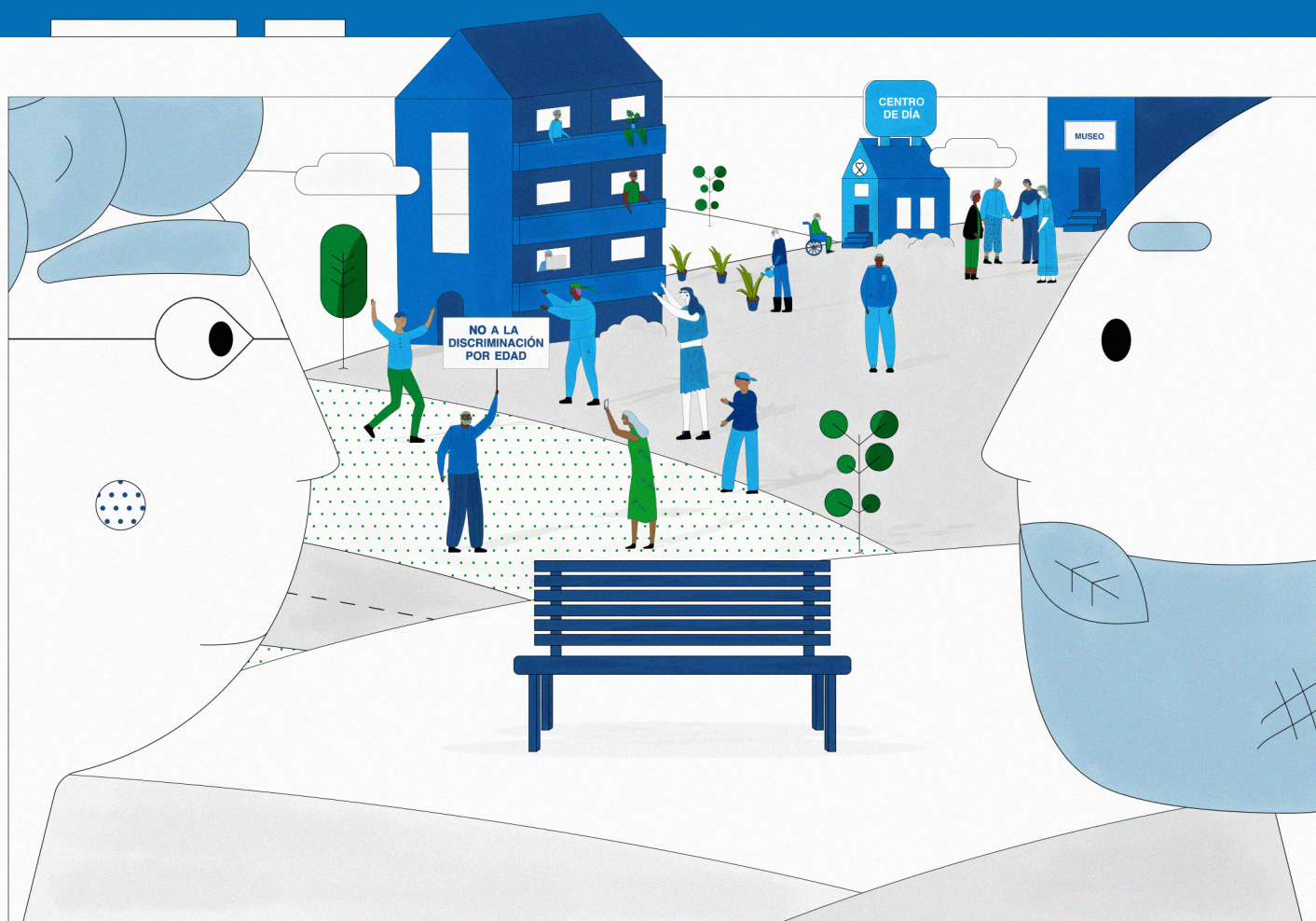


LA SOLEDAD EN LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES



Argentina: "Comunidad PAMI". #CuidateConectateyCompartí

España: El IMSERSO frente a la soledad no deseada de las personas adultas mayores

Paraguay: "Vida Plena", los clubes en modalidad virtual a partir de la pandemia por Covid-19



SUMARIO / SUMÁRIO

AGOSTO 2020

EDITORIAL / EDITORIAL

Gina Magnolia Riaño Barón, Secretaria General de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS)

◆ p.4

MENSAJE DEL EQUIPO EDITORIAL / MENSAGEM DA EQUIPE EDITORIAL

Soledades, personas mayores y pandemia en Iberoamérica

◆ p.6

Solidão, pessoas idosas e pandemia na iberoamérica

◆ p.8

Reflexiones acerca de las “Soledades” en las personas mayores con Lourdes Bermejo / Reflexões acerca das “Solidões” nas pessoas idosas junto com Lourdes Bermejo

◆ p.9

NOTA CENTRAL / NOTA PRINCIPAL

El derecho a existir

◆ p.12

O direito de existir

◆ p.17

“La soledad es una emoción presente a lo largo de toda nuestra vida, pero sólo se ha considerado un problema social cuando hablamos de personas mayores”. Encuentro con Montserrat Celdrán Castro / “A solidão é uma emoção presente ao longo de toda nossa vida, mas só tem sido considerado um problema social quando fala-se de pessoas idosas”. Encontro com Montserrat Celdrán Castro

◆ p.20

IBEROAMÉRICA EN ACCIÓN / IBEROAMÉRICA EM AÇÃO

España: El IMSERSO frente a la soledad no deseada de las personas adultas mayores / O IMSERSO diante à solidão não desejada das pessoas idosas

◆ p.23

Argentina: “Comunidad PAMI”. #CuidateConectateyCompartí / “Comunidade PAMI”. #SecuidaFicaligadoeCompartilha

◆ p.26

Uruguay: Las TIC como generadoras de inclusión social y estrategias de acompañamiento virtual / As TIC como geradoras de inclusão social e estratégias de acompanhamento virtual

◆ p.28



República Dominicana: : La atención psicológica como dispositivo específico para evaluar y evitar situaciones de soledad no deseada en las personas mayores /A atenção psicológica como dispositivo específico para avaliar e evitar situações de solidão não desejada nas pessoas idosas

◆ p.30

—
El enfoque de género y diversidad sexual en el abordaje de la soledad no deseada. Entrevista a M. Concepción Arroyo Rueda / O enfoque de gênero e diversidade sexual na abordagem da solidão não desejada. Entrevista a M. Concepción Arroyo Rueda

◆ p.32

—
ACTUALIDAD: EXPERIENCIAS IBEROAMERICANAS / ATUALIDADE: EXPERIÊNCIAS IBEROAMERICANAS

Chile: Abordaje de prevención frente al COVID-19 / Abordagem de prevenção diante do COVID-19

◆ p.35

Brasil: “Disque 100”, un servicio telefónico para acompañar a las personas mayores durante el aislamiento social por la pandemia / “Disque 100”, um serviço telefônico para acompanhar às pessoas idosas durante o isolamento social pela pandemia

◆ p.38

México: “Contigo en la Distancia” / “Contigo na Distância”

◆ p.41

Paraguay: “Vida Plena”, los Clubes en modalidad virtual a partir de la pandemia por COVID-19 / “Vida Plena”, os clubes em modalidade virtual a partir da pandemia de COVID-19

◆ p.44

Colombia: La potencia de los canales digitales durante el aislamiento / A potência dos canais digitais durante o isolamento

◆ p.46

—
Soledad y Alzheimer. Reflexiones junto a Rosario Lemus / Solidão e Alzheimer. Reflexões junto com Rosario Lemus

◆ p.48

—
PUBLICACIONES / PUBLICAÇÕES

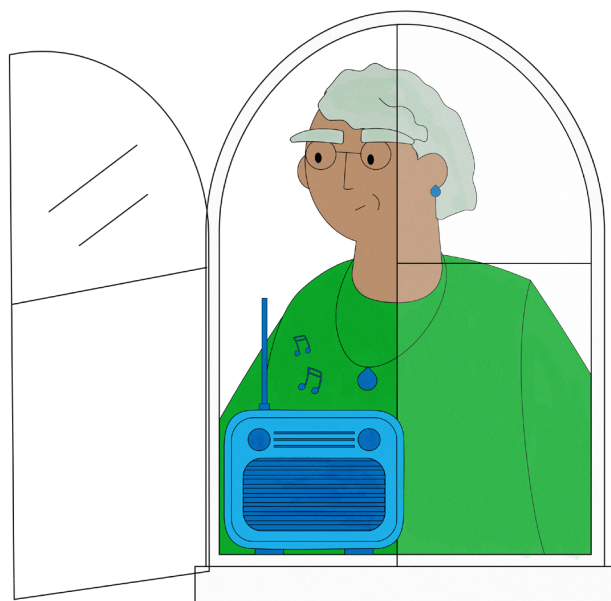
◆ p.51

—
ADELANTO / ANTICIPO

Boletín N.º 22: “Reflexiones, logros y desafíos: a 18 años del Plan de Acción Mundial sobre el Envejecimiento Madrid (2002) y a 5 años de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores”.

Boletim 22. “Reflexões, logros e desafios: a 18 anos do Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento Madri (2002) e a 5 anos da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas”.

◆ p.53





Gina Magnolia Riaño Barón

Secretaria General de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS)

Ya hemos recorrido más de la mitad de un año excepcional. Como primer impacto, la imprevisibilidad de la pandemia generada por COVID-19 y la declaración posterior del aislamiento social (obligatorio y no obligatorio) en los países, nos obligaron a detenernos y a reubicarnos en un nuevo contexto y frente a un virus desconocido.

En poco tiempo, las rutinas personales laborales y sociales se vieron modificadas y limitadas a la virtualidad. Lo excepcional nos condujo, con temores y preguntas, a apelar a la creatividad y a reconfigurar las acciones para continuar desarrollando nuestras misiones institucionales, de la mejor manera posible.

“La pandemia ha puesto al descubierto desigualdades graves y sistémicas tanto dentro de países y comunidades como entre ellos. En términos más generales, ha puesto de relieve las fragilidades del mundo (...)”, señaló el Secretario General de las Naciones Unidas, António Guterres. El crecimiento de los casos de contagio por Coronavirus visibilizó la deficiencia de los sistemas de salud y de protección social para enfrentar la crisis. En paralelo, las estadísticas del mundo fueron identificando a las personas adultas mayores como las víctimas principales de la pandemia.

Asimismo, los Estados tuvieron que redefinir sus acciones y políticas para limitar el impacto de la crisis, y aplicar medidas de corto plazo para dar respuesta a los problemas más importantes de la emergencia, como el acceso a pruebas y a la atención médica, a la alimentación y a los servicios básicos. El desafío es continuar trabajando, en este contexto complejo, en la planificación de medidas a mediano y largo plazo que permitan disminuir las condiciones de desigualdad y garantizar los derechos humanos de todas las personas.

Desde el Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas

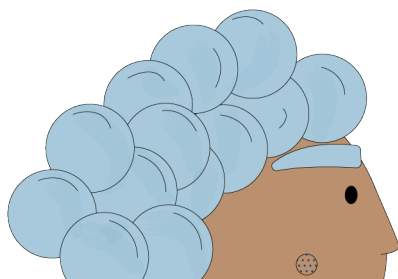
Adultas Mayores, en este tiempo, buscamos generar espacios virtuales de encuentro e intercambio con representantes y referentes de los organismos para, por un lado, conocer las realidades de los países de la región (en particular la de sus poblaciones mayores) y, por el otro, para compartir experiencias que aporten al fortalecimiento de la región ante una situación nunca antes vivida.

Con ese objetivo, organizamos el seminario web sobre “Las personas adultas mayores ante la crisis del COVID 19 en Iberoamérica”. Asimismo, en la web del Programa compartimos progresivamente información sobre las medidas aplicadas en los diversos países.

