

SOLEDAD EN EL ADULTO MAYOR

Natasha Karen Carballo Wain

Tutora: Sara Darias Curvo

Titulación: Grado en Enfermería

Facultad de Ciencias de la Salud: Sección Enfermería Tenerife.

Universidad de La Laguna.

Fecha: Junio 2021

RESUMEN

En este trabajo final de grado se ha descrito y analizado, mediante la recopilación de información bibliográfica, el problema de la soledad que existe actualmente en el anciano, profundizando en diferentes aspectos, tales como los motivos y circunstancias que pueden causar este sentimiento en el proceso de envejecer, así como las consecuencias que puede acarrear en la vida de la persona.

Por otra parte, otro de los propósitos de dicho trabajo, es conocer las diferentes herramientas y recursos que los profesionales de enfermería tienen a su disposición, para dar solución a esta problemática, con la finalidad de prevenir, detectar y tratar la soledad en la vejez.

El presente trabajo de investigación emplea la metodología de un estudio descriptivo, en el cual se plantea identificar el nivel de soledad que existe en las personas mayores de 65 años de la zona básica de salud del Puerto de la Cruz, Tenerife. Para la recogida de datos se ha propuesto un cuestionario *ad hoc* para este estudio, basado en diferentes escalas objetivas y de probada eficacia, tales como la escala de UCLA, la ESLI, la SELSA, la escala ESTE-R y la escala de Satisfacción Vital de Philadelphia.

Así mismo, también se ha querido plantear un programa de intervención, con diferentes actividades, por parte de los profesionales de enfermería, con la finalidad de reducir el grado y el sentimiento de soledad en los adultos mayores de 65 años, los cuales están suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife.

Palabras Clave:

Soledad, envejecimiento, anciano, calidad de vida, salud.

ABSTRACT

This final degree project, has described and analyzed, through the collection of bibliographic information, the problem of loneliness that currently exists in the elderly, delving into different aspects, such as the reasons and circumstances that can cause this feeling in the aging process, as well as the consequences that this feeling can have in the person's life.

On the other hand, another purpose of this project is to recognise the different tools and resources that nursing professionals have at their disposal, enabling them to solve this problem, in order to prevent, detect and treat loneliness in old age.

The present research work uses the methodology of a descriptive study, in which the objective is to identify the degree of loneliness that exists in people over 65 years of age in the basic health area of Puerto de la Cruz, Tenerife. For data collection, a self-elaborated questionnaire based on evidence obtained in previous research has been proposed, as well as different objective scales with proven efficacy, such as the UCLA scale, the ESLI, the SELSA, the ESTE-R scale and the Philadelphia Life Satisfaction Scale.

Likewise, an intervention program has been proposed, including different activities, to be undertaken by nursing professionals, in order to reduce the degree and feeling of loneliness in adults over 65 years of age, which are advocated in the Basic Health Zone of Puerto de la Cruz, Tenerife.

Keywords:

Loneliness, aging, elderly, quality of life, health.

ÍNDICE

1. MARCO TEÓRICO:	1
Introducción: Apuntes demográficos	3
¿Qué es el envejecimiento?	3
Término de la salud.	3
Concepto de salud en el anciano.	4
¿Qué es el envejecimiento activo?	4
Significado de calidad de vida.	4
Uno de los grandes problemas del envejecimiento: la soledad y el aislamiento social	5
¿Qué es la soledad y el aislamiento social?	5
Tipos de soledad.	6
Los motivos por los que se da la soledad en el anciano.	6
Las consecuencias de la soledad:	8
¿Que puede hacer enfermería para mejorar el problema de soledad en el anciano?	9
Impacto del COVID-19 en la percepción de soledad de los ancianos.	16
2. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:	17
Justificación del tema:	17
Objetivos:	19
Objetivo General:	19
Objetivos específicos:	19
Material y métodos:	19
Población de estudio	19
Herramientas de recogida de datos:	19
Recogida de datos y resultados:	20
Análisis de los datos:	21
3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN	21
Objetivos del programa:	21

Objetivo general:	21
Objetivos específicos:	21
Participantes:	21
Actividades del programa:	21
Primera actividad propuesta: Taller de cocina.	22
Segunda actividad propuesta: Actividades físicas, artísticas y musicales.	24
Tercera actividad propuesta: Visitas domiciliarias.	26
Cuarta actividad propuesta: Recolección y distribución de comida para los más necesitados.	27
Quinta actividad propuesta: Programa de mindfulness.	28
Sexta actividad propuesta: Tertulias sobre necesidades y problemas del envejecimiento.	29
Séptima actividad propuesta: Realizar videollamadas con familiares y amigos.	30
Octava actividad propuesta: Curso de informática e internet y acceso a ordenadores.	31
Novena actividad propuesta: Sesiones semanales de jardinería en residencias.	33
Temporalización:	34
Recursos:	34
Evaluación:	36
Conclusiones:	36
4. CONSIDERACIONES ÉTICAS:	37
5. BIBLIOGRAFÍA.	37
6. ANEXOS.	43

1. MARCO TEÓRICO:

- **Introducción: Apuntes demográficos.**

Actualmente, todo el planeta está experimentando una transformación demográfica. Estadísticamente, se estima que para el 2050, la cantidad de personas mayores de 60 años aumentará a casi 2000 millones, es decir, que el porcentaje de este se duplicará, pasará de un 10% a un 21%.⁽¹⁾

Cabe resaltar, que este aumento de personas mayores a nivel mundial, será superior y más dinámico en los países en desarrollo, donde se predice que dicha población se cuadruplica en los próximos 50 años.⁽¹⁾

Dicho de otro modo, la pirámide poblacional a nivel mundial, se está modificando. Esta se está inclinando hacia el aumento de la población anciana, y como consecuencia una disminución de la tasa de natalidad.⁽¹⁾

Debido al aumento de la esperanza de vida y a la reducción de la tasa de fecundidad, la proporción de personas mayores de 60 años está aumentando muy velozmente en comparación con cualquier otro grupo de edad en la mayoría de los países, incluido España. Por lo tanto, se podría decir que actualmente, la gran mayoría de personas pueden esperar vivir hasta más de los setenta años de edad.⁽²⁾

Según el INE (Instituto Nacional de España), la población española en el año 2018 se caracteriza por un aumento de la esperanza de vida y una continua disminución del índice de natalidad. Este apunta que durante el año 2017 hubo 393.181 nacimientos, es decir, hubo casi un 5% de nacimientos menos que el año anterior. Por lo tanto, el índice de natalidad continúa su tendencia a la baja, la cual se sitúa en 8 '41 nacidos por 1.000 habitantes. Por otro lado, la esperanza de vida, se encuentra mayor a los 83 años por segundo año contiguo.⁽³⁾

Según estadísticas, en la comunidad autónoma de Canarias, los menores de 15 años pasarán de representar un 14,5% a un 13% de la población total Canaria, en cambio, los mayores de 64 años que representaban un 12% en el año 2001 y un 14% en el 2011, seguirá incrementando a un 19% de la población total. Por lo tanto, esto quiere decir, que el conjunto compuesto por personas mayores es mayor que el formado por grupos infante juveniles. ^(4,5)

Debemos sumarle, que en dicha Comunidad autónoma de España, se previó un aumento en el número de residentes pertenecientes a la tercera edad a partir del 2023, en el cual este número sería de 400.000 habitantes ancianos.^(4,5)

Es decir, que en la Comunidad autónoma de Canarias, también hay un aumento de la esperanza de vida y una disminución de la tasa de natalidad.^(4,5)

Por este motivo, las personas mayores son, cada vez más, elementos de interés y de atracción por la sociedad en su conjunto. Dicho interés, no es únicamente por los apuntes demográficos, ya mencionados anteriormente, de incremento de dicha generación, sino más bien, por un aumento en la afectividad ante las situaciones sociales que muestran cierta vulnerabilidad y fragilidad y por lo tanto requieren de la implicación de la sociedad para salir al paso de las necesidades que tienen las personas mayores.⁽⁶⁾

Asimismo, este aumento de la esperanza de vida, da lugar a importantes oportunidades para las personas mayores, sus familias, y a la sociedad en su conjunto. Pero por otro lado, también constituye un reto para este último, puesto que debe aclimatarse a ello para acrecentar al máximo la salud, la seguridad, la capacidad funcional de las personas mayores, y sobre todo su participación social.⁽²⁾

Por naturaleza, los seres humanos, son seres sociales, es decir, que necesitamos de otras personas, no solo para subsistir, sino además para sentirnos realizados personalmente.⁽⁶⁾

Cuando una persona no tiene y extraña dicha función de relacionarse con otras personas y anhela la comunicación y el acompañamiento para su subsistencia, es cuando entra la problemática de la soledad. En la soledad muchas veces, hay una percepción de vacío, en la cual la persona tiene la sensación de que carece y necesita a alguien con el que complementarse.⁽⁶⁾

Por estas razones y motivos, se ha querido realizar este trabajo final de grado, con el fin de tratar de exponer la gran problemática que supone este sentimiento de soledad en el anciano, analizando sobre el origen que puede causar la soledad en la persona mayor y tratando de conocer las consecuencias que esta produce. Y sobre todo, percatarse de todas aquellas herramientas y recursos que enfermería dispone, que puedan ayudar a solucionar esta problemática en esta generación tan abundante e importante.⁽⁷⁾

- **¿Qué es el envejecimiento?**

El envejecimiento, es un fenómeno natural, el cual está presente a lo largo del ciclo vital de todo ser humano, desde la fecundación hasta el fallecimiento. No obstante, en la mayoría de los casos, es un proceso, el cual es complejo de aceptar como una realidad propia del ser humano.⁽¹⁾

Se hallan múltiples definiciones del envejecimiento, pero a la misma vez, es complicado de especificar el concepto general de este. Según La Organización Mundial de la Salud (OMS) el envejecimiento se define como un “proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales”.⁽¹⁾

Desde un punto de vista biológico, en el proceso de envejecer hay una gran acumulación de diversidad de deterioros moleculares y celulares con el paso del tiempo, que llevan a una decadencia progresiva de las capacidades físicas y mentales, con la suma de un incremento del riesgo de enfermedades y por consiguiente la muerte. Pero, el envejecimiento no solo conlleva variaciones biológicas, tanto físicas como mentales, sino que además conlleva cambios a nivel social, tales como, pérdidas de pareja, jubilación, etc.⁽⁸⁾

Por lo tanto, el envejecimiento, es un proceso propio en la vida de las personas, y este proceso es exclusivo, heterogéneo y su significado y concepto es variante con respecto a cada cultura. Durante el envejecimiento, se perciben variaciones a nivel físico, psicológico y social entre otros, y por estos motivos, muchas veces, es un proceso difícil de la vida, pero por ello, es importante entender el significado del procedimiento de envejecer, así conseguimos un mayor conocimiento de este, y como consecuencia de esto podamos dar alternativas que fomenten la calidad de vida del adulto mayor durante este proceso de envejecer.⁽¹⁾

- **Término de la salud.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el término de la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.⁽⁹⁾

- **Concepto de salud en el anciano.**

Además, cabe destacar, que podemos concretar definiendo el concepto de salud en el anciano. Dicho concepto, se define como la capacidad del anciano de cuidarse y atenderse a sí mismo, además de desenvolverse en el entorno de la familia y de la sociedad, con la realización y función de sus actividades en la vida cotidiana.⁽¹⁰⁾

Por consiguiente, el proceso de envejecer, no corresponde a la palabra enfermar, ni tampoco la longevidad representa la enfermedad.⁽¹⁰⁾

- **¿Qué es el envejecimiento activo?**

Como se comentó anteriormente, el proceso de envejecer, es un proceso que a menudo nos es difícil de comprender y aceptar, pero se debe de hacer del envejecimiento una experiencia positiva y agradable, ya que la oportunidad de tener una vida más prolongada debe ir asociada a buena salud, participación social y protección. De ahí, que salga el término de envejecimiento activo.⁽¹¹⁾

El envejecimiento activo, se adapta tanto a los individuos como a la población en su conjunto. Este es un proceso el cual busca la mejora de las oportunidades de la salud, seguridad e intervención del adulto mayor, con la finalidad de progresar y enriquecer la calidad de vida durante el proceso de envejecimiento.⁽¹¹⁾

Con este proceso, se busca sostener la autonomía y la independencia del anciano, así como proporcionarles la oportunidad de confeccionar su potencial de bienestar físico, mental y social a lo largo de su vida. Y de ahí que, de acuerdo con sus necesidades, aspiraciones, talentos y habilidades participen en el seno de la sociedad, el cual mientras les debe ofrecer protección y cuidados apropiados cuando necesiten ayuda.⁽¹¹⁾

