
SOLEDAD NO DESEADA



FUNDACIÓN GERÓN

Celia María Salina Marín

Directora General

Fundación Gerón

Calle Alameda de Hércules, 42. 41002 Sevilla

csalinas@geron.es

**FUNDACIÓN
GERÓN**

2026



1. RESUMEN BUENA PRÁCTICA

Se trata de un programa que pretende mejorar la calidad de vida de las personas mayores de Tacoronte (Santa Cruz de Tenerife), evitando la soledad y el aislamiento social, a través de actividades personalizadas, dentro y fuera del domicilio, paliando posibles síntomas emocionales, como la ansiedad y la depresión, potenciando la convivencia y las relaciones familiares y sociales de la persona mayor, así como los hábitos de vida saludable, todo ello desde el modelo AICP.

2. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA

Las acciones de este programa se dirigen específicamente a personas mayores no institucionalizadas; es decir, ciudadanos que mantienen su residencia en el ámbito domiciliario, ya sea en situación de convivencia en solitario o acompañados por su núcleo familiar, pero que presentan un perfil caracterizado por la carencia de actividades significativas o la necesidad de un soporte psicosocial especializado.

El catálogo de intervenciones, que se despliega de forma versátil tanto en el interior del hogar como en el entorno comunitario, se diseña meticulosamente en función de la biografía, gustos y preferencias de las personas usuarias. Para ello, se garantiza su participación efectiva y real en la toma de decisiones, adoptando como marco filosófico y operativo el Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona (AICP).

El equipo multidisciplinar encargado de materializar el proyecto está compuesto por profesionales cualificados: dos auxiliares de atención directa (con una jornada de 30 horas semanales), un Técnico en Actividades Socioculturales (TASOC) (24 horas semanales) y un profesional de la Psicología (24 horas semanales).

Este equipo atiende de forma personalizada a un grupo de 20 personas mayores beneficiarias. Asimismo, el programa se enriquece con la colaboración de dos personas voluntarias, cuya labor de apoyo resulta fundamental para la dinamización de las actividades y el fomento de la interacción social de los participantes.

Fases de Implementación: Diagnóstico e Itinerarios Personalizados

En la fase inicial de implementación, se procede a la captación de las personas usuarias mediante una red de colaboración estrecha con el tejido asociativo local, los servicios sociales municipales y la Fundación Familia Quesada Sánchez.

Una vez identificados los participantes, se realiza una evaluación diagnóstica exhaustiva mediante el empleo de instrumentos y escalas estandarizadas de alta fiabilidad, tales como la Escala Este II de Soledad Social, las Subescalas de Ansiedad y Depresión de Goldberg y el Índice de Barthel para la valoración funcional.

Este análisis técnico se complementa con una entrevista profunda sobre sus intereses y necesidades, lo que permite establecer un itinerario de acompañamiento individualizado y coherente con la realidad de cada sujeto.

Posteriormente, y partiendo de los hallazgos clínicos y sociales de la primera fase, se ejecutan las actividades de acompañamiento activo. La ubicación de estas acciones (dentro o fuera del domicilio) se determina en función de las capacidades cognitivas y funcionales preservadas, respetando siempre la voluntad del usuario.

En los casos donde existe autonomía física y cognitiva, el personal técnico actúa como puente con la comunidad, incentivando la participación en la vida social de Tacoronte mediante el asesoramiento sobre recursos en centros cívicos o asociaciones. Por el contrario, cuando la persona enfrenta limitaciones de movilidad severas, la intervención se traslada al entorno doméstico.

Aquí, el equipo prioriza la compañía de calidad, la escucha activa y la estimulación mediante conversaciones de interés, facilitando el acceso a un ocio significativo (lectura, música, contacto telefónico con seres queridos) que transforme el tiempo en el hogar en una experiencia enriquecedora.

Atención a la Fragilidad y Prevención de Situaciones Críticas

El programa otorga una prioridad estratégica a las situaciones de especial vulnerabilidad que conllevan cambios vitales disruptivos, tales como el duelo por el fallecimiento del cónyuge, el deterioro repentino de la salud o la pérdida significativa de movilidad. Estas circunstancias son críticas, ya que pueden desencadenar problemas de adaptación y derivar en un aislamiento social profundo.

Por ello, el acompañamiento activo no se limita exclusivamente a quienes viven solos, sino que se extiende a aquellas personas que, a pesar de convivir con familiares, pasan gran parte del día en soledad o carecen de una red de apoyo emocional efectiva.