La complejidad del contexto también habilitó la emergencia de numerosos debates sociales en torno a la salud, la economía, la vejez, la vida, la muerte. Particularmente, la situación de aislamiento físico orientó la reflexión sobre la posibilidad del incremento de la soledad en las personas mayores, como un tema de relevancia a ser considerado, principalmente, por las políticas públicas.

En consonancia con esta crisis excepcional, el Boletín N° 21 del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores intenta reflexionar sobre la soledad, sus significados e interpretaciones y recorre algunas de las medidas implementadas recientemente por los países de la región, sobre todo, en el marco de la pandemia.

Los/as invitamos a compartirlo y a continuar trabajando de manera colectiva y coordinada. Como lo hemos expresado en diversas oportunidades, este contexto exige la solidaridad y el compromiso de todas las personas, las instituciones y las organizaciones. La concurrencia de esfuerzos es el factor determinante para superar este difícil momento de la humanidad. ♦





TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

Já temos percorrido mais da metade deste ano excepcional. Como primeiro impacto, a imprevisibilidade da pandemia gerada pelo COVID-19 e a declaração posterior do isolamento social (obrigatório e não obrigatório) nos países, obrigaram a determos e mudar em um novo contexto e diante de um vírus desconhecido.

Em pouco tempo, as rotinas pessoais de trabalho e sociais viram-se transformadas e limitadas à virtualidade. O excepcional levou-nos, com temores e perguntas, ao apelo da criatividade e à reconfiguração das ações para continuar desenvolvendo nossas missões institucionais da melhor forma possível.

“A pandemia tem visualizado ainda mais as graves e sistêmicas desigualdades tanto dentro de países e comunidades quanto entre elas. Em termos gerais, tem exposto as fragilidades do mundo (...)”, afirmou o Secretário Geral das Nações Unidas, António Guterres. O crescimento dos casos de contágio por Coronavírus tornou visível a deficiência dos sistemas de saúde e de proteção social para enfrentar a crise. Paralelamente, as estatísticas do mundo foram identificando às pessoas idosas como as vítimas principais da pandemia.


Da mesma forma, os Estados tiveram que redefinir suas ações e políticas para limitar o impacto da crise, e aplicar medidas de curto prazo para dar resposta aos problemas mais importantes da emergência, como o acesso a provas e à atenção médica, à alimentação e aos serviços básicos. O desafio é continuar trabalhando neste contexto complexo, no planejamento de medidas a meio e longo prazo, que permitam diminuir as condições de desigualdade e garantir os direitos humanos de todas as pessoas.

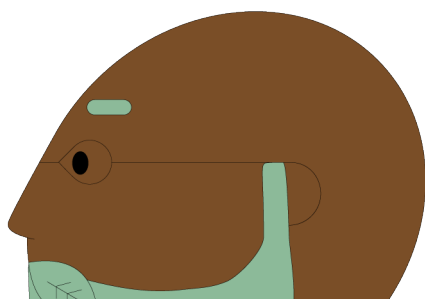
Desde o Programa Iberoamericano de Cooperação sobre a Situação das Pessoas Idosas, neste tempo, procuramos gerar espaços virtuais de encontro e intercâmbio com representantes e referentes dos órgãos para, por um lado, conhecer as realidades dos países da região (em particular a das populações idosas) e, pelo outro, compartilhar experiências que aportem ao fortalecimento da região diante de uma situação nunca antes vivida.

Com esse objetivo, organizamos o seminário web sobre “As pessoas adultas idosas diante da crise do COVID 19 em Iberoamérica”. Além disso, na web do Programa compartilhamos progressivamente informação sobre as medidas aplicadas nos diversos países.

A complexidade do contexto também habilitou a emergência de numerosos debates sociais em torno à saúde, a economia, a velhice, a vida, a morte. Particularmente, a situação de isolamento físico orientou a reflexão sobre a possibilidade do incremento da solidão nas pessoas idosas, como um tema relevante a ser considerado, principalmente, pelas políticas públicas.

Em consonância com esta crise excepcional, o Boletim N° 21 do Programa Iberoamericano de Cooperação sobre a Situação das Pessoas Adultas Idosas tenta refletir sobre a solidão, seus significados e interpretações e percorre algumas das medidas implementadas recentemente pelos países da região, sobre tudo, no marco da pandemia.

Os/as convidamos a compartilhá-lo e a continuar trabalhando de forma coletiva e coordenada. Como temos expressado em diversas oportunidades, este contexto exige a solidariedade e o compromisso de todas as pessoas, as instituições e as organizações. A concorrência de esforços é o fator determinante para superar este difícil momento da humanidade. 



SOLEDADES, PERSONAS MAYORES Y PANDEMIA EN IBEROAMÉRICA

Como profesionales de la Comunicación y la Gerontología, el contexto actual de pandemia establecido por el COVID-19 nos obliga a reflexionar sobre numerosos temas vinculados a las personas mayores y nos compromete, con mayor énfasis, a continuar abogando a favor de los derechos humanos de este grupo.

Las particularidades de este virus que padece el mundo entero posicionaron a las personas mayores como las protagonistas de la escena social mundial, al constituirse como principal grupo de riesgo, por sus índices de letalidad. Algunas medidas tomadas por parte de los gobiernos iberoamericanos, especialmente aquellas relacionadas al aislamiento preventivo y obligatorio segmentado por edades, provocaron debates y polémicas en torno a la autonomía y la independencia de quienes transitan la vejez. Al mismo tiempo, a partir de los casos de coronavirus en residencias de larga estada de la región, la cobertura mediática, en general, criminalizó este tipo de dispositivos residenciales y de cuidado, y colaboraron en el desconcierto, la pena, el miedo y la desinformación.

Como acciones y reacciones frente a la crisis sanitaria y de protección social en la región y en el mundo, los organismos nacionales e internacionales han elaborado numerosos documentos, protocolos y recomendaciones vinculadas a las personas mayores, promoviendo encuentros y propuestas virtuales sobre diferentes temáticas para afrontar esta crítica situación, que de acuerdo a las proyecciones se profundizará “post-pandemia”, sobre todo en términos de desigualdades.

Durante los últimos tres meses, complejos e intensos, fuimos trabajando en esta publicación que invita a pensar colectivamente la soledad en las personas mayores: sobre la complejidad del tema, ya que existen tantas “soledades” como causas que generan este sentimiento, y sobre su desnaturalización, puesto que es atribuida como un patrimonio exclusivo de este grupo poblacional.

Inevitablemente, este escenario de pandemia inédito para la humanidad contemporánea dominó el aporte que los países del Programa y de la región realizaron en torno a las acciones que se venían trabajando o aquellas que comenzaron a desarrollarse en función del aislamiento social. En las próximas páginas encontrará la nota central “El derecho a existir”, en la que compartimos algunas conceptualizaciones y miradas de esta problemática social a la que muchos especialistas califican como “el gran peligro del siglo XXI”, pero de la que, paradójicamente, aún no existen las suficientes investigaciones que posibiliten mejores y más extensos abordajes en Iberoamérica y en el mundo.

En consonancia con el señalamiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que llama a los Estados a “garantizar que las personas mayores sean protegidas de COVID-19 sin estar aisladas, estigmatizadas, dejadas en una situación de mayor vulnerabilidad o sin poder acceder a las disposiciones básicas y a la atención social”, consideramos pertinente dar a conocer y sistematizar en esta publicación algunas de las medidas tomadas por los gobiernos iberoamericanos para afrontar las posibles situaciones de soledades no deseadas generadas por el aislamiento social. Al respecto, la mayoría de los países potenciaron o crearon espacios virtuales y/o telefónicos como lugares seguros para mantener el contacto con las personas mayores. Destacamos aquí el trabajo de los funcionarios, funcionarias y equipos técnicos.

Si desean comunicarse con el Boletín, pueden hacerlo mediante la web del Programa, en su sección “contacto”: iberoamericamayores.org/

EQUIPO

Boletín del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores

EDITA: Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) oiss.org

REALIZACIÓN: Mariana Rodríguez, Esteban Franchello y Leandro Laurino.

DISEÑO E ILUSTRACIÓN: Rocío Lana

TRADUCCIONES: Néstor J. Beremblum

COORDINACIÓN DE EDICIÓN: Ana Mohedano (OISS); Mariana Rodríguez; Esteban Franchello y Leandro Laurino. ISSN 2313-4720

CONTACTO: Secretaría General de la OISS (Madrid) (+34) 915611747, (+34) 915611955 sec.general@oiss.org

RECEPCIÓN DE COLABORACIONES: Equipo de redacción boletín. programaiberoam@gmail.com

DISCLAIMER: Los artículos incluidos en el boletín no reflejan necesariamente la opinión de la OISS, de la SEGIB ni de las instituciones miembros del programa.

HEMEROTECA BOLETINES: iberoamericamayores.org/boletin-del-programa/

En esta edición, procuramos ampliar las miradas y enriquecer colectivamente el abordaje de las soledades en las personas adultas mayores, por ello incorporamos entrevistas a profesionales referentes de la Gerontología y de la temática, entre ellas: Lourdes Bermejo, Montserrat Celdrán Castro, María Concepción Arroyo Rueda y Rosario Lemus. Así también, incluimos la recreación de un mapa que recoge algunas “voces mayores” representativas de los distintos países de Iberoamérica sobre sus pensamientos y sentires acerca de la soledad. Es que el actual contexto exige que todas estas voces se multipliquen para proteger y fortalecer los derechos humanos de las personas mayores de la región.

En dicho camino, también se deberán potenciar los marcos normativos y de recomendaciones

en materia de políticas públicas gerontológicas para acompañar el dinamismo de los escenarios locales en torno al devenir y porvenir de la pandemia, tal como es el caso de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015) y del Plan de Acción Mundial sobre el Envejecimiento de Madrid (2002).

Con el compromiso de siempre, esperamos que esta publicación colabore con la misión de continuar reflexionando sobre “la soledad en las personas mayores”, para que sea un aporte más durante y luego de esta experiencia particular que nos interpela como profesionales de la Gerontología pero que, fundamentalmente, nos lo exige como seres humanos.

Hasta la próxima edición. ♦



SOLIDÃO, PESSOAS IDOSAS E PANDEMIA NA IBEROAMÉRICA

Como profissionais da Comunicação e da Gerontologia, o contexto atual de pandemia estabelecido pelo COVID-19 obriga-nos a refletir sobre numerosos temas vinculados às pessoas idosas e compromete-nos, com maior ênfase, a continuar pleiteando em favor dos direitos humanos deste grupo.

As particularidades deste vírus que padece o mundo todo posicionaram às pessoas idosas como as protagonistas da cena social mundial, ao constituírem-se como principal grupo de risco, pelos seus índices de letalidade. Algumas medidas adotadas por parte dos governos iberoamericanos, especialmente aquelas relacionadas ao isolamento preventivo em torno à autonomia e à independência de quem transitam a velhice. Ao mesmo tempo, a partir dos casos de coronavírus nas residências de longa estadia da região, a cobertura da mídia no geral foi a criminalização deste tipo de dispositivos residenciais e de cuidado, que contribuíram à perplexidade, a pena, o medo e a desinformação.

Como ações e reações diante da crise sanitária e de proteção social na região e no mundo, os órgãos nacionais e internacionais tem elaborado numerosos documentos, protocolos e recomendações vinculadas às pessoas idosas, promovendo encontros e propostas virtuais sobre diferentes temáticas para enfrentar esta crítica situação, que de acordo às projeções se aprofundará ainda mais na “post-pandemia”, sobre tudo em termos de desigualdade.

Durante os últimos três meses, intensos e complexos, fomos trabalhando nesta publicação que convida a pensar coletivamente a solidão nas pessoas idosas: sobre a complexidade do assunto, já que existem tantos tipos de solidão como causas que geram este sentimento, e sobre sua desnaturalização, pois esta é atribuída como um patrimônio exclusivo deste grupo populacional.

