



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**TRABAJO INTEGRADOR FINAL**

Título: Implicancias de la medida de aislamiento social impuesta por la pandemia por covid-19 en la eventual aparición de sentimientos de soledad y conductas de aislamiento en personas mayores

Modalidad de presentación: Investigación bibliográfica

Autora: Romero, Sandra Marcela

Legajo: R-0581/9

Docente responsable: Booth Graciela Ester. Ps Esp. y Mag. en

## **Agradecimientos**

Agradezco a mi madre, que desde su espíritu soñador teniendo de límite la tierra me acercó a la lectura de la mano de una biblioteca.

Agradezco a Sofía y Sebastián mis hijos, fuente de toda lucha y vida. Agradezco a mi pareja Pablo, por su inmensa compañía con la cual tengo amaneceres y atardeceres.

Agradezco a las psicólogas Graciela Booth y Graciela Mántaras, que me ayudaron en esta bisagra de la vida. Como siempre les digo, no tengo palabras para agradecerles, sus tiempos, sus conocimientos, la ternura recibida, me confirman que el amor no tiene límites.

Y agradezco a todas las personas que se hicieron presentes en mi vida, cada granito de arena hizo este arenero donde aprendí a jugar.

## **Resumen**

El presente trabajo fue diseñado con el método de búsqueda bibliográfica, centrándose en los textos y autores que estudiaron los aspectos emocionales y conductuales de las personas mayores durante la pandemia; en particular, en los sentimientos de soledad o conductas de aislamiento que pudieran haberse presentado en esta etapa.

El abordaje teórico es de corte cognitivo.

Siguiendo a Sampieri y colaboradores (2000) la revisión de la literatura consiste en detectar, consultar y obtener la bibliografía que brinde utilidad para los propósitos del estudio, por lo cual se abordaron elaboraciones conceptuales y teóricas sobre las categorías de sentimiento de soledad y de conducta de aislamiento en las personas mayores. Para ello se relevaron los textos de Zarebski, Buz Delgado, Hirigoyen, Rubio, Amadasi, Tinoboras, Salvarezza, Iacub. A través de la búsqueda de información sobre estas categorías, se reveló como indicador del sentimiento de soledad la disminución del bienestar subjetivo, según Zamarrón. En la revisión de documentos para conocer el estado actual del tema planteado, se hallaron dos investigaciones que se realizaron en el período de la medida de aislamiento social durante la pandemia en el 2020 Argentina: “La soledad desde la perspectiva de las personas mayores” por la Fundación Navarro Viola, y “Aspectos emocionales de las personas mayores durante la pandemia Covid-19” por Iacub, R; Arias, C; Kass, A; Herrmann, B; Val, S; Slipakoff; Gil de Muro, M. y se realizó un análisis crítico en relación a las investigaciones halladas.

**Palabras clave:** soledad, conducta de aislamiento, personas mayores, pandemia.

4

## Índice

Planteamiento del problema.....	5
Hipótesis.....	7
Objetivo general .....	7
Objetivos específicos.....	7
Personas mayores y proceso de envejecimiento .....	
8 La soledad y las personas mayores .....	

9	Estar solo y sentirse solo.....	
13	El aislamiento y las personas mayores .....	
14	Soledad y distanciamiento social en personas mayores durante la pandemia por covid	19
	.....	20
	Conclusión.....	5
	Referencias bibliográficas.....	8
		5

### **Planteamiento del problema**

Aristóteles (384-322, a. de C.) decía que “el hombre es un ser social por naturaleza”. Por su parte, Freud (1921/2013) afirma que “en la vida anímica del individuo, el otro cuenta, con total regularidad, como modelo, como objeto, como auxiliar y como enemigo, y por eso desde el comienzo mismo la psicología individual es simultáneamente psicología social” (p. 67).

Las personas mayores necesitan de los pares para establecer vínculos y reflexionar sobre sus posibilidades y proyectos, por eso, la soledad y el aislamiento se convierten en la antítesis del lazo social.

La soledad y la conducta de aislamiento son reconocidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) como uno de los problemas relevantes a la hora de pensar en las personas mayores. Dicha organización plantea que:

El aislamiento social y la soledad acortan la vida de las personas mayores y dañan su salud física y mental y su calidad de vida. Las consecuencias para la salud física incluyen condiciones como enfermedades cardiovasculares y accidentes

cerebrovasculares y las consecuencias para la salud mental: deterioro cognitivo, demencia, depresión, ansiedad, ideación suicida y suicidio. (párr. 3)

Gómez Alonso (2007) plantea en *Metodología de la Investigación Psicológica I* que “Una situación problemática es un estado de cosas, sucesos, situaciones, procesos, existentes en la teoría o en la empiria que, por resultar insatisfactorios para alguien, son percibidos como problemáticos” (p. 1).

En diciembre de 2019 se identificó por primera vez en China un virus de la familia del coronavirus, el Covid-19, una enfermedad con alto índice de propagación y contagio.

6

A consecuencia de esto, en marzo del 2020 la OMS declaró oficialmente la existencia de una pandemia. En respuesta, en Argentina mediante el decreto número 297/2020 se establece el aislamiento social preventivo y obligatorio como estrategia para reducir las probabilidades de contagio. Provocó cambios drásticos en la vida social e individual de las personas tales como el confinamiento en la vivienda, el uso del tapaboca, el lavado de mano, etc.

