

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA



FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Trabajo Fin de Grado. TRABAJO SOCIAL

Convocatoria Ordinaria 2021

Soledad no deseada y nuevas adicciones.

Unwanted loneliness and new addictions.

Autor/a: Khady Thiam Fall

Tutor/a: Joaquín Jaime Sánchez Espinosa

RESUMEN

En este trabajo se aborda la problemática de las nuevas adicciones y su posible relación con la soledad no deseada. Tras un marco teórico, en el que se formulan diferentes puntos relacionados con la soledad, como las comunidades más susceptibles a padecerla y en el que se describen los conceptos de adicción y nuevas adicciones, se expone la investigación realizada mediante una entrevista a cuatro sujetos, con el objeto de obtener conclusiones, a través de las cuales, poder trabajar adecuadamente la cuestión planteada en origen.

ABSTRACT

This work deals with the problem of new addictions and their possible relationship with unwanted loneliness. The theoretical framework is about different points related to loneliness, such as the communities most susceptible to suffering from it and about the concepts of addiction and new addictions. The research is carried out through interviews, which conclusions are drawn in order to adequately work on the issue raised at the source.

PALABRAS CLAVE

Soledad, Nuevas adicciones, Salud mental, Estrategias, Redes sociales.

KEY WORDS

Loneliness, New addictions, Mental health, Strategies, Social networks.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.	Página 5
2. MARCO TEÓRICO.	Página 6
2.1. Soledad no deseada.	Página 6
2.2. Protagonistas de la soledad no deseada.	Página 8
2.3. Nuevas adicciones.	Página 12
2.4. Relación entre soledad y nuevas adicciones.	Página 13
3. JUSTIFICACIÓN.	Página 15
4. OBJETIVOS.	Página 16
4.1. Objetivos generales.	Página 16
4.2. Objetivos específicos.	Página 16
5. METODOLOGÍA.	Página 17
6. ANÁLISIS CUALITATIVO.	Página 18
6.1. Sujeto 1.	Página 18
6.2. Sujeto 2.	Página 20
6.3. Sujeto 3.	Página 21
6.4. Sujeto 4.	Página 22

6.5. Paralelismos entre sujetos.	Página 23
7. VALORACIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL. DISCUSIÓN.	Página 24
8. CONCLUSIÓN.	Página 25
9. BIBLIOGRAFÍA.	Página 28
10. ANEXO I.	Página 32
10.1. Guión orientativo de la entrevista.	Página 32

1. INTRODUCCIÓN.

A raíz de la coyuntura actual, la “COVID-19” o “enfermedad del coronavirus”, han ganado peso diferentes cuestiones de las cuales no se era consciente o que se han visto agravadas por las circunstancias; véase la importancia de un sistema sanitario firme, la importancia del contacto humano directo y de la sociabilidad, el papel fundamental de los educadores y docentes para la conciliación laboral de las mujeres, y, entre las cuestiones que mayor alcance ha logrado, la salud mental (Palma, 2020). ¿Por qué se ha producido este fenómeno? En España, ante esta crisis sanitaria, el gobierno implementó lo que se conoce como estado de alarma y/o confinamiento respaldado por el Real decreto 463/2020, que, aunque no todos se encontraban en la misma situación (económica, social, laboral, etc.), esto no entiende de clases sociales ni de ninguna otra distinción, afectando a toda la población por igual y generando una red de solidaridad y empatía que hizo que se tomara constancia de las cuestiones anteriormente expuestas entre otras (Buitrago Ramírez et al., 2021). Uno de los agentes que más ha afectado a la población ha sido el aislamiento social y en muchos casos la sensación de soledad, ganando así ésta mayor concienciación y siendo, cada vez más, punto de investigación y enfoque, llegándose a denominar a día de hoy a la Soledad como “la nueva epidemia” haciendo constar así la gravedad de este asunto a tratar (Medina, 2018).

Durante la realización del Practicum de Trabajo Social en FEAFES Salud Mental y mediante la asistencia a la charla formativa impartida por los Servicios Sociales de El Ejido titulada “La Soledad no Deseada” se pudo ver que existe una correlación entre la soledad, siempre entendida como no deseada, y la tendencia a las adicciones comúnmente conocidas como drogas y otras (nuevas adicciones) que aún no poseen esa etiqueta socialmente, pero que no por ello dejan de serlo. Entre ellas se pueden encontrar la adicción a las redes sociales virtuales, que se encuentra cada vez en mayor medida en las nuevas generaciones, las adicciones interpersonales (dependencia emocional hacia otros), adicción al trabajo, etc. (“La Soledad no deseada”, 2020). Es por esto por lo que en este Trabajo de Fin de Grado se procederá al análisis cuatro individuos, de perfiles diferentes: Adicto al cannabis, una persona con diferentes conductas abusivas ante la comida y la imagen, propia entre otras, que además presenta adicción al cannabis; otra persona con problemas con el juego y recientemente con las redes sociales y por último, nuestro sujeto 4 que presenta conductas abusivas con las compras y las redes sociales, principalmente. Posteriormente, después de realizar las pertinentes entrevistas, se realiza la comparativa, en búsqueda de paralelismos y semejanzas

con el objeto de arrojar luz, ratificar y vislumbrar la problemática presente en estas adicciones sin droga. Como bien expresa el tutor de este trabajo, “las comunidades están hechas de personas y las personas tienen historias”, trabajando con estas personas será posible la obtención de la información para poder diseñar futuros planes de actuación y estrategia para prevenir o paliar la soledad no deseada y que pueda trascender a una aún más armoniosa comunidad.

La interacción social con los individuos con los individuos y organizaciones que componen la comunidad constituye una potencial y vital fuente de apoyo para las personas puesto que, a partir de estas interacciones, de estos hilos invisibles que se tejen a partir de diversas relaciones se pueden obtener recursos necesarios para el fin que se persiga, apoyos y ayuda y uno de los bienes más preciados de nuestro tiempo: información (Rodríguez Puertas y Ainz Galende, 2019).

2. MARCO TEÓRICO.

2.1. Soledad.

La Real Academia Española define la soledad como “carencia voluntaria o involuntaria de compañía”. Si se observa el habla inglesa, se encuentran las palabras “alone” y “lonely”, haciendo referencia, la primera, a la soledad física y tangible y, la segunda a la sensación de soledad. Aunque en el castellano no se cuenta con esta distinción etimológica, volviendo a recurrir a la RAE, en una de sus acepciones, menciona las palabras “Pesar” y “Melancolía”. Esta acepción se considera la más oportuna y cercana a este proyecto, ya que es sobre el sentimiento de soledad sobre el que se quiere hacer hincapié. La soledad sobre la que se quiere ahondar no es la soledad que necesariamente lleva el aislamiento consigo, porque no es lo mismo estar solo que sentirse solo (Díez Nicolás y Morenos Páez, 2015). En la charla impartida por los Servicios Sociales de El Ejido sobre la que versa este documento lo definían como “Sensación que experimentan algunas personas en la que tienen la percepción de no tener apoyos o alguien con quien contar”. “Aristóteles y Tomás de Aquino afirman que el hombre es social por naturaleza; el origen, causa eficiente o fundamento de la sociedad radica en la propia naturaleza humana que tiene en la sociabilidad, una de sus características esenciales.” (Díez Nicolás y Morenos Páez, 2015, p. 8). Cuando se trabaja con personas y la percepción subjetiva, todo es relativo, y aunque, sin las definiciones ya establecidas en el

glosario por consenso, sea difícil definirlo, el sentimiento es universal a todos los seres humanos. Necesitamos de otras personas, necesitamos la sociabilización; es algo que por naturaleza nos es indispensable. Todas las personas han sentido alguna vez esa carencia, todas las personas se han sentido solas alguna vez (Karnick, 2005). “La soledad no es solo cosa de mayores, ni de mujeres, sino que está afectando a personas de muy diversa condición: hombres, jóvenes, adultos, personas con grandes responsabilidades...” (Díez Nicolás y Morenos Páez, 2015, p. 7). Estadística y tangiblemente, en la sociedad occidental, se encuentra mayor número de personas solas debido a los cambios culturales de la estructura familiar (familias monoparentales, mujeres que no se sienten en la obligación de tener hijos, entre otros), las nuevas exigencias y demandas sociales, económicas, vitales y/o laborales, los cambios en las relaciones sentimentales, etc. (Cacioppo et al, 2006). Según el Instituto Nacional de España en su encuesta continua de hogares se puede observar que en comparación con 2019, es un 2% más que en 2020 (96.200 personas).