- **Significado de calidad de vida.**

El concepto “Calidad de Vida”, tiene un significado subjetivo, puesto que está enlazado con la personalidad del individuo, con su bienestar y la satisfacción propia del individuo que tiene por la vida que lleva. El significado de este, también está vinculado con la salud, el grado de interacción social, entre otros.⁽¹²⁾

Según Velandia, el significado de calidad de vida en el anciano es “la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el

proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, fallas en la memoria y el temor, el abandono, la muerte, la dependencia o la invalidez”.⁽¹²⁾

Un componente relevante en la calidad de vida de las personas mayores, es que continúen teniendo una implicación importante a nivel social. Según Martín, “consiste en tomar parte en forma activa y comprometida en una actividad conjunta, la cual es percibida por el adulto mayor como beneficiosa”.⁽¹³⁾

Otro de los elementos fundamentales en el significado de la calidad de vida en los adultos mayores, se da en la “medida en que el adulto mayor logre reconocimiento a partir de relaciones sociales significativas; esta etapa de su vida será vivida como prolongación y continuación de un proceso vital; de lo contrario, se vivirá como una fase de declinación funcional y aislamiento social del adulto mayor”.⁽¹³⁾

Como resumen del significado de “calidad de vida” en el adulto mayor, se podría decir que es una vida productiva, eficaz, satisfactoria, de bienestar subjetivo, de crecimiento personal, y de lo que cada sujeto considere para sí mismo una buena vida. Para llegar a conseguir dicha calidad de vida, es necesario investigar, preguntando a la persona, sobre cómo dar sentido a su vida, en relación a su cultura, a sus valores y a sus objetivos personales que tiene en la vida.⁽¹³⁾

- **Uno de los grandes problemas del envejecimiento: la soledad y el aislamiento social.**

- **¿Qué es la soledad y el aislamiento social?**

Durante la vejez es habitual que aparezca la sensación de soledad, esto es debido a que durante esta etapa de la vida, se padecen una serie de cambios y vivencias que hacen que este sentimiento aparezca.^(14, 7)

Existen varias definiciones de la soledad, pero concretamente he seleccionado la que plantea V. Madoz, el cual describe la soledad como el “convencimiento apesadumbrado de estar excluido, de no tener acceso a ese mundo de interacciones, siendo una condición de malestar emocional que surge cuando una persona se siente incomprendida o rechazada por otros o carece de compañía para las actividades deseadas, tanto físicas como intelectuales o para lograr intimidad emocional”.^(14, 7)

En cambio el aislamiento social, se define como “la situación objetiva de tener mínimos contactos con otras personas, bien sean familiares o amigos”.⁽¹⁵⁾

En base a esto, se podría decir que, la soledad en los adultos mayores, es un grave problema social y de salud pública.^(16, 17)

- Tipos de soledad.

Existen dos tipos de soledad, la soledad objetiva y la soledad subjetiva, esto es debido a que no siempre la soledad es una sensación negativa.⁽⁷⁾

La soledad objetiva hace alusión a la carencia de compañía, ya sea de manera permanente o temporal, por lo tanto, este tipo de soledad comprendería a las personas que están solas. Dentro de esta soledad, las personas que no viven con nadie, son incluidas, donde según el estudio elaborado por CIS-INMERSO, representan el 14% de los ancianos que residen en sus hogares.^(18, 7)

Cabe destacar que la soledad objetiva, no siempre es una experiencia desagradable, muchas veces es una vivencia buscada y enriquecedora, aunque según los resultados, más del 59% de las personas mayores que viven solas afirman que las circunstancias le han llevado a vivir solas y por lo tanto, gran parte de los ancianos viven solos porque se han visto obligados a ello.^(18, 7)

La soledad subjetiva, la sufren las personas que se sienten solas. Esta soledad, es un sentimiento doloroso, desolador y sobre todo temido por el 22% de los ancianos. A diferencia de la soledad objetiva, esta jamás es una situación buscada, sino más bien es una imposición por la situación personal de quien la padece. Además, los sentimientos de soledad se acentúan con la edad.^(18, 7)

- Los motivos por los que se da la soledad en el anciano.

La soledad en las personas mayores, viene fomentada por distintas causas y factores. Según Laforest, existen tres crisis asociadas al envejecimiento y las cuales explican y definen de manera muy específica los motivos por los que se puede dar la soledad en el adulto mayor.⁽⁷⁾

En primer lugar, situamos la **crisis de identidad**, en la cual hay un deterioro de la autoestima debido a un acúmulo de vivencias y pérdidas.^(19, 7)

La segunda crisis que define Laforest, es la **crisis de autonomía**, esta es dada por el deterioro del organismo más las suma del deterioro de las posibilidades de valerse por sí solos en las actividades de la vida diaria (AVD).^(19, 7)

Y por último, está la **crisis de pertenencia**, la cual se produce por la pérdida de roles y de agrupaciones de personas a los cuales pertenecían. Que por diferentes razones, capacidades físicas, desvinculación de la vida profesional y de otra índole afectan a la vida social de los mayores.^(19, 7)

Como ya se ha comentado, durante la etapa de senectud se experimentan ciertas situaciones complejas, las cuales implican una ruptura con la vida que se ha llevado hasta dicha etapa. Y estas vivencias, pueden acarrear graves consecuencias emocionales, en las cuales se encuentra el sentimiento de soledad.⁽⁷⁾

Algunas de las vivencias que incentivan la aparición de la soledad son las siguientes:

- **El Síndrome del nido vacío:** este síndrome hace referencia a la ausencia de los hijos en el hogar de sus padres, es decir, de las personas mayores, puesto que han iniciado una vida independiente. Además, debemos sumarle, que en bastantes ocasiones y familias, los padres confían en que los hijos les presten la ayuda que necesitan en caso de enfermedad, dependencia, etc, y cuando no se cumple este hecho y deber, puede ocasionar grandes rupturas y dolencias entre la relación padre e hijo y producir el sentimientos de soledad.⁽⁷⁾
- **Unas relaciones familiares pobres:** el empobrecimiento de la relación comprendida de los ancianos con sus hijos, en proporción, intensidad y calidad de cariño y estima simbolizan una razón de abandono y separación en esta etapa.⁽⁷⁾
- **El fallecimiento del marido o la mujer:** Uno de las primeras causas y principal origen de la soledad en el adulto mayor, es la viudez. Según Ussel, cuanto más unión tuviera la pareja, peor sería el impacto emocional del fallecimiento del cónyuge, sin que la presencia de diferentes personas mitigue los sentimientos de tristeza, dolor y soledad. Una de las variables importantes para la preparación posterior del duelo y del sentimiento de soledad es la manera en la que la persona experimente el acompañamiento de su pareja al final de sus días. La viudez, hace que el anciano se encuentre sin la compañía y sin la afectividad con la que estaba acostumbrado a vivir.^(20,7)
- **La jubilación:** Otra de los principales sucesos en la vida de los adultos mayores, es la salida del mercado laboral, esto hace que las personas tengan tanto tiempo libre, que no saben cómo llenar todo ese espacio. Tras la jubilación, no solo hay mucho tiempo libre, si no que además, hay un descenso de las relaciones sociales, las

cuales antes abundaban en mayor medida, y esto puede provocar e incrementar el aislamiento social.^(20,7)

- **La falta de actividades placenteras:** Habitados a la rutina de trabajo y acompañamiento familiar, hace que cuando esto carezca, tengan un vacío y gran parte de tiempo libre. Algunos estudios realizados apuntan que las actividades que los ancianos realizan con mayor frecuencia son salir a caminar, leer, ir a cafeterías, acudir a actividades de jubilados, entre otras cosas. Es importante que los ancianos ocupen los ratos libres con actividades que hagan que se sientan partícipes en la vida social y realizados, puesto que lo contrario hará que incremente la sensación de vacío.^(18,7)
- **Los estereotipos:** En la sociedad de hoy en día existen ciertos estereotipos y prejuicios sobre la vejez, tales como, ser dependientes, no tener necesidades sexuales, ser improductivos, y un gran etcétera más. Sin embargo, es necesario saber la importancia y todo lo que la sociedad puede ganar y obtener de los ancianos, como por ejemplo, la experiencia, la sabiduría, saber juzgar objetivamente, entre otras. Hacer entender estas cosas no solo a la sociedad sino a las personas mayores, haría que sientan que tienen un rol importante a nivel social y evitar los sentimientos de inutilidad que puedan llegar a tener.^(21,7)

- **Las consecuencias de la soledad:**

La soledad, en muchas ocasiones, hace manifestar diferentes consecuencias. Estas consecuencias se podrían clasificar en tres grandes grupos:

- **Físicas,** en las cuales se encuentran la debilitación del sistema inmunológico, problemas a nivel digestivo, interrupciones del sueño, aumento de la presión arterial, migraña, incremento de enfermedades cardiovasculares, entre otras.^(22, 23, 6)
- **Psíquicas:** depresión, baja autoestima, incitación al alcoholismo, ideas suicidas, suicidio, trastorno psicopatológicos, pueden surgir enfermedades como el Alzheimer, la demencia senil, la ansiedad etc.^(22, 23, 6)
- **Sociales:** La principal consecuencia social es el aislamiento social.^(22, 23, 6)

Cabe destacar, que otras de las consecuencias copartícipe de la soledad, son el incremento de la morbilidad, según la RAE, se define como “la proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado”, y la mortalidad.^(22, 24)

Ciertos estudios han hallado una estrecha correspondencia, entre el sentimiento de soledad y conductas poco saludables, aislamiento social y unas alteraciones de la salud, que dañan y perjudican a la calidad de vida de los ancianos y esto da lugar a la disminución de los años de vida.^(22, 6, 25)

Si bien, es complicado medir el aislamiento social y la soledad en el adulto mayor de manera exacta, se encuentran varias evidencias científicas de que un cierto porcentaje de adultos mayores de 50 años, se encuentra socialmente aislado o tiene ese sentimiento de soledad, el cual hace poner en riesgo la salud de estos. Algunos estudios apuntan que:

- El aislamiento social se ligó a un incremento de casi el 50% del riesgo de tener demencia.
 - El aislamiento social aumenta de manera notoria el riesgo de que una persona fallezca de manera prematura por todas las causas.
 - Como se comentó anteriormente, la soledad se asocia a considerables tasas de depresión, ansiedad y suicidio.
 - El aislamiento social y la soledad en el adulto mayor, se relaciona a un aumento del casi 30% de patologías cardíacas y un 32% del riesgo de ACV (Accidentes cerebrovasculares).⁽²⁶⁾
- **¿Que puede hacer enfermería para mejorar el problema de soledad en el anciano?**

- **Modelos de Virginia Henderson y Marjory Gordon.**

El personal de enfermería tiene un papel primordial y fundamental en la problemática de la soledad en las personas mayores. Por ello, es esencial la valoración de enfermería y el uso de las diferentes herramientas que la enfermería dispone, con el fin de dar respuesta y solución a dicha problemática. Entre las diferentes herramientas, existen dos modelos; el modelo de Virginia Henderson y el Modelo de Marjory Gordon.⁽²⁷⁾

El modelo de Virginia Henderson se podría resumir en la definición de la función de la enfermería: “La única función de la enfermería es asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte serena), actividades que realizaría por él mismo si tuviera la fuerza, conocimiento o la voluntad necesaria. Todo esto de manera que le ayude a ganar independencia de la forma más rápida posible”. Es decir, es un modelo, el cual parte de la teoría de las necesidades humanas para la vida y la salud como núcleo central para la

actuación enfermera, siempre teniendo en cuenta, que el ser humano es un ser integral, el cual está constituido por unos componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales que tratan de mantenerse en equilibrio.⁽²⁷⁾

Las 14 necesidades de las cuales habla V. Henderson son las siguientes:

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber de forma adecuada.
3. Eliminar por todas las vías.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Dormir y descansar.
6. Elegir ropas adecuadas, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
9. Evitar los peligros del entorno.
10. Comunicarse con los demás.
11. Actuar de acuerdo con la propia fe.
12. Actuar llevando a cabo acciones que tengan un sentido de autorrealización.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender a descubrir o a satisfacer la curiosidad de manera que se pueda alcanzar el desarrollo normal y la salud.⁽²⁷⁾

Por otro lado, tenemos el Modelo de Marjory Gordon. Este, es un método de valoración por patrones funcionales de salud. Un patrón funcional de salud, es un sistema de conductas común a todas las personas que ayudan a conservar o recobrar su salud y calidad de vida desde un punto de vista holístico, es decir, que permiten al profesional de enfermería la valoración biopsicosocial de la persona. M. Gordon desarrollo 11 patrones funcionales de la salud, los cuales son:⁽²⁸⁾

1. Percepción- manejo de la salud.
2. Nutricional- metabólico.
3. Eliminación.
4. Actividad-ejercicio.
5. Sueño- reposo.
6. Cognitivo- perceptivo.
7. Autopercepción- autoconcepto.
8. Rol-relaciones.
9. Sexualidad- reproducción.