Inevitavelmente, este cenário inédito de pandemia para a humanidade contemporânea dominou o aporte que os países do Programa e da região realizaram em torno às ações que vinham se trabalhando o aquelas que começaram a desenvolver-se em função do isolamento social. Nas próximas páginas encontrarão a nota central “O direito de existir”, na que compartilhamos algumas conceituações e olhares desta problemática social à que muitos especialistas

definem como “o grande perigo do século XXI”, mas da que, paradoxalmente, ainda não existem as suficientes pesquisas que possibilitem melhores e mais extensas abordagens na Iberoamérica e no mundo.

Em consonância com o que assinala a Organização Mundial da Saúde (OMS), que chama aos Estados a “garantir que as pessoas idosas sejam protegidas do COVID-19 sem ficarem isoladas, estigmatizadas, deixadas em situação de maior vulnerabilidade ou sem poder acessar às disposições básicas e à atenção social”, consideramos pertinente dar a conhecer e sistematizar nesta publicação algumas das medidas adotadas pelos governos iberoamericanos para enfrentar as possíveis situações de solidão não desejada pelo isolamento social. Ao respeito, a maioria dos países potenciaram o criaram espaços virtuais e/ou telefônicos como lugares seguros para manter o contato com as pessoas idosas. Destacamos aqui o trabalho dos funcionários, funcionárias e equipes técnicas.

Nesta edição, procuramos ampliar as miradas e enriquecer coletivamente a abordagem das diferentes formas de solidão nas pessoas idosas, e por isso incorporamos entrevistas a profissionais referências de Gerontologia e da temática, dentre as quais estão: Lourdes Bermejo, Montserrat Celdrán Castro, María Concepción Arroyo Rueda y Rosario Lemus. Da mesma forma, incluímos a recriação de um mapa que recolhe algumas “vozes idosas” representativas dos distintos países da Iberoamérica sobre seus pensamentos e sentimentos sobre a solidão. É que o atual contexto exige que todas estas vozes se multipliquem para proteger e fortalecer os direitos humanos das pessoas idosas da região.

Nesta direção, também deverão potenciar-se os marcos normativos e de recomendações em matéria de políticas públicas gerontológicas para acompanhar o dinamismo dos cenários locais em torno ao acontecer e porvir da pandemia, tal como é o caso da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas (2015) e do Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento de Madri (2002).

Com o compromisso de sempre, esperamos que esta publicação contribua com a missão de continuar refletindo sobre a “solidão nas pessoas idosas”, para que seja um aporte mais durante e logo após esta experiência particular que nos interpela como profissionais da Gerontologia mas que, fundamentalmente, nos exige como seres humanos.

Até a próxima edição. ◆



REFLEXIONES ACERCA DE LAS «SOLEDADES» EN LAS PERSONAS MAYORES JUNTO A LOURDES BERMEJO

“Parece razonable hablar de soledad, o mejor aún, de soledades, como una característica de las sociedades modernas, que afecta a personas de todas las edades. Para abordarlas es fundamental ofrecer oportunidades de relación, participación e integración social, en aras de construir una sociedad más cohesionada”.

En España, cada vez más investigaciones indican la preferencia de las personas mayores por continuar viviendo en sus propios hogares, en lugar de mudarse a la casa de familiares o de compartir sus días con otras personas en una residencia. Consecuentemente, en los últimos años, ha habido un incremento del número de viviendas unipersonales habitadas por mayores, situación que es considerada como uno de los principales factores de riesgo de soledad en la vejez.

Sin embargo, **estar solo/a** no es sinónimo de **sentirse solo/a**. “Quizás lo más preocupante no es solo la soledad, sino otras características de la persona que vive sola: su estado de salud y su fragilidad, su capacidad para valerse por sí misma -independencia funcional-, los recursos personales para la gestión del ocio, vínculos y redes sociales, características de la vivienda -accesibilidad interior y externa-, etc. El grupo de personas mayores de 85 años que viven solas ya es más de medio millón en España y, sin duda, merecen una atención especial. Las mujeres, al ser más longevas, tenemos muchas más probabilidades de vivir solas más años que los varones mayores”, relata **Lourdes Bermejo**, consultora y formadora en Gerontología, con más de 25 años de experiencia en el trabajo con y para las personas mayores, y actual Vicepresidenta de Gerontología de la **Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG)**.

Pregunta. Si bien el grupo de edad de las personas adultas mayores es el más heterogéneo de nuestra sociedad, ¿se pueden establecer características en común de aquellas personas que se sienten solas?

Respuesta. Los grupos de mayor riesgo de sentirse solos son: mujeres, personas mayores,

aquellas que no tienen una pareja confidente, que viven solas, con niveles bajos de estudios y de ingresos económicos. La soledad es una situación y una experiencia que también se produce en diferentes momentos del ciclo vital y no sólo en la vejez. Sin embargo, son las personas mayores en las que confluyen una serie de circunstancias que limitan o dificultan la gestión adecuada de esta soledad. Hasta los 60 años, la prevalencia es parecida a otros grupos de edad, pero aumenta a partir de los 75 años vinculado a circunstancias negativas como el fallecimiento de la pareja y de otros seres queridos, además de un aumento de problemas relacionados con la salud. Existe evidencia que demuestra que la soledad en las personas mayores se relaciona con una peor salud física, depresión, problemas de sueño, y favorece la discapacidad para la realización de las actividades de la vida diaria. Por el contrario, se preserva la función cognitiva y aumenta la longevidad. De todas formas, si la soledad es deseada, si esta «balanceada» y contrarrestada con relaciones y vínculos, puede sobrellevarse sin efectos negativos. Pero en quienes la soledad es algo impuesto por las circunstancias, las consecuencias son negativas a nivel físico, psicológico y afectivo”, explica Lourdes.

Pregunta. Partiendo de la idea que la soledad es considerada como una experiencia individual y subjetiva, ¿debemos hablar de soledad o de soledades?

-

Respuesta. Una mirada de detalle sobre la idea de la soledad, del -sentirse solo/a-, recoge tres ideas diversas. La primera, la expresión de un sentimiento negativo de estar aislado: el aislamiento social, una medida objetiva de carencia de relaciones sociales. La segunda, no tener suficientes vínculos sociales, es decir, la soledad social, como insatisfacción con el

número de contactos sociales, y la tercera, el de no tener vínculos sociales de calidad, entendida como soledad emocional: la ausencia de un/a confidente. Podemos decir que la soledad es una circunstancia de carácter social, pero actúa como factor de riesgo que lleva a múltiples efectos para la salud y para la calidad de vida de las personas. En este sentido, la vivencia de la soledad varía en las personas influyendo en ello otras circunstancias. En algunas investigaciones parece que existen diferencias de género, pues en las mujeres el factor que más aumenta la vivencia de soledad es la salud y el no poder cuidarse o cuidar de otros. Sin embargo, parece que para los varones el factor más fuertemente asociado a la soledad es vivir solo. También la biografía de las personas, su trayectoria vital en relación a la calidad de las relaciones previas. Por ejemplo, la presencia de la violencia familiar y de pareja está asociada a tener escasas relaciones sociales y de baja calidad, lo que podría predisponer al aislamiento social en el momento de la vejez.



| Lourdes Bermejo, Vicepresidenta de Gerontología de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología
| Fuente: www.lourdesbermejo.es

“ LA MODA DE HABLAR DE LA SOLEDAD, LA CREACIÓN DE CIERTA ‘ALARMA SOCIAL’ VINCULADA A LA SOLEDAD EN LA VEJEZ PODRÍA ESTAR PERJUDICANDO MÁS QUE MEJORANDO LA SITUACIÓN ”

Intervenciones en el ámbito de la soledad

Pregunta. Considerando que las causas que caracterizan las soledades son diversas, ¿qué estrategias se pueden llevar adelante para abordar las soledades de las personas mayores sin dejar “a nadie atrás”?

Respuesta. En primer lugar, se debería hacer una identificación de las personas mayores en riesgo de aislamiento social a través de los miembros de su comunidad, principalmente por sus vecinos y los profesionales de atención primaria social y sanitaria. Sería muy importante prevenir la soledad favoreciendo la intervención social sobre las personas en riesgo de aislamiento social, siempre partiendo del significado de la idea de soledad de cada persona y, a partir de ahí podría ofrecerse actuaciones individualizadas para paliarla. Es necesario que las actuaciones que se ofrezcan sean plurales y diversas, siempre acorde con los valores, intereses de cada persona y favoreciendo puedan sentirse miembros activos de su comunidad. Tener un rol es clave para cualquier persona, pero mucho más en quienes viven y se sienten solas. Una opción aún no suficientemente desarrollada supondría favorecer redes de apoyo mutuo entre los/as ciudadanos/as mayores. Una cosa es clara: si el modo de relación que se promueve en las intervenciones contra la soledad no deseada, no les hace sentir personas valiosas, la actuación no estará adecuadamente diseñada o desarrollada. **El empoderamiento ha de ser un elemento esencial de cualquier intervención profesional en este ámbito.** Por otro lado, las intervenciones también podrán ofrecer oportunidades de participación en grupos, más pequeños o más amplios, dependiendo del proyecto o de los objetivos de las personas del grupo. Para ello, es muy importante insertarse en la comunidad y, por tanto, deben basarse en los recursos comunitarios de modo que también favorezcan la percepción de identidad comunitaria, a la vez que resulte una experiencia empoderadora y capacitante, tratando que las personas mayores

proactivas como sea posible, en todas las fases del diseño en las propias intervenciones contra la soledad.

Pregunta. ¿Cómo han de estar orientadas estas acciones?

-

Respuesta. Principalmente hay que aumentar las oportunidades de relación interpersonal, de vínculos personalizadas en los que las personas se sientan reconocidas, únicas, «preferidas» por alguien que ellos consideren valioso/a. Desde luego, las relaciones y las redes sociales que se buscan desarrollar con las intervenciones pilotan sobre la idea del vínculo personal. Es por ello que deben ser relaciones personales, aunque se den en contextos más grupales, y duraderas en el tiempo. Un elemento que se debe tener cuenta en cualquier intervención para abordar la soledad no deseada es la flexibilidad, pues la idea es adaptarse a las características y peculiaridades de las personas solas, partiendo del respeto de su diversidad. Así las iniciativas han de ser muy plurales para poder adaptarse a las diferentes culturas, territorios, identidades y valores de éstas.

Pregunta. El tema de la soledad en las personas mayores se hace cada vez más presente en la agenda social, ¿cuál es tu mirada al respecto?

-

Respuesta. La moda de hablar de la soledad, la creación de cierta «alarma social» vinculada a la soledad en la vejez podría estar perjudicando más que mejorando la situación. Este discurso alarmista puede contribuir a aumentar más los estereotipos negativos asociados al envejecimiento y, por tanto, a las actuaciones familiares y profesionales paternalistas y sobreprotectoras. Además, el exceso de difusión del tema en los medios de comunicación y de tono alarmista, puede favorecer a que las propias personas mayores interioricen esta situación como algo natural en esta edad. Seguir «engordando» los estereotipos aumenta la idea de la profecía autocumplida, llegando a asumirse que la

soledad es una realidad asociada a la vejez, lo que produce una aceptación previa que impida a la persona tratar de poner una solución o prevenirla con anterioridad. Puesto que es una experiencia que ocurre en personas de todas las edades, debería hablarse en los medios de comunicación de este modo. La visión cultural de la soledad en una sociedad, por ejemplo, entendiéndola como un indicador de éxito en la vida, puede influir en la vivencia y expectativa de las personas frente a esta realidad. No parece deseable la información alarmista sobre la soledad, entre otros motivos porque en las sociedades occidentales de las que formamos parte, el éxito social es percibido como un indicador de éxito en la vida y, por tanto, estar solo/a o sentirse solo/a puede aumentar aún más la vivencia de fracaso personal en la vejez. Podría ser positivo ayudar a las personas a ajustar sus expectativas individuales en relación a este tema. Parece razonable hablar más de soledad, o mejor aún, de soledades, como una característica de las sociedades modernas, que afecta a personas de todas las edades y ofrecer, para abordarlas, oportunidades de relación, participación e integración social en aras de construir una sociedad más cohesionada. ●

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

-

REFLEXOES ACERCA DAS SOLIDOES NAS PESSOAS IDOSAS JUNTO COM LOURDES BERMEJO. “Parece razoável falar em solidão, ou melhor ainda, solidões, como uma características das sociedades modernas, que atinge a pessoas de todas as idades. Para abordar essas formas, é fundamental oferecer oportunidades de relação, participação e integração social, em prol de construir uma sociedade mais coesa”. Entrevista a Lourdes Bermejo, consultora e formadora en Gerontologia, com mais de 25 anos de experiência no trabalho com e para as pessoas idosas, e atual Vicepresidenta de Gerontologia da Sociedade Espanhola de Geriatria e Gerontologia (SEGG). ●

EL DERECHO A EXISTIR

Por: Mariana Rodríguez, Leandro Laurino y Esteban Franchello

Durante la historia de la humanidad, el sentido de la soledad fue un territorio explorado por las religiones, la filosofía, la literatura y más recientemente, por las ciencias sociales y las humanidades. ¿Qué se entiende por soledad? ¿Es una característica, un estado, un sentimiento? ¿Existen varios tipos? ¿Su manifestación depende de cada persona o de las circunstancias? ¿Las personas mayores son más susceptibles de experimentarla? ¿Cómo abordarla?, son algunos entre otros interrogantes posibles.

