Soledad

Vertebración de acciones municipales para
la prevención de la soledad no deseada

madridsalud.es

MADRID

Tabla de contenido

GUÍA PARA LA LECTURA DEL DOCUMENTO 3
PARTE I: PUNTO DE PARTIDA 5
Soledad no deseada, determinantes sociales de la salud y malestares de la vida cotidiana 6
La soledad no deseada en cifras 10
La soledad no deseada, un reto de salud pública 12
Cómo hemos llegado hasta aquí: crisis de los cuidados 14
El abordaje realizado hasta la actualidad en Madrid 18
PARTE II: RETOS DE FUTURO 20
Enfoque y metodología 22
Gobernanza local 23
Investigación y conocimiento 24
Formación 25
Sensibilización 25
Empoderamiento comunitario 25
Escenarios de futuro: un caso práctico 28
CONCLUSIONES 31
BIBLIOGRAFÍA 32
CRÉDITOS 36

GUÍA PARA LA LECTURA DEL DOCUMENTO

Este documento realiza una reflexión estratégica sobre el fenómeno de la soledad no deseada y los retos que afronta el Gobierno Municipal de la Ciudad de Madrid de cara a su prevención. Esta reflexión se encuentra enmarcada en las tendencias actuales recogidas en el **Plan Madrid Ciudad de los Cuidados**, que apuestan por la incorporación de los cuidados a la agenda política municipal, entendiéndolos como aquellas actividades vinculadas a la organización y el sostenimiento cotidiano de la vida, de la salud y del bienestar de las personas (Carrasco et al., 2011).

Es en este ámbito "ordinario" de la vida en común donde queremos ubicar el fenómeno de la soledad no deseada para plantear, a lo largo de las siguientes páginas, un conjunto de **elementos a tener en cuenta de cara a la definición de un futuro modelo de abordaje de la soledad no deseada**.

El documento se ocupa del **qué hacer** partiendo del **qué se está haciendo** en materia de soledad no deseada desde el Ayuntamiento de Madrid. Se centra, por tanto, en el municipio de Madrid, y concibe el futuro modelo de abordaje como una adición al enfoque y las actuaciones municipales ya en desarrollo, y no como una sustracción –de competencias, recursos o valor– a las mismas.

Para ello, el presente trabajo se basa en el inventario de actuaciones municipales elaborado por el Plan Madrid Ciudad de los Cuidados y recoge los resultados del esfuerzo realizado por el **Grupo de Trabajo de vertebración de acciones municipales para la prevención de la soledad no deseada**, en el que se invitó a participar a cada una de las diez Áreas de Gobierno del Ayuntamiento de Madrid y las veintiuna Juntas Municipales de Distrito.

Más de treinta profesionales de diferentes ámbitos y niveles de responsabilidad se implicaron en los talleres de vertebración de acciones municipales para la soledad no deseada. Conformaron un grupo de personas expertas con la capacidad de representar la realidad del Gobierno Municipal y con conocimiento profundo de los recursos con los que cuenta y las barreras a las que se enfrenta de cara a abordar la soledad en la ciudad.

El documento se estructura en tres partes:

- En la primera se **contextualiza el fenómeno de la soledad no deseada y su prevención** en el marco de los cambios sociales y demográficos del municipio de Madrid.
- En la segunda se identifican una serie de **elementos estratégicos que pueden conducir a un nuevo modelo de abordaje de la soledad no deseada** capaz de responder a los retos de futuro identificados.
- Por último, se ofrecen una serie de **conclusiones** extraídas del análisis realizado.

Algunos de los fundamentos por los que hemos querido guiarnos en la elaboración de este análisis son:

- Prestar atención a los **determinantes sociales de la soledad no deseada**, tanto a los más estructurales como a aquellos relacionados con experiencias vitales clave que tienen la capacidad de desencadenar o exacerbar el sentimiento de soledad no deseada. Todo ello desde una perspectiva de interseccionalidad.
- Aplicar un **enfoque transversal e híbrido**, en tanto que incorpora a todos los agentes comunitarios (instituciones públicas, tejido social en general y población civil), elemento crucial, como se verá, en el abordaje de la soledad no deseada.
- Reconocer, visibilizar y **poner en valor el trabajo que ya se está haciendo** desde diferentes ámbitos del Ayuntamiento de Madrid para combatir la soledad.
- Combinar el **enfoque de déficit o riesgo** (basado en la carencia de salud o el riesgo de perderla) **con el de activos en salud** (basado en los recursos disponibles para la salud).

Queremos agradecer a todas y cada una de las personas que formaron parte del Grupo de Trabajo su implicación, mirada y entusiasmo a lo largo de las sesiones, así como sus valiosas aportaciones, sin las que este documento no habría visto la luz.

PARTE I: PUNTO DE PARTIDA

Kodokushi es el término nipón que da nombre a un fenómeno creciente en Japón: la muerte solitaria. Aunque no existe una definición clara, las defunciones clasificadas como casos de kodokushi generalmente se refieren a personas que viven solas en sus hogares, incapaces –por diferentes motivos– de pedir ayuda, y cuyo fallecimiento es advertido pasado el suficiente tiempo como para imaginar, más allá de la muerte en soledad, **una vida sin relaciones significativas**.

No existen cifras oficiales, pero la sección de sucesos de diferentes medios apunta a que la muerte en soledad es una realidad cada vez más frecuente también en España. Personas mayores, y también de otras edades, mueren en su domicilio sin que nadie repare en su ausencia durante semanas, meses o incluso años.

> Agustín, de 56 años, murió en el otoño de 2013 en su casa del barrio madrileño de San Blas. Hasta el 14 de noviembre de 2017 no se descubrió el cadáver en su domicilio, situado en el corazón del barrio de Simancas.
>
> En el barrio todos se hacían la misma pregunta: «¿Cómo es posible que llevase allí cuatro años fallecido?». Los más sorprendidos eran los vecinos del bloque: «Es increíble pero hemos estado cuatro años conviviendo con un cadáver sin saberlo».
>
> ['Acuden a desahuciarle y descubren que llevaba cuatro años muerto en su casa de San Blas', diario El Mundo]

En las últimas décadas se están produciendo **importantes cambios en la sociedad madrileña**. Hemos vivido una crisis económica con fuerte impacto social, el desarrollo tecnológico avanza de forma acelerada, alterando desde los hábitos de consumo hasta las formas de comunicación, y la esperanza de vida aumenta mientras la natalidad disminuye. La creciente desigualdad social, el auge del individualismo o los cambios en los modelos laborales –con el aumento de la inestabilidad y la precariedad– dificultan el establecimiento de lazos entre las personas y con los territorios a los que están vinculadas.

Todo ello afecta a la forma en que vivimos en común, llegando a condicionar, como explica el sociólogo Richard Sennett (2012), la capacidad de cooperar de las personas, y generando nuevos riesgos sociales como el de la soledad no deseada, epidemia de las sociedades modernas que obliga a **repensar el papel de la administración local en la configuración de las relaciones interpersonales.**

Soledad no deseada, determinantes sociales de la salud y malestares de la vida cotidiana

Los seres humanos tenemos, a lo largo de nuestra vida –y de forma más evidente en la infancia, la vejez o la enfermedad–, la **necesidad de formar parte de relaciones de cooperación**, de contar con redes de apoyo y establecer vínculos sociales y afectivos confiables (S. Cacioppo et al., 2015).

La **soledad no deseada** es un fenómeno complejo, asociado a múltiples significados y causas, pero las diferentes perspectivas que la han estudiado coinciden en entenderla como ausencia o déficit de relaciones interpersonales (Muchinik y Seidmann, 2002). Esto no implica necesariamente que se trate de un sentimiento negativo, dominado por la tristeza o el sufrimiento, pues la separación de los otros puede ser vivida con disfrute. En este sentido conviene hacer las siguientes distinciones:

- **Soledad y aislamiento**: mientras que la soledad es una experiencia de cierta carencia en la cantidad o calidad de las relaciones con otras personas, el aislamiento es una situación objetiva de ausencia de contacto y vínculos.
- **Soledad emocional y soledad social**: la primera remite a la ausencia de vínculos íntimos con personas significativas, mientras que la soledad social o interactiva implica la carencia de redes sociales satisfactorias en el entorno próximo (Weiss, 1973).
- **Soledad voluntaria y soledad no deseada**: aunque la soledad puede ser una experiencia enriquecedora y placentera, cuando la distancia entre las relaciones sociales que deseamos y las que tenemos es amplia o persistente, produce dolor, miedo, angustia o tristeza (Cardona et al., 2010).