El Ministerio de Salud de la Nación Argentina, en consonancia con los determinantes mundiales, define como población de riesgo a las personas mayores, teniendo en cuenta su vulnerabilidad.

El contexto de pandemia por covid-19 se constituye en uno de los escenarios para interrogarnos sobre la temática elegida en este trabajo.

7

## **Hipótesis**

¿Se presentaron sentimientos de soledad y conductas de aislamiento en las

personas mayores, como efectos emocionales y conductuales debido a la medida de aislamiento social que impuso la pandemia por covid-19?

### **Objetivo General**

Realizar un análisis interpretativo sobre la bibliografía referida a las categorías sentimientos de soledad y conductas de aislamiento en las personas mayores, como efectos emocionales y conductuales debido a la medida de aislamiento social impuesta por la pandemia por covid-19.

### **Objetivos Específicos**

1- Identificar la bibliografía existente sobre la categoría soledad.

2- Identificar la bibliografía existente sobre la categoría aislamiento. 3- Explorar en el material bibliográfico las representaciones de soledad y aislamiento en personas mayores durante la medida sanitaria del aislamiento social, preventivo y obligatorio en el transcurso de la pandemia por covid-19.

8

### **Personas mayores y proceso de envejecimiento**

Iacub (2011) en *Identidad y envejecimiento*, señala que:

Las definiciones de envejecimiento suelen apuntar a su condición biológica, reduciendo y generalizando este campo a otros. A su vez, suelen tener un claro tinte ideológico en tanto plantean un esquema evolutivo-involutivo que lleva a concebir el envejecer como un proceso que se sintetiza en el deterioro progresivo. Por esta razón, me inclino a destacar dos definiciones que describen de manera general este proceso. La primera definición considera al envejecimiento como el resultado de una acumulación de

cambios diversos que se producen en el organismo y en el funcionamiento del cuerpo humano. Una segunda perspectiva amplía esta definición: Es considerado en principio una acción y un efecto en el que algo o alguien toma las formas de la vejez. (p. 37)

En este sentido, el autor agrega que en este proceso:

El sujeto, a lo largo de su vida, toma las características asociadas a la vejez. Estas resultan variables y se relacionan con la diversidad cultural, histórica, generacional y subjetiva, razón por la cual los signos del proceso de envejecimiento, previos a la edad de comienzo de la vejez, podrán ser significados de maneras tan disímiles como las clasificaciones existentes sobre la vejez. (p. 37)

Además, señala la necesidad de diferenciar en el proceso de envejecimiento lo “biológico, psicológico o social que, aun produciéndose en un mismo individuo, pueden tener formas diferenciales. Ninguno de estos procesos es lineal y cada uno presenta rasgos diferenciales” (p. 38).

Por su parte, Salvarezza (1998) en *Psicogeriatría: Teoría y clínica*, hace referencia a la vejez como “un tema conflictivo, no sólo para el que la vive en sí mismo, sino también

9

para aquellos que, sin ser viejos aún, diariamente la enfrentan desde sus roles profesionales de médico, psicólogo, asistente social, enfermero, o como hijo, colega” (p. 16). En tal sentido, también expresa que:

La vejez no es algo que está allá, fuera de nosotros, en el futuro, sino que es presente, actual y que la llevamos adentro activamente (...) Tomar conciencia de esta realidad

personal es la herramienta fundamental que permitirá que nuestro accionar profesional se desarrolle científicamente en lugar de formar parte de una nebulosa visión prejuiciosa hacia la vejez. (p. 29)

Según Zarebski (1999), en *Hacia un buen envejecer*, "... no solo que cada cultura tiene su propio tipo de envejecimiento, sino que cada estructura psíquica particular lo tiene" (p. 16). Además, el autor afirma que "un ser humano, a cualquier edad que sea, es un ser humano, más allá de la edad que tenga" (p. 20).

En tanto, la Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las personas mayores define en su artículo 2° como persona mayor a "aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor" (2017, p. 5).

### **La soledad y las personas mayores**

En la literatura académica se plantean diversas formas de pensar la soledad, pero el término se hace más complejo si lo relacionamos con la población de personas mayores. Debe realizarse desde sus aspectos psíquicos, biológicos y sociales en interrelación. Buz Delgado (2013), en su libro *Envejecimiento y soledad*, dice:

10

La soledad es una experiencia desagradable y emocionalmente angustiante que las personas tratan de evitar (...) Un fenómeno que tiene efectos negativos sobre el sistema neuroendócrino, inmune y cardiovascular (...) asociado con niveles más altos de hipertensión arterial y fatiga crónica, y con un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad después de controlar el efecto de otras variables sociodemográficas y de salud. (p. 271-272)

El autor sitúa a la soledad como “en sentido inverso con la satisfacción con la vida”, también sostiene que la soledad es uno de los “predictores de la satisfacción con la vida”. Es decir, satisfacción con la vida “es el componente cognitivo del bienestar subjetivo” (p. 272).

