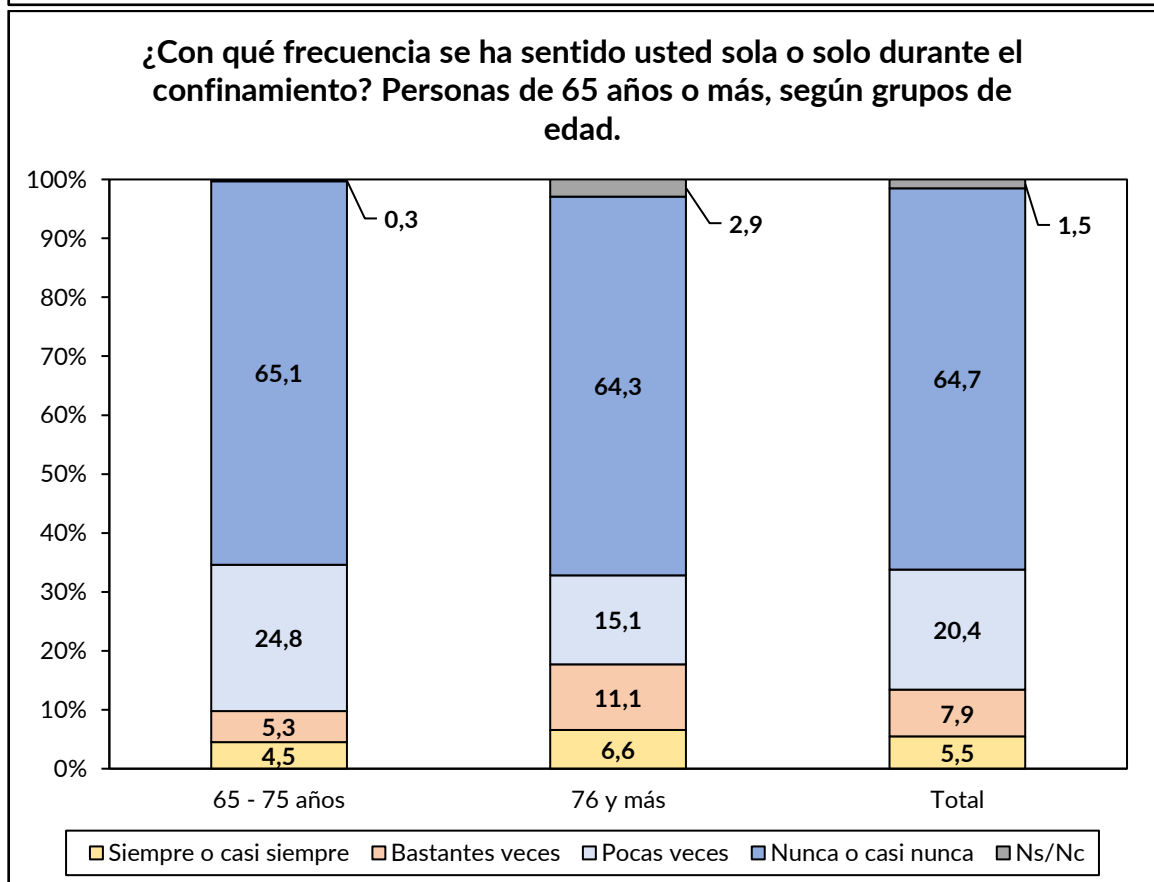
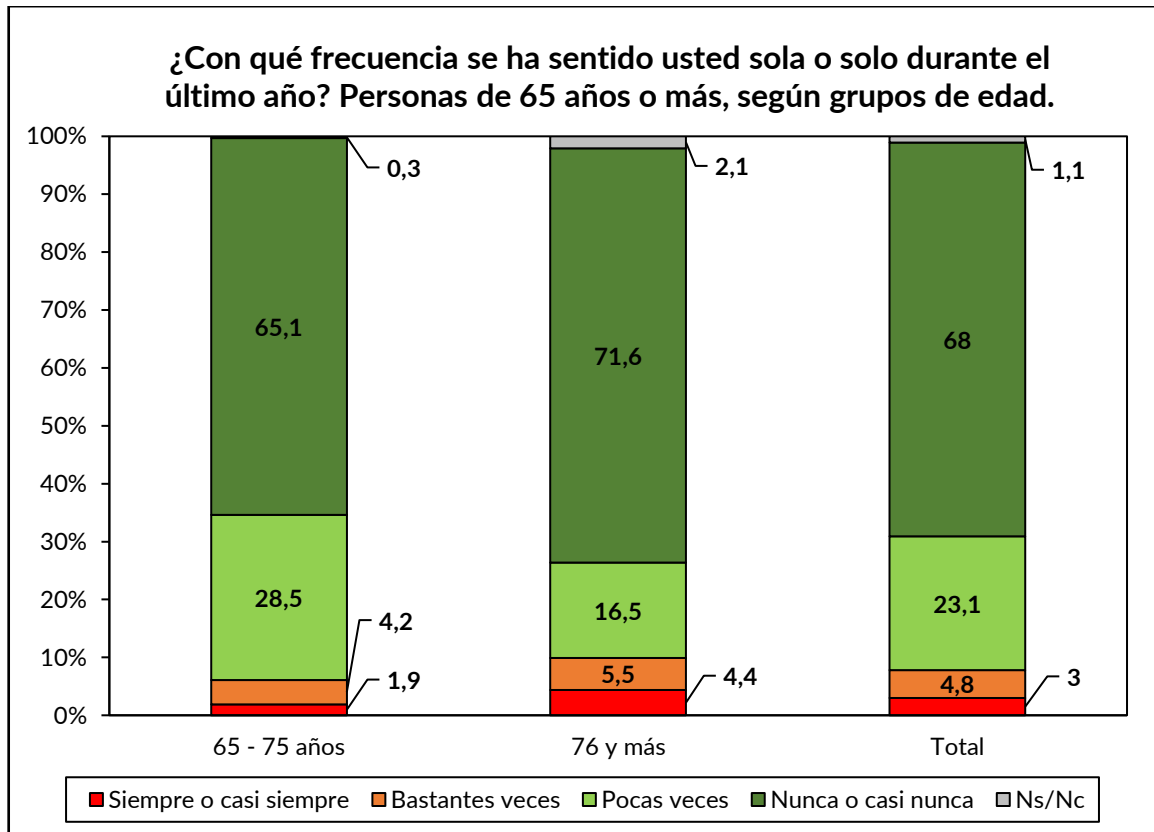
⁹ Ayuntamiento de Madrid. Dirección General de Innovación y Estrategia Social. Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social. Documento técnico. [Estudio del impacto de la situación de confinamiento en la población de la ciudad de Madrid tras la declaración del Estado de Alarma por la Pandemia COVID-19](#). 2020.

