



La mediación del Trabajador Social con personas mayores en situación de Soledad según los tipos ideales Weberianos

The mediation of the Social Worker with elderly people in situations of loneliness according to Weberian ideal types

Rosa Raquel Ruiz Trascastro

Universidad de Málaga

rosaraquelruiz@uma.es. ORCID 0009-0005-5001-3875

Arturo Cosano Ramos

Universidad de Málaga

arturo@uma.es ORCID 0000-0002-4850-4415

Recibido: 24/04/2025

Aceptado: 22/07/2025

Resumen: En este trabajo analizamos el papel de la mediación en la intervención con personas mayores en situación de soledad, a partir de la construcción de tipos ideales weberianos, es decir, modelos teóricos abstractos que Max Weber creó para entender y comparar la realidad social sirviendo esto como herramienta de utilidad para el trabajador social. Se plantea como objetivo principal explorar cómo la mediación puede mejorar la eficacia de las intervenciones sociales cuando se adapta a las características particulares de perfiles como Randolph, Theresa, Eleni, María, Procolo y Jacqueline. A través de un enfoque cualitativo y teórico, se identifican los conflictos más comunes que enfrentan estas personas en relación con su salud, autonomía y contexto social, así como las barreras institucionales o personales que dificultan su participación en programas de envejecimiento activo y saludable. La hipótesis principal sostiene que la mediación actúa como una herramienta eficaz para resolver estos conflictos y legitimar la voz de las personas mayores en los procesos de intervención. Los resultados muestran que adaptar las estrategias de mediación a los distintos tipos ideales permite no solo mejorar la adherencia a las políticas sociales, sino también fomentar una atención más humana, personalizada y respetuosa con la autonomía de los mayores.

Palabras clave: trabajo social, mediación, personas mayores, soledad, tipos ideales.

Abstract: In this paper, we analyze the role of mediation in interventions with older adults experiencing loneliness, using the construction of Weberian ideal types, that is abstract theoretical models that Max Weber created to understand and compare social reality, as a practical tool for social workers. The main objective is to explore how mediation can enhance the effectiveness of social interventions when

adapted to the specific characteristics of profiles such as Randolph, Theresa, Eleni, María, Procolo, and Jacqueline. Through a qualitative and theoretical approach, the most common conflicts faced by these individuals are identified, particularly those related to health, autonomy, and social context, as well as the institutional or personal barriers that hinder their participation in active and healthy aging programs. The main hypothesis posits that mediation functions as an effective tool to resolve these conflicts and to legitimize the voices of older adults in intervention processes. The findings show that adapting mediation strategies to the different ideal types not only improves adherence to social policies but also promotes a more human, personalized, and autonomy-respecting form of care.

Keywords: social work, mediation, older adults, loneliness, ideal types.

1. INTRODUCCIÓN

La mediación es, según García Longoria «una forma específica de intervención profesional que no trata ningún otro problema de los sistemas con los que actúa, distinto de aquel conflicto que presentan las partes y cuya intervención centra, exclusivamente, la atención profesional» (García-Longoria, 2006, p.33). Es decir, la mediación es un tipo de intervención centrado en las personas, y por ellas en sus conflictos y las circunstancias que los acompañan y matizan. Precisamente por ello, es algo central en la mediación la escucha, la entrevista, la atención a los sentimientos y afectos que surgen ante el problema, es decir, el modo de encontrarse de las personas ante el conflicto, la propuesta de la finalidad de la mediación, y la proposición de una serie de etapas para el diálogo y la discusión de esos problemas.

Pero, en cualquier caso, la persona no sólo está en el centro objetivo del interés de la práctica de la mediación, sino que también es el sujeto efectivo de la misma. La mediación, a diferencia del arbitraje o la conciliación, busca el protagonismo activo, la implicación y el compromiso, la participación en suma de las partes afectadas por el conflicto en buscar activamente y por sí mismas la resolución de sus problemas. El rol de la persona mediadora es el de quien ayuda en proximidad, desde la cercanía de una relación intersubjetiva, no mediada por un aparato burocrático o mercantil de ningún tipo, sino acompañando a las personas en su proceso de resolución del conflicto y de construcción de posibles soluciones (Espirito-Santo *et al.*, 2024; Dorado *et al.*, 2015).

Este es un punto en el que nunca se insistirá suficientemente. La mediación es la intervención con personas, pero no interviene proporcionando útiles (aparatos de teleasistencia, ascensores, etc.), sino que se centra en la escucha activa de las personas afectadas por un determinado problema. Y en el caso particular del que estamos tratando, en la escucha activa de al menos una persona mayor, y de aquellos otros que han entrado en una relación conflictual con ella. Se centra el profesional del trabajo social que usa la herramienta de la mediación en la percepción intransferiblemente personal del conflicto por parte de sus protagonistas. Y por ello no sólo en cómo lo ve, sino también en cómo se siente ante ese problema. Pues bien, esa persona, la usuaria, es en nuestro caso una persona aquejada de aislamiento social y/o soledad. Y por ello, en unas circunstancias muy particulares, tanto en su contexto como en su historia, que circunstan el problema (Ruiz, 2023; Ballesteros, 2017; Sánchez y Cortiñas, 2024).

Debemos aclarar que el profesional del trabajo social que emplea la herramienta de la mediación no necesariamente recurre a la mediación formal. Es decir, en el contexto del trabajo social, la mediación suele adoptar una forma más flexible, próxima a una intervención social específica que incorpora técnicas propias de la mediación. Este proceso al que podríamos incluir en la mediación informal no siempre será una mediación estricta, sino más bien una intervención desde el trabajo social (Tristante, 2016).