A partir de todo lo anterior, podemos definir la **soledad impuesta o no deseada** como una sensación subjetiva de discrepancia entre las relaciones sociales que tiene una persona y las que querría tener (Peplau y Perlman, 1982)

Por lo tanto, la existencia de **una red social y afectiva no implica que la persona no se sienta sola**, siendo la diferencia respecto a las relaciones sociales esperadas y deseadas lo que realmente determina el sentimiento de soledad.

Podemos enmarcar la soledad no deseada dentro del conjunto de **malestares de la vida cotidiana**, ya que comparten una serie de características distintivas:

- Se consideran un elemento normal y están naturalizados.
  - ⇒ No generan una demanda explícita.
- No se suelen relacionar con factores sociales.
  - ⇒ Pueden conllevar sentimientos de culpa.
- Se dan en el ámbito de lo preclínico y preproblemático.
  - ⇒ No se les reconoce interlocutor ni itinerario profesional válido.

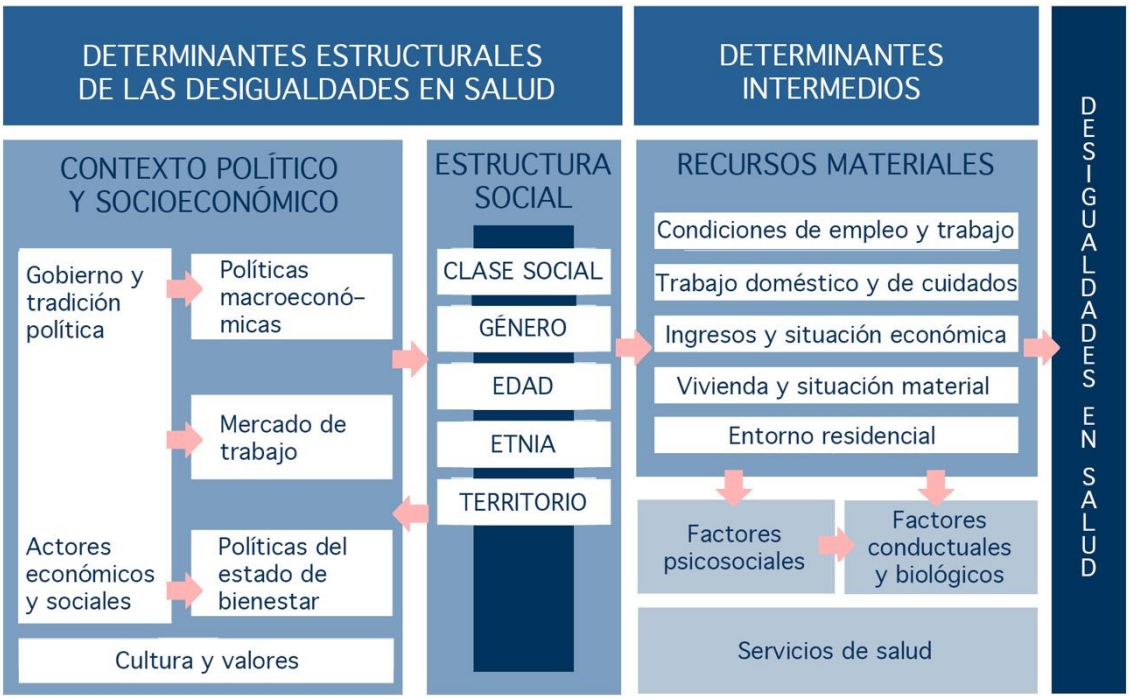
> Entendemos por **malestares de la vida cotidiana** aquellos que la gente sufre y habitualmente no analiza ni cuestiona porque los considera normales, por lo que no generan demanda explícita ni son objeto de intervención específica, quedando la mayor parte de las veces en tierra de nadie (Cucco, 2013)

La soledad no deseada, como otros malestares de la vida cotidiana, suele ser percibida como un problema individual y no como una **cuestión atribuible al modo en que se organiza nuestra sociedad**.

Además, los malestares de la vida cotidiana se distribuyen según patrones que reproducen las desigualdades sociales de género, etnia, clase social, territorio, situación migratoria, etc. Por este motivo, si tomamos como ejemplo de malestar de la vida cotidiana la percepción de seguridad en el espacio público nocturno, vemos cómo la sensación de vulnerabilidad al transitar por el espacio público de noche es más frecuente entre las mujeres (Col·lectiu Punt 6, 2017). Así, estudiar la percepción de (in)seguridad permite desvelar una desigualdad de género vinculada al uso del espacio público y la participación social en la ciudad, al tiempo que facilita el abordaje de este fenómeno.

Por este motivo, es posible afirmar que **aproximarse a los malestares de la vida cotidiana, como la soledad no deseada, permite desvelar y abordar los determinantes sociales** de la salud (Segura del Pozo, 2017).

Para no perder de vista cómo afectan los factores sociales a la experiencia de la soledad no deseada, es necesario poner en relación con la vivencia individual de la soledad toda una red de **determinantes sociales de la salud**.



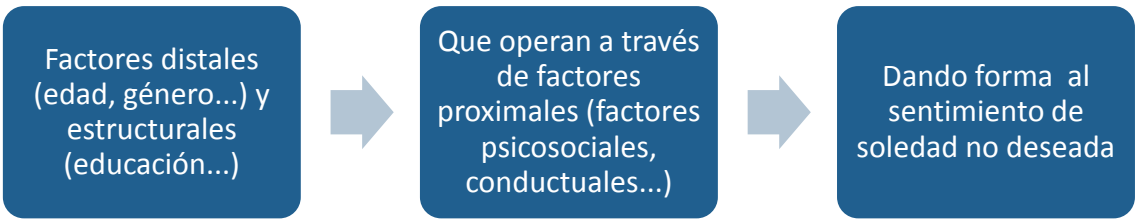
Como apunta el esquema, la vivencia de la soledad no deseada está marcada por diferentes factores sociales, de manera que:

- Existen más posibilidades de sufrir soledad no deseada si se es mujer, mayor de 65 años, de origen migrante y con problemas de movilidad reducida.
- Al mismo tiempo, es más probable que la soledad sea una experiencia de consecuencias profundas y permanentes para esta mujer que para un varón blanco heterosexual de mediana edad.

Los determinantes sociales de la salud, vinculados a los **ejes de desigualdad** –que recogen las diferentes relaciones estructurales de poder presentes en un determinado contexto social como son la clase, el género, la edad o la etnia–, se relacionan entre sí dando lugar a múltiples discriminaciones.

La **teoría de la interseccionalidad** defiende que existen categorías como la etnia o el género que interseccionan entre sí e influyen en la vida de las personas, de manera que el racismo no tiene los mismos efectos sobre mujeres y hombres negros. Así, las desigualdades afectan de forma diferente en función de la situación y el grupo social de la persona, mostrando estructuras de poder existentes en el seno de la sociedad (Crenshaw, 1991)

Diferentes estudios confirman la existencia de factores que inciden en la soledad no deseada y que son más prevalentes en algunos grupos poblacionales:



