



Significado de soledad en las políticas sociales en Uruguay.

**Trabajo Final
Diplomatura en Psicogerontología
Cohorte 2016**

**Lic. Cecilia Maciel
CI: 4.604.038-9**

Tutor: Fernando Berriel

**Montevideo
Julio de 2018**

Resumen:

Las transformaciones sociales y demográficas han llevado a que en nuestro país, aumente la población mayor. Uno de los temas que surgen en torno a las personas mayores, es la soledad en clave de problema. En este sentido, el presente trabajo tiene por objetivo identificar las significaciones que constituyen la soledad como un problema.

Se utilizó una metodología cualitativa y se realizó un análisis temático. El corpus documental se compone por el Plan Nacionales de Envejecimiento y Vejez 2013-2015; el Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez (2016-2019) y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015).

Dentro de los principales resultados encontramos que: la soledad y el aislamiento aparecen en clave de problema, así como la conformación de hogares unipersonales, especialmente de las mujeres que viven solas. Se destaca la importancia de contar con redes de apoyo por parte de las personas mayores, como una forma de afrontar la soledad. No se encuentran referencias explícitas en relación a estrategias que contemplen a la soledad subjetiva de las personas mayores.

Palabras clave: Soledad- personas mayores- políticas públicas

ÍNDICE

Introducción y Fundamentación.....p. 4

Marco Teóricop. 5

Metodología.....p. 11

Análisis y Discusión.....p. 12

Consideraciones finales.....p. 20

Referencias bibliográficas p. 21

Introducción y fundamentación.

El presente trabajo tiene por objetivo identificar las significaciones que constituyen la soledad como un problema. Estas significaciones entran en escena a la hora de formular políticas sociales sobre envejecimiento y vejez.

En América Latina la transición demográfica se estableció entre fines del siglo XIX y mediados del XX, en cambio en Uruguay, los cambios se instalaron a lo largo del siglo XX (Paredes, 2008), siendo un proceso lento y a lo largo del tiempo, a diferencia de otros países de la región. Este proceso de envejecimiento demográfico se produce por un descenso de la fecundidad, el aumento en la esperanza de vida y la emigración de jóvenes en edad reproductiva.

Estos cambios demográficos, han significado una modificación en el perfil poblacional de nuestro país, representando la población mayor de 65 años un 14% del total de la población nacional. Una de las características de la población mayor de nuestro país es que predominan las mujeres. En ese sentido se hace indispensable contar con una perspectiva de género.

Según datos presentados en 2016 por Inmayores, el 94,6% de las personas mayores viven en zonas urbanas. En cuanto a los arreglos familiares, se destaca que el 33,6% de las personas mayores vive con la pareja y sin hijos. Por otro lado, otro dato significativo es el de las personas mayores que conforman hogares unipersonales, representando un 26,7% del total de la población mayor. De este dato se desprende que el 37,3% son mujeres, mientras que el 22% son varones. (p. 43) (MIDES, 2016)

Como vemos es un alto porcentaje el de personas mayores viviendo en hogares unipersonales; ahora bien, ¿esto es un problema? ¿es sinónimo de soledad?; ¿la vejez implica sentirse o estar solo?; ¿sólo en la vejez “hay” soledad?

Marco Teórico

Cuando hablamos de la soledad, ¿a que nos referimos? Seguramente cada lector le adjudique determinados significados, a partir de representaciones que hemos construido al respecto.

Según la Real Academia Española, por soledad se entiende la “*Carencia voluntaria o involuntaria de compañía*” o el “*Pesar y melancolía que se sienten por la ausencia, muerte o pérdida de alguien o de algo*” (RAE, 2017). Como vemos las distintas acepciones aluden a aspectos negativos, desde la falta, la carencia, lo *no* habitado, el pesar, el malestar frente a la ausencia. En este sentido, y para el presente trabajo es necesario explicitar como distintos referentes conceptualizan la soledad y los matices que plantean.

Montero y Sánchez-Sosa (2001) definieron a la soledad como un “fenómeno multidimensional, psicológico, y potencialmente estresante, que ocurre como resultado de carencias afectivas, sociales y/o físicas, reales o percibidas, con un impacto diferencial sobre el funcionamiento de la salud física y psicológica del sujeto” (p. 21). Según los autores, la soledad como fenómeno, comprende distintos aspectos como la personalidad, la interacción social, las habilidades conductuales. Muchnik y Seidmann (1998) agregan que involucra también causas externas, como pueden ser situaciones de carencias económicas y/o sociales.

En este sentido, Rubio (2011) distingue entre la soledad objetiva y la soledad subjetiva. La primera refiere al estar solo, a la vivencia real de estar solo, a la falta de compañía, lo que no implica una vivencia negativa para el sujeto, sino que puede ser una “experiencia buscada y enriquecedora”. En cambio, la soledad subjetiva, refiere al sentirse solo. Rubio (2009), toma a Bermejo (2005) quien menciona:

Sentirse solo, en cambio, es algo más complejo y paradójico, ya que puede ocurrir incluso que lo experimentemos estando en compañía. En este sentido, la soledad es una experiencia subjetiva que se produce cuando no estamos satisfechos o cuando nuestras relaciones no son suficientes o no son como esperaríamos que fueran (p. 5).