10. Afrontamiento- tolerancia del estrés.

11. Valores- creencias.⁽²⁹⁾

Adoptando el modelo de V. Henderson, las necesidades a especificar para trabajar la soledad en el adulto mayor son las siguientes:

- **La necesidad de comunicarse (10)**

Las personas mayores requieren y necesitan de la comunicación y la relación con el entorno, tanto de forma verbal como de forma no verbal. Estos, necesitan exteriorizar y manifestar deseos, opiniones y de esta manera sentirse que pertenecen a un grupo.⁽⁷⁾

- **Necesidad de elegir según los valores y creencias (11)**

Dentro de esta necesidad, el anciano debe de elegir según sus valores y creencias, cultura, ideología o religión sus convicciones personales frente a la propia vida o muerte. ⁽⁷⁾

- **Necesidad de autorrealización (12)**

Las personas mayores, deben de sentirse satisfechos consigo mismo, deben de ser capaces de realizar por sí solos actividades recreativas y lúdicas que permitan mantener su autoestima, y sobre todo que ellos sientan que contribuyen a la sociedad. ⁽⁷⁾

- **Necesidad de aprender (14)**

Los ancianos necesitan aprender. Necesitan conocerse a uno mismo, sentirse motivados, requieren de interés, de ser capaces de razonar. El anciano vivirá una vida satisfactoria y productiva si demuestra habilidad para dar soluciones a situaciones referidas al aprendizaje, si se plantea dudas, preguntas sobre sus sentimientos, emociones y existencia. ⁽⁷⁾

Y por otro lado, dentro del modelo de M. Gordon, los patrones funcionales a especificar para trabajar la soledad en el adulto mayor son las siguientes:

- **Autopercepción- autoconcepto (7)**

- **Rol- relaciones (8)**

- **Valores- creencias (11)**

Se destacan estos patrones funcionales, por la misma razón que se destacaron las necesidades.⁽²⁹⁾

En base a la valoración de enfermería, ya sea por necesidades o por patrones, podemos identificar los diagnósticos que se aproximan con la problemática de la soledad en el adulto mayor, y una vez identificado esto, podemos asignar una serie de intervenciones y

resultados o soluciones a esta problemática, y esto se realiza mediante el lenguaje enfermero.

- Diagnósticos enfermeros:

El lenguaje enfermero (NANDA, NIC, NOC), es un instrumento estandarizado de la enfermería que posibilita la identificación de problemas (NANDA), las intervenciones (NIC) y los resultados en los cuidados (NOC). La última actualización de los diagnósticos desarrollados por la Nanda International (NANDA), los resultados de la Nursing Outcomes Classification (NOC) y las intervenciones de la Nursing Interventions Classification (NIC), manifiesta que los diagnósticos que abordan la dimensión social de los adultos mayores son; el riesgo de soledad y el deterioro de la interacción social.⁽³⁰⁾

En este trabajo, vamos a hablar de dichos diagnósticos, como diagnósticos principales dentro de la problemática de la soledad en el adulto mayor, para identificar diferentes actividades e intervenciones que enfermería puede utilizar para dar solución a esta problemática.⁽³⁰⁾

1º diagnóstico: Riesgo de soledad.

Definición: “susceptible de experimentar malestar asociado al deseo o necesidad de un mayor contacto con los demás, que puede comprometer la salud.”⁽²⁹⁾

Necesidad (Virginia Henderson): 10 comunicación

Patrón (Marjory Gordon): 7 autopercepción-autoconcepto.

2º diagnóstico: Deterioro de la interacción social.

Definición: “Cantidad insuficiente o excesiva, o calidad ineficaz de intercambio social.”⁽²⁹⁾

Necesidad (Virginia Henderson): 10 comunicación.

Patrón (Marjory Gordon): 8 rol - relaciones.

NIC (Intervenciones) de enfermería relacionados con ambos diagnósticos:

- **Estimulación de la integridad familiar:**
 - Ayudar a la familia en la resolución de conflictos.⁽²⁹⁾
- **Potenciación de la socialización:**
 - Animar al paciente a desarrollar relaciones.

- Fomentar las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.
 - Fomentar las actividades sociales y comunitarias.
 - Fomentar el compartir los problemas comunes con los demás.
 - Fomentar la implicación en intereses totalmente nuevos.
 - Animar al paciente a cambiar de ambiente, como salir a caminar o al cine.
 - Facilitar el entusiasmo y la planificación de actividades futuras por parte del paciente.⁽²⁹⁾
- **Terapia de actividad:**
- Determinar la capacidad del paciente de participar en actividades específicas.
 - Colaborar con los terapeutas ocupacionales, recreacionales y/o fisioterapeutas en la planificación y control de un programa de actividades, según corresponda.
 - Ayudar al paciente a centrarse en lo que puede hacer más que en las debilidades.
 - Fomentar actividades creativas, según corresponda.
 - Ayudar al paciente a identificar las actividades significativas.
 - Enseñar al paciente y a la familia el papel de la actividad física, social, espiritual y cognitiva en el mantenimiento de la funcionalidad y la salud.
 - Fomentar la participación en actividades recreativas y de diversión que tengan por objeto disminuir la ansiedad.
 - Observar la respuesta emocional, física, social y espiritual a la actividad.⁽²⁹⁾
- **Apoyo emocional:**
- Explorar con el paciente que ha desencadenado las emociones.
 - Ayudar al paciente a reconocer sentimientos tales como la ansiedad, ira o tristeza.
 - Animar al paciente a que exprese los sentimientos de ansiedad, ira o tristeza.
 - Escuchar las expresiones de sentimientos y creencias.
 - Proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del duelo.
 - Favorecer la conversación o el llanto como medio de disminuir la respuesta emocional.
 - Proporcionar ayuda en la toma de decisiones.⁽²⁹⁾

- **Aumentar los sistemas de apoyo:**
 - Determinar el grado de apoyo familiar y económico, así como otros recursos.
 - Observar la situación familiar actual y la red de apoyo.
 - Animar al paciente a participar en las actividades sociales y comunitarias.
 - Fomentar las relaciones con personas que tengan los mismos intereses y metas.
 - Implicar a la familia, allegados, amigos en los cuidados y la planificación.⁽²⁹⁾

- **Control del estado de ánimo:**
 - Comprobar la capacidad de autocuidado (aseos, higiene, ingesta de alimentos, líquidos, evacuación),
 - Ayudar con el autocuidado, si es necesario.
 - Controlar y regular el nivel de actividad y estimulación del ambiente de acuerdo con las necesidades del paciente.
 - Proporcionar oportunidades de práctica de actividad física.
 - Vigilar la función cognitiva (concentración, atención, memoria, capacidad de procesar información y toma de decisiones).
 - Ayudar al paciente a controlar conscientemente el estado de ánimo.
 - Ayudar al paciente a identificar los pensamientos y sentimientos subyacentes al estado de ánimo disfuncional.
 - Enseñar nuevas técnicas de afrontamiento y de resolución de problemas.
 - Proporcionar habilidades sociales y/o entrenamiento en asertividad, según sea necesario.⁽²⁹⁾

- **Dar esperanza:**
 - Ayudar al paciente y familia a identificar las áreas de esperanza en la vida.
 - Mostrar esperanza reconociendo la valía intrínseca del paciente.
 - Ampliar el repertorio de mecanismos de afrontamiento del paciente.
 - Facilitar el alivio y disfrute de éxitos y experiencias anteriores del paciente/familia.
 - Explicar a la familia los aspectos positivos de la esperanza (desarrollar temas de conversación que tengan sentido y que reflejen el amor y la necesidad del paciente).⁽²⁹⁾

- **Disminución de la ansiedad:**
 - Animar a la familia a permanecer con el paciente, si es el caso.
 - Escuchar con atención.
 - Crear un ambiente que facilite la confianza.

- Animar la manifestación de sentimientos, percepciones y miedos.
 - Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones.
 - Ayudar al paciente a identificar las situaciones que precipitan la ansiedad.
 - Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación.⁽²⁹⁾
- **Facilitar el duelo:**
 - Identificar la pérdida.
 - Ayudar al paciente a identificar la naturaleza de apego a la persona que se ha perdido.
 - Ayudar al paciente a identificar la reacción inicial a la pérdida.
 - Fomentar la expresión de sentimientos acerca de la pérdida.
 - Escuchar las expresiones de duelo.
 - Realizar afirmaciones empáticas sobre el duelo.
 - Fomentar la identificación de los miedos más profundos sobre la pérdida.
 - Explicar las fases del proceso de duelo, según corresponda.
 - Ayudar al paciente a identificar estrategias personales de afrontamiento.
 - Animar al paciente a implementar costumbres culturales, religiosas y sociales asociadas con la pérdida.
 - Identificar fuentes de apoyo comunitario.
 - Apoyar los progresos conseguidos en el proceso de duelo.
 - Ayudar a identificar las modificaciones necesarias del estilo de vida.⁽²⁹⁾
- **Mejorar el afrontamiento:**
 - Ayudar al paciente a identificar los objetivos apropiados a corto y largo plazo.
 - Ayudar al paciente a resolver los problemas de forma constructiva
 - Valorar el impacto de la situación vital del paciente en los roles y las relaciones.
 - Ayudar al paciente a desarrollar una valoración objetiva del acontecimiento.
 - Alentar una actitud de esperanza realista como forma de manejar los sentimientos de impotencia.
 - Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante.⁽²⁹⁾
- **Potenciación de la autoestima:**
 - Animar al paciente a identificar sus puntos fuertes.
 - Ayudar al paciente a encontrar la autoaceptación.
 - Proporcionar experiencias que aumenten la autonomía del paciente, según corresponda.

- Ayudar al paciente a afrontar los abusos, estereotipos o las burlas.
 - Ayudar a establecer objetivos realistas para conseguir una autoestima más alta.
 - Ayudar al paciente a reexaminar las percepciones negativas que tiene de sí mismo.
 - Explorar los logros de éxitos anteriores.
 - Facilitar un ambiente y actividades que aumenten la autoestima.
 - Ayudar al paciente a identificar efectos importantes de su cultura, religión, raza, sexo y edad en la autoestima.
 - Realizar afirmaciones positivas sobre el paciente.⁽²⁹⁾
- **Identificación de riesgos:**
 - Determinar el estatus de las necesidades de la vida diaria.
 - Determinar los recursos comunitarios adecuados para cubrir las necesidades vitales y de salud básicas.
 - Instruir sobre los factores de riesgo y planificar la reducción del riesgo.
 - Fijar objetivos mutuos, si procede.
 - Comentar y planificar las actividades de reducción del riesgo.
 - Aplicar las actividades de reducción del riesgo.⁽²⁹⁾
- **Terapia de entretenimiento:**
 - Identificar cualquier déficit que pueda limitar la participación en actividades recreativas (por ejemplo; movilidad, cognitivas, económicas, etc.).
 - Ayudar al paciente a identificar actividades recreativas que tengan sentido para él (por ejemplo; deportes, teatro, juegos, artes y manualidades).
 - Ayudar al paciente a elegir actividades recreativas coherentes con sus capacidades físicas, psicológicas y sociales.
 - Ayudar a obtener los recursos necesarios para la actividad recreativa.
 - Comprobar la respuesta emocional, física y social a la actividad recreativa.⁽²⁹⁾

- **Impacto del COVID-19 en la percepción de soledad de los ancianos.**

En marzo del 2020, una pandemia fue ocasionada a nivel mundial, debido a la enfermedad por coronavirus (Covid-19), la cual fue causada por el virus SARS-coV-2. España, como el resto de países, se vio afectada por este y debido a la naturaleza altamente infecciosa de dicho virus y su rápida propagación, se tomaron medidas tales como el confinamiento con el fin de frenar la pandemia.^(22, 16)

Cabe destacar, que las personas mayores de 65 años, son más vulnerables al contagio de este virus y como consecuencia pueden llegar a padecer síntomas más graves.^(22, 16)

La soledad en las personas mayores, es un gran problema social y de salud pública. El empobrecimiento de las relaciones sociales contribuye en la salud, con un riesgo de mortalidad comparable a factores de riesgo, tales como el tabaquismo, la obesidad, etc.^(22,16)

La medida de confinamiento adoptada en España con el fin de frenar la pandemia, empeoró la situación de las personas mayores, incrementando la situación de soledad, el aislamiento social, y en muchas ocasiones el sentimiento de abandono.^(22, 16)

Como conclusión, dicha restricción adoptada en España, ha producido un aumento en el problema preexistente de la soledad y el aislamiento social de los ancianos y todas las consecuencias en todas las áreas de la salud de la desconexión social que ya existían antes de la pandemia.⁽³¹⁾