Hogares unipersonales por edad y sexo

Edad	Sexo	Año 2020	Año 2019	Variación absoluta	Variación relativa
Total	Total	4.889.900	4.793.700	96.200	2,0%
Menos de 65 años	Total	2.758.500	2.784.500	-26.000	-0,9%
	Hombre	1.629.700	1.647.200	-17.500	-1,1%
	Mujer	1.128.800	1.137.300	-8.500	-0,7%
65 y más años	Total	2.131.400	2.009.100	122.300	6,1%
	Hombre	620.400	556.800	63.600	11,4%
	Mujer	1.511.000	1.452.300	58.700	4,0%

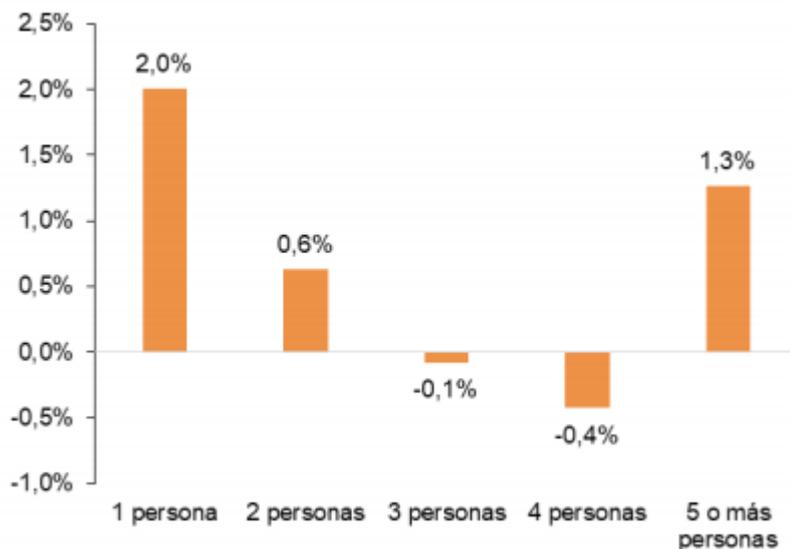
Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE)

En España había 4.849.900 personas viviendo solas en el año 2020. De esta cifra, 2.131.400 (un 43,6%) tenían 65 o más años. Y, de ellas, 1.511.000 (un 70,9%) eran mujeres. En cuanto a los hogares unipersonales de menores de 65 años, el 59,1% estaban formados por hombres y el 40,9% por mujeres (1.629.700, frente a 1.128.800). ("Encuesta continua de hogares (ECH)", 2021, p. 3).

Aun así, estos datos sólo reflejan las personas que viven solas, que como ya se ha comentado líneas arriba, una persona puede vivir sola y no sentirse así y viceversa. Para poder hacer hincapié en esto, en 2015 Díez Nicolás y Morenos Páez realizaron una investigación en la

que se concluye que las personas que residen solas voluntariamente, “no sólo no están aislados, sino que parecen ser los más relacionados y los más sociables, mientras que los “solos obligados” son los menos sociables y los menos relacionados.” (p. 60).

Variación en el número de hogares 2019-2020 según tamaño



Fuente: Instituto nacional de Estadística.

	Acompañados nucleares	Acompañados otros	Solos voluntarios	Solos obligados
Índice de Sociabilidad-1	25,1	25,4	26,3	24,6
Índice de Sociabilidad-2	2,5	2,5	2,7	2,4

Fuente: La soledad en España. Díez Nicolás y Morenos Páez.

2. 2. Protagonistas de la soledad no deseada.

Como se ha expuesto en este documento, cuando se piensa en los grupos sociales más proclives a sufrir de soledad no deseada, las personas mayores son las más citadas, pero afecta a diferentes colectivos como pueden ser el de la mujer. Se encuentra un problema de género. Amiéé Vega, cita a la socióloga Ann Oakley para referirse a lo que respecta a las comúnmente denominadas como “amas de casa” y apunta que, aspectos como la monotonía, la falta de reconocimiento, el aislamiento merman su bienestar y acentúan su sentimiento de soledad. Así como se ha encontrado que:

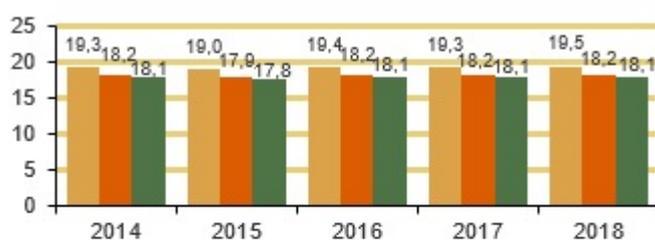
El estigma asociado al ejercicio de la prostitución y las condiciones en las que se realiza favorece la exclusión de este colectivo que puede interferir en la adecuada satisfacción de sus necesidades emocionales y sociales favoreciendo la aparición del sentimiento de soledad. (González y Sánchez, 2015, p. 17).

Por último, encontramos que el porcentaje de personas solas por viudedad corresponde un 45,5% a mujeres, frente a un 12,1% en los hombres debido a que la esperanza de vida es mayor en mujeres que en hombres.

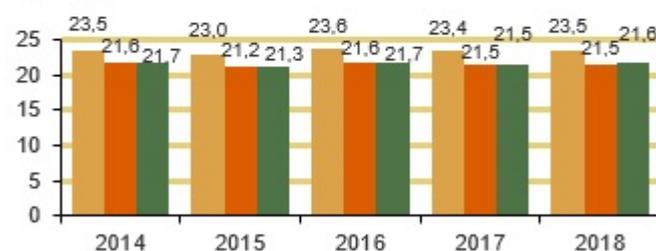
Por edad, el 44,1% de las mujeres mayores de 85 años vivían solas, frente al 24,2% de los hombres. El porcentaje de personas que viven solas difiere por sexo y edad. Así, en las edades hasta 64 años fue más elevado en los hombres. Y en las edades mayores de 65 años fue mayor en las mujeres. ("Encuesta continua de hogares (ECH)", 2021, p. 4).

Esperanza de vida a los 65 años (años)

Hombres



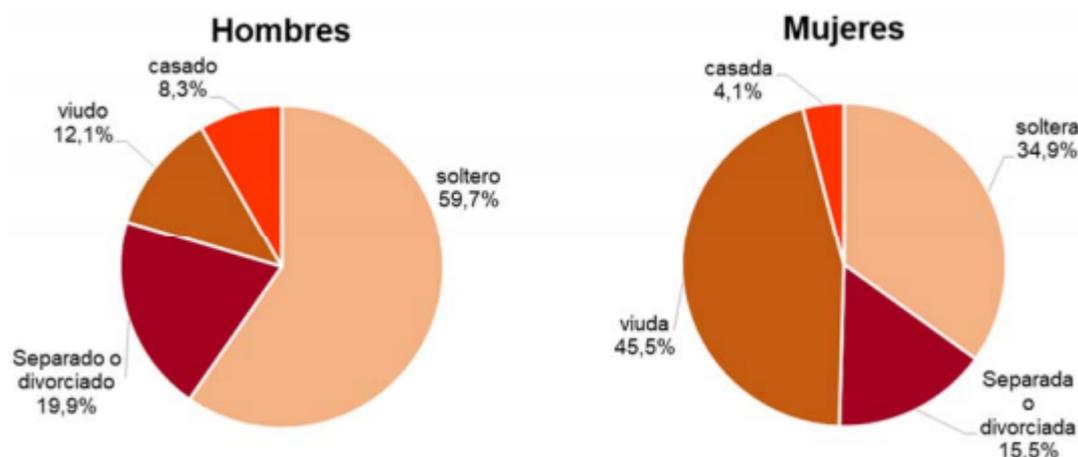
Mujeres



■ España ■ UE-28 ■ UE-27

Nota: UE-27: 27 países (desde 2020). UE-28: 28 países (2013-2020)

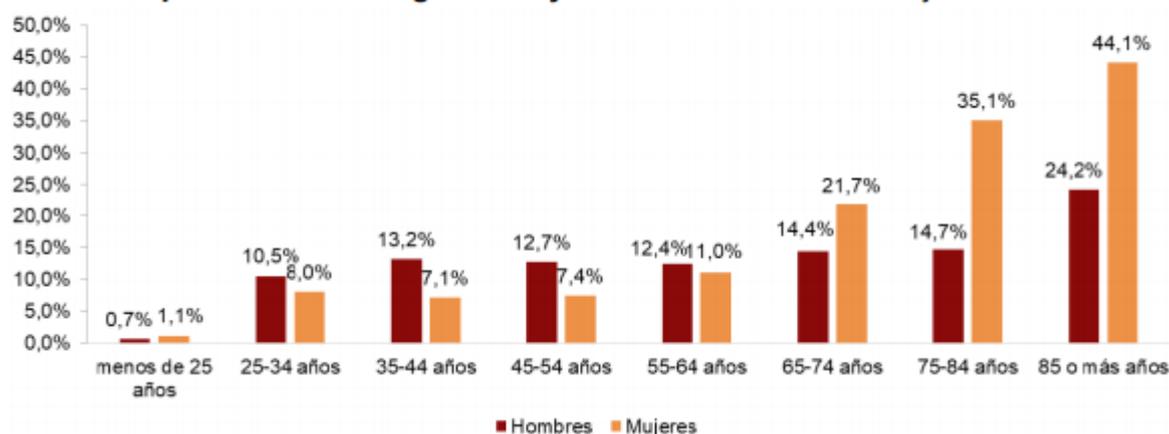
Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE).