Las siguientes tablas presentan los resultados obtenidos:

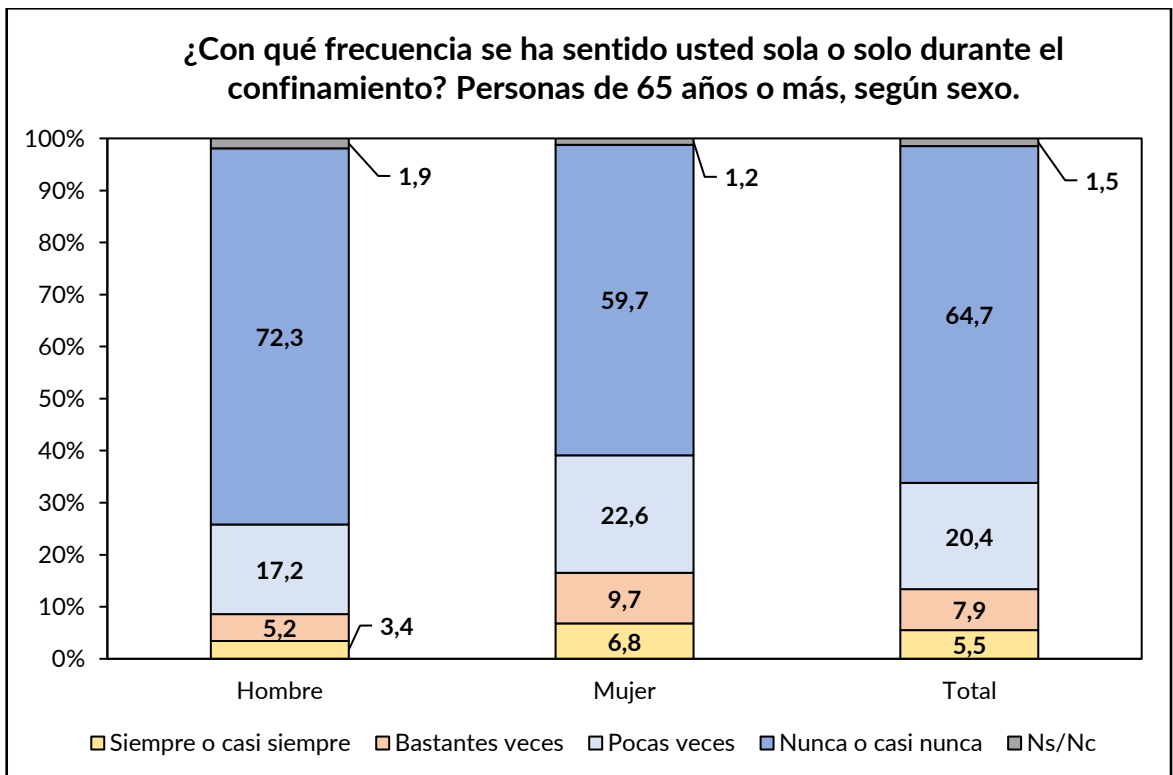
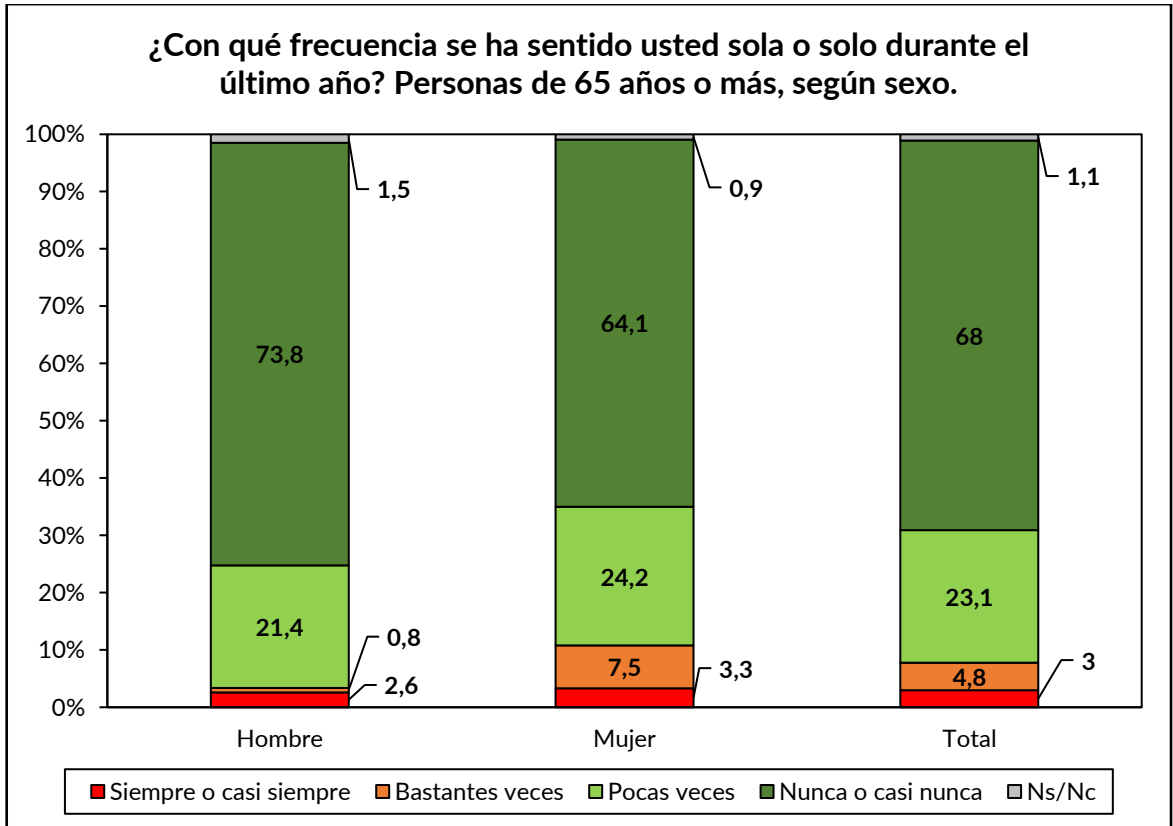


