



ORIGINAL

Viudedad, soledad y salud en la vejez

Juan López Doblas^{a,*} y María del Pilar Díaz Conde^b

^a Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Políticas y Sociología, Universidad de Granada, Granada, España

^b Departamento de Psicología Social, Facultad de Ciencias del Trabajo, Universidad de Granada, Granada, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 18 de abril de 2017

Aceptado el 5 de septiembre de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Sentimiento de soledad

Vejez

Viudedad

Salud

Método cualitativo

R E S U M E N

Introducción: Las personas mayores constituyen uno de los grupos de población más vulnerables al sentimiento de soledad, particularmente aquellas que viven en solitario. El presente trabajo tiene por objetivo analizar su incidencia entre ellas, considerando la pérdida de la pareja como principal factor desencadenante.

Material y métodos: Mostramos los resultados de una investigación cualitativa realizada en España que utiliza el grupo de discusión como técnica de recogida de información (8 grupos de discusión, diferenciando por sexo y lugar de residencia) y la *teoría fundamentada* como técnica de análisis.

Resultados: Las personas mayores describen cómo experimentan el sentimiento de soledad tras enviudar. La muerte de la pareja genera un vacío emocional imposible de rellenar y que notan especialmente de noche. Dejando atrás matrimonios duraderos, se encuentran con la soledad tanto residencial como interna, originándose en muchos casos trastornos depresivos. Con respecto a la salud también hemos constatado una sensación de indefensión, pues temen sufrir un accidente o una enfermedad repentina estando solas en casa, así como otra de incertidumbre hacia el futuro, cuando piensan en quién podrá ocuparse de ellas si necesitan ser cuidadas. Ambas contribuyen a activar el sentimiento interno de soledad.

Conclusiones: Nuestros resultados profundizan en la estrecha relación existente entre el sentimiento de soledad, la viudedad y la salud en la vejez, aportando un conocimiento de naturaleza cualitativa que viene a complementar lo que sabíamos de ella mediante encuestas u otras herramientas cuantitativas de investigación social.

© 2017 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Widowhood, loneliness, and health in old age

A B S T R A C T

Introduction: Elderly people are one of the most vulnerable groups in the population as regards loneliness, especially among those living alone. This paper aims to assess the impact of the feeling of loneliness on the elderly, taking into account that the loss of a spouse is the main reason that triggers this feeling.

Material and methods: Findings are presented from a qualitative study conducted in Spain. Data were gathered using a focus group approach (8 focus groups, differentiated by gender and place of residence). The data were analysed from a *Grounded Theory* perspective.

Results: Elderly people describe how they experience the feeling of loneliness after becoming widowed. The loss of the spouse brings an emotional vacuum that is impossible to be filled, especially at night. After long-lasting marriages, these older people are confronted with loneliness, both in the home and internally, which very often triggers depressive disorders. As regards health, 2 types of feelings were observed. On the one hand, there is helplessness for fear of accidents or unexpected illnesses when alone at home. On the other hand, they feel uncertainty about the future, as they wonder who will look after them in case of need. Both feelings contribute to activate loneliness.

Keywords:

Loneliness

Old age

Widowhood

Health

Qualitative method

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jdoblas@ugr.es (J. López Doblas).

Conclusions: Our findings add to the available knowledge about the close relationship between loneliness, widowhood, and health in old age, and provide qualitative knowledge to supplement what we already know about that relationship through surveys and other quantitative techniques used in social research.

© 2017 SEGG. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Siguiendo a Perlman y Peplau¹, el sentimiento de soledad es una experiencia desagradable que ocurre cuando la red de relaciones sociales de las personas es deficiente en algún aspecto importante, cuantitativa o cualitativamente. Según De Jong Gierveld², los individuos sufren la soledad al percibir déficits en determinadas relaciones, por ejemplo, cuando su número resulta más escaso del que consideran como deseable o cuando no aportan la intimidad que necesitan. Ambas definiciones, aunque clásicas, continúan siendo aceptadas y frecuentemente empleadas por la literatura internacional. Conviene recalcar el carácter subjetivo y negativo de este sentimiento, resultado de una evaluación cognitiva que hacen las personas con discrepancias entre las relaciones sociales que quisieran tener y las que realmente poseen³.

El sentimiento de soledad, aunque puede afectar a las personas en cualquier etapa de su curso vital, tiene una incidencia especialmente elevada entre las menores de 25 años y las mayores de 65^{4,5}. En el caso de estas últimas, existe una abundante bibliografía internacional sobre las causas que lo determinan. Sus hallazgos señalan 2 factores de riesgo fundamentales: la defunción de la pareja y el deterioro de la salud. Las personas de edad avanzada se encuentran particularmente expuestas a ambos eventos, que suelen acarrear una enorme transformación en sus relaciones sociales, haciéndolas más vulnerables a la soledad.

Todas las investigaciones que han vinculado el sentimiento de soledad con el estado civil de las personas mayores concluyen que su alcance se da principalmente entre aquellas que no están casadas. Se ha constatado el efecto protector del matrimonio contra la soledad, sobre todo cuando existe una elevada calidad relacional^{6,7}. Dicho sentimiento suele tocar a las personas más profundamente en el tránsito de la vida matrimonial a la viudedad, como han demostrado varios estudios longitudinales⁸⁻¹⁰. No obstante, su prevalencia tiende a disminuir conforme la persona logra adaptarse a la viudedad^{11,12}.