Estrategias de Ocio Activo y Capacitación Digital

Con el fin de garantizar el derecho al ocio y la inclusión social, el programa fomenta la transición del "ocio pasivo" al "ocio activo" dentro del hogar. Los profesionales desempeñan las siguientes funciones:

- Investigación continua sobre las aficiones y talentos latentes de la persona a través de la interacción diaria.
- Planificación de sesiones de ocio significativas (juegos de mesa, audiciones musicales comentadas, debates) durante las horas de atención domiciliaria.
- Asesoramiento técnico en nuevas tecnologías, capacitando a los mayores en el uso del teléfono móvil e internet para reducir la brecha digital y fomentar la comunicación.
- Establecimiento de pautas de continuidad para las familias, promoviendo hábitos saludables de actividad-descanso que se mantengan incluso en ausencia del personal del proyecto.

En el ámbito externo, se motiva la participación en la vida pública del municipio de Tacoronte, aprovechando festividades, encuentros intergeneracionales y visitas culturales.

Estas actividades se conciben como una fuente de satisfacción personal y un motor de envejecimiento activo, donde la persona mayor decide siempre sobre su grado de implicación.

Marco de Objetivos

Objetivo General: Elevar la calidad de vida de las personas mayores de Tacoronte, mitigando el riesgo de soledad y aislamiento mediante intervenciones de apoyo psicosocial, dinamización del ocio y tiempo libre, tanto en el entorno doméstico como en la comunidad.

Objetivos Específicos

1. Consolidar un sistema eficaz de captación y detección de personas en situación de riesgo social.
2. Prevenir de forma proactiva la consolidación de sentimientos de soledad o aislamiento.
3. Potenciar la participación en actividades de inclusión social y ocio activo dentro del domicilio.
4. Fomentar la integración y el disfrute del ocio participativo en el entorno comunitario exterior.
5. Prevenir o paliar posibles síntomas emocionales como ansiedad o de-presión, consecuentes a la situación de soledad.
6. Potenciar y facilitar hábitos de convivencia y relaciones familiares y so-ciales.
7. Fomentar estilos de vida saludable y activo.
8. Evaluación de resultados.

Abordaje Psicosocial y Fomento de la Autonomía

Para prevenir síntomas de ansiedad o depresión derivados de la soledad, se aplican estrategias orientadas al refuerzo de la autoestima y el autocuidado. Se concede una importancia vital a la dimensión psicológica, dedicando tiempo a la validación emocional y siguiendo pautas conductuales como:

- Involucrar a la persona en la toma de decisiones cotidianas para reforzar su locus de control.
- Fomentar su sentimiento de utilidad a través de la colaboración en tareas domésticas adaptadas.
- Promover el mantenimiento de rutinas de higiene y cuidado personal que preserven su dignidad e identidad.

En el ámbito relacional, el equipo trabaja para fortalecer los hábitos de convivencia familiar, mediando en posibles conflictos y ofreciendo pautas de comunicación asertiva.

Se enfatiza la necesidad de manejar las emociones durante las crisis familiares y de buscar soluciones negociadas donde todas las partes se sientan escuchadas, transformando el conflicto en una oportunidad para mejorar la cohesión del núcleo convivencial.

Promoción de Estilos de Vida Saludables y Evaluación

Finalmente, el programa actúa como promotor de una salud integral, instando a la práctica de actividad física adaptada (paseos diarios para mejorar el equilibrio y reducir el estrés), el mantenimiento de una alimentación equilibrada, la higiene rigurosa y la evitación de sustancias nocivas. El acompañamiento afectivo se sitúa como el eje que articula todas estas dimensiones, aportando esperanza y bienestar emocional.

La eficacia de la intervención se somete a un proceso de evaluación continua y final, donde se comparan los indicadores iniciales con los resultados obtenidos tras el proceso. Se integran encuestas de satisfacción de todos los participantes y se elabora una memoria técnica detallada que analiza el impacto del programa, desglosando los resultados por género para garantizar una perspectiva de equidad y una mejora constante en la calidad de la atención prestada.



3. ÁMBITO TERRITORIAL Y RURALIZACIÓN

Local: Tacoronte (Santa Cruz de Tenerife)	x
Provincial	
Autonómico y regional (Especificar comunidad autónoma y/o región):	
Estatal	
Unión Europea/ Internacional	
Indique el lugar/es en los que se desarrolla la buena práctica: La buena práctica se desarrolla en el municipio de Tacoronte (Santa Cruz de Tenerife), tanto dentro como fuera del domicilio de las personas usuarias.	
TERRITORIAL Y RURALIDAD La capacidad de trasladar esta iniciativa al entorno rural reside en su facultad para transformar el fuerte arraigo vecinal y los vínculos de proximidad naturales de los pueblos en una red de apoyo estructurada, sin depender de infraestructuras urbanas complejas. Al ser un modelo modular y flexible, permite que los "espacios de encuentro" se adapten a la realidad geográfica dispersa —utilizando plazas, centros sociales o incluso el propio domicilio—, a la vez que aprovecha la gran penetración de servicios como la Teleasistencia para detectar y prevenir situaciones de soledad en zonas aisladas. Esta metodología profesionaliza la solidaridad vecinal espontánea, garantizando que el acompañamiento y la intervención comunitaria favorezcan la permanencia de las personas mayores en su propio hogar y frenen el desarraigo social sin importar la baja densidad de población del territorio.	SI

4. JUSTIFICACIÓN

La soledad es uno de los mayores enemigos de las personas mayores. La calidad de vida de las personas no solo implica un buen estado físico, sino también un buen estado emocional.