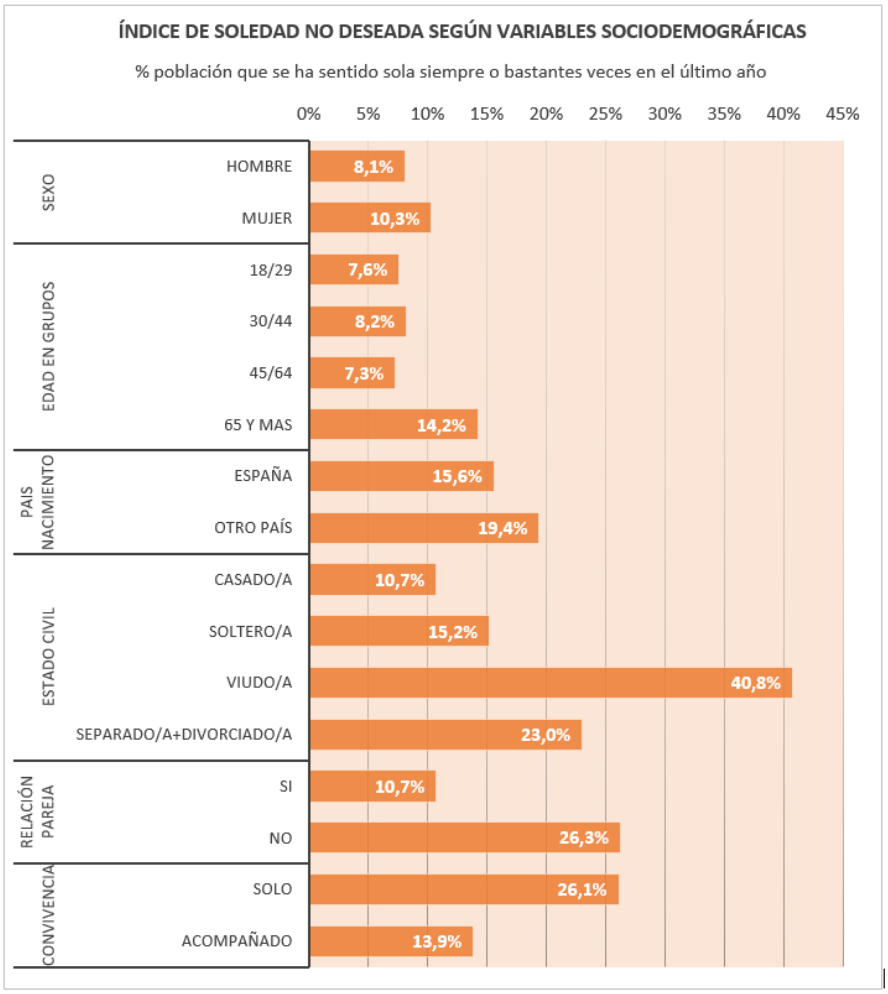
Además, la soledad está profundamente determinada por episodios biográficos concretos como la pérdida de un ser querido, la salida del mercado laboral o la ruptura de una relación de pareja, pudiendo quedar arraigada de manera duradera en nuestra vida. De esta manera, es **una vivencia con diferentes grados o intensidades**.

La soledad no deseada en cifras

En su 'Estudio sobre la soledad en España', Díez y Morenos (2015) señalan que el 8,7% de las personas mayores de 18 años se ha sentido sola con frecuencia (lo que corresponde a 3,3 millones de personas en nuestro país).

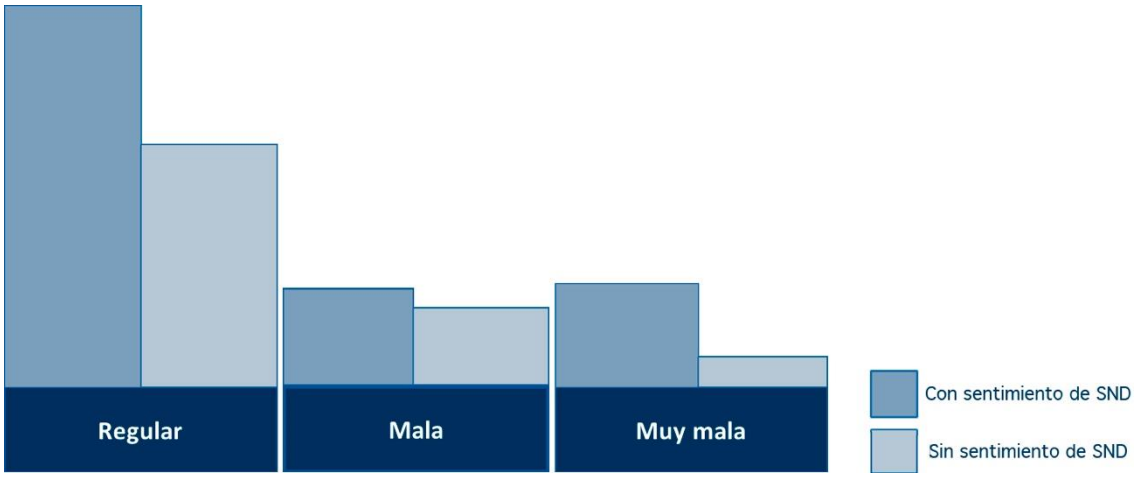
El estudio de Madrid Salud sobre la soledad no deseada[1] señala algunos datos muy útiles para tener una visión de la soledad en nuestra ciudad. A continuación, destacamos algunos de los más significativos:

El **9,3% de habitantes de Madrid mayores de 18 años han sido identificados en situación de soledad frecuente**, tratándose de un sentimiento muy intenso en el 3,9% de casos. Entre las personas afectadas por la soledad, podemos observar diferencias por género, edad, país de nacimiento, si tiene o no pareja y si vive o no solo/a, entre otros:



[1] *La soledad no deseada en la ciudad de Madrid* (2017). Pendiente de publicación.

La **percepción de la situación económica personal** es significativamente peor en el grupo de personas que se sienten solas:



El estudio de Madrid Salud refleja además que en muchos casos la soledad es un sentimiento no percibido o no reconocido como problema por las personas que la sufren:

- Un 27,3% muestran puntuaciones significativas en las escalas de medición de la soledad estandarizadas científicamente, aunque no afirman sentirse solas cuando se les pregunta directamente.
- Solo en el 35,5% de los casos se encuentra coincidencia entre los resultados de las escalas y su respuesta a la pregunta de si se siente sola/o.
- Un 37,2% de las personas que afirman sentirse solas cuando se les pregunta directamente no puntúa significativamente en las escalas.

Los resultados de esta y otras investigaciones, así como las recomendaciones de personas expertas en la materia, plantean la necesidad de desarrollar **intervenciones capaces de fomentar y dar sostén a procesos sociocomunitarios** con un doble objetivo:

1. Facilitar el encuentro y la generación de vínculos afectivos duraderos y de calidad, ya que de esta manera podemos prevenir procesos de aislamiento y aumentar la cohesión social.
2. Reducir el sentimiento de soledad subjetivo de las personas que lo sufren.

Si tenemos en cuenta además que la soledad no deseada guarda relación con dimensiones tan diferentes (género, situación económica, situación de pareja, edad, etc.), abordarla desde una **perspectiva multidimensional e intersectorial** se hace imprescindible. Hacerlo supone no solo anticiparse a daños irreversibles, sino también hacer un uso responsable y racional de los recursos públicos, basado en un principio de rentabilidad social.

La soledad no deseada, un reto de salud pública

Diferentes estudios científicos confirman que el sentimiento de soledad que acompaña **la ausencia de vínculos personales incrementa los riesgos para la salud física, psíquica y, más en general, la calidad de vida** de las personas (S. Cacioppo et al. 2015). Entre dichos riesgos, destacamos los siguientes:

- Riesgos en la salud física: problemas cardiovasculares, descenso del sistema inmune, incremento del riesgo de mortalidad prematura.
- Riesgos en la salud psíquica: ansiedad, depresión, senilidad, pensamientos suicidas.
- Empeoramiento de la calidad de vida: sedentarismo, tabaquismo, consumo de alcohol, mala alimentación, peor calidad del sueño.

Además de sus efectos sobre la salud y el bienestar de las personas, es imprescindible tener presente que **la soledad no deseada debilita el tejido comunitario y afecta profundamente a la cohesión social.**

La **cohesión social** se define como la capacidad de una sociedad para asegurar el bienestar de todos sus miembros, minimizar las disparidades y evitar la polarización: una sociedad cohesionada es una comunidad de apoyo mutuo compuesta por individuos libres que persiguen estos objetivos comunes por medios democráticos.

Cuando se afirma que **la soledad no deseada está conviertiéndose en una de las nuevas epidemias del primer mundo** (Cacioppo, J.T., 2017) no se tiene en cuenta únicamente el creciente número de personas afectadas por ella y sus graves efectos sobre la salud, sino también el impacto que tiene sobre la cohesión social y la resiliencia comunitaria.