Aún en el Siglo XXI no se han logrado consensos generalizados y/o extensivos sobre la comprensión del tema y sus metodologías de abordaje. Lo que sí va ganando mayor aprobación, según la especialista **Elisa Sala Mozos** integrante del Observatorio de la Soledad de la Fundación “Amigos de los Mayores” de España, es que, por un lado, la soledad ha dejado de ser una experiencia individual para pasar a ser **social**, ya que no sólo impacta en el desarrollo de las personas como individuos, sino también sobre las sociedades. Y, por el otro, que la soledad es un fenómeno **complejo, diverso y plural**, lo que equivale a decir que **existen “soledades”**, tantas como individuos que la vivencian. Dichas características hacen que comprenderlas en su contexto sea vital para detectarlas y abordarlas.

Los investigadores **José Buz** y **Gerardo Prieto**, basados en las concepciones de un pionero en el campo como Robert Weiss, distinguen entre dos tipos de soledades: la **emocional** que “se produce cuando la persona carece de una relación íntima y cercana con otra persona y suele remediarse estableciendo nuevos vínculos emocionales que reemplacen a los que se habían perdido”, y la **soledad social** “que responde a la falta de un grupo de personas con quienes compartir aficiones e intereses”.

En tal sentido, la **soledad emocional** puede ser “devastadora”, asegura Julian Barnes desde el ámbito de la Literatura. “Es un estado donde poco a poco nos volvemos invisibles. No sólo para los demás, no sólo para ese universo social habitado por individuos que de pronto, no nos ven o no nos aprecian. En el momento en que los otros no nos ven, también nosotros empezamos a percibirnos invisibles”, argumenta este novelista británico en su libro Niveles de vida.

Otra de las definiciones la aporta la catedrática en Gerontología, **Ramona Rubio Herrera**, quien también realiza una distinción entre la **soledad objetiva**, como aquella vivencia real de estar solo/a, a la falta de compañía, que no implica necesariamente una experiencia negativa para el sujeto. Probablemente asimilable con aquella respuesta de El Principito, el clásico de Saint-Exupéry, que veía a la soledad como “un reencuentro consigo mismo” que no debe ser motivo de tristeza, sino un momento de reflexión. En cambio, la **soledad subjetiva** es “sentirse” solo/a, explica Rubio Herrera, “y es



más compleja y paradójica porque puede ocurrir aún ante la convivencia con muchas personas”.

El filósofo Gilles Lipovetsky cuestiona las experiencias en las grandes Urbes, en donde las costumbres individualistas de una sociedad de consumo, considera, conducen a un sentimiento de soledad creciente e inevitable. El coreano Byung-Chul Han, también desde la Filosofía, indaga sobre las sensaciones de angustia y aislamiento manifiestas en las que denomina “sociedades del cansancio”, donde prima “la hiperproductividad” como valor social y excluye a quienes no cumplen con ese mandato de época.

La soledad no buscada, no deseada, no elegida, percibida o involuntaria son otras formas de nominar la sensación de ser o estar invisible para las otras personas en determinados momentos vitales y de describir una experiencia triste y angustiante que se puede transitar ante la ausencia de redes sociales o vínculos sólidos, puesto que este fenómeno es producto de la historia relacional de cada persona. Las implicancias repercuten inexorablemente en la salud física, mental y emocional.

Estas son algunas definiciones o pensamientos, entre muchos, acerca de la soledad. En ellas, las relaciones sociales adquieren protagonismo y marcan la relevancia de la presencia de otras personas en las vidas de todos y todas. En tal sentido, la soledad no es una experiencia angustiante o agradable en sí misma, por el contrario, es un fenómeno **multidimensional** que compromete diversos factores al mismo tiempo, tanto internos como externos (emocionales, cognitivos, psicológicos, vinculares, habitacionales, culturales, estructurales y demás), esto es, depende de las personas en determinadas circunstancias, vitales y sociales.

En su maravilloso libro, *La vida en común*, Tzvetan Todorov diferencia entre **vivir y existir**. Si bien los seres humanos compartimos con las plantas y los animales que la vida se compone de satisfacer las necesidades biológicas, **las personas requerimos, con la misma urgencia, existir. Y eso sólo ocurre cuando somos para los demás. En otras palabras, cuando somos reconocidos por otros seres humanos.**

La soledad, ¿patrimonio de las personas mayores?

La soledad no es una característica o un sentimiento que le pertenece a una determinada edad o grupo social, aunque suele ser asociada “metonímicamente” con la vejez. Algunos estudios, que analizan las representaciones y prejuicios, señalan que dicha asociación abona una construcción social estigmatizante de la vejez,

que define a las personas mayores como seres tristes, inactivos y destinados a la soledad. **Su resignificación resulta uno de los grandes desafíos para las sociedades actuales.** Al mismo tiempo, otras investigaciones plantean que, si bien la soledad puede darse en todas las etapas del curso vital, otros procesos, como pérdidas vinculares, limitaciones funcionales y/o cambios en los roles sociales, hacen que pueda tener un mayor impacto y prevalencia en la vejez.

En el marco de la protección social, la soledad ha ganado mayor visibilidad e institucionalidad en el mundo (sobre todo en Europa) como tema relevante dentro de las políticas públicas destinadas al envejecimiento y la vejez. Prueba de ello son los casos de España, donde se implementaron sistemas de acompañamiento y un Observatorio específico; Portugal, en el que la Guardia Nacional Republicana (GNR) realiza “Censo de mayores” (el último en 2017), cuyo objetivo es identificar a la población que vive sola y/o aislada, y también se ha desarrollado un Observatorio; y el caso más paradigmático es el del Reino Unido, que creó en 2018 el Ministerio de la Soledad para atender la temática como un problema de salud pública.

Organismos internacionales e intelectuales señalan que la soledad es la “epidemia del Siglo XXI” que, paradójicamente, crece en un mundo hiperconectado. Sin embargo, “aún no hay datos suficientes para entender cómo funciona y, sobre todo, cómo disminuirla”, señala Montserrat Celdrán Castro, investigadora e integrante del equipo de trabajo del Observatorio de la Soledad de “Amigos de los mayores”, consultada por este Boletín.

La cantidad de hogares unipersonales es una de las referencias o un factor que se tiene en cuenta para detectar y abordar posibles situaciones de padecimiento de soledad subjetiva o no deseada. La vida “solitaria”, es decir, sin convivientes, no se trata de un fenómeno nuevo, es una realidad evidente que se afianza en Iberoamérica con un ritmo sostenido, tanto en el ámbito urbano como en el rural de sus países.

Aún con la actualidad y las proyecciones de este fenómeno, “vivir solo no es necesariamente algo negativo”, señala la académica chilena **Sara Caro**. El problema “es si la persona mayor no recibe apoyo de alguna institución, no hace vida fuera de su casa, si tiene problemas de dependencia. Es importante diferenciar a las personas que quieren vivir solas por autonomía, que quieren su espacio, su privacidad, de aquellas que se sienten solas o quedaron viudas”, destaca la especialista. De manera complementaria, el experto **Javier Yanguas** manifiesta que “el análisis de la soledad no sólo es factible hacerlo desde

los ‘modos de convivencia’, sino fundamentalmente analizando dos cuestiones: la red social y los sentimientos de soledad”.

En esa misma línea, Lourdes Bermejo, en diálogo con este Boletín, remarca que “lo más preocupante son otras características de la persona que vive sola: su estado de salud y su **fragilidad**, su capacidad para valerse por sí misma” y agrega que “los grupos de mayor riesgo son: mujeres, personas mayores, aquellas que no tienen una pareja confidente, que viven solas, con niveles bajos de estudios y de ingresos económicos”. De esta forma, la experta pone en evidencia la necesidad de detectar y abordar oportunamente aquellos casos que suponen un alto riesgo de **exclusión social** que vulnera aún más la vida de esas personas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha reconocido que **la soledad no deseada** es uno de los mayores riesgos para el deterioro de la salud de las personas mayores y un factor determinante que facilita la entrada a situaciones de dependencia y que, en general, suele ser causada por el aislamiento social que genera la dificultad de salir de casa (cuestiones de salud, física, problemas de movilidad, falta de accesibilidad, entre otras) o por la pérdida del familiar con el que se vive.

Por tanto, la noción de “**soledad a lo largo de la vida**” adquiere especial sentido dentro de este campo de estudio y abordaje, tanto sea para identificar las características que puede asumir durante las diferentes etapas vitales, así como para desterrar la falacia de creer que se trata de un sentimiento que es patrimonio de la vejez. Lo otro que resulta relevante, es que las soledades deben ser abordadas desde un enfoque de género e interseccional, que tenga en cuenta la característica más significativa de las personas mayores: su heterogeneidad, expresada en el enfoque diferencial del envejecimiento.

La soledad durante y post pandemia: alerta edadismo/vejismo

Con el advenimiento de la actual pandemia por COVID-19, las agendas pública y mediática se vieron alteradas en todos los países del mundo, debido a las características del virus y a las consiguientes recomendaciones vinculadas (principalmente) con la indicación del aislamiento social como medida preventiva. Frente a este contexto, la soledad (en particular de quienes transitan la vejez) se convirtió en uno de los tópicos emergentes que muy probablemente haya llegado para quedarse.

“Las personas mayores de 60 años, es decir, cerca del 13% de la población de la región (85 millones de personas) enfrentan una mortalidad más alta en la pandemia; por tanto, su demanda de atención especializada y crítica de salud es mayor. Asimismo, el aislamiento en que viven muchas de ellas limita su capacidad para responder a la enfermedad, genera riesgos para su seguridad alimentaria y puede afectar su salud mental”, señala un reciente informe especial sobre COVID-19 realizado por Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

La política de aislamiento declarada por la mayoría de los países de la región provocó respuestas similares a la hora de enfrentar posibles sentimientos de soledad: la modificación de las modalidades de actividades y servicios, de presenciales a virtuales, e incrementar y potenciar las iniciativas de voluntariados, con el fin de establecer contactos telefónicos o videollamadas con las personas mayores, además de abastecerlas de bienes esenciales para evitar salidas y posibles contagios.

La mayoría de los gobiernos fortalecieron sus espacios virtuales o crearon nuevas vías para garantizar el contacto con personal sociosanitario y disminuir los efectos negativos del aislamiento. Sin embargo, este nuevo escenario advirtió otro problema: no todas las personas mayores tienen acceso a dispositivos e internet o cuentan con las competencias necesarias para su uso.