2. OBJETIVOS E HIPÓTESIS

En este trabajo nos hemos planteado un objetivo principal que es analizar el papel del profesional del trabajo social como mediado/a en la intervención con personas mayores en situación de soledad, en relación con los tipos ideales weberianos.

En base a ello, establecemos una serie de objetivos específicos:

- Identificar los tipos de conflictos más comunes que enfrentan las personas mayores según los distintos tipos ideales (Randolph, Theresa, Eleni, María, Procolo y Jacqueline).

- Explorar las potencialidades de la mediación como herramienta para resolver conflictos derivados del aislamiento social y/o la soledad en personas mayores.
- Clarificar estrategias de intervención basadas en la mediación, adaptadas a las características particulares de cada tipo ideal.

Por otro lado, nuestra hipótesis es que la mediación mejora la efectividad de las intervenciones dirigidas a personas mayores en situación de soledad, especialmente cuando se adaptan a los tipos ideales definidos por Weber (H1).

3. METODOLOGÍA

Para el desarrollo de este trabajo nos hemos centrado en un enfoque cualitativo interpretativo, con base en el análisis teórico de los tipos ideales weberianos como herramienta para clasificar y comprender los diferentes perfiles de personas mayores en situación de soledad (Walter, 2016). Para ello, se establece un estudio de caso comparativo teórico. Cada tipo ideal se analiza como un “caso idealizado” que permite explorar las implicaciones prácticas de la mediación en contextos diversos de salud, autonomía y relación social.

Asimismo, es importante señalar que este trabajo se ha complementado con un análisis bibliográfico y documental centrado en políticas europeas sobre envejecimiento activo, así como en artículos especializados en trabajo social, mediación y gerontología. Para ello, se empleó la metodología PRISMA, que permitió llevar a cabo una revisión sistemática y rigurosa de la literatura. En primer lugar, se realizó la identificación de publicaciones científicas a través de búsquedas exhaustivas en bases de datos especializadas como Scopus y Web of Science, utilizando términos y combinaciones de palabras clave pertinentes al objeto de estudio. A continuación, se llevó a cabo la selección de documentos relevantes, aplicando criterios de inclusión basados fundamentalmente en la pertinencia temática. Posteriormente, en la fase de cribado, se examinaron los títulos y resúmenes para eliminar duplicados y materiales no pertinentes, asegurando la calidad y adecuación de los textos. Seguidamente, en la etapa de evaluación de elegibilidad, se realizó una lectura completa de los documentos preseleccionados para confirmar su idoneidad respecto al objetivo del estudio. Finalmente, en la fase de inclusión, se incorporaron aquellos textos que cumplían con todos los criterios establecidos para su análisis detallado.

Todo este engranaje configuró la viabilidad en la aplicación de los tipos ideales, permitiendo una construcción analítica que, si bien no representa fielmente a cada persona, ofrece una tipificación útil para diseñar estrategias diferenciadas de mediación e intervención social.

4. IDONEIDAD DE LAS HERRAMIENTAS DE MEDIACIÓN PARA LA INTERVENCIÓN INTEGRATIVA EN PROGRAMAS EUROPEOS DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE

El proyecto europeo de innovación sobre envejecimiento activo y saludable surgió en 2011 y se trata de un proyecto verdaderamente magno en sus dimensiones. Como explica en su página web, ha implicado a más de 1500 autoridades gubernamentales en Europa a nivel regional y local. Forman parte de él más de 3.500 socios y socias, y aglutina a más de 500 organizaciones líderes en la innovación en cuidados, salud e innovación digital. Se trata pues de un proyecto ambicioso, y que está orientando, desde sus inicios a comienzos de la segunda década del siglo XXI, los rumbos de las políticas sociales en nuestro continente (Comisión Europea, 2024).

Pero no se trata de un mero proyecto, del que en un futuro a medio o largo plazo podremos ver sus frutos. Estos se pueden monitorizar y evaluar ya, y lo han sido. Según figura en el Documento de Trabajo del Personal de la Comisión Europea titulado Progreso del consorcio de innovación europea sobre envejecimiento activo y saludable se han realizado ya más de 28.700 evaluaciones a lo largo y ancho del territorio de la Unión Europea, se ha realizado el seguimiento de 2.900 personas mayores con enfermedades crónicas, se ha intervenido en 15.000 hogares con personas mayores en situación de fragilidad o de prefragilidad, y se ha proporcionado adiestramiento y formación a 6.300 cuidadores informales. Estas cifras indican inmediatamente que hay un caudal de experiencia y de posible retroalimentación que puede y debe ser ponderado, reflexionado, y que debe orientar el rumbo futuro de las intervenciones de este consorcio o proyecto. En otro lugar del documento que estamos ahora comentando se cuenta que estas intervenciones han movilizado ya a más de un millón de personas en tareas de formación, empoderamiento y actividades de defensa, y que han participado ya alrededor de 93.000 ciudadanos europeos en actividades de prevención y gestión de enfermedades crónicas (no comunicables).

TABLA I. CLASIFICACIÓN DE ARQUETIPOS DE PERSONA Y EDAD SEGÚN SUS CARACTERÍSTICAS EN BASE A LOS TIPOS IDEALES.
FUENTE: COMISIÓN EUROPEA, 2021.