Quizá el desarrollo de la empatía a nivel social, ha sido uno de los frutos de esta pandemia, donde el mundo se ha tenido que dar cuenta de cuántas personas eran invisibles hasta ahora y como consecuencia aumentar la solidaridad intergeneracional. Hemos podido ver durante dicho confinamiento como los jóvenes han apoyado, ayudado y amparado a las personas mayores, realizando diferentes actividades, tales como llevándoles la compra, llamándoles por teléfono para paliar su soledad, etc.⁽³¹⁾

Tanto la sociedad en su conjunto, como los profesionales sanitarios, en concreto enfermería, tenemos la gran responsabilidad de cuidar a las personas mayores en todas las áreas de salud, tanto física, mental como socialmente hablando.⁽³¹⁾

2. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

- **Justificación del tema:**

Existen dos grandes bloques principales por los que se ha escogido el tema de la soledad en el anciano. Obviamente existe soledad en cualquier grupo de edad, pero en este proyecto se ha querido especificar en las personas mayores por dos razones. Uno de ellos son los apuntes demográficos que actualmente estamos viviendo, donde las pirámides poblacionales tanto a nivel mundial, nacional (España) y de Canarias se están modificando.⁽¹⁾

En dichas pirámides poblacionales vemos como hay un aumento de la población anciana y como consecuencia una disminución de la tasa de natalidad. Por lo tanto, se podría concluir diciendo que hay un gran número de personas mayores en todo el mundo.⁽¹⁾

De igual manera que se ha escogido este tema por la cantidad de personas mayores que hay actualmente y como consecuencia el aumento de la esperanza de vida que existe a día de hoy, otra de las razones por las que se ha escogido este tema es porque la experiencia de los mayores es, elemento de afecto y de interés, cada vez más, por la sociedad. Por lo tanto, existe un aumento en la afectividad ante las situaciones sociales que muestran cierta vulnerabilidad y fragilidad y por lo tanto requieren de la implicación de la sociedad para salir al paso de las necesidades que tienen las personas mayores.⁽⁶⁾

Una de las situaciones sociales que muestran cierta vulnerabilidad y fragilidad en las personas mayores, es la soledad. Cuando se produce la soledad en los ancianos, difícilmente estos alzarán sus voces y reclamarán la satisfacción de sus necesidades básicas debido a la fragilidad en la que se encuentran.⁽⁶⁾

La soledad en los mayores es una realidad y se define como una condición que genera malestar emocional, que se manifiesta cuando la persona mayor se siente incomprendida y rechazada por los demás o que carece y necesita de compañía.⁽⁶⁾

En base a esto, se podría decir que, la soledad en los adultos mayores, es un grave problema social y de salud pública, por las consecuencias sobre la salud. ⁽¹⁶⁾

Como se ha podido comprobar, a lo largo del marco teórico, se ha querido remarcar que los profesionales de enfermería tienen muchísimas herramientas y son fundamentales para dar solución a esta problemática.

Por lo tanto, esta investigación, tiene como finalidad, conocer el nivel de soledad que se presenta actualmente en los ancianos y posteriormente utilizar los diferentes instrumentos y herramientas que enfermería puede emplear y manejar para ayudar a que estas personas puedan llenar ese vacío, necesidad y derecho que tienen, para que puedan sentirse felices, satisfechos y completos a nivel holístico, tanto física, mental como socialmente hablando.

- **Objetivos:**

- **Objetivo General:**

- Identificar el nivel de soledad en el anciano.

- **Objetivos específicos:**

- Autopercepción del nivel de soledad.
- Percepción del nivel de apoyo social.
- Nivel de satisfacción con el entorno social.

- **Material y métodos:**

- **Población de estudio**

La población de estudio estaría formada por todos aquellos usuarios mayores de 65 años suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife.

- **Criterios de inclusión:**

- Personas mayores de 65 años.
- Usuarios que acepten participar voluntariamente.
- Usuarios del centro de salud que acudan una o más veces durante los meses de septiembre y octubre del 2021.

- **Criterios de exclusión:**

- Usuarios que no consienten participar en el estudio.
- Personas con alguna patología incapacitante para realizar la encuesta.
- Personas con dificultad para la comprensión lingüística.

- **Herramientas de recogida de datos:**

Para llevar a cabo el estudio, se ha empleado como herramienta un cuestionario *ad hoc* para este estudio. Los ítems que componen dicho cuestionario, proceden de escalas objetivas y de probada eficacia, tales como la escala de UCLA, la ESLI, la SELSA, la escala ESTE-R y la escala de Satisfacción Vital de Philadelphia. **(ANEXO 1)**

Las preguntas de dicho cuestionario fueron escogidas en base a su capacidad para explicar y comprobar algunos indicadores subjetivos de la soledad en el anciano, tales como la autopercepción del nivel de soledad, la percepción del nivel de apoyo social recibido y el nivel de satisfacción con el entorno social.⁽³²⁾

- **Recogida de datos y resultados:**

Previo a la recogida de datos, pasaremos un consentimiento informado del proyecto de investigación, donde se expondrá toda la información que la persona necesite saber al igual que los objetivos del estudio, para que con plena libertad la persona consienta o no la participación en dicha investigación, así como la solicitud a la dirección de los centros de salud, Casco- Botánico y La Vera. **(ANEXO 2)**

Para la recogida de datos, se realizará un cuestionario como se ha mencionado anteriormente, en el que las personas mayores de 65 años suscritas en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, tengan que completar y rellenar siempre teniendo en cuenta los criterios de inclusión y de exclusión redactados previamente.

La idea, es pasar el cuestionario durante las consultas de enfermería tanto en el Centro de Salud Casco Botánico, como en el Centro de Salud La Vera. Dicha encuesta se realizará durante los meses de septiembre y octubre del 2021 a todas las personas mayores de 65 años, de manera presencial, en la cual los enfermeros ayudarán a cumplimentar a los ancianos, en el caso que lo necesiten

Una vez pasada la encuesta durante el tiempo establecido (septiembre y octubre del 2021), se tendrá que realizar una recogida de datos y analizarlos mediante el programa informático Excel. Una vez recogidos y analizados, comprobaremos y sacaremos conclusiones finales y veremos el resultado de nuestro objetivo principal, el cual es "identificar el nivel de soledad en el anciano".

Una vez obtenido y analizado los resultados del cuestionario de propia elaboración, teniendo en cuenta que es un cuestionario que solo se utilizará para este trabajo, se comenzará a realizar el programa de intervención, el cual será descrito con mucho más detalle posteriormente.

La finalidad del trabajo es proponer una investigación, la cual quiere identificar el nivel de soledad que hay en el adulto mayor, y a partir de esta, llevar a cabo el programa de intervención propuesto también en dicho trabajo.

Según la bibliografía consultada, cabría esperar un alto nivel de soledad en los ancianos que a su vez hemos podido comprobar durante la realización de las prácticas en el Centro de Salud Casco- Botánico, Puerto de la Cruz, durante las consultas de enfermería, donde muchos ancianos expresaban sus sentimientos de soledad y malestar emocional por dicho motivo.

- **Análisis de los datos:**

El análisis de los datos se llevará a cabo con el programa Excel. Las variables cuantitativas se expresarán en forma de la media, desviación estándar y mediana. Respecto a las cualitativas, se establecerán distribuciones de frecuencias absolutas y relativas.

3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

● **Objetivos del programa:**

- **Objetivo general:**

- Reducir el grado y el sentimiento de soledad en los adultos mayores de 65 años, los cuales están suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife.

- **Objetivos específicos:**

- Conseguir que el anciano se sienta útil y realizado, tanto a nivel personal, como en la comunidad y sociedad.
- Obtener un mejor estado físico y psicológico.
- Capacidad para relacionarse con otras personas, y establecer nuevas amistades.
- Disminuir las consecuencias que acarrea el sentimiento de soledad, tanto a nivel físico, como a nivel psicológico y social.

● **Participantes:**

Como valor orientativo y dado que esta sería una fase de pilotaje del proyecto, nos gustaría contar con 150 ancianos aproximadamente, los cuales estarán suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, además de tener como requisito el diagnóstico de enfermería de “riesgo de la soledad” o el de “deterioro de la interacción social”.

● **Actividades del programa:**

Como ya se comentó anteriormente, el objetivo final de este trabajo de fin de grado, es proponer un programa de intervención por parte del colectivo de enfermería, con el fin de ayudar y de reducir el grado de soledad en los ancianos suscritos en la zona básica de salud del Puerto de la Cruz, Tenerife.

En dicho programa de intervención, debemos de tener en cuenta los siguientes aspectos:

- Estarán suscritos 15 profesionales de enfermería.
- Se solicitará al ayuntamiento del Puerto de la Cruz, técnicos en animación sociocultural, al igual que otros profesionales que nos puedan ayudar en el proyecto y que nos disponga el ayuntamiento.
- Se deberá comunicar al ayuntamiento del Puerto de la Cruz, nuestra propuesta de intervención y el motivo por el cual se va a realizar. **(ANEXO 3)**
- Se deberá pedir los permisos necesarios para realizar las diferentes actividades, tales como las diferentes asociaciones de vecinos, la utilización del pabellón municipal, la piscina municipal. Además de pedir la colaboración de este, para que nos disponga del personal necesario para poder llevar a cabo las diferentes actividades, como se comentó anteriormente.**(ANEXO 3)**
- Se solicitará la colaboración de la Cruz Roja para la realización de algunas actividades del programa. **(ANEXO 4)**
- Se solicitarán los permisos necesarios e indispensables en las tres residencias de ancianos ubicadas en el municipio del Puerto de la Cruz (residencial Davida, Fundación Hogar Santa Rita y Privilegium Datum), para poder realizar la actividad propuesta por dicho programa de intervención. **(ANEXO 5)**
- Se pasará el consentimiento informado a aquellos participantes que se beneficiarán de dicho programa, para que firmen y den su consentimiento en la participación de dicho programa. **(ANEXO 6)**

Con esta propuesta, lo que se busca es ayudar al anciano, a reducir su sentimiento de soledad, a sentirse parte de la sociedad y de la comunidad, a sentirse útil a lo largo del proceso de envejecimiento y sobre todo a sentirse lo más sano posible, feliz, entretenido, querido y con muchas ganas de vivir.

A continuación se redactarán las diferentes actividades y propuestas de este programa de intervención, siempre teniendo en cuenta, la edad, la capacidad, la energía y las prioridades de los ancianos.

- **Primera actividad propuesta: Taller de cocina.**

- **Sesión:**

La sesión se realizará una vez al mes, es decir, una vez cada 30-31 días.

- **Objetivos:**

Los objetivos que se buscan con esta actividad, son los siguientes:

1. Que el anciano se sienta útil a la hora de la realización de la receta.
2. Tiempo de compartir, escuchar y comunicarse unos con otros.
3. Entretenimiento y diversión.

- **Duración:**

Dicha actividad tendrá una duración de aproximadamente 1 hora.

- **Tamaño del grupo:**

Esta actividad se realizará en las diferentes asociaciones del Puerto de la Cruz, las cuales tendremos que pedir permiso al ayuntamiento con anterioridad, para ver con cuáles se podría trabajar y por lo contrario con cuáles no.

En un principio, la propuesta de dicho programa de intervención es trabajar en 5 asociaciones, las cuales abarcarían completamente toda la zona del Puerto de la Cruz, es decir: una asociación ubicada en la zona de San Antonio y la Vera, otra asociación ubicada en la zona de Punta Brava, otra asociación ubicada en el casco del Puerto de la Cruz, en la zona de la Plaza del Charco, otra zona ubicada cerca del Centro de Salud, Casco Botánico, por la zona del Mercado Municipal y por último cubriríamos con la zona del Botánico en donde se encontraría otra asociación. De esta manera, nos aseguramos que toda persona mayor que vive en cualquier punto del Puerto de la Cruz pueda acudir sin ningún tipo de problema a las actividades.

Teniendo en cuenta esta propuesta, el tamaño del grupo sería de 10-15 personas por asociación, más 1-2 enfermeros por asociación también.

Cabe resaltar, que para dicha actividad, se solicitarán al ayuntamiento dos técnicos en animación sociocultural para que nos ayuden, al igual que otros profesionales que nos pueda disponer el ayuntamiento.

- **Materiales:**

Muchos de los materiales que necesitamos para esta actividad, serán proporcionados por la asociación, ya sean, mesas, sillas, etc.

Por otro lado, hay otros materiales con los cuales no contamos pero que son necesarios para esta actividad, y son los siguientes:

1. Platos, cubiertos y vasos desechables biodegradables.
2. Servilletas.

- **Desarrollo:**

Esta actividad consiste en reunir a los ancianos una vez al mes en las diferentes asociaciones de la zona del Puerto de la Cruz, con el fin de que uno de ellos de manera rotatoria enseñe al resto, a preparar una comida típica de su lugar de origen, o cualquier plato original que sepan hacer.