Dicha desigualdad, denominada “brecha digital” o “brechas digitales”, por su carácter multiforme, viene estableciendo una separación entre personas que tienen conocimientos y acceso y aquellas que carecen de ello. Al respecto, autores como **Sunkel y Ullmann** señalan que “la penetración de las tecnologías digitales está muy concentrada en grupos específicos de personas mayores: las personas con cierto nivel de estudios, que residen en zonas urbanas y no pertenecen a grupos indígenas. Por lo tanto, la difusión de tecnologías parece reproducir otras desigualdades socioeconómicas”.

Aunque en tiempos de distanciamiento social el eje se ha puesto en la necesidad urgente de que las personas mayores tengan los conocimientos y prácticas para poder comunicarse con sus afectos, es un momento sustancial para comprender que la inclusión digital no es simplemente una capacitación tecnológica ni un problema técnico que se debe solucionar: en efecto es un derecho y una oportunidad para garantizar la plena participación social y, con ella, construir una ciudadanía digital activa.

En este sentido, según una serie de investigaciones que recuperan **Yanguas y un grupo de autores**, existe un nexo directo entre participación social y soledad, ya que ésta última “está determinada por lo que un individuo experimenta al menos veinte años antes”, hecho que determina que la situación de soledad no sea un resultado exclusivo del momento actual, sino de la historia relacional y de la trayectoria vital de cada persona. En ello radica la importancia de crear entornos, dispositivos, políticas que faciliten las oportunidades de participación y que valoren los vínculos sociales a lo largo de la vida, prioritarios para el desarrollo de todas las generaciones.

Así pues, promover la inclusión digital implica, para un conjunto de especialistas e investigaciones al respecto, la posibilidad de que las personas aumenten su autonomía y calidad de vida; fomenten sus relaciones sociales; favorezcan la solidaridad intergeneracional; logren crecimientos cognitivos; accedan a formación y a aprendizajes a lo largo de la vida, y a nuevas formas de comunicación como sujetos críticos y activos. De otra forma, las brechas digitales excluyen e inhabilitan a amplios sectores de la sociedad (como las personas mayores), profundizando las desigualdades y generando consecuencias en las subjetividades frente a posibles dificultades en el uso de tecnologías, que muchas veces se traducen en reproducciones sociales de estereotipos y prejuicios negativos que amenazan la autoimagen o generan “profecías

autocumplidas” que pueden dar inicio o reforzar sentimientos de soledad subjetiva.

En relación a esto último, durante esta pandemia, el experto argentino **Ricardo Iacub** señaló que “se ha reanimado un nuevo relato de la vejez que la vuelve a ubicar en un escenario de riesgo, algo que es todo lo contrario de la labor en gerontología que se venía trabajando hasta ahora”. La amenaza que significa este virus para el colectivo de mayores exige **estar alertas ante lo simbólico**, no sólo en la región sino en todo el mundo: el **edadismo** o **viejismo** activa situaciones de discriminación, segregación y exclusión, que crean o facilitan condiciones para el surgimiento o sostenimiento del sentimiento de soledad no deseada.

No obstante, algunas investigaciones que se realizaron durante este contexto de emergencia permiten destacar características positivas, pero aún invisibilizadas sobre este colectivo. En Argentina se llevó a cabo una encuesta a personas mayores para indagar sobre las vivencias de la cuarentena, a cargo de un equipo de profesionales de la **Facultad de Psicología** de la Universidad de Buenos Aires. El análisis marcó que “una cantidad importante no aumentó sus horas de sueño ni pasa más tiempo acostado. Una buena parte sintió cambios moderados en cuanto a la ansiedad, pero son muy pocos los que sienten miedo a la muerte, y casi nadie se siente más irritable en este contexto. Una amplia mayoría tampoco nota cambios en la manera de concentrarse y muchos lograron tener aprendizajes como el uso de las nuevas tecnologías”. A propósito de estos datos, consultada para esta edición, Arroyo Rueda destaca que estudios iniciales en México descubrieron que las personas que durante su vida ya enfrentaron la soledad, son más resilientes cuando la viven en la vejez.

Frente a estas consideraciones, conviene aferrarse a la máxima de que “toda crisis encierra oportunidades” y desear que, una vez controlada esta inédita situación mundial, se abra un potente campo de acción para realizar muchas más investigaciones vinculadas a las personas mayores y para desarrollar las políticas públicas necesarias que asuman la real complejidad que conllevan los cambios sociodemográficos y culturales que atraviesan nuestras sociedades.

El mundo que comienza a reconstruirse post pandemia necesitará de mayor acción y trabajo conjunto para generar mejores condiciones económicas y simbólicas para todas las personas, con redes sociales y vínculos sólidos y con Estados presentes que garanticen, en palabras de la experta uruguaya **Adriana Rovira**, el **derecho humano a la vejez** y el **derecho a existir**. ♦

Hacia lazos comunitarios, solidarios y de cooperación

Tras la pandemia, se proyecta el aumento de la desigualdad en los países de la región, lo cual “compromete gravemente la posibilidad de poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo en 2030 (Objetivo de Desarrollo Sostenible) y más ampliamente el logro de todas las metas de la dimensión social de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”, tal como lo explicita **CEPAL** en su informe antes mencionado. Por ello -prosigue-, “la protección social y el bienestar deben ser vistos con una perspectiva de universalismo sensible a las diferencias, es decir, teniendo en cuenta las necesidades, carencias y discriminaciones de grupos específicos”.

En esta línea, el Secretario General de Naciones Unidas, **António Guterres**, expresó en uno de sus discursos recientes que el mundo no debe volver a los sistemas que dieron lugar a la crisis actual. “Necesitamos un multilateralismo en red, más inclusivo. Hoy en día, los gobiernos están lejos de ser los únicos agentes de la política y el poder. La sociedad civil, la comunidad empresarial, las autoridades locales, las ciudades y los gobiernos regionales están asumiendo cada vez más funciones de liderazgo”, sentenció.

Por estos motivos, la consolidación regional se vuelve significativa y estratégica en este marco.

La experta argentina, Mónica Roqué, y la Relatora sobre los Derechos de las Personas Mayores, en el marco de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), Julissa Mantilla Falcón, participaron de una reciente videoconferencia denominada “La protección de los derechos de las personas mayores en el contexto de la pandemia”, donde coincidieron en la relevancia de seguir ampliando la adhesión y consolidación de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores como instrumento vinculante continental, sobre todo en este contexto tan crítico.

Desde un plano más existencial, en distintas conferencias virtuales, la antropóloga y activista feminista Rita Segato ha señalado que esta experiencia inédita y crítica ha venido a recordarle a la humanidad que la naturaleza es indomable y que la proximidad física, la inmediatez del cuerpo del otro/a, es muy importante. En esa misma línea, Adolfo Pérez Esquivel, premio Nobel de la Paz, propuso recuperar, en estos tiempos de pandemia, tres preguntas esenciales para pensar en términos de comunidad: ¿Quiénes somos? ¿Dónde vamos? ¿Qué queremos?

Entre un sinfín de interrogantes, la pandemia trajo una pretendida certeza: **la humanidad precisa de lazos comunitarios robustos, de relaciones sociales apoyadas sobre redes que contengan y de servicios de proximidad capacitados para poder existir.**



TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS 

O DIREITO DE EXISTIR

Durante a história da humanidade, o sentido da solidão foi um território explorado pelas religiões, a filosofia, a literatura e mais recentemente, pelas ciências sociais e as humanidades. Que se entende por solidão? É uma característica, um estado, um sentimento? Existem vários tipos? Sua manifestação depende de cada pessoa ou das circunstâncias? As pessoas idosas são mais suscetíveis de experimentar a solidão? Como abordar ela? São alguns dos interrogantes possíveis. articulações de diversos setores (com os Estados liderando) para gerar e/ou fortalecer políticas públicas inclusivas, de longo alcance e sustentáveis. O desafio está em andamento.

Segundo a especialista **Elisa Sala Mozos** integrante do Observatório da Solidão da Fundação “Amigos dos Idosos” da Espanha, a solidão, por um lado, tem deixado de ser um fenômeno individual para passar a ser **social**, já que não só impacta no desenvolvimento das pessoas como indivíduos, mas também sobre as sociedades. E, pelo outro lado, que a solidão é um fenômeno **complexo, diverso e plural**, o que equivale a dizer que **existem “solidões”**, tantas como indivíduos que a vivenciam.

Os pesquisadores **José Buz** e **Gerardo Prieto**, baseados nas concepções de um pioneiro no campo como Robert Weiss, distinguem entre dois tipos de solidões: a **emocional** que “se produz quando a pessoa carece de uma relação íntima e próxima com outra pessoa e costuma remediar isso estabelecendo novos vínculos emocionais que substituam aos que tinha perdido”, e a **solidão social** que responde à falta de um grupo de pessoas com quem compartilhar passatempos e interesses.

Outras das definições é aportada pela catedrática em Gerontologia, **Ramona Rubio Herrera**, quem também realiza uma distinção entre a **solidão objetiva**, como aquela experiência real de estar sozinho/a, à falta de companhia, que não implica necessariamente uma experiência negativa para

o sujeito. Provavelmente assimilável com aquela resposta de “O Pequeno Príncipe”, o clássico de Saint-Exupéry, que via à solidão como “um reencontro consigo mesmo” que não deve ser motivo de tristeza, mas um momento de reflexão. No entanto, a **solidão subjetiva** é sentir-se sozinho/a, explica Rubio Herrera, e é mais complexa e paradoxal porque pode ocorrer ainda diante da convivência com muitas pessoas em volta.

A **solidão não procurada, não desejada, não escolhida, percebida ou involuntária** são outras formas de nomear a sensação de ser ou estar invisível para as outras pessoas em determinados momentos vitais e de descrever uma experiência triste e angustiante. As implicações repercutem inexoravelmente na saúde física, mental e emocional.

Estas são algumas definições ou pensamentos, dentre muitos, sobre a solidão. Nelas, as relações sociais adquirem preponderância e marcam a relevância da presença de outras pessoas nas vidas de todos e todas. Nesse sentido, a solidão não é uma experiência angustiante ou agradável em si mesma, pelo contrário, é um fenômeno **multidimensional**.

No maravilhoso livro, “A vida em comum”, Tzvetan Todorov diferencia entre **viver e existir**. Se bem os seres humanos compartilham com as plantas e os animais que a vida trata-se de satisfazer as necessidades biológicas, as **pessoas requerem, com a mesma urgência, existir. E isso só acontece quando somos para os outros. Em outras palavras, quando somos reconhecidos pelos outros seres humanos.**

A solidão, patrimônio das pessoas idosas?

A solidão não é uma característica ou um sentimento que pertence a uma determinada idade ou grupo social, ainda que costuma ser associada “metonimicamente” com a velhice. Alguns estudos, que analisam as representações e preconceitos, assinalam que essa associação abona uma construção social estigmatizante da velhice, que define às pessoas idosas como seres tristes, inativos e destinados à solidão.

Sua resignificação resulta em dos grandes desafios das sociedades atuais. Ao mesmo tempo, outras pesquisas levantam a hipótese que, se bem a solidão pode se dar em todas as etapas da vida, outros processos associados, como perdas vinculares, limitações funcionais e/ou mudanças nos roles sociais, fazem que possa ter um maior impacto e prevalência na velhice.

No marco da proteção social, a solidão tem conseguido maior visibilidade e institucionalidade no mundo (sobre tudo na Europa) como tema relevante dentro das políticas públicas destinadas ao envelhecimento e a velhice. Prova disto são os casos da Espanha, onde se implantaram sistemas de acompanhamento e um Observatório específico; Portugal, no qual a Guarda Nacional Republicana (GNR) realiza "Censo de idosos" (o último em 2017); e o caso mais paradigmático é o do Reino Unido, que criou em 2018 o Ministério da Solidão para atender a temática como um problema de saúde pública.

Órgãos internacionais e intelectuais assinalam que a solidão é a "epidemia do Século XXI" que, paradoxalmente, cresce em num mundo hiper conectado. No entanto, "ainda não há dados suficientes para entender como funciona e, sobre tudo, como diminuí-la", afirma Montserrat Celdrán Castro, pesquisadora e integrante da equipe de trabalho do Observatório da Solidão de "Amigos dos idosos", consultada por este Boletim.