Life course /Needs	Children/Young adults	Working age adults	Retired persons below 80	Persons aged 80+
Generally well/good wellbeing	Rose, 10	Leila, 51	Randolph, 65	Teresa, 83
Chronic conditions and/or social needs	Millie, 18	Nikos, 50	Eleni, 73	Maria, 84
Complex needs	Ben, 9	Antonio, 33	Procolo, 79	Jacqueline, 87

En la página de la European Commission se pueden visualizar todas las actividades, resultados y regiones implicadas en este mega consorcio europeo. Muchas han sido financiadas y están desarrollándose actualmente, por lo que aún no hay resultados. Pero sucede que cuando hacemos una búsqueda del término «mediación» y de la cadena «European Partnership on Active and Healthy Aging» vemos que siempre falta el primer término. Las virtualidades de la mediación para la implementación y consolidación de estas políticas están pues por dilucidar. Como es obvio, los conflictos y problemas posibles variarán según el tipo ideal de persona mayor con que se presenten. Por ello, los tipos ideales weberianos «Blueprint personas» constituyen el otro eje sobre el que evaluar el alcance y límites de cada una de estas finalidades de la mediación (Comisión Europea, 2024; Halas, 2020).

5. LOS PRINCIPIOS DE LA MEDIACIÓN Y EL TRABAJO SOCIAL

Para el desarrollo de este trabajo debemos aclarar que la mediación constituye un proceso dirigido tanto a la prevención como a la resolución de conflictos, en el que la intervención jurídica se activa únicamente cuando resulta necesario otorgar fuerza legal al acuerdo alcanzado por las partes, mediante su homologación en una sentencia o resolución ejecutiva que garantice su cumplimiento (Gorjón, 2020). En la actualidad, este recurso se concibe también como una política orientada a favorecer el bienestar social (Sáenz y Zurita, 2020).

Desde esta perspectiva, la mediación se ha consolidado como una alternativa dinámica al facilitar la resolución pacífica de múltiples disputas en las sociedades contemporáneas y contribuir a la configuración de un concepto de justicia renovado, centrado en la promoción de una cultura de paz (Castillo *et al.*, 2016). Dicho modelo se asienta en principios como la voluntariedad y la libre decisión de quienes participan, así como en la intervención de un mediador/a que desempeña un papel activo, con el objetivo de que las propias partes puedan encontrar soluciones colaborativas al conflicto que las afecta (Pastor, 2013).

En relación con los objetivos de este trabajo, resulta fundamental comprender que la mediación no es solo un proceso para resolver conflictos, sino que es una estrategia que promueve el bienestar social. Esta visión está alineada con la exploración de potencialidades de la mediación como herramienta de intervención desde el Trabajo Social. Al basarse la mediación en características propias de la intervención, nos sirve para aportar un marco metodológico coherente con los valores del Trabajo Social. En este sentido, como hemos mencionado, el profesional del Trabajo Social puede asumir un rol de mediador informar o facilitador según las necesidades de los tipos ideales weberianos para crear espacios y crear corresponsabilidad (Gorjón-Gómez y Todd-Lozano, 2023). De esta manera, apostamos por una intervención que refuerza la autonomía de las personas y su participación activa en tanto que estamos atendiendo a las necesidades de cada persona.

6. LOS TIPOS IDEALES Y POSIBILIDADES DE MEDIACIÓN

Un tipo ideal, adelantábamos con anterioridad, es una construcción teórica que se obtiene mediante la acentuación de ciertos aspectos de la realidad para formar un arquetipo coherente. No existe, bien es cierto, una realidad empírica, pero ha sido ampliamente utilizado para comparar y analizar fenómenos sociales (Hernández y Cabello, 2016).

En este sentido, los tipos ideales buscan facilitar la comprensión de la realidad social, pudiendo ser de tipología simple en la que contienen un solo tipo ideal para un concepto o de tipologías múltiples, que incluyen dos o más tipos ideales para un concepto. Mediante el procedimiento de construcción basado en la abstracción simple, la revisión histórica, la lógica y la tendencia social, se pueden configurar tipologías en las que los tipos no tienen relación entre sí o en la que los tipos se construyen por interacción con otros (de Puerta, 2005). En otras palabras, un tipo ideal debe servir, según Hempel (1971), como un esquema que explique basado en reglas que relacionen de forma subjetivamente significativas aspectos de un fenómeno.

Sobre este aparato metodológico, el proyecto *Blueprint to Innovate Health and Care in Europe* (Blueprint en adelante) utilizó la tipología de tipos ideales en una línea de investigación para establecer grupos concretos y poder así considerar sus necesidades de forma más sencilla y accesible (Comisión Europea, 2021).