Si bien el porcentaje de personas que se han sentido solas durante el último año (bastantes veces + casi siempre) es similar entre las personas menores de 65 años y las de 65 y más, durante el confinamiento sí que se observa un aumento del sentimiento de soledad entre las personas mayores.

Antes del confinamiento un 8% de las personas mayores referían sentimientos de soledad y durante el confinamiento un 13,4%. Nunca han sentido soledad antes el 68% y durante el confinamiento un 64,7%.



Son las personas más mayores (76 años y más), las que manifestaron mayores sentimientos de soledad en el último año, con un importante incremento del sentimiento de soledad en este grupo durante el confinamiento.

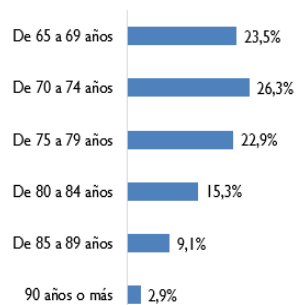


El sentimiento de soledad es fundamentalmente femenino, el porcentaje de mujeres que lo manifiestan en el último año es muy superior al de los hombres. Durante el confinamiento se mantiene la diferencia entre hombres y mujeres.

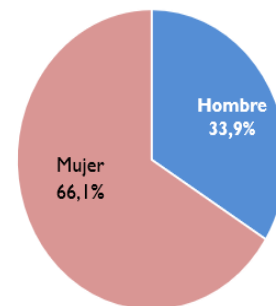
En octubre de 2020, desde la Dirección General de Mayores se realiza un estudio sobre el impacto de la COVID-19 en las personas mayores de 65 años de la ciudad de Madrid. Se realiza a través de entrevista telefónica a 1.815 personas mayores de 65 años.¹⁰

Datos de clasificación

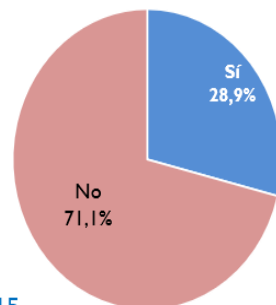
Edad del entrevistado



Género de la persona entrevistada

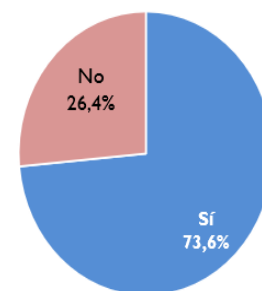


Usuario servicio



Base=1815

Convivencia

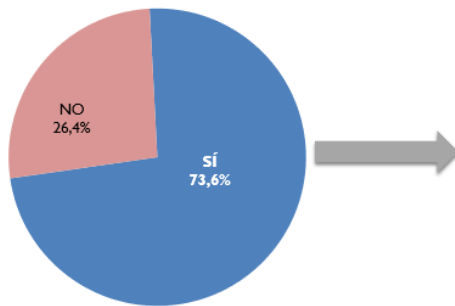


¹⁰ Ayuntamiento de Madrid. Dirección General de Mayores. Área de Gobierno de Familias, Igualdad y Bienestar Social. Documento técnico. [Encuesta población mayor de 65 años sobre el impacto del Coronavirus](#). 2020.