A quantidade de lares unipessoais é uma das referências ou um fator que tem-se em consideração para detectar e abordar possíveis situações de padecimento de solidão subjetiva ou não desejada. Porém, "viver só não é necessariamente algo negativo", assinala a acadêmica chilena **Sara Caro**. O problema "é se a pessoa idosa não recebe apoio de alguma instituição, não leva uma vida fora da sua casa, se tem problemas de dependência". De forma complementar, o experto **Javier Yanguas** manifesta que "a análise da solidão não só é fatível de ser feita a partir dos 'modos de convivência', mas fundamentalmente analisando duas questões: a rede social e os sentimentos de solidão".

Lourdes Bermejo, em diálogo com este Boletim, ressalta "os grupos de maior risco são: mulheres, pessoas idosas, aquelas que não tem um par confiante, que vivem sozinhas, com níveis baixos de estudos e de ingressos econômicos". Pela sua parte, a Organização Mundial da Saúde (**OMS**) tem reconhecido que **a solidão não desejada** é um dos maiores perigos para o deterioro da saúde das pessoas idosas e um fator determinante que facilita a entrada a situações de dependência e que, no geral, costuma ser causada pelo isolamento social que gera a dificuldade de sair de casa (questões de saúde, física, problemas de mobilidade, falta de acessibilidade, dentre outras) o pela perda do familiar com o que vive. Portanto, a noção de "**solidão ao longo da vida**" adquire especial sentido para identificar as características que a solidão pode assumir durante as diferentes etapas vitais e para desterrar a falácia de crer que trata-se de um sentimento que é patrimônio da velhice. O outro que resulta relevante é que as solidões devem ser abordadas desde uma **perspectiva de gênero e interseccional**, que leve em conta a característica mais significativa das pessoas idosas: sua **heterogeneidade**, expressada no **enfoque diferencial do envelhecimento**.

A solidão durante e post pandemia: alerta idadismo

Com a irrupção da atual pandemia de COVID-19, as agendas pública y midiática se viram alteradas em todos os países do mundo, devido às características do vírus e às consequentes recomendações vinculadas (principalmente) com a indicação do isolamento social como medida preventiva. Diante deste contexto, a solidão (em particular a que transitam as pessoas idosas) converteu-se num dos tópicos emergentes que muito provavelmente tenha chegado para ficar.

"As pessoas de mais de 60 anos, quer dizer, cerca dos 13% da população da região (85 milhões de pessoas) enfrentam uma mortalidade mais alta na pandemia; portanto, sua demanda de atenção especializada e crítica de saúde são maiores. Da mesma forma, o isolamento em que vivem muitas delas limita sua capacidade para responder à

doença, gera riscos para sua segurança alimentícia e pode afetar sua saúde mental”, ressalta um recente relatório especial sobre COVID-19 realizado pela Comissão Econômica para América Latina e o Caribe (CEPAL).

A política de isolamento declarada na região provocou respostas similares à hora de enfrentar possíveis sentimentos de solidão. A maioria dos governos fortaleceu seus espaços virtuais ou criaram novas vias para garantir o contato com pessoal sociosanitário e diminuir os efeitos negativos do isolamento. Porém, este novo cenário colocou em foco outro problema: nem todas as pessoas idosas tem acesso a dispositivos e internet ou possuem as competências necessárias.

Essa desigualdade, denominada “brecha digital” ou “brechas digitais”, pelo seu caráter multiforme, vem estabelecendo uma separação entre pessoas que tem conhecimentos e acesso e aquelas que carecem disto. A respeito, autores como **Sunkel** y **Ullmann** afirmam que “a penetração das tecnologias digitais está muito concentrada em grupos específicos de pessoas idosas: as pessoas com um certo nível de estudos, que residem em zonas urbanas e não pertencem a grupos indígenas. Portanto, a difusão de tecnologias parece reproduzir outras desigualdades socioeconômicas”.

Neste sentido, segundo uma série de pesquisas que recuperam **Yanguas e um grupo de autores**, existe uma relação direta entre participação social e solidão, já que esta última “está determinada pelo que um indivíduo experimenta ao menos vinte anos antes”, fato que determina que a situação de solidão não seja um resultado exclusivo do momento atual, mas da história relacional e da trajetória vital de cada pessoa.

As brechas digitais excluem e desabilitam a amplos setores da sociedade (como as pessoas idosas), aprofundando as desigualdades e gerando conseqüências nas subjetividades diante de possíveis dificuldades no uso de tecnologias, que muitas vezes se traduzem em reproduções sociais de estereótipos e preconceitos negativos que ameaçam a auto-imagem ou geram “profecias auto-cumpridas” que podem dar início o reforçar sentimentos de solidão subjetiva.

Em relação a isto último, durante esta pandemia, o experto argentino **Ricardo Iacub** tem marcado que reanimou-se “um novo relato da velhice que volta a localizá-la num cenário de risco, algo que é tudo o contrário da labor em gerontologia como vinha-se trabalhando até o momento”. A ameaça que significa este vírus para o coletivo de idosos exige **estar alertas diante do simbólico**, não só na região, mas no mundo todo: **o idadismo** ou **a velhofobia** ativa situações de discriminação, segregação e exclusão, que criam ou facilitam condições para o surgimento ou sustento do sentimento de solidão não desejada.

Diante destas considerações, convém apegar-se à máxima que “toda crise oferece oportunidades” y desejar que, uma vez controlada esta inédita situação mundial, abra um potente campo de ação para realizar muitas mais pesquisas vinculadas às pessoas idosas e para desenvolver as políticas públicas necessárias que assumam a real complexidade que implicam as mudanças sociodemográficas e culturais que atravessam nossas sociedades.

O mundo que começa a reconstruir-se post pandemia precisará de maior ação e trabalho conjunto para gerar melhores condições econômicas e simbólicas para todas as pessoas, com redes sociais e vínculos sólidos e com estados presentes que garantam em palavras da experta uruguaia **Adriana Rovira**, o **direito humano à velhice**, o **direito a existir**. ♦



“LA SOLEDAD ES UNA EMOCIÓN PRESENTE A LO LARGO DE TODA NUESTRA VIDA, PERO SOLO SE HA CONSIDERADO UN PROBLEMA SOCIAL CUANDO HABLAMOS DE PERSONAS MAYORES”

En los últimos años, la soledad se ha instalado como un fenómeno asociado a la vejez. Sin embargo, distintas investigaciones muestran que es un tema relevante en todas las etapas de la vida. Asimismo, puede ser considerada como una elección, deseada y satisfactoria o, por el contrario, involuntaria o no deseada.

Conversamos con Montserrat Celdrán Castro, profesora e investigadora de la Universidad de Barcelona, y miembro del equipo de trabajo de la Fundación “Amigos de los Mayores”, organismo que tiene como objetivo luchar contra la soledad no deseada. Una de las estrategias implementadas para lograr este propósito fue la creación del **Observatorio de la Soledad** en el año 2017: la primera plataforma de generación e intercambio de conocimiento en torno a la soledad no deseada en España. Montserrat forma parte de la Comisión del Observatorio y es co-autora del libro “La soledad no tiene edad. Explorando vivencias multigeneracionales”, primer volumen de la colección “La soledad como fenómeno complejo”.

Pregunta. La soledad no deseada es un fenómeno que se ha puesto de relevancia en los últimos tiempos, ¿cómo podemos definirla?

Respuesta. Se podría definir como el resultado de las carencias emocionales y sociales que tiene una persona, entre aquellas relaciones sociales que efectivamente tiene y las que la persona percibe necesitar.

Pregunta. En relación a las carencias mencionadas, si se sostienen en el tiempo, ¿qué consecuencias tienen? ¿En qué momento la soledad se vuelve crónica?

Respuesta. Es difícil de precisar un tiempo estándar. Lo importante es entender que la soledad crónica se vuelve un problema social y personal cuando afecta a la calidad de vida y al bienestar de la persona mayor.

Pregunta. Si bien la soledad es una experiencia que se vive de múltiples formas, ¿hay factores en común que inciden en el sentimiento de soledad en las personas mayores? ¿Cuáles puedes mencionar?

Respuesta. Son múltiples y no todas las personas

mayores manifiestan las mismas causas de la soledad. La pérdida de la red social y de personas significativas de la vida de la persona (la pareja, amigos), los cambios en las comunidades o en el vecindario, vivir en un domicilio o edificio con barreras arquitectónicas, son algunos de los factores que inciden en dicho sentimiento.

Pregunta. ¿Qué impacto tiene la soledad no deseada en las personas mayores?

Respuesta. Tiene un fuerte impacto negativo tanto en la salud física como psicológica de la persona. Afecta negativamente al rendimiento cognitivo, a la autoestima de la persona mayor y a su salud física.

Pregunta. Considerando las consecuencias que genera la soledad no deseada, ¿cómo se puede intervenir?

Respuesta. Se ha de trabajar con la persona mayor y pensar conjuntamente en acciones que puedan ayudar a aliviar su situación. Llevar a cabo acompañamiento emocional, aumentar sus salidas de casa e interacciones en actividades en la comunidad, actividades grupales, entre otras. Tratar de que, a través de las acciones que se propongan a la persona mayor, ella se sienta útil y no sólo receptora de ayuda.

Pregunta. ¿Es urgente incorporar el tema en el diseño de políticas públicas y programas destinados a personas mayores?

Respuesta. Es esencial incorporar la perspectiva de edad a cualquier política social actual. Así como muchos programas incorporan la perspectiva de género, cultural o de diversidad sexual, falta dicha perspectiva de edad en las políticas sociales, es decir, como cualquier temática, afecta a las personas que envejecen y a cómo los servicios y comunidades se adaptan a una población cada vez más envejecida.

Pregunta. ¿Qué tan importante es la formación sobre el tema para las personas que trabajan en el ámbito gerontológico?

Respuesta. La formación es prioritaria, así como la exigencia desde la administración a contratar a personal formado en geriatría o gerontología en los centros de atención a mayores. Además, en la formación universitaria debería existir esa perspectiva de edad que antes comentábamos, incluso en carreras que pensarías que no tienen relación directa con personas mayores, pero que son esenciales. En arquitectura, por ejemplo, sería fundamental para diseñar los nuevos barrios y servicios que se necesitan para vivir en ciudades que no excluyan a nadie por su edad.

Pregunta. Respecto a la investigación, ¿consideras que hace falta generar más acciones para comprender mejor el fenómeno de la soledad en la sociedad del siglo XXI?

Respuesta. La investigación sobre la soledad ha aumentado en los últimos años, pero sigue sin ser suficiente para entender cómo funciona y, sobre todo, cómo disminuirla. Nos falta indagar en cuán efectivos son los programas que se realizan y en el impacto que estos tienen en las personas.



| Montserrat Celdrán Castro, miembro del Grupo de Investigación en Gerontología de la Universidad de Barcelona.
| Fuente: Propia

“ LA SOLEDAD CRÓNICA SE VUELVE UN PROBLEMA SOCIAL Y PERSONAL CUANDO AFECTA A LA CALIDAD DE VIDA Y AL BIENESTAR DE LA PERSONA MAYOR ”

Pregunta. ¿Cómo nace la idea del Observatorio de la Soledad?

Respuesta. Nace para ser un conductor del conocimiento sobre la soledad y un espacio para crear sinergias entre diferentes entidades y para trabajar conjuntamente en la problemática de la soledad no deseada. Necesitamos hablar más de la soledad y de las consecuencias que se derivan, y que más personas se sensibilicen con la problemática para detectar cuanto a quienes necesitan un acompañamiento en su soledad.

Pregunta. La elección del título para el primer volumen de la colección, ¿busca desarticular la idea de que la soledad no deseada es sólo cosa de las personas mayores?