De esta forma, se configuraron una serie de tipos ideales de los cuales vamos a utilizar para este trabajo los que detallamos a continuación:

- Tipo ideal 1, Randolph. Personas menores de 80 años, en buen estado de salud, jubilados activos y hábiles con la tecnología. Viven en su domicilio, pero necesitan ayuda doméstica. Pueden tener conflictos con proveedores de estos servicios al hogar.
- Tipo ideal 2, Theresa. Personas mayores de 80 con buena salud, pero con limitaciones tecnológicas. Tienen dificultades para cuidar a otros o mantener el hogar, y necesita una vivienda adaptada.
- Tipo ideal 3, Eleni. Personas menores de 80 años con problemas moderados de salud. Son tecnológicamente competentes, pero tienen patologías crónicas como inicios de demencia. Esto les lleva a ser personas en riesgo de olvido de medicarse y tienen dificultades para gestionar su salud. Su deseo de independencia entra en conflicto con las dificultades para gestionar la salud.
- Tipo ideal 4, María. Personas mayores de 80 años con problemas de salud moderados. No tienen habilidades tecnológicas y poseen enfermedades crónicas. Tienen dificultades para gestionar la medicación y las tareas cotidianas. Pueden tener a su cargo familiares en situación de dependencia, lo que limita la ayuda externa.
- Tipo ideal 5, Procolo. Personas menores de 80 años con necesidades complejas. Son personas en situación de multimorbilidad, pero con habilidades digitales básicas. Por otro lado, muestran dificultades de movilidad y polimedicación. Tienen dependencia de otras personas para las actividades cotidianas.
- Tipo ideal 6, Jacqueline. Personas mayores de 80 años con necesidades complejas. Es un perfil con multimorbididades graves como ictus, demencia u osteoporosis y con nulas capacidades tecnológicas. Tienen una dependencia total para desarrollar las actividades básicas de la vida diaria. Además, suelen ser personas polimedizadas y que suponen de un alto estrés para sus cuidadores. Suelen tener un alto aislamiento social.

6.1. Mediación para resolución de problemas con el tipo ideal «Randolph» en situación de aislamiento social y/o soledad

Una de las fuentes de conflictos más frecuentes con este tipo ideal weberiano consiste en que desee insertarse en un programa o intervención destinada a la prevención de la fragilidad y de las caídas. Se trata de un conflicto relativamente frecuente porque Randolph ingresa en la tercera edad en perfectas condiciones de salud, fuerte, vital, y con sus capacidades cognitivas en buen estado.

El profesional del trabajo social puede *mediar* entre las instituciones y sus programas y la población diana a la que van dirigidas esas acciones. Eso permite afinar los propios programas, porque empodera a la población diana, contribuye a una medicina más centrada en la persona, y permite la inclusión, tras el proceso de negociación de un número significativamente mayor de la población a la que va destinada. Se trata pues de un proceso lineal ganar-ganar (Rodríguez-Mañas, y Fried, 2015).

6.2. Mediación para resolución de problemas con el tipo ideal «Theresa» en situación de aislamiento social y/o soledad

El tipo ideal denominado «Theresa» se define por la prolongación natural en el tiempo de la buena salud del tipo ideal «Randolph», si bien estas personas desarrollan las normales patologías asociadas a la edad, generalmente motoras. Las personas que podemos englobar en sendos tipos ideales gozan de una manifiesta salud física, emocional e intelectual en términos generales.

Un tipo peculiar de conflicto, esta vez emocional, surge cuando una persona tipo «Theresa» se encuentra en situación de aislamiento social, por ejemplo, debido a la inseguridad de su zona de residencia, o por lo alejado de la misma respecto de centros urbanos. Aquí la labor del trabajador/a social puede recurrir a la mediación con instituciones de voluntariado que ofrecen servicios de acompañamiento, para *legitimar* los deseos de estas personas, a pesar de que su estado de salud les permita llevar a cabo muchas de las actividades con que solucionarían sus problemas, como conducir, etcétera (Courtin y Knapp, 2017)

6.3. Mediación para resolución de problemas con el tipo ideal «Eleni» en situación de aislamiento social y/o soledad

Las personas que podemos subsumir bajo el tipo ideal «Eleni», gozan de una edad en las que les son, generalmente, accesibles y familiares las intervenciones digitales. Sin ser nativos o nativas digitales como sus posibles descendientes, han desarrollado las últimas décadas de sus vidas en ambientes muy digitalizados: desde los teléfonos móviles y ordenadores personales hasta el uso de internet e incluso el internet de las cosas. La edad en esto juega a su favor. Es en esta modalidad de su autoconciencia donde reside la fuente de los conflictos que entorpecen o dificultan el buen éxito de las intervenciones que con ellos se llevan a cabo. Su autoconciencia, a diferencia de los «Randolph» o los Theresa es la de personas enfermas, vulnerables.

Si el profesional del trabajo social ha realizado la formación en mediación, tiene como resultado a su disposición una serie de herramientas en la mediación lineal o Harvard, que son idóneas para la negociación con las personas tipo «Eleni», para que, al ceder ante estas intervenciones, es decir, al perder parte de la autonomía que ellos se reconocen a sí mismos, paradójicamente ganen (en salud física, emocional, cognitiva...). Estas herramientas pueden ser utilizadas por los trabajadores/as sociales sin ser propiamente personas mediadoras, pero sí que puede enfocarlas para resolver los conflictos. Por ejemplo, la escucha activa o la clarificación. El modelo de Moore nos permite comprender que el trabajador social puede emplear las herramientas si está familiarizadas con su uso para dar respuesta a estas necesidades (Moore, 1995). También, autores como Fisher y Ury (1985) nos han dejado elementos que el trabajador/a social puede utilizar sin ser mediador para trabajar en este ámbito, como son el separar a las personas del problema, centrarse en los intereses e insistir en utilizar criterios objetivos. En definitiva, se trata de un proceso de mediación, en el que estas personas han de tomar libre y autónomamente decisiones que cambien su estilo de vida (Seifert, Cotten y Xie, 2021).