La **resiliencia comunitaria** se refiere a la capacidad de los individuos en particular y de las comunidades en su conjunto para minimizar y sobreponerse a los efectos nocivos de las adversidades y los contextos desfavorecidos (Rutter, 1993; Werner, 2003). Así, las personas integrantes de una misma comunidad son resilientes juntas y no simplemente de una manera individual (Norris et al., 2007)

A partir de lo anterior, es posible afirmar que la soledad no deseada es un problema de salud pública cuyo abordaje tiene efectos positivos para el conjunto de la sociedad:

- Aumenta la riqueza y la diversidad del tejido social, generando comunidades con una mayor resiliencia
- Aumenta la corresponsabilidad y el apoyo mutuo
- Reduce la conflictividad y la dificultad para abordar problemas de convivencia y genera un clima emocional más saludable
- Impulsa la participación general en la vida pública y el sentimiento de eficacia política (la confianza en la capacidad para influir en las instituciones)
- Facilita la accesibilidad de determinados grupos sociales en relación a factores como la edad, el género, la heteronormatividad, la clase, la diversidad funcional o la etnia
- Favorece el aprovechamiento de los recursos públicos y comunitarios

Cómo hemos llegado hasta aquí: crisis de los cuidados

Las infraestructuras de cuidados se han desplegado históricamente en dos ámbitos: el de los servicios públicos (particularmente los servicios sanitarios y sociales) y el doméstico, cuyo funcionamiento ha dependido fundamentalmente de las familias. En uno y otro ámbito, **las labores de cuidados han recaído principalmente sobre las mujere**s, lo que está asociado a que hayan tenido un menor reconocimiento tanto simbólico como material (en forma de reconocimiento salarial o de estatus).

- Los servicios públicos han vivido fuertes recortes, lo que los somete a un desbordamiento ante la demanda social a la que tratan de dar respuesta.
- La ciudadanía, cada vez más atomizada y con las redes familiares y de proximidad debilitadas, está expuesta a mayores riesgos y vulnerabilidades y dispone de menos recursos y mecanismos para afrontarlos de manera autoorganizada.

Comprender el fenómeno de la soledad obliga a entender en qué medida las sociedades contemporáneas son el producto de una serie de transformaciones profundas y de largo recorrido. No es casual que durante el desarrollo de la sociología, desde el siglo XIX, las principales teorías se centraran en cómo **los cambios sociales de occidente estaban fomentando relaciones más individualistas** y debilitando los lazos interpersonales.

Marx dictaminó la influencia del mercado en la desigualdad y la alienación personal, Tönnies señaló el paso a un tipo de organización social menos comunitaria, Simmel estudió cómo las grandes ciudades fomentaban relaciones instrumentales e impersonales, replegando al sujeto sobre sí mismo, Durkheim reflexionó sobre cómo la secularización y la soledad fomentaban el suicidio y Weber vinculaba todo ello a la aparición de una creciente burocratización de la vida. Todas estas teorías aluden a **la soledad humana como un potencial efecto negativo de la modernidad**, la consolidación del capitalismo industrial y el Estado.

> Hemos sustituido la vieja **ética del cuidado y el cariño** por las ganancias económicas como única legitimización para el trabajo. Así obtenemos alienación en lugar de realización interna, pobreza interior (Lovins, 1977)

Siguiendo a la investigadora y activista Silvia Federici (2013), existen una serie de tendencias que han provocado una **profunda crisis en numerosas formas de asistencia y cuidados**:

- La primera de estas tendencias ha sido y es el **envejecimiento de la población**, que no ha ido acompañado de un aumento de los servicios de asistencia a los mayores (Kotlikoff y Scott, 2004 citado en Federici, 2013)
- También ha sido considerable el **incremento en el número de mujeres empleadas fuera de los hogares**, sin que se hayan producido los cambios necesarios (en los modelos de trabajo asalariado, las formas de apoyo institucional o la implicación del género masculino) para la redistribución de las tareas de cuidados.
- A estos dos factores es necesario sumar el continuo **proceso de crecimiento urbano y de gentrificación** en las grandes ciudades, que debilita progresivamente las redes sociales y los diversos modelos de apoyo mutuo en los entornos de proximidad.

A lo largo del siglo XX, y con especial intensidad a partir de la década de los 70, las sociedades occidentales han experimentado una aceleración de estas transformaciones, directamente vinculadas a la crisis de los cuidados.

El **auge del liberalismo y los recortes de los estados de bienestar** han conducido a una sociedad más precarizada, con menos recursos para la seguridad individual y colectiva y con crecientes riesgos de exclusión para un amplio sector de la población (Castel, 1995). Asimismo, el mercado y el consumo privado se han emplazado como medios predominantes para asegurar ciertos niveles de bienestar, lo que ha aumentado las desigualdades sociales.

En este contexto de precariedad, inestabilidad y vulnerabilidad social, ha disminuido el tiempo y la energía disponible para la creación y el mantenimiento de vínculos interpersonales de calidad (Bauman, 2002).

En el ámbito cultural se aprecia una expansión de la creencia en la autonomía e independencia del individuo, al tiempo que **se han reducido las formas de sociabilidad basadas en las relaciones de proximidad** (Sennett, 2006).

Además, las nuevas tecnologías de comunicación, como el móvil, han provisto de herramientas útiles para la sociabilidad, sin embargo, también han fomentado la **virtualización y transitoriedad de las relaciones interpersonales** (Boyd, 2014).

Somos solitarios en contacto permanente (Bauman, 2017)

Estos procesos se han precipitado con la crisis iniciada en el 2008, con un impacto muy fuerte en la población en términos de desempleo, empobrecimiento, desahucios y caída de las coberturas sociales.

Sus efectos **en el contexto de la ciudad de Madrid** se aprecian de forma clara, entre otros, en los siguientes cinco aspectos:

1. Como muestra de la intensidad de los **recortes en los recursos públicos en el ámbito de los cuidados**, recogemos los datos del último Informe de la Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia. Según la Cámara de Cuentas de la Comunidad de Madrid, el plazo medio de espera para la efectividad de los distintos servicios de atención a la dependencia en el conjunto de la Comunidad Autónoma se ha ido incrementando en cada ejercicio de 2011 a 2015:
   - ⇒ En el servicio de ayuda a domicilio se pasa de una media de 151 a 820 días (445%).
   - ⇒ En el servicio de teleasistencia la espera media aumenta de 164 a 766 días (368%).
   - ⇒ En el servicio de atención residencial se pasa de 282 días a 416, lo que supone un incremento del 48%.
2. Los **procesos de gentrificación** supeditan el uso de la ciudad a su rentabilidad:
   - ⇒ Asistimos a la paulatina **desaparición del pequeño comercio**, que cuenta con una capacidad para integrarse en una determinada comunidad muy superior a la de las grandes superficies.
   - ⇒ La **falta de lugares para el encuentro** y el esparcimiento convierte el espacio público en un contexto de tránsito entre la vivienda, el trabajo y los contextos mercantilizados de consumo y ocio (Augé, 1993). Las terrazas que ocupan los parques y plazas fomentan un estilo de vida más individualista y de consumo obligatorio, en el que el establecimiento de contacto y vínculos afectivos con otras personas se vuelve mucho más complicado.
   - ⇒ Las **pautas residenciales se hacen más transitorias** debido tanto al aumento del precio de la vivienda (un 10,6% más alto en el tercer trimestre de 2018 respecto al mismo periodo del año anterior, según el informe Tinsa), como a una regulación del mercado de alquiler que en 2013 redujo la duración de los contratos de arrendamiento de cinco a tres años, y con ello las posibilidades de desarrollar un proyecto de vida estable vinculado a un territorio determinado.

3. Las **transformaciones económicas** llevan a la población a migrar hacia las grandes ciudades, generando un marco en el que es más difícil el arraigo al territorio y la sociabilidad. Según el padrón de 2018, el 47,5% de la población residente en la ciudad de Madrid había nacido fuera de la ciudad, y el 21% habían nacido en el extranjero**.**

4. Aumenta el **número de personas que viven solas** (según el padrón de 2018, en la ciudad de Madrid, el 30,7% de los hogares son unipersonales), especialmente en los casos de personas mayores de 65 años. Como consecuencia, e influido por la transitoriedad de las pautas residenciales, se deteriora el sentido de vecindad, ya que las y los ciudadanos tienen más dificultades para conocerse y generar climas de confianza y apoyo mutuo.

5. Aunque en los últimos años se está haciendo un trabajo en esta dirección, en la mayor parte de nuestras ciudades nos encontramos **barreras materiales a la accesibilidad** de personas con diversidad funcional. Esto se suma a numerosas **barreras "invisibles"** que dificultan el acceso a aquellos sectores de la sociedad con menos recursos tanto económicos como culturales.