Este estudio recoge aspectos como convivencia, autonomía, apoyos antes y durante el confinamiento, relaciones sociales, uso de la tecnología, agentes de apoyo durante el confinamiento, consecuencias de la pandemia, imagen en los medios de comunicación, nueva normalidad y expectativas.

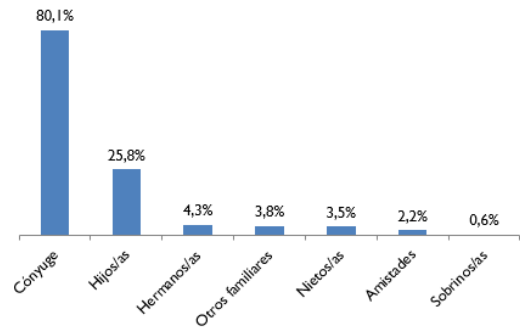
Convivencia durante el confinamiento

P.1 ¿Ha convivido Vd. con alguien durante el confinamiento?



Base=1815

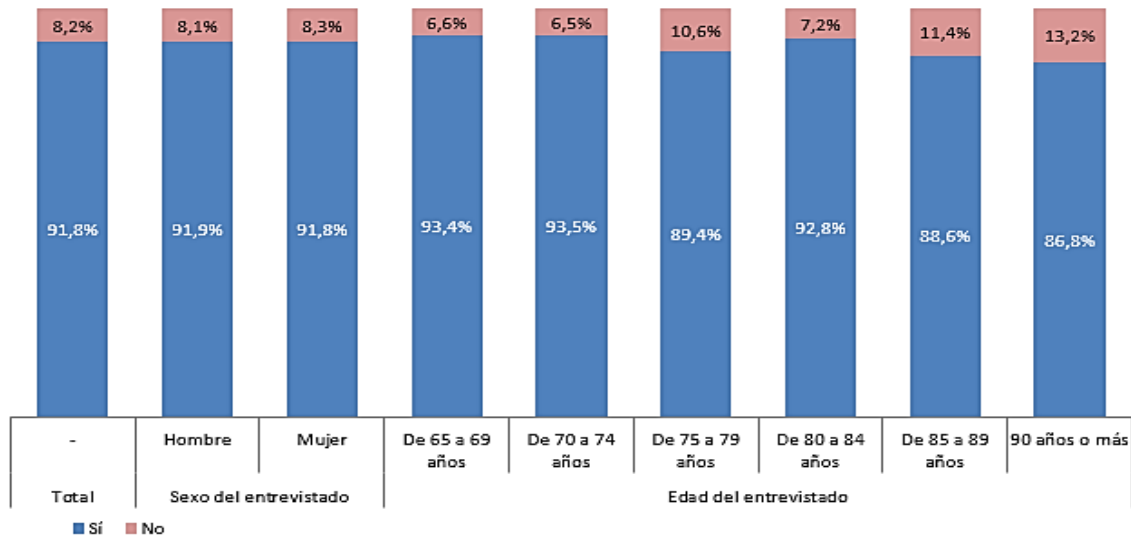
P.2 ¿Con quién ha convivido Vd. durante el confinamiento?



Base=1335

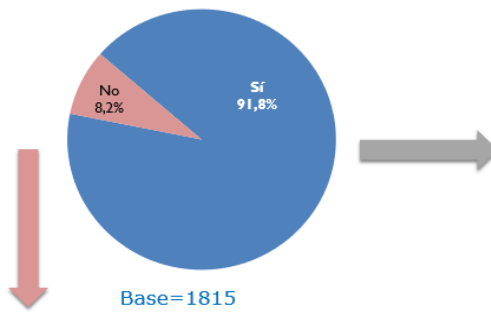
1. ¿Ha convivido Vd. con alguien durante el confinamiento?									
	Total	Sexo del entrevistado		Edad del entrevistado					
		Hombre	Mujer	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 79 años	De 80 a 84 años	De 85 a 89 años	90 años o más
SÍ	73,6%	81,5%	69,5%	80,8%	75,9%	74,5%	66,1%	68,7%	41,5%
NO	26,4%	18,5%	30,5%	19,2%	24,1%	25,5%	33,9%	31,3%	58,5%
BASE	1815	615	1200	427	477	415	277	166	53

El 73,6% de las personas mayores de 65 años ha convivido con alguien durante el confinamiento. Este porcentaje disminuye a medida que aumenta la edad. Ha pasado el confinamiento en soledad el 26,4%, llegando este porcentaje a un 58,5% en las personas mayores de 90 años, en los que también han sido más escasas las relaciones sociales.

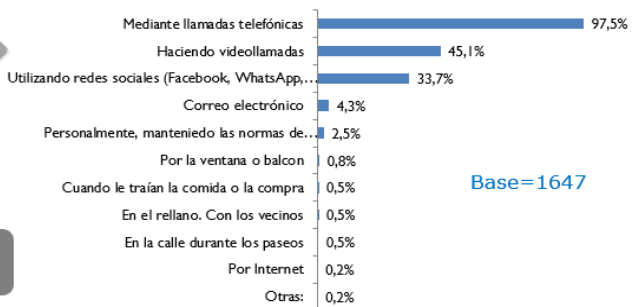


Relaciones durante el confinamiento

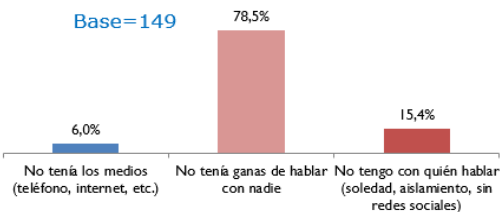
P.14 ¿ Pudo Vd. mantener relaciones sociales con familiares, amigos, vecinos, durante el confinamiento?