Otra clasificación es la que realiza Buz (2013), quien retoma el trabajo pionero realizado por Weiss en 1973, donde distingue entre dos tipos de soledad, la social y la emocional. La primera hace

referencia a la carencia de una red social satisfactoria, en las relaciones sociales. Según menciona este autor, lo que caracteriza a esta soledad son los sentimientos de “exclusión, aburrimiento, dificultad para concentrarse en actividades individuales o hastío” (p. 273). Por otro lado, la soledad emocional indicaría una falta de proximidad con otros. Al respecto Buz agrega:

La soledad emocional se produce cuando la persona carece de una relación íntima y cercana con otra persona. Esta soledad suele remediarse estableciendo nuevos vínculos emocionales que reemplacen a los que se habían perdido. Sus síntomas son similares a los de la ansiedad infantil producida por abandono de las figuras de apego. Las personas describen inquietud, miedo, ansiedad, vacío y una sensación de “soledad absoluta”. (p. 273)

Por otro lado, Muchnik y Seidmann (1998) hacen referencia a la importancia de los apoyos, como ser el apoyo emocional, que proveen intimidad y cuidado y el apoyo instrumental, que refiere a la obtención de recursos para la satisfacción de las necesidades de las personas. El fracaso o insatisfacción en el apoyo social genera sentimientos de soledad. A su vez identifican algunas causas respecto a la soledad. Por un lado, aquellas internas o personales, referidas a habilidades sociales, la dificultad de la persona a estar sola. Por otro lado, aquellas que son externas o situacionales, como carencia de recursos, por ejemplo, económicos, sociales, entre otros.

En relación al origen de la soledad, Muchnik y Seidmann (1998) distinguen, por un lado, la soledad por aislamiento emocional, que proviene de la *ausencia de una relación íntima con una figura de apego, siendo esta una experiencia desagradable*. Y por otro, la soledad por aislamiento social, que aparece cuando existe una falta de lazos con grupos de pertenencia, como por ejemplo redes de amigos u organizaciones vecinales. Las autoras afirman, entonces, que la “experiencia de soledad deviene fundamentalmente del sentimiento de insatisfacción frente a las relaciones sociales. La persona vivencia menores niveles de intimidad y reciprocidad de lo esperado” (p. 35).

Son varios los autores (CIS-IMSERSO, 2000; Cardona et al, 2007; Rodríguez, 2009), que acuerdan en que las principales causas de la soledad en las personas mayores refieren al deterioro de las relaciones familiares, baja participación y aislamiento social.

En cambio, el aislamiento, refiere a la ausencia de interacciones sociales, así como el evitar vínculos psicosociales. Es objetivo, en el entendido que refiere al “estar solo”, incluye a las

personas que conforman hogares unipersonales, como a aquellas que viven en lugares apartados o con escaso acceso a servicios. El aislamiento puede o no llevar a sentimientos de soledad, ya que en ocasiones las personas objetivamente aisladas no experimentan soledad, como también aquellas personas que cuentan con una gran red social, pueden sentirse solas. (Tomaka, Thompson y Palacios 2006; en Sequeira, 2011).

En tanto, la soledad como percepción subjetiva, se construye en relación a los sentidos que los sujetos le otorgan, de acuerdo a sus vivencias personales y su contexto socio-histórico. También la vejez y el envejecimiento, refiere a construcciones sociales, como menciona Iacub (2011), “cada sociedad construye su propia concepción acerca de lo que significan las edades del ser humano y, dentro de ellas, la vejez. Sin embargo, las concepciones son múltiples y coexisten en cada sociedad y cultura con distinto nivel de validez”. (p. 43)

La soledad no es una “característica” de una determinada edad o ciclo vital, sino que es un sentimiento que puede presentarse a lo largo de la vida. Sin embargo, distintos estudios muestran como, a nivel de las representaciones y de los prejuicios, la soledad se asocia a la vejez. Oviedo-Cordoba y Cortes (2007), mencionan que los jóvenes perciben que son las personas mayores quienes tienen más sentimiento de soledad. Por otro lado, hacen referencia a que es común asociar la vejez a la soledad, partiendo del supuesto de la presencia inevitable de este sentimiento en esta etapa de la vida.

En este sentido, Berriel, Paredes y Pérez (2006) llevaron adelante un estudio en nuestro país, de corte cualitativo¹. De los resultados, se destaca una clara diferencia por género en lo que refiere a la soledad y el aislamiento. En las mujeres aparece una preocupación por la soledad futura, esto tiene un tono afectivo con respecto a la búsqueda del contacto con el entorno. En los varones, esto parece estar referido al miedo a la dependencia y la pérdida de autonomía, incluso acarrea para algunos sujetos ideas de suicidio (Berriel, Paredes y Pérez , 2006, p. 47). A su vez, emerge la asociación del sentimiento de soledad con la falta o ausencia de redes.