La manifestación de estas transformaciones en la organización de nuestras ciudades afecta definitivamente a la extensión del sentimiento de soledad y a su experiencia como algo negativo, **tensando la vida cotidiana de la población y deteriorando las condiciones de vida de los sectores más vulnerables** (Rubiales, 2016).

La soledad, entendida como el deseo frustrado de vincularse de manera estable y satisfactoria con otras personas, es la expresión del fracaso del modo en el que organizamos los cuidados en nuestra sociedad, poniendo en un primer plano la necesidad de un **profundo debate sobre la responsabilidad de los cuidados** que revise la forma en la que se organizan las tareas centradas en el sostenimiento de la vida y los **modelos individualistas de afrontamiento de los malestares y las vulnerabilidades**.

El abordaje realizado hasta la actualidad en Madrid

Como se ha dicho, la incorporación de la problemática de la soledad no deseada a la agenda política y mediática se ha producido de forma relativamente reciente. **El abordaje realizado hasta la fecha se define por ser de carácter indirecto,** en el sentido de que la reducción o desaparición del sentimiento de soledad no es un objetivo explícito de la intervención **y sectorial** (centrado en colectivos con mayor vulnerabilidad), sin que exista un plan de acción transversal que guíe la actuación municipal.

Es habitual también que la actuación municipal dirigida a la prevención de la soledad haya estado **vinculada a intervenciones para reducir la exclusión social o el aislamiento**, esto es, la punta del iceberg, dejando escondida una realidad invisibilizada y, por tanto, no tratada.

Ejemplo del enfoque puesto en práctica hasta la fecha en el abordaje de la soledad no deseada sería el **Programa de atención a mayores vulnerables** de la Dirección General de Personas Mayores y Servicios Sociales. El objetivo fundamental del programa es evitar las situaciones de aislamiento social y de negligencia en la atención a mayores de 65 años, reduciendo el sentimiento de soledad entre este colectivo.

No obstante, son muchas las últimas actuaciones municipales que, sin tener como objetivo reducir la soledad no deseada, inciden sobre ella; entre otras muchas se destacan las siguientes:

- Las actuaciones que cubren **necesidades básicas de cuidados** de la población intervienen sobre las desigualdades en salud promoviendo la equidad y la igualdad de género al aliviar la carga que suponen las tareas de cuidados. El **Programa de teleasistencia domiciliaria**, dependiente de la Subdirección General de Mayores, mejora la calidad de vida y el bienestar de las personas atendidas e, indirectamente, de sus cuidadoras/es primarios o no profesionalizados.
- Las acciones de **sensibilización y formación a la ciudadanía** tienen la capacidad de fomentar el encuentro entre personas con intereses similares. Así, el **Programa municipal de huertos urbanos comunitarios** –dependiente del Departamento de educación ambiental y la Dirección General de Sostenibilidad y control ambiental–, como señalan desde la Red de Huertos Urbanos de Madrid, siembra vegetales y recoge relaciones.
- Las intervenciones que promueven **el uso y disfrute del espacio público**, como el **Proyecto pasea Madrid,** una iniciativa de “calle abierta” a las personas y cerrada al tráfico dependiente del Área de Desarrollo Urbano Sostenible, fomentan el encuentro y la participación social.

- Las intervenciones que favorecen el **encuentro y la promoción de la salud mental** (paseos saludables, grupos de psicohigiene,..) que se realizan en los Centros Municipales de Salud Comunitaria.
- Las acciones tendentes a que la administración actúe como **impulsora del cambio social**, devolviendo a vecinos y vecinas el protagonismo en la resolución de los conflictos que tienen con la propia administración local. La Unidad de Mediación Administrativa, creada en 2018 favorece la gestión pacífica de los conflictos entre vecinos y vecinas de Madrid y el Ayuntamiento y facilita que un procedimiento administrativo concluya con un acuerdo. En su actuación, detecta situaciones de soledad no deseada al tiempo que re vincula a los/as integrantes de las comunidades de vecinos y favorece que se generen nuevas relaciones traspasadas por el cuidado, la cercanía y la escucha.
- En general, todas las intervenciones destinadas a **mejorar la accesibilidad y asequibilidad de transportes e infraestructuras** contribuyen a frenar la soledad entre colectivos vulnerables como el de personas con diversidad funcional. En esta línea, el **Programa diseño para todos**, dependiente de la EMT, busca la accesibilidad universal de la flota de autobuses municipales; o el **Plan MAD-RE** que concede subvenciones directas para, entre otras, obras de accesibilidad (ascensores, rampas...) en edificios de vivienda.
- Las acciones destinadas a promover la participación ciudadana activa, como el **Programa Municipal de Voluntarios/as por Madrid**, dan la oportunidad de sentirse parte de un equipo de personas solidarias y positivas donde crear vínculos de amistad y compartir emociones.

Todas estas valiosas actuaciones tienen un efecto indirecto sobre la soledad no deseada, pero mejorarían su impacto sobre la misma si, como veremos en el siguiente apartado, incorporaran a su diseño un **enfoque de hibridación público-social y el empoderamiento comunitario**.

Con la intención de incorporar estos aspectos, y como muestra de la nueva apuesta municipal, el Plan Madrid Ciudad de los Cuidados ha puesto en funcionamiento, a principios de 2018, el **Proyecto piloto de prevención de la soledad no deseada**. El principal objetivo de esta actuación es la creación de una red informal de apoyo dentro de los barrios que genere oportunidades de encuentro y mejora del bienestar, así como la intervención directa con las personas afectadas. Con este fin, desde enero de 2018 se ha desplegado en dos barrios de Madrid (Almenara y Trafalgar) una red de cooperación entre diferentes recursos –tanto públicos como privados y sociales– y población general, con la intención de extenderse a otros puntos de la ciudad en el futuro.

PARTE II: RETOS DE FUTURO

El Grupo de Trabajo de vertebración de acciones municipales para la soledad no deseada invitó a participar a representantes de cada una de las diez Áreas de Gobierno Municipal y de las veintiuna Juntas Municipales de Distrito. Los talleres de vertebración para la prevención de la soledad han cumplido un doble objetivo de:

1. Análisis crítico y estratégico de la intervención municipal desarrollada hasta el momento en materia de prevención de la soledad no deseada.
2. Ideación y prototipado de nuevas estrategias a implementar para la prevención de la soledad no deseada.

Podemos resumir el reto de futuro identificado por las y los participantes del Grupo de Trabajo en la necesidad de adoptar un **plan común de actuación**:

- Desde el marco de la hibridación público-social.
- Con un enfoque transversal, multidimensional e intersectorial.
- Que integre el **empoderamiento comunitario** en el diseño de sus actuaciones y estrategias

A continuación, recogemos las **propuestas del Grupo de Trabajo de vertebración** de acciones para la soledad, organizadas de acuerdo a las temáticas recogidas en la siguiente figura:

Enfoque y metodología

Recogiendo y concretando algunos de los elementos que han aparecido a lo largo del documento, podemos decir que, en cuanto a enfoque metodológico, los principios que deben guiar el diseño de actuaciones y estrategias de prevención de la soledad no deseada son:

De cara a intervenir sobre la soledad no deseada, se considera que es fundamental incorporar un enfoque que responda a la multidimensionalidad del fenómeno de la soledad, así como a la particularidad de ser un malestar del ámbito cotidiano e íntimo de la persona y su entorno:

- Desde la **hibridación** entendida como colaboración público-social, en tanto que habría de seguir un modelo de cooperación entre fuerzas, prácticas, saberes y procesos de naturaleza y trayectoria diferentes, "enredando" a población general, instituciones públicas, colectivos, organizaciones, empresas y demás actores clave presentes en un contexto determinado.
- Que integre la **transversalidad**, en tanto que **compromiso efectivo de todos los sectores de la administración local** madrileña, para trabajar en torno al **problema social y de salud pública que supone la soledad no deseada**, desarrollando estrategias y herramientas organizativas que permitan adaptarse a esta realidad compleja y multidimensional.
- Con un enfoque de **desarrollo comunitario** que entienda la intervención desde el reconocimiento y fortalecimiento de las capacidades de las personas, organizaciones y comunidades de cara al afrontamiento de una problemática común, atendiendo siempre a procesos en los que las personas y las comunidades son las protagonistas.