P.15 ¿A través de qué métodos pudo mantener estas relaciones con sus familiares, amigos, etc.?



P.18 ¿ Por qué no pudo Vd. mantener estas relaciones sociales?

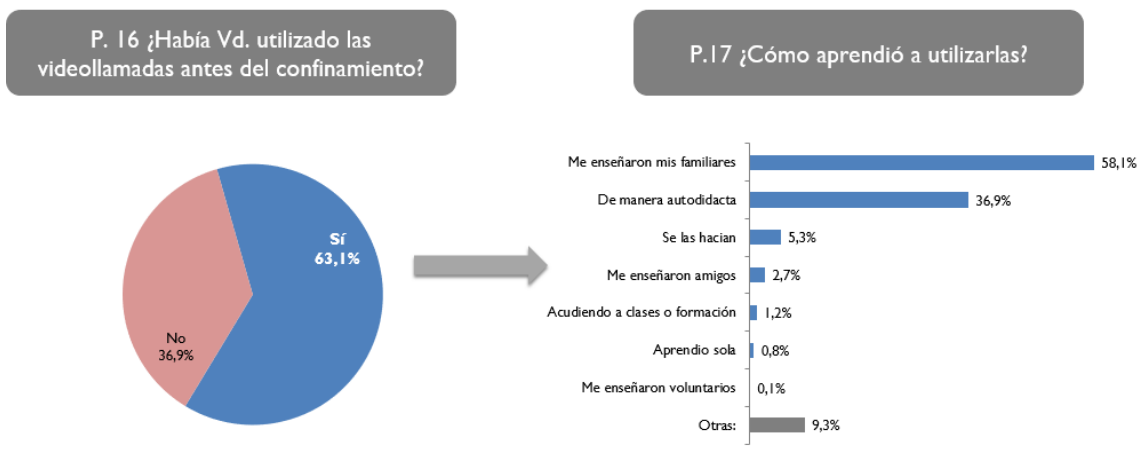


Durante el confinamiento el 92% de las personas encuestadas ha podido mantener relaciones sociales habituales, fundamentalmente a través del teléfono.

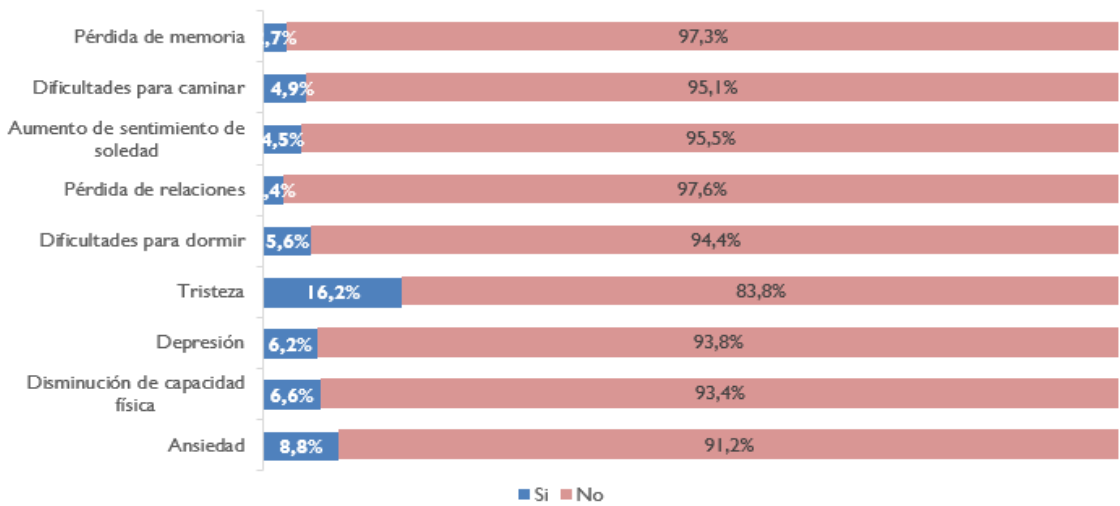
La mayor parte de las personas que no mantuvieron relaciones sociales fue por mal estado anímico y un 15% por no tener con quien hablar.

Un 63% de las personas entrevistadas ya utilizaban las videollamadas antes del confinamiento para mantener las comunicaciones.

Uso de la tecnología



P.22 Consecuencias derivadas del confinamiento



Como consecuencia directa del confinamiento, un 4,5% manifiesta aumento de sentimiento de soledad.