Respuesta. Exacto, la soledad es una emoción presente a lo largo de toda nuestra vida, pero solo se ha considerado un problema social cuando hablamos de personas mayores. Sin embargo, la investigación nos muestra que dicha soledad es también muy relevante en otras edades, como, por ejemplo, durante la adolescencia, donde precisamente las relaciones sociales y las relaciones con los iguales cobran una especial relevancia como necesidad psicológica para la persona. También hemos de tener en cuenta que las comunidades, barrios, están cambiando y muchos están perdiendo los lazos de relación informales que se producían con los vecinos o con los comerciantes de la zona, ello afecta, sin duda, a las relaciones presentes y futuras de las personas. ●

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS 

“A SOLIDAO É UMA EMOÇÃO PRESENTE AO LONGO DE TODA NOSSA VIDA, MAS SÓ TEM SIDO CONSIDERADO UM PROBLEMA SOCIAL QUANDO FALA-SE DE PESSOAS IDOSAS”. Encontro com Montserrat Celdrán Castro. Nos últimos anos, a solidão tem se instalado como um fenômeno associado à velhice. No entanto, diferentes pesquisas mostram que é um tema relevante em todas as etapas da vida. Da mesma forma, pode ser considerada como uma eleição, desejada e satisfatória ou, pelo contrário, involuntária ou não desejada. Conversamos com Montserrat Celdrán Castro, professora e membro do Grupo de Investigação em Gerontologia da Universidade de Barcelona, e membro da equipe de trabalho do Observatório da Solidão da Fundação “Amigos dos Idosos”. ●

Pienso la soledad como la sensación de no tener el afecto necesario deseado, lo cual produce sufrimiento, desolación, insatisfacción, angustia. Aunque es importante distinguir entre la situación de encontrarse sin compañía y la conciencia de deseo de la misma. No es lo mismo estar solo que sentirse solo. Estar solo no es siempre un problema. Evidentemente la soledad deseada no constituye un problema para las personas, incluidas las personas mayores .

José Carlos Baura, 76 años. Madrid, España.



“ La soledad es tristeza, dolor, angustia. Si se tiene un problema, en ese momento no se lo puedes contar a nadie. Sería bueno apoyarme en alguna amiga para desfogarme, pero esta amiga tiene que ser sincera para que sepa guardar mi dolor ”.

Bertita Cabrera, 69 años. Quito, Ecuador.



“ La soledad es una experiencia muy, muy dura. Nunca había vivido una soledad tan grande como la que estoy viviendo en la pandemia. Me he encontrado muy triste, con mucha pena. Yo tenía mucha actividad y hoy tengo que estar encerrada para protegerme y proteger a los demás. Nunca había experimentado esta soledad. Yo quedé sola, mi viejito se fue. Siempre decía ‘yo soy feliz sola’, pero ahora, en pandemia, supe qué es la soledad y no se la doy a nadie ”.

Carmen Escobar, 67 años. La Pintana, Chile.



“ La soledad es tranquilidad cuando uno ya cumplió con sus seres queridos, eso da felicidad y alegría. Ver que son felices, yo soy feliz, gracias a Dios que me acompaña siempre ”.

Graciela Ramírez Lozada, 66 años. Lima, Perú.



Un especial agradecimiento a quienes colaboraron con el envío de los testimonios.



ESPAÑA

EL IMSERSO FRENTE A LA SOLEDAD NO DESEADA DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

“La población se muestra significativamente preocupada y es claramente partidaria de que las administraciones públicas adopten medidas para garantizar la calidad de vida de las personas mayores que viven solas tanto en el ámbito urbano como en el rural”, remarca el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

En España, se están llevando adelante diferentes acciones contra la soledad no deseada de las personas mayores y el **IMSERSO** tiene un rol decisivo en su desarrollo.

Según datos del último **Informe sobre las Personas Mayores en España**, el 22.37% de las personas mayores reside hogares unipersonales, en general, como consecuencia de la viudez y de la permanencia en el domicilio propio. De continuar estas tendencias, el Instituto Nacional de Estadística (INE) estima que en 2033 habrá más de seis millones de personas viviendo solas.

Al respecto, la población se muestra significativamente preocupada y es claramente partidaria de que las administraciones públicas adopten medidas para garantizar la calidad de vida de las personas mayores que viven solas tanto en el ámbito urbano como en el rural. Según los datos recogidos en los sucesivos Barómetros realizados por el Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS), la ciudadanía encuestada considera que las personas mayores que viven solas integran un colectivo que debería estar mejor protegido.

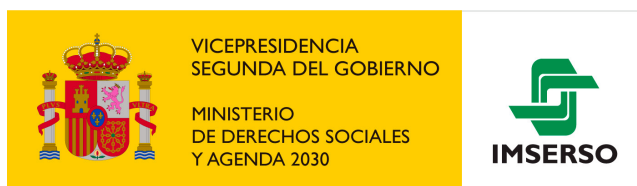
Sin embargo, está preocupación no ha logrado movilizar de manera suficiente a las instituciones sobre este gran problema que condena a muchas personas al olvido, a la enfermedad e, incluso, a la muerte prematura. Para luchar contra la soledad no deseada, la construcción e interrelación de redes de apoyo son esenciales para romper con las barreras de aislamiento de muchas personas mayores, fundamentalmente mujeres y, en especial, de quienes viven en entornos rurales, ya que no cuentan con un despliegue e intensidad de servicios de atención como el que existe en las ciudades. Por ello, las administraciones públicas, en estrecha

colaboración y articulación con las organizaciones de la sociedad civil, deben facilitar al máximo las iniciativas a favor del aumento de las oportunidades para mantener el contacto social de las personas mayores durante el mayor tiempo posible, los vínculos y relaciones. Asimismo, sería importante integrar estas iniciativas de modo que los grupos implicados puedan intercambiar sus experiencias.

Lo cierto es que el abordaje sobre la soledad no deseada ha tomado mayor envergadura en el contexto actual, marcado por la crisis derivada del Covid-19. Así, muchas situaciones se han visto agravadas, a consecuencia de las medidas de naturaleza extraordinaria que se han debido adoptar (restricciones en la movilidad de las personas, confinamiento), y han necesitado de respuestas inmediatas por parte tanto de las administraciones públicas como de la sociedad civil.

Actuaciones frente a la soledad no deseada en España

Tanto a nivel nacional, como de comunidad autónoma y local, el IMSERSO ha venido trabajando en la lucha contra la soledad mediante diferentes iniciativas, planes y orientaciones que la posicionan como líder y referente en el sector de los servicios sociales y las personas mayores. Así, por ejemplo, en el año 2004 el Premio



| El IMSERSO tiene como uno de sus principales objetivos la atención prioritaria de las personas mayores.
| Fuente: IMSERSO

IMSERSO recayó sobre un estudio realizado por Juan López Doblas, titulado «**Personas mayores viviendo solas. La autonomía como valor en alza**». En el año 2010, se desarrolló el proyecto «**Cerca de Ti**», destinado a conocer las posibilidades que podía ofrecer el acompañamiento a personas mayores que se sienten solas, a través de redes de voluntariado apoyadas con nuevas tecnologías para contribuir a romper su aislamiento.

Entre otros estudios y documentos realizados por el IMSERSO se destacan:

- El Plan Gerontológico Nacional de 1991 consensuado con las Comunidades Autónomas en distintos puntos de las áreas de Salud y Atención Sanitaria, Servicios Sociales, Cultura, Ocio y Participación. El Plan incorpora en estas áreas objetivos cuya consecución supondría un enorme avance en la lucha contra la soledad de las personas mayores.
- El **Libro Blanco sobre el Envejecimiento Activo** publicado en 2011, cuyo capítulo dedicado a las Formas de vida y Convivencia de las Personas Mayores contiene conclusiones y recomendaciones sobre la calidad de vida y participación social de las personas mayores solas.
- El **Marco de Actuación para las Personas Mayores** que recoge para España, el contenido de las Orientaciones de la Unión Europea, en la que se insta a los Estados miembros a que sigan las Orientaciones que han de guiar el envejecimiento activo y la solidaridad entre las generaciones.
- El proyecto de «**Estrategia de Personas Mayores para un envejecimiento activo y para su buen trato. 2018-2021**» aprobado en noviembre de 2017 por el Consejo Estatal de Personas Mayores y pendiente de aprobación definitiva.

A través de distintas publicaciones y trabajos, el IMSERSO pone de manifiesto la importancia de identificar los retos del envejecimiento y de sistematizar las distintas experiencias de lucha contra la soledad no deseada de las personas mayores. Asimismo, las comunidades autónomas y, sobre todo, los ayuntamientos

tienen desplegadas, no sólo estrategias sino también distintas actuaciones concretas de lucha contra la soledad no deseada de las personas mayores, aportando entre otros, servicios de ayuda a domicilio o teleasistencia a personas mayores y dependientes. Sin embargo, en general, se tratan de atenciones de emergencia e insuficientes en la mayoría de los casos, que han resuelto muchas situaciones individuales de soledad, pero que no responden a un enfoque global del problema.

Por su parte, la sociedad civil, a través de empresas, organizaciones, fundaciones, entre otras, en colaboración con las administraciones públicas o de forma autónoma, están llevando a cabo múltiples propuestas en la materia, fomentando el voluntariado y el apoyo vecinal, de manera presencial y mediante líneas de teléfonos de emergencia para atender a las personas solas. En general, son experiencias positivas, pero aún escasas y poco evaluadas.

Si bien existen muchas iniciativas al respecto, es necesaria una mayor implicación, organizativa y presupuestaria, desde el ámbito público para la financiación e implementación de programas amplios de seguimiento, control y apoyo a las personas mayores que quedan en situación de soledad en edades avanzadas, en estrecha colaboración con las ONG y el sector empresarial de atención social y sanitaria.

Estrategia Nacional contra la Soledad No Deseada en las Personas Mayores

Con estos antecedentes y una cartografía de la realidad construida con carácter multidisciplinar, -desde la más amplia consulta a las distintas administraciones y organismos públicos,



organizaciones de mayores, sociedades científicas, fundaciones y asociaciones, organizaciones sin ánimo de lucro así como agentes sociales, entre otros-, el Ministerio de Políticas Sociales y Agenda 2030, a través del IMSERSO, viene trabajando en la elaboración de una Estrategia Nacional contra la Soledad No Deseada en las Personas Mayores, que tendrá un horizonte temporal que se extenderá a corto, medio y largo plazo, y contemplará tres tipos de medidas y previsiones temporales:

- Situación y medidas a tomar de forma inmediata en favor de las personas solas en la actualidad.
- Previsiones y medidas a corto plazo para ayudar a las personas que hoy tienen entre 60 y 65 años para que lleguen a la edad de jubilación más preparadas contra la soledad.
- Proyecciones y planes orientados a prevenir la repercusión que puede tener el gran aumento de personas que pueden sufrir soledad no deseada en los próximos 10-15 años.

La Estrategia contemplará los siguientes objetivos, entre otros:

- Sensibilizar, concienciar e implicar a toda la población y a las organizaciones de la sociedad civil, sobre la responsabilidad de participar en la construcción de una sociedad cohesionada, que no abandona a ninguno de sus miembros.
- Desarrollar la sociabilidad de las personas mayores fomentando, a través de la familia, de los servicios sociales y del voluntariado, las relaciones interpersonales.
- Concentrar, de modo prioritario, los programas en las personas mayores con discapacidad, o en situación de dependencia que se ven obligadas a vivir en soledad y sienten más esta situación.
- Promover investigaciones y recopilar datos actualizados a través de convenios con Universidades y Centros de Investigación para hacer visible el alcance y características del problema de la soledad en personas mayores.
- Promover la creación de un Fondo de Innovación, sostenido conjuntamente con empresas y fundaciones, que dote de recursos para investigar los medios más eficientes que

necesita cada comunidad para ayudar a las personas a conectarse y establecer vínculos entre sus miembros y desarrollar las herramientas, incluidas las tecnológicas como navegadores y aplicaciones de teléfonos móviles, que faciliten el contacto en el entorno social, que ayuden a los individuos a vencer las barreras del aislamiento.