Es decir, una vez al mes, los profesionales de enfermería que estén dentro de dicho programa de intervención, tendrán que dividirse y acudir a las diferentes asociaciones de la zona del Puerto de la Cruz que ya están establecidas dentro del plan de actuación.

Dependiendo del número de ancianos que vayan a cada una de las asociaciones, irán 1 o 2 enfermeros/as.

Dicha actividad consiste, de manera más específica, en que cada mes, uno de los integrantes del grupo de ancianos traiga una comida típica de su lugar de origen, o alguna comida en especial que le recuerde a su infancia, a su familia, etc., con el fin de llevarlo a la asociación, explicar cómo se elabora y se hace, los ingredientes que tiene, los pasos que hay que seguir y compartir el motivo por el cual se ha decidido traer dicha receta. Posteriormente se dará a probar a los demás y se tendrá un rato donde puedan hablar y relacionarse.

- **Segunda actividad propuesta: Actividades físicas, artísticas y musicales.**

- **Sesión:**

La sesión se realizará dos veces por semana (martes y jueves).

- **Objetivos:**

Los objetivos que se buscan con esta actividad, son los siguientes:

1. Bienestar físico y psicológico.
2. Tiempo de compartir, escuchar y comunicarse unos con otros.
3. Entretenimiento y diversión.
4. Un tiempo donde poder aprender.
5. Sentirse realizados.

- **Duración:**

Dicha actividad tendrá una duración de aproximadamente una hora y media.

- **Tamaño del grupo:**

Esta actividad se realizará en distintas zonas del Puerto de la Cruz, dependiendo de las actividades propuestas.

Los lugares donde realizaremos las diferentes actividades propuestas, primero tendrán que ser pedidas y autorizadas por el ayuntamiento del Puerto de la Cruz, y estas serán: el pabellón municipal, la piscina municipal y el parque Taoro.

Teniendo en cuenta esta propuesta, el tamaño del grupo sería de máximo 20 personas por actividad, es decir, deporte, artístico, musical, más 4 enfermeros en cada uno de ellos

- Materiales:

Los materiales que son necesarios para dicha actividad, son los siguientes:

1. Churros de natación.
2. Balones de ejercicio (Fitballs).
3. Esterillas para el ejercicio.
4. Papel, lápices, bolígrafos, colores.
5. Xilófonos.

- Desarrollo:

La idea de esta actividad, incluida en el programa de intervención, es plantear diferentes actividades de entretenimiento para los mayores. Habrá diferentes secciones y ámbitos.

En primer lugar, tendremos el ámbito del deporte, en donde tendremos días donde se harán ejercicios de gimnasia (siempre adecuándose a la capacidad y nivel de cada uno de ellos), otros días donde se saldrá a caminar a la playa o en la zona del parque Taoro, también habrá días donde se podrá ir a la piscina municipal con el fin de que naden y hagan gimnasia acuática, etc.

En segundo lugar, tendremos el ámbito más artístico, donde se realizarán diferentes actividades, tales como, dibujar, escribir, leer, colorear, etc.

Y por último, el ámbito musical, en donde se aprenderá a tocar diferentes instrumentos, a cantar diferentes canciones, se realizarán mini conciertos, se hablará y se escucharán canciones de diferentes épocas, se harán concursos musicales, se realizarán coreografías, etc.

Cada profesional de enfermería se encargará de los diferentes ámbitos, es decir, algunos se harán responsables del ámbito del deporte, otros del musical y otros del artístico. Se quedará dos veces en semana (martes y jueves), y cada uno de los mayores decidirá a dónde ir, siempre teniendo en cuenta que pueden ir a los diferentes ámbitos según les apetezca a cada uno.

Dicha actividad, es una actividad donde se busca entretener a las personas mayores, con el fin de que sea un bienestar tanto físico como mental, además de relacionarse, aprender y sentirse realizados en sus vidas.

- **Tercera actividad propuesta: Visitas domiciliarias.**

- **Sesión:**

La sesión se realizará una vez cada 10 días.

- **Objetivos:**

Los objetivos que se buscan con esta actividad, son los siguientes:

1. Tiempo de compartir, escuchar y comunicarse con las otras personas mayores.
2. Disminuir el sentimiento de aislamiento, abandono, mediante la preocupación de otros ancianos y profesionales enfermeros.
3. Incrementar los lazos sociales y crear nuevas amistades.

- **Duración:**

Dicha actividad tendrá una duración de aproximadamente 1 hora.

- **Tamaño del grupo:**

Esta actividad se realizará en los diferentes domicilios de los ancianos que quieran participar de esta actividad.

Por lo tanto, al ser en domicilios, dependiendo de la capacidad de cada uno de ellos, máximo habrán 5 personas por domicilio.

- **Materiales:**

No hay recursos materiales que hagan falta para dicha actividad.

- **Desarrollo:**

Las personas mayores que se sienten solas y las cuales no tienen alguien con quien compartir su tiempo, anhelan el hablar y el sentirse escuchados y comprendidos.

En muchas ocasiones, enfermería puede detectar y detecta en muchas ocasiones, sobre todo en las consultas de atención primaria, la gran carencia que muchos de los pacientes mayores tienen, la cual es dialogar, pasar tiempo con otras personas, ser escuchados y compartir su vida y sus vivencias.

Por consiguiente, una de las actividades que se propone y se promueve en este programa de intervención es el siguiente:

Una vez cada 10 días, un grupo de cinco personas mayores más un enfermero, acudirán a la casa de uno de los ancianos, con el objetivo de que compartan, hablen, se escuchen, opinen y sobre todo, que se entretengan y se sientan importantes y comprendidos.

Cabe resaltar, que una de las ideas principales en esta actividad, es poder crear una red de voluntariado, o proponérselo a alguna asociación ya existente, con el fin de que nos

puedan ayudar con dicha actividad, y como consecuencia poder hacerlo con más regularidad en el caso de que los ancianos lo soliciten y les guste dicha actividad.

- **Cuarta actividad propuesta: Recolección y distribución de comida para los más necesitados.**

- **Sesión:**

La sesión se realizará una vez al mes, es decir, una vez cada 30-31 días. Siempre teniendo en cuenta, cuando les venga mejor a la institución humanitaria Cruz Roja, con la que realizaremos dicha actividad. Por consiguiente, siempre habrá que acordar con previa antelación el día exacto para la realización de la actividad.

- **Objetivos:**

Los objetivos que se buscan con esta actividad, son los siguientes:

1. Incrementar los lazos sociales y crear nuevas amistades.
2. Tiempo de compartir, escuchar y comunicarse con otras personas.
3. Poder sentirse útiles y realizados a nivel personal.
4. Ayudar al anciano a que sienta que aporta muchísimas cosas buenas en la sociedad y comunidad.
5. Incrementar su autoestima y su validez.

- **Duración:**

Dicha actividad tendrá una duración de aproximadamente 2 horas.

- **Tamaño del grupo:**

Esta actividad se realizará en conjunto con la Cruz Roja, lo cual se deberá de hablar y pedir permiso para realizar dicha actividad propuesta en el programa de intervención.

El tamaño del grupo, dependerá de lo que dicha institución nos indique.

- **Materiales:**

Los materiales requeridos y necesarios para esta actividad serán proporcionados por la Cruz Roja.

- **Desarrollo:**

En muchas ocasiones, como se ha comentado a lo largo del trabajo, los ancianos no se sienten útiles en la etapa de la vejez. Con este programa de intervención uno de los objetivos que se busca conseguir, es que la persona se sienta realizada consigo misma al igual que sienta que aporta muchas cosas en la comunidad y sociedad.

Por lo tanto, esta actividad consiste en obtener y distribuir comida a aquellos que más lo necesitan.

Para ello, en primer lugar se tendrá que hablar con la Cruz Roja, y pedir los permisos y la autorización necesaria para que los ancianos una vez al mes, puedan participar de dicha actividad.

Con esta, no solo se busca que los ancianos se puedan sentir realizados y útiles, sino que además les aportará nuevos contactos, tiempo para poder hablar, escuchar, ayudar y relacionarse con diferentes personas de diferentes edades y con diferentes problemas personales.

- **Quinta actividad propuesta: Programa de mindfulness.**

- **Sesión:**

La sesión se realizará una vez cada 10 días.

- **Objetivos:**

Los objetivos que se buscan con esta actividad, son los siguientes:

1. Incrementar los lazos sociales y crear nuevas amistades.
2. Tiempo de compartir, escuchar y comunicarse con otras personas.
3. Poder sentirse útiles y realizados a nivel personal.
4. Ayudar al anciano a que sienta que aporta muchísimas cosas buenas en la sociedad y comunidad.
5. Incrementar su autoestima y su validez.

- **Duración:**

Dicha actividad tendrá una duración de aproximadamente 30 minutos.

- **Tamaño del grupo:**

Esta actividad se realizará en una sala del Centro de Salud Casco Botánico, Puerto de la Cruz.

Para dicha actividad, habrán máximo 10 personas y 2 enfermeros.

- **Materiales:**

Los materiales requeridos y necesarios para esta actividad serán proporcionados por el centro de salud, como por ejemplo, sillas, altavoces, música, etc.

- **Desarrollo:**

El mindfulness, es una práctica la cual consiste en “prestar atención de manera consciente a la experiencia del momento presente con interés, curiosidad y aceptación.”⁽³³⁾

Dicha práctica, pretende que la persona, en este caso las personas mayores, se concentren en la situación presente de manera activa, intentando no interceptar ni valorar y evaluar lo que se experimenta o se percibe en cada momento. ⁽³⁴⁾

Este, es un procedimiento terapéutico, el cual busca, “que los aspectos emocionales y cualesquiera otros procesos de carácter no verbal, sean aceptados y vividos en su propia condición, sin ser evitados o intentar controlarlos.” (34)

La principal utilidad y sobre todo enfocándonos y pensando en las personas mayores dentro de este programa de intervención, es obtener, bienestar mental, la eliminación del estrés, de la ansiedad y un gran etcétera más.(34)

Por lo tanto, esta actividad se realizará una vez cada 10 días en el parque Taoro del Puerto de la Cruz. Su duración será de media hora, en donde la realizaremos de manera muy sencilla y adaptada a los mayores y sus necesidades.

- **Sexta actividad propuesta: Tertulias sobre necesidades y problemas del envejecimiento.**

- **Sesión:**

La sesión se realizará una vez cada 20 días.

- **Objetivos:**

Los objetivos que se buscan con esta actividad, son los siguientes:

1. Resolver dudas y cuestiones sobre el proceso del envejecimiento.
2. Comprender y aceptar el proceso del envejecimiento.
3. Potenciar todos los beneficios que da el proceso del envejecimiento.
4. Sacar cosas positivas de las limitaciones que supone el proceso del envejecimiento.
5. Incrementar la autoestima y la validez de manera personal e individual.
6. Dar educación sanitaria por parte de enfermería.

- **Duración:**

Dicha actividad tendrá una duración de aproximadamente 30 minutos - 1 hora.

- **Tamaño del grupo:**

Esta actividad se realizará en una sala del Centro de Salud Casco Botánico, Puerto de la Cruz.

Para dicha actividad, habrán máximo 15 personas y 2-3 enfermeros.

- **Materiales:**

Los materiales requeridos y necesarios para esta actividad serán proporcionados por el centro de salud, como por ejemplo, mesas, sillas, bolígrafos, folios, ordenador, etc.

- **Desarrollo:**

En muchas ocasiones, el envejecimiento es un proceso difícil de aceptar, por lo tanto enfermería puede utilizar muchas herramientas para que las personas mayores puedan entender y aceptar este proceso como una normalidad.

Por consiguiente, en este programa de intervención una de las actividades que se propone es tener un tiempo donde todas las personas mayores que así lo deseen se sienten juntos y compartan sus diferentes problemas y necesidades sobre el envejecimiento en sí, y por otro lado, enfermería tendrá la oportunidad de dar educación sanitaria con respecto a este proceso.

Es un tiempo donde las personas podrán compartir, desahogarse, hablar y aprender unos de otros.

Es una actividad donde se sentirán acompañados, entendidos, y sobre todo podrán expresarse y hablar que es algo que necesitan mucho al estar tanto tiempo solos.

- **Séptima actividad propuesta: Realizar videollamadas con familiares y amigos.**

- **Sesión:**

La sesión se realizará una vez cada 15 días.

- **Objetivos:**

Los objetivos que se buscan con esta actividad, son los siguientes:

1. Aprender a utilizar nuevas tecnologías.
2. Sentirse queridos e importantes por parte de sus familiares.
3. Comunicarse, entretenerse y pasar tiempo de calidad con los suyos.

- **Duración:**

Dicha actividad tendrá una duración de aproximadamente 30 minutos.

- **Tamaño del grupo:**

Esta actividad se realizará en los domicilios de aquellos pacientes que vivan solos, y los cuales no tengan familiares cercanos, es decir que vivan lejos, o que no puedan ir cada semana a visitarlos por diferentes circunstancias personales.