Se entiende así el papel de la administración pública como **catalizador de procesos comunitarios** (impulsando o fomentando iniciativas y dotándolas de recursos) y como **conector** (poniendo en común a las personas y las comunidades con recursos no necesariamente institucionales).

Un elemento clave en este cambio de enfoque es el **modelo de activos para la salud** que reconozca y movilice los recursos de las comunidades incorporando sus riquezas en los procesos de cambio social, y que sirva para trabajar de forma participativa e intersectorial desde una perspectiva preventiva y de salud positiva.

Aunque el enfoque positivo de la salud es fundamental para revitalizar la intervención social, entendemos que un correcto equilibrio entre este modelo y el de déficits y riesgos tiene la capacidad de dar respuesta a necesidades asistenciales de la población, favoreciendo al mismo tiempo el desarrollo autónomo de los individuos y las comunidades y aprovechando al máximo sus fortalezas, talentos y habilidades (Cofiño et al., 2016).

Gobernanza local

La complejidad de los procesos sociales de los que venimos hablando a lo largo de este informe ha venido asociada a cambios sustanciales en las formas de gobierno de las ciudades. La identificación de las diferentes necesidades sociales en el ámbito urbano ha dado lugar a una nueva definición de las relaciones entre el Estado, los poderes locales, los diferentes agentes sociales y la población civil, fomentando el desarrollo en el ámbito municipal del concepto de **gobernanza local**.

Este término se refiere a un nuevo modelo de gobierno en el que las políticas públicas surgen como producto de la interacción entre lo público y lo social. Este proceso genera la aparición de una red de actores del ámbito de la administración pública y del tejido social, que englobaría a ciudadanos a título individual, asociaciones de vecinos, grupos de empresarios, ONGs, etc. Así, la administración local se convierte en catalizador de relaciones de cooperación públicas, sociales e interinstitucionales, en función de los objetivos y proyectos que responden a intereses generales y a las necesidades y demandas de la ciudadanía.

De cara a la coordinación de esta diversidad de fuerzas bajo un marco común de actuación para la prevención de la soledad no deseada, cabe señalar la necesidad de:

- Definir una dirección política estratégica con la capacidad de liderar globalmente el proceso y fundamentada en el compromiso de la organización de trabajar de forma intersectorial (más allá de servicios sociales y de salud) y en coordinación con agentes no institucionales.
- Establecer los diferentes niveles de implicación y expectativa de los participantes.
- Reforzar la coordinación horizontal entre los diferentes ámbitos de la administración (supranacional, europeo, estatal, autonómico y local) buscando cauces de relación entre unidades sin ascender por la línea de mando ni arrebatar la capacidad de decisión a la base (Echebarría, 2001).

- Asegurar la transparencia y la accesibilidad a la información y al conocimiento disponible entre los diferentes ámbitos del Gobierno Municipal.
- Definir recursos, procesos y estructuras de cara a minimizar los costes y maximizar los beneficios y su distribución en la organización.

    ⇒ Realizando un inventario específico de actuaciones municipales con incidencia sobre la soledad no deseada.

    ⇒ Llevando a cabo un inventario de recursos y dotaciones municipales infrautilizadas de cara a ponerlas al servicio del proceso de desarrollo comunitario.

    ⇒ Racionalizando procesos y presupuestos para ajustarlos a las necesidades identificadas en el proceso de desarrollo comunitario y facilitar los trámites admnistrativos asociados a la participación de todos los agentes comunitarios.

    ⇒ Emprendiendo procesos de innovación jurídica que respondan al objetivo del empoderamiento comunitario (reformas administrativas orientadas a facilitar trámites, revisión de modelos de contratación pública para favorecer el desarrollo local y la hibridación público social, etc.).

Investigación y conocimiento

Es necesario asegurar la transparencia y la accesibilidad al conocimiento disponible no solo para los diferentes ámbitos del Gobierno Municipal, sino también para el resto de agentes comunitarios (población general, tejido empresarial, organizaciones sociales, etc.). Para ello, el Grupo de Trabajo de vertebración de actuaciones para la soledad no deseada identificó la necesidad de:

- Promover la investigación en materia de soledad no deseada y la producción de conocimiento accesible escalable y replicable.
- Elaborar un plan de comunicación interno que garantice la accesibilidad y transparencia del desarrollo del plan a todos los actores clave implicados.
- Elaborar un plan de comunicación externo que garantice la accesibilidad y transparencia de los procesos para la población general, abriendo canales de reflexión y valoración para la ciudadanía.

Formación

Las y los participantes de los talleres de vertebración municipal para la soledad no deseada coincidieron en señalar la importancia de contar con un plan de formación continuada que tenga por objeto el aprendizaje en materia de soledad no deseada y desarrollo comunitario, así como de aquellos contenidos que, en una búsqueda constante de producción de conocimiento útil para la prevención de la soledad no deseada, favorezcan el análisis, la reflexión y el aprendizaje. La formación de las y los profesionales de la administración se considera un elemento fundamental para lograr los niveles adecuados de implicación interna y el correcto diseño y desarrollo de las acciones y estrategias de intervención.

Sensibilización

Entendiendo que abordar la soledad no deseada y otros malestares de la vida cotidiana supone, en última instancia, un cambio de modelo cultural que coloque la interdependencia, la vulnerabilidad y la necesidad de vínculos y apoyos comunitarios en el centro, se plantea la necesidad de poner en marcha:

- Acciones de sensibilización en materia de soledad no deseada dirigidas a profesionales de diferentes ámbitos no institucionales (pequeño comercio, farmacias, bibliotecas, etc.).
- Acciones de sensibilización en materia de soledad no deseada dirigidas a la población general, con el objetivo de situar en la esfera pública la problemática de la soledad no deseada y la necesidad de reforzar las relaciones comunitarias.

Empoderamiento comunitario

Para dar respuesta a la pregunta de qué necesitamos promover, desde el rol de catalizador de procesos, para prevenir la soledad no deseada el Grupo de Trabajo se centró en el empoderamiento comunitario. A continuación se recogen sus propuestas, enmarcadas en un contexto teórico.

Como hemos visto, el empoderamiento comunitario va más allá de la búsqueda de soluciones a problemas y carencias y persigue la movilización de aquellos aspectos positivos de la comunidad que, potenciadas por el propio grupo o sistema social, permiten mejorar su calidad de vida y bienestar (Musito y Buelga, 2004). Además, cuando se habla de empoderamiento comunitario se hace a varios niveles, vinculados a los diferentes agentes clave implicados en el proceso comunitario: las personas, las organizaciones y las comunidades. Así, en cada uno de estos niveles se producen dos hechos diferenciados: potenciar y ser potenciado.

El empoderamiento o potenciación comunitaria se alimenta del sentido de comunidad para promover la participación social en un proceso que tiene como resultado la satisfacción comunitaria.

Podemos definir el **sentido de comunidad** como una experiencia subjetiva de pertenencia a una colectividad mayor, formando parte de una **red de relaciones de apoyo mutuo en la que se puede confiar** (Sarason, 1974).

El sentido de comunidad se compone de cuatro dimensiones, fácilmente reconocibles en las dinámicas presentes, por ejemplo, en las corralas vecinales, bloques de viviendas característicos de antiguos diseños urbanísticos de la ciudad de Madrid. Las dimensiones o elementos que dan forma al sentido de comunidad son:

- La **conexión emocional** compartida con el resto de miembros de la comunidad.
- La **integración de deseos y necesidades** dentro de la propia comunidad.
- La capacidad de **influencia sobre el entorno** común.
- El **sentido de pertenencia** a la comunidad en tanto que espacio y colectivo.

La promoción del sentido de comunidad genera múltiples beneficios y tiene una elevada rentabilidad social:

- Reduce la soledad no deseada y el aislamiento.
- Refuerza el tejido social promoviendo redes informales de apoyo y procesos de participación comunitaria
- Aumenta la resiliencia comunitaria y la cohesión social
- Favorece que las/os miembros de la comunidad tengan un rol activo colocándolos en el centro del proceso comunitario
- Moviliza los recursos individuales y colectivos de la comunidad
- Mejora el uso y aprovechamiento de las dotaciones y servicios públicos de los entornos de proximidad
- Puede aliviar la sobrecarga de recursos públicos y sociales

Incorporar la promoción del sentido de comunidad a las estrategias municipales de forma transversal e intersectorial pasa por reforzar las cuatro dimensiones mencionadas anteriormente: vínculos, integración de necesidades, capacidad de influencia y sentido de pertenencia.

