

# **Lazos de vida. Proyecto de intervención sobre la soledad no deseada en personas mayores del municipio de Arico.**

Patricia Dorta Carvajal y Lucía Sobral Expósito

Profesora: Isabel Alonso Rodríguez

Grado en Trabajo Social

Universidad de La Laguna

29 de Mayo de 2024

## **Agradecimientos**

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas y entidades que han contribuido al desarrollo de este Trabajo de Fin de Grado.

A la trabajadora social del Ayuntamiento de Arico por su colaboración.

A la trabajadora social del Centro de Salud, por su constante apoyo, por estar pendiente de cada detalle y por proporcionarnos la información necesaria para el correcto desarrollo del TFG.

A nuestra tutora del TFG, por su disponibilidad, apoyo y motivación, sin los cuales no habría sido posible abordar este tema tan enriquecedor con la profundidad y dedicación que requiere.

Además, queremos agradecer al equipo del proyecto Roseta, cuya reunión informativa nos ha sido de gran ayuda. Su orientación y experiencia han sido clave para guiar nuestro camino y enriquecer nuestro proyecto.

Un agradecimiento muy especial a nuestras familias, por su apoyo incondicional, paciencia y ánimo a lo largo de todo este proceso. Sin su fe en nosotras y su comprensión, la realización de este proyecto no habría sido posible. Su amor incondicional y apoyo constante nos han dado la fuerza para seguir adelante y culminar este trabajo con éxito. Este logro es tanto nuestro como de ustedes, y se lo dedicamos con todo nuestro corazón.

**RESUMEN.**

Este proyecto se centrará en abordar la problemática de la soledad no deseada en personas mayores del municipio de Arico, reconociendo su impacto negativo en la salud mental y emocional de este sector de población. Con el objetivo de promover el bienestar emocional y social de las personas mayores afectadas, se adoptará un enfoque holístico que combina elementos de diversas disciplinas como el Trabajo Social, la Psicología, la Fisioterapia y la Integración Social. A su vez, se contará también con un coordinador o coordinadora del proyecto, así como de un técnico o técnica en administración. La metodología empleada incluye la implementación de intervenciones específicas, tales como terapias cognitivo-conductuales y de aceptación y compromiso, así como la organización de talleres grupales. Uno de los aspectos destacados de este proyecto es su enfoque intergeneracional, que implica la colaboración activa con los alumnos y alumnas del CEIP Villa de Arico. Esta colaboración no solo buscará beneficiar a las personas mayores al proporcionarles la oportunidad de interactuar con niños y niñas, sino que también tiene beneficios significativos para el alumnado. Este enfoque no solo pretende enriquecer la vida de las personas mayores al brindarles compañía y afecto, sino que también ayudar a combatir el estigma asociado con el envejecimiento y la soledad. Además, fomentará la creación de una comunidad más cohesionada y solidaria, donde personas de todas las edades se sienten valoradas y conectadas. En cuanto a los principales resultados y conclusiones de este proyecto, se espera que las intervenciones implementadas contribuyan a aumentar la conciencia sobre la soledad no deseada, promover estrategias efectivas de afrontamiento y fomentar la participación activa en la comunidad entre las personas mayores. Estos esfuerzos ayudarán a mejorar la calidad de vida y el bienestar general de los y las participantes, fortaleciendo los lazos sociales y promoviendo un envejecimiento activo y saludable en el municipio de Arico.

Palabras clave: Bienestar emocional, Salud Mental, Soledad no deseada, Personas mayores,  
Intervención Interdisciplinar, Enfoque Intergeneracional.

## Abstract

This project will focus on addressing the issue of unwanted loneliness in older adults in the municipality of Arico, recognizing its negative impact on their mental and emotional health. With the aim of promoting the emotional and social well-being of affected older adults, a holistic approach will be adopted that combines elements from various disciplines such as Social Work, Psychology, Physiotherapy, and Social Integration. In turn, there will also be a project coordinator and an administrative technician.

The methodology used includes the implementation of specific interventions, such as cognitive-behavioral and acceptance and commitment therapies, as well as the organization of group workshops. One of the highlights of this project is its intergenerational approach, which involves active collaboration with the students of the CEIP Villa de Arico. This collaboration will not only seek to benefit older adults by providing them with the opportunity to interact with children, but it will also have significant benefits for the students.

This approach not only aims to enrich the lives of older adults by providing them with companionship and affection, but also to help combat the stigma associated with aging and loneliness. In addition, it will promote the creation of a more cohesive and supportive community, where people of all ages feel valued and connected. These efforts will help to improve the quality of life and overall well-being of participants, strengthening social ties and promoting active and healthy aging in the municipality of Arico.

Keywords: Emotional well-being, Mental Health, Unwanted loneliness, Elderly individuals, Interdisciplinary Intervention, Intergenerational Approach.

**ÍNDICE.**

<b>1. INTRODUCCIÓN.</b> .....	<b>1</b>
1.1. Justificación. ....	2
1.2. Objetivos generales y específicos. ....	3
1.2.1 Objetivo general.....	3
1.2.2 Objetivos específicos. ....	3
<b>2. MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO:</b> .....	<b>3</b>
2.1. Fundamentación Teórica. ....	3
2.1.1 Concepto de Soledad no Deseada. ....	3
2.1.2 Contextualización de la soledad no deseada en personas mayores.....	4
2.1.3 Factores que contribuyen a la existencia de soledad no deseada en personas mayores. ....	5
2.1.4 Impactos negativos en la salud mental y emocional.....	6
2.1.5 Normativa vigente respecto a la soledad no deseada.....	7
2.2. Fundamentación empírica.....	9
<b>3. MEMORIA DE LA PROPUESTA O PROYECTO.</b> .....	<b>12</b>
3.1. Objetivos de la intervención. ....	12
3.2. Participantes y contextualización.....	12
3.3. Contextualización de la situación. ....	13
3.4. Temporalización y cronograma.....	15
3.5. Método. ....	15
3.6. Administración del proyecto.....	18
3.7. Actividades/tareas a realizar.....	20
3.8. Recursos.....	27

3.9. Plan de financiación.....	28
3.10. Factores externos. ....	29
3.11. Sistema de evaluación.....	30
<b>4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....</b>	<b>33</b>
4.1. Limitaciones.....	35
4.2. Propuesta de nuevas líneas de innovación. ....	36
<b>5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS: .....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>45</b>
Anexo 1. Desarrollo de Tabla 1: Talleres Grupales .....	45
Anexo 2. Desarrollo de actividades de la Tabla 3.....	63
Anexo 3. Escala “UCLA” .....	67
Anexo 4. Escala “SESLA”.....	68
Anexo 5. Encuesta inicial y final sobre el proyecto.....	69

#### ÍNDICE DE TABLAS.

<b>Tabla 1</b> <i>Talleres grupales</i> .....	21
<b>Tabla 2</b> <i>Visitas externas en la isla</i> .....	24
<b>Tabla 3</b> <i>Actividades intergeneracionales en el CEIP Villa de Arico</i> .....	26
<b>Tabla 4</b> <i>Gastos de personal del proyecto</i> .....	28
<b>Tabla 5</b> <i>Otros gastos del proyecto</i> .....	29
<b>Tabla 6</b> <i>Análisis DAFO sobre la obtención de los resultados</i> .....	30

#### ÍNDICE DE FIGURAS.

<b>Figura 1</b> <i>Cronograma del proyecto</i> .....	15
<b>Figura 2</b> <i>Organigrama interno</i> .....	18

## 1. INTRODUCCIÓN.

Desde hace tiempo, la inquietud respecto a la soledad no deseada ha ido en aumento, afectando a diversos sectores de la población, como son en las personas mayores, las personas con discapacidad, los y las inmigrantes y otros grupos vulnerables. A nivel europeo, se estima que alrededor de 30 millones de personas experimentan soledad de forma recurrente, evidenciando así la magnitud de este desafío en la sociedad actual. Es importante destacar que la soledad no deseada no es un fenómeno transitorio, sino que puede perdurar durante períodos prolongados, llegando hasta seis años, impactando de manera significativa en la calidad de vida de quienes la experimentan (SoledadES, s. f.).

Asimismo, los efectos de la soledad no deseada en la salud de las personas son considerablemente alarmantes. En España, se estima que esta condición ha ocasionado la pérdida de más de un millón de años de vida en buena salud (AVAC). Factores como vivir en soledad, eventos vitales estresantes como la pérdida de un ser querido, el envejecimiento, la discapacidad, la mala salud y los bajos niveles de ingresos económicos, pueden contribuir a aumentar el riesgo de experimentar soledad no deseada. Además, esta situación puede conllevar graves consecuencias a nivel individual, como el deterioro de la salud mental, el aumento de enfermedades cardiovasculares y la dependencia de medicamentos. Cabe destacar que también hay consecuencias a nivel social, donde se puede observar una disminución de la productividad laboral, un aumento en los costos de la salud y una merma en la economía, estimándose en España una pérdida de más de 8.000 millones de euros en productividad debido a la soledad no deseada (SoledadES, s. f.).

El panorama se torna aún más preocupante cuando se considera la demografía actual, marcada por el creciente envejecimiento de la población. En 2023, España y Canarias alcanzaron un máximo histórico en la proporción de personas mayores, con un aumento del 137,33% respecto a la población menor de 16 años (Arranz, 2024). En este contexto, destaca Canarias en el noveno lugar en el ranking de envejecimiento en España con un 135,9% (Rtvc, 2024). Además, el municipio de Arico, en Santa Cruz de Tenerife, donde la proporción de personas mayores es especialmente alta, generando una preocupación adicional por el bienestar emocional y social de esta parte significativa de la comunidad (Habitantes Arico 1900-2023, s. f.).

En definitiva, los datos revelan una clara necesidad de abordar de manera integral la problemática de la soledad no deseada, especialmente en el contexto del envejecimiento. El impacto negativo en la salud individual y en la sociedad en su conjunto subraya la urgencia de implementar proyectos, programas y estrategias destinadas a mitigar esta situación y promover el bienestar emocional y social de los grupos más vulnerables.

### **1.1. Justificación.**

En el Municipio de Arico no se cuenta con programas ni proyectos de acompañamiento a personas mayores y las cifras publicadas en el ayuntamiento INE, indican que el 25% de la población es mayor de 60 años y la mayoría viven solas. Esto genera una situación de soledad no deseada entre las personas mayores. Este fenómeno, cada vez más presente en la sociedad, no solo representa un desafío individual, sino también un problema social que impacta en el bienestar emocional y social de quienes lo experimentan. La soledad no deseada puede tener consecuencias adversas en la salud mental y física de las personas mayores, contribuyendo a un deterioro de su calidad de vida y aumentando su vulnerabilidad frente a otros problemas de salud (INE, 2023).

Teniendo en cuenta este contexto y la opinión de las trabajadoras sociales del municipio, surge la necesidad de intervenir de manera efectiva y holística para abordar este desafío. El presente proyecto propone el diseño e implementación de un programa de intervención interdisciplinar dirigido a reducir la soledad no deseada y promover el bienestar emocional y social de la población mayor de Arico. Este programa se fundamenta en un enfoque integral que combina elementos de terapias psicológicas, fisioterapéuticas, actividades grupales y recursos comunitarios, adaptados a las necesidades y características de este grupo poblacional.

La importancia de este proyecto radica en su potencial para generar un impacto positivo en la vida de las personas mayores de Arico, ofreciéndoles herramientas y recursos para afrontar y superar la soledad no deseada. Al reconocer la complejidad y la multidimensionalidad de este problema, se busca desarrollar estrategias de intervención efectivas que fortalezcan el tejido social y promuevan una comunidad más cohesionada y solidaria. En este sentido, el presente trabajo pretende contribuir a la mejora del bienestar y la calidad de vida de las personas mayores, así como al fortalecimiento del entramado social del municipio de Arico.



## **1.2. Objetivos generales y específicos.**

### ***1.2.1 Objetivo general.***

Diseñar un programa de intervención interdisciplinar dirigido a reducir la soledad no deseada y promover el bienestar emocional y social de la población mayor de Arico, basado en un enfoque holístico que incorpora elementos de terapias psicológicas, fisioterapéuticas, actividades grupales y recursos comunitarios, adaptados a las necesidades y características de las personas participantes.

### ***1.2.2 Objetivos específicos.***

- Llevar a cabo una revisión exhaustiva de la literatura científica sobre la soledad en personas mayores, centrándose en factores de riesgo, consecuencias y estrategias de intervención.
- Realizar un análisis de la soledad no deseada en personas mayores en el municipio de Arico mediante la realización de entrevistas con las trabajadoras sociales del municipio.
- Visibilizar los beneficios de la implementación de proyectos para paliar el sentimiento de soledad no deseada en personas mayores.
- Explorar las razones por las cuales las personas mayores se sienten solas cuando no lo desean, buscando comprender las circunstancias y experiencias que pueden llevar a este sentimiento de aislamiento.

## **2. MARCO CONCEPTUAL Y TEÓRICO:**

### **2.1. Fundamentación Teórica.**

A continuación, se explicarán diversos aspectos relacionados con el tema, con el objetivo de comprenderlo en su totalidad y contextualizarlo adecuadamente.

#### ***2.1.1 Concepto de Soledad no Deseada.***

A diferencia de la soledad elegida o buscada, la soledad no deseada se caracteriza por una sensación persistente de aislamiento y desconexión social que surge a pesar del deseo y los esfuerzos por mantener relaciones significativas y satisfactorias. Este estado emocional puede tener serias repercusiones en la calidad de vida de la persona que la sufre (*Ayuntamiento de Madrid*, s. f.).

La soledad no deseada ha sido objeto de estudio por numerosos investigadores y académicos en diversas disciplinas, que han contribuido a definir y comprender este fenómeno desde diferentes

perspectivas. Según Weiss (1973), la soledad no deseada se refiere a la percepción subjetiva de aislamiento social y la sensación de estar solo, incluso en presencia de otras personas. Esta definición destaca la naturaleza subjetiva de la soledad, que puede experimentarse tanto en situaciones de aislamiento físico como en contextos sociales.

Por otro lado, Peplau y Perlman (1982) proponen un concepto más amplio de la soledad no deseada, que incluye tanto aspectos emocionales como sociales. Según estos autores, la soledad no deseada se caracteriza por la falta de conexiones sociales significativas y satisfactorias, así como por la percepción de carencia de apoyo emocional y afectivo por parte de otros. Esta definición destaca la importancia de las relaciones interpersonales en la experiencia de la soledad, así como su impacto en el bienestar psicológico y emocional de las personas.

Desde una perspectiva más psicológica (Hawkley & Cacioppo, 2010), conceptualizan la soledad no deseada como una discrepancia entre las relaciones sociales deseadas y las relaciones sociales reales. Según estos autores, la soledad no deseada surge cuando las personas perciben un déficit en sus relaciones sociales y no logran satisfacer sus necesidades de conexión y pertenencia. Esta definición destaca la importancia de la calidad y la satisfacción de las relaciones sociales en la experiencia de la soledad.

Haciendo una síntesis de dichos conceptos, se considera que la soledad no deseada se refiere a la experiencia subjetiva de aislamiento social y desconexión emocional que surge cuando las personas perciben un déficit en sus relaciones sociales y no logran satisfacer sus necesidades de conexión y pertenencia (Ayuntamiento de Madrid, s. f.).

### ***2.1.2 Contextualización de la soledad no deseada en personas mayores.***

La soledad no deseada en personas mayores es un fenómeno de creciente preocupación en la sociedad, que además tiene repercusiones en el bienestar de este sector de la población (Laura Aguado Rodríguez y Paula Alfonso Gracia, 2018).

Teniendo en cuenta que el envejecimiento de la población ha generado una serie de desafíos sociales, económicos y de salud pública, la soledad no deseada surge como una nueva preocupación, especialmente entre las personas mayores, que enfrentan un mayor riesgo de aislamiento social y desconexión emocional. Según Holt-Lunstad et al. (2015), la soledad en personas mayores se asocia con un mayor riesgo de enfermedades crónicas, deterioro cognitivo,

depresión y mortalidad prematura, lo que subraya la importancia de abordar este problema de manera efectiva (Holt-Lunstad et al. 2015).