Por otro lado, Paredes, et al (2013), en un estudio también realizado en nuestro país, en torno a las representaciones sociales sobre envejecimiento y vejez en distintas generaciones, que en lo que

1 Para dicho estudio se realizaron entrevistas y grupos focales con personas de 65 a 75 años. Se analizaron los significados de vejez en las personas mayores desde una perspectiva de género, generaciones, derechos y desigualdad social

tiene que ver con las dinámicas familiares, mencionan, “las problemáticas vinculadas a la situación de los adultos mayores y a la representación social de los mismos en la soledad, el abandono, y el desamparo, pesa a la hora de conceptualizar los arreglos familiares en estas edades” (p. 66). Por otra parte, el problema de la soledad en la vejez surge de forma reiterada, junto con la estrategia del asociacionismo como una forma de integración paliativa ante la frustración de no ser considerado. (p 112)

Cabe señalar que actualmente, desde el Centro Interdisciplinario de Envejecimiento (CIEn) y el Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Vejez y Envejecimiento (NIEVE) se viene llevando a cabo un estudio denominado “Personas Mayores, soledad y cuidado: Análisis de los vínculos familiares, la solidaridad social y las estrategias de afrontamiento en la ciudad de Montevideo”. El mismo tiene por objetivo estudiar los significados que tienen las personas mayores que viven solas sobre la soledad y el cuidado, así como sus condiciones familiares, sociales y de afrontamiento en la ciudad de Montevideo. Utiliza métodos mixtos, ya que se compone de la aplicación de un formulario y entrevistas en profundidad, y la muestra está compuesta por personas mayores de 65 años, que conformen hogares unipersonales. Impulsando de esta manera, generar datos nacionales que aporten a la elaboración y diseño políticas públicas en nuestro país.

La soledad, las personas mayores y los hogares unipersonales:

Del Barrio et al. (2010) realizaron un estudio en España y Suecia donde analizan la soledad como resultado de perspectivas culturales y contextuales de ambos países. El objetivo del estudio, es analizar el impacto de la estructura de los hogares y el impacto de la salud sobre la soledad percibida de las personas adultas mayores en estos países. Los investigadores parten de la premisa que el declive en el estado de salud incide directamente en la percepción de soledad y que el hecho de vivir en hogares unipersonales aumenta el sentimiento de soledad, percibido como negativo, en la vida cotidiana. Como resultados principales se destaca que un 24% de la población española y un 10% de la población sueca expresan soledad según los datos de las encuestas que se manejaron. Como factores determinantes se encuentran: la estructura del hogar y la salud percibida. Este estudio destaca los aspectos contextuales y la influencia de la cultura para comprender la soledad en las personas mayores. En ambos países existen diferencias contextuales y culturales. En España aún hoy existe una connotación negativa respecto a los viejos que viven en soledad, de abandono por parte de la familia. Por otra parte, en Suecia el vivir en soledad representa la autonomía de la persona. Los investigadores asocian este hecho mencionando que “en España la respuesta a las

necesidades de ayuda se continúa solventado mayoritariamente en el ámbito familiar, en la intimidad, por el contrario en Suecia, estas situaciones son afrontadas junto con los servicios público” (Del Barrio et al, 2010, p. 190)

Por otro lado, Doblas (2005) realizó un estudio con personas mayores de 65 años que vivían solas, y su objetivo fue el poder identificar por que las personas mayores estaban en este tipo de arreglo de convivencia. Para la muestra, se tomó como corte: género, estado civil y tipo de hábitat y se trabajó en grupos de discusión. Los perfiles trabajados fueron las personas que enviudaron de forma prematura, las personas que enviudaron con una edad avanzada, y las que permanecieron solteras. Se desprende de lo dicho por los participantes, que la soledad es vista como un problema. Al respecto, Doblas (2005) menciona que, una vertiente negativa sería el de estar enfermos y no contar con atención inmediata, así como el “déficit afectivo o relacional que acusan en el marco de una vida doméstica que transcurre en solitario”. Y agrega que estos,

son los grandes hándicaps que atribuyen a su soledad; por eso, cuando la citan como el problema más importante que padecen, lo que más recalcan es el vacío que encuentran dentro de sus viviendas. Ahora bien, es en el plano físico, por encima del emocional, donde más reconocen sufrirlo, de manera que lo verdaderamente grave de la soledad tendría que ver mucho más con el estado objetivo que con el sentimiento interno. (Doblas, 2005, p. 188)

En relación a la soledad y la salud percibida, Sequeira (2011), realizó un estudio en Chile con personas mayores de 65 años, que se atienden en los centros de Salud de la comuna de Valparaíso. Los principales resultados, refieren que los factores de riesgo que aumentan la vulnerabilidad a experimentar soledad en las personas mayores son: la presencia de enfermedades crónicas, el tener más de 80 años y una baja percepción de salud. Por otro lado, menciona que el buen ánimo, el contar con apoyo social, sentirse satisfecho con la vida y el vivir en pareja, serían factores protectores de la soledad (p. 311)

La construcción de la soledad como un problema: Algunos ejemplos de políticas internacionales.

Ahora bien, ¿cómo se llega a construir esto como un problema social? Según Lenoir (1993), el problema social se construye por dos movimientos, el reconocimiento y la legitimación. El primero,

alude a hacer visible una determinada situación y que atraiga la atención de grupos que pretendan crear nuevas categorías. La segunda, hace referencia a que se requiere más que el reconocimiento de un problema como tal, sino que necesita captar la atención “para insertarlo en el campo de las preocupaciones “sociales” del momento”.

El envejecimiento poblacional, así como también la soledad, no constituyen un problema social en si mismo. La ausencia o a veces, la insuficiente respuesta por parte de organizaciones sociales, para enfrentar las necesidades de las personas mayores, así como la falta de articulación de las posibles respuestas conjuntas con la sociedad civil, son las causas que generan una necesidad insatisfecha de respuesta.