P.23 Los peores aspectos señalados del confinamiento



Un 5,6% manifiesta la soledad como uno de los peores aspectos señalados del confinamiento. Son los grupos de más edad los que indican que la soledad es una de las peores consecuencias del confinamiento

P.23 Lo peor del confinamiento

	Total	Sexo del entrevistado	
	-	Hombre	Mujer
No poder ver a mis familiares y amigos.	31,5%	22,4%	36,2%
La soledad.	5,6%	5,4%	5,8%

	Edad del entrevistado					
	De 65 a 69 años	De 70 a 74 años	De 75 a 79 años	De 80 a 84 años	De 85 a 89 años	90 años o más
No poder ver a mis familiares y amigos.	34,4%	33,8%	32,3%	27,4%	25,9%	20,8%
La soledad.	1,9%	4,2%	7,7%	6,9%	10,8%	9,4%

En cuanto a las expectativas tras el confinamiento, un 52,1% considera que se verán modificados sus hábitos y restringidas sus actividades diarias.

Los Acuerdos de la Villa, ¹¹aprobados en el pleno del ayuntamiento de 7-07-2020 y surgidos como consecuencia de la pandemia, recogen en su medida: MS.GT3.010/110 el refuerzo del programa de Teleasistencia tanto de forma cualitativa (incorporando en el próximo contrato mejoras tecnológicas y de servicios complementarios) como cuantitativa (mediante la puesta de un programa de extensión de los Servicios de TAD) a las personas mayores que viven solas o acompañadas de otra persona de edad avanzada y que en ese momento no contaban con ningún otro servicio de atención domiciliaria.

Dentro de este marco, en 2021 se realizaron 42.220 llamadas a persona mayores no conocidas por los servicios sociales municipales (sin expediente) para informarles del servicio de teleasistencia y sus beneficios, con el fin de instalarla en sus domicilios.

En el proceso de análisis de los datos, recabados de una muestra de más de 3.000 personas, se encontró cerca de un 10% de población mayor que se siente sola, aunque sea solo ocasionalmente.



11

https://transparencia.madrid.es/FWProjects/transparencia/Covid19/MedidasRegeneracion/Ficheros/20200707_AcuerdosDeLaVilla_v2.pdf

LA SOLEDAD EN LAS PERSONAS ATENDIDAS EN PROGRAMAS Y SERVICIOS.

A partir del año 2019 se incluye, de manera sistemática, en todos los estudios de opinión o de satisfacción de las personas usuarias con la calidad de los servicios prestados para las personas mayores, preguntas relativas a la soledad.

Estudio	Año	Población	n	Porcentaje de soledad
Envejecimiento activo	2018	General	3.011	13,4
Personas cuidadoras	2019	Personas usuarias	893	52,3
Encuesta COVID confinamiento D.G.M.	2020	General	1.815	4,5 más soledad
Encuesta COVID confinamiento D.G. Innovación	2020	General	631	7,8
Centros municipales de mayores	2021	Personas socias	1.200	15,8
Comidas a domicilio	2021	Personas usuarias	719	40,3
Servicio de teleasistencia	2021	Personas usuarias	1.098	27,1
Servicio de ayuda a domicilio	2021	Personas usuarias	943	30,5
Ejercicio al aire libre	2021	Personas usuarias	808	17,9
Centros de Día	2021	Personas usuarias	426	19,5
Lavandería a domicilio	2021	Personas usuarias	105	45,7
Envejecimiento activo	2022	General	2.022	11,2
Visitas específicas del programa CQC	Octubre 2021- Mayo 2022	Personas usuarias	876	11%
Visitas específicas del programa soledad	Junio 2021- Abril 2022	Personas usuarias	1.638	60%

Además de conocer datos de prevalencia, este tipo de estudios permite realizar el cruce de la percepción de sentimientos de soledad y la relativa a diferentes aspectos de los servicios, así como a la existencia de determinados riesgos.

Cuando cruzamos la **Valoración global** de los servicios de SAD, TAD, Centros de Día y Comidas a Domicilio en relación **con el sentimiento de soledad**, observamos que de manera general se aprecia una valoración más negativa en la valoración global de estos por parte de aquellas personas usuarias que pertenecen al perfil de “SENTIRSE SOLA O SOLO”.

Valoración global del servicio en relación con el sentimiento de soledad

	TOTAL	NO SE SIENTE SOLO	SE SIENTE SOLO
SAD	8,45 (B: 943)	8,65 (B: 641)	8,42 (B: 288)
TAD	9,35 (B: 1.098)	9,39 (B: 781)	9,28 (B: 298)
COMIDAS A DOMICILIO	8,36 (B: 719)	8,52 (B: 420)	8,12 (B: 290)
CENTROS DE DÍA	8,84 (B: 1.002)	8,96 (B: 719)	8,66 (B: 202)

Si analizamos aspectos del **Grado de influencia en la vida cotidiana** de las personas usuarias en relación con el sentimiento de soledad, como, por ejemplo, **SE SIENTE MÁS ACOMPAÑADA O ACOMPAÑADO**: de manera general se aprecia una percepción más negativa por parte de aquellas personas usuarias que pertenecen al perfil de “SENTIRSE SOLA O SOLO” con excepción del servicio de TAD donde la valoración es más alta, esto ratifica uno de los objetivos primordiales de este servicio.