Por último, asegura que “Los factores sociales, como las relaciones interpersonales y el apoyo social, son esenciales para la calidad de vida” (p. 271).

Siguiendo en una línea de investigación, Zamarrón (2006), en el artículo *El bienestar subjetivo en vejez*, define el concepto de *bienestar subjetivo*:

La evaluación que una persona hace de su vida en términos cognitivos (referidos a la evaluación del sujeto sobre su vida) y emocionales (referidos al estado de ánimo del sujeto). El componente emocional es el equilibrio entre los afectos positivos y los negativos. El componente cognitivo es la evaluación de la vida de acuerdo con los estándares del propio individuo. El bienestar subjetivo está constituido por tres elementos fundamentales: satisfacción con la vida, afecto positivo y niveles bajos de afecto negativo. (p. 6)

Buz Delgado (2013) manifiesta que el modelo teórico que prevalece en el estudio y la comprensión en la temática de la soledad es el cognitivo, explicitándolo:

11

Este modelo se centra en los procesos cognitivos que intervienen en la percepción de las relaciones sociales, tales como expectativas y atribuciones causales. La soledad es por tanto, el resultado de una evaluación cognitiva entre las relaciones existentes y los estándares personales. Así, la soledad como experiencia subjetiva se diferencia de las condiciones objetivas de aislamiento social y vivir solo. (p. 273)

El autor menciona que las personas mayores “identifican la soledad con sentimientos de vacío y tristeza, con la pérdida de seres queridos y con no tener a quien acudir” (Buz Delgado, 2013, p. 272). Por otro lado, “se asume que en la última etapa de la vida existe un mayor riesgo de experimentar soledad debido a las pérdidas sociales, funcionales y de salud asociada a la edad” (p. 272). También se menciona en su artículo la existencia de dos tipos de soledad, la soledad emocional y la soledad social:

La soledad emocional se produce cuando la persona carece de una relación íntima y cercana con otra persona esta soledad suele remediarse estableciendo nuevos vínculos emocionales que reemplacen a los que se habían perdido (...) Las personas describen inquietud, miedo, ansiedad, vacío y una sensación de soledad absoluta. Por otro lado, la soledad social se asocia con la ausencia de una red social satisfactoria y únicamente se remedia obteniendo mejoras en dicha red. Este tipo de soledad se caracteriza por sentimientos de exclusión, aburrimiento, dificultad para concentrarse (p. 273).

Este mismo autor relaciona la soledad social con la falta de apoyo social a la cual conceptualiza:

Es el aspecto funcional de las redes sociales. La calidad del apoyo social que reciben las personas mayores influye en su percepción de soledad (...) se distingue dos tipos de apoyos: emocional e instrumental. El apoyo emocional se refiere al intercambio de afecto,

12

cariño y aprobación entre las personas (...) El apoyo instrumental se define como el intercambio de ayuda práctica en tareas cotidianas (p. 275).

Al respecto, Marie-France Hirigoyen (2013) en *Las nuevas soledades*, refiriéndose a la temática de la soledad señala una paradoja “Un mismo término remite al mismo tiempo al sufrimiento y a una aspiración de paz y libertad” (p. 11). La referencia se despliega al hecho de que la soledad posee una imagen negativa en parte, ya que en vez de una descripción se torna en un juicio de fracaso relacional, de esta manera se desconoce la elección de las personas a vivir solas como parte de su autonomía o de búsqueda de interioridad.

Sostiene que: “El sentimiento de soledad es una noción subjetiva, una experiencia, es la interpretación de una situación, a veces vivida como rechazo o una exclusión. Uno se puede sentir solo en una muchedumbre, una familia o una pareja” (Hirigoyen, 2013, p. 19).

Para la autora, la soledad es más predominante en el período de 79 a 83 años:

Quando las personas mayores empiezan a flaquear, se las aparta en residencias especializadas donde, aun cuando estén en una colectividad, se sienten solas, lo que implica un riesgo de defunción más elevado. En las casas de retiro, vemos a personas mayores sin otro contacto que con el personal sanitario. (p. 26)

La soledad y el sentimiento de estar abandonado se asocian a un riesgo clínico de demencia tardía, como si “la soledad pudiera desnaturalizar los sistemas neurológicos que sostienen la cognición y la memoria por falta de estimulación y de actualización regular de su actividad” (p. 26).

Otro trabajo de interés es el de Rubio (2007) en su artículo *La problemática de*

*soledad en adultos mayores*. En tal investigación se aborda la soledad como un constructo multidimensional (soledad emocional y soledad social), centrándose en los déficits existentes en el soporte social del sujeto (familiar, conyugal o social) así como en el sentimiento que estos déficits pueden generar.

El autor concluye que la posesión por parte del sujeto del bienestar psicológico a nivel general y la capacidad de cambio a nivel particular son buenos predictores de que el sujeto no tendrá soledad.