En este sentido, en España, casi un 20% del total de los mayores de 65 años viven solos, siendo mayoritariamente mujeres (Imsero, 2010). El Imsero en el 2009, realizó un proyecto piloto denominado “Cerca de tí”², con el fin de combatir la soledad en las personas mayores. Su principal objetivo fue “conocer las posibilidades que puede ofrecer el acompañamiento a personas mayores que se sienten solas, a través de redes de voluntariado apoyadas con nuevas tecnologías para contribuir a romper el aislamiento de las personas mayores” (Imsero, 2009). Este proyecto, a su vez, tenía como fin generar datos a partir de una investigación que aportara al diseño de intervenciones que rompan con las situaciones de soledad y desamparo (Imsero, 2009).

En 2018, en el Reino Unido, la ministra británica Theresa May, anunció la creación de una secretaría que como objetivo tendrá el trabajar con la soledad y el aislamiento social. La temática surge a partir de un informe presentado por Joe Cox, donde presenta que nueve millones de personas siempre o casi siempre se sienten solas; que unas doscientas mil personas mayores no han tenido conversaciones con amigos o parientes en más de un mes, y que más del 85% de adultos jóvenes (de entre 18 y 34 años) con alguna discapacidad se sintieron solos. Si bien la propuesta es reciente, se presentan algunas acciones para abordar la temática. Entre las que se destacan, la necesidad de conocer cuales son las acciones a lo largo del territorio que se vienen realizando respecto al tema, conocer el impacto de aquellas acciones que puedan servir como modelo a replicar y generar indicadores de soledad para todas las edades.³

2 Fuente: <http://www.imsero.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/boletinopm45.pdf>

3 Fuente: <https://www.gov.uk/government/news/pm-commits-to-government-wide-drive-to-tackle-loneliness>

Metodología:

El presente trabajo busca analizar las conceptualizaciones sobre la soledad en la vejez que surgen en documentos relevantes sobre políticas públicas orientadas a personas mayores, envejecimiento y vejez.

Para esto, se optó por una metodología cualitativa, que nos permite abordar el objeto de estudio. Desde esta perspectiva, se realizará un análisis temático, definido como:

método para el tratamiento de la información en investigación cualitativa, que permite identificar, organizar, analizar en detalle y reportar patrones o temas a partir de una cuidadosa lectura y re-lectura de la información recogida, para inferir resultados que propicien la adecuada comprensión/interpretación del fenómeno en estudio (Braun y Clarke, 2006; en Mieles, Tonon y Alvarado, 2012. p.217).

Este tipo de análisis permite “identificar, establecer e informar temas y estructuras”, así como también, “revelar las experiencias, significados y realidades de los sujetos, como examinar las circunstancias en que los eventos, realidades, significados y experiencias son efectos de los discursos de la sociedad” (Mieles, Tonon y Alvarado, 2012). La elección de la metodología, así como del tipo de análisis nos permitirá acercarnos a las concepciones en torno a la soledad que surgen desde los documentos que trazan las acciones en temas de vejez y envejecimiento en nuestro país.

A través de las lecturas reiteradas de los documentos, se delimitaron fragmentos de textos en unidades de registro y se codificaron. La codificación, se estableció a partir de emergentes de los textos y de aquellas referencias explícitas o significantes respecto a la soledad, para el posterior análisis.

El corpus documental se compone del Plan Nacionales de Envejecimiento y Vejez 2013-2015, en adelante PNEV, del Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez (2016-2019) (Segundo PNEV) y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada en el 2015 por la Organización de Estados Americanos. La elección de los mismos fue en base a un criterio de pertinencia ya que actualmente, tanto la Convención como el Segundo PNEV, conforman el marco normativo y las líneas de acción en relación a las políticas

de vejez y envejecimiento en nuestro país. La incorporación del análisis del Primer plan contribuye al contexto del análisis y provee una visión cronológica en cuanto al marco normativo.

Análisis y Discusión

El Ministerio de Desarrollo Social, se crea en 2005 en el marco del primer gobierno de izquierda en Uruguay. En 2009, a través de la ley N°18.617, se crea el Instituto Nacional del Adulto Mayor (Inmayores). En este marco, se presentó el primer PNEV (2013-2015) con el cometido, entre otros, de trabajar en un cambio en la perspectiva deficitaria de la vejez y el envejecimiento, así como incorporar mecanismos de protección de derechos para las personas mayores en nuestro país. A su vez, buscó incluir al envejecimiento como ámbito de intervención pública, con la incorporación de una perspectiva de ciclo vital y proceso. Reconociendo aquellas acciones realizadas, señalando aquellos vacíos o áreas que no se encuentran contempladas, con el fin de introducir nuevas acciones que las aborden.

Por otro lado, en el 2015, se aprobó la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015), conformando de esa manera un instrumento vinculante en cuestiones de derechos humanos para las personas mayores. Uruguay y Costa Rica fueron los primeros países en ratificar la misma, comprometiendo a sus Estados a tomar acciones en esa línea, en este contexto se gesta el Segundo PNEV (2016-2019).