Otro factor que ha sido ligado a menudo con el sentimiento de soledad es el hecho de residir en un hogar unipersonal: las personas mayores que viven solas registran niveles de soledad superiores que las que poseen otras formas de convivencia^{4,13,14}. Ello ha sido apreciado, sobre todo, en los varones^{15,16}. Que vivir en solitario causa una mayor incidencia del sentimiento de soledad ha sido constatado, asimismo, en diversos estudios realizados en España¹⁷⁻¹⁹.

La soledad también ha solido asociarse con la salud: las discapacidades físicas y las enfermedades mentales son desencadenantes del sentimiento entre las personas mayores^{14,20,21}, sobre todo si viven solas²². Salud y soledad están negativamente asociadas, pero hay investigaciones que conciben la relación en sentido inverso: la soledad como factor de riesgo para que la salud empeore^{18,23}. Diversos trabajos han abordado la influencia específica de la depresión, identificándola como predictora del sentimiento de soledad^{24,25}. Dicha relación se ha constatado, asimismo, en la otra dirección: mayores niveles de soledad generan más síntomas depresivos entre las personas mayores²⁶. Cacioppo et al.²⁷ hallan un efecto sinérgico entre ambos.

La literatura internacional ofrece otra conclusión muy interesante: el sentimiento de soledad es más elevado en los países mediterráneos que en los nórdicos. Según Sundström et al.²², afirman padecerlo más las personas mayores de Grecia, Italia o España que las de Suecia, Dinamarca o Alemania, aunque estos últimos

países registren tasas superiores de habitantes en hogares unipersonales. Décadas antes, Jylhä y Jokela²⁸ habían revelado que el sentimiento de soledad era más frecuente en regiones donde vivir en solitario constituía un fenómeno raro y existían fuertes lazos comunitarios que en otras donde la cultura del individualismo estaba más extendida. Creer lo contrario supone uno de los mitos que persisten acerca del sentimiento de soledad²⁹. Lo cierto es que su prevalencia es mayor en España que en Holanda¹⁷, Suecia¹⁹ y otros muchos países del centro y el norte de Europa³⁰.

La revisión teórica efectuada pone de relieve 4 aspectos clave en el análisis del sentimiento de soledad: primero, que guarda una relación bastante estrecha con la viudedad; segundo, su incidencia especialmente alta en el caso de que las personas mayores vivan en solitario; tercero, su vinculación con la salud; y por último, que en España tiene una prevalencia elevada. Todos estos hallazgos han sido obtenidos fundamentalmente por estudios que han empleado una metodología cuantitativa, en concreto escalas o encuestas orientadas a medir la frecuencia del sentimiento de soledad. Sin embargo, disponemos de un conocimiento muy limitado acerca de cómo es descrito, subjetivamente, por parte de aquellas personas mayores que la sufren.

Material y métodos

Nuestro trabajo pretende rellenar tal vacío de información, mostrando los resultados de una investigación cualitativa* hecha en España con personas mayores que viven solas, en su gran mayoría, viudas. Su objetivo es indagar sobre el modo en que dichos actores sociales llegan a experimentar el sentimiento de soledad. En el plano metodológico, utilizamos el grupo de discusión como técnica de recogida de información y la *teoría fundamentada* como técnica de análisis:¹

- El grupo de discusión es una herramienta muy apropiada para conocer el sentido que las personas otorgan a sus circunstancias vitales en general o a problemáticas que pudieran afectarles, como por ejemplo, la soledad. La aplicamos dentro de una investigación diseñada en abierto³¹, otorgando a los participantes el protagonismo para producir discursos sociales de manera libre y espontánea. Hicimos un muestreo estructural, con varios criterios de inclusión en los grupos: el sexo, diferenciando las experiencias de varones y mujeres; el hábitat, distinguiendo entre habitantes de contextos rurales y urbanos; y el hecho de que residieran en 2 regiones diferentes. El resultado fueron 8 grupos de discusión (tabla 1), con participación de personas mayores seleccionadas por profesionales de clubs de jubilados.
- En el análisis utilizamos la *teoría fundamentada*³², una estrategia inductiva que consiste en la formulación de propuestas teóricas a partir de los datos recogidos en el trabajo de campo y que es particularmente adecuada al investigar con grupos de discusión³³. Cuando dispusimos de las transcripciones, efectuamos una *codificación abierta*: revisamos los textos para vincular aquellos fragmentos de contenido similar y descubrir categorías relevantes. Posteriormente, los agrupamos según la temática que trataban. De la abundante información obtenida sobre el

¹ Investigación financiada en 2009 por el IMSERSO.

متن کامل مقاله

دریافت فوری ←

ISIArticles

مرجع مقالات تخصصی ایران

- ✓ امکان دانلود نسخه تمام متن مقالات انگلیسی
- ✓ امکان دانلود نسخه ترجمه شده مقالات
- ✓ پذیرش سفارش ترجمه تخصصی
- ✓ امکان جستجو در آرشیو جامعی از صدها موضوع و هزاران مقاله
- ✓ امکان دانلود رایگان ۲ صفحه اول هر مقاله
- ✓ امکان پرداخت اینترنتی با کلیه کارت های عضو شتاب
- ✓ دانلود فوری مقاله پس از پرداخت آنلاین
- ✓ پشتیبانی کامل خرید با بهره مندی از سیستم هوشمند رهگیری سفارشات