Para dicha actividad, se necesitará un enfermero.

- **Materiales:**

Los materiales requeridos y necesarios para esta actividad son los siguientes:

- Se necesitará de un ordenador, móvil, tablet, etc., en caso de que el paciente no disponga de estos, el enfermero que acuda a dicha actividad, le proporcionará alguno de estos materiales.

- **Desarrollo:**

Uno de los objetivos de esta actividad, es proporcionarles a los ancianos que estén viviendo solos y no tengan visitas familiares a diario, semanal, etc, por los diferentes motivos que pueden ser, ya sea porque no viven en la isla, o por circunstancias personales de cada una de las familias, un medio donde se puedan comunicar y ver a sus familiares.

Si es en el caso de un anciano que tenga algún aparato electrónico, ya sea móvil, ordenador, tablet, etc., se le enseñará a realizar videollamadas para poder comunicarse con sus familiares. De esta manera conseguimos que el anciano no se sienta solo, que pueda ver, hablar y compartir con sus familiares casi a diario, además de ofrecerles el aprendizaje de nuevas tecnologías.

La idea sería, acudir al domicilio del anciano, explicarle cómo se realiza la videollamada, como coger una videollamada, y todo lo que requiere el aprendizaje de la nueva tecnología, para que posteriormente, el anciano pueda realizar videollamadas con sus familiares a diario y por si solo. En caso de que tenga dudas, pues se le dirá que puede llamar al enfermero que le toque y se le ayudará en todo momento.

En segundo lugar, como es lo más normal, hay muchos pacientes mayores que no tienen ningún tipo de electrónicos en casa, por lo tanto los profesionales de enfermería, irán 1 vez cada 15 días al domicilio de uno de los ancianos, con el fin de proporcionarles el material necesario para que puedan ver, hablar y compartir con sus familiares de otra manera.

- **Octava actividad propuesta: Curso de informática e internet y acceso a ordenadores.**

- **Sesión:**

La sesión se realizará una vez cada 20 días.

- **Objetivos:**

Los objetivos que se buscan con esta actividad, son los siguientes:

1. Aprender a utilizar nuevas tecnologías.
2. Poder sentirse útiles y realizados a nivel personal.
3. Entretenimiento y diversión.

- **Duración:**

Dicha actividad tendrá una duración de aproximadamente 1 hora.

- **Tamaño del grupo:**

Esta actividad se realizará en una sala de informática proporcionada por el ayuntamiento del Puerto de la Cruz.

Para dicha actividad, habrán máximo 10 personas y 2 enfermeros.

La idea de esta actividad propuesta, es que el ayuntamiento nos proporcione una sala de ordenadores en alguno de los dos institutos del Puerto de la Cruz, para poder realizar nuestra actividad, sin ningún tipo de limitación.

- **Materiales:**

Los materiales requeridos y necesarios para esta actividad serán proporcionados por el lugar, es decir los ordenadores. Habrán otros materiales que proporcionaremos nosotros, como por ejemplo:

- Folios.
- Bolígrafos.
- Lápices.

- **Desarrollo:**

La idea principal de esta actividad, es poder proporcionarles una enseñanza muy simple, pero completa y suficiente sobre la utilización de los ordenadores y el acceso a internet a los mayores.

Es una actividad considerada muy importante, puesto que muchas personas mayores carecen de estos conocimientos, y a pesar de querer aprender muchas veces es una tarea complicada para ellos, por lo tanto hemos querido ofrecer dicha actividad para que con paciencia ellos puedan aprender y sentirse realizados personalmente.

Por lo tanto, el planteamiento de esta actividad es reunir a un máximo de 10 personas cada 20 días en una sala de ordenadores proporcionada por el ayuntamiento del Puerto de la Cruz, que nuestra idea es una sala ubicada en alguno de los institutos que tiene el Puerto. En caso de que esto no sea posible, se tendrá que realizar en una sala del Centro de Salud Casco Botánico, el cual posee tres ordenadores. En este caso, el grupo tendrá que ser mucho más reducido, pero se podría seguir haciendo la actividad, y se podrían plantear diferentes opciones, por ejemplo, que la duración de la actividad sea de 30 minutos y puedan pasar otras tres personas otros 30 minutos, y así se podrían beneficiar 6 personas.

Por lo tanto, para poder realizar dicha actividad, previamente se tendrá que hablar con el ayuntamiento del Puerto de la Cruz, y dependiendo de lo que nos proporcionen pues realizaremos la actividad de una u otra manera.

- **Novena actividad propuesta: Sesiones semanales de jardinería en residencias.**

- **Sesión:**

La sesión se realizará una vez a la semana.

- **Objetivos:**

Los objetivos que se buscan con esta actividad, son los siguientes:

1. Poder sentirse útiles y realizados a nivel personal.
2. Entretenimiento y diversión.
3. Tiempo de calidad con otras personas.

- **Duración:**

Dicha actividad tendrá una duración de aproximadamente 1 hora.

- **Tamaño del grupo:**

Esta actividad se realizará en las tres residencias de ancianos que tiene el municipio de Puerto de la Cruz, es decir, en el residencial Davida, en Fundación Hogar Santa Rita y en Privilegium Datum.

Para dicha actividad, habrán máximo 5 ancianos y 2 enfermeros.

- **Materiales:**

Los materiales requeridos y necesarios para esta actividad serán proporcionados por las diferentes residencias.

- **Desarrollo:**

Para realizar dicha actividad, previamente se tendrá que hablar y pedir los permisos correspondientes a las diferentes residencias ya mencionadas anteriormente. La idea es poder participar en las tres residencias, acudirán con nosotros cinco ancianos además de sumarle los ancianos que quieran participar en cada una de las residencias.

El planteamiento de esta actividad propuesta es realizar sesiones de jardinería para los mayores, con actividades como las siguientes:

- Cultivar frutas, hortalizas, hierbas aromáticas.
- Quitar la maleza.
- Arreglos florales.
- Secar y prensar flores.
- Regar las plantas.
- Obras de arte relacionadas con jardinería.
- Rastrillar las hojas.

Todas estas actividades y un gran etcétera más, beneficiarán grandemente al anciano, tanto a nivel físico, mental pero también social, ya que lo realizarán junto a otras personas y podrán pasar un tiempo de entretenimiento y aprendizaje.

- **Temporalización:**

Este programa de intervención, es una propuesta, planteada realizar durante 12 meses. El objetivo es poder efectuar todas las actividades descritas anteriormente, en más de una ocasión, y posteriormente poder comprobar si realmente esta propuesta cumple la finalidad con la cual se realiza este programa, es decir poder reducir el grado y el sentimiento de soledad que sufren muchas personas mayores actualmente, o por lo contrario no cumplen con nuestros objetivos y tener que mejorarla en diferentes aspectos. (ANEXO 7).

- **Recursos:**

- **Materiales:**

CONCEPTO	IMPORTE	CANTIDAD	TOTAL
Platos desechables	16€ (pack 100)	500	80€
Cubiertos desechables	10€ (pack 100)	500	50€
Vasos desechables	10€ (pack 100)	500	50€
Servilletas	5€ (pack 100)	500	25€
Churros de natación	5€ (la unidad)	50	250€
Balones de ejercicio (Fitballs)	15€ (la unidad)	20	300€
Esterillas de ejercicio	10€ (la unidad)	50	500€
Folios blancos	2€ (el paquete)	4 paquetes (2000 folios)	8€
Lápices	Pack de 150 lápices= 15€	150	15€
Bolígrafos	Pack de 100 bolígrafos= 22€	100	22€
Colores	15€ (el pack)	4 packs (rotuladores,	60€

		lápices, crayones)	
Xilófonos	22,4€ (la unidad)	20	448€
Ordenadores	Disponibles	10	0€
Sillas	Disponibles	50	0€
Mesas	Disponibles	20	0€
			1.808 TOTAL

- Humanos:

CONCEPTO	IMPORTE	CANTIDAD	TOTAL
Profesionales de enfermería	20€ la hora por persona.	15	Aproximadamente: 500€ al mes por persona.
Animadores socioculturales	Disponibles (voluntarios)	10	0€
Personal cedido por el Ayuntamiento	Disponibles por el Ayuntamiento	20	0€

- Espaciales:

CONCEPTO	IMPORTE	CANTIDAD	TOTAL
Residencias de ancianos	Disponibles	3	0€
Sala del Centro de Salud Casco Botánico	Disponible	1	0€
Asociaciones de vecinos	Disponibles	5	0€
Pabellón Municipal	Disponible	1	0€
Piscina Municipal	Disponible	1	0€
Parque Taoro	Disponible	1	0€
Playa Jardín	Disponible	1	0€
Sala de	Disponible	1	0€

ordenadores			
-------------	--	--	--

- **Evaluación:**

La idea de la evaluación del programa de intervención, es que cada mes se pase el cuestionario *ad hoc*, el cual se realizó antes de comenzar con el programa de intervención. Esto se hará, con el fin de comprobar la evolución y los cambios que se han producido y que se van produciendo con respecto al sentimiento de soledad del anciano.

Además, cabe resaltar, que cada dos meses, también se realizará una pequeña entrevista de manera individual, preguntando a la persona diferentes cuestiones tales como, su sensación con respecto a las actividades, si considera que es algo positivo para su vida, si le ayuda a sentirse realizado, autónomo, independiente, si ayuda a su calidad de vida, si ha mejorado y ayudado con respecto al sentimiento de soledad que tenía antes de comenzar con el programa, si considera que se deban cambiar ciertas actividades o mejoras de ellas, etc.

- **Conclusiones:**

El propósito de esta investigación en su totalidad es que en un futuro se pueda implementar este programa de intervención, obviamente con muchas mejoras, las cuales las iremos viendo, comprobando y mejorando a lo largo de los 12 meses de prueba, en todos aquellos municipios de Tenerife que así lo quieran, deseen y necesiten.

En este trabajo se ha intentado plasmar en todo momento la gran responsabilidad que tiene toda la sociedad de cuidar a las personas mayores y en especial los profesionales de enfermería.

Enfermería tiene una gran cantidad de herramientas a su disposición para cuidar y ayudar a los ancianos como se ha podido comprobar a lo largo de todo el trabajo.

Otra de las cuestiones relevantes que se ha querido destacar a lo largo de todo el proyecto, es la importancia por parte de enfermería de realizar una valoración holística de la persona, en muchas ocasiones, solo observamos, diagnosticamos y damos cuidados a nivel físico y en otras pocas ocasiones a nivel psíquico, pero se nos olvida la parte social de la persona. Hay muchas veces que al realizar la valoración con diferentes modelos, ya sea Marjory Gordon o Virginia Henderson por dar ejemplos, hay patrones o necesidades que en muchas ocasiones no rellenamos ni preguntamos, y siempre realizamos los mismos cuatro

patrones o necesidades. La persona es un total, y debemos de observarla como un conjunto, de manera biopsicosocial.

4. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Las consideraciones éticas que se llevarán a cabo estrictamente en este Trabajo Fin de Grado son las siguientes:

Fundamentándose en la “Ley Orgánica 15/0999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal”⁽³⁵⁾, se avala y se protege la intimidad de los participantes, confeccionando un cuestionario de propia elaboración para dicho trabajo, de carácter íntegramente anónimo y meramente académico. A través de un consentimiento tanto verbal como escrito se garantiza la participación voluntaria y desinteresada de los participantes de dicha investigación.

Se dará la oportunidad de conocer los resultados de la investigación a todo participante que así lo desee, facilitando el número de teléfono o cualquier otro dato relevante para poder ponernos en contacto con este.

Se informará en todo momento el contenido del cuestionario, al igual que el objetivo principal del estudio y la metodología empleada en el mismo, así como el anonimato de los datos y la voluntariedad de la actividad, proporcionando una carta de presentación con datos de la investigadora principal ante cualquier duda que pueda surgir.