### **Estar solo y sentirse solo**

Amadasi y Tinoboras (2016) en su trabajo *Las personas mayores en la Argentina actual: ¿vivir solo es un factor de riesgo para la integración social?*, investigaron la categoría de bienestar subjetivo de las personas mayores y dentro de esta como indicador para su valoración, el sentirse solo. Este indicador “hace referencia a la percepción de soledad (...) sentir que no se tiene a nadie a quien acudir” (p. 15). Los autores señalan “que sentirse solo (sentimiento de soledad) no es lo mismo que estar solo” (p. 15). En el mismo texto, citan a Rodríguez Espínola (2015) que refiere:

La persona puede sentir soledad aunque esté rodeada de semejantes que le brindan afecto, pues aun así, la persona se siente sola, no se trata de soledad social, sino de soledad emocional, de una experiencia subjetiva mucho más compleja, que tiene su origen en el modo en que el individuo percibe la calidad de sus relaciones. (citado en Amadasi y Tinoboras, 2016, p. 15)

Sobre esto mismo, Marie-France Hirigoyen (2013) señala que:

14

Si bien hay personas que sufren la soledad, también existen las que eligen estar solas, siendo la soledad, una soledad rica y serena, donde su elección tiene que ver con el fin

de crear las condiciones propicias para su desarrollo espiritual o artístico. (p. 19)

## **El aislamiento y las personas mayores**

Salvarezza (2013), en su libro *La vejez*, hace una distinción entre soledad y aislamiento social: la soledad “como un estado afectivo interior, un sentimiento que escapa a la observación objetiva” y el aislamiento “es algo observable y cuantificable que nos remite al concepto de separación, incomunicación y desamparo; es la falta de compañía y de encuentro con otros significativos” (p. 272). En otras palabras, se puede estar en compañía de otros, pero igualmente sentirse solo o estar solo y no sentir soledad. A su vez, Bleger (citado en Salvarezza, 2013) afirma:

Se suponía que el ser humano era originaria y primitivamente –tanto como especie e individuo- un ser aislado, no social, que asimila con esfuerzo y gradualmente la necesidad de relacionarse con otros individuos (...) El problema viene justamente en la actualidad a plantearse en términos totalmente invertidos; ya no se trata de saber cómo individuos aislados devienen seres sociales, sino cómo de integrantes de una cultura y de seres eminentemente sociales, llegan a producirse o resultar hombres aislados. (pp. 272-273)

Salvarezza (2013) define al aislamiento como:

El aislamiento en que se encuentran los sujetos; configuran entornos monótonos y faltos de estímulos, tanto auditivos como visuales y lo que es más importante, táctiles (...) la importancia de la actividad sensorial –a través del tocar y ser tocado- en el mantenimiento de una buena salud mental en los viejos. (...) Cuando se habla de las conductas de aislamiento se puede llegar a pensar que es una conducta elegida, pero el autor señala

que en los viejos no es así, “al no sentirse objeto del deseo de nadie se refuerza la función de barrera de la piel, se reduce el intercambio y favorece así la aparición de estos hombres aislados. (pp. 273-274)

El mismo autor, en *Psicogeriatría* (Salvarezza, 1998), menciona que hay un fenómeno universal como característica de la vejez: la interioridad. Sostiene que “el incremento de la interioridad debe considerarse en primera instancia como un fenómeno universal, hay que verlo como el resultado de la disociación que produce el conflicto de envejecer o ciertas situaciones vitales dentro del proceso de ser viejo” (p. 43). Y menciona que este fenómeno no es lo mismo que “lo que comúnmente se denomina aumento del narcisismo en la vejez” (Salvarezza, 1998, p. 107).

Cabe destacar que para el autor este narcisismo de la vejez, con sus implicancias específicas en la conducta de la persona adulta, no es lo mismo que el fenómeno de interioridad: “De cualquier manera, el narcisismo pasa a ser la consecuencia y no la causa del incremento de la interioridad” (Salvarezza, 1998, p. 43).

En cambio, el autor propone: “los factores psicológicos, biológicos y sociales, más que pensarlos como actuando unos sobre otros, hay que verlos en la totalidad de su interacción y en las resultantes, entendiendo esto último el envejecimiento individual” (p. 54). También se debe considerar la influencia de la sociedad como uno de los elementos que interviene en el proceso de interioridad:

Nuestra cultura actual está dominada por la rapidez de los cambios tecnológicos que arrastran a los sujetos en un vértigo competitivo donde no hay lugar para el más débil; éste siempre pierde y justamente, es el caso del viejo. La actitud de la sociedad se convierte así, directa o indirectamente, en segregacionista (...) éste debe adaptarse a

propios cambios y comienza a sentirse extraño en los medios donde hasta entonces se desenvolvía (...) creando así un grave desajuste entre lo que el sujeto se siente capaz de hacer y la visión de sí mismo que le devuelve el mundo externo.

Esta contradicción entre las manifestaciones en las distintas áreas de la conducta, a la cual podemos denominar conflicto, (...) se pone en marcha a partir del grado de frustración que experimenta el sujeto como intento de manejar o evitar la ansiedad generada, al mismo tiempo que es una forma de mantener la autoestima que se siente menoscabada”, por lo cual plantea que “este conflicto se traducirá en un cierto retraimiento de la relación con el mundo externo (...) Este aumento de la relación con el mundo interno, producido por el conflicto generado por el proceso de envejecimiento, es un fenómeno universal (Salvarezza, 1998, pp. 106-107).