Además del impacto en la salud individual, la soledad no deseada en personas mayores también tiene implicaciones para el bienestar social y la cohesión comunitaria. Según Victor y Yang (2012), la soledad en personas mayores puede contribuir a la fragmentación de las redes sociales y al debilitamiento de los lazos intergeneracionales, lo que puede tener consecuencias negativas para la comunidad en su conjunto. En este sentido, abordar la soledad no deseada en personas mayores no solo es una cuestión de salud individual, sino también una cuestión de justicia social y cohesión comunitaria.

A nivel institucional, la soledad no deseada en personas mayores plantea desafíos significativos para los sistemas de atención sanitaria y los servicios sociales. Según Hawkey y Cacioppo (2010), la falta de recursos y la falta de coordinación entre los diferentes sectores pueden dificultar el acceso de las personas mayores a los servicios y programas diseñados para abordar la soledad y el aislamiento social. Por lo tanto, es fundamental desarrollar estrategias integrales y coordinadas que involucren a múltiples actores y aborden las diversas dimensiones de la soledad no deseada en personas mayores.

### ***2.1.3 Factores que contribuyen a la existencia de soledad no deseada en personas mayores.***

Existen una serie de factores que intervienen en la posibilidad de sufrir soledad no deseada especialmente en la población mayor, que es importante conocer para poder desarrollar una comprensión más completa de este tema y poder trabajar hacia la implementación de intervenciones efectivas que promuevan el bienestar emocional y social en este grupo demográfico (Pasqual Garau, 2023). Algunos de estos factores se describen a continuación:

- Cambios demográficos y sociales: Los cambios en las estructuras familiares y comunitarias pueden contribuir a la soledad no deseada en personas mayores. Según Perlman y Peplau (1981), la pérdida de seres queridos, el alejamiento de amigos y familiares, y la disminución de la participación en actividades sociales son factores que contribuyen a la existencia de este sentimiento de soledad.

- Pérdida de roles y cambios en la identidad: La jubilación, la viudez y la pérdida de roles familiares pueden tener un impacto significativo en la identidad y el sentido de pertenencia de las personas mayores. Según Weiss (1973), la transición a la jubilación puede provocar sentimientos de aislamiento y falta de propósito, especialmente si no se sustituyen los roles laborales por actividades significativas y gratificantes.
- Barreras físicas y de movilidad: Las limitaciones físicas y la disminución de la movilidad pueden dificultar la participación en actividades sociales y el mantenimiento de conexiones sociales significativas (SoledadES, s. f.).
- Cambios en el entorno social: La pérdida de amigos y familiares, así como la disminución de la participación en grupos sociales, pueden contribuir a la soledad no deseada en personas mayores. Los cambios en el entorno social, como mudarse a un lugar nuevo o perder contacto con amigos cercanos, pueden aumentar el riesgo de sentirse solo y aislado (Hawkley y Cacioppo, 2010).
- Estigma y discriminación: El estigma asociado con el envejecimiento y la discriminación basada en la edad pueden socavar la autoestima y la confianza en sí mismo de las personas mayores, lo que puede aumentar su vulnerabilidad a la soledad no deseada (Valles-Viernes, 2024).

#### ***2.1.4 Impactos negativos en la salud mental y emocional.***

La soledad no deseada en personas mayores puede tener impactos significativos en su salud física, mental y emocional (Cuideo, 2022). A continuación, se detallarán estos impactos, respaldados por diferentes investigaciones:

- Salud Mental: La soledad en las personas mayores se ha asociado con un mayor riesgo de depresión, ansiedad y otros trastornos del estado de ánimo. Según un estudio realizado por Hawkley y Cacioppo (2010), la soledad crónica puede desencadenar respuestas fisiológicas y psicológicas que contribuyen al desarrollo de problemas de salud mental.
- Salud Física: La soledad no deseada también puede afectar negativamente la salud física de las personas mayores. Investigaciones realizadas por Holt-Lunstad, Smith y Layton (2010) encontraron que la soledad está asociada con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, hipertensión, diabetes y otros problemas de salud física.

- Mortalidad: Varios estudios han demostrado una asociación entre la soledad y un mayor riesgo de mortalidad en personas mayores. Por ejemplo, un metaanálisis realizado por Rico-Urbe et al. (2018) encontró que la soledad se asociaba significativamente con un mayor riesgo de muerte por todas las causas, compitiendo así con la obesidad o el abuso de sustancias como el tabaco.
- Cognición y Funcionamiento Cognitivo: La soledad en personas mayores también puede afectar la función cognitiva y el rendimiento cognitivo. Un estudio longitudinal realizado por Lara et al. (2019) encontró que la soledad se asociaba con un mayor deterioro cognitivo en personas mayores, situando en más del 50% de probabilidades de sufrir algún tipo de demencia, lo que sugiere que la falta de interacción social puede tener un impacto negativo en la función cerebral.

En definitiva, teniendo en cuenta los impactos negativos que tiene la soledad en las personas, se entiende que la calidad de vida de estas personas disminuye notablemente ya que afecta áreas tan importantes como la salud mental, emocional, física y social, aumentando incluso los niveles de mortalidad de estas personas.

### ***2.1.5 Normativa vigente respecto a la soledad no deseada***

A nivel internacional, existe un reconocimiento cada vez mayor de la importancia de abordar la soledad no deseada en personas mayores como una cuestión de salud pública y bienestar social. Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y las Naciones Unidas han destacado la necesidad de tomar medidas para prevenir y mitigar el impacto negativo de la soledad en este grupo demográfico. Por ejemplo, la Estrategia Global sobre Envejecimiento y Salud de la OMS enfatiza la importancia de promover la participación social y el apoyo intergeneracional para mejorar la calidad de vida de las personas mayores y abordar la soledad y el aislamiento social (OMS, 2016).

A nivel nacional, en España no hay normativa concreta para tratar este complejo tema, pero sí es cierto que las ciudades se están adhiriendo poco a poco a la Red Mundial de la OMS de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores para fomentar a las ciudades y comunidades a adaptarse a las necesidades de la población que envejece. Una ciudad o comunidad amigable con las personas mayores se caracteriza por su compromiso en proporcionar un entorno inclusivo y enriquecedor para este grupo demográfico. Este enfoque va más allá de simplemente satisfacer las

necesidades básicas de las personas mayores y se centra en promover su participación activa en la vida cotidiana. Estas comunidades se esfuerzan por crear oportunidades que permitan a las personas mayores contribuir significativamente a su entorno, al tiempo que se garantiza su bienestar físico, emocional y social (OMS, s.f.).

En una ciudad amigable con las personas mayores, se promueve el envejecimiento saludable y además, se prioriza la creación de entornos seguros y accesibles que permitan a las personas mayores desplazarse con facilidad y participar en actividades recreativas y sociales (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, s.f.).

Uno de los pilares fundamentales de una ciudad amigable con las personas mayores es el respeto a la dignidad y autonomía de este grupo de población. Además, una ciudad amigable con las personas mayores combate activamente la discriminación y la exclusión social, promoviendo la igualdad de oportunidades y el respeto a los derechos humanos de todas las personas mayores (Instituto de Mayores y Servicios Sociales, s. f.).

Una ciudad o comunidad amigable con las personas mayores se esfuerza por crear un entorno en el que todas las personas mayores puedan envejecer con dignidad, autonomía y plenitud. Es un lugar donde se valora y respeta la contribución de las personas mayores a la sociedad y se trabaja activamente para garantizar su bienestar y calidad de vida (OMS, s.f.).

En cuanto a la comunidad autónoma de Canarias, se han establecido iniciativas y programas dirigidos a combatir la soledad no deseada en personas mayores. Por ejemplo, actualmente se está diseñando un Programa de Atención Integral para Personas Mayores. Este programa tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas mayores en Canarias a través de una serie de medidas destinadas a brindarles atención, apoyo, inclusión y envejecimiento activo. Se busca establecer redes de intervención que abarquen la diversidad de necesidades de este grupo poblacional, fomentar su participación ciudadana y fortalecer su papel en la comunidad. Además, se pretende mejorar su bienestar físico, mental, emocional y social mediante servicios especializados de atención, incluyendo aquellos dirigidos a personas mayores en situación de soledad no deseada y atención domiciliaria. Asimismo, se busca potenciar los centros de mayores y las asociaciones de este colectivo como puntos de referencia en los municipios, promoviendo así un entorno favorable para el envejecimiento activo y saludable (Gobierno de Canarias, 2024).

Teniendo en cuenta la problemática, actualmente se están implementando medidas para abordar la soledad no deseada en personas mayores, reconociendo su importancia para la salud y el bienestar de este grupo demográfico (Gobierno de Canarias, 2024).

## **2.2. Fundamentación empírica.**

A nivel internacional, la mayoría de los estudios se centran en aspectos más generales del envejecimiento y la calidad de vida de las personas mayores, en lugar de abordar directamente la cuestión de la soledad no deseada.

El estudio "Ageing Europe: Looking at the lives of older people in the EU" realizado por Eurostat en 2019 proporciona una visión general de diversos aspectos relacionados con el envejecimiento en la Unión Europea. Si bien este informe ofrece datos valiosos sobre la demografía y las condiciones de vida de las personas mayores en Europa, no se centra específicamente en la soledad no deseada como un tema principal de investigación.

Este informe destaca la importancia del proceso de envejecimiento en Europa, donde actualmente cerca del 20% de la población supera los 65 años. Se detecta un futuro aumento significativo de la población mayor de 65 años en las próximas décadas, especialmente en el grupo de edad de 75 a 84 años, con un incremento estimado del 60.5%. Además, se espera un aumento en el número de personas mayores de 85 años, que se duplicaría entre 2018 y 2050, alcanzando los 31.8 millones (Ageing Europe — 2019 Edition, s. f.).

Los datos del informe también resaltan las diferencias de género en el proceso de envejecimiento, con una mayor proporción de mujeres mayores de 65 años en comparación con los hombres. Esta tendencia se refleja en la esperanza de vida libre de discapacidad, donde las mujeres mayores pueden esperar vivir más años con buena salud que los hombres (Ageing Europe — 2019 Edition, s. f.).

En cuanto a la composición de los hogares y las condiciones de vida, se observa que un porcentaje significativo de mujeres mayores que vive sola, lo que las expone a un mayor riesgo de soledad y exclusión social. Este aspecto cobra relevancia, ya que la soledad se identifica como un creciente riesgo social entre las personas mayores (Ageing Europe, 2019).

Además, el informe señala los desafíos económicos y sociales asociados con el envejecimiento de la población, como el aumento del índice de dependencia y la necesidad de proporcionar cuidados

y servicios de apoyo adecuados. Estos aspectos subrayan la importancia de comprender y abordar de manera efectiva las necesidades de las personas mayores en Europa (Ageing Europe, 2019).

Es importante destacar que este informe ofrece una valiosa radiografía de la población mayor en Europa y proporciona información crucial para la comprensión de la dimensión del problema (Ageing Europe, 2019).

En Europa, la incidencia de la soledad es considerable y muestra variaciones según el género. Según datos de la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa (SHARE, 2013), que abarcó una muestra representativa de personas mayores no institucionalizadas de catorce países europeos (Austria, Bélgica, Suiza, República Checa, Alemania, Dinamarca, Estonia, España, Francia, Italia, Luxemburgo, Países Bajos, Suecia y Eslovenia), pone de manifiesto que la soledad afecta a un rango de entre el 14,1% y el 16,3% de los síntomas de las personas mayores, siendo especialmente relevante en el caso de las mujeres (entre un 21,3% y un 23,9%). En general, la alta prevalencia de la soledad sugiere que se trata de un problema de Salud Pública a nivel mundial y, especialmente, tras la pandemia de la covid-19.

Hay diversos estudios que se centran en la incidencia de la soledad en la población de edad avanzada y presenta variaciones según los estudios, a veces influida por la manera en que se evalúa el sentimiento de soledad. Un análisis comparativo realizado por Dykstra (2009) sugiere que alrededor del 20-30% de las personas mayores de edad más temprana informan sentirse solas en grado moderado o severo, mientras que hasta el 50% de las personas mayores reportan experimentar soledad leve. Es esencial resaltar que la mayoría de las personas mayores de edad más temprana afirman rara vez o nunca sentirse solas. Un estudio de alcance transnacional, basado en datos de SHARE, reveló que el porcentaje de personas de 65 años o más que no experimentaban soledad oscilaba entre el 52% en Israel y el 75% en Dinamarca (Sundström et al., 2009).

Se ha observado un patrón de soledad que varía de norte a sur en Europa, con los países del sur del continente tendiendo a informar niveles más elevados de soledad en comparación con los países septentrionales. Asimismo, niveles superiores de soledad se han identificado en Europa Oriental en contraste con las naciones de Europa Occidental (Nyqvist, F. et al., 2018).

En cuanto a España, según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) a 1 de enero de 2022, viven 48.085.361 personas, de las que 9.459.374 tienen más de 65 años, lo que significa el 19,67%



de la población total. De ellas, 4.107.294 son hombres (43,42%) y 5.4352.080 son mujeres (56,58%). Según la Encuesta continua de Hogares (ECH) existen 4.7849.900 personas que viven solas, de los cuales 2.131.400, un 43,6%, están habitados por personas mayores de 65 años, de ellos 572.594 son hombres (28,1%) y 1.511.000 eran mujeres (70,9%).

El porcentaje varía en función de la edad y del sexo, siendo más frecuente que en edades de menos de 64 años sean hombres, y de 65 en adelante el porcentaje es mayor en mujeres (INE, 2021).

Según datos recopilados por una investigación realizada por el Observatorio de la Soledad no Deseada en 2023, en España aproximadamente el 13,4% de la población experimenta soledad no deseada. Este fenómeno afecta con mayor incidencia a las mujeres, con un 14,8%, en comparación con el 12,1% de los hombres.

El sentimiento de soledad no deseada varía según los grupos etarios, siendo los y las jóvenes los más afectados. A medida que aumenta la edad, la incidencia de la soledad no deseada tiende a disminuir progresivamente, aunque vuelve a incrementarse en las personas de más de 75 años (Josefa Ros Velasco, 2024).

Es importante destacar que la soledad no deseada no es un fenómeno transitorio, ya que las personas que la experimentan suelen estar en esta situación durante aproximadamente 6 años, y cerca del 22,9% de ellas se sienten solas a lo largo de todo el día (Josefa Ros Velasco, 2024).

Este sentimiento de soledad no deseada se presenta con mayor frecuencia en personas con discapacidad, así como en otros grupos como cuidadores, inmigrantes y personas que han retornado a su país de origen. A nivel de la Unión Europea en su conjunto, se estima que alrededor de 30 millones de personas experimentan soledad con frecuencia (RedSoledad, 2023).

La soledad no deseada ocasiona anualmente en España unos costes económicos considerables, estimados en unos 14.141 millones de euros al año, siendo los costes sanitarios 5.600 millones de euros anuales, y los costes relacionados con la no productividad 5.600 millones de euros anuales (Observatorio de la Soledad no Deseada, 2023).

### **3. MEMORIA DE LA PROPUESTA O PROYECTO.**

#### **3.1. Objetivos de la intervención.**

Objetivo General.

- Promover el bienestar integral de las personas mayores del municipio de Arico, abordando de manera efectiva el aislamiento social y la soledad no deseada, así como sus impactos negativos en la salud mental y emocional de este grupo poblacional.

Objetivos específicos.

- Fomentar la inclusión social y la participación activa de las personas mayores, previniendo el aislamiento social y la soledad no deseada.
- Disminuir las disparidades de género así como de otros colectivos vulnerables durante el proceso de envejecimiento, mediante la participación social.
- Establecer y fortalecer vínculos y redes de apoyo que permitan mantener a las personas mayores conectadas con la sociedad, generando espacios de interacción y colaboración intergeneracional.