Grado de influencia en la vida cotidiana de las personas usuarias en relación con el sentimiento de soledad. SE SIENTE MÁS ACOMPAÑADO

	TOTAL	NO SE SIENTE SOLO	SE SIENTE SOLO
SAD	8,28 (B: 943)	8,46 (B: 641)	7,88 (B: 288)
TAD	8,54 (B: 1.098)	8,50 (B: 781)	8,66 (B: 298)
COMIDAS A DOMICILIO	-	-	-
CENTROS DE DÍA	8,40 (B: 1.002)	8,48 (B: 719)	8,21 (B: 202)

Lo mismo ocurre con el **SE SIENTE MÁS SEGURA O SEGURO**: también de manera general se aprecia una percepción más negativa por parte de aquellos usuarios que pertenecen al perfil de “SENTIRSE SOLA O SOLO” con excepción de TAD en donde obtiene una valoración similar.

Grado de influencia en la vida cotidiana de las personas usuarias en relación con el sentimiento de soledad. **SE SIENTE MÁS SEGURO**

	TOTAL	NO SE SIENTE SOLO	SE SIENTE SOLO
SAD	8,34 (B: 943)	8,49 (B: 641)	8,00 (B: 288)
TAD	9,14 (B: 1.098)	9,14 (B: 781)	9,13 (B: 298)
COMIDAS A DOMICILIO	8,24 (B: 719)	8,38 (B: 420)	8,10 (B: 290)
CENTROS DE DÍA	8,16 (B: 1.002)	8,27 (B: 719)	7,89 (B: 202)

En el caso de: **LE HA SERVIDO PARA RELACIONARSE**: se observa al igual una diferencia con el servicio de TAD, donde obtiene una valoración más alta.

Grado de influencia en la vida cotidiana de las personas usuarias en relación con el sentimiento de soledad. **LE HA SERVIDO PARA RELACIONARSE**

	TOTAL	NO SE SIENTE SOLO	SE SIENTE SOLO
SAD	6,90 (B: 943)	7,09 (B: 641)	6,44 (B: 288)
TAD	5,48 (B: 1.098)	5,35 (B: 781)	5,72 (B: 298)
COMIDAS A DOMICILIO	4,64 (B: 719)	4,71 (B: 420)	4,59 (B: 290)
CENTROS DE DÍA	8,43 (B: 1.002)	8,46 (B: 719)	8,13 (B: 202)

Observamos los mismos resultados en aspectos como: **Ha mejorado su autonomía e Independencia y mejorado su estado de ánimo.**

Grado de influencia en la vida cotidiana de las personas usuarias en relación con el sentimiento de soledad. **HA MEJORADO SU AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA**

	TOTAL	NO SE SIENTE SOLO	SE SIENTE SOLO
SAD	7,71 (B: 943)	7,85 (B: 641)	7,41 (B: 288)
TAD	7,40 (B: 1098)	7,38 (B: 781)	7,52 (B: 298)
COMIDAS A DOMICILIO	7,70 (B: 719)	7,73 (B: 420)	7,67 (B: 290)
CENTROS DE DÍA	7,49 (B: 1.002)	7,67 (B: 719)	6,89 (B: 202)

Grado de influencia en la vida cotidiana de las personas usuarias en relación con el sentimiento de soledad. **HA MEJORADO SU ESTADO DE ÁNIMO**

	TOTAL	NO SE SIENTE SOLO	SE SIENTE SOLO
SAD	7,85 (B: 943)	8,08 (B: 641)	7,3 (B: 288)
TAD	7,18 (B: 1098)	7,19 (B: 781)	7,18 (B: 298)
COMIDAS A DOMICILIO	7,31 (B: 719)	7,54 (B: 420)	7,03 (B: 290)
CENTROS DE DÍA	8,04 (B: 1.002)	8,19 (B: 719)	7,66 (B: 202)

En relación con el sentimiento de soledad y si **HA SUPUESTO UN BENEFICIO PARA SU FAMILIA**. De manera general se aprecia una percepción más negativa por parte de aquellos usuarios que pertenecen al perfil de "SENTIRSE SOLA O SOLO".

Grado de influencia en la vida cotidiana de las personas usuarias en relación con el sentimiento de soledad. HA SUPUESTO UN BENEFICIO PARA SU FAMILIA

	TOTAL	NO SE SIENTE SOLO	SE SIENTE SOLO
SAD	8,30 (B: 943)	8,50 (B: 641)	7,82 (B: 288)
TAD	8,96 (B: 1098)	8,98 (B: 781)	8,86 (B: 298)
COMIDAS A DOMICILIO	7,64 (B: 719)	7,90 (B: 420)	7,31 (B: 290)
CENTROS DE DÍA	9,06 (B: 1.002)	9,11 (B: 719)	8,92 (B: 202)

En cuanto a la relación con el sentimiento de soledad y **HA MEJORADO SU CALIDAD DE VIDA**. Como viene reflejándose, de manera general se aprecia una percepción más negativa por parte de aquellas personas usuarias que pertenecen al perfil de “SENTIRSE SOLA O SOLO”, pero en el caso del servicio de TAD, es el servicio con mejor valoración en cuanto al impacto en la calidad de vida por parte de aquellas personas que se sienten solas.