Fuente:

Instituto nacional de estadística (INE)

Personas que viven solas según sexo y edad. Año 2020. Porcentaje



Fuente: Instituto nacional de estadística (INE)

Como se observa en la gráfica anterior, otro factor determinante es la soledad es la edad. Aunque en lo observable ésta afecte en mayor medida a las personas mayores de 85 años, en la percepción de la soledad encontramos con que también afecta a los adolescentes. “La adolescencia es un periodo transicional entre la niñez y la vida adulta, pero también en un proceso de maduración en el desarrollo, que involucra cambios físicos, psicológicos, cognoscitivos y sociales.” (Como se cita en Rodríguez Puertas y Ainz Galende, 2019, p. 17). Es un periodo de vulnerabilidad, autodefinición y en el que se intenta “integrar la personalidad y construir una identidad” (p. 17) y en la que además se suele buscar la aceptación y aprobación de los semejantes (Rodríguez Puertas y Ainz Galende, 2019) es por esto, por lo que se puede producir el aislamiento ante el sentimiento de rechazo de los iguales

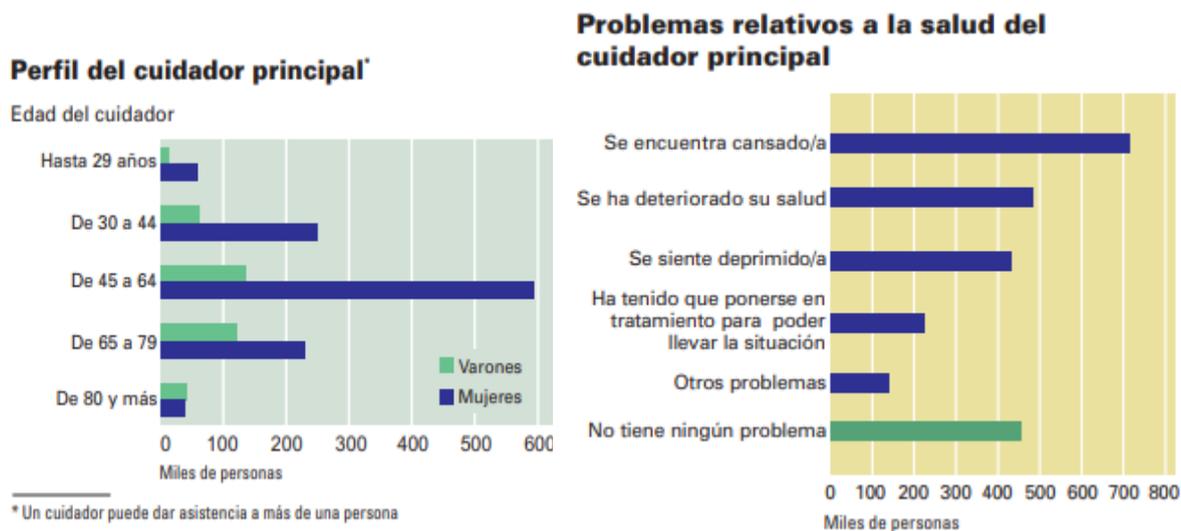
y/o la falta de apoyo e identificación con los familiares. El periodico “20 Minutos” afirma que según un estudio realizado por DYM Market Research con el patrocinio de Ibercaja y la Comunidad de Madrid demuestra que:

Se percibía mayor soledad en las franjas más jóvenes (entre los ciudadanos de entre 18 y 25 años el dato asciende a un 80%) que entre los españoles de avanzada edad (los de más de 65 años registran un 38,5%).

Asimismo, cierto es que durante la pandemia la soledad de los mayores se vio acentuada al tratarse del grupo más vulnerable ante la enfermedad (personas de riesgo) (Ques y González, 2020) pero los expertos piden que se tenga en cuenta también las consecuencias que puede tener los cambios a los que estamos siendo sometidos y el distanciamiento social en el desarrollo de niños y sobre todo de los adolescentes (La Vanguardia, 2021).

Debido al impacto de la pandemia de la Covid-19, muchos jóvenes de todo el mundo tienen actualmente muchas menos oportunidades de interactuar cara a cara con sus pares en su red social en un momento de sus vidas en que esto es crucial para su desarrollo. Aunque las medidas de distanciamiento físico sean temporales, varios meses representan una gran proporción de la vida de un joven. Instamos a los responsables políticos a que consideren urgentemente el bienestar de los jóvenes en este momento (Como se cita en La Vanguardia, 2021).

Otro de los colectivos susceptibles a la soledad no deseada y el motivo real de la realización de la charla formativa sobre el que está basado el presente estudio, son las personas con discapacidad y/o dependientes. Se quiso apuntar especialmente este aspecto de la realidad de este colectivo ya que es un aspecto que suele pasar desapercibido. Se alude a la falta de inclusión integral y en ciertos casos, la dependencia emocional y total que se crea hacia el cuidador (normalmente familiar y mujer), generando a su vez una gran carga hacia éste, pudiendo derivar, asimismo, en una sensación de soledad en él o ella también. Desde este punto se enlaza la soledad percibida por los profesionales y no profesionales que trabajan con colectivos vulnerables y/o están a su cargo y el fenómeno conocido como Burnout.



Fuente: Encuestas sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia. (EDAD 2008).

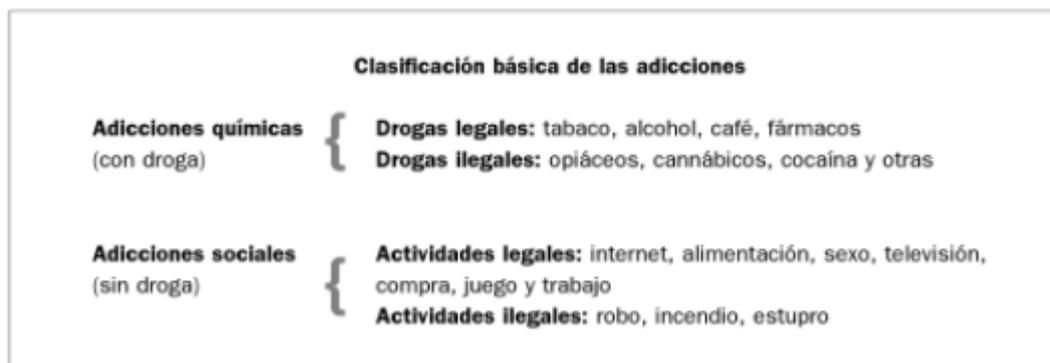
El síndrome de Burnout (SB) o también conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un factor de riesgo laboral, debido a su capacidad para afectar la calidad de vida, salud mental e incluso hasta poner en riesgo la vida del individuo que lo sufre. (Saborío e Hidalgo, 2015, p. 2).

El síndrome de burnout suele aparecer, en la mayoría de los casos, en las personas que han elegido su oficio de manera vocacional (es muy frecuente entre profesionales sanitarios, profesores y trabajadores sociales). [...] La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció en 2019 el burnout como enfermedad, que será incluida en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE-11), cuya entrada en vigor se ha fijado para el 1 de enero de 2022. (Sevilla Martínez y Sánchez-Monge, 2021).

2. 3. Nuevas adicciones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (1992), define “Adicción” como: “Un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de

una droga o de un tipo de ellas, adquiere la máxima prioridad para el individuo”. Las Nuevas Adicciones siguen los mismos patrones que lo que se considera una adicción tradicionalmente hablando, encontrándose por tanto paralelismos entre ambas (Alonso Fernández, 2003).



Fuente: “Nuevas Adicciones” (Alonso-Fernández, 2003, p. 37)

Muchas son las “nuevas adicciones”, “adicciones no químicas” o también conocidas como “adicciones sin droga” manifestantes en el nuevo modelo de soledad emergente. Alonso-Fernández en su libro anteriormente citado expone: La adicción al alimento o tragoadicción, relacionándolo con un los problemas de la imagen personal; La adicción al sexo, a las compras, al juego, al trabajo y por último a internet y las nuevas tecnologías. “Nuevas adicciones: ¿Adicciones nuevas?” en 2007, una versión posterior de Pérez del Río y Martín Martín, amplía este último concepto y añade Los casinos virtuales, el ciber-sexo y la Ciber-compra.