El colapso narcisista se puede presentar de dos maneras:

Las conductas específicas del narcisismo son todas las que dependen de las compensaciones, es decir, aquellas que tratan de restituir al sujeto en el orden imaginario del yo ideal como intento de salvaguarda de la autoestima, pueden ser fantástica o de acción.

En lo que respecta a la conducta fantástica, la relaciona con el aislamiento “se encuentra el intento de buscar sobrecompensaciones en una hipertrofia de la fantasía, conducta que lo llevaría necesariamente a ampliar la brecha con la realidad circundante y que puede desembocar en una introversión excesiva y llevarlo al aislamiento” (Salvarezza, 1998, p. 118). En cuanto la conducta de acción:

El viejo funciona con conductas sobrecompensatorias, mediante las cuales trata de

demostrar, y demostrarse que su actividad es aún válida, se embarca en conductas de

17

sobrecarga de trabajo deportiva o sexuales o un incremento de responsabilidades que rebalsa sus responsabilidades. (p. 118)

En este sentido, Zarebski (2019) en *La identidad flexible como factor protector en el curso de la vida*, afirma que:

El autocuestionamiento va de la mano de la posibilidad de un encuentro consigo mismo, que faculte pensar antes de actuar y no dejarse llevar por decisiones ajenas, como condición para el mantenimiento de la autonomía, dando lugar a la expresión del propio deseo o punto de vista. La actividad reflexiva es indicativa de la posibilidad de estar a solas con uno mismo. (p. 22)

La autora cita a Conde Sala (1997):

Esta reflexión sobre las cosas que suceden o han sucedido en sí mismo y en su entorno presupone una cierta interioridad, un saber estar solo con uno mismo, para poderlas pensar. Esta actitud que podemos ver frecuentemente en las personas mayores no hay que confundirla con el ensimismamiento, con el aislamiento. Es una actitud saludable y necesaria (...) Se trata de interioridad (citado en Zarebski, 2019, p. 23).

En esta línea, Iacub (2011) sostiene que:

Las descripciones del sujeto envejecido son múltiples y variables, aun cuando existen algunas que se encuentran más extendidas socialmente. (...) el discurso emergente asociaba a la vejez como un momento improductivo, tanto a nivel reproductivo como económico, lo cual los hacía equivaler a sujetos despreocupados por sus congéneres o

Otro de los presupuestos sería que:

Los adultos mayores están aislados, abandonados o institucionalizados: una de las referencias más clásicas acerca de la vejez son las esperables carencias y limitaciones en su integración social y redes de apoyo social en la vejez (...) Estas circunstancias generaban frecuentemente situaciones de extremo aislamiento social, sentimientos de soledad y diversas patologías que de ellas derivaban (p. 72)

Este autor desmitifica estos presupuestos, haciendo notar que:

Investigaciones realizadas en distintos países han demostrado que los adultos mayores poseen una vida social muy activa, disponen en su mayoría de redes amplias y suficientes, se encuentran satisfechos con el apoyo del que disponen e incorporan nuevos vínculos durante esta etapa de la vida. (p. 72)

Finalmente, afirma que “la creencia de la masiva institucionalización en residencias para adultos mayores resulta falsa y a nivel internacional, es una pequeña parte de la población la que allí reside” (Iacub, 2011, p. 73). También detalla que en la República Argentina solo vive en las residencias para adultos mayores un 1,5 % de este grupo etario, según el censo de 2001.

No obstante, Zarebski (1999) menciona a Ulloa quien refiere que “algunos ámbitos generan esa violentación institucional que provoca la agonía del sujeto en aislamiento, alienación e inmovilidad” (p. 72) haciendo alusión a algunos ámbitos. Sobre la soledad, Marie-France Hirigoyen (2013) señala:

Este sentimiento procede pues de una falta de vínculo, de la impresión de no comunicarse con el entorno, de encontrarse solo en el mundo. Está relacionado con una necesidad de la presencia del otro y con la frustración de no estar acompañado. Se trata de un

19

sentimiento de vacío interior y de aislamiento que no se corresponde necesariamente con una necesidad de compañía o con la ausencia de alguien en particular, sino más bien con el sentimiento de estar aparte, desconectado del mundo, incomprendido.

En la actualidad, al confundir soledad y aislamiento, nuestra sociedad se empeña en querer combatir cualquier soledad y pretende hacerla pasar por una maldición. Ahora bien, la soledad es diferente del aislamiento, porque no depende del exterior, sino de un estado de ánimo interior. (pp. 18-19)

Luego sostiene que “Al contrario del sentimiento de soledad, el aislamiento recubre en principio una noción objetiva y observable, según varios criterios: vivir solo o poco rodeado, tener pocas relaciones o simples contactos” (p. 20).

En el mismo texto, la autora señala que se suele relacionar el aislamiento con el castigo, pero en su análisis considera que no todo aislamiento es un castigo:

Para el sentido común, el aislamiento no puede dejar de ser una sanción y un castigo, por eso se aísla a los presos (...) al ver únicamente el lado negativo de la soledad, se olvida que buen número de grandes pensadores y creadores eligieron con frecuencia la soledad a fin de crear las condiciones propicias para su desarrollo espiritual, intelectual o artístico. Para ellos, el alejamiento del mundo era una elección. (Hirigoyen, 2013, p. 18)

De todas maneras, asevera que “cuando se impone el aislamiento, la falta de estímulo sensorial puede llevar a una debilitación de la persona y a la pérdida de sus referencias sensoriales, hasta el punto de presentar trastornos psíquicos” (Hirigoyen, 2013, p. 19). Por lo cual el aislamiento toma vetas diferentes según sea elegido o impuesto.