Objetivos operativos.

- Desarrollar actividades sociales y recreativas para promover la participación activa de personas mayores y prevenir el aislamiento social.
- Implementar iniciativas para reducir las brechas de género y vulnerabilidad en el envejecimiento mediante talleres de sensibilización y acceso equitativo a recursos.
- Establecer redes de apoyo comunitario a través de programas de voluntariado y actividades intergeneracionales conjuntas entre diferentes grupos de edad. Facilitar la conexión de personas mayores con la sociedad mediante talleres como programas de alfabetización digital.

#### **3.2. Participantes y contextualización.**

Aunque Arico es el segundo municipio más grande de Santa Cruz de Tenerife, con una población total de apenas 7.688 habitantes, la proporción de adultos mayores, especialmente aquellos mayores de 60 años, es alta. Con 1958 personas dentro de este grupo demográfico, que representan

más del 25% de la población municipal, surge la preocupación por el bienestar emocional y social de esta parte significativa de la comunidad (INE, 2023).

La particular distribución geográfica y demográfica de Arico también contribuye a la existencia de la soledad no deseada entre personas mayores. Al ser un municipio relativamente grande con una baja densidad de población en comparación con otros municipios de la isla, muchos residentes viven en áreas más aisladas o separadas unos de otros. Esta dispersión geográfica reduce las oportunidades de interacción social y la formación de redes de apoyo entre vecinos, agravando así el sentimiento de soledad y desconexión experimentado por muchos adultos mayores (Habitantes Arico 1900-2023, s. f.).

Teniendo en cuenta estas aportaciones y el elevado porcentaje de personas mayores del municipio de Arico, el enfoque del proyecto se dirige específicamente a 60 personas que tengan más de 60 años, que estén en situación de soledad no deseada, que pertenezcan a dicho municipio pero con posibilidad de que se amplíe la zona a municipios colindantes, (siempre con preferencia a las personas empadronadas en Arico), que no sean dependientes, pueden tener movilidad reducida pero deben ser personas autónomas y sin deterioro cognitivo o que este sea muy leve (Estadísticas de Población, s. f.).

### **3.3. Contextualización de la situación.**

Para realizar la contextualización de la situación actual del Municipio de Arico, se llevaron a cabo entrevistas a la trabajadora social del centro de salud y del ayuntamiento entre las fechas 26 de Abril y 7 de Mayo.

En dichas entrevistas de carácter abierto, manifiestan haber detectado altos índices de soledad no deseada a lo largo de su trayectoria en el municipio, provocando que la situación actual de la población mayor en Arico en término de soledad no deseada sea preocupante. Según refieren las trabajadoras sociales, no hay existencia de datos o estadísticas locales sobre la prevalencia de la soledad no deseada entre las personas mayores en Arico, no se dispone de información concreta al respecto desde el centro de salud. Se tienen que basar en conocimientos adquiridos a través de intervenciones directas con personas mayores en el ámbito del trabajo social. Esta carencia de datos específicos dificulta una comprensión más profunda de la magnitud del problema en el municipio.

Asimismo, en la situación actual de la población mayor en Arico se observa un número considerable de personas mayores con una red sociofamiliar muy frágil o inexistente, haciendo que no tengan ese apoyo emocional o social que necesitan para sentirse acompañados/as. Además, se enfrentan a dificultades para acceder a servicios básicos como es al centro de salud o a las farmacias. A esto hay que añadirle las carencias de actividades de ocio y de las necesidades básicas cubiertas.

Cabe destacar que algunos factores contribuyen a esta situación, incluyendo aspectos sociales, culturales, económicos y de salud. Un ejemplo podría ser el fallecimiento de los y las seres queridos o queridas y la ausencia de familiares o de una red de apoyo. Estos son factores significativos que influyen en la soledad no deseada entre las personas mayores en el municipio.

No obstante, en términos de servicios o recursos existentes para abordar la soledad en personas mayores, se evidencia una falta de programas específicos desde los servicios sociales de Arico. Aunque existen algunas opciones como el centro de día, la ayuda a domicilio o actividades diarias, se carece de un enfoque integral para combatir la soledad no deseada. La falta de coordinación y la distribución desigual de recursos también representan desafíos adicionales. De igual forma, los principales desafíos que enfrentan las personas mayores en términos de acceso a servicios y recursos sociales en Arico incluyen la geografía del municipio, la ausencia de transporte público constante y la burocracia administrativa que a menudo retrasa el acceso a servicios esenciales. La lejanía de algunos barrios y la falta de recursos específicos para abordar la soledad agravan aún más esta situación.

El papel del centro de salud y del ayuntamiento en la detección y abordaje de la soledad en las personas mayores es fundamental. A través de la atención directa, los protocolos de atención a pacientes frágiles y las intervenciones domiciliarias, se realizan esfuerzos para identificar y apoyar a aquellos/as que enfrentan esta problemática. Sin embargo, se reconoce la necesidad de desarrollar proyectos específicos liderados desde el centro de salud para abordar la soledad no deseada de manera más efectiva.

En cuanto a iniciativas o programas específicos en el centro de salud para apoyar a las personas mayores que experimentan soledad no deseada, actualmente no existen. Se suelen derivar a proyectos externos de otros municipios de la isla que aborden esta problemática, ya que en Arico no se cuenta con tales programas, lo que limita las opciones disponibles para aquellos/as que

buscan apoyo en esta área. No obstante, se considera que actividades individuales y grupales, adaptadas a la geografía y extensión del municipio podrían ser efectivas para combatir la soledad no deseada en las personas mayores de Arico. Además, la implementación de nuevos proyectos específicos y la promoción de actividades intergeneracionales se perciben como estrategias prometedoras para reducir el aislamiento social y fortalecer el sentido de comunidad en el municipio.

Por último, se destaca la importancia de prestar una atención especial a aquellos grupos dentro de la población mayor que enfrenten problemas de salud graves.

### 3.4. Temporalización y cronograma.

El presente proyecto de intervención se plantea por una duración de 6 meses entre enero y julio del año 2025 aprovechando así el inicio del año como un momento propicio para nuevas iniciativas y resoluciones, y así establecer una rutina positiva desde el principio.

**Figura 1**

*Cronograma del proyecto*

FASES		ENERO			FEBRERO			MARZO			ABRIL			MAYO			JUNIO											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
1	Análisis de la realidad: Recopilación y revisión de datos demográficos, socioeconómicos y de salud de la población de adultos mayores en Arico.																											
2	Identificación de necesidades específicas y principales desafíos relacionados con la soledad no deseada en esta población.																											
3	Diseño del proyecto: Desarrollo de objetivos, estrategias de intervención y planificación de actividades.																											
4	Desarrollo de actividades																											
5	Definición de roles y responsabilidades del equipo de Trabajo.																											
6	Promoción y difusión del proyecto y selección de participantes																											
7	Implementación del proyecto: Ejecución de las actividades planificadas de forma fija (visitas a domicilio para, reuniones periódicas semanales)																											
8	Evento de finalización del proyecto																											
9	Evaluación del proyecto y resultados.																											
10	Análisis de los resultados obtenidos y comparación con los indicadores establecidos.																											
11	Elaboración de informes finales y presentación y divulgación de resultados.																											

### 3.5. Método.

El procedimiento de intervención del proyecto se estructura en una serie de actividades diseñadas para promover el bienestar integral de las personas mayores del municipio de Arico, abordando de manera efectiva el aislamiento social y la soledad no deseada, así como sus impactos negativos en

la salud mental y emocional de este grupo poblacional. Las actividades planificadas son las siguientes:

Por un lado se realizará atención psicológica individual a domicilio, donde se brindará atención psicológica personalizada a las personas mayores en sus hogares, con el objetivo de proporcionar un espacio seguro para expresar emociones, identificar y trabajar en áreas de dificultad emocional, y desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas para la soledad y el aislamiento social.

Los o las participantes en el proyecto recibirán atención para el asesoramiento social individual a domicilio, donde se ofrecerá asesoramiento social individualizado en el domicilio abordando aspectos relacionados con recursos sociales, gestión de trámites administrativos, acceso a servicios de salud, entre otros, con el fin de mejorar su calidad de vida y bienestar social.

También, el fisioterapeuta realizará visitas a domicilio para la mejora física mediante sesiones de fisioterapia en el hogar de estas personas, con el objetivo de mejorar su funcionalidad física, reducir el dolor y prevenir lesiones, promoviendo así su autonomía y calidad de vida.

A su vez, se realizarán simultáneamente actividades grupales que se explican a continuación:

Habrà sesiones grupales de intervención psicoeducativa donde se abordarán temas como el autocuidado, el desarrollo de habilidades para relacionarse mejor, estrategias para afrontar las adversidades y compartir historias de vida. Estas sesiones proporcionarán un espacio de aprendizaje, apoyo mutuo y crecimiento personal.

Se realizarán actividades intergeneracionales, donde se fomentarán encuentros entre personas mayores y jóvenes de Arico, realizando talleres y actividades conjuntas para promover el intercambio de experiencias, conocimientos y habilidades, fortaleciendo así los lazos intergeneracionales y combatir el aislamiento social.

También habrá charlas de profesionales de la salud y el bienestar social para la desestigmatización de la soledad y la promoción de la salud para sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de abordar la soledad no deseada y promover hábitos saludables para el envejecimiento activo y la prevención de la soledad.

Se realizarán sesiones grupales de intervención psicoeducativa en el CEIP Villa de Arico, estarán dirigidas a estudiantes de primaria en el CEIP Villa de Arico, con el fin de sensibilizar a las futuras

generaciones sobre la importancia del cuidado y el respeto hacia las personas mayores, y promover valores de inclusión y solidaridad desde temprana edad.

Estas actividades se llevarán a cabo de manera coordinada y planificada, con la participación activa de profesionales del Trabajo Social, de Fisioterapia, de Psicología y de Integración Social con el fin de brindar una atención integral y personalizada a las personas mayores de Arico.

Para lograr el objetivo del proyecto, se ha diseñado un plan de intervención estructurado en diferentes fases o momentos clave que guiarán el desarrollo de las actividades propuestas. El proceso de intervención se estructurará en varias fases secuenciales, cada una de las cuales abordará aspectos específicos del proyecto y contribuirá al logro de los objetivos establecidos:

#### Fase 1: Análisis de la realidad.

- Análisis del contexto y de los recursos, se realizarán encuestas a los y las profesionales del municipio de Arico para poder identificar recursos y servicios disponibles. Además, se detectará las necesidades que no están cubiertas y se hará un análisis de las redes de apoyo social y de la accesibilidad de las infraestructuras.

#### Fase 2: Diseño del proyecto.

- Realización del diseño del proyecto, se definirá los objetivos y las metas específicas para poder prevenir la soledad no deseada en personas mayores. Asimismo, se planificará las actividades sociales, los programas intergeneracionales y los servicios a domicilio.
- Identificación del personal necesario, así como de los recursos materiales.
- Elaboración del presupuesto y establecimiento de los indicadores de evaluación para medir el éxito del proyecto.

#### Fase 3: Implementación del proyecto.

- Identificación y selección de participantes que atiendan a unos indicadores específicos. Estos y estas participantes serán derivados por la trabajadora social del centro de salud y por la trabajadora social de los Servicios Sociales.
- Difundir campañas de información y crear un proceso de inscripción.

#### Fase 4: Cierre y evaluación del proyecto.

- Recolección de datos y evaluación
- Análisis de resultados
- Documentación e informe final

Fase 5: Conclusiones y memoria final.

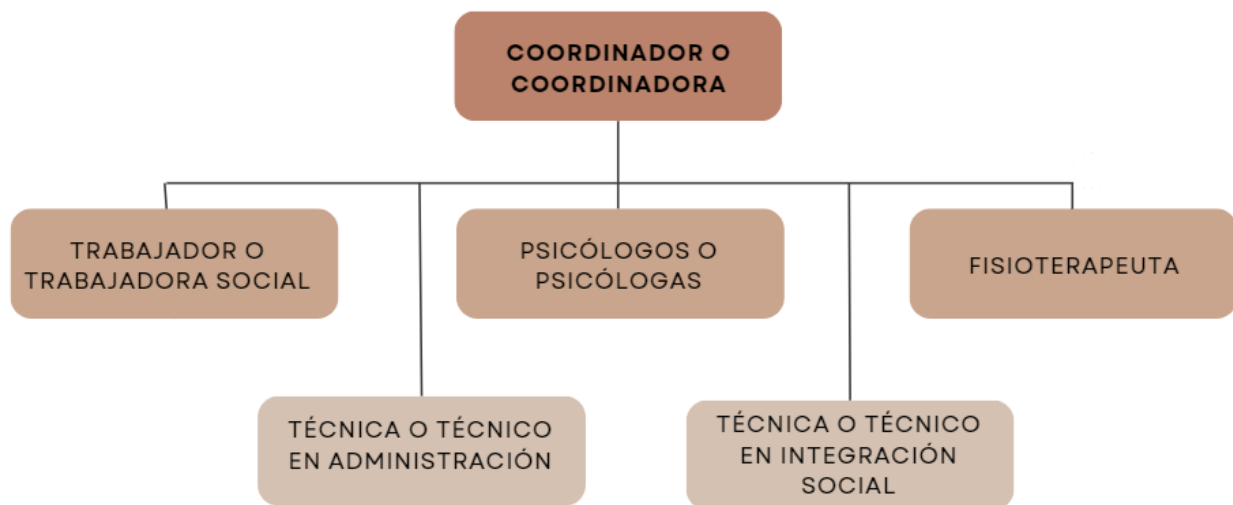
- Síntesis del trabajo realizado
- Identificación de mejores prácticas y propuestas de mejora
- Presentación de la memoria final

**3.6. Administración del proyecto.**

Para asegurar una ejecución efectiva y eficiente del proyecto, se ha establecido una estructura de gestión sólida y bien definida. Esta estructura comprende la organización interna del equipo, incluyendo roles y responsabilidades, así como los procesos de comunicación, coordinación y toma de decisiones.

**Figura 2**

*Organigrama interno*



El equipo del proyecto cuenta con diversos profesionales que desempeñan roles específicos para brindar atención integral a las personas mayores, incluyendo un coordinador o coordinadora, un trabajador o una trabajadora social, dos psicólogas o psicólogos, un o una fisioterapeuta, un o una técnica administrativa y un o una técnica en integración social.



A continuación, se detalla los roles y responsabilidades de cada profesional, basándose en el código deontológico de cada profesión:

- Coordinador o coordinadora: La coordinadora tiene la responsabilidad de supervisar y coordinar todas las actividades del proyecto, asegurando que se cumplan los objetivos establecidos y que se mantenga la calidad en la intervención. Además, se encarga de gestionar los recursos humanos y materiales, establecer relaciones con otras organizaciones y organismos relevantes, y servir como punto de contacto principal para los y las participantes y sus familias (Vasco, s. f.).
- Profesional de Trabajo social: Su responsabilidad principal es realizar evaluaciones integrales de las necesidades sociales de las personas mayores participantes, proporcionar apoyo emocional y social, identificar recursos comunitarios disponibles y coordinar servicios sociales. Además, se encarga de establecer y mantener contacto con otros profesionales y recursos externos, así como de mantener registros actualizados de la intervención. También, realizará o ayudará a realizar, todas aquellas gestiones de los recursos oportunos (Portal del Consejo General del Trabajo Social, s. f.).
- Profesional de Psicología: Ambas psicólogas se encargan de realizar evaluaciones psicológicas individuales a los y las participantes, ofrecer apoyo emocional, desarrollar e implementar sesiones grupales de intervención psicoeducativa y proporcionar asesoramiento psicológico individualizado según las necesidades de cada persona mayor. También son responsables de mantener registros precisos de las sesiones y evaluar el progreso de los y las participantes (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 1987).
- Profesional de Fisioterapia: Su función principal es realizar evaluaciones físicas individuales de los y las participantes, diseñar y llevar a cabo sesiones de fisioterapia personalizadas para mejorar la movilidad y la funcionalidad física de las personas mayores. También se encarga de proporcionar asesoramiento sobre ejercicio físico y autocuidado, y colaborar estrechamente con otros profesionales para garantizar una atención integral (Consejo general de colegios de fisioterapeutas de España, 2021).
- Técnico o técnica en administración: Su rol consiste en realizar gestiones administrativas del proyecto, gestionar la documentación y los registros, coordinar las agendas y citas, y

facilitar la comunicación interna y externa. También se encarga de organizar reuniones, preparar informes y mantener actualizada la base de datos del proyecto (Morcillo, 2024).