2.4. Relación entre la soledad y las nuevas adicciones.

“Liu et al., (2011) consideran la correlación bidireccional entre dependencia o adicción y soledad, argumentando que la soledad puede incrementar la posibilidad de dependencia, mientras que la dependencia o adicción también puede profundizar la soledad.” (Como se cita en LI y LU, 2017, p. 79). Se han encontrado semejanzas en las conductas de consumo materialista abusivas y compulsivas mediante un estudio cualitativo realizado por Henao Ceballos en 2019 en el que los participantes afirman que estas actividades les ayuda a lidiar con la soledad y “ocupar sus mentes” y, a su vez, encontrar posibilidades de interacción social mediante éstas. Siguiendo con el consumismo, en la investigación “Soledad,

materialismo y hábitos de conducta de consumo según características sociodemográficas” concluye:

Las personas más materialistas se caracterizaron por presentar mayores niveles de soledad. Así es como, a medida que una persona dedique esfuerzos y energías a la adquisición de dinero y posesiones, dicha persona disminuye sus posibilidades de dirigir sus esfuerzos y energías hacia el establecimiento de relaciones interpersonales significativas (Solberg, Diener y Robinson 2004; Kasser, 2002;); disminuyendo además su posibilidad de acceder a las gratificaciones que las experiencias ligadas a la interacción afectiva con otros pudieran proporcionarle. En consecuencia, incrementa su sentimiento de soledad. (Retamal et al., p.27)

Asimismo, como se ha expuesto anteriormente, se puede encontrar un ejemplo de correlación Soledad-Adicción en las nuevas generaciones y el uso abusivo de las nuevas tecnologías. A pesar de que se puede tener la falsa sensación de compañía y “red social” por tener una larga lista de amistad y/o seguidores, este tipo de relaciones, superfluas o, como las denominaría Bauman, “líquidas¹”, puede derivar en el refuerzo del sentimiento de soledad (Mas Delblanch, 2021). El estudio de DYM Market Research (ya mencionado este documento), afirma que las personas que sienten mayor soledad pasan mayor tiempo en las Redes Sociales, incrementado aún más, ya no sólo la percepción de soledad, si no la soledad tangible, ya que sus relaciones sociales se ven mermadas. La investigación denominada “la influencia de la adicción al teléfono móvil en la calidad de sueño de estudiantes secundarios dejados atrás: el rol mediador de la soledad” por LI y LU en 2017, demuestra:

Los individuos con elevada ansiedad social y soledad son más propensos a escoger los teléfonos móviles como el principal instrumento de comunicación. Para los individuos que sufren una soledad intensa, un teléfono móvil es a la vez un potenciador de la soledad y un vehículo para aliviar la soledad (Foerster et al.,2015). (p. 79).

¹ La era de la modernidad sólida ha llegado a su fin. ¿Por qué sólida? Porque los sólidos, a diferencia de los líquidos, conservan su forma y persisten en el tiempo: duran. En cambio los líquidos son informes y se transforman constantemente: fluyen. Por eso la metáfora de la liquidez es la adecuada para aprehender la naturaleza de la fase actual de la modernidad. La disolución de los sólidos es el rasgo permanente de esta fase. Los sólidos que se están derritiendo en este momento, el momento de la modernidad líquida, son los vínculos entre las elecciones individuales y las acciones colectivas. (Bauman, 1999)

3. JUSTIFICACIÓN

Según la charla sobre Soledad no deseada de los SSSS de El Ejido, existen estudios según los cuales la soledad puede ser igual de perjudicial que fumar 15 cigarrillos. Este paralelismo se realizó para exponer la claridad con la que se es consciente de lo perjudicial que son aspectos tangibles a lo fisiológico pero no tanto a lo psicológico. Es ese uno de las grandes motivaciones de este estudio: exponer la información existente y la realidad de la soledad que como se ha podido ver, hasta hace relativamente poco, se desconocía o se centraba únicamente en un colectivo: los mayores. Aunque material e hipotéticamente fuera así, que sólo los mayores acaban solos habría que preguntarse e indagar en el por qué, en la raíz, en el trasfondo (Karnick, 2005). Todo ello lleva a las etapas vitales anteriores de éstos (niñez, adolescencia y vida adulta). Es por esto por lo que se considera que se debe trabajar con la totalidad de la población, el refuerzo de las redes y el apoyo social ("La Soledad no deseada", 2020).

Karnick afirma que la soledad es un problema que ha sido sistemáticamente negado como un trastorno que requiere atención seria, tal vez porque quienes lo sufren no siempre admiten que puede ser la raíz de otros problemas, o porque no se ve como una entidad separada. Las personas que sufren de soledad no quieren reconocerse como "solas", debido a que experimentan sentimientos de vergüenza o dificultad para superar el aislamiento. (Carvajal y Caro, 2009, p. 283).

Además, el carácter universal de la percepción de la soledad en el ser humano, explicado anteriormente, hace que no se perciba como un problema, si no como una "característica normal de la vida (Carvajal y Caro, 2009) es por esto por lo que no se considera la búsqueda de ayuda profesional, la cual a su vez, se encuentra estigmatizada y puede ser motivo de vergüenza (Lauder et al., 2004), pero existen evidencias de que a menos sentimiento de soledad, mayor calidad de vida y viceversa, con lo que si no se interviene a tiempo en la percepción de soledad, ésta puede derivar en problemas, no sólo psicológicos, sino físicos (De La Fuente Robles, 2021), incluso en la charla de los SSSS de El Ejido se afirma que en los últimos años se está viendo que existe una relación entre la soledad no deseada y la probabilidad de padecer alzheimer.

4. OBJETIVOS.

4.1. Objetivos generales.

- Estudiar la realidad de las nuevas adicciones.
- Analizar la correlación entre soledad y/o falta de habilidades sociales y las conductas abusivas/compulsivas o nuevas adicciones.

4.2. Objetivos específicos.

- Comparar las adicciones socialmente consideradas (químicas) con las nuevas adicciones (adicciones sin droga).
- Conocer la percepción de los sujetos sobre las nuevas adicciones.
- Examinar su manejo de habilidades sociales.
- Conocer su apoyo y redes sociales.

5. METODOLOGÍA.

La metodología utilizada para el estudio será una investigación cualitativa realizada mediante entrevista. La finalidad de ésta es “obtener información en detalle sobre el razonamiento y las motivaciones subyacentes de las personas. El objetivo final es entender cabalmente un tema, asunto o problema desde una perspectiva individual.” (Tipos y ejemplos de encuesta cualitativa, 2021). La entrevista, de formato no estructurado, aunque siguiendo un guión y los objetivos anteriormente señalados [Ver anexo], se ha realizado a cuatro sujetos, elegidos éstos por su condición de presentar conductas abusivas o compulsivas (en ciertos casos, incluso éstas conviven con una adicción química o con un pasado de adicción química), además de

por su inteligencia emocional², capacidad analítica y de comunicación, considerando que se podría obtener el máximo de información de forma clara y fluida.

A continuación se procede a detallar y contextualizar nuestros objetos de estudio:

- Sujeto 1. Hombre. 24 años. Graduado en Química. Según el indicador de Myer Briggs es INTJ de personalidad³. Trastorno adaptativo⁴. Adicción Cannabis reconocida. Se considera el sujeto base, el cual sufre de una adicción química y sobre el que se realiza la contrastación sobre los otros, con los que se pretende señalar los posibles paralelismos encontrados. Antecedentes: Tabaco.
- Sujeto 2. Hombre. 23 años. Actualmente sin ocupaciones. Comportamientos obsesivos y compulsivos no reconocidos. En el pasado jugó con drogas duras. Presente: obsesión alimenticia y de imagen. Tabaco.
- Sujeto 3. Hombre. 48 años. Usuario de la Asociación Timón de FEAFES Salud Mental. Esquizotípico⁵. Adicciones pasadas: Disolvente, juego de azar y redes sociales. Ha probado la cocaína y la marihuana. Adicciones presentes: Juego de azar, tabaco, dependencia emocional.
- Sujeto 4. Mujer. 36 años. Graduada en Trabajo social. Voluntaria en la asociación El Timón. Conductas compulsivas hacia las comprar, el deporte y las redes sociales fruto de una drástica ruptura de una relación emocional de dependencia.