20

### **Soledad y distanciamiento social en personas mayores durante la pandemia por covid-19**

Resulta de interés para el presente trabajo el estudio cualitativo *La soledad desde la perspectiva de las personas mayores*, llevado a cabo por Voices en el 2020 en el Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) para la Fundación Navarro Viola (FNV) (Amadasi y Aranguren, 2020). El objetivo de este trabajo fue “comprender la manera en la que las personas mayores vivencian en primera persona el sentimiento de soledad y la manera en la que se establecen los apoyos sociales para su bienestar” (p. 61).

A continuación, se desplegarán referencias relevantes del estudio para pensar la temática de este trabajo:

#### **• Vínculos y red de apoyo en relación con la soledad y el aislamiento**

Hay que destacar que los vínculos se eligen, se diferencian, según el tipo de apoyo que brindan, es decir que tener o no tener apoyos es una cuestión de calidad, no de cantidad. Si bien en la vejez la red de apoyos se ve reducida por razones naturales, hay vínculos que son de calidad porque propician intereses y actividades que le dan bienestar a la persona mayor. (Amadasi y Aranguren, 2020, p. 72)

### • **Actividades, intereses, proyectos personales**

Cuando se propuso a las personas mayores hablar de sus rutinas, se encontró que tratan de hacer varias cosas, como si ocupar el tiempo fuera lo principal. Sin embargo, muchas veces manifiestan que esas actividades no siempre los convencen, les gustan o las disfrutan. Hay una distinción entre ocupar el tiempo y hacer algo que le interesa. (Amadasi y Aranguren, 2020, p. 77)

21

### • **Cambios en los vínculos y la red de apoyos**

El impacto de la pandemia es marcadamente más negativo que positivo, en todas las dimensiones del bienestar subjetivo. Ser población de riesgo les implicó muchísimos cambios, no solo tomar distancias indeseadas con los seres queridos, sino también implicó experimentar nuevas situaciones de dependencias y una profundización de los prejuicios dirigidos a ellos. También pudo observarse que se percibe una suerte de aceleración del envejecimiento, en mano de hechos como por ejemplo sufrir pérdidas emocionales, notar que la red de apoyos está más frágil, sentir miedo al contexto. (Amadasi y Aranguren, 2020, p. 82)

### • **Cambios de actividades y proyectos**

“Les costó despegarse de la pandemia al momento de hablar de sus actividades y proyectos (...) redujo fuertemente los proyectos vitales” (Amadasi y Aranguren, 2020, p. 86).

### • **Autopercepción de la soledad.**

Si bien la soledad es una experiencia personal, se explica bastante mejor si se tiene en

cuenta el contexto vincular, también se detectó que no es algo sencillo de asumir para una persona mayor, se requiere de cierta sinceridad frente a los propios sentimientos (Amadasi y otros, 2020, p. 90).

#### • **Estar solo y sentirse solo**

Las personas mayores parecen tener muy en claro que estar solo no es lo mismo que sentirse solo, señalan que a veces necesitan estar solos para cumplir con algunos objetivos, el sentimiento de soledad, es una situación diferente porque refiere a una

22

soledad no buscada o deseada (...) puede afectar la satisfacción con la vida y los proyectos personales de la persona mayor. (Amadasi y Aranguren, 2020, p. 94)

#### • **Viudez y vacío conyugal**

“A partir de los testimonios de quienes participaron de este estudio y eran viudos, se pudo confirmar que esta es una pérdida muy significativa que puede generar (...) sentimientos de soledad que llevan tiempo mitigar” (Amadasi y Aranguren, 2020, p. 94).

#### • **El miedo a la soledad**

En las personas mayores, el sentimiento de soledad aumenta cuando hay presencia de miedo; esto sucede en parte porque acerca a la persona a la idea de la propia muerte, y en parte porque el miedo involucra un mayor compromiso somático. Las experiencias como hechos de inseguridad, viudez, separaciones familiares, pérdidas económicas, enfermedad, son potenciales agravantes de este sentimiento porque despiertan miedo. (Amadasi y Aranguren, 2020, p. 109)

#### • **Abandono**

Se evidencia que el abandono puede darse en compañía cuando la persona es considerada improductiva por su entorno inmediato. La diferencia entre abandono y miedo a la soledad es que el abandono es más complejo pues involucra mayores responsabilidades de los terceros que no cumplen su rol de apoyo. (Amadasi y Aranguren, 2020, p. 110)

#### • **El impacto de la pandemia en el sentimiento de soledad**

Se observó que el aislamiento obligatorio generó una crisis de contexto que pudo inducir una crisis de soledad, ya que generó sentimientos e incertidumbres sobre soledad y