- Técnico o técnica en integración social: Su responsabilidad principal es facilitar la participación activa de los y las participantes en las actividades del proyecto, promover la integración social y el establecimiento de vínculos entre ellos y ellas, y ofrecer apoyo en la resolución de problemas y el desarrollo de habilidades de autonomía. También elabora la planificación y ejecución de actividades grupales y colabora en la identificación de necesidades individuales (Universidad Europea, 2023).

Durante el desarrollo del proyecto, la comunicación interna se basará en un enfoque colaborativo y transparente, utilizando herramientas como reuniones regulares, o correo. Se fomentará un ambiente donde los y las miembros del equipo puedan compartir información, resolver dudas y coordinar acciones de manera efectiva. Gracias a esta comunicación, se facilita la coordinación entre los y los diferentes miembros del equipo, que se llevará a cabo de manera continua, asegurando una distribución adecuada de tareas y recursos. Se han establecido mecanismos para resolver conflictos y tomar decisiones de manera oportuna y consensuada (Aguilera, 2023).

En cuanto a la coordinación externa se llevará a cabo mediante el establecimiento de alianzas estratégicas con instituciones y organizaciones relevantes en el ámbito del bienestar social y la atención a las personas mayores mediante correo electrónico, llamadas telefónicas, reuniones, etc. Se priorizará el trabajo en red y la colaboración con entidades locales, como centros de salud, servicios sociales, centros educativos y asociaciones comunitarias. Para dar a conocer el proyecto, se implementarán diversas estrategias de promoción y difusión que abarcarán múltiples canales y plataformas. Se diseñará material informativo y publicitario, como carteles y trípticos, que serán distribuidos en lugares estratégicos del municipio, como centros de salud, ayuntamiento, centros educativos y establecimientos comerciales. Además, se aprovecharán las redes sociales para difundir mensajes sobre el proyecto, mediante publicaciones. El objetivo es alcanzar la mayor visibilidad y repercusión posible, generando interés y compromiso en la comunidad hacia la problemática abordada y las acciones propuestas.

### **3.7. Actividades/tareas a realizar.**

Durante el periodo comprendido entre el 1 de febrero y el 31 de mayo de 2024, se llevarán a cabo una serie de talleres diseñados para prevenir la soledad no deseada y fomentar el envejecimiento

activo. Estos se harán de manera regular cada semana, ofreciendo oportunidades para la participación en diversas actividades creativas, educativas y recreativas. Por otro lado, se harán salidas programadas cada 15 días, las cuales brindarán la ocasión de explorar diferentes lugares de interés y disfrutar de experiencias enriquecedoras fuera del entorno habitual, es decir, fuera del municipio de Arico. Por último, las actividades dentro del CEIP Villa de Arico se centrarán en establecer relaciones intergeneracionales entre los y las estudiantes y las personas mayores, fomentando el intercambio de conocimientos, experiencias y afecto entre ambos grupos.

A lo largo de los cuatro meses del proyecto, se buscará crear un ambiente inclusivo y enriquecedor.

No obstante, en la tabla 1 se describe una serie de talleres grupales, los cuales serán dirigidos por los o las diferentes profesionales del proyecto, siendo a veces el psicólogo o psicóloga, otras será el trabajador o trabajadora social, y otra el o la fisioterapeuta. Apoyándose en el técnico o técnica de Integración Social.

Cabe destacar que con estos talleres se intentará prevenir la soledad no deseada. A continuación, se detallarán los diferentes talleres que se llevarán a cabo:

**Tabla 1**

*Talleres grupales*

<b>Taller</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Duración</b>
<b>Taller de reminiscencia</b>	Fomentar la conexión emocional y social a través de la reflexión sobre recuerdos compartidos.	Sesiones guiadas de conversación y actividad para compartir experiencias y recuerdos significativos.	Fotos, música, objetos que evocan recuerdos.	1 hora y 30 minutos.
<b>Taller de arte terapia</b>	Facilitar la expresión emocional y la autoexploración a través de diferentes medios artísticos.	Ejercicios de dibujos, pinturas o manualidades guiados por el/la profesional.	Papel, pinturas, pinceles, arcilla, entre otros materiales de pintura	1 hora y 30 minutos.
<b>Taller de música</b>	Estimular la creatividad y la	Sesiones de escucha e interpretación musical.	Radio, altavoces, entre otros.	1 hora y media.

	conexión emocional a través de la música.			
<b>Taller de cocina saludable</b>	Promover hábitos alimenticios saludables y la autonomía en la preparación de alimentos.	Preparación de recetas saludables y nutritivas, debates sobre la importancia equilibrada y práctica de técnicas culinarias.	Ingredientes frescos, delantales, utensilios de cocina, etc.	1 hora y media.
<b>Taller de jardinería</b>	Fomentar la conexión con la naturaleza y el disfrute de actividades al aire.	Cultivo de plantas, cuidado del jardín, actividades de jardinería guiadas por profesionales.	Semillas, tierra, herramientas de jardinería.	1 hora y 30 minutos.
<b>Taller de mindfulness</b>	Desarrollar habilidades de atención plena y técnicas de relajación para reducir el estrés.	Prácticas de meditación guiadas, ejercicios de respiración y atención plena.	Cojines, música relajante.	1 hora.
<b>Taller de ejercicio físico</b>	Mejorar la movilidad y la fortaleza física a través de rutinas adaptadas a las necesidades individuales.	Ejercicios de calentamiento, estiramientos, ejercicios de fuerza y aeróbicos adaptados a las capacidades físicas de los participantes.	Colchonetas, pesas ligeras, bandas de resistencias.	1 hora.
<b>Taller de literatura</b>	Estimular la mente a través de la lectura y el análisis de obras literarias.	Lectura y discusión de textos literarios seleccionados, análisis de personajes y temas.	Libros, poemas, proyector.	1 hora
<b>Taller de competencias tecnológicas</b>	Fomentar la inclusión digital y la familiarización con dispositivos y aplicaciones útiles.	Demostraciones prácticas de uso de dispositivos electrónicos, tutoriales interactivos y resolución de dudas.	Móviles, ordenadores, tablets etc.	1 hora y 30 minutos.
<b>Taller de fotografía</b>	Fomentar la creatividad y la expresión artística a	Introducción a técnicas básicas de fotografía, salidas a la calle para practicar.	Cámaras de fotos, papel fotográfico.	1 hora y 30 minutos.

	través de la fotografía.			
<b>Taller de yoga o thai chi</b>	Mejorar el equilibrio, la flexibilidad y la relajación a través de prácticas suaves.	Secuencias de movimientos de yoga o thai chi guiados por un/a instructor/a, enfocados	Colchonetas, música relajante.	1 hora.
<b>Taller de terapia ocupacional</b>	Promover la independencia en las actividades de la vida diaria a través de ejercicios prácticos y adaptaciones	Actividades prácticas para mejorar habilidades motoras y cognitivas relacionadas con la vida diaria.	Material adaptativo, herramientas de terapia ocupacional.	1 hora.
<b>Taller de escritura creativa</b>	Estimular la creatividad y la expresión personal a través de la escritura.	Ejercicios de escritura guiados, exploración de diferentes géneros literarios y técnicas narrativas.	Papel, bolígrafos, ejemplos de textos.	1 hora.
<b>Taller de baile</b>	Promover la actividad física y la diversión a través del baile adaptado.	Sesiones de baile dirigidas por un/a instructor/a, adaptadas a las capacidades físicas de los y las participantes.	Música, espacio amplio para el baile.	1 hora.
<b>Taller de cine</b>	Estimular la reflexión y el debate a través de la proyección y el análisis de películas.	Proyección de películas seleccionadas seguidas de debate.	Proyector, películas seleccionadas.	2 horas.
<b>Taller de manualidades</b>	Fomentar la creatividad y la destreza manual a través de la creación de objetos decorativos o funcionales.	Tareas manuales, utilizando una variedad de materiales y técnicas.	Materiales de manualidades (papel, cartón, tijeras, ...)	1 hora y 30 minutos.
<b>Taller de juego</b>	Estimular la mente y fomentar la interacción social a través de actividades lúdicas.	Juegos de mesa, rompecabezas y actividades competitivas.	Cartas, puzzles, ajedrez, ...	1 hora.

<b>Taller de terapia de grupo</b>	Proporcionar un espacio seguro para compartir experiencias y emociones con otros/as	Debates.		2-3 horas.
<b>Taller de risoterapia</b>	Promover el bienestar emocional a través del humor y la risa.	Ejercicios de risa y dinámicas divertidas diseñadas para provocar la risa y reducir el estrés.	Chistes, juegos de palabras, actividades grupales.	1 hora y 30 minutos.

*Nota:* Esta tabla está desarrollada de forma más detallada en el **Anexo 1**.

En la tabla 2 se puede ver las salidas que se quieren realizar con este proyecto de intervención. En ellas podrán participar todos y todas los y las participantes del proyecto y se harán cada quince días.

**Tabla 2**

*Visitas externas en la isla*

<b>Actividades</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metodología</b>	<b>Recursos</b>	<b>Duración</b>	<b>Profesionales</b>
<b>Visita a los Jardines Botánicos del Puerto de la Cruz</b>	Promover la conexión con la naturaleza para mejorar el bienestar emocional y la calidad de vida.	Recorrido guiado por los jardines para apreciar la flora local, fomentando la interacción y el disfrute del entorno natural.	Guía turístico, material informativo.	2 horas.	2 psicólogos o psicólogas 1 trabajador o trabajadora social 1 integrador o integradora social
<b>Excursión al Teide</b>	Brindar la oportunidad de disfrutar de un paisaje impresionante y único.	Viaje en guagua hasta el mirador para observar el paisaje, ofreciendo momentos de contemplación y fotografía.	Transporte, guía turístico.	4 horas.	2 psicólogos o psicólogas 1 trabajador o trabajadora social 1 fisioterapeuta

<b>Paseo por el casco histórico de La Laguna</b>	Estimular la curiosidad y el interés por la historia y la arquitectura, fomentado la actividad mental y el aprendizaje.	Visita guiada por el casco histórico para conocer sus monumentos y calles empedradas.	Guía turístico, mapa de la ciudad.	3 horas.	1 trabajador o trabajadora social 1 integrador o integradora social 1 fisioterapeuta
<b>Día de relax en las aguas termales de Los Gigantes</b>	Proporcionar un día de descanso y relajación.	Tiempo libre en las instalaciones termales para disfrutar de los baños y las vistas panorámicas.	Entradas para las aguas termales, toallas, bañador, etc.	3 horas.	1 psicólogos o psicólogas 1 trabajador o trabajadora social 1 fisioterapeuta
<b>Tour en barco para visitar ballenas y delfines</b>	Ofrecer una experiencia de contacto con la naturaleza y la fauna marina.	Navegación por las aguas cercanas a la costa en busca de ballenas y delfines.	Barco turístico, guía turístico	2 horas.	2 psicólogos o psicólogas 1 trabajador o trabajadora social
<b>Visita guiada al Museo de la Naturaleza y el Hombre</b>	Estimular la curiosidad y el conocimiento sobre la historia natural y la cultura de la isla, fomentando el enriquecimiento cultural.	Recorrido guiado por las exposiciones del museo para conocer su contenido y su relevancia histórica.	Guía turístico, material informativo.	2 horas.	1 psicólogos o psicólogas 1 trabajador o trabajadora social 1 integrador o integradora social
<b>Visita a Las Águilas del Teide</b>	Proporcionar una experiencia educativa y emocionante al interactuar con aves rapaces en su hábitat natural	Visita autoguiada por las instalaciones del parque y participación en espectáculos de aves rapaces.	Entradas al parque.	3 horas.	2 psicólogos o psicólogas 1 integrador o integradora social 1 fisioterapeuta
	Brindar la oportunidad de				1 psicólogo o psicóloga

<b>Día en la playa de Las Teresitas</b>	disfrutar de un entorno natural tranquilo y saludable, promoviendo la actividad física y el contacto con el mar.	Tiempo libre para nadar, caminar por la orilla y relajarse en la playa.	Protector solar, transportes, toallas, ...	Media mañana.	1 trabajador o trabajadora social 1 integrador o integradora social
<b>Día en la playa del Médano</b>	Proporcionar una experiencia de recreación y relajación en la playa, promoviendo la socialización y el bienestar físico y emocional.	Tiempo libre para nadar, caminar por la orilla y relajarse en la playa.	Protector solar, transporte, toallas, ...	Media mañana.	1 psicólogo o psicóloga 1 trabajador o trabajadora social 1 integrador o integradora social 1 fisioterapeuta

En la tabla 3 se observa todas las salidas intergeneracionales al colegio que se quieren realizar con el proyecto. Estas se harán la última semana de cada mes (Febrero, Marzo, Abril y Mayo) y se desplazarán al CEIP Villa de Arico para hacer actividades con niños y niñas de diferentes edades.

**Tabla 3**

*Actividades intergeneracionales en el CEIP Villa de Arico*

<b>Mes</b>	<b>Actividad</b>	<b>Descripción</b>	<b>Edades</b>
<b>Febrero</b>	Taller de manualidades para el Día de San Valentín	Niños y personas mayores trabajan juntos en la elaboración de tarjetas de San Valentín o manualidades relacionadas con el amor y la amistad, fomentando la creatividad y el compañerismo.	Niños/as: 8-12 años, personas mayores
<b>Marzo</b>	Celebración del Día de la Mujer	Evento especial para conmemorar el Día Internacional de la Mujer, donde se comparten historias inspiradoras de mujeres y se realizan actividades relacionadas con la igualdad de género.	Niños/as: 8-12 años, personas mayores



<b>Abril</b>	Huerto intergeneracional	Niños y personas mayores trabajan juntos en la siembra y cuidado de un huerto escolar, aprendiendo sobre la agricultura y promoviendo la conexión con la naturaleza.	Niños/as: 6-10 años, personas mayores
<b>Mayo</b>	Celebración del Día de Canarias	Jornada especial para celebrar el Día de Canarias, donde se comparten tradiciones, música, bailes y gastronomía típica de las Islas Canarias, fortaleciendo el sentido de identidad y comunidad.	Niños/as: 7-11 años, personas mayores

*Nota:* Esta tabla está desarrollada de forma más detallada en el **Anexo 2**.

### 3.8. Recursos.

Para el desarrollo e implementación del proyecto, es necesaria la existencia de los siguientes recursos:

- Recursos humanos:

Profesional de coordinación, profesional del Trabajo Social, dos profesionales de la Psicología, profesional de la Fisioterapia, un profesional Técnico o Técnico administrativo y profesional técnico o técnica en integración social.

- Recursos técnicos:

Se requieren equipos informáticos actualizados, como ordenadores portátiles que permitan el acceso a herramientas de gestión y comunicación. Además, se necesitarán software y aplicaciones específicas para la gestión de datos, la organización de agendas y la comunicación interna y externa del equipo de trabajo. Asimismo, se contempla la utilización de recursos audiovisuales, como proyectores y pantallas, para la realización de charlas, talleres y actividades grupales.

- Recursos materiales:

Espacios físicos adecuados: Se utilizarán espacios de la “Residencia de Mayores El Calvario”, así como el “Centro Socio-Cultural Las Maretas”.