Planes Nacionales de Envejecimiento y Vejez (2013-2015)

En primer lugar, este Plan introduce un recorrido sobre los marcos normativos internacionales en relación a vejez y envejecimiento. En este sentido se menciona:

- Primera Asamblea Mundial sobre Envejecimiento y Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento , 1982
- Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, 1991
- Observación general N° 6: Los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores , del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1995
- Segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento , 2002

- Primera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento: hacia una estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. Santiago de Chile, 2003
- Segunda Conferencia Regional Intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos, y Declaración de Brasilia , 2007
- Observación general N°2 de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, 2008
- Observación general N°19. El derecho a la seguridad social (artículo 9) , del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 2008
- Recomendación general N°27 sobre las mujeres de edad y la protección de sus derechos humanos , de la Convención sobre la Eliminación de todas formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW), 2010
- Tercera Conferencia Regional Intergubernamental sobre Envejecimiento y
- Carta de San José sobre los derechos de las personas mayores de América Latina y el Caribe, Costa Rica, 2012 (p.16) (MIDES, 2012)

El PNEV toma como referencia el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento del año 2002; ya que este presenta una perspectiva de derechos humanos y plantea acciones que promueven cambios significativos. El documento de referencia, agrupa los objetivos y acciones en tres ejes: desarrollo social y económico; entornos propicios y fomento de la salud y bienestar en la vejez. En este último eje, encontramos la primer referencia en relación al aislamiento; y expresa: “Promover una vida activa mediante la participación en actividades físicas, deportivas, cívicas y culturales es una eficaz estrategia para luchar contra el **aislamiento social** y sus consecuencias” (p. 22). Del análisis se desprende una concepción del aislamiento como un problema plausible de ser atendido a través de diversos mecanismos.

Otro de los apartados refiere a la "Visión positiva y no deficitaria del envejecimiento", donde nuevamente refiere al aislamiento social como una situación para la que se debe tomar acciones. En este sentido menciona;

Muy por el contrario, se concibe a las personas mayores como sujetos que tienen un gran potencial de contribuir a la sociedad y que deben tener aseguradas las

posibilidades de elegir desde donde desean continuar constituyéndose en agentes de desarrollo. En el mismo sentido, promover el desarrollo de las personas mayores implica protegerlos del aislamiento y la exclusión social a las que comúnmente se ven expuestos; generar espacios para que puedan contribuir en sus hogares y en su comunidad. (p. 32) (MIDES, 2012)

A su vez, aparece el término red de apoyo, en relación al desarrollo social y económico. Este indica, que si las personas mayores cuentan con bajos ingresos y menor acceso a servicios de calidad, mayor será la dependencia en sus redes de apoyo. Hace foco en la situación de las mujeres, ya que indica que la población femenina tiende a contar con menos redes de apoyo, lo que complejizaría su situación.

La soledad y el aislamiento, aparecen por primera vez en el PNEV, en el apartado Salud y Bienestar, relacionado a la salud mental específicamente con el suicidio de personas mayores y factores de riesgo. En este sentido dice:

La franja etaria que mayores tasas de suicidio presenta es la de 70 y más años. Donde la depresión y la ansiedad son los factores de riesgo más comunes, seguidos por la soledad; el aislamiento; una visión negativa de la vejez; ser víctima de maltrato; jubilación compulsiva y pérdida de lugar social; enfermedades terminales; institucionalización; pérdida de autonomía y baja autoestima. (p. 40) (MIDES, 2012)

En el eje entornos propicios y favorables, en relación a los arreglos de convivencia de las personas mayores, los hogares unipersonales. Menciona que estos arreglos tornan difícil el relacionamiento intergeneracional, así como el intercambio intrahogar entre pares de la misma edad. A partir de esta descripción, podemos inferir que los arreglos de convivencia llevarían a situaciones de aislamiento de esta población. A su vez, destaca que el nivel socioeconómico determina estos arreglos, reconociendo que aquellas personas con mayores ingresos, son las que habitualmente viven solas, por lo que la co-residencia aparece como una “*estrategia de supervivencia*”.

En relación a uno de los objetivos del plan, de contribuir al cambio de paradigma en cuanto a la vejez y el envejecimiento, se toman los resultados de una investigación cualitativa realizada en el 2006 por Berriel, Paredes y Pérez. En la misma se muestra la coexistencia de dos modelos de envejecimiento. Por un lado, describen la presencia de un modelo tradicional y hegemónico, donde

se asocia a la vejez “*la pasividad, la enfermedad, el declive, la dependencia, la heteronomía, las “fallas” en aspectos funcionales y estéticos, el temor a la soledad y al abandono*” (p. 44) (MIDES, 2012). En este punto, si bien la fuente refiere a una investigación que utiliza metodología no generalizable, podemos ver como surge una representación en las personas mayores, la soledad y el abandono, en clave negativa.

Finalmente, la última referencia que encontramos respecto a la soledad, es en relación al alto porcentaje de personas que viven solas. Esto se relaciona con los hogares unipersonales y el cuidado, ya que se plantea una deficiencia en cuanto al acceso a servicios de cuidado, quedando estos en la órbita de las redes de apoyo o las posibilidades de adquirirlos en el mercado, profundizando las inequidades sociales.

Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez (2016-2019)

Al inicio, presenta una actualización de datos demográficos de la población mayor. En cuanto a las configuraciones de los hogares, se observa que continúa siendo una cantidad significativa las personas que viven solas.