23

fantasía de muerte. Irrumpe en los espacios de manejo y control de la persona mayor, altera sus marcos de valor, reconocimiento y sentido; y reduce fuertemente los proyectos vitales. (Amadasi y Aranguren, 2020, pp. 112-113)

#### • **Cambios en el rol de las instituciones**

La pandemia forzó una conversión digital que es una oportunidad para incrementar y especificar las opciones de actividades al alcance de las personas mayores. Lo cual permite a las instituciones afines generar una oferta de más actividades, algo sumamente provechoso. (Amadasi y Aranguren, 2020, p. 120)

#### • **La conectividad**

La conectividad es un derecho de las personas mayores que requiere reforzarse y promoverse. A través de iniciativas mediadas por la tecnología, los mayores pueden acceder a ofertas de actividades y acciones más cercanas a sus intereses particulares

como nunca antes lo habían podido hacer, pero para ello necesitan poder conectarse y aprender a ser autónomos en la vida on-line. (Amadasi y Aranguren, 2020, p. 120)

Esta investigación señala que es imperativo ajustar la oferta de acciones detectadas en las necesidades en el grupo de personas mayores consultadas en este estudio a fin de mitigar las potenciales crisis de soledad, provocadas por la pandemia y las medidas de prevención como el aislamiento y el distanciamiento obligatorio.

Otro artículo analizado en el presente trabajo fue *Aspectos emocionales de las personas mayores durante la pandemia Covid-19*, publicado en el Anuario de investigaciones de la Universidad de Buenos Aires (UBA) (Iacub, Arias, Kass, Herrmann, Val, Slipakoff, Gil de Muro, 2020). El objetivo de la investigación fue conocer y analizar

24

los efectos emocionales en las personas de 60 años y más, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) frente a la pandemia generada por el covid-19 y el aislamiento social preventivo. Los autores concluyeron que:

Las personas mayores cuentan con mecanismos de regulación emocional efectivos para afrontar la pandemia y el aislamiento social preventivo. Sin embargo, es importante destacar que algunos grupos presentaron menores recursos de regulación en esta situación, como las mujeres, los grupos de viejos más jóvenes, los que tienen menor nivel educativo y los que conviven con grupos familiares. (Iacub y otros, 2020, p. 149)

Durante el *Ciclo de Diálogos en tiempo de pandemia N°14*, 2020 de la Universidad Nacional Noroeste de Buenos Aires, que se desarrolló en la red de Facebook (en el perfil Rector UNNOBA), Iacub retoma la investigación anteriormente mencionada e identifica:

La dificultad que encuentran es obviamente el encierro y el sentimiento de soledad, ustedes saben que en el sentimiento de soledad uno puede estar con gente y sentirse solo que no es lo mismo que el aislamiento. Acá más allá del aislamiento que se propone desde la cuarentena, hay un sentimiento de soledad que muchas de las personas lo asociaban no tanto con el estar incomunicado, (...), sino el extrañar, el abrazar. Y el estar con otros, como los encuentros en los talleres. (Tamarit, 2020, 12:50)

25

## **Conclusión**

La presente investigación bibliográfica permitió realizar un análisis de los diferentes textos de habla hispana referidos a las categorías sentimientos de soledad y conductas de aislamiento. A su vez se relevaron dos investigaciones llevadas a cabo durante la etapa de la medida de aislamiento social en las cuales se arribó a resultados diferentes con respecto a la implicancia emocional y conductual que presentaron las personas mayores. La investigación realizada por Voices en el 2020 para la FNV (Amadasi y Aranguren, 2020) arrojó como resultado el predominio de sentimientos de soledad y las conductas de aislamiento. En cuanto al trabajo realizado por el doctor Iacub y otros (2020), de la UBA “Aspectos emocionales de las personas mayores durante la pandemia Covid-19” los sentimientos de soledad y conductas de aislamiento son aislados.

Ante la discrepancia que se observa en las poblaciones referenciadas en ambas investigaciones, se realiza un recorrido desde las teorías desplegadas en el presente trabajo a fin de lograr una mejor comprensión de lo hallado.

La presencia o no de sentimientos de soledad y de conductas de aislamiento de los adultos mayores deberían pensarse desde los distintos aspectos que conlleva el

proceso de envejecimiento. Lo subjetivo, cultural, histórico, generacional, económico, educativo son aspectos que se hacen significativos en éste.

Cabe destacar que la población que investigó la UBA situada en CABA sólo algunos grupos presentaron menores recursos de regulación ante los sentimientos de soledad y conductas de aislamiento, a los cuales se asoció con un menor nivel educativo y con una presencia importante de mujeres. Por otro lado, en la investigación de FNV la población encuestada pertenecía al AMBA y su nivel socioeconómico es de un nivel

26

medio a nivel medio bajo, y arrojó predominancia de sentimientos de soledad y conductas de aislamiento. Estos hallazgos posibilitan pensar la importancia de no fragmentar lo cultural, histórico, generacional, económico, educativo.

Asimismo, la visión que sobre la vejez se sostenga influirá sobre la evaluación cognitiva que el sujeto realice de su propia vida. De esta manera, la diversidad en cuanto a cómo pensar la vejez hace a la diversidad de cómo vivir la misma, dando lugar a la existencia de una heterogeneidad en las vejeces. Esto podría llegar a esclarecer por qué no todas las personas mayores transitaron con padecimiento la medida sanitaria de aislamiento según los estudios analizados.