Mobiliario y equipamiento: Se precisará de mobiliario confortable y funcional, como sillas, mesas.

Materiales didácticos y de apoyo: Será necesario contar con materiales didácticos, como folletos informativos, material audiovisual y recursos educativos para las sesiones grupales y las charlas temáticas.

Materiales de papelería: hojas, bolígrafos y pizarras, para llevar a cabo actividades de reflexión y trabajo en grupo.

Materiales de higiene y cuidado personal para garantizar el bienestar físico de los y las participantes. Esto incluye tensiómetros, termómetros, material de curación y productos de limpieza e higiene personal.

### 3.9. Plan de financiación

El presente proyecto está financiado por la Consejería de Derechos Sociales, Igualdad, Diversidad y Juventud del Gobierno de Canarias. La subvención de la que se beneficia es: “Subvenciones para ejecución de proyectos en las áreas de mayores, inmigración, voluntariado e inclusión social.”

A continuación, se detalla el plan de financiación:

**Tabla 4**

*Gastos de personal del proyecto*

<b>Gastos de personal</b>				
<b>Número de personas</b>	<b>Categoría / Funciones</b>	<b>Remuneración bruta</b>	<b>Seguridad Social</b>	<b>Subtotal</b>
1	Técnica administrativa 40 horas 6 meses	11.929,28 €	3.628,86 €	15.558,14 €
1	Técnica de integración social 40 horas 5 meses	9.776,00 €	3.036,33 €	12.812,33 €
1	Fisioterapeuta 20 horas 5 meses	5.391,68 €	1.674,05 €	7.065,05 €
1	Trabajadora Social 30 horas 6 meses	8.755,20 €	2.721,60 €	11.476,80 €
2	Psicólogas 40 horas 5 meses	14.592 €	4.531,06 €	19.123,06 €
1	Coordinadora 30 horas 6 meses	9.770,56 €	3.110,40 €	12.880,96 €
<b>Total</b>		<b>60.214,72 €</b>	<b>18.702,32 €</b>	<b>78.916,34€</b>

**Tabla 5***Otros gastos del proyecto*

<b>Otros gastos</b>	
<b>Concepto</b>	<b>Importe</b>
Alquiler del local	1.950,00€
Alquiler de equipos informáticos	900,00 €
Teléfono	145,00 €
Limpieza del local	900,00 €
Asesoría	630,00 €
Materiales	365,00 €
Publicidad	780,00 €
Auditoría (1,4%)	1.044,05€
<b>Total</b>	<b>6.714,05 €</b>

**Total de gastos del proyecto:**

Gastos de personal: 78.916,34€

Otros gastos: 6.714,05 €

**Total:** **85.630,39 €****3.10. Factores externos.**

Para el proyecto se deben considerar diversos factores que puedan influir en la obtención de los resultados esperados. Por ello, se ha llevado a cabo un análisis D.A.F.O. (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) del proyecto, centrándose en los aspectos externos que podrían afectar su implementación. Este análisis proporciona información sobre la viabilidad del proyecto y permitirá hacer una aproximación acerca de las posibilidades de progreso en la ejecución de “Lazos de Vida”.

**Tabla 6**

*Análisis DAFO sobre la obtención de los resultados*

<b>Debilidades</b>	<b>Amenazas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de recursos.</li> <li>• Carencia de conocimientos por parte de los usuarios y las usuarias y usuarias acerca del proyecto.</li> <li>• Escasez de comunicación con programas similares de otros municipios (carencia de feedback).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recortes presupuestarios.</li> <li>• Baja participación de los y las usuarios y usuarias.</li> <li>• Fenómenos naturales adversos, haciendo que las personas mayores no puedan participar en los talleres grupales del proyecto.</li> </ul>
<b>Fortalezas</b>	<b>Oportunidades</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Innovación y creatividad.</li> <li>• Motivación del equipo profesional.</li> <li>• Planificación detallada.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subvenciones.</li> <li>• Análisis detallado de la problemática.</li> </ul>

### **3.11. Sistema de evaluación**

Para la evaluación del proyecto, se utilizarán las siguientes escalas: “Escala de Soledad de la Universidad de California (UCLA)” (Russell et al., 1980) y la “Escala para la Evaluación de la Soledad Social y Emocional en Adultos (SESLA)”. Estas escalas proporcionarán mediciones objetivas de la evolución del sentimiento de soledad y su impacto emocional y social en los participantes del proyecto.

La Escala de Soledad de la Universidad de California (UCLA) es un instrumento diseñado para medir la percepción de soledad en personas. Fue desarrollada por Daniel Russell y Linda Peplau en 1978 y ha sido ampliamente utilizada en estudios de investigación psicológica y social (Vázquez Morejón & Jiménez García-Bóveda 1994). **(Anexo 3)**

La escala consta de 20 ítems que evalúan tanto la soledad emocional (sentimientos de aislamiento y falta de conexión emocional) como la soledad social (falta de interacciones sociales significativas). Los y las participantes responden a cada ítem utilizando una escala de cuatro puntos que son "Nunca", “Casi Nunca”, “Casi Siempre”, "Siempre". Las respuestas de “Nunca”,

sumarán 1 punto, “Casi Nunca” 2 puntos, “Casi Siempre” 3 puntos y “Siempre” 4 puntos (Vázquez Morejón & Jiménez García-Bóveda 1994).

Para evaluar la escala, se suman las puntuaciones correspondientes a los 20 ítems, obteniendo una puntuación total de aislamiento. El rango de puntuaciones va de 20 a 80, correspondiendo una mayor puntuación con un mayor grado de soledad (Vázquez Morejón & Jiménez García-Bóveda 1994).

Por otro lado, la Escala para la Evaluación de la Soledad Social y Emocional en Adultos (SESLA), consta de 15 ítems con tres opciones de respuesta que son: "Siempre", "A veces" y "Nunca". Esta escala se organiza en tres aspectos principales:

1. Evaluación del apoyo social percibido.
2. Evaluación del uso de tecnologías modernas por parte de los y las mayores.
3. Medición del nivel de participación social.

Para calcular la puntuación total en la escala, se suman los puntos asignados a cada afirmación, que van desde 0 hasta 30 puntos (Yárnoz Yaben, S., 2008). (**Anexo 4**)

La evaluación se realizará en tres momentos clave durante el desarrollo del proyecto: al inicio, en el punto medio y al finalizar el período de intervención. En cada uno de estos momentos, se administrarán las escalas mencionadas para recopilar datos sobre el nivel de soledad percibida, así como sobre la satisfacción con las intervenciones realizadas y la percepción de mejora en el bienestar emocional y social (Yárnoz Yaben, S., 2008).

Para medir el impacto del proyecto en los y las participantes, se evaluará mediante la comparación de los resultados obtenidos con los objetivos específicos establecidos al inicio del proyecto. Se analizará si se han alcanzado los objetivos mediante la evolución de las puntuaciones obtenidas en dichas escalas. Se considerará que el proyecto ha sido eficaz si se observa una disminución significativa en los niveles de soledad y una mejora correspondiente en el bienestar emocional y social de los y las participantes (Yárnoz Yaben, S., 2008).

En cuanto a la eficiencia del proyecto, el equipo analizará el grado en que se han utilizado los recursos disponibles de manera óptima para lograr los resultados deseados. Se considerará

eficiente al proyecto si ha logrado alcanzar sus objetivos con la menor cantidad de recursos posibles, maximizando así su impacto (Yárnoz Yaben, S., 2008).

Finalmente, para recopilar información sobre la percepción de los y las participantes sobre el proyecto, se realizará una encuesta creada específicamente este proyecto (**Anexo 5**). Esta encuesta es una herramienta diseñada para evaluar la satisfacción y las percepciones de los y las participantes respecto al proyecto. Consta de 10 ítems, cada uno valorado en una escala del 1 al 5, donde 1 significa "Muy en desacuerdo" y 5 significa "Muy de acuerdo". Esta encuesta se administra tanto al inicio como al final del proyecto. Al inicio, los ítems están enfocados en las expectativas y anticipaciones de los y las participantes. Al final, los mismos ítems se utilizan para evaluar la satisfacción real y el impacto percibido del proyecto. Esta metodología permite comparar las respuestas iniciales y finales para medir el éxito del proyecto y las áreas de mejora.

La obtención de resultados del proyecto se realizará mediante un proceso estructurado que comenzará con la recolección de datos. La encuesta se administrará dos veces: al inicio del proyecto para evaluar las expectativas de los y las participantes y al final del proyecto para medir su satisfacción y el impacto percibido. Es esencial que todos los y las participantes completen ambas encuestas para obtener datos completos y comparables. Las respuestas recogidas serán cuidadosamente registradas para asegurar la precisión en el análisis posterior.

En la fase de análisis de datos, se asignará un valor numérico a cada respuesta en la escala del 1 al 5, donde 1 representa "Muy en desacuerdo" y 5 representa "Muy de acuerdo". Para cada ítem de la encuesta, se sumarán los valores numéricos de todas las respuestas y se dividirá el total por el número de participantes, obteniendo así el promedio. Este proceso se llevará a cabo por separado para las encuestas iniciales y finales. Posteriormente, se compararán los promedios de cada ítem entre las encuestas iniciales y finales. Un incremento en los promedios de la encuesta final respecto a la inicial indicará una mejora en la satisfacción y percepción del proyecto.

La interpretación de resultados se centrará en analizar las puntuaciones promedio de cada ítem. Una puntuación promedio más alta al final del proyecto indicará una mejora en la satisfacción y percepción del impacto del proyecto. También se analizarán las áreas con menor incremento en las puntuaciones para identificar posibles áreas de mejora. Este análisis permitirá comprender mejor qué aspectos del proyecto han sido más efectivos y cuáles pueden requerir ajustes en futuras intervenciones.

La clasificación de resultados se realizará de acuerdo a una escala específica: una puntuación promedio de 0 a 2.9 se considerará una valoración negativa, indicando que los y las participantes no están satisfechos con el aspecto evaluado; una puntuación de 3 a 3.9 se considerará una valoración neutra, indicando una percepción moderada del aspecto evaluado; y una puntuación de 4 a 5 se considerará una valoración positiva, indicando una alta satisfacción con el aspecto evaluado. Esta metodología permitirá obtener una visión cualitativa de las expectativas y la satisfacción de los y las participantes, así como medir el impacto percibido del proyecto de manera efectiva y comprensible.

#### **4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.**

En los últimos años, los indicadores de soledad no deseada entre las personas mayores son alarmantes, esto se ve reflejado en los siguientes estudios e informes. Según el informe “Ageing Europe: Looking at the lives of older people in the EU” realizado por Eurostat en 2019, se destaca la importancia del proceso de envejecimiento en Europa, con un aumento proyectado en la población mayor de 65 años en las próximas décadas, especialmente en el grupo de 75 y 84 años, con un incremento estimado del 60,5%. Además, se espera que el número de personas mayores de 85 años se duplique entre 2018 y 2050, alcanzando los 31.8 millones.

Este informe también resalta las diferencias de género en el envejecimiento, con una mayor proporción de mujeres de 65 años en comparación con los hombres, y una esperanza de vida libre de discapacidad mayor para las mujeres. En cuanto a la composición de los hogares, un porcentaje significativo de mujeres mayores viven solas, lo que expone a un mayor riesgo de soledad y exclusión social. Estos datos subrayan la importancia de abordar la soledad no deseada como un problema de salud pública.

Asimismo, en Europa la incidencia de la soledad muestra variaciones según el género y la región. La Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa (SHARE, 2013), la soledad afecta a un rango de entre el 14,1% y el 16,3% de las personas mayores, siendo especialmente relevante en el caso de las mujeres, con porcentajes entre el 21,3% y el 23,9%. Un análisis comparativo realizado por Dykstra (2009) sugiere que aproximadamente el 30% de las personas mayores informan sentirse solas en grado moderado o severo, mientras que el 50% aproximadamente reporta experimentar soledad leve. También cabe destacar un estudio basado en datos de SHARE

que reveló que el porcentaje de personas de 65 años o más que no experimentaban soledad oscilaba entre el 52% en Israel y el 75% en Dinamarca.

En España, según los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) a 1 de enero de 2022, el 19,67% de la población tiene más de 65 años. De ellas, el 70,9% de las personas mayores que viven solas son mujeres, lo que las coloca en mayor riesgo de soledad no deseada. No obstante, datos recientes del Observatorio de la Soledad no Deseada en 2023 indican que aproximadamente el 13,4% de la población de España experimentan soledad no deseada, con una mayor incidencia en mujeres (13,8%) en comparación con los hombres (12,1%).

Es importante destacar que el sentimiento de soledad no deseada varía según los grupos etarios, siendo el más frecuente en los y las jóvenes, pero esto ha aumentado recientemente en las personas mayores de 75 años. Este fenómeno no es transitorio, ya que las personas suelen estar en esta situación durante aproximadamente seis años, y cerca del 22,9% se sienten solas a lo largo de todo el día. La soledad no deseada afecta con mayor frecuencia a personas con discapacidad, cuidadores, inmigrantes y personas que han retornado a sus país de origen. Por lo tanto, a nivel de la Unión Europea, se estima que alrededor de 30 millones de personas experimentan soledad con frecuencia haciendo costos económicos significativos en España, con un impacto anual estimado de 14.141 millones de euros.

Como conclusión de este Trabajo de Fin de Grado, con este diseño de proyecto se pretende revelar la importancia de abordar la soledad no deseada en las personas mayores a través de un enfoque interdisciplinar, abarcando un enfoque biopsicosocial del problema. El objetivo general se ha realizado con el propósito de crear un proyecto de intervención interdisciplinar dirigido a reducir la soledad no deseada y promover el bienestar emocional y social de la población mayor de Arico. Asimismo, el enfoque holístico incorpora elementos de terapias psicológicas, fisioterapéuticas, actividades grupales y recursos comunitarios, adaptados a las necesidades y características específicas de esta población.

Para cumplir con estos objetivos, se ha realizado una revisión de la literatura científica sobre la soledad no deseada en personas mayores, así como un análisis específico de la soledad no deseada en el municipio de Arico, mediante entrevistas con las trabajadoras sociales locales y explorando las razones detrás del sentimiento de soledad no deseada. Este análisis ha permitido desarrollar un proyecto ajustado a las necesidades del municipio.



Entre los resultados positivos, se evidencia el potencial de este proyecto para generar un impacto significativo en la comunidad, promoviendo el bienestar emocional y social de las personas mayores. Sin embargo, también se reconocen posibles desafíos en su implementación, como la limitación importante de la falta de datos locales específicos sobre la prevalencia de la soledad no deseada en las personas mayores de Arico. Esto podría ocasionar una mayor dependencia de datos generales o experiencias personales para fundamentar el diseño y la implementación del proyecto. Además de las características y condiciones del municipio.

Este proyecto representa la importancia hacia la reducción de la soledad no deseada en las personas mayores, específicamente en el municipio de Arico, Tenerife. Además, es fundamental el esfuerzo del enfoque interdisciplinar, contribuyendo no solo al bienestar de las personas mayores, sino también a la cohesión social y al fortalecimiento de la comunidad en su conjunto.

#### **4.1. Limitaciones.**

Durante la elaboración del proyecto de intervención se pueden identificar algunas limitaciones que podrían afectar a la implementación y ejecución del mismo.

En primer lugar, se podrá observar alguna limitación en el ámbito financiero. La falta de financiación podría obstaculizar la realización completa del proyecto, ya que la obtención de los recursos necesarios podría resultar complicada, como por ejemplo, el transporte para llevar a las personas mayores a las excursiones. Esto podría llevar a una implementación retrasada del proyecto, lo que a su vez podría afectar su efectividad y alcance de objetivos.

Otra limitación que también se podría identificar es la selección de la muestra. La distribución demográfica y geográfica del municipio de Arico podría representar desafíos a la hora de la inscripción de participantes. Las personas mayores que vivan en áreas remotas o dispersas podrían tener dificultades para el acceso y la participación de ciertas actividades en el proyecto de intervención, limitando, así, la representatividad de la muestra y la generalización de los resultados que se obtengan.