² “La inteligencia emocional es un concepto definido por Mayer, citado de un estudio de Martínez, como “una habilidad para percibir, asimilar, comprender y regular las propias emociones y las de los demás, promoviendo un crecimiento emocional e intelectual. De esta manera se puede usar esta información para guiar nuestra forma de pensar y nuestro comportamiento”. (Salovey y Mayer, 1990, p. 1).

³ “Caracteriza a una persona con preferencias a la Introversión, Intuition (Thinking y Judging).” (Bitrán et al., 2005, p. 1192).

⁴ “El trastorno adaptativo es un fenómeno relacionado con el estrés en el que éste provoca una desadaptación y unos síntomas que se mantienen hasta que se elimina el factor estresante o hasta que tiene lugar una nueva adaptación.” (Strain et al., 1996, p. 711).

⁵ “La esquizotipia es una alteración de la personalidad, que se enmarca dentro del espectro esquizofrénico. Los sujetos esquizotípicos presentan malestar y una reducida capacidad para las relaciones personales, así como distorsiones cognoscitivas o perceptivas y un comportamiento excéntrico.” (Como se cita en Melero et al., 2004, p. 22).

Los entrevistados fueron informados con antelación del propósito y fin de la entrevista, la cual sólo se utilizará con propósitos académicos, así como los temas a tratar: Datos para la contextualización, como pueden ser la edad, su oficio y las ocupaciones (éstas últimas pueden ser también un indicador de comportamientos abusivos, como se verá en el análisis). su percepción de soledad, adicciones/compulsiones, habilidades sociales, apoyo y redes sociales. Asegurándose, asimismo, su total anonimato y confidencialidad y la necesidad del investigador, en este caso investigadora, de su sinceridad para que el análisis sea lo más cercano posible a la realidad. Una vez aceptados los términos, se procede a la exposición de las cuestiones, que como ya se ha explicado anteriormente, aunque seguían un guión previamente formulado, las respuestas eran de carácter abierto y libre, y en ocasiones, el orden de las preguntas y su formulación varían dependiendo del sujeto, lo que esté expresando y cómo lo esté expresando, amén de poder recopilar de forma correcta la información que se pretende obtener. La duración de las entrevistas osciló entre 40 y 60 minutos de forma presencial.

6. ANÁLISIS CUALITATIVO.

6. 1. Sujeto 1.

Como se ha explicado anteriormente, el sujeto 1 se considera el punto de comparación ya que este padece de una adicción, que reconoce en sí mismo, al cannabis. Se observa que afirma tener numerosas ocupaciones en su día a día (buscadas), éstas las relaciona con su compulsividad. Dice necesitar constantemente de estímulos y que en todos los ámbitos de su vida, ya sea el deporte, los estudios, etc., los lleva al extremo. Asegura por tanto, ser de “una personalidad adictiva” (que tiende a la adicción). Tiende a la rutina y que las circunstancias estén bajo su control, en cuanto algo se sale de su control, se siente muy inseguro, faceta que rechaza. En lo que respecta a su problema con las drogas, recuerda con total exactitud el día que tuvo su primer contacto (10 octubre de 2014), fueron unos amigos los que le expusieron a ésta. Afirma que pasan dos años (20 de diciembre de 2016) hasta que la vuelve a probar y se convierte en algo recreativo, “sólo los veranos”, cuando se encontraba ocioso o tenía tiempo libre (cosa con la que no convive bien, el tiempo libre). Según el sujeto, tenía la “regla de oro” en la que se priorizaban sus quehaceres, por ejemplo la universidad, y no fumaba al ser consciente de que afecta en su rendimiento. En cuanto al motivo, comenta que se percató de que socializar de esa manera es muy fácil, afirma tener problemas de socialización y que sólo

sabe socializar de esa manera, “he creado la socialización alrededor de las drogas” así como afirma que la sociedad no le acepta, “le da de lado” y en su grupo de amigos encontró esa identidad, esa aceptación, esos aspectos en común, aunque aun así, no se siente del todo integrado, ya que es exclusivamente eso lo que les une. A la cuestión sobre cómo le afectó o posibles consecuencias, responde como ya hemos expuesto anteriormente, que es consciente de que afecta a su productividad “es proporcional a lo que fume, cuanto más fume menos concentración y productividad”. Asimismo asegura “volverse conformista”, le resta importancia a todo (lo considera bueno y malo, aunque más malo que bueno), también percibe que a la larga, provocó en él el efecto contrario al que buscaba inicialmente: provocó el aislamiento, se empezaba a sentir mejor sólo “en la soledad no se tenía que enfrentar al mundo, al rechazo, a las diferencias”, en la soledad, dice también, poder analizarse a sí mismo y conocerse pero por ejemplo, también le aleja de sus padres porque “ellos no quieren ver eso” o sea, “si quiere hacerlo tiene que estar solo”. Se volvió un ser cada vez más solitario. Como aspectos que considera positivo, además de la socialización, ya mencionada, el sujeto habla de que le ayuda a salir de su zona de confort (como se ha relatado en líneas arriba, el sujeto teme a lo que no escape de su control, afirma, que mediante la droga inhibe este miedo), sale de su monotonía/rutina ya que “siempre está llano, estable” y no desea estar así. Dice ser una persona que piensa constantemente en el futuro, con lo que sí, le preocupa y teme a la soledad no deseada. Afirma tener una buena red social la cual hace por conservar: Con su familia directa siente gran apoyo y con sus amigos también, aunque es consciente de que si algún día decide dejar totalmente las drogas se vería sólo, ese es uno de los motivos por los que no las deja, dice que si se viera sólo volvería a recurrir a ellas para poder socializar. Achaca su falta de habilidades sociales a su entorno y circunstancias familiares. Cuenta que fue apartado de su círculo de amigos y de gran parte de su familia. Siente que estuvo gran parte de su vida solo, sin socializar y sobreprotegido, por eso, afirma, no pudo adquirir esas habilidades que le han llevado a su condición. A día de hoy, dice estar buscando mecanismo para salir poco a poco de esta situación, porque se encuentra “irritable, borde, infeliz” y empieza a notar el síndrome de abstinencia como consecuencia, extrapola, del abuso “antes no abusaba, ahora sí”, aunque no imagina dejarlo a un corto plazo y tampoco sabe si realmente quiere.

6.2. Sujeto 2.

El sujeto 2 indica que actualmente no se encuentra trabajando por motivos de salud y ahora mismo se encuentra estudiando sobre inversiones en bolsa, afirma poder estar noches enteras estudiando, aunque no lo considera una conducta abusiva, si no disciplina. No le gusta la monotonía, lo pasa realmente mal, busca salir de su zona de confort. Explica sus antecedentes con las drogas ya que ha consumido drogas duras y cannabis por, dice, presión de grupo, “porque todos sus amigos la probaban y no quería quedarse fuera de ese círculo” y porque no tenía una percepción negativa de las drogas. Consumían de forma recreativa, aunque no disfrutaba porque no le sentaba del todo bien. A día de hoy, afirma que sigue consumiendo, pero lo considera como un “medicamento” porque dice padecer de “piernas nerviosas” y necesita de ello para poder dormir. También comenta que el consumo le ha llevado al aislamiento, porque considera que “su mente se ha degradado” por fumar y explica que “el fumar le relaja y con tal de no afrontar ciertos aspectos de su realidad fumaba más, hasta llegar a niveles en los que se sentía sin fuerzas ni ganas de salir” prefería aislarse, no quedaba con sus amigos, ni tomaba contacto con su familia y a su vez dice “le alejaba más de sí mismo también”. Al indagar en la conducta compulsiva sobre el estudio que el sujeto comenta, como ya se ha especificado, lo denomina disciplina y comenta, como ejemplo de este fenómeno, su conducta alimenticia. El entrevistado, afirma, que no toma nada de azúcar ni grasas desde hace meses y que su “dedicación” tanto a la alimentación como al estudio le ha llevado a cierto aislamiento y discusiones con su círculo ya que por ejemplo, no sale a comer con ellos, pero para él estos actos le producen “satisfacción”, son su “recompensa”, “señal de que hace las cosas bien”. Es consciente de que todo lo que hace, los hace compulsivamente, pero no lo considera abusivo, considera que son los otros los que no lo entienden. El motivo de su comportamiento, dice, son sus problemas de imagen y autoestima. Necesita cambiar. Así como se considera una persona sin aspiraciones, sin futuro con lo que afirma que para poder llegar a tener un buen futuro y una buena familia ha de construir esa imagen positiva de sí mismo, para poder exponerla a la sociedad. También transmite ese fuerte sentimiento de crear una familia, para poder conseguir ese sentimiento de unión y amor que no ha conseguido en la suya propia. En cuanto a su apoyo y redes sociales no cree que los lazos que mantiene con éstos sean fuertes, no siente que realmente nadie le entienda, ni que encaje con nadie. Transmite su fuerte sentimiento de soledad y su necesidad de apoyo emocional, el cual, como se ha descrito anteriormente, cree poder encontrarlo con la formación de una familia, por lo que a pesar de que anteriormente tuvo relaciones

sentimentales basadas en una gran dependencia sigue en la búsqueda de lo que él denomina un “amor incondicional”.