En este sentido, el bienestar subjetivo es un indicador de la posible existencia de sentimientos de soledad en el adulto mayor: la insatisfacción con las relaciones existentes y los estándares de vida pueden forjar un camino hacia la presencia de sentimientos de soledad.

El sentimiento de soledad no está necesariamente relacionado con el hecho concreto del aislamiento social, ya que en las dos investigaciones se encontró una

cantidad significativa de personas mayores que, viviendo en hogares multipersonales, igualmente presentaban sentimientos de soledad. De esta manera, se puede pensar en la arbitrariedad del término soledad, ya que puede remitir a un sufrimiento o a una elección en búsqueda de interioridad.

Por otro lado, es necesario no confundir el fenómeno de interioridad propio de las personas mayores con la conducta del aislamiento. Un aumento de la relación con el mundo interno, un *saber estar solo con uno mismo* habla de un bienestar subjetivo. De diferente manera se plantea, cuando la conducta de aislamiento se produce por no sentirse deseado, mirado, escuchado por los semejantes por lo cual la persona mayor

27

reduce el intercambio. Uno de los riesgos ante esta conducta es la privación sensorial que conlleva el aislamiento, donde la falta de estimulación sensorial puede llegar a producir múltiples patologías, entre ellas, la sarcopenia y el deterioro cognitivo. No obstante, el aislamiento puede ser también impuesto, producido por un tercero sin tener en cuenta el bienestar del sujeto. En cuanto a la medida de aislamiento preventiva por covid-19, se la puede diferenciar de lo expuesto por ser impulsada para el bienestar de la población.

La literatura sobre el sentimiento de soledad y las conductas de aislamiento en las personas mayores sobrepasa el material desarrollado en esta investigación bibliográfica en la que se incluyó, en su mayoría, autores de habla hispana. Se propone que se dé lugar a futuras investigaciones que profundicen esta temática.

28

## **Referencias bibliográficas**

Amadasi, E., & Tinoboras, C. (2016). Las personas mayores en la Argentina actual: ¿vivir solo es un factor de riesgo para la integración social? *Barómetro de la Deuda Social con las Personas Mayores, Boletín N° 3*. Recuperado de <https://bit.ly/3GFthv7>

Amadasi, E., & Aranguren, R. (2020). *La soledad desde la perspectiva de las personas mayores: Un estudio cualitativo*. Fundación Navarro Viola. Recuperado de <http://bit.ly/3MGYS3t>

Buz Delgado, J. (2013). Envejecimiento y soledad: la importancia de los factores sociales. En M. Cubillo y F. Quintanar (Eds). En *Congreso Iberoamericano de Psicogerontología: Por una cultura del envejecimiento*, pp. 271-281. Puebla, México: CMUCH.

Convención interamericana sobre la protección de los derechos humanos [Tratado multilateral interamericano A-70] (15 de junio de 2015). Recuperado de <https://bit.ly/3gi5yqy>

Freud, S. (2013). *Psicología de las masas y análisis del yo*. En *Obras completas de Sigmund Freud*, Vol. XVIII, pp. 63-135. Buenos Aires: Amorrortu.

Gómez Alonso, R. (2007). La situación problemática. En *Metodología de la Investigación Psicológica I*. Facultad de Psicología, Universidad Nacional de Rosario. Iacub, R. (2011).

*Identidad y envejecimiento*. Buenos Aires, Argentina: Paidós. Iacub, R., Arias, C., Kass,

A., Herrmann, B., Val, S., Slipakoff, & Gil de Muro, M. (2020). Aspectos emocionales de las personas mayores durante la pandemia covid-19. *Anuario de Investigaciones*,

XXVII. Recuperado de <http://bit.ly/3KAHLNV>

Hirigoyen, M.-F. (2013). *Las nuevas soledades: El reto de las relaciones personales en el mundo de hoy*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Organización Mundial de la Salud. (2021). Un nuevo informe de defensa destaca las graves consecuencias del aislamiento social y la soledad en la salud de las personas mayores y pide una mayor prioridad política para el tema. Recuperado de <http://bit.ly/43ziIDN>

Rubio, H. R. (2007). La problemática de la soledad en los mayores. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 32, 1-13. Recuperado de <https://bit.ly/3ocsJGL>

Salvarezza, L. (1998). *Psicogeriatría: Teoría y clínica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Salvarezza, L. (2013). *La vejez: Una mirada gerontológica actual*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.

Tamarit, G. R. (4 de junio de 2022). Ciclo de Diálogos en tiempo de pandemia N°14 [Video]. Rector UNNOBA. Facebook. <https://bit.ly/3zVtaYn>

Zamarrón Cassinello, M. D. (2006). El bienestar subjetivo en la vejez. *Informes Portal Mayores*, (52). Recuperado de <https://bit.ly/3KVrvsj>

Zarebski, G. (1999). *Hacia un buen envejecer*. Buenos Aires, Argentina: Emecé.

Zarebski, G. (2019). *La identidad flexible como factor en el curso de la vida*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Científica y Literaria – Universidad Maimónides.