5. BIBLIOGRAFÍA.

- 1) Alvarado García AM; Salazar Maya AM. Análisis del concepto de envejecimiento [Internet]. Calle 21 # 1-131 Chia (Colombia): Scielo.isciii.es. 2021 [Acceso 6 Marzo 2021]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- 2) 10 datos sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Organización Mundial de la Salud. Mayo de 2017 [Acceso el 4 Marzo 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>
- 3) I.N.E (Instituto Nacional de Estadística). España en cifras 2019. [Internet]. Paseo de la Castellana, Madrid: INE; 2019. [Actualizado 14 de Febrero de 2017; acceso Enero de 2021]. Disponible en: https://www.ine.es/prodyser/espa_cifras/2019/16/index.html#zoom=z
- 4) Fernández, R. Tercera edad: previsión de la población Canarias 2020-2035 | Statista [Internet]. Statista. 22 de Octubre de 2020 [Acceso 17 de Marzo de 2021]. Disponible en:

<https://es.statista.com/estadisticas/632870/prevision-de-la-poblacion-mayor-de-65-en-canarias/>

- 5) Díaz Hernández, R.; Domínguez Mujica, J. (2016). De la base a la cúspide de la pirámide de población: el proceso de envejecimiento de las Islas Canarias en el horizonte de 2020 [Internet]. ISSN 2386-6837, Las Palmas de Gran Canaria. España, 2016, XXI-066, pp. 1-13: XXI Coloquio de Historia Canario-Americana (2014), XXI-066. [Acceso 28 de Marzo de 2021] Disponible en:
<https://mdc.ulpgc.es/cdm/ref/collection/coloquios/id/2312>
- 6) Bermejo Higuera, JC. La Soledad en los Mayores. ARS Médica. [Internet]. 2003 [Acceso 30 de Enero de 2021]. Vol. 32, nº 2, p. 126-144. Disponible en:
<https://arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/264/196>
- 7) Rodríguez Martín M. La soledad en el anciano. Gerokomos. [Internet]. Diciembre de 2009 [Acceso 27 de Enero de 2021]; v. 20 (4): 159 – 166. Disponible en:
<http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v20n4/comunicacion2.pdf>
- 8) Envejecimiento y salud [Internet]. Who.int. 5 de Febrero de 2018 [Acceso el 26 de Marzo 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
- 9) Preguntas más frecuentes [Internet]. Who.int. 2021 [Acceso el 4 de Febrero de 2021]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>
- 10) Chong Daniel A. Aspectos biopsicosociales que inciden en la salud del adulto mayor. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2012 [Acceso el 18 de Febrero de 2021]; v. 28(2):79-86): Scielo.sld.cu. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n2/mgi09212.pdf>
- 11) Organización Mundial de la Salud (OMS). Departamento de Prevención de las Enfermedades No Transmisibles y Promoción de la Salud, Envejecimiento y Ciclo Vital. Envejecimiento Activo: un marco político. Rev. Esp. Geriatr. Gerontol. [Internet]. 2002 [Acceso el 21 de Febrero de 2021]; v. 37 (2): 74-105. Disponible en:
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-un-marco-politico-13035694>
- 12) Velandia Mora A. Investigación en Salud y Calidad de Vida [Internet]. Bogotá: Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia: Analuisa-velandia-mora-publicaciones.blogspot.com; 2002. [Actualizado el 28 de Septiembre de 2011 y acceso el 13 de Febrero de 2021]. Pgs.295-314. Disponible en:
<http://analuisa-velandia-mora-publicaciones.blogspot.com/2011/09/ana-luisa-velandia-mora-investigacion.html>

- 13) Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia [Internet]. Scielo.org.pe. 2007 [Acceso el 28 de enero de 2021]. v. 68 (3) Págs. 284 - 290. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832007000300012&script=sci_artt_ext
- 14) Madoz V. Soledad, en "10 palabras clave sobre los miedos del hombre moderno". Verbo Divino, Estella. 1998. pp. 283-4.
- 15) Gené Badia J.; Ruiz Sánchez M.; Obiols Masó N.; Oliveras Puig L.; Lagarda Jiménez E. ; Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria?. Elsevier [Internet].2016 [Acceso el 30 de Marzo de 2021]. v. 48(9) pág. 604-609. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656716301809>
- 16) Martínez Ques Á, Alonso González A. La soledad de los mayores durante la pandemia por COVID-19 como manifestación de la discriminación por edad. Revista para el estudio y reflexión ética de los cuidados [Internet]. 2020 [Acceso el 19 de Febrero de 2021];(v13: e33001i). Disponible en: <http://www.ciberindex.com/index.php/et/article/view/e33001i/e33001i>
- 17) Gerst-Emerson K, Jayawardhana J. Loneliness as a public health issue: the impact of loneliness on health care utilization among older adults. Am J Public Health. 2015;105(5):1013-1019. doi:10.2105/AJPH.2014.302427 . [Acceso el 3 de Marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4386514/>
- 18) Boletín sobre el envejecimiento: La soledad de las personas mayores [Internet]. Imsero.es. 2000 [Acceso el 5 de Febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.imsero.es/InterPresent2/groups/imsero/documents/binario/boletinopm3.pdf>
- 19) Laforest J. Introducción a la gerontología. El arte de envejecer. Barcelona: Herder 1991. pp. 79-173.
- 20) Iglesias de Ussel J, López Doblas J, Díaz Conde M, Alemán Bracho C, Trinidad Requena A, Castón Boyer P. LA SOLEDAD EN LAS PERSONAS MAYORES: Influencias Personales, Familiares y Sociales. Análisis Cualitativo [Internet]. Avda. de la Ilustración, c/v. Ginzo de Limia, 58. Madrid: Fiapam.org. 2001 [Acceso el 23 de Abril de 2021]. Disponible en: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/11/La-soledad-en-las-personas-mayores.pdf>
- 21) Echar abajo los estereotipos [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021 [Acceso el 7 de Abril de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/ageing/about/fighting_stereotypes/es/

- 22) Ceballos Linares Á, Quintana Teruel B, Guijo Sánchez E, Romero Broto N, Redrado Giner J, García Malla F. Consecuencias de la soledad en las personas mayores por el covid-19. Revista Sanitaria de Investigación [Internet]. 2020 [Acceso el 4 de Abril del 2021]; Disponible en: <https://www.revistasanitariadeinvestigacion.com/consecuencias-de-la-soledad-en-las-personas-mayores-por-el-covid-19/>
- 23) Palacios Echevarria AJ. FIAPAM (Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores) » La soledad en el adulto mayor [Internet]. Fiapam.org. 2016 [Acceso el 8 de Marzo del 2021]. Disponible en: <https://fiapam.org/la-soledad-en-el-adulto-mayor/#:~:text=Las%20consecuencias%20psicol%C3%B3gicas%20de%20la,mal%20de%20Parkinson%2C%20entre%20otros.>
- 24) Morbilidad | Diccionario panhispánico de dudas [Internet]. «Diccionario panhispánico de dudas». 2005 [Acceso el 10 de Febrero del 2021]. Disponible en: <https://www.rae.es/dpd/morbilidad>
- 25) Fernández Brañas S, Almuiña Güemes M, Alonso Chil O, Blanco Mesa B. Factores psicosociales presentes en la tercera edad. Revista Cubana Hig Epidemiol [Internet]. 2001 [Acceso el 10 de Febrero del 2021];v. 39(2):77-81. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/hie/v39n2/hie01201.pdf>
- 26) Soledad y aislamiento social vinculados a afecciones graves [Internet]. Cdc.gov. 2020 [Actualizado el 26 de Mayo de 2020: acceso el 7 de Abril del 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/aging/spanish/features/lonely-older-adults.html>
- 27) Benavent Garcés M, Ferrer Ferrándiz E, Francisco del Rey J. Fundamentos de enfermería [Internet]. 2nd ed., Madrid, España: Difusión Avances de Enfermería (DAE); 2003 [Acceso el 12 de Febrero del 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=655756>
- 28) Patrones Funcionales - Temas de Enfermería- Enfermería Actual [Internet]. Enfermería Actual. 2021 [Acceso el 12 de Febrero del 2021]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/patrones-funcionales/>
- 29) NNN Consult [Base de Datos de Internet]. España: Elsevier; 2015-2017 [Acceso 30 de Enero de 2021]. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.accedys2.bbtk.ull.es/nanda/pat>
- 30) Cachón Pérez JM.; Álvarez López c.; Palacios Ceña D.El significado del lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC en las enfermeras de cuidados intensivos madrileñas: abordaje fenomenológico. Elsevier Doyma [Internet]. 2012 [Acceso el 5 de Febrero del 2021]; (Vol. 23. Núm. 2. páginas 68-76). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239911000897>

- 31) Impacto psicosocial de la COVID-19 en las personas mayores: problemas y retos. Revista Española de Geriátría y Gerontología [Internet]. 2020 [Acceso el 6 de Febrero del 2021]; Volume 55, Issue 5: páginas 249-252. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X20300664>
- 32) Rubio Herrera R, Pinel Zafra M, Rubio Rubio L. La soledad en los mayores: una alternativa de medición a través de la escala Este [Internet]. Envejecimiento.csic.es. 2021 [cited 15 March 2021]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-02.pdf>
- 33) Moñivas, Agustín, García-Diex, Gustavo, García-De-Silva, Rafael, MINDFULNESS (ATENCIÓN PLENA): CONCEPTO Y TEORÍA. Portularia [Internet]. 2012;XII():83-89. [Acceso el 12 de Febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1610/161024437009.pdf>
- 34) Vallejo Pareja M. Mindfulness [Internet]. Pesquisa.bvsalud.org. 2006 [Acceso el 11 de Febrero del 2021]. v. 27(2): 92-99. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-048832>
- 35) BOE.es - BOE-A-1999-23750 Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. [Internet]. Boe.es. 14 de diciembre de 1999 [Actualizado el 5 de marzo del 2011. Acceso el 20 de Mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1999-23750>

6. ANEXOS.

● ANEXO 1:

CUESTIONARIO DE PROPIA ELABORACIÓN:

1. Indique si es hombre o mujer:
2. Indique su edad:
3. Actualmente ¿cuál es su estado civil?
 - a. Casado/a
 - b. viudo/a
 - c. soltero/a
 - d. separado/a
4. ¿Cuál fue el último nivel de enseñanza que alcanzó?
 - a. Primaria
 - b. Educación Secundaria
 - c. Educación Preuniversitaria
 - d. Grado Universitario
5. ¿Actualmente vive solo, o con algún familiar?
6. Si vive solo, indique el motivo:
7. ¿Cómo calificaría usted su nivel de salud actual?
 - a. Muy buena
 - b. Buena
 - c. Regular
 - d. Mala

FUNCIONALIDAD DEL ANCIANO:

1. ¿Se considera una persona independiente para la realización de labores cotidianas tales como el baño, aseo, comer, vestirse solo...?
 - a. Si
 - b. No
2. ¿Se considera una persona autónoma para llevar a cabo las labores de mantenimiento del hogar como hacer la compra, preparar la comida, llamar por teléfono o manejar su medicación?
 - a. Si
 - b. No

PERCEPCIÓN DE APOYO SOCIAL:

1. Actualmente, ¿vive solo, o vive acompañado?
2. ¿Tiene usted a alguien con quien pueda hablar de sus problemas cotidianos? En caso de que la respuesta sea no, ¿con qué frecuencia siente que no tiene a nadie con quien hablar?
3. ¿Cree que hay personas que se preocupan por usted?
4. ¿Siente que tiene amigos o familiares cuando le hacen falta?
5. ¿Siente que su familia se preocupa por usted?
6. ¿Se siente usted solo/a?
7. ¿Se siente querido/a?
8. ¿Se siente triste?
9. ¿Siente que tiene apoyo y comprensión cuando cuenta sus problemas?
10. ¿Siente que conforme se va haciendo mayor, es menos útil?
11. ¿Ha pensado alguna vez, que la vida no merece ser vivida?
12. ¿Ahora es usted tan feliz como cuando era más joven?
13. ¿La mayor parte del tiempo la vida es dura y difícil?
14. ¿Cómo está de satisfecho con su vida ahora?
 - a. Satisfecho
 - b. No satisfecho

ÍNDICE DE PARTICIPACIÓN SOCIAL SUBJETIVA:

1. Durante la semana y los fines de semana ¿le llaman otras personas para salir a la calle?
2. ¿Le resulta fácil hacer amistades?
3. ¿Va algún parque, asociación, hogar del pensionista donde se relaciona con otras personas?

- **ANEXO 2:**

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El siguiente Consentimiento Informado está orientado a las personas mayores de 65 años suscritas a la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife, que voluntariamente aceptan la participación en el proyecto de investigación del Trabajo de fin de grado de la alumna Natasha Karen Carballo Wain, con DNI 43485140Y, estudiante de cuarto curso de Enfermería que se encuentra tutorizada por D^a Sara Darias Curvo, profesora titular del Departamento de Enfermería de la Universidad de La Laguna.

Ha sido invitado/a a colaborar en la realización de nuestra investigación que tiene por objetivo identificar el nivel de soledad en el adulto mayor.

Se le proporcionará toda la información que considere oportuna. Tómese el tiempo necesario y que requiera personalmente, para reflexionar si consiente o no participar en dicha actividad. La principal razón por la que ha sido seleccionado/a para formar parte de la investigación es ser una persona mayor de 65 años la cual está suscrita a la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife, por lo que su opinión, sensación, sentimientos y vivencias resultarán de gran ayuda en las conclusiones del proyecto.

La actividad consistirá en rellenar un cuestionario de elaboración propia para dicho estudio de manera anónima y de aproximadamente 10 minutos.

Esta investigación le garantiza en todo momento la Protección de Datos, en cumplimiento del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

Si desea participar en esta investigación, le solicitamos que firme este documento y nos pueda facilitar su número de teléfono o algún otro dato donde nos permita contactar con usted.