Adoptar la promoción del sentido de comunidad como objetivo transversal a todas las áreas y actuaciones municipales pasa por **implicar y articular a diferentes agentes (institucionales y no institucionales)**.

La promoción del sentido de comunidad, en tanto que implica a población civil y tejido social en general, tiene la capacidad de generar **actuaciones con un alto grado de sostenibilidad en el tiempo**, característica vinculada a la rentabilidad social. El sentido de comunidad es además:

- Predictor de participación comunitaria, en tanto que la participación representa el mecanismo básico de adquisición de la agencia comunitaria asociada a la capacidad de influencia sobre el entorno común.
- Una de las condiciones que facilita el desarrollo de la resiliencia comunitaria, siendo incluso determinante de la cohesión social (Chang, 2010, p.298).

El Grupo de Trabajo de acciones municipales para la prevención de la soledad no deseada propuso una serie de acciones orientadas a promover el sentido de comunidad y facilitar la participación, el empoderamiento y la satisfacción comunitarias:

- Fomentar la contratación de empresas de proximidad o del entorno más cercano en las actuaciones municipales para que las intervenciones comunitarias lo sean también, en la medida de lo posible, en cuanto a la relación de las entidades implicadas en los procesos locales de empoderamiento comunitario.
- Regular la presencia de grandes superficies para favorecer el pequeño comercio que, como se ha visto, tiene una capacidad muy superior para establecer sinergias comunitarias.
- Realizar mapeos de activos para la salud de cara a conocer los recursos con los que se cuenta en cada comunidad o territorio.
- Implicar a las comunidades de vecinos/as (a través de administradores de fincas, conserjes, etc.) en la prevención de la soledad no deseada.
- Facilitar el acceso a la información sobre los recursos del entorno comunitario.
    - ⇒ Difusión periódica, a través de diferentes canales y soportes, de las alternativas de participación comunitaria y de los recursos disponibles en un determinado territorio.

Escenarios de futuro: un caso práctico

Las y los profesionales que participaron en los talleres de vertebración de acciones municipales para la soledad no deseada desarrollaron propuestas concretas que incorporaban los cuatro criterios de promoción comunitaria en diferente grado (conexión emocional de sus integrantes, integración de necesidades en la comunidad, influencia sobre el entorno y sentido de pertenencia).

En estas actuaciones, el papel de la administración es de catalizador del cambio social, promoviendo y sosteniendo procesos de transformación comunitaria en los que la comunidad es protagonista. Con este enfoque, como se ha comentado anteriormente, aumenta la estabilidad en el tiempo, en tanto que la comunidad se apropia de los procesos favoreciendo con ello su extensión en el tiempo, con una mayor independencia de cambios políticos.

Por otro lado se ha querido destacar que la transversalidad necesaria en este tipo de acciones destinadas a combatir la soledad no tienen por qué ir vinculadas a grandes inversiones económicas sino a una gestión más eficaz y eficiente realizada desde la mirada de los cuidados.

A continuación se desarrolla, a modo de ejemplo, el **Proyecto resolviendo necesidades en comunidad,** una de las actuaciones municipales ideadas por el grupo y elegida por mayoría por reunir los cuatro criterios antes mencionados; el Proyecto busca el uso compartido de bienes y recursos dentro de una comunidad determinada a través de la cesión y supervisión de espacios municipales que funcionen como almacén comunitario.

¿Qué se propone?

- Promover el intercambio de elementos y utensilios vinculados a la vida cotidiana y los cuidados (herramientas, sillas de ruedas, carritos de bebé, etc.) entre la ciudadanía.

¿Qué pasos son necesarios para llevarlo a cabo?

- Inventariar y mapear qué espacios y recursos infrautilizados tiene la administración municipal en los diferentes distritos
- Investigar qué necesidades y deseos expresa la población de diferentes distritos, tomando por indicadores: necesidades prioritarias de diagnósticos sobre vulnerabilidad, espacios infrautilizados en el distrito, intereses de colectivos con menos acceso a espacios públicos.
- Formular mecanismos de concesión y co-gestión tratando buscando un ajuste a las necesidades de las acciones ciudadanas, fomentando el encuentro entre personas de diferentes perfiles y de colectivos heterogéneos, la auto-organización responsable y la accesibilidad.
- Buscar enlace entre las prácticas comunitarias y los diferentes ámbitos gubernamentales de la administración pública, potenciando la comunicación entre diferentes agentes.
- Realizar seguimiento y evaluación del uso de los espacios, respetando los ritmos de los procesos comunitarios.

¿Cómo potencia el empoderamiento comunitario?

- Visibilizando necesidades de la población y favoreciendo espacios en los que la propia ciudadanía pueda ponerlas en común.
- Abriendo espacios para el encuentro donde se puedan generar y mantener vínculos afectivos.
- Fomentando la identificación con el entorno próximo y los recursos institucionales públicos, mejorando así la responsabilidad en su uso.
- Incrementando la participación ciudadana y su sentido de influencia en el entorno social e institucional.
- Reforzando la autonomía de los ciudadanos.
- Potenciando la mutualidad y el contacto vecinal.

¿Qué beneficios tendría?

- Reconocer necesidades, intereses y deseos de la ciudadanía.
- Dar respuesta a esas demandas de la población en el marco de proximidad del barrio.
- Fomentar la articulación entre la administración pública y la ciudadanía, potenciando la escucha de la población.
- Potencia el encuentro y el contacto entre perfiles sociales diferentes.
- Reducción de prácticas paternalistas y autoritarias por parte del gobierno municipal, fomentando la auto-organización.
- Aprovechamiento racional de los recursos.

CONCLUSIONES

1. La soledad no deseada, además de ser una problemática social asociada a procesos que evolucionan con gran rapidez y que afectan a nuestro entorno y a la forma de relacionarnos, es un problema de salud pública.
2. La administración local tiene que prepararse para actuar en este nuevo contexto social, económico y tecnológico en el que emergen, a gran velocidad, nuevos riesgos sociales (como el de la soledad no deseada), al tiempo que se transforman algunos de los conocidos.
3. En este nuevo contexto, la administración local debe incorporar la dimensión cotidiana de la vida en común a su ámbito de actuación.
4. En el espacio de lo cotidiano, la actuación municipal debe ser universal (abierta al conjunto de la población), transversal e intersectorial (incorporando a las distintas áreas municipales) e híbrida (incorporando a los actores comunitarios) y afrontar el reto de la coordinación de las diferentes áreas del Gobierno Municipal y los distintos agentes comunitarios clave.
5. La función esencial de la administración local de cara a la prevención de la soledad no deseada es fomentar que personas y comunidades para que, de forma autónoma, puedan tomar decisiones saludables, dotándolas de los recursos necesarios para llevarlas a la práctica.
6. El empoderamiento comunitario, la capacitación de las y los profesionales y la implicación activa de los actores son elementos esenciales en el abordaje de la dimensión cotidiana de la vida en común en general, y de la soledad no deseada en particular.
7. Así, los resultados no están solo en lo que la administración municipal hace, sino en aquello que es capaz de promover, adoptando un rol de catalizador y facilitando que personas y comunidades hagan.
8. Este cambio tiene implicaciones a distintos niveles: en el plano organizativo, en los métodos de trabajo, en la gestión de la información y el conocimiento (accesible y transparente) y en la propia cultura de los y las profesionales, así como de la población general.
9. Este cambio cultural ha de abordarse dentro y fuera de la institución: con formación específica para las y los profesionales de la administración y a través de diversas campañas de sensibilización y empoderamiento para la población.
10. Todo ello ha de hacerse desde el Ayuntamiento de Madrid, desde la escucha, con una perspectiva preparada para adaptarse a la diversidad de realidades, y con procesos duraderos que integren la participación del conjunto de actores en la consecución de objetivos comunes.

BIBLIOGRAFÍA

Augé, M. (1993): *Los no lugares*. Madrid: Gedisa.

Bauman, Z. (2002): *Modernidad líquida*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.