6.3. Sujeto 3.

Al preguntar por las ocupaciones del entrevistado sus respuestas están todas enfocadas a su pareja, lo que hace con su pareja y lo que le gusta de su pareja la cual conoció en El Timón. Afirma estar descuidando las relaciones con sus amigos y no señala ocupaciones individuales o personales. Dice que antes de empezar la relación estudiaba mucho y tenía muchos hobbies, pero en este momento, todo proyecto que tenga que llevar a cabo, tiene que poder encajar con ella. Sus antecedentes con las drogas están relacionados con la crisis y el boom inmobiliario, tras el cual tuvo muchos episodios de depresión y ansiedad por sus circunstancias económicas, por la ruptura de una relación que consideraba tóxica y posesiva, añadido a la pérdida de su madre, la cual era un gran pilar para él. Inhalaba disolvente, y aunque era consciente de las consecuencias negativas que estaban aflorando en su cuerpo no lo dejaba, ya que explica que su verdadera motivación era el suicidio, pero no se atrevía a hacerlo de una forma más directa y que, además de que con el disolvente se evadía de sus problemas, “le vaciaba la cabeza” y “se quedaba tranquilo” sabía que era una muerte aunque lenta, segura. Asimismo, esto lo hizo un ser solitario porque no quería estar con nadie, sólo quería “estar tranquilo”. Además de sus problemas con el disolvente, ya superados, comenta, gracias a una vecina que le enmendó, también tuvo serios problemas con el juego⁶, con lo que a día de hoy tiene la cuenta bancaria mancomunada con su padre, aunque aún a día de hoy, éste sigue latente. Es conocedor de los mecanismos del juego “el juego está hecho para perder” “se aprovechan de los pobres, cada vez hay más salas de juego en mi barrio” y comenta que alguna vez se ha gastado un dinero que le daban con un fin en “los rascas”, siente que “le vuelve mentiroso”, ha sido motivo de pelea con su pareja e incluso ésta le ha advertido de que puede ser motivo de su ruptura. Ve como “un mal menor” el jugar a la quiniela, afirma que es algo más lúdico y recreativo, asociado más al fanatismo por el fútbol que al vicio en sí.

⁶ La Dirección General de Ordenación del Juego, dependiente del ministerio de Hacienda, elabora informes anuales sobre el sector y los jugadores. El perfil está muy marcado: el jugador promedio es un hombre de entre 18 y 43 años, que vive en pareja y tiene un bajo nivel de ingresos y estudios. Además, los estudios señalan que hay detonantes comunes a la hora de caer en el juego patológico, como la muerte de un amigo o familiar (presente en el 53% de los casos), los problemas económicos (45%) y cambiarse de domicilio (34%). Se trata de una actividad monopolizada por los hombres, ya que solo el 7% de los apostantes habituales son mujeres. (Pascual y Grasso, 2018).

Asimismo, tenía un gran problema con las Redes Sociales virtuales, cuenta haber tenido 5.000 amigas en Facebook (y porque no se puede tener más, afirma), todo con el fin de encontrar pareja, que para él es fundamental, pero por esto ha sido víctima de estafas online. A colación, con la importancia que le da a las relaciones amorosas, aunque afirma que su pareja es un gran pilar ahora mismo en su vida, si la relación se acaba volvería al proceso de búsqueda, dice, ya que ve imposible no estar en una relación. Es tal el sentimiento que afirma “haberse estudiado el diccionario entero” en el pasado para mejorar sus habilidades sociales y su “labia” y así poder ser aceptado y poder comunicarse mejor con las mujeres. En cuanto a su apoyo y redes sociales se siente muy afortunado porque sus hermanos le han ayudado y apoyado siempre. Cuenta que también pasó por una época en la que probó las drogas duras por el círculo de amigos con el que se estaba relacionando y no le sentaban bien, decidió alejarse de ellos y se vio solo, volviendo así a su depresión y las tentaciones, pero sus hermanos contactaron con El Timón y le obligaron a ir, es por ello por lo que siente esa fortuna. Afirma que siempre se sintió rechazado e incomprendido por la sociedad, pero al llegar a El timón, conocer a Psicólogos y Trabajadores Sociales que no le juzgaban, le comprendía y al tomar contacto con los usuarios que pasaban por situaciones similares a él se sintió parte de algo. Dice que su vida ha cambiado a mejor gracias a su pareja y a El Timón.

6.4. Sujeto 4.

Las ocupaciones del sujeto 4 son múltiples. Afirma que necesita mantener la mente ocupada porque la soledad y el hastío le lleva a pensamientos intrusivos, episodios de ansiedad y depresión y no sabe convivir con el sentimiento de soledad. Comenta que aún a día de hoy pasa más tiempo del que desearía en las redes sociales, es consciente de que su uso excesivo se basa en su necesidad de aprobación externa, sentirse acompañada y “mostrar lo feliz y lo bien que está”. Explica que reciente y drásticamente su pareja decidió acabar con una relación la cual confiesa, era de dependencia. “Era su principal y mayor pilar, formuló su vida y su futuro en torno a él”. Atribuye esto a que esa persona era “el único lugar” en que se sentía aceptada. Cuando la relación terminó considera que no supo canalizarlo correctamente. Volcó su frustración en el deporte y en crear una imagen positiva de sí misma, la cual dice, descuidó porque su pareja la aceptaba como fuera. Ha conseguido, afirma, tener una imagen positiva para sí, pero a veces duda de si es para sí o también para los demás. A parte de su incremento en el uso de las redes, cayó en una conducta abusiva respecto al sexo, una vez más, como mecanismo de aceptación externa, así como compraba compulsivamente online y

en ocasiones también comía y bebía (alcohol) en exceso. El alcohol, alega, le ayudaba a la socialización y a la desinhibición. Dice que tras la adquisición de productos o tras sus relaciones sexuales sentía satisfacción y paliaba el vacío, pero esa sensación duraba poco y tenía que volver a realizar los mismo actos para volver a sentirla. La sujeto acudió a una psicóloga y afirma haberse encontrado y quererse a sí misma, sin necesidad de que otros lo hagan. Comenta que nunca ha tenido redes sociales (amigos, familia) estables, siempre se ha aislado de las personas al mínimo inconveniente o incluso a la mínima sensación de abandono, al cual temía, manifiesta que “su yo del pasado decía estar acostumbrada a la soledad porque por las circunstancias familiares pasó gran parte de su infancia en soledad y se sentía muy independiente”. A día de hoy, cuenta, tiene una mejor relación con la soledad y piensa que las relaciones con las personas son etapas, y si le abandonan o se acaba otras llegarán. Hace por mantener unidos sus lazos y son más fuertes que nunca, comenta. Afirma que durante su “proceso de reconstrucción” con la psicóloga, el voluntariado en El Timón le ayudó mucho a sentirse acompañada y querida, haciéndole más fácil esa etapa.

6.5. Paralelismos entre sujetos.

En base a los objetivos anteriormente expuestos se analizan los resultados obtenidos y las semejanzas entre éstos. Como se puede observar los sentimientos de soledad y aislamiento no difieren entre el sujeto base y el resto. En los sujetos en los que la adicción es química, la sensación de “tranquilidad”, recompensa y excitación es acentuada por la droga, pero en los casos sin droga también aparece. En los 4 casos hablan de la sensación de no encajar en la sociedad, de ser rechazado y encontrar en la adicción una forma de socialización. Según los relatos, la adicción les aleja o alejaba de su entorno a la par que les unía a su “círculo adicto”. Los seres humanos se agrupan, forman grupos “para alcanzar un objetivo común, se inscriben durante un período de tiempo prolongado en un proceso relativo de comunicación e interacción y desarrollan un sentimiento de solidaridad (sentimiento de nosotros)” (Como se cita en Rodríguez Puertas y Ainz Galende, 2019. p. 9). Ese sentimiento de unidad, de semejanza es el que refuerza la adicción. Tienen la misma carencia (soledad) el mismo sentimiento de falta de habilidades y las suplen de la misma forma. En los 4 casos afirman que en el pico más alto de la adicción es cuando más se aislaban, o bien sus seres queridos se alejan de ellos, o la conducta abusiva sobrepasaba su control y era superior a cualquier quehacer o acción en sus vidas. La atribución de la falta de habilidades sociales a su entorno familiar o la infancia se repite en 3 de los 4 sujetos. En todos se encuentra una necesidad

desesperada de “mantenerse ocupados”, de “tener la mente ocupada”, de “rellenar vacíos”. La preocupación hacia la soledad no deseada es considerable en los tres casos llegando a crear en ellos conductas de dependencia o de conformismo, como es el caso del sujeto 1, el cual no quiere dejar de consumir por no estar solo. El caso 4 afirma que esta preocupación forma parte del pasado gracias a su psicóloga. En relación a esto, se observa que los sujetos 3 y 4 que son quienes tienen contacto con las instituciones son los que muestran mayor conocimiento de sus emociones y cuentan consigo con herramientas para el manejo de su condición, además de afirmar mayor satisfacción debido a su participación y procesos mediante el asociacionismo.

7. VALORACIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL

En el apartado denominado “Justificación” se menciona la necesidad de la red y el apoyo social para paliar la soledad y sus consecuencias, como pueden ser las nuevas adicciones. Una red social está conformada por personas que, de una manera u otra, tienen un vínculo mutuamente beneficioso, ya sea porque se confieren seguridad, apoyo, suplen carencias, etc. (Rodríguez Puertas y Ainz Galende, 2019) “La formación de redes sociales aparecen en fases muy tempranas de la evolución de las sociedades humanas. Gracias a dichas redes, hemos conseguido sobrevivir y “prosperar” como personas y como especie.” (Rodríguez Puertas y Ainz Galende, 2019, p. 7) Somos seres sociales y como tales, tendemos a buscar apoyo en otras personas “la red social siempre ha sido la estructura desde la cual se ha dispensado el apoyo social para satisfacer necesidades en materia de salud, ajuste psicológico y social” (Rodríguez Puertas y Ainz Galende, 2019. p. 7).

Putnam afirma que el capital social está comprendido por aquellos factores que se encuentran dentro de una comunidad y que facilitan la coordinación y cooperación para obtener beneficios mutuos. Esto significa que si uno trabaja en una comunidad donde hay confianza, valores, redes y actitudes similares, el resultado será más efectivo que el trabajo realizado dentro de una comunidad donde no existan estos factores. (Rusque, 2005, p. 196).

Este enunciado se puede relacionar con el término “Ubuntu: yo soy porque somos” lema utilizado en este año 2021 para el día internacional del Trabajo Social con el propósito de reflejar el objetivo de éste de reforzar el apoyo social que se describe como “cualquier

proceso a través del cual las relaciones sociales puedan promover la salud y el bienestar” (Rodríguez Puertas y Ainz Galende, 2019, p. 16).

¿Ubuntu? ¿A qué nos referimos con esto? “Se pierde todo aquello que no se comparte” El entorno, la solidaridad social, la interconexión con las personas, etc. Nuestro futuro depende de la participación de todas las personas. La participación social, el mantenimiento de las relaciones familiares y vecinales son claves para evitar la soledad no deseada. (De La Fuente Robles, 2021).

Una mayor integración en la comunidad y mayores niveles de participación en actividades y organizaciones comunitarias reflejaría la participación de la persona en esferas más amplias de la sociedad, y de acuerdo con diversos autores puede considerarse como una forma de ejercer el sentimiento de competencia y control, constituyendo por sí mismo un importante componente del bienestar psicológico. (Rodríguez Puertas y Ainz Galende, 2019, p. 16).

Es decir, el apoyo social y el asociacionismo como se ve en el sujeto 3 y 4, ayuda incluso a nivel individual y, como se ha expresado anteriormente, a mayor bienestar menor probabilidad de padecer y percibir la soledad no deseada con lo que desde el Trabajo Social se trabaja desde la promoción de ésta.

8. CONCLUSIÓN.

Las principales conclusiones que se pueden sacar de esta investigación son: Como ya se ha adelantado en el apartado anterior, la importancia de las redes y el apoyo social, la importancia de una educación basada en el desarrollo óptimo de las habilidades sociales desde la infancia y la importancia de la intervención de las instituciones y los profesionales para este fin. En el grado de Trabajo Social existe una asignatura llamada “Habilidades Sociales y de la Comunicación en Trabajo Social”, que como su propio nombre indica está pensada para desarrollar estas cualidades en el profesional, ya que trabaja con personas, pero la sociedad está formada por personas, personas que interactúan entre sí, personas que se comunican y se benefician de una manera u de otra mutuamente, con lo que para un adecuado progreso de ésta se debe de trabajar primero a nivel individual. Como ya se ha expuesto en el marco teórico y se ha ratificado en la investigación, pocos son los individuos que optan por la

ayuda profesional, bien porque normalizan su sentimiento de soledad, o bien por el estigma. Como expresa Jean Michel Quinodoz, en el resumen de su libro *La Soledad Domesticada* “La soledad tiene dos rostros: puede ser una mortal consejera, pero, cuando se la domestica, puede convertirse en una amiga infinitamente preciosa” y encontramos un ejemplo de esto en nuestro sujeto 4, la cual está adquiriendo esos mecanismos y herramientas mediante la psicología y gracias a la terapia. Desde el Trabajo Social, además del asociacionismo, se cuenta con técnicas de aprendizaje como las Dinámicas de Grupo, en los cuales se consigue trabajar con individuos que viven procesos similares, consiguiendo además que se conozcan a sí mismos y los demás (Rodríguez Puertas y Ainz Galende, 2019); así como se cuenta con los proyectos de intervención que buscan cambiar o mejorar la sociedad. De vital importancia, además, el abordaje de la problemática de las apuestas y los juegos de azar, sobre todo en zonas más vulnerables, las resididas por la clase obrera, que sufren un incremento de la masificación de este fenómeno, cada vez más normalizado por las campañas publicitarias. y las figuras públicas (Pascual y Grasso, 2018). Fundamentado en los sujetos 2, 3 y 4, se considera que se debería poner especial atención en las Redes Sociales virtuales y los ideales sociales emergentes. En el sujeto 2 se observa la necesidad de encajar en los nuevos ideales de “emprendimiento” y meritocracia, en los sujetos 3 y 4 cayeron en las nuevas formas de relación y unión, las cuales asola con cada vez más intensidad las generaciones venideras.

Ese afán de sentirnos únicos, especiales, irremplazables, es solo un efecto de la soledad. Que esa presentación obsesiva del yo que preside todo el entramado social no es más que una demostración multitudinaria de soledades. La idea de sentirnos únicos, tan trabajada en la nueva identidad, no es sino la cara oculta de la moneda de sentirnos solos... Propone, por el contrario, combatir esta soledad con el reconocimiento de todas aquellas personas que han influido positivamente en nuestra vida. (Como se cita en Díez Nicolás y Morenos Páez, 2015, p. 3).

En la introducción de este trabajo se expresa la importancia de la información para la intervención social. El ser humano es un ser complejo, cada individuo cuenta con sus peculiaridades y sus circunstancias, pero como se observa, se tiende a seguir patrones, encontrando así semejanzas que los interrelacionan entre sí, pudiendo explicarse este fenómeno como causa de la socialización. Comprender los entramados sociales, cómo y por qué surgen ciertos fenómenos (investigación), es el paso previo a la intervención. Tras la realización de este estudio en el que se ha querido ver la relación entre soledad y nuevas

adicciones, surgen nuevas perspectivas de nuevos proyectos de correlación para la ampliación de esta línea de investigación sobre las nuevas adicciones pudiendo así continuar con el objeto del Trabajador o Trabajadora Social de arrojar luz sobre esta realidad. Una de las aristas de este fenómeno emergente es su relación con los problemas de salud mental, como se observa en los sujetos 1 y 3 y como se ha podido corroborar en el Practicum, existe una tendencia a las adicciones dentro de las personas con esta condición, considerándose entonces, un grupo vulnerable sobre el que desde esta disciplina se debería investigar y trabajar. Así como se considera de gran interés una futura investigación sobre qué es lo que hace que el individuo se sienta parte de la sociedad y no sienta que “no encaja” provocando en éste el aislamiento (como se ha repetido en varios de nuestros sujetos de estudio).

¿Cómo se puede contribuir desde el trabajo social a la promoción y la prevención de las nuevas adicciones? Una vez realizadas las investigaciones y recopilado la información pertinente, se puede proceder mediante proyectos de intervención o dinámicas de grupo como se ha explicado anteriormente, en cualquier caso, es necesaria una evaluación posterior y, aunque el Trabajo social es multidisciplinar, es necesaria la interconexión y coordinación entre los diferentes profesionales para una adecuada intervención, como se observa en el sujeto cuatro. Paralelamente al trabajo de campo, es conveniente una educación preventiva continua, el desarrollo de políticas preventivas y como ya se ha comentado en varias ocasiones, una promoción de la participación de la población (Barreto-Pico,2017). Es necesario trabajar “con” los individuos y no “para” los individuos. Se les colma de educación social, se les otorgan los mecanismos y las herramientas para el cambio pero la labor debe de ser mayoritariamente de éstos.