Por último, la falta de datos locales específicos sobre la prevalencia de la soledad no deseada en las personas mayores de Arico también representa una limitación. Esta ausencia podría requerir una mayor dependencia de datos generales o experiencias personales para fundamentar el diseño

y la implementación del proyecto. Además, el proyecto al tener características y las condiciones únicas del municipio de Arico pueden influir en la efectividad y viabilidad del programa en otros lugares.

#### **4.2. Propuesta de nuevas líneas de innovación.**

Se propone la extensión del proyecto a otros municipios. Posibilidad de ampliar el alcance del proyecto, llevándolo a otros municipios colindantes para llegar a un mayor número de personas mayores. Esto permitiría maximizar el impacto social y fortalecer los lazos intergeneracionales en diversas comunidades.

A su vez, también se propone la incorporación de tecnología en las actividades, considerando el papel cada vez más relevante de la tecnología en la sociedad actual, se plantea la integración de herramientas tecnológicas en las actividades. Esto podría incluir sesiones de aprendizaje conjunto sobre el uso de dispositivos digitales, juegos educativos en línea o proyectos de creación de contenido multimedia colaborativo.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Aguilera, C. (2023, 13 diciembre). *¿Qué es el aprendizaje colaborativo? Beneficios y ejemplos*. Blog de E-learning. <https://www.ispring.es/blog/aprendizaje-colaborativo>
- Ariadna Pasqual Garau. (2023). *LA SOLEDAD NO DESEADA EN LAS PERSONAS MAYORES: conceptualización, prevalencia, factores de riesgo e intervención profesional* [Trabajo final de grado, Universidad Pontificia]. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/74141/TFG-Pasqual%20Garau%2c%20Ariadna.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Arranz, E. (2024, 25 enero). *El envejecimiento alcanza un nuevo máximo histórico en España, del 137,3%: se contabilizan 137 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 16*. Fundación Adecco. <https://fundacionadecco.org/notas-de-prensa/el-envejecimiento-alcanza-un-nuevo-maximo-historico-en-espana-del-1373-se-contabilizan-137-personas-mayores-de-64-anos-por-cada-100-menores-de-16/>
- Ayuntamiento de Madrid. (s. f.). *Soledad no deseada - ¿Qué es la soledad?* - <https://www.madrid.es/portales/munimadrid/es/Inicio/Servicios-sociales-y-salud/Salud/Soledad-no-deseada/?vgnextfmt=default&vgnextoid=ff98f3fd89489710VgnVCM1000001d4a900aRCRD&vgnnextchannel=0815c8eb248fe410VgnVCM1000000b205a0aRCRD&idCapitulo=11395366>
- City Population. (s. f.). *Localidades / Arico (Provincia de Santa Cruz de Tenerife, España) - estadísticas de población, gráficos, mapa, ubicación, clima e información web*. [https://citypopulation.de/es/spain/localities/santacruzdetenerife/38005\\_\\_arico/](https://citypopulation.de/es/spain/localities/santacruzdetenerife/38005__arico/)
- Ciudades Amigables - Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (s. f.). *Ciudades Amigables. ¿Qué es la Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores?* <https://ciudadesamigables.imserso.es/ciudades-amigables/que-es-red-mundial-ciudades-amigables-personas-mayores>
- Consejo general de colegios de fisioterapeutas de España. (2021). *Código deontológico de la fisioterapia española*. <https://www.consejo-fisioterapia.org/descargas/codigo-deontologico-cgcf.pdf>

- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. (1987, 22 mayo). *CÓDIGO DEONTOLÓGICO DEL PSICÓLOGO*.  
<http://www.cop.es/pdf/CodigoDeontologicodelPsicologo-vigente.pdf>
- Consejo General del Trabajo Social (s. f.). *Paginas - portal del Consejo General del Trabajo Social*.. [https://www.cgtrabajosocial.es/codigo\\_deontologico](https://www.cgtrabajosocial.es/codigo_deontologico)
- Cuideo. (2022, 19 agosto). *Soledad en personas mayores: ¿cómo afecta a su salud?* Cuideo. | Cuidado de Personas Mayores y Ancianos A Domicilio. <https://cuideo.com/blog/soledad-como-afecta-salud-personas-mayores/#:~:text=Las%20situaciones%20de%20soledad%20en,y%20mental%20del%20ser%20humano.>
- Eurofound..(Septiembre de 2016). *Encuesta Europea de Calidad de Vida*. Obtenido de <https://www.eurofound.europa.eu/en/surveys/european-quality-life-surveys-eqls/european-quality-life-survey-2016>
- Eurostat. (s. f.) *Ageing Europe - 2019 edition* <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-statistical-books/-/ks-02-19-681>
- Foro Ciudad (s. f.). *Habitantes Arico 1900-2023*. <https://www.foro-ciudad.com/tenerife/arico/habitantes.html>
- Gallardo-Peralta, L. P., Sánchez-Moreno, E., Rodríguez Rodríguez, V., & García Martín, M. (2023). *La investigación sobre soledad y redes de apoyo social en las personas mayores: una revisión sistemática en Europa [Studying loneliness and social support networks among older people: a systematic review in Europe]*. *Revista española de salud pública*, 97, e202301006. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10540907/>
- Gobierno de Canarias. (3 de Mayo de 2024). *Bienestar Social avanza en el diseño del Programa de Atención Integral para Personas Mayores*: <https://www3.gobiernodecanarias.org/noticias/bienestar-social-avanza-en-el-diseno-del-programa-de-atencion-integral-para-personas-mayores/>
- Hawkley, L, & Cacioppo, J. (2010). *Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms*. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218-227. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3874845/>

- Hawkley, L., & Cacioppo, J.. (25 de June de 2010). *Cacioppo JT, Hawkley LC, Thisted RA. Perceived social isolation makes me sad: 5-year cross-lagged analyses of loneliness and depressive symptomatology in the Chicago Health Aging, and Social Relations Study. Psychol Aging. 2010; 25:453-63. National Library of Medicine.*
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). *Social relationships and mortality risk: A meta-analytic review. PLOS Medicine, 7(7), e1000316.*  
<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000316>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Baker, M., Harris, T. y Stephenson, D. (2015). *Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. Perspectives on Psychological Science, 10, 227-237. doi: 10.1177/1745691614568352*
- Instituto Nacional de Estadística. (2023). *Censo anual de población 2021-2023.*  
<https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?tpx=61417>
- Instituto Nacional de Estadística. (7 de Abril de 2021). *Encuesta Continua de Hogares (ECH).*  
[https://www.ine.es/prensa/ech\\_2020.pdf](https://www.ine.es/prensa/ech_2020.pdf)
- Jenny Laura, G., & Dannika Bright, C. (2018). Repositorio de la Universidad César Vallejo. *Adaptación de la Escala de Soledad UCLA Revisada en adolescentes de instituciones educativas de San Juan De Lurigancho, 2018:*  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30224/Guzm%  
c3%a1n\\_CJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30224/Guzm%c3%a1n_CJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Josefa Ros Velasco (2024, enero). *La soledad no deseada en adultos mayores.*  
[https://institutosantalucia.es/wp-content/uploads/2024/01/INFORME\\_La\\_soledad\\_no\\_deseada\\_en\\_adultos\\_mayores\\_2024.pdf](https://institutosantalucia.es/wp-content/uploads/2024/01/INFORME_La_soledad_no_deseada_en_adultos_mayores_2024.pdf)
- Lara, E., Martín-María, N., De la Torre-Luque, A., Koyanagi, A., Vancampfort, D., Izquierdo, A., & Miret, M. (2019). *Does loneliness contribute to mild cognitive impairment and dementia? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. Ageing Research Reviews, 52, 7-16.* <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30914351/>

- Laura Aguado Rodríguez y Paula Alfonso Gracia. (2018). *Envejecimiento y soledad no deseada desde el punto de vista de los profesionales del trabajo social* [Trabajo fin de grado, Universidad Zaragoza]. <https://zaguan.unizar.es/record/88761/files/TAZ-TFG-2020-198.pdf>
- Morcillo, C. (2024, 9 mayo). *¿Conoces las funciones de un auxiliar administrativo?, van desde tratar con clientes hasta administrar documentación, ¿quieres saber más?* Cesur. <https://www.cesurformacion.com/blog/funciones-de-un-auxiliar-administrativo>
- Nyqvist, F., Nygård, M., & Scharf, T. (2018). *Loneliness amongst older people in Europe: a comparative study of welfare regimes*. *European journal of ageing*, 16(2), 133–143. <https://doi.org/10.1007/s10433-018-0487-y>
- Observatorio de Mayores, (Agosto de 2007). *El proyecto SHARE. Encuesta de Salud. Envejecimiento y Jubilación de Europa*. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/boletinsobreenvjec30.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (26 de Mayo de 2016). *Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana*. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_ACONF8-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_ACONF8-sp.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (s.f.). *Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores*: <https://www.paho.org/es/temas/ciudades-comunidades-amigables-con-personas-mayores>
- Pinel Zafra, M., & Rubio Rubio, L. (s.f.). Universidad de Granada. *Un instrumento de medición de la soledad*. <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/rubio-soledad-este2.pdf>
- RedSoledades. (2023). *Soledad*. <https://redsoledad.es/soledad/>
- Rico-Urbe, L. A., Caballero, F. F., Martín-María, N., Cabello, M., Ayuso-Mateos, J. L., & Miret, M. (2018). *Association of loneliness with all-cause mortality: A meta-analysis*. *PLoS One*, 13(1). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29300743/>

- Rtvc, (2024, 25 enero). *El envejecimiento alcanza un máximo histórico en Canarias*. Radio Televisión Canaria. <https://rtvc.es/el-envejecimiento-alcanza-un-maximo-historico-en-canarias/#:~:text=Ya%20se%20contabilizan%20137%20personas,cada%20100%20menos%20de%2016.>
- SoledadES. (23 de Marzo de 2023). *Cómo medir la soledad no deseada: te presentamos las tres escalas más utilizadas*. <https://www.soledades.es/actualidad/como-medir-la-soledad-no-deseada-te-presentamos-las-tres-escalas-mas-utilizadas>
- SoledadES. (s. f.). *La soledad no deseada*. <https://www.soledades.es/la-soledad-no-deseada>
- SoledadES. (s.f.). *Nuestra sociedad actual refleja un aumento de la soledad no deseada*. <https://www.soledades.es/>
- Universidad Europea. (15 de junio de 2023). *¿Qué hace un integrador social?* <https://universidadeuropea.com/blog/que-hace-integrador-social/>
- Valles-Viernes, C. L. (2024, 19 enero). *Estigma y soledad no deseada*. PROGRAMA VIERNES. <https://programaviernes.com/estigma-y-soledad-no-deseada/>
- Vasco, G. (s. f.). *Coordinador/a del Departamento de Intervención Social - Conjunto de datos de Open Data Euskadi - Euskadi.eus*. Basque Administration Web Portal. [https://opendata.euskadi.eus/catalogo/-/empleo\\_publico/administrativao-bolsa-de-trabajo/](https://opendata.euskadi.eus/catalogo/-/empleo_publico/administrativao-bolsa-de-trabajo/)
- Vázquez Morejón, A. J., & Jiménez García-Bóveda, R. (1994). *RULS: Escala de soledad UCLA revisada*. [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/97430/1/RevPsicolSalud\\_6\\_1\\_03.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/97430/1/RevPsicolSalud_6_1_03.pdf)
- Victor CR, Yang K. (2012). *The prevalence of loneliness among adults: a case study of the United Kingdom*. J Psychol Interdiscip Appl. 2012; 146:85-104.
- Victor, C. R., & Bowling, A. (2012). *A longitudinal analysis of loneliness among older people in Great Britain*. The Journal of Psychology, 146(3), 313-331. [https://www.researchgate.net/publication/224937737\\_A\\_Longitudinal\\_Analysis\\_of\\_Loneliness\\_Among\\_Older\\_People\\_in\\_Great\\_Britain](https://www.researchgate.net/publication/224937737_A_Longitudinal_Analysis_of_Loneliness_Among_Older_People_in_Great_Britain)
- Yárnoz Yaben, S., (2008). *Adaptación al castellano de la escala para la evaluación de la soledad social y emocional en adultos SESLA-S*. International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 8(1), 103-116.

**ANEXOS.**
**Anexo 1. Desarrollo de Tabla 1: Talleres Grupales**

<b>Taller</b>	<b>Profesionales</b>	<b>Desarrollo</b>
<b>Taller de reminiscencia</b>	1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogos o psicólogas 1 integrador o integradora Social	1. Los y las participantes son recibidas y se les explica brevemente el taller. Se crea un ambiente cómodo y seguro para compartir recuerdos personales. 2. Explicación de qué es la reminiscencia y cómo puede ayudar a fortalecer las conexiones emocionales y sociales. Se utilizan ejemplos sencillos para ilustrar el proceso. 3. Los y las participantes se dividen en pequeños grupos para facilitar la conversación. Se utilizan fotos, música y objetos que evocan recuerdos para iniciar la conversación. Cada persona comparte una historia o recuerdo significativo relacionado con los estímulos proporcionados. Se fomenta la escucha activa y el respeto mutuo durante el intercambio de historias. 4. Los y las participantes se reúnen para una actividad creativa basada en los recuerdos compartidos. Esto puede incluir la creación de un collage con fotos y recortes, una narración colectiva escrita o una lista de canciones significativas. Esta actividad ayuda a consolidar los recuerdos compartidos y proporciona un recordatorio tangible del taller. 5. Se realiza una sesión de reflexión en grupo sobre la experiencia. Los y las participantes comparten cómo se sintieron al recordar y compartir sus historias. Se cierra la sesión con palabras de agradecimiento y se anima a los participantes a continuar practicando la reminiscencia en su vida diaria.



Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de arteterapia</b></p>	<p>1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogos o psicólogas</p>	<p>1. Los y las participantes son recibidos y se les explica el objetivo del taller de arteterapia. Se crea un ambiente relajado y acogedor para la expresión artística.</p> <p>2. Se ofrece una breve explicación sobre qué es la arteterapia y cómo puede ayudar a la expresión emocional y la autoexploración. Se muestran ejemplos de ejercicios artísticos y se animan los participantes a experimentar libremente con los materiales.</p> <p>3. Se realiza una actividad simple como dibujar formas abstractas o colores que representen sus sentimientos en ese momento. Esto ayuda a los y las participantes a relajarse y a conectar con sus emociones a través del arte.</p> <p>4. Los y las participantes eligen entre diferentes materiales artísticos como papel, pinturas, pinceles y arcilla para crear una pieza que represente un aspecto de su vida o un sentimiento específico. La actividad puede estar guiada por temas sugeridos, como "un recuerdo feliz" o "un sueño". Se anima a los participantes a expresarse libremente y sin juicio.</p> <p>5. Los y las participantes tienen la oportunidad de compartir sus obras y reflexionar sobre el proceso creativo y las emociones expresadas. Se facilita una discusión abierta donde cada persona puede hablar sobre su experiencia y recibir apoyo positivo del grupo.</p>

<b>Taller</b>	<b>Profesionales</b>	<b>Desarrollo</b>
<b>Taller de música</b>	2 psicólogos o psicólogas	<p>1. Los y las participantes son recibidos con música suave de fondo. Se explica el objetivo del taller y se crea un ambiente relajado y acogedor para disfrutar de la música.</p> <p>2. Se ofrece una breve explicación sobre cómo la música puede estimular la creatividad y la conexión emocional. Se comparten ejemplos de cómo la música ha influido positivamente en las vidas de las personas.</p> <p>3. Se seleccionan varias piezas musicales de diferentes géneros y épocas. Los y las participantes escuchan cada pieza con atención, enfocándose en las emociones que la música evoca. Se pueden proporcionar auriculares para una experiencia de escucha más inmersiva.</p> <p>4. Después de cada pieza, se facilita una discusión donde los y las participantes pueden compartir sus sentimientos y pensamientos sobre la música escuchada. Se exploran temas como recuerdos asociados con la música y cómo diferentes ritmos y melodías afectan el estado emocional.</p> <p>5. Se invita a los y las participantes a interpretar música utilizando instrumentos simples como maracas, tambores, y xilófonos, o incluso a cantar. Esta parte de la sesión está diseñada para ser interactiva y divertida, permitiendo a los participantes expresar su creatividad a través de la música.</p>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<b>Taller de cocina saludable</b>	1 trabajador o trabajadora social 1 integrador o integradora social y 1 fisioterapeuta	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los y las participantes son recibidos en la cocina o espacio designado para el taller. Se explica el objetivo del taller y se reparten delantales a cada participante. Se crean expectativas positivas sobre la experiencia de cocinar juntos.</li> <li>2. Se ofrece una breve charla sobre la importancia de una alimentación equilibrada y saludable. Se destacan los beneficios de consumir ingredientes frescos y nutritivos, y cómo estos pueden influir positivamente en la salud y bienestar.</li> <li>3. Se presenta la receta que se preparará durante el taller. Se explican los ingredientes y los beneficios de cada uno, así como las técnicas culinarias que se utilizarán. Se fomentará la participación activa, invitando a los participantes a preguntar y comentar.</li> <li>4. Los y las participantes se dividen en grupos pequeños para facilitar la preparación de los alimentos. Bajo la supervisión de los y las profesionales, lavan, cortan, y cocinan los ingredientes, siguiendo los pasos de la receta. Durante esta fase, se enseñan técnicas culinarias básicas y se fomentan hábitos de higiene y seguridad en la cocina.</li> <li>5. Una vez que la comida está lista, los y las participantes se reúnen para degustar el platillo que han preparado. Se fomenta la discusión sobre la experiencia de cocinar juntos, los sabores y texturas de la comida, y cómo podrían incorporar estas recetas saludables en su dieta diaria.</li> </ol>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de jardinería</b></p>	<p>1 trabajador o trabajadora social 1 psicólogo o psicóloga 1 integrador o integradora social y 1 fisioterapeuta</p>	<p>1. Los y las participantes son recibidos en el jardín o área verde designada para el taller. Se explica el objetivo del taller y se distribuyen guantes de jardinería. Se fomenta un ambiente de expectativa positiva sobre la experiencia de trabajar juntos en el jardín.</p> <p>2. Se ofrece una breve charla sobre los beneficios de la jardinería para la salud física y mental. Se explica la importancia de la conexión con la naturaleza y el impacto positivo que el cuidado de las plantas puede tener en el bienestar emocional.</p> <p>3. Se presenta la actividad específica de jardinería que se realizará, ya sea plantar nuevas semillas, trasplantar plántulas o cuidar las plantas existentes. Se explican los recursos disponibles (semillas, tierra, herramientas) y se demuestra cómo utilizarlos correctamente.</p> <p>4. Los y las participantes se dividen en pequeños grupos y comienzan la actividad práctica de jardinería. Bajo la supervisión de los profesionales, los y las participantes preparan la tierra, siembran las semillas, trasplantan plantas y riegan el jardín. Durante esta fase, se enseñan técnicas básicas de jardinería y se fomenta la colaboración y el trabajo en equipo.</p> <p>5. Después de la actividad práctica, los y las participantes se reúnen para discutir su experiencia. Se les anima a compartir sus sentimientos sobre trabajar con la tierra y las plantas, y a reflexionar sobre cómo podrían continuar esta actividad en casa o en comunidad. Se resaltan los beneficios de la jardinería como actividad recreativa y terapéutica.</p>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de mindfulness</b></p>	<p>1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogos o psicólogas 1 integrador o integradora Social</p>	<p>1. Los participantes son recibidos en un ambiente tranquilo y relajante, con cojines dispuestos en círculo. Se presenta el objetivo del taller, que es desarrollar habilidades de atención plena y técnicas de relajación para reducir el estrés. Se explica brevemente qué es el mindfulness y sus beneficios.</p> <p>2. Se ofrece una breve explicación teórica sobre el mindfulness, destacando cómo la práctica de la atención plena puede ayudar a reducir el estrés y mejorar el bienestar emocional. Se discuten los principios básicos del mindfulness y su aplicación en la vida diaria.</p> <p>3. Los participantes son guiados a través de una serie de ejercicios de respiración profunda y consciente. Se les enseña a concentrarse en su respiración, observando el flujo de aire que entra y sale del cuerpo, y a utilizar esta técnica como una herramienta para calmar la mente.</p> <p>4. Se realiza una meditación guiada, donde los participantes cierran los ojos y siguen las instrucciones del facilitador para enfocar su atención en el presente. La meditación puede incluir visualizaciones suaves y la atención a sensaciones corporales, sonidos y pensamientos sin juzgarlos.</p> <p>5. Los participantes practican ejercicios de atención plena, como concentrarse en los sonidos a su alrededor, observar detalles en un objeto cotidiano, o realizar movimientos conscientes y lentos. Estas prácticas ayudan a fortalecer la capacidad de mantenerse presente y consciente.</p>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de ejercicio físico</b></p>	<p>1 trabajador o trabajadora social 1 integrador o integradora Social 1 fisioterapeuta</p>	<p>1. Se recibe a los/las participantes y se presenta el objetivo del taller. Se explica brevemente la estructura de la sesión y se aclaran las expectativas y cualquier duda que puedan tener.</p> <p>2. Se realizan ejercicios suaves de movilidad articular para preparar el cuerpo y reducir el riesgo de lesiones. Estos pueden incluir movimientos básicos de cabeza, hombros, brazos, cadera y piernas.</p> <p>3. Se guiarán estiramientos estáticos y dinámicos para mejorar la flexibilidad y preparar los músculos para la actividad física principal. Enfocar especialmente en grupos musculares mayores como el cuello, los hombros, la espalda, las piernas y los brazos.</p> <p>4. Se realizarán ejercicios con pesas ligeras y bandas de resistencia para fortalecer los músculos. Estos ejercicios se adaptarán según las capacidades de cada participante, e incluirán movimientos como levantamiento de pesas, flexiones de brazos con bandas y sentadillas con soporte.</p> <p>5. Se realizarán ejercicios de enfriamiento para reducir gradualmente el ritmo cardíaco. Esto incluirá estiramientos suaves y técnicas de respiración para relajarse y reducir la tensión muscular.</p>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de competencias tecnológicas</b></p>	<p>1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogos o psicólogas 1 integrador o integradora social</p>	<p>1. Se presenta el objetivo del taller y se explican los beneficios de la inclusión digital. Se describe brevemente el contenido de la sesión y se invita a los/las participantes a expresar sus expectativas y necesidades.</p> <p>2. Se realizan demostraciones prácticas del uso básico de dispositivos como móviles, ordenadores y tablets. Se enseña a encender, apagar, navegar por el sistema operativo, y utilizar funciones básicas como la cámara y la configuración de ajustes.</p> <p>3. Se presenta una selección de aplicaciones útiles para la vida cotidiana, como apps de mensajería, redes sociales, banca en línea y aplicaciones de salud. Los/las participantes siguen tutoriales interactivos para aprender a descargar, instalar y utilizar estas aplicaciones.</p> <p>4. Se dedica tiempo a resolver dudas específicas de los/las participantes sobre el uso de sus dispositivos y aplicaciones. Se ofrece asesoramiento personalizado y se anima a los/las asistentes a compartir sus experiencias y dificultades.</p> <p>5. Los/las participantes practican de forma guiada con sus dispositivos, explorando nuevas funciones y aplicaciones bajo la supervisión de los/las profesionales. Se promueve la confianza y la independencia en el uso de la tecnología.</p>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de fotografía</b></p>	<p>1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogos o psicólogas y 1 fisioterapeuta</p>	<p>1. Se presenta el objetivo del taller y se explican los beneficios de la fotografía como medio de expresión artística y creatividad. Se describe brevemente el contenido de la sesión y se invita a los/las participantes a compartir sus expectativas y experiencias previas con la fotografía.</p> <p>2. Se enseñan técnicas básicas de fotografía, incluyendo conceptos como composición, iluminación, enfoque y encuadre. Se realizan demostraciones prácticas utilizando cámaras de fotos. Se anima a los/las participantes a hacer preguntas y a experimentar con sus propias cámaras.</p> <p>3. Se organiza una salida a la calle o a un espacio abierto cercano para que los/las participantes practiquen las técnicas aprendidas. Se fomenta la exploración de diferentes sujetos y paisajes, animando a los/las asistentes a capturar imágenes que les resulten significativas o interesantes.</p> <p>4. De regreso al aula, se revisan las fotografías tomadas por los/las participantes. Se realiza una sesión de comentarios y retroalimentación, destacando aspectos positivos y ofreciendo sugerencias para mejorar. Se promueve un ambiente de apoyo y creatividad compartida.</p> <p>5. Se seleccionan algunas de las mejores fotos para imprimir en papel fotográfico. Los/las participantes ayudan en el proceso de impresión y preparan una pequeña exhibición de sus trabajos, creando un espacio para compartir y apreciar las obras de arte creadas.</p>



Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de yoga o tai chi</b></p>	<p>1 psicólogo o psicóloga 1 integrador o integradora social y 1 fisioterapeuta</p>	<p>1. Se presenta el objetivo del taller y se explican los beneficios del yoga o tai chi, como la mejora del equilibrio, flexibilidad y relajación. Se ofrece una breve descripción del contenido de la sesión y se invita a los/las participantes a compartir sus expectativas y cualquier experiencia previa con estas prácticas.</p> <p>2. Se realiza un calentamiento suave para preparar el cuerpo. Esto incluye movimientos básicos y estiramientos guiados por el/la instructor/a, acompañados de música relajante para crear un ambiente tranquilo y enfocado.</p> <p>3. El/la instructor/a guía a los/las participantes a través de una serie de movimientos y posturas de yoga o tai chi. Se enfoca en técnicas suaves y accesibles, adaptando las secuencias a las necesidades y capacidades individuales. Se fomenta la concentración en la respiración y la atención plena en cada movimiento.</p> <p>4. Se concluye la sesión con una fase de relajación profunda. Los/las participantes se acuestan en sus colchonetas mientras el/la instructor/a guía una meditación de relajación, utilizando música suave para ayudar a calmar la mente y el cuerpo.</p>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de terapia ocupacional</b></p>	<p>1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogos o psicólogas 1 integrador o integradora social y 1 fisioterapeuta</p>	<p>1. Se presenta el objetivo del taller y se explican los beneficios de la terapia ocupacional para promover la independencia en las actividades diarias. Se ofrece una breve descripción del contenido de la sesión y se invita a los/las participantes a compartir sus expectativas y experiencias previas.</p> <p>2. Se realiza un calentamiento suave para preparar el cuerpo y la mente. Esto incluye estiramientos y ejercicios ligeros para activar los músculos y mejorar la coordinación.</p> <p>3. Se llevan a cabo varias actividades prácticas diseñadas para mejorar habilidades motoras y cognitivas. Las actividades pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Ejercicios de destreza manual:</i> Utilizando material adaptativo como utensilios de cocina especiales, herramientas de jardinería adaptadas, y dispositivos de escritura ergonómicos.</li> <li>- <i>Simulación de tareas diarias:</i> Practicar actividades como vestirse, cocinar, y manejar objetos cotidianos, con el apoyo de herramientas de terapia ocupacional.</li> <li>- <i>Juegos de memoria y concentración:</i> Actividades cognitivas para mejorar la memoria y la atención, como juegos de mesa adaptados o ejercicios de resolución de problemas.</li> </ul> <p>4. Se muestra cómo adaptar las actividades de la vida diaria para facilitar su realización, utilizando herramientas y técnicas de terapia ocupacional. Se proporcionan ejemplos prácticos y se invita a los/las participantes a probar las adaptaciones con apoyo del/la terapeuta.</p>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de escritura creativa</b></p>	<p>1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogos o psicólogas 1 integrador o integradora social</p>	<p>1. Se da la bienvenida a los/las participantes, se explica el objetivo del taller y se ofrece una visión general de las actividades que se realizarán. Se crea un ambiente relajado y propicio para la creatividad, invitando a los/las participantes a compartir sus expectativas y experiencias previas con la escritura.</p> <p>2. Se da la bienvenida a los/las participantes, se explica el objetivo del taller y se ofrece una visión general de las actividades que se realizarán. Se crea un ambiente relajado y propicio para la creatividad, invitando a los/las participantes a compartir sus expectativas y experiencias previas con la escritura.</p> <p>3. Se introducen diferentes géneros literarios (poesía, cuento, ensayo) y técnicas narrativas (descripción, diálogo, monólogo interior). Se leen y discuten ejemplos de textos seleccionados para ilustrar cada género y técnica. Los/las participantes pueden compartir sus pensamientos y preferencias.</p> <p>4. Se propone un ejercicio de escritura guiada basado en un género o técnica discutida previamente. Por ejemplo, escribir un breve cuento inspirándose en una frase inicial proporcionada, o componer un poema siguiendo una estructura específica. Se da tiempo suficiente para que los/las participantes desarrollen sus ideas y plasmen sus pensamientos en el papel.</p> <p>5. Se invita a los/las participantes a leer en voz alta sus escritos y compartir sus experiencias durante el ejercicio.</p>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de baile</b></p>	<p>1 psicólogo o psicóloga 1 integrador o integradora social y 1 fisioterapeuta</p>	<p>1. Se da la bienvenida a los/las participantes y se explica el objetivo del taller. Se proporciona una breve introducción a la sesión de baile, destacando la importancia de la actividad física y la diversión.</p> <p>2. Se realizan ejercicios de calentamiento suaves para preparar el cuerpo para la actividad física. Estos incluyen estiramientos y movimientos básicos para aumentar la flexibilidad y reducir el riesgo de lesiones.</p> <p>3. El instructor o la instructora enseña movimientos básicos de baile, adaptados a las capacidades físicas de los o las participantes. Se incluyen pasos sencillos y repetitivos que sean fáciles de seguir y que puedan ser realizados por personas de diferentes niveles de movilidad.</p> <p>4. Se realiza una sesión de baile con música, incorporando los movimientos aprendidos. La música seleccionada es variada y adaptada a los gustos de los/las participantes, creando un ambiente alegre y estimulante. El/la instructor/a guía a los/las participantes, asegurándose de que todos/as se sientan cómodos/as y disfruten de la actividad.</p> <p>5. Al finalizar la sesión de baile, se realizan ejercicios de enfriamiento y estiramientos para relajar los músculos y prevenir cualquier molestia posterior. Se fomenta la respiración profunda y la relajación.</p>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de cine</b></p>	<p>1 trabajador o trabajadora social 1 psicólogo o psicóloga 1 integrador o integradora social</p>	<p>1. Al inicio del taller, se da la bienvenida a todas las personas participantes, creando un ambiente cálido y acogedor. Se realiza una breve introducción de la película que se va a proyectar, mencionando aspectos importantes como el director, los actores principales y el contexto de la trama.</p> <p>Además, se explica la metodología del taller y se destaca el objetivo de fomentar la reflexión y el debate a través del análisis de la película.</p> <p>2. La película seleccionada se proyecta en un espacio adecuado, asegurando que todas las personas participantes estén cómodas y puedan disfrutar de la experiencia. Durante la proyección, se mantiene un ambiente tranquilo y respetuoso, permitiendo que todos/as se sumerjan en la narrativa y los elementos visuales de la película.</p> <p>3. Tras la proyección, se inicia una discusión guiada sobre la película. La psicóloga facilita el debate, enfocándose en los temas principales, el desarrollo de los personajes y los mensajes transmitidos por la película. Se invita a todas las personas participantes a compartir sus impresiones y reflexiones, promoviendo una conversación abierta y respetuosa. La trabajadora social apoya la discusión, conectando los temas de la película con experiencias y desafíos sociales relevantes. La integradora social se asegura de que todas las voces sean escuchadas, fomentando la inclusión y la participación activa de todos/as los/as asistentes.</p>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de manualidades</b></p>	<p>1 trabajador o trabajadora social 1 integrador o integradora social</p>	<p>1. Se recibe a los/las participantes con una cálida bienvenida, presentando brevemente el taller y su objetivo. Se describen las actividades que se realizarán y los materiales que se utilizarán. Se enfatiza la importancia de la creatividad y la expresión personal a través de las manualidades.</p> <p>2. Se ofrece una explicación sobre las diferentes técnicas de manualidades que se utilizarán durante el taller, como recorte, pegado, pintura y ensamblaje. Se muestran ejemplos de objetos decorativos o funcionales que se pueden crear, inspirando a los/las participantes y estimulando su imaginación.</p> <p>3. Se inicia la actividad principal, donde los/las participantes eligen los materiales y técnicas que desean utilizar para crear sus propios objetos. La trabajadora social y la integradora social están disponibles para ofrecer apoyo, guía y asistencia según sea necesario, fomentando un ambiente colaborativo y estimulante. Durante esta fase, se anima a las personas participantes a experimentar con diferentes combinaciones de materiales y técnicas, explorando su creatividad y desarrollando sus habilidades manuales.</p> <p>4. Al finalizar la creación de los objetos, se dedica un tiempo para que los/las participantes compartan y expongan sus creaciones. Cada persona tiene la oportunidad de explicar su obra, el proceso creativo y los materiales utilizados.</p>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<b>Taller de juego</b>	1 trabajador o trabajadora social 1 integrador o integradora social	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se da la bienvenida a los participantes y se introduce el objetivo del taller: estimular la mente y promover la interacción social a través del juego. Se explican las reglas básicas de los juegos que se van a jugar y se distribuyen los materiales necesarios.</li> <li>2. Se invita a los participantes a elegir los juegos que deseen jugar. Se forman grupos según las preferencias de juego y se distribuyen los materiales necesarios para cada actividad.</li> <li>3. Los grupos comienzan a jugar a los diferentes juegos seleccionados. Se fomenta la participación activa, el trabajo en equipo y el intercambio de ideas entre los participantes. La trabajadora social y la integradora social supervisan las actividades y brindan apoyo según sea necesario.</li> <li>4. Se realiza una rotación de juegos para que todos los participantes tengan la oportunidad de experimentar diferentes actividades. Se promueve un ambiente de camaradería y diversión. Al finalizar el tiempo asignado, se recogen los materiales y se agradece la participación de todos.</li> </ol>

Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de terapia de grupo</b></p>	<p>1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogos o psicólogas</p>	<p>1. Se da la bienvenida a los participantes y se establece un ambiente de confianza. Se explica el objetivo del taller y se establecen las normas básicas de respeto y confidencialidad.</p> <p>2. Se llevan a cabo debates guiados por el profesional a cargo, en los que se abordan temas relacionados con las experiencias y emociones de los participantes. Se promueve la participación activa de todos/as, el intercambio de ideas y el apoyo mutuo.</p> <p>3. Se reserva tiempo al final para que los participantes reflexionen sobre lo compartido durante el taller y expresen cómo se sienten. Se refuerzan los mensajes positivos y se ofrecen palabras de aliento y apoyo. Se agradece la participación de todos/as y se invita a continuar el trabajo emocional fuera del taller.</p>



Taller	Profesionales	Desarrollo
<p><b>Taller de risoterapia</b></p>	<p>1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogos o psicólogas 1 integrador o integradora social</p>	<p>1. Se da la bienvenida a los participantes y se explica el objetivo del taller. Se establece un ambiente de confianza y se invita a los participantes a relajarse y disfrutar del momento.</p> <p>2. Se llevan a cabo una serie de ejercicios y dinámicas diseñadas para provocar la risa y estimular el buen humor. Estos pueden incluir juegos de palabras, improvisaciones, ejercicios de respiración y movimientos corporales divertidos.</p> <p>3. Se reserva tiempo al final para que los participantes compartan sus experiencias y sensaciones durante el taller. Se fomenta la expresión de emociones positivas y se reflexiona sobre el poder curativo del humor y la risa. Se agradece la participación de todos/as y se motiva a mantener una actitud positiva en la vida cotidiana.</p> <p>Ejemplo de juegos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Juego del Titubeo: Los participantes se sientan en círculo y se turnan para decir una palabra o frase, pero intentan hacerlo titubeando o trabándose en la pronunciación de manera exagerada.</li> <li>- Imitación Exagerada: Los participantes se dividen en parejas y eligen a un líder en cada pareja. El líder realiza una acción simple, como caminar o saludar, de manera exageradamente graciosa. El compañero de la pareja debe imitar al líder, tratando de superar su exageración y haciendo la acción aún más cómica.</li> <li>- Charla de Chistes: Cada participante comparte un chiste o anécdota graciosa con el grupo.</li> </ul>

**Anexo 2. Desarrollo de actividades de la Tabla 3.**

<b>Mes</b>	<b>Actividad</b>	<b>Profesionales</b>	<b>Desarrollo</b>
<b>Febrero</b>	Taller de manualidades para el Día de San Valentín	1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogas o psicólogos 1 integrador o integradora social	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recepción de las personas mayores en el colegio, presentación de los participantes y explicación del propósito del taller y las actividades a realizar.</li> <li>2. Explicación breve del significado del Día de San Valentín y muestra de ejemplos de tarjetas y manualidades para inspirar a los participantes.</li> <li>3. Creación de tarjetas con cartulina, corazones recortados, dibujos y mensajes personalizados utilizando diversos materiales de manualidades.</li> <li>4. Fabricación de flores de papel de seda y limpiapipas, decoradas con hojas de papel y otros adornos, mejorando habilidades motoras finas.</li> <li>5. Recorte y costura de corazones de fieltro, decorados con botones, cuentas y otros adornos, creando piezas decorativas personalizadas.</li> <li>6. Cada pareja presenta sus creaciones al grupo, compartiendo experiencias y sentimientos sobre la actividad realizada.</li> <li>7. Agradecimiento a los participantes, entrega de las manualidades como recuerdo y despedida, reforzando el sentido de comunidad.</li> </ol>

<b>Mes</b>	<b>Actividad</b>	<b>Profesionales</b>	<b>Desarrollo</b>
<b>Marzo</b>	Celebración del Día de la Mujer	1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogas o psicólogos 1 integrador o integradora social	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bienvenida y Presentación (10 minutos)</li> <li>Recepción de las personas mayores y los niños en el colegio, presentación de los participantes y explicación del propósito del evento y las actividades.</li> <li>2. Breve charla sobre la historia y el significado del Día Internacional de la Mujer, destacando la importancia de la igualdad de género.</li> <li>3. Las personas mayores comparten historias de mujeres inspiradoras que han marcado la diferencia en la sociedad.</li> <li>4. Niños y mayores trabajan juntos para crear murales que representen la igualdad de género, utilizando cartulinas, pinturas, y otros materiales de manualidades.</li> <li>5. Participación en juegos de rol que ilustran situaciones cotidianas donde se puede practicar la igualdad de género, fomentando la empatía y la comprensión.</li> <li>6. Cada grupo presenta su mural al resto de los participantes, explicando el mensaje y las ideas detrás de sus creaciones.</li> <li>7. Reflexión final sobre la importancia del Día Internacional de la Mujer, agradecimiento a los participantes y despedida.</li> </ol>

Mes	Actividad	Profesionales	Desarrollo
<b>Abril</b>	Huerto Intergeneracional	1 fisioterapeuta 1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogas o psicólogos 1 integrador o integradora social	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Las personas mayores y los niños se reúnen en el área del huerto escolar. Se hace una breve introducción sobre la actividad.</li> <li>2. Explicación básica sobre el huerto, las plantas que se van a sembrar, y la importancia de cada una. Se habla sobre el ciclo de vida de las plantas y cómo se cultivan.</li> <li>3. Niños y mayores trabajan juntos para preparar el terreno. Esto incluye limpiar el área, remover la tierra, y añadir compost o fertilizante si es necesario.</li> <li>4. Cada pareja o grupo pequeño recibe semillas o plantones para sembrar. Se les muestra cómo plantar correctamente y se les da tiempo para hacerlo.</li> <li>5. Demostración y práctica de cómo regar y cuidar las plantas recién sembradas. Se discuten los cuidados básicos que necesitarán en las próximas semanas.</li> <li>6. Actividad creativa donde los niños y mayores decoran el huerto con pequeños carteles para identificar las plantas.</li> <li>7. Se reúnen todos para reflexionar sobre la experiencia, compartir lo que han aprendido y cómo se sienten al trabajar juntos en el huerto.</li> </ol>

Mes	Actividad	Profesionales	Desarrollo
<b>Mayo</b>	Celebración del Día de Canarias	1 fisioterapeuta 1 trabajador o trabajadora social 2 psicólogas o psicólogos 1 integrador o integradora social	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los niños y las personas mayores se reúnen en un espacio común. Se hace una breve introducción sobre la importancia del Día de Canarias, destacando su significado y las tradiciones que se celebran.</li> <li>2. Las personas mayores comparten historias y anécdotas sobre las tradiciones canarias. Se presentan objetos típicos, trajes tradicionales y se explica su importancia cultural. Los niños pueden hacer preguntas y participar en la conversación.</li> <li>3. Se organiza una sesión donde las personas mayores enseñan a los niños canciones tradicionales canarias y los pasos básicos de bailes típicos como la Isa y la Folía. Todos participan en un pequeño baile conjunto.</li> <li>4. Preparación y degustación de platos típicos de Canarias, como papas arrugadas con mojo, gofío amasado y quesos locales. Las personas mayores explican las recetas y su preparación, mientras los niños participan en la elaboración y disfrutan de la comida.</li> <li>5. Se organizan juegos tradicionales canarios como la sogá, el tejo o el palo canario. Niños y mayores participan juntos, promoviendo la actividad física y la diversión.</li> <li>6. Taller de manualidades donde se elaboran banderas de Canarias, dibujos de paisajes canarios o adornos típicos. Los niños y mayores trabajan juntos, fomentando la creatividad y la colaboración.</li> <li>7. Se reúnen todos para reflexionar sobre la jornada, compartir sus experiencias y lo que más les ha gustado. Se agradece a todos por su participación y se les anima a seguir celebrando y preservando las tradiciones canarias</li> </ol>

### Anexo 3. Escala “UCLA”

#### ESCALA DE SOLEDAD UCLA - REVISADA

Edad: ..... Sexo:  Hombre  Mujer Grado y sección:.....  
 Fecha: ..... Institución educativa:.....

\* Acepto participar en esta investigación:

 SI

 NO

Los siguientes enunciados varían según la persona. Indique con qué frecuencia cada enunciado lo describe de acuerdo con el significado que se indica a continuación:

Ítems	Nunca	Casi nunca	Casi siempre	Siempre
1. Me llevo bien con la gente que me rodea.	1	2	3	4
2. Me hace falta compañía.	1	2	3	4
3. No hay nadie a quien yo pueda acudir	1	2	3	4
4. Me siento solo(a).	1	2	3	4
5. Me siento parte de un grupo de amigos (as).	1	2	3	4
6. Tengo muchas cosas en común con las personas que me rodean.	1	2	3	4
7. No me siento cercano a nadie.	1	2	3	4
8. Mis intereses e ideas no son compartidos por las personas que me rodean.	1	2	3	4
9. Soy una persona extrovertida.	1	2	3	4
10. Me siento cercano(a) de algunas personas.	1	2	3	4
11. Me siento excluido(a) de los demás.	1	2	3	4
12. Mis relaciones sociales son superficiales.	1	2	3	4
13. Creo que realmente nadie me conoce bien.	1	2	3	4
14. Me siento aislado(a) de los demás.	1	2	3	4
15. Puedo encontrar compañía cuando lo necesito.	1	2	3	4
16. Hay personas que realmente me entienden.	1	2	3	4
17. Me siento infeliz estando tan solo(a).	1	2	3	4
18. Las personas están a mí alrededor pero no siento que estén conmigo.	1	2	3	4
19. Hay personas con las que puedo conversar.	1	2	3	4
20. Hay personas a las que puedo recurrir en busca de ayuda.	1	2	3	4

#### Anexo 4. Escala “SESLA”.

Factor 1: Percepción de Apoyo Social			
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1. ¿Vd. tiene a alguien con quien puede hablar de sus problemas cotidianos?	0	1	2
2. ¿Cree que hay personas que se preocupan por usted?	0	1	2
3. ¿Tiene amigos o familiares cuando le hacen falta?	0	1	2
4. ¿Siente que no le hacen caso?	2	1	0
5. ¿Se siente triste?	2	1	0
6. ¿Se siente usted solo?	2	1	0
7. ¿Y por la noche, se siente solo?	2	1	0
8. ¿Se siente querido?	0	1	2
Factor 2: Uso de Nuevas tecnologías			
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
9. ¿Utiliza Ud. el teléfono móvil?	0	1	2
10. ¿Utiliza Ud. el ordenador ( <i>consola, juegos de la memoria</i> )?	0	1	2
11. ¿Utiliza Ud. Internet?	0	1	2
Factor 3: Índice de Participación social subjetiva			
	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
12. Durante la semana y los fines de semana ¿le llaman otras personas para salir a la calle?	0	1	2
13. ¿Le resulta fácil hacer amigos?	0	1	2
14. ¿Va a algún parque, asociación, hogar del pensionista donde se relacione con otros mayores?	0	1	2
15. ¿Le gusta participar en las actividades de ocio que se organizan en su barrio/pueblo?	0	1	2
<b>PUNTUACIÓN EN SOLEDAD SOCIAL _____ Pts.</b>			

Soledad Social	
NIVELES	PUNTUACIÓN
Bajo	0 a 10 puntos
Medio	11 a 20 puntos
Alto	21 a 30 puntos

**Anexo 5. Encuesta inicial y final sobre el proyecto.**
**ENCUESTA INICIAL DEL PROYECTO**

Lee cada afirmación y marca con una X la opción que mejor refleje tu opinión.

Utiliza la siguiente escala de puntuación: 1 = Muy en desacuerdo / 2 = En

desacuerdo / 3 = Neutral / 4 = De acuerdo / 5 = Muy de acuerdo

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
Creo que este proyecto mejorará mi bienestar emocional.					
Considero que este proyecto reducirá mi sentimiento de soledad.					
Confío en que las actividades serán útiles y significativas para mí.					
Creo que las actividades estarán bien organizadas y gestionadas.					
Espero sentir una mejora en mi bienestar físico gracias a este proyecto.					
Creo que este proyecto promoverá la interacción social.					
Confío en que aprenderé nuevas habilidades a través de este proyecto.					
Pienso que los recursos utilizados serán adecuados y suficientes.					
Creo que el personal del proyecto será profesional y de apoyo.					
Siento que este proyecto tendrá un impacto positivo en mi vida.					



### ENCUESTA FINAL DEL PROYECTO

Lee cada afirmación y marca con una X la opción que mejor refleje tu opinión.

Utiliza la siguiente escala de puntuación: 1 = Muy en desacuerdo / 2 = En

desacuerdo / 3 = Neutral / 4 = De acuerdo / 5 = Muy de acuerdo

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Muy de acuerdo
Creo que este proyecto ha mejorado mi bienestar emocional.					
Considero que este proyecto ha reducido mi sentimiento de soledad.					
Confío en que las actividades han sido útiles y significativas para mí.					
Creo que las actividades han estado bien organizadas y gestionadas.					
He sentido una mejora en mi bienestar físico gracias a este proyecto.					
Creo que este proyecto ha promovido la interacción social.					
He aprendido nuevas habilidades a través de este proyecto.					
Pienso que los recursos utilizados han sido adecuados y suficientes.					
Creo que el personal del proyecto ha sido profesional y de apoyo.					
Siento que este proyecto ha tenido un impacto positivo en mi vida.					