Bauman, Z. (2017): *Somos solitarios en contacto permanente* en La Vanguardia: *Zygmut Bauman en Salvados.* Enlace disponible (05/11/2018) en: https://www.lasexta.com/programas/salvados/mejores-momentos/zygmunt-bauman-ninguna-de-las-conexiones-tecnologicas-es-lo-suficientemente-profunda-como-para-romper-nuestra-soledad_2017021958aa000c0cf2d2743e02a04a.html

Boyd, D. (2014): *It's complicated: The social lives of networked teens*. New Haven: Yale University Press.

Cacioppo, J. T. y Patrick, W. (2008): *Loneliness: Human nature and the need for social connection*. New York: Norton.

Cacioppo, J.T. (2017): *La soledad, una nueva epidemia*. En El País. Enlace disponible (05/11/2018) en: https://elpais.com/elpais/2016/04/06/ciencia/1459949778_182740.html

Cacioppo, S., Grippo, A. J., London, S., Goossens, L. y Cacioppo, J. T. (2015): *Loneliness: Clinical import and interventions*, en Perspectives on Psychological Science. 10: 238-249.

Cámara de Cuentas de la Comunidad de Madrid (2017): *Informe de fiscalizacion operativa de los servicios y prestaciones sociales establecidas en la ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.* Ejercicios 2011 a 2015. Enlace disponible (05/11/2018) en: http://www.camaradecuentasmadrid.org/admin/uploads/aprobado-cjo-281217.pdf

Cardona, J., Villamil, M.M., Henao, E., Quintero, A. (2010): *Validación de la escala "ESTE" de soledad en la población adulta*, en Investigación y educación en enfermería. 28 (3): 416-27.

Carrasco, C., Borderías, C. y Torns, (eds.) (2011): *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas*. Madrid: La Catarata.

Castel, R. (1995): *La metamorfosis de la cuestión social*. Madrid: Paidós.

Cofiño, R., Aviñó, D., Benedé, C. B., Botello, B., Cubillo, J., Morgan, A., Paredes-Carbonell, J. J. y Hernán M. (2016): *Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales?*, en Gaceta Sanitaria, 30 (1). Pp: 93-98.

Col·lectiu Punt 6 (2017): *Nocturnas: Informe nocturnas sobre la vida cotidiana de las mujeres que trabajan de noche en el área metropolitana de barcelona*. Enlace disponible (05/11/2018) en: http://www.punt6.org/wp-content/uploads/2016/08/Nocturnas_Castellano.pdf

Crenshaw, K. (1991): *Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color*, en Stanford Law Review, 43: 6. Pp. 1241-1299.

Cucco, M. (2013): *Intervenciones sobre los malestares de la vida cotidiana*. Madrid: Éride.

Chang, K. (2010): *Community cohesion after a natural disaster: Insights from a Carlisle flood*, en Disasters, 34 (2). Pp.: 289-302.

Di Paolo, G. (2009): *Globalización e impronta local*. Granada: Unión Iberoamericana de Municipalistas.

Díez Nicolás J. y Morenos Páez, M. (2015): *La soledad en España*. Madrid: Fundación ONCE y Fundación AXA.

Echebarría, K. (2001) *Capital social, cultura organizativa y transversalidad en la gestión pública*. Enlace disponible (05/11/2018) en: http://siare.clad.org/fulltext/0042372.pdf

Expósito Molina, C. (2012): *¿Qué es eso de la interseccionalidad? Aproximación al tratamiento de la diversidad desde la perspectiva de género en España*, en Investigaciones feministas, 3. Pp: 203-222.

Federici, S. (2013) *Revolución en punto cero. Trabajo doméstico, reproducción y luchas feministas*. Madrid: Traficantes de Sueños.

Han, B. (2010): *La sociedad del cansancio*. Barcelona: Herder.

Herrera-Pineda, I. y Pereda, C. (2017): *Invisibles de Tetuán. Hacia una práctica subversiva de apoyo mutuo en contextos de exclusión*, en Cuadernos de trabajo social. 30 (2): 389-402.

HM Government (2018): *A connected society A strategy for tackling loneliness – laying the foundations for change*. Londres: Department for Digital, Culture, Media and Sport. Enlace disponible (05/11/2018) en: https://www.gov.uk/government/publications/a-connected-society-a-strategy-for-tackling-loneliness

Illich, I. (1975): *Némesis médica: la expropiación de la salud*. Barcelona: Barral Editores.

IMSERSO (1995): *Las personas mayores en España. Perfiles. Reciprocidad familiar*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Kotlikoff, Laurence J. y Scott Burns (2004): *The Coming Generational Storm: What You Need to Know About American Economic Future*. Cambridge (MA): MIT Press.

Lovins, Amory (1977): *Soft Energy Path*. Nueva York: Harper and Row.

More, P. (2015): *La organización social de los cuidados a personas mayores en Madrid y París: De la domesticidad a la profesionalización en la intersección género, clase y etnicidad*. Tesis doctoral. Madrid: UCM.

Muchinik, E. y Seidmann, S. (2002): *Aislamiento y Soledad*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.

Musitu, G. y Buelga, S. (2004) *Desarrollo Comunitario y Potenciación*. En G. Musitu, J. Herrero, L.Cantera y M. Montenegro (Eds.), *Introducción a la Psicología Comunitaria,* (pp. 167-195). Barcelona: UOC. Enlace disponible (05/11/2018) en: https://www.uv.es/lisis/sofia/7buelga.pdf

Norris, F., Stevens, S., Pfefferbaum, B., Wyche, K., y Pfefferbaum, R. (2007): *Community Resilience as a Metaphor, Theory Set of Capacities and Strategy for Disaster Readiness*, en *American Journal of Community Psychology*. 41. pp.127-150.

Observatorio de salud en Asturias (2016): *Guía para trabajar en salud comunitaria en Asturias*. Oviedo: Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad del Principado de Asturias. Enlace disponible (05/11/2018) en: https://obsaludasturias.com/obsa/guia-de-salud-comunitaria/

Peplau, L. A., y Perlman, D. (1982). *Perspectives on loneliness*, en L. A. Peplau y D.

Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*, pp.: 1-8. New York: Wiley.

Rubiales, M. (2016): *Territorio y crisis: impacto territorial de la crisis económica en las regiones metropolitanas de Madrid y Barcelona*, en Scripta Nova: Revista electrónica de geografía y ciencias sociales. Vol.: 20, nº 549 (7).

Rutter, M. (1993): *Resilience; some conceptual considerations*, en Journal of Adolescent Health. 14 (8). Pp.: 626-631.

Sánchez Rodríguez, M. (2009): *Determinantes sociales de la soledad en las personas mayores en España: Dar y Recibir apoyo en el proceso de envejecer*. Tesis doctoral. Salamanca: Universidad de Salamanca.

Sarason, S. B. (1974): *The psychological sense of community: prospects for a community psychology*. San Francisco: Jossey Bass.

Segura del Pozo, J. (2017): *Qué información necesitamos para la intervención comunitaria en las ciudades: La Estrategia Barrios Saludables* en *Salud pública y otras dudas.* Enlace disponible (05/11/2018) en: https://saludpublicayotrasdudas.wordpress.com/2017/05/27/que-informacion-necesitamos-para-la-intervencion-comunitaria-en-las-ciudades-la-estrategia-barrios-saludables/

Sennett, R. (2006): *La cultura del capitalismo*. Barcelona: Anagrama.

Sennett, R. (2012): *Juntos: Rituales, placeres y política de la cooperación*. Barcelona: Anagrama.

Sorando, D. y Ardura, A. (2016): *First We Take Manhattan: La destrucción creativa de las ciudades*. Madrid: Catarata.

Tinsa (2018): *El precio de la vivienda en Madrid capital*. Enlace disponible (05/11/2018) en: https://www.tinsa.es/precio-vivienda/comunidad-madrid/madrid/

Weiss, R. S. (1973): *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge: The MIT Press.

Werner, E.E. (2003): *Prólogo*, en N. Henderson y M. Milstein: La resiliencia en la escuela. Buenos Aires: Paidós.

CRÉDITOS

Noviembre de 2018, Madrid

El documento ha sido elaborado por:

Rosa Jiménez Pereda
La Escalera Intervención e investigación en ámbitos comunitarios

Carlos López Carrasco
Cooperativa de investigación social Indaga

Con la coordinación técnica de:

Rosa Jiménez Pereda
La Escalera Intervención e investigación en ámbitos comunitarios

Y la revisión de:

Grupo motor Madrid Ciudad de los Cuidados