El principal motivo de la soledad y el aislamiento es la ausencia de familiares, amistades o en algunos casos, la indiferencia por su parte. Una cosa es vivir en soledad, y otra sentirse solo o sola, y esto último es lo que les ocurre a muchas personas mayores.

En la Comunidad Autónoma de Canarias, en torno al 22% de las personas mayores viven solas. Se están llevando a cabo varias iniciativas para paliar la soledad no deseada, sin embargo, los recursos son insuficientes y, en gran parte, es necesario que sea la persona mayor quien tome la iniciativa.

Por todo ello, desde Fundación Gerón hay una gran conciencia de la necesidad de realizar tareas de apoyo psicosocial con las personas vulnerables, como las personas mayores en sus domicilios, previniendo o disminuyendo la soledad no deseada, promoviendo el envejecimiento activo mejorando su autoestima y favoreciendo su autonomía y dignidad a través de su participación real.



5. RECURSOS

Personal necesario para llevar a cabo la experiencia:

El éxito de la intervención se fundamenta en un equipo multidisciplinar que combina la gestión técnica con la acción directa en el territorio:

- **Personal Técnico y Profesional:** El proyecto cuenta con la implicación directa de profesionales del ámbito social y sanitario, incluyendo un profesional en **Psicología** (24 horas semanales), un **TASOC** (Técnico en Actividades Socioculturales, 24 horas semanales) y dos **Auxiliares** (30 horas semanales cada una) encargados de la atención domiciliaria y comunitaria.
- **Voluntariado Local:** Se integra la figura de personas voluntarias que colaboran activamente en el acompañamiento y la realización de actividades grupales con las personas participantes.
- **Tejido Asociativo:** Colaboración estrecha con entidades como la **Fundación Familia Quesada Sánchez**, los servicios sociales municipales y diversas asociaciones locales que actúan como agentes de detección y apoyo.

Recursos materiales necesarios para llevar a cabo la experiencia:

La infraestructura de la práctica combina el entorno privado con el aprovechamiento de bienes públicos:

- **Espacios Comunitarios:** Se utilizan centros cívicos, bibliotecas, plazas y locales de asociaciones del tercer sector para los encuentros grupales, visitas culturales y actividades de inclusión.
- **Entorno Domiciliario:** El propio hogar del usuario se convierte en un espacio de intervención donde se adaptan recursos de ocio (juegos de mesa, material de lectura, música).

- **Material Didáctico:** Utilización de guías, protocolos de valoración (como las escalas Barthel o Goldberg) y materiales específicos para talleres de estimulación y sensibilización.
- **Transporte y Movilidad:** Se contempla el uso de recursos que faciliten el acceso de las personas con movilidad reducida a los puntos de encuentro en el municipio.

Recursos tecnológicos necesarios para llevar a cabo la experiencia:

La tecnología actúa como un pilar para la autonomía y la conexión social:

- **Teleasistencia:** Se utiliza tanto como herramienta de seguimiento constante como canal de detección de situaciones de riesgo o soledad.
- **Capacitación Digital:** El programa incluye el asesoramiento y formación en el uso de dispositivos móviles y smartphones, permitiendo a los mayores el acceso a aplicaciones de mensajería (WhatsApp) y videollamadas para mantener el contacto con sus redes afectivas.
- **Gestión de Casos:** Uso de plataformas digitales para el registro y seguimiento de la evolución psicosocial de los usuarios, asegurando una atención integrada y coordinada entre los profesionales.



6. PERFIL DEL DESTINATARIO

Personas mayores	X
Personas con discapacidad	X
Personas en situación de dependencia	X
Familias cuidadoras	X
Profesionales	
Sociedad en general	X
Otro/s	

Describe las características principales de las personas beneficiarias de la experiencia:

Personas mayores de 65 años, residentes en la localidad de Tacoronte (Santa Cruz de Tenerife) en situación de soledad o aislamiento social o en prevención de esta, preferiblemente derivadas de Fundación Familia Quesada (como entidad colaboradora en el programa), y en su defecto por servicios sociales de la zona.

Se trata de personas mayores que actualmente se encuentran en su domicilio y no cuentan con una red de apoyo que les permite poder disfrutar de una vejez plena.