6.4. Mediación para resolución de problemas con el tipo ideal «María» en situación de aislamiento social y/o soledad

Las personas que podemos identificar como pertenecientes al tipo ideal weberiano «María» presentan unas dolencias crónicas más complejas y diferenciadas que las que pertenecen al tipo «Eleni». Y esto por el factor tiempo. Por eso, las «Marías» suelen presentar una buena salud cognitiva, aunque mala física, particularmente «motora».

Estas personas son candidatas naturales e inmediatas de muchas de las intervenciones que estamos comentando. Agradecen las actuaciones dirigidas a la prevención de caídas, a su fragilidad, a los cuidados integrales de sus enfermedades crónicas, a favorecer su autonomía, y las intervenciones en la ciudad y sus propios hogares. Si están solas o aisladas, también suelen gustar mucho de las actividades dirigidas a su inclusión social. Este es un hecho diferencial respecto a los tipos ideales weberianos que hemos considerado. Buscan, usan, disfrutan y agradecen las intervenciones. Piensan que son destinatarias de ellas. Hecho que se reforzado porque estas intervenciones generalmente van dirigidas a evitar la institucionalización de estas personas, o al menos retrasar su momento. Y por ello, los problemas que suelen surgir con la implementación o consolidación de las intervenciones son pocos. Quizá problemas puntuales respecto a la calidad de los servicios prestados, o con algunas personas (familiares, otros usuarios, o el equipo técnico de profesionales). En estos casos, la modalidad de mediación aconsejable es la profesional interpersonal, la realizada para negociar entre personas particulares con la finalidad de que gane el usuario y gane la intervención (Wood, 2017).

6.5. Mediación para resolución de problemas con el tipo ideal «Procolo» en situación de aislamiento social y/o soledad

Las personas que podemos identificar con el tipo ideal «Procolo», son igual que las personas tipo «María» candidatos naturales a muchas de las intervenciones que las instituciones realizan con personas mayores. En este caso el grado de conciencia de la necesidad que tienen de estas actuaciones y prestaciones sociales es muy intenso. Y es que estas personas, no sólo tienen

patologías crónicas, sino también, y con suma frecuencia enfermedades verdaderamente graves (carcinomas), que les conducen a abandonar sus hogares y ser hospitalizados periódicamente.

Para tratar de la mediación conviene recordar la diferencia que separa a las personas tipo «Procolo» de las «Jacqueline». Éstas últimas tienen un grado de dependencia que podríamos considerar severa o incluso de gran dependencia. En cambio, los Procolo se encuentran en la franja que va de la total autonomía a una autonomía bastante disminuida. Procolo puede sufrir, por ejemplo, un cáncer de vejiga. Pero no ha sufrido un accidente cerebro-vascular, por lo que, aunque su salud sea muy frágil, no tiene el grado de dificultad motora que pueden experimentar las personas afectadas por un ictus.

Entre las intervenciones que se realizan en los hogares unipersonales habitados por personas «Procolo» están las relativas a la prevención de caídas, la fragilidad por edad, la multimorbilidad, los cuidados integrales, la inclusión social, y la adaptación de sus hogares y la conversión de sus ciudades en entornos amigables con la edad. Estas personas suelen demandar servicios de teleasistencia, ayuda a domicilio y acompañamiento con voluntarios.

Como hemos dicho, las personas tipo «Procolo» se encuentran por su estado de salud a una distancia no lejana de la frontera con la pérdida de autonomía y la dependencia en un grado entre moderado y severo. Y esto es causa de una serie de conflictos con las intervenciones que se realizan con ellos. En el tema del seguimiento de las recomendaciones médicas se plantean estos conflictos entre los deseos del paciente y la recomendación del médico acerca de la actividad física que pueden acometer, el régimen de vida que deben llevar, la dieta, etcétera. También se plantean estos conflictos de autonomía/dependencia con las personas que les ayudan en domicilio que pueden invadir inadvertidamente espacios personales, íntimos, de sus decisiones autónomas. Estos conflictos que tienen que ver con la autonomía/dependencia pueden ser solucionados bastante bien con el recurso a la mediación. Y es que la mediación es una herramienta diseñada para favorecer la asunción de decisiones propias, conscientes, libres y personales por parte de las personas que tienen un problema. El profesional del trabajo social tiene en la mediación lineal un conjunto de técnicas especialmente idóneas para solucionar estos conflictos de autonomía/dependencia (Warner *et al.*, 2011)

6.6. Mediación para resolución de problemas con el tipo ideal «Jacqueline» en situación de aislamiento social y/o soledad

Es de vital importancia el diagnóstico precoz de las personas que se podrían englobar bajo el tipo ideal weberiano «Jacqueline». Máxime cuando estas personas habitan hogares unipersonales. Allí mismo señalamos la oportuna labor que pueden desarrollar los profesionales del trabajo social alertando de que una persona puede encontrarse en la situación de ser tipificada como «Jacqueline».

Las personas tipo «Jacqueline» son objetos de múltiples intervenciones, porque sin ellas, sería extremadamente difícil su supervivencia. La ayuda que necesitan es mucha. Y si habitan hogares unipersonales, deben recibir ayuda a domicilio. Esto plantea un primer nivel de aparición de conflictos, los que se plantean por el difícil ajuste entre las intervenciones que ha de recibir. Unas pueden colisionar con otras. Algo tan sencillo como establecer un horario para que los profesionales de la Enfermería, fisioterapeutas, personal de ayuda a domicilio, etcétera, pasen a diferentes horas por el hogar de estas personas, puede tener sus dificultades. Un profesional del trabajo social, del centro de salud, o de los servicios sociales comunitarios, podría recurrir muy exitosamente a técnicas de negociación tipo Harvard, para mediar entre las diferentes actuaciones y ordenarlas.