Muchas gracias de antemano.

Puerto de la Cruz, de 2021.

Firma del participante:

Nº de teléfono o cualquier dato donde podamos contactar con usted:

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA DIRECCIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD DEL PUERTO DE LA CRUZ.

D^a Natasha Karen Carballo Wain, con DNI 43485140Y, estudiante de cuarto curso de Enfermería de la Universidad de La Laguna, solicita la autorización y el permiso por parte de la dirección del Centro de Salud Casco- Botánico / Centro de Salud de La Vera, para la realización tanto de un proyecto de investigación como de un programa de intervención, los cuales están incluidos en el Trabajo Fin de Grado.

En el Trabajo Fin de Grado que he elaborado y en el cual he trabajado durante un período de 8 meses, he decidido centrarme en la rama de la geriatría, en el envejecimiento saludable y la calidad de vida de este grupo de edad.

Dicho trabajo está constituido por dos grandes bloques; el primero consiste en un proyecto de investigación donde se pasará un cuestionario de elaboración propia con el objetivo de identificar el nivel de soledad en los ancianos suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife. Y el segundo, consiste en que una vez conocido y analizado los resultados de dicha investigación, se ha querido proponer un programa de intervención por parte de los profesionales de enfermería con la finalidad de reducir el grado y el sentimiento de soledad en los adultos mayores de 65 años, los cuales están suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife.

Para poder realizar el proyecto de investigación, solicitamos vuestra autorización y permiso, con el fin de poder pasar el cuestionario durante las consultas, a todas aquellas personas que deseen participar en el proyecto. Además de solicitar vuestra colaboración para poder realizar las diferentes actividades propuestas en el programa de intervención.

Se considera un proyecto de gran importancia y relevancia, puesto que el municipio del Puerto de la Cruz cuenta con un gran grupo de personas ancianas, donde con nuestro trabajo queremos escuchar las vivencias, los miedos, los temores, los sentimientos de cada uno de los ancianos, además de poder dar soluciones y ayudarles mediante las diferentes herramientas y actividades del programa de intervención, con el objetivo de poder implantarlo en toda la isla.

Agradecemos la colaboración de antemano y quedamos a disposición para cualquier aclaración.

E- mail: alu0101116884@ull.edu.es

- **ANEXO 3:**

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL AYUNTAMIENTO.

D^a Natasha Karen Carballo Wain, con DNI 43485140Y, estudiante de cuarto curso de Enfermería de la Universidad de La Laguna, desea comunicar al excelentísimo Ayuntamiento del Puerto de la Cruz, Tenerife, la propuesta del programa de intervención incluida en el Trabajo de Fin de Grado.

La finalidad y el objetivo principal de este programa de intervención, ya mencionado anteriormente, es la de reducir el grado y el sentimiento de soledad en los adultos mayores de 65 años, los cuales están suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife. Previamente se ha llevado a cabo un proyecto de investigación, donde se ha pasado un cuestionario de elaboración propia para dicho trabajo, con el fin de conocer e identificar el nivel de soledad de los ancianos mayores de 65 años del Puerto de la Cruz. Una vez ejecutada dicha investigación, se han analizado los resultados y se ha llegado a la conclusión de que existe un alto nivel de soledad en el anciano, por lo tanto, hemos querido proponer el programa de intervención con su respectivo objetivo ya mencionado previamente por parte de los profesionales de enfermería.

Se considera un proyecto de gran importancia y relevancia, puesto que el municipio del Puerto de la Cruz cuenta con un gran grupo de personas ancianas, donde con nuestro trabajo queremos promocionar el envejecimiento saludable y la calidad de vida a lo largo de esta etapa.

Por otra parte, para poder realizar las diferentes actividades propuestas en este programa, solicitamos vuestra colaboración y permisos necesarios.

Nuestra propuesta del programa de intervención, incluye diferentes actividades en las cuales necesitaremos la disposición de diferentes recursos espaciales con los que cuenta el municipio, tales como el pabellón municipal, la piscina municipal, una sala o aula de ordenadores, y por último cinco asociaciones de vecinos, los cuales están situadas en la zona de Punta Brava, en la zona del Botánico, en la zona de la Vera, en el casco del municipio y por último, cerca de la zona del mercado municipal.

Por último, al ser un proyecto muy grande, no podemos contar solo con un grupo de profesionales de enfermería, más bien nuestra idea consiste en que el grupo de enfermería se haga cargo de toda la responsabilidad y coordinación, al igual que participe en cada una de las actividades, pero poder contar con la participación voluntaria de animadores socioculturales que trabajen en alguna de las instituciones colaboradoras, además de

sumar, si cabe la posibilidad, de que ustedes, el ayuntamiento del Puerto de la Cruz, pueda disponer del personal necesario para poder llevar a cabo las diferentes actividades.

Agradecemos la colaboración de antemano y quedamos a disposición para cualquier aclaración.

E- mail: alu0101116884@ull.edu.es

- **ANEXO 4:**

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA CRUZ ROJA.

D^a Natasha Karen Carballo Wain, con DNI 43485140Y, estudiante de cuarto curso de Enfermería de la Universidad de La Laguna, solicita la colaboración de la Cruz Roja, para la realización de un programa de intervención con el objetivo y la finalidad de reducir el grado y el sentimiento de soledad en los adultos mayores de 65 años, los cuales están suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife.

En el Trabajo Fin de Grado que he elaborado y en el cual he trabajado durante un período de 8 meses, he decidido centrarme en la rama de la geriatría, en el envejecimiento saludable y la calidad de vida de este grupo de edad. Dicho trabajo está constituido por dos grandes bloques; el primero ha consistido en pasar un cuestionario de elaboración propia con el objetivo de identificar el nivel de soledad en los ancianos suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife. Y el segundo consiste en que una vez conocido y analizado los resultados de dicha investigación, se ha querido proponer un programa de intervención por parte de los profesionales de enfermería con la finalidad de reducir el grado y el sentimiento de soledad en los adultos mayores de 65 años, los cuales están suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife.

Para poder realizar las diferentes actividades propuestas en este programa, solicitamos vuestra colaboración.

Cabe destacar y explicar la actividad que se ha propuesto realizar con la colaboración de vuestra institución humanitaria.

La idea es poder participar en la actividad de distribución de comida para los más necesitados. La intención es reunirnos una vez al mes con ustedes, para poder participar, ayudar y colaborar con vuestra actividad. El tamaño del grupo de ancianos que llevaremos, dependerá de lo que nos indiquen. Y cada mes, previamente a la actividad, nos pondremos en contacto con ustedes y nos comentarán el día y la hora.

Optamos por la realización de dicha actividad en el programa de intervención, porque consideramos que beneficiará grandemente a nuestros ancianos, puesto que mediante la ejecución de esta, los ancianos pueden llegar a sentirse realizados y útiles, además de aportarles nuevos contactos, tiempo para poder hablar, escuchar, ayudar y relacionarse con diferentes personas de diferentes edades y con diferentes problemas personales.

Considero que es importante señalar y matizar, que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución y que se tomarán las medidas necesarias para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades de vuestra institución.

Agradecemos la colaboración y quedamos a disposición para cualquier aclaración.

E- mail: alu0101116884@ull.edu.es

● ANEXO 5:

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LAS RESIDENCIAS

D^a Natasha Karen Carballo Wain, con DNI 43485140Y, estudiante de cuarto curso de Enfermería de la Universidad de La Laguna, solicita la colaboración de la residencia de ancianos de (Residencial Davida, Fundación Hogar Santa Rita y Privilegium Datum), para la realización de un programa de intervención con el objetivo y la finalidad de reducir el grado y el sentimiento de soledad en los adultos mayores de 65 años, los cuales están suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife.

En el Trabajo Fin de Grado que he elaborado y en el cual he trabajado durante un período de 8 meses, he decidido centrarme en la rama de la geriatría, en el envejecimiento saludable y la calidad de vida de este grupo de edad. Dicho trabajo está constituido por dos grandes bloques; el primero ha consistido en pasar un cuestionario de elaboración propia con el objetivo de identificar el nivel de soledad en los ancianos suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife. Y el segundo consiste en que una vez conocido y analizado los resultados de dicha investigación, se ha querido proponer un programa de intervención por parte de los profesionales de enfermería con la finalidad de reducir el grado y el sentimiento de soledad en los adultos mayores de 65 años, los cuales están suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife.

Para poder realizar las diferentes actividades propuestas en este programa, solicitamos vuestra colaboración.

Cabe destacar y explicar la actividad que se ha propuesto realizar en dicha residencia.

La idea es poder participar en dicha residencia, en donde la actividad consistirá en acudir con cinco ancianos que estén suscritos a dicho programa de manera voluntaria, además de sumarle los ancianos que quieran participar que estén residiendo en el centro.

El planteamiento de esta actividad propuesta es realizar sesiones de jardinería para los mayores, con actividades como las siguientes:

- Cultivar frutas, hortalizas, hierbas aromáticas.
- Quitar la maleza.
- Arreglos florales.
- Secar y prensar flores.
- Regar las plantas.
- Obras de arte relacionadas con jardinería.

- Rastrillar las hojas.

Todas estas actividades y un gran etcétera más, beneficiarán grandemente al anciano, tanto a nivel físico, mental pero también social, ya que lo realizarán junto a otras personas y podrán pasar un tiempo de entretenimiento y aprendizaje.

Al dar la oportunidad de que personas residentes del centro puedan participar en la actividad, pasaremos el consentimiento informado para que lo puedan firmar si desean participar en dicha actividad.

Considero que es importante señalar y matizar, que esta actividad no conlleva ningún gasto para su institución y que se tomarán las medidas necesarias para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades del centro.

Agradecemos la colaboración y quedamos a disposición para cualquier aclaración.

E- mail: alu0101116884@ull.edu.es

- **ANEXO 6:**

CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

El siguiente Consentimiento Informado está orientado a las personas mayores de 65 años suscritas a la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife, que voluntariamente aceptan la participación en un programa de intervención propuesto en el Trabajo de fin de grado de la alumna Natasha Karen Carballo Wain, con DNI 43485140Y, estudiante de cuarto curso de Enfermería que se encuentra tutorizada por D^a Sara Darias Curvo, profesora titular del Departamento de Enfermería de la Universidad de La Laguna.

Ha sido invitado/a a colaborar, participar y entretenerse en la realización de nuestro programa de intervención, que tiene por objetivo reducir el grado y el sentimiento de soledad en los adultos mayores de 65 años, los cuales están suscritos en la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife.

Se le proporcionará toda la información que considere oportuna. Tómese el tiempo necesario y que requiera personalmente, para reflexionar si consiente o no participar en dicha actividad. La principal razón por la que ha sido seleccionado/a para formar parte de la investigación es ser una persona mayor de 65 años la cual está suscrita a la Zona Básica de Salud del Puerto de la Cruz, Tenerife, y haber participado anteriormente en nuestro proyecto de investigación por lo que su opinión, sensación, sentimientos y ganas de participar en el proyecto resultarán de gran ayuda en las conclusiones de este programa de intervención, al igual que deseamos que sea un beneficio para su vida.

El programa consiste en realizar una serie de actividades, las cuales les serán explicadas posteriormente, a lo largo de un año. Serán actividades a las que voluntariamente decidirá ir, no tiene la obligación de asistir a cada una de ellas, y podrá asistir cuando lo desee y sienta que sea un beneficio para su vida cotidiana.

Este proyecto de intervención, le garantiza en todo momento la Protección de Datos, en cumplimiento del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

Si desea participar en este programa y en estas actividades, le solicitamos que firme este documento y nos pueda facilitar su número de teléfono o algún otro dato donde nos permita contactar con usted.

Muchas gracias de antemano.

Puerto de la Cruz, de 2021.

Firma del participante:

Nº de teléfono o cualquier dato donde podamos contactar con usted:

- ANEXO 7:

CRONOGRAMA DEL DESARROLLO DEL TRABAJO:

Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Elección del tema y revisión bibliográfica										
Propuesta del programa de investigación										
Propuesta del Programa de Intervención										
Redacción del trabajo.										
Redacción del proyecto y del programa.										
Presentación y difusión del trabajo.										

CRONOGRAMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

Actividades	Septiembre 2021	Octubre 2021	Noviembre 2021	Diciembre 2021
Solicitud de Autorización a los centros de salud.				
Consentimiento Informado				
Recogida de datos				
Análisis e interpretación				
Difusión de los resultados				

CRONOGRAMA DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN:

Actividades	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Solicitud de autorización al Ayuntamiento													
Solicitud de autorización a las residencias, centros de salud y Cruz Roja													
Consentimiento informado													
Realización de las actividades													
Evaluación													
Conclusiones finales y difusión de los resultados.													