9. BIBLIOGRAFÍA.

Alonso-Fernández, F. (2003). *Las nuevas adicciones*. Tea Ediciones.

ASALE, R. (2021). *soledad* | *Diccionario de la lengua española*. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Consultado el 13 de mayo de 2021 en <https://dle.rae.es/soledad>.

Barreto-Pico, M. A. (2017). Papel del trabajador social en las adicciones. *Dominio de las Ciencias*, 3(4), 310-326.

Bitran, M., Zúñiga, D., Lafuente, M., Viviani, P., y Mena, B. (2005). Influencia de la personalidad y el estilo de aprendizaje en la elección de especialidad médica. *Revista médica de Chile*, 133(10), 1191-1199.

Buitrago Ramírez, F., Ciurana Misol, R., Fernández Alonso, M., y Tizón, J. (2021). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención Primaria*, 53 (1), 89-101. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>

Cacioppo, J. T., Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., y Thisted, R. A. (2006). Loneliness as a specific risk factor for depressive symptoms: cross-sectional and longitudinal analyses. *Psychology and aging*, 21(1), 140.

Carvajal-Carrascal, G., y Caro-Castillo, C. V. (2009). Soledad en la adolescencia: análisis del concepto. *Aquichan*, 9(3), 281-296

De La Fuente Robles, Y. (2021). *El Trabajo Social, cómplice de los mayores en tiempos de COVID*. Presentación, Universidad de Almería.

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

Encuesta continua de hogares (ECH). Ine.es. (2021). Recuperado desde https://www.ine.es/prensa/ech_2020.pdf.

González, R. P., & Sánchez, F. L. (2015). Soledad social y emocional, factores de riesgo asociados en personas que ejercen la prostitución. *Apuntes de psicología*, 33(1), 17-22.

Henao Ceballos, P. (2019). *Efectos de la soledad en las prácticas de consumo* (Doctoral dissertation, Universidad EAFIT).

Karnick, P. M. (2005). Feeling lonely: Theoretical perspectives. *Nursing science quarterly*, 18(1), 7-12.

La Soledad no deseada . (2020). Presentación, El Ejido.

Lauder, W., Sharkey, S., y Mummery, K. (2004). A community survey of loneliness. *Journal of advanced nursing*, 46(1), 88-94.

La Vanguardia. (2021). Alerta de las consecuencias del distanciamiento social en el desarrollo de adolescentes. Recuperado el 3 de mayo de 2021, de <https://www.lavanguardia.com/vida/20200616/481815578632/coronavirus-alertan-consecuencias-distanciamiento-social-desarrollo-adolescentes.html>.

Mas Delblanch, M. (2021). *Adicciones tecnológicas: internet, móviles y redes sociales* | ISEP . ISEP. Consultado el 6 de mayo de 2021 en <https://www.isep.es/actualidad-psicologia-clinica/adicciones-tecnologicas-internet-moviles-y-redes-sociales/>.

Medina, J. I. G. V. (2018). Una nueva epidemia asola la sociedad occidental: la soledad. *Razón y fe*, 277(1431), 51-62.

Melero, M. D. J., Martínez, J. A. M., León, A. G., & Segura, M. D. G. (2004). Esquizotipia psicométrica y alteraciones atencionales. *Psicothema*, 16(1), 22-26.

Menglong, L. I., y Liya, L. U. (2017). La influencia de la adicción al teléfono móvil en la calidad de sueño de estudiantes secundarios dejados atrás: el rol mediador de la soledad. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(1), 71-81.

Ordiz, E. (2021). Los jóvenes parecen sentirse más solos que las personas mayores. *20 Minutos* . Recuperado el 3 de mayo de 2021, de <https://www.20minutos.es/noticia/4098865/0/encuesta-soledad-jovenes-espanoles/?autoref=true>.

Ordiz, E. (2021). *Mayor soledad implica más uso de internet y de las redes*. www.20minutos.es - Últimas Noticias. Recuperado el 6 Mayo 2021, desde <https://www.20minutos.es/noticia/4098867/0/barometro-soledad-redes-sociales/?autoref=true>

Palma, A. Z. (2020). Lo que nos ha enseñado esta pandemia. *Revista Mexicana de Patología Clínica y Medicina de Laboratorio*, 67(2), 68-68.

Pascual, A., y Grasso, D. (2018). Las salas de juego exprimen los barrios pobres de Madrid: crecen un 140% desde 2014. *El Confidencial*. Recuperado el 13 de Mayo de 2021, de https://www.elconfidencial.com/espana/madrid/2018-01-28/sportium-codere-luckia-salones-d-e-juego-ludopatia_1512360/.

Pérez del Río, F., y Martín Martín, I. (2007). *Nuevas Adicciones ¿Adicciones Nuevas?*. Intermedio.

Ques, Á. A. M., y González, A. A. (2020). La soledad de los mayores durante la pandemia por COVID-19 como manifestación de la discriminación por edad. *Ética de los Cuidados*, 13, e33001i-e33001i.

Quinodoz, J. (1993). *La soledad domesticada*. Amorrortu.

Recursos.cnice.mec.es. (2021). Recuperado desde <http://recursos.cnice.mec.es/filosofia/pdf/sociedad.pdf>.

Retamal, K. V., Sandoval, M. S., Riquelme, C. L. C., y Alarcón, J. A. I. (2020). Soledad, materialismo y hábitos de conducta de consumo según características sociodemográficas. Opción: Revista de Ciencias Humanas y Sociales, (93), 420-448.

Rodríguez Puertas, R., y Ainz Galende, A. (2019). *Redes sociales y dinámicas de grupos*. Editorial Universidad De Almería.

Rusque, A. M. (2005). Capacidad emprendedora y capital social. *Revista venezolana de análisis de coyuntura*, 11(2), 189-202.

Saborío Morales, L., e Hidalgo Murillo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.

Salovey, P., y Mayer, J. (1990). Inteligencia emocional. *Imaginación, conocimiento y personalidad*, 9(3), 185-211.

Sevilla Martínez, M., y Sánchez-Monge, M. (2021). *Síndrome de burnout: síntomas, prevención y tratamiento* . CuidatePlus. Consultado el 3 de mayo de 2021 en <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/sindrome-de-burnout.html>.

Strain, J. J., Newcorn, J., Wolf, D., y Fulop, G. (1996). Trastorno adaptativo. *RE Hales, SC Yudofsky & JA Talbott, Tratado de Psiquiatría*, 711-722.

SurveyMonkey. 2021. *Tipos y ejemplos de encuesta cualitativa* | SurveyMonkey. [online] Disponible en: <<https://es.surveymonkey.com/mp/conducting-qualitative-research/>> [Acceso 11 de Mayo de 2021].

Vega Montiel, A. (2007). Por la visibilidad de las amas de casa: rompiendo la invisibilidad del trabajo doméstico. *Política y cultura*, (28), 181-200.

10. ANEXO I.

10. 1. Guión orientativo de la entrevista.

Temas que tocar:

- La percepción de soledad.
- Adicciones/compulsiones.
- Habilidades sociales.
- Apoyo y redes sociales.

Preguntas para la contextualización:

- Edad.
- Ocupación/ día a día.
- Antecedentes (historia de la adicción o comportamiento abusivo: Cómo empezó, motivo, como salió, cómo afectó en su vida, cómo afecta, hace por salir de ellos, cómo cree que podría salir de ellos).
- En los casos en los que no se identifican a sí mismos como personas con comportamientos abusivos “crees que es un comportamiento abusivo/adicción? ¿por qué?”, la importancia que le da, cómo cree que está percibido en la sociedad, cómo afecta en su vida, si querría cambiarlo.

Apoyo/red social:

- ¿Crees que tiene una buena red social? (gente con quien contar/compañía/forma parte de un grupo de amigos/tienes cosas en común con ellos/son superficiales/te conocen bien).

- ¿Haces por tenerla/mantenerla? ¿como?
- Importancia que le da a una red social en general.
- ¿Crees que mediante el apoyo social o una buena red social se podría paliar estas situaciones? (en la gente en general).
- ¿Ha provocado aislamiento tus comportamientos?
- Si es una pequeña red o inestable: Imagina que esa pequeña red se rompe.

Percepción de soledad:

- ¿Qué es para ti la soledad?
- ¿Cómo vives la soledad?
- ¿Temes a una soledad no deseada?
- ¿Qué haces para evitarla?
- Si no lo han dicho anteriormente, ¿creen que la soledad ha podido ser causa/consecuencia de su condición?