A continuación, se presentan los principios orientadores del Segundo PNEV. En este punto, se destaca la importancia de incluir la perspectiva de género. En relación a esto, mencionan:

La dimensión de género implica desafíos sustantivos para las políticas públicas. Su no inclusión en el diseño e implementación invisibiliza las diferentes realidades de las mujeres mayores vinculadas a su relación con el mercado de trabajo, su participación en la vida social y su rol en la familia. Dicha invisibilización repercute en el establecimiento de escenarios de desprotección de derechos (menores ingresos, mayores probabilidades de vivir solas, más años de vida carentes de buena salud, entre otros). (p. 20)(MIDES, 2016)

Vemos, como las mujeres se ven doblemente vulneradas, por un lado el vivir solas presenta una situación de vulneración de derechos, y por otro, la discriminación por género propiamente, ya que se reconoce una previa invisibilización de las situaciones por las que transitaban las mujeres mayores, las que eran y son proclives, según se describe, a transitar la vejez en clave de vulnerabilidad.

En el Segundo PNEV, encontramos que el abandono, aparece, así como en el plan anterior, relacionado a la vulneración de derechos. En este sentido, hacen referencia a la Primera Encuesta Nacional de Prevalencia sobre Violencia Basada en Género y Generaciones (EVBG) realizada en Uruguay, la cual fue aplicada a mujeres de 15 y más años, de la que se desprende que el “9,5% de las mujeres mayores había experimentado en el último año situaciones de violencia por parte de su familia”. Y agrega que;

(...) la violencia psicológica es la que se presenta con mayor frecuencia, sin registrarse diferencias significativas al considerar el nivel educativo alcanzado o la situación socioeconómica de las mujeres. Este tipo de violencia se manifiesta en actos u omisiones, como dejarles de hablar o no tomarlas en cuenta, abandonarlas, **aislarlas** de sus amigos y/o familiares, amenazarlas con echarlas de la casa o decirles o hacerlas sentir que son un estorbo. (p.34) (MIDES, 2016)

A diferencia del plan anterior, se mencionan prácticas que configuran malos tratos hacia las personas mayores, como el aislarlas de su entorno afectivo.

Por otro lado, el aislamiento aparece en relación a la accesibilidad en la vivienda. En relación a esto se menciona:

La vivienda es el espacio edificado que se habita gran parte del tiempo, aquél del que se tiene más dependencia, pues proporciona abrigo, privacidad y, en general, bienestar. Pero, la vivienda sin un grado mínimo de accesibilidad también puede ser sinónimo de aislamiento, inseguridad o malestar, sobre todo para aquellas personas cuyos requerimientos son mayores. (p.39) (MIDES, 2016)

Vemos como el aislamiento por un entorno no accesible se circunscribe al ámbito habitacional, dejando por fuera otros espacios, por ejemplo, de participación, de convivencia, entre otros.

Finalmente, en cuanto a las líneas estratégicas, no se encuentran alusiones específicas a la soledad, a los hogares unipersonales o al aislamiento. Sin embargo, se trazan líneas estratégicas, desde una perspectiva de derechos para abordar el abandono, por lo que podemos inferir, en relación a lo antes mencionado que el aislamiento se podría contemplar desde el abordaje de los derechos.

Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, brinda un marco legal y normativo a los Estados firmantes en cuanto a la protección de derechos humanos de las personas mayores.

En el capítulo tres, que refiere a los Deberes generales de los Estados parte de la Organización (Artículo 4) declara que:

(...) se comprometen a salvaguardar los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor enunciados en la presente Convención, sin discriminación de ningún tipo, y a tal fin:

A) Adoptarán medidas para prevenir, sancionar y erradicar aquellas prácticas contrarias a la presente Convención, tales como aislamiento, abandono, sujeciones físicas prolongadas, hacinamiento, expulsiones de la comunidad, la negación de nutrición, infantilización, tratamientos médicos inadecuados o desproporcionados, entre otras, y todas aquellas que constituyan malos tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes que atenten contra la seguridad e integridad de la persona mayor. (p.17) (OEA, 2015)

Vemos que el aislamiento y el abandono, configuran un escenario de vulneración de derechos, lo que constituye situaciones plausibles de sanciones. A su vez, se establece el compromiso por parte de los Estados firmantes, a prevenirlo y “combatirlo”.

En el artículo 7, Derecho a la independencia y a la autonomía, se menciona la importancia de que las personas mayores cuenten con acceso a distintos “servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad, y para evitar su aislamiento o separación de ésta”.

Por otro lado, encontramos, como se planteaba en el Segundo PNEV, el abandono relacionado al Derecho a la seguridad y a una vida sin ningún tipo de violencia, entendiendo que el abandono configura un tipo de violencia hacia las personas mayores. Define el abandono, como “la falta de

acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral.” (p. 12). (OEA,2015)

En cuanto al Derecho a la vivienda, se hace referencia a las personas que viven solas, comprometiendo a los Estados parte a contemplar aquellas necesidades que demande esta población a través de “subsidios para el alquiler, apoyo a las renovaciones de la vivienda y otras medidas pertinentes”.

A partir del análisis de los documentos, vemos que la soledad y el abandono, aparecen como representación de la vejez y el envejecimiento. La soledad, también se relaciona con un tema de salud mental. En este sentido, la World Federation for Mental Health (2013) menciona que la soledad y el aislamiento, entre otros, son factores influyentes en la salud mental en personas mayores.