Por otra parte, muchas de las intervenciones que se acometen con este tipo de personas, son rechazadas por ellas. En muchos casos exigen que sean sus familiares cercanos (descendientes, cónyuge) los que por ejemplo curen sus úlceras, rechazando la atención de los cuidados médicos integrales por parte de un profesional de la Enfermería cualificado. En este caso, el éxito de la intervención social requiere, a nuestro juicio, de la mediación que se puede llevar a cabo entre estas tres partes en litigio. La mediación lineal puede ayudar a resolver estos serios conflictos, y la transformativa puede ayudar a mejorar las relaciones entre estos mayores y los profesionales que les atienden, entre los profesionales y los familiares, entre los familiares y los mayores tipo «Jacqueline». Este es un punto que causa mucho dolor a miles de familias en nuestro país, y que podría aliviarse significativamente si se invirtiera adecuadamente en los profesionales de la mediación. El sistema de intervenciones necesarias para una vida activa y saludable se vería muy fortalecido por esas intervenciones de segundo orden que son las mediaciones, y la salud emocional de muchas personas afectadas y familiares, se vería muy mejorada.

La mayor parte de las personas tipo «Jacqueline» necesitan tal cantidad de intervenciones para el desarrollo de su vida que suelen estar institucionalizadas, en residencias u hospitales. Aquí no se daría el caso de aislamiento social, salvo el derivado del posible rechazo a la convivencia, o los problemas derivados de malos tratos por parte de profesionales de estas residencias, o

por acoso por parte de otros internos. Aquí tenemos casos que entran en el terreno de lo penal, y en el que se debe prescindir de la mediación y recurrir a la denuncia ante las autoridades pertinentes.

La mayor parte de las personas tipo «Jacqueline» necesitan tal cantidad de intervenciones para el desarrollo de su vida que suelen estar institucionalizadas, en residencias u hospitales.

Otro caso nos lo ofrecen las personas mayores que habitando en el seno de instituciones, sufren no obstante de soledad. Aquí sí encontramos un amplio campo para la mediación por parte de los profesionales del trabajo social de estas instituciones. Estos pueden mediar entre el mayor y sus familiares para lograr una calidad de vida emocional que el mayor no tiene. Puede mediar también entre el mayor e instituciones de voluntariado que ofrecen servicios de acompañamiento (Moore, 1995; Fisher y Ury; 2011, Arruebarrena y Sánchez, 2020)

7. CONCLUSIONES

A lo largo de este trabajo se ha abordado el papel del profesional del trabajo social como persona mediadora en la intervención con personas mayores en situación de soledad, tomando como base los tipos ideales weberianos. Esta aproximación ha permitido analizar con mayor profundidad no solo la diversidad de realidades que atraviesan las personas mayores, sino también la complejidad de los conflictos que enfrentan y la pertinencia de la mediación como herramienta para su abordaje.

Partiendo de nuestro objetivo principal que es analizar el papel de la mediación en la intervención social desde la perspectiva de los tipos ideales, y de los objetivos específicos planteados, se ha evidenciado que los conflictos vinculados al aislamiento social y la soledad son altamente dependientes de las características personales, sociales y de salud de cada individuo. Aquí, la propuesta de tipos ideales (Randolph, Theresa, Eleni, María, Procolo y Jacqueline) ha resultado ser una herramienta analítica poderosa, que permite desentrañar los matices subjetivos y objetivos que influyen en la disposición, resistencia o deseo de participar en las intervenciones sociales existentes.

Cada tipo ideal representa un perfil diferenciado de envejecimiento, que combina aspectos físicos, cognitivos, emocionales y contextuales. Por ejemplo, el tipo Randolph, caracterizado por una vitalidad que contradice el imaginario de fragilidad asociado a la vejez, presenta resistencias iniciales a programas preventivos por considerar que aún no los necesita. Aquí, la mediación permite negociar significados y ajustar los discursos institucionales a la experiencia vital de la persona. El tipo Theresa, en cambio, acepta las limitaciones de la edad, pero choca con la invisibilidad institucional: se requiere entonces que la mediación facilite su inclusión en políticas que tienden a priorizar la dependencia sobre la prevención (Marinis, 2016; Gallardo-Peralta, *et al.*, 2023).

Por su parte, el tipo Eleni, con sus leves deterioros cognitivos y físicos, vive un conflicto interno entre una autopercepción de autonomía y una sensación de vulnerabilidad creciente. La mediación, en este caso, puede ayudar a reconciliar esta disonancia, legitimando su necesidad de ayuda sin despojarle de su agencia. El tipo María, aunque reconoce su situación de fragilidad física, suele encontrarse con barreras logísticas o relacionales en la implementación de intervenciones; aquí, la mediación interpersonal cobra relevancia para resolver pequeños conflictos que pueden entorpecer la continuidad del cuidado.

En el tipo Procolo, los conflictos entre autonomía y dependencia son más intensos y frecuentes, dado que estas personas se encuentran en una fase de salud muy comprometida, pero aún gestionan su vida diaria con esfuerzo. La mediación permite encontrar equilibrios entre el respeto a su autodeterminación y las necesidades prácticas de apoyo. Finalmente, el tipo Jacqueline, con un alto grado de dependencia, plantea un escenario donde los conflictos se multiplican: entre profesionales, familiares e incluso con la propia persona mayor. La mediación, en este contexto, puede ser tanto funcional como transformativa, ayudando a armonizar las múltiples intervenciones que se solapan en su atención.