Grado de influencia en la vida cotidiana de las personas usuarias en relación con el sentimiento de soledad. HA MEJORADO SU CALIDAD DE VIDA

	TOTAL	NO SE SIENTE SOLO	SE SIENTE SOLO
SAD	8,21 (B: 943)	8,33 (B: 641)	7,93 (B: 288)
TAD	8,10 (B: 1098)	8,07 (B: 781)	8,14 (B: 298)
COMIDAS A DOMICILIO	7,77 (B: 719)	7,98 (B: 420)	7,51 (B: 290)
CENTROS DE DÍA	8,71 (B: 1.002)	8,82 (B: 719)	8,41 (B: 202)

Cuando cruzamos las variables sentimiento de soledad y riesgo en los servicios de SAD, TAD, Comidas a domicilio y Centros de Día, se aprecia en todos los casos una relación directa entre el sentimiento de soledad y el nivel de riesgo alto ¹². En aquellas personas usuarias que presentan riesgo alto o riesgo medio, el porcentaje de personas que se sienten solas es mayor.

Ambos aspectos nos dan la señal de alarma ante una situación de vulnerabilidad.

Sentimiento de soledad y riesgo					
		TOTAL	SIN RIESGO	RIESGO MEDIO	RIESGO ALTO
SAD	SE SIENTE SOLO (B: 288)	30,5 (B: 288)	17,2 (B: 396)	39,1 (B: 507)	67,9 (B: 28)
	NO SE SIENTE SOLO (B: 641)	68,0 (B: 641)	82,1 (B: 325)	59,4 (B: 301)	28,6 (B: 8)
TAD	SE SIENTE SOLO (B: 298)	27,1 (B:298)	19,2 (B: 77)	30 (B: 195)	68,8 (B: 22)
	NO SE SIENTE SOLO (B: 781)	71,1 (B: 781)	79,3 (B: 318)	68,4 (B: 445)	31,3 (B:10)
COMIDAS A DOMICILIO	SE SIENTE SOLO (B: 290)	40,3 (B: 290)	22,9 (B: 33)	42,7 (B: 224)	70,5 (B: 31)
	NO SE SIENTE SOLO (B: 420)	58,4 (B: 420)	75,7 (B: 109)	56,2 (B: 295)	29,5 (B: 13)
CENTROS DE DÍA	SE SIENTE SOLO (B: 202)	20,2 (B: 202)	13,6 (B: 95)	35,8 (B: 106)	-
	NO SE SIENTE SOLO (B: 719)	71,8 (B: 719)	76,2 (B: 531)	61,5 (B: 182)	-

¹² Se consideran factores de riesgo vivir solo/a, no tener a quien acudir en caso de necesitar ayuda y no salir a la calle.

Todos los datos anteriores justifican la existencia de la estrategia mencionada al principio del documento y especialmente el apartado “Madrid contigo”, basado en la potenciación de las actividades encaminadas a paliar la soledad en todos y cada uno de los programas y servicios existentes: Centros de Día, Teleasistencia, Servicios Domiciliarios de Atención Directa, etc., además de la puesta en marcha de nuevos recursos, entre los que cabe destacar el programa “acompañamiento a la integración social para el abordaje de la soledad no deseada”, que presta atención individual domiciliaria y realiza actividades grupales.



BIBLIOGRAFÍA

- Ayuntamiento de Madrid. Dirección General de Mayores. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Documento técnico. Jornadas Anuales: "Autonomía personal: claves y retos". 2009. Págs. 97-115.

Enlace:

<https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Mayores/Publicaciones/Jornadas-2009-Autonomia-personal-claves-y-retos/?vgnnextfmt=default&vgnextoid=929113ac730cc210VgnVCM1000000b205a0aRCRD&vgnnextchannel=5dc931d3b28fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD>

- Ayuntamiento de Madrid. Dirección General de Mayores. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. En CD-ROM. "Aislamiento social de personas mayores en el municipio de Madrid: aspectos preventivos y asistenciales". 2007.

Enlace:

<https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Mayores/Publicaciones/Aislamiento%20social%20de%20mayores.pdf>

- Ayuntamiento de Madrid. Dirección General de Mayores. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Documento técnico. Jornadas Anuales: "Malos tratos a mayores: observa y actúa". 2008. Págs. 133-147.

Enlace:

<https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Mayores/Publicaciones/Jornadas-2008-Malos-tratos-a-mayores-observa-y-actua/?vgnnextfmt=default&vgnextoid=81c009c4c3105210VgnVCM2000000c205a0aRCRD&vgnnextchannel=5dc931d3b28fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD>

- Ayuntamiento de Madrid. Dirección General de Mayores. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Los mayores y sus vecinos: libro divulgativo editado en 2007.

Enlace:

<https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Mayores/Publicaciones/Ficheros/Los%20mayores%20y%20sus%20vecinos/Los%20mayores%20y%20sus%20vecinos.pdf>

- Ayuntamiento de Madrid. Dirección General de Mayores. Área de Gobierno de Familia y Servicios Sociales. Mayores que viven solos: folleto editado en 2007.

Enlace:

<https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/Mayores/Publicaciones/Ficheros/Tr%C3%ADptico%20'Mayores%20que%20viven%20solos'/Tr%C3%ADptico%20Mayores%20que%20viven%20solos.pdf>

- Revista de Ciencias Sociales Sociedad y Utopía. Nº 41. junio 2013. Atención a mayores vulnerables. El acercamiento a quienes no demandan. Págs. 299-327.

Enlace:

<https://www.fpablovi.org/sociedad-y-utopia/41/41.pdf>

Documento elaborado en la Dirección General de Mayores por el
Departamento de Programación, Evaluación y Desarrollo

Diciembre de 2021

madrid.es/mayores



Soledad en las personas mayores