7. INNOVACIÓN

La naturaleza innovadora de esta buena práctica reside en su capacidad para redefinir el modelo de atención a la dependencia y la soledad, alejándose del enfoque meramente asistencial para centrarse en la **autonomía y la capacidad de elección** de la persona mayor. Los elementos que la distinguen como una propuesta disruptiva son:

1. Implementación del Modelo AICP en el Domicilio:

A diferencia de los enfoques tradicionales que aplican la Atención Integral y Centrada en la Persona mayoritariamente en instituciones, este proyecto traslada dicha filosofía al hogar y a la comunidad. Sitúa al profesional en un rol de **facilitador y acompañante**, permitiendo que sea la propia persona beneficiaria quien decida y lidere sus actividades de ocio y su itinerario vital.

2. Enfoque de Ocio Activo frente al Pasivo:

La práctica rompe con la tendencia de entretener a los mayores de forma reactiva (como simplemente ver la televisión). Innova al investigar las **aficiones y talentos latentes** de la persona para transformarlos en hábitos de actividad-descanso, fomentando que la persona se sienta útil y participe de su entorno, incluso cuando tiene limitaciones de movilidad.

3. Prevención ante Transiciones Vitales Críticas:

Introduce una mirada clínica y social preventiva al identificar "momentos de especial atención", como el duelo o el cambio en el estado de salud. En lugar de intervenir cuando la soledad ya es crónica, el modelo actúa de forma proactiva para evitar que estos hitos deriven en un aislamiento irreversible.

4. Activación de Recursos Comunitarios Híbridos:

La innovación radica en no depender solo de recursos públicos. El proyecto moviliza el tejido asociativo local y entidades privadas para generar un **"abanico de posibilidades"** que enriquece la intervención. Esto visibiliza a la persona mayor en la comunidad, rompiendo estigmas y fomentando una solidaridad vecinal orgánica.

5. Uso de Metodologías Científicas de Evaluación:

Combina la calidez del acompañamiento humano con el rigor de escalas estandarizadas (Barthel, Goldberg, Este II). Esto permite que una intervención comunitaria de proximidad se convierta en un modelo basado en la **evidencia científica**, donde el impacto emocional y la calidad de vida se miden de forma cuantitativa y cualitativa.

8. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El programa Soledad No Deseada cuenta con un sistema de evaluación de resultados cuantificable, además de indicadores concretos para evaluar la consecución de estos, así como el impacto social obtenido con el desarrollo del programa y la viabilidad técnica y económica.

Cada objetivo específico cuenta con un indicador de resultados, que será diferente en función del objetivo que se quiera conseguir.

1. Captación de personas usuarias

Éste debe ser igual o superior a 20.

2. Evitar y/o prevenir situaciones de soledad o aislamiento en las personas usuarias

Este indicador contempla que, al menos, el 80% de las personas participantes obtenga una puntuación de 0 a 10 en la Escala Este II de Soledad Social, lo que equivale a un nivel bajo de soledad social. Se diferencian los datos por sexo.

3. Posibilitar la participación de las personas usuarias en actividades de carácter de inclusión social, de ocio y social dentro de su domicilio

El indicador para este objetivo es que, al menos, el 80% de las personas participantes, no aumenten su situación de dependencia según el Índice de Barthel. Los datos se diferencian por sexo.

4. Posibilitar la participación de las personas usuarias en actividades de carácter inclusión social, de ocio y social fuera de su domicilio

Indicador: que, al menos, el 80% de las personas participantes, estén satisfechas con las actividades realizadas, según el cuestionario de satisfacción de la clientela de Fundación Gerón. Se diferencian los datos por sexo.

5. Prevenir o paliar posibles síntomas emocionales como ansiedad o depresión, consecuentes a la situación de dependencia

Este indicador consiste en que, al menos, el 80% de las personas beneficiarias, no aumente la sintomatología ansiosa o depresiva, medida a través de las subescalas de Ansiedad y Depresión de Goldberg. Los datos se diferencian por sexo.

6. Potenciar y facilitar hábitos de convivencia y relaciones familiares y sociales

Se evalúa igual que el objetivo específico 5.

7. Fomentar estilos de vida saludables y activos

Se mide con el número de días que la persona usuaria cumple el diseño individualizado, según sexo.

8. Evaluación de resultados

Para considerar superado este objetivo específico, es necesario que, al menos el 80% de las personas participantes, estén satisfechas con el programa, utilizando para ello la Escala de Satisfacción de la Clientela de Fundación Gerón.

LINKS DE INTERÉS

- Dossier Técnico:

<https://www.fundacionpilares.org/wp-content/uploads/2024/08/DOSSIER-TECNICO-SOLEIDAD-NO-DESEADA.pdf>

- Video:

<https://www.youtube.com/watch?v=hiPw2abP1N4>