El aislamiento, aparece como un problema a abordar, como una situación en la que el Estado debe proteger a las personas. Sin embargo, no se identifican acciones que mencionen estrategias claras que apunten a trabajar en esto. Con respecto a este punto, las redes de apoyo, aparecen como necesarias, pero a su vez como un punto de dependencia de las personas mayores. La dependencia, el depender de otros, en ocasiones, es vivido con sufrimiento, ya que socialmente esta “mal visto” depender. Como se menciona anteriormente, podemos ver que la incorporación de un concepto como la interdependencia, contribuiría a la construcción de nuevas representaciones de las vejez.

En relación a la dependencia y el cuidado, Fine y Glendinning (2005) proponen usar los términos “ayuda” e “interdependencia”, considerando que serían una solución, desde la lingüística, para la complejidad que los anteriores términos representan. Y agregan que desde la interdependencia, puede constatarse la reciprocidad entre pares, el intercambios con personas que por un tiempo determinado se encuentren en situación de dependencia.

Observamos en el análisis del corpus documental que el cuidado aparece en relación a las personas que conforman hogares unipersonales. Es necesario aclarar que desde los últimos años se viene implementando el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), el cual tiene dentro de su población objetivo a las personas con dependencia, dentro de las que se ubican a las personas mayores. En este sentido, se han comenzado a implementar programas como la teleasistencia y los asistentes personales. Debemos resaltar que el cuidado es reconocido como un derecho,

específicamente en el Artículo 7, Derecho a la independencia y a la autonomía, donde remarca la importancia de que las personas puedan acceder a servicios de atención, independientemente del contexto, con el cometido de evitar el aislamiento de las personas.

Por otra parte, el abandono, configura una situación de vulneración de derechos. Se suma también el aislamiento, configurado como violencia psicológica. En este sentido, encontramos acciones de promoción de derechos. Es necesario aclarar, que en general, no se encuentran definiciones que expliquen o expliciten que se entiende por soledad y aislamiento, sin embargo, con respecto al abandono, encontramos en el Segundo PNEV se toma la definición establecida en la Convención. Vimos como, según datos empíricos, el abandono es una de las modalidades de violencia más frecuente, y junto con el maltrato, son las violencias que las personas más temen de sufrir.

Por otro lado, la accesibilidad se presenta como un factor que incidiría en el aislamiento, esto sólo lo encontramos en referencia a el hogar, dejando por fuera otros espacios. En este sentido, encontramos que en el PNEV una de las estrategias que se plantea en cuanto a la accesibilidad es incluir a Uruguay en la Red de ciudades amigables.

En cuanto a la conformación de los hogares unipersonales, lo describen como un problema. La co residencia, solamente figura como una estrategia de supervivencia, descartando otras posibilidades de arreglos residenciales.

Es de destacar la necesidad que se desprende del análisis respecto a la incorporación de la perspectiva de género. En el caso de las mujeres viejas, se configura con una situación donde pueden ver sus derechos vulnerados. Ya que se observa que la población mayor femenina es sujeto de un doble estigma, el ser mujeres y viejas, según se describe, son las que cuentan con menor apoyo de las redes, viven más años que los varones pero con menor calidad de vida y con bajos ingresos.

Finalmente, debemos mencionar que no se encontraron explícitamente acciones concretas que apunten a la soledad tanto subjetiva como objetiva. En cambio, sí se encontraron acciones que abarcan a las personas que viven solas, y también acciones que apuntan a la sensibilización en temas de vejez y envejecimiento, que podrían contribuir en un cambio respecto a las representaciones de esta etapa de la vida.

Consideraciones finales.

Como vimos a lo largo del presente trabajo, la soledad, no representa un problema a abordar desde las políticas vigentes. Por el contrario, lo que si vemos es como las personas que viven solas, comprenden una población “vulnerable”. En este sentido, entendemos que se deberían diseñar estrategias de trabajo con aquellas personas que viven solas, desde una clara perspectiva de derecho, acciones que contemplen la autonomía de las personas y la decisión de las mismas de continuar viviendo en sus hogares.

Como se mencionó previamente, con la implementación del SNIC, se lleva adelante un programa de asistentes personales, definido como la “asistencia personalizada para quienes están en situación de dependencia severa, es decir, que precisan ayuda para las necesidades básicas de la vida diaria”⁴. Vemos que se hace referencia a una perspectiva asistencial específicamente a aquellas que son básicas para nuestra supervivencia.

A nivel internacional, en Estados Unidos, la Agency for Healthcare Research and Quality Advancing Excellence in Health Care⁵, en relación a servicios de cuidado, ofrece lo que llaman “care managment”. Este refiere a una atención en cuidados centrada en la persona, diseñado para ayudar tanto a las personas como a su sistema de apoyo a manejar afecciones médicas, así como también en la coordinación de la atención a personas con patologías crónicas. Si bien, estamos frente a un programa de perfil sanitario, podríamos considerar un diseño similar que apunte al apoyo en actividades instrumentales, a personas que vivan solas.

Así mismo, poder contemplar otros arreglos residenciales, como puede ser el compartir casa con otras personas, sin necesariamente ser de una misma generación, o poder contar con estrategias que permitan extender su estadía independiente en su residencia. Para esto entendemos necesario el promover el derecho de las personas a configurar hogares unipersonales.