Este recorrido por los tipos ideales construidos a partir de los constructos del proyecto Blueprint, nos permite observar que la mediación mejora la efectividad de las intervenciones dirigidas a personas mayores en situación de soledad, especialmente cuando se adapta a las características específicas de cada perfil. A partir de los objetivos planteados, las categorías permitieron estructurar el análisis y distinguir diferentes patrones de relación entre las personas mayores y los sistemas de apoyo formal, dando lugar a los tipos ideales utilizados (Randolph, Theresa, Eleni, María, Procolo, Jacqueline). Cada uno refleja combinaciones específicas de factores socioemocionales, funcionales y actitudinales que condicionan el modo en que las personas mayores viven la soledad y responden a las intervenciones.

Los resultados muestran que la intervención social no puede entenderse como un conjunto homogéneo de servicios aplicados de forma generalizada. Por el contrario, requiere un enfoque sensible y adaptable, que reconozca la diversidad de trayec-

torias vitales, niveles de dependencia, capacidades cognitivas y vínculos sociales. En este marco, la mediación se revela como un espacio clave de diálogo y legitimación, donde las voces de las personas mayores pueden ser escuchadas, sus decisiones respetadas y su protagonismo reforzado en los procesos que afectan a su calidad de vida (Iglesias-Souto *et al.*, 2008).

Así, el profesional del trabajo social con formación en mediación se convierte en un actor clave que no solo gestiona recursos, sino que facilita procesos, construye puentes entre necesidades y respuestas, y, fundamentalmente, humaniza las intervenciones. Su labor, mediada por una comprensión profunda de las trayectorias vitales de los mayores, permite resignificar la soledad no como una condición exclusivamente negativa, sino como un fenómeno complejo, multidimensional y, en ocasiones, incluso elegido (Robledo y Orejuela, 2020).

Por último, este trabajo se basa en un enfoque teórico y tipológico, utilizando los tipos ideales weberianos como herramienta analítica. Aunque esta metodología permite una comprensión profunda y estructurada de las distintas realidades que atraviesan las personas mayores, presenta algunas limitaciones que puede dar lugar a trabajos futuros como serían la realización de entrevistas. Pero también hablamos de un contexto europeo amplio y de una generalización limitada, es decir, al tratar políticas a nivel europeo, puede que algunas conclusiones no se ajusten con precisión a realidades locales o nacionales específicas (Gallardo-Peralta, *et al.*, 2024).

En suma, y a tenor de lo mencionado anteriormente, la incorporación de la mediación en la intervención social con personas mayores en situación de soledad, mediante un enfoque diferenciado según los tipos ideales, contribuye a incrementar la eficacia de las actuaciones y a promover una ética del cuidado basada en la autonomía, el respeto y la dignidad (Fernández-Roses, *et al.*, 2025).

No obstante, es importante subrayar que la mediación y el trabajo social son actividades profesionales distintas, con identidad, formación y regulación propias. Tal como establece la Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles, la mediación es un procedimiento estructurado gestionado por una persona mediadora, que debe reunir los requisitos específicos previstos en la normativa (artículos 6 y 11).

Sin perjuicio de esta diferenciación profesional, el/la trabajador/a social puede desempeñar funciones de mediación, siempre que cuente con la formación habilitante exigida por la legislación vigente y respete el marco deontológico de ambas disciplinas. Integrar la mediación en el trabajo social, por tanto, no implica disolver su identidad específica, sino reconocer su potencial como herramienta complementaria orientada a facilitar el diálogo, prevenir conflictos y reforzar la participación activa de las personas mayores en las decisiones que afectan a su vida cotidiana.

8. REFERENCIAS

- Arruebarrena, V. y Sánchez, A. (2020). La soledad y el aislamiento social en las personas mayores. *Studia Zamorensia*, 19, 15-25.
- Ballesteros, S. (2017). *La soledad en personas mayores y el modelo de atención integral centrado en la persona*. España: Universidad de Valladolid.
- Boletín Oficial del Estado. (2012). Ley 5/2012, de 6 de julio, de mediación en asuntos civiles y mercantiles. BOE, 172.
- Castillo, G. D. H. y Tijerina, P. A. C. (2016). Estudio sobre la tipología de los beneficios de la mediación. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 5, 97- 103.
- Comisión Europea. (2021). EIP on AHA: Blueprint. <https://futurium.ec.europa.eu/en/active-and-healthy-living-digital-world/library/eip-aha-blueprint>.
- Comisión Europea. (2024). La Asociación Europea para la Innovación sobre el Envejecimiento Activo y Saludable. <https://digital-strategy.ec.europa.eu/es/policies/eip-aha>
- Courtin, E. y Knapp, M. (2017). Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. *Health Social Care Community*, 25(3), 799-812. doi: 10.1111/hsc.12311
- Dorado, A., Hernández-Martín, G. y Lorente-Moreno, J. (2015). La gestión del conflicto en la intervención social: perspectiva desde el alumnado de trabajo social. *Prisma Social*, 14, 443-469.
- Espírito-Santo, H., Crúzio-Grilo, L., Lemos, L., Grasiña, A., Andrade, D. y Daniel, F. (2024). Funcionalidad y soledad en personas mayores: Modelo de mediación por el afecto positivo. *Anales de Psicología*, 40(1). doi: 10.6018/analesps.494781
- Fernández-Roses, D., García-Aguña, S., Gallardo-Peralta, L. P. y Sánchez-Moreno, E. (2025). La soledad en personas mayores: un estudio cualitativo sobre experiencias subjetivas, factores influyentes y estrategias de afrontamiento. *Revista Española de Sociología*, 34(2). <https://doi.org/10.22325/fes/res.2025.263>

