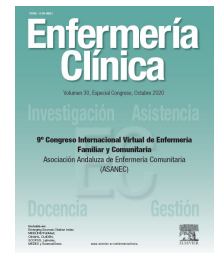




# Enfermería Clínica



## 524/88 - Diagnóstico comunitario sobre el efecto de la gentrificación en personas mayores solas

Carlos Vecina Merchante

Universidad de las Islas Baleares.

### Resumen

**Objetivos:** Explorar la forma en que afrontan las personas mayores solas la gentrificación.

**Metodología:** *Diseño del estudio:* estudio cualitativo. *Población de estudio:* participantes: 18 profesionales (salud y servicios sociales); 18 personas mayores (60-84a). *Fuentes de recogida de información/Instrumentos:* técnica: 5 entrevistas grupales, grabadas y transcritas, explotación con programa N-Vivo\_12, análisis descriptivo consensuado con participación en grupos de trabajo con los participantes. Contexto: Santa Catalina (Palma-Islas Baleares). *Análisis de datos:* transcripción y análisis con el programa N-Vivo\_12, análisis descriptivo consensuado con las personas participantes. *Consideraciones éticas:* firma de consentimiento de participación, uso de la información y confirmación de confidencialidad. Se garantizó la confidencialidad de los participantes.

**Resultados:** Aportaciones ciudadanas: consideran excesiva la presencia de personas extranjeras de elevado nivel socioeconómico, la visión negativa está relacionada con la adquisición de las viviendas, el uso vinculado al turismo, la falta de comunicación con la población residente, el interés económico y la especulación inmobiliaria. Sienten nostalgia del pasado y las relaciones sociales basadas en la confianza y la ayuda mutua. Les produce inquietud y tristeza la reducción de relación con vecinos/as, desánimo y desmotivación para salir a la calle. El cambio del tejido comercial genera un problema de abastecimiento en su barrio y la necesidad de desplazarse, a pesar de sus dificultades de movilidad. Se consideran parte de la historia viva del barrio, pero son pesimistas sobre la conservación de ese capital y la oportunidad de transmitirlo. Se van reduciendo los espacios de participación protagonizados por personas mayores, incrementando el aislamiento social. Aportaciones profesionales: les preocupan las personas mayores que viven en soledad y/o aislamiento social. Consideran que se encuentran fuera de lugar, desconcertados y aislados frente a sus necesidades. Aumentan las personas mayores sin conexión con una mínima red social, desconocen los recursos a excepción de atención primaria y servicios sociales. Negación de recibir ayuda externa, manifiestan rechazo, desconfianza, miedo e incluso vergüenza. Su vínculo más fuerte es con los hijos/as, pero pasan horas o días en soledad. Hay que tienen dificultades y no lo manifiestan a los hijos/as, pero sí a los profesionales sanitarios del barrio. Hay personas mayores solas, necesitadas de apoyo y asistencia; personas viudas viviendo el luto en soledad y otras que apenas salen a la calle. Se identifica una feminización de la vejez asociada a la pobreza. Los hombres presentan menos recursos ante la soledad por su escasa vinculación social. La pérdida del tejido social y ayuda mutua tiene efectos negativos para el seguimiento de problemas de salud y la identificación de problemas

sociosanitarios. Las farmacias y atención primaria se consideran un recurso importante, por contacto con este colectivo y las posibilidades para detectar necesidades. Ciudadanía y profesionales ven positivo el trabajo comunitario como una vía para mejorar su protagonismo en el barrio y hacer frente a sus necesidades desde el trabajo conjunto entre ambos.

**Discusión/Conclusiones:** La gentrificación repercute negativamente en las personas mayores, su alienación del entorno, aislamiento social y salud en su dimensión biopsicosocial. El reto comunitario: actuar desde la prevención y la organización de la acción. Importancia de sanitarios en detectar i derivar a recursos comunitarios para responder a las nuevas necesidades.

**Palabras clave:** Participación de la comunidad. Salud biopsicosocial. Personas mayores.