A lo largo del trabajo, hemos visto como la soledad se presenta como un constructor estático, desconociendo sus matices, y su carácter dinámico. La soledad no es una sola, se trata de un interjuego constante entre situaciones y sentimientos por los que atraviesan los sujetos.

4 Fuente: <http://www.sistemadecuidados.gub.uy/61039/personas-en-situacion-de-dependencia>

5 <https://www.ahrq.gov/professionals/prevention-chronic-care/improve/coordination/caremanagement/index.html>

Referencias bibliográficas

Buz, J. (2013). Envejecimiento y soledad: la importancia de los factores sociales. En Cubillo, M. y Quintanar, F. (Comp.) Por una cultura del envejecimiento. (p. 271-281) México: Centro Mexicano Universitario de Ciencias y Humanidades (CMUCH)

Berriel, F; Paredes, M.; Pérez, R. (2006) Sedimentos y transformaciones en la construcción psicosocial de la vejez. En: López, A. (Coordinadora, 2006) Reproducción biológica y social de la población uruguaya Tomo I Estudio Cualitativo. Montevideo: Trilce. Disponible en <http://www.redpsicogerontologia.net/publicaciones.php>

Cardona, J., Villamil, M., Henao, E. y Quintero, A. (2007). Concepto de soledad y percepción que de su momento actual tiene el adulto mayor en el municipio de Bello, Colombia. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 27(2), p. 153-163. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/120/12011791006.pdf>

Del Barrio, E, Castejón, P, Sancho, M, Tortosa, M, Sundstöm, G y Malberg, B.(2010). La soledad de las personas mayores en España y Suecia: contexto y cultura. Revista Española de Geriatria y Gerontología, 45 (4), 189-195.

Doblas, J. (2005). Personas mayores viviendo solas. La autonomía como valor en alza. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Recupera de: http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/pmviviendo_solas.pdf

Fine, M and Glendinning, C (2005) Dependence, independence or inter-dependence? Revisiting the concepts of 'care' and 'dependency'. Ageing & Society 25. p. 601–621. doi:10.1017/S0144686X05003600

Iacob, R. (2011). Identidad y Envejecimiento. Argentina: PAIDOS.

Lenoir, R. (1993) Objeto Sociológico y problema social. En: Champagne, R., Lenoir, R., Merlliè, L. y Pinto, D. Iniciación a la práctica Sociológica. (Pág. 57-102). Madrid: SXXI.

Mieles, M; Tonon, G; Alvarado, S (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el

tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. Colombia. SICI: 0120-4807(201212) p. 41:74.

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. CIS-IMSERSO. España (2000). Boletín sobre el envejecimiento: la soledad en las personas mayores. N°3. Recuperado de [http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/boletinopm3 .pdf](http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/boletinopm3.pdf)

Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). (2012) Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2013-2015. Montevideo: MIDES. Recuperado de <http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/92816/1/plan-nacional-de-envejecimiento-y-vejez.pdf>

Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) (2016) Segundo Plan Nacional de Envejecimiento y Vejez 2016-2019. Montevideo. MIDES. Recuperado de: <http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/66880/1/plan-nacional-de-envejecimiento-26-de-setiembre-imprenta.pdf>

Montero, M. Sánchez, J. (2001). La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual Salud Mental, vol. 24, núm. 1, febrero, 2001, pp. 19-27. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58212404>

Muchnik, E. y Seidmann, S. (1998) Aislamiento y soledad. Buenos Aires: Eudeba

OEA (2015). Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Washington DC: OEA. Disponible en: <http://inmayores.mides.gub.uy/innovaportal/file/56678/1/convencion-interamericana-sobrelaproteccion-de-los-derechos-humanos-delaspersonas-mayores-oea.pdf>

Oviedo Cordoba, M; Cortes Polania, R (2007). Una Mirada a la Soledad. Colombia 2007. Ed. Litocentral. ISBN: 958-8324-24-6.

Paredes, M. (2008) Estructura de edades y envejecimiento de la población. Demografía de una sociedad en transición. En: VARELA PETITO C. Coord. La población uruguaya a inicios del siglo

XX.

Paredes, M, Berriel F, Lladó, M, Carbajal, M, Nathan, M, González, D, Ciarniello, M, y Pérez, R. (2013). La sociedad uruguaya frente al envejecimiento de su población. UdelaR, CSIC

Real Academia Española. (2017). En. *Diccionario de la lengua española* (22.ed.). Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=YGkk3NL>

Rodríguez, M. (2009). La soledad en el anciano. *Gerokomos*, 20(4), 159-166. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134928X2009000400003&script=sci_arttext

Rubio, R. (2011). La influencia de la soledad en las formas de vida y convivencia de los mayores. En Libro Blanco del Envejecimiento Activo, Madrid: IMSERSO.

Sequeira, D. (2011). La soledad en las personas mayores: factores protectores y de riesgo. Evidencias empíricas en Adultos Mayores chilenos. (Tesis de Doctorado). Universidad de Granada. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Doctorado en Gerontología. España.

Tomaka, J., Thompson, S., & Palacios, R. (2006). The relation of social isolation, loneliness, and social support to disease outcomes among the elderly. *Journal of aging and health*, 18(3), 359-384.