- Fisher, R. y Ury, W. (1985). *¡Sí, de acuerdo! Como Negociar Sin Ceder*. España: Editorial Norma.
- Gallardo-Peralta, L. P., Sánchez-Moreo, E., Rodríguez, V. y García, M. (2023). La investigación sobre soledad y redes de apoyo social en las personas mayores: una revisión sistemática en Europa. *Revista Española de Salud Pública*, 97.
- García-Longoria, M. (2006). *La mediación en el currículo académico de Trabajo social*. *Revista Acciones e Investigaciones sociales*, 1, 372.
- Gorjón, F. (2020). La mediación como política de bienestar. *Política, Globalidad y Ciudadanía*, 6(12), 67. <https://doi.org/10.29105/pgc6.12-4>
- Gorjón-Gómez, F. y Todd-Lozano, L. (2023). Bienestar subjetivo percibido en adolescentes y mediación familiar. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 12, 5-14. <https://doi.org/10.6018/azarbe.557591>
- Halas, J. (2020). Los tipos ideales de Weber y la idealización. *STOA*, 11(21), 138-166. <https://doi.org/10.25009/st.2020.21.2590>
- Hempel, C. (1971). "Métodos tipológicos en las Ciencias Sociales". En Gutiérrez, C. y Brenes, A. (Coords.) *Teoría del método en Ciencias Sociales*. Costa Rica: Editorial Universitaria Centroamericana.
- Hernández, G. D. y Cabello, P. A. (2016). Estudio sobre la tipología de los beneficios de la mediación. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 5, 97-103
- Iglesias-Souto, P. M., Taboada, E. M., Dosil, A. y Cuba, J. F. (2008). Conocimiento y expectativas de las personas mayores sobre los servicios sociales dirigidos a este colectivo en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 43(6). DOI: 10.1016/S0211-139X(08)75190-4
- Marinis, E. P. (2016). *Max Weber en Iberoamérica: Nuevas interpretaciones, estudios empíricos y recepción*. España: Fondo de Cultura Económica.
- Moore, C. (1995). *El proceso de Mediación. Métodos prácticos para la resolución de conflictos*. España: Ediciones Granica.
- Pastor Seller, E., (2013). La mediación como intervención interdisciplinar: una aproximación a los ámbitos y modelos de mediación en España. *Ciencias Sociais Aplicadas*, 21(1), 9-16. doi: 10.5212/PublicatioCi. Soc.v.21i1.0001
- Robledo, C. A. y Orejuela, J. J. (2020). Teorías de la sociología del envejecimiento. *Revista Guillermo de Ockham*, 18(1), 95-102. <https://doi.org/10.21500/22563202.4660>
- Rodríguez-Mañas, L. y Fried, L. (2015). Frailty in the clinical scenario. *Lancet*, 14(385), 7-9. doi:10.1016/S0140-6736(14)61595-6
- Ruiz, R. R. (2023). Estrategias de mediación para el éxito de las intervenciones sociales. España: Dykinson.
- Sáenz, K. y Zurita, E. (2020). La virtud de la prudencia como herramienta que contribuye a una buena argumentación y a la praxis del mediador. *AZARBE, Revista Internacional de Trabajo Social y Bienestar*, 9, 103-112. <https://doi.org/10.6018/azarbe.457341>
- Sánchez, C. y Cortiñas, M. (2024). La mediación familiar intergeneracional. Los retos ante el edadismo y el envejecimiento activo en Aragón. *Cuadernos de Trabajo Social*, 37(2). <https://doi.org/10.5209/cuts.92352>
- Seifert, A., Cotten, S. y Xie, B. (2021). A Double Burden of Exclusion? Digital and Social Exclusion of Older Adults in Times of COVID-19. *The Journals of Gerontology Series B*, 76(3), 99-103. doi: 10.1093/geronb/gbaa098.
- Tristante, C. (2016). "¿Mediación desde el Trabajo Social?" En Carbonero, D., Raya, E., Caparros, N. y Gimeno, C. (Coords.). *Respuestas transdisciplinarias en una sociedad global. Aportaciones desde el Trabajo Social*. España: Universidad de la Rioja.
- Walter, J. (2016). Algunas consideraciones para el uso de la metodología cualitativa en investigación social. *Foro educacional*, 27, 13-32. doi: 10.29344/07180772.27.795
- Warner, L., Ziegelmann, J., Schüz, B., Wurm, S., Tesch-Römer, C. y Schwarzer, R. (2011). Maintaining autonomy despite multimorbidity: self-efficacy and the two faces of social support. *European Journal of Ageing*, 10(8), 3-12. doi: 10.1007/s10433-011-0176-6
- Weber, M. (1973). *Ensayos sobre Metodología Sociológica*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Weber, M. (2009). *La ciencia como profesión*. España: Biblioteca Nueva.
- Wood, J. (2017). The Mediation Process: Practical Strategies for Resolving Conflict by Christopher W. Moore. *Meditation Theory and Practice*, 2(1), 84-88. <https://doi.org/10.1558/mtp.33140>