- Ofrecer y promover programas de formación de formadores para profesionales que trabajan con personas mayores, así como la elaboración de guías y recomendaciones destinadas a ayudar a las personas que se sienten solas.
- Promover programas de formación, apoyo y respiro, hacia las familias.
- Mejorar la tasa de actividad de las personas mayores en los distintos dispositivos existentes en su entorno tales como centros de mayores, lúdicos y deportivos.
- Realizar Campañas de Sensibilización.

En suma, la lucha contra la soledad no deseada debe ser un objetivo estratégico que los gobiernos deberán incluir en su agenda política, dado el acelerado envejecimiento de la población y los cambios en los hábitos sociales que se avecinan como consecuencia, también, de la pandemia derivada del COVID-19.

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

O IMSERSO DIANTE À SOLIDAO NAO DESEJADA DAS PESSOAS IDOSAS.

“A população mostra-se significativamente preocupada e é claramente a favor de que as administrações públicas adotem medidas para garantir a qualidade de vida das pessoas idosas que moram sozinhas tanto no âmbito urbano quanto no rural”, ressalta o Instituto de Idosos e Serviços Sociais (IMSERSO). Na Espanha, estão levando-se adiante diferentes ações contra a solidão não desejada das pessoas idosas e o IMSERSO tem uma função decisiva em seu desenvolvimento. Uma delas é a Estratégia Nacional contra a Solidão Não Desejada nas Pessoas Idosas, que tem como um dos seus objetivos, sensibilizar, conscientizar e envolver a toda a população e às organizações da sociedade civil, sobre a responsabilidade de participar na construção de uma sociedade coesa, que não abandona a nenhum de seus membros.

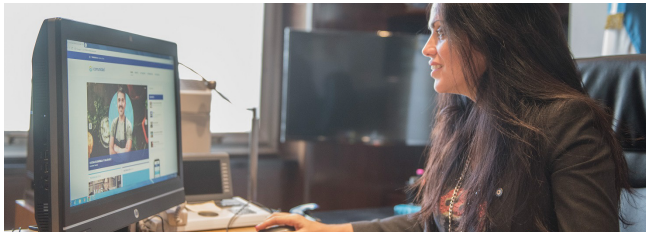
ARGENTINA

COMUNIDAD PAMI

“Entendimos que el aislamiento podía provocar el surgimiento de sentimientos de angustia, temor, tristeza y soledad. El compromiso es acompañar y acompañarnos”, aseguró la Lic. Luana Volnovich, Directora Ejecutiva del Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados.

El pasado 11 de marzo, tras alcanzar un total de 118.554 personas infectadas por Coronavirus, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia por COVID-19 que, hasta ese momento, afectaba a 110 países. Nueve días más tarde, “con el objetivo de proteger la salud pública como una obligación inalienable del Estado nacional”, el gobierno argentino dispuso el aislamiento social, preventivo y obligatorio para evitar la circulación y la transmisión del virus, mediante un Decreto de Necesidad y Urgencia publicado en el Boletín Oficial.

“Rápidamente, y en sintonía con las recomendaciones de los organismos internacionales, definimos las principales acciones destinadas a las personas afiliadas a la obra social: ofrecer información confiable sobre el coronavirus y las prestaciones del Instituto, y establecer mecanismos de contención y cuidado frente a las posibles preocupaciones y necesidades”, explicó Volnovich.

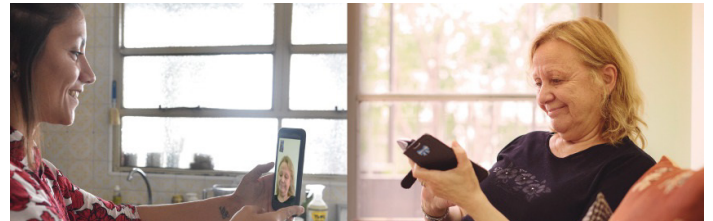


| Lic. Luana Volnovich, Directora Ejecutiva del Instituto de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI).
| Fuente: PAMI

Comunidad PAMI fue pensado como un programa solidario y participativo con enfoque de derechos y funciona a través de una plataforma digital creada especialmente para brindar propuestas informativas, afectivas y reflexivas que pueden ser compartidas a través de Facebook y Whatsapp. Personalidades adultas mayores del arte y la cultura vernácula cuentan sus hábitos y experiencias en este contexto de pandemia, y profesionales de distintas disciplinas enseñan, entre otras cosas, cómo utilizar las herramientas digitales, yoga, canto, recetas de cocina económica y hábitos saludables.

La iniciativa invita a las personas de todas las edades a sumarse como voluntarias para generar un vínculo telefónico y/o digital con aquellas personas mayores afiliadas que deseen y soliciten, de manera explícita, ser contactadas. “Esta propuesta posibilita un tipo de encuentro que, dada la circunstancia actual, merece un apoyo afectivo y emocional. Hay profesionales del área de Sociales que están en permanente conexión con la red de personas voluntarias y un equipo de psicólogos

y psiquiatras está disponible para acompañar los procesos en aquellos casos que así lo requieran”, detalló Volnovich.



| Llamadas para reducir los efectos negativos del aislamiento.
| Fuente: PAMI

En la web se encuentra disponible un documento con **Pautas para establecer la comunicación telefónica con las personas mayores a acompañar** que establece prioridad para las personas con necesidades básicas urgentes y/o con sufrimiento subjetivo grave. Asimismo, desarticula ciertos prejuicios y estereotipos sociales y advierte que “las personas mayores son el grupo humano más heterogéneo que existe. Los diferencian su nivel educativo, género, clase social, orientación sexual, generación y también sus capacidades psicológicas y físicas. Por ello no son como niños ni son abuelitos: son personas con trayectorias muy distintas”.

La presencia en la web de personas mayores públicas y queridas genera empatía y procesos de identificación y reconocimiento. La cantante Susana Rinaldi, de 84 años, cuenta que no para de escribir durante estos días y de recibir llamados y videollamadas de seres queridos de todo el mundo. Por su parte, la actriz Claudia Lapacó elige transitar sus días sin celular. Prefiere el teléfono de línea mientras ensaya una obra de teatro en su monoambiente del barrio de Colegiales en Buenos Aires. “Nunca hay que dejar de aprender”, aconseja. Su colega, Pablo Alarcón, cuenta que está viviendo con una de sus hijas y que aprovechó para ponerse al día con cuestiones más domésticas y con la lectura. En tanto, el periodista deportivo Tití Fernández, lejos de los partidos de fútbol, relata su rutina de cuarentena junto a su esposa.

La soledad no deseada es uno de los sentimientos más preocupantes en torno a las personas mayores en este contexto de aislamiento. Brindar contención es el objetivo que se propuso esta red intergeneracional, entendiendo que tal acción requiere de escucha, disposición, atención y empatía. “Queremos reducir el impacto que puede provocar el aislamiento en la salud”, aseguró Martín Rodríguez, subdirector del organismo. “Es una situación muy difícil”, apuntó Volnovich, “pero también es una oportunidad para reencontrarnos como sociedad”. ◆

Residencias Cuidadas, Protocolos y Recomendaciones

Con el fin de garantizar el derecho a la salud de las personas mayores, PAMI creó un Comité de Contingencia para el Tratamiento de Coronavirus para el seguimiento y el análisis de la enfermedad. El equipo de profesionales elaboró un informe a partir del cual se generó el Programa **Residencias Cuidadas** que comprende un abordaje médico, epidemiológico y psicosocial, e involucra el monitoreo permanente de las residencias de larga estadía y la formación constante de los equipos técnicos.

“PAMI tiene 5 residencias de larga estadía propias y una red de 563 instituciones privadas que prestan sus servicios a la obra social a lo largo de todo el país y para su funcionamiento se elaboraron diferentes **Protocolos**”, explicó la Dra. Mónica Roqué, Secretaria de Derechos Humanos, Gerontología Comunitaria, Género y Políticas de Cuidado de PAMI. Asimismo, destacó: “En el marco de la pandemia, y teniendo en cuenta que estos espacios merecen especial cuidado, el principal objetivo es la prevención y el acompañamiento a las personas residentes que viven emociones nuevas en virtud de este escenario inesperado”.

Otro de los documentos publicados en **COMUNIDAD PAMI** refiere a una serie de **Recomendaciones psicológicas para personas mayores**, aplicables en este contexto y basadas en las medidas que promueve la Sociedad Neurológica Argentina, entre ellas: tener en cuenta que esta situación es pasajera y que se pueden hacer cosas para estar mejor; no discriminar ni ser discriminado; no tener vergüenza de expresar los sentimientos; ayudar y dejarse ayudar; apelar al humor; posicionarse con optimismo; cuidar lo cotidiano.



Imagen de la Campaña Nacional de Buentrato hacia las personas mayores, "Nuevas maneras de acompañarnos, la misma necesidad de estar cerca".

| Fuente: PAMI

9° Campaña Nacional de Buentrato: “Nuevas maneras de acompañarnos, la misma necesidad de estar cerca”

En el marco del 15 de junio, “Día Mundial de Toma de Conciencia sobre el Abuso y el Maltrato contra las personas mayores” se presentó una nueva **Campaña Nacional de Buentrato** que invita a crear nuevas formas de acompañar y ser acompañados para evitar el aislamiento emocional.

El trabajo articulado y conjunto del Ministerio de Desarrollo Social de la Nación -a través de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia y su Dirección Nacional de Políticas para Adultos Mayores- y el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados - PAMI, promueve, de esta manera, el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales de las personas adultas mayores argentinas, resaltando la existencia de múltiples vejezes y de maneras de transitar la vejez, y visibilizando la relevancia social de este grupo etario en este particular momento que permite pensar comunitariamente nuevas maneras de acompañarnos, frente a la misma necesidad de estar cerca.

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

COMUNIDADE PAMI. “Entendíamos que o isolamento podia provocar o surgimento de sentimentos de angústia, temor, tristeza e solidão. O compromisso é acompanhar e acompanhar-nos”, assegurou a Lic. Luana Volnovich, Diretora Executiva do Instituto de Serviços Sociais para Aposentados e Pensionistas. A iniciativa foi pensada como um programa solidário e participativo com foco nos direitos e funciona através de uma plataforma digital criada especialmente para brindar propostas informativas, afetivas e reflexivas que possam ser compartilhadas através de Facebook e WhatsApp. Celebridades adultas idosas da arte e da cultura vernácula contam seus hábitos e experiências neste contexto de pandemia, e profissionais de diferentes disciplinas ensinam, dentre outras coisas, como utilizar as ferramentas digitais, ioga, canto, receitas de cozinha econômica e hábitos saudáveis. A proposta convida às pessoas de todas as idades a somar-se como voluntárias para gerar um vínculo telefônico e/ou digital com aquelas pessoas idosas filiadas que desejem e solicitem, de maneira explícita, serem contatadas. ●

URUGUAY

LAS TIC COMO GENERADORAS DE INCLUSIÓN SOCIAL Y ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO VIRTUAL

El Plan Ibirapitá funciona desde 2015 en Uruguay y ha reconfigurado sus acciones para potenciar su contribución al empoderamiento de las personas mayores, evitar los sentimientos negativos de la soledad que este contexto de pandemia puede generar y continuar disminuyendo la brecha digital.

En época de crisis sanitaria y para reducir su avance y despliegue, desde el Ministerio de Salud Pública y Presidencia se sugirió el aislamiento físico de la población, en especial, de las personas adulta mayores, por constituir el grupo de mayor riesgo ante la COVID-19. Seguidamente, se planificaron medidas para garantizar la calidad de vida de toda la población.

Desde su creación en 2015, el **Plan Ibirapitá**¹ -diseñado e implementado por el **Centro Ceibal** -trabaja de manera conjunta con el **Programa Nacional de Voluntariado del Ministerio de Desarrollo Social** para fortalecer el tejido intra e intergeneracional, mediado por el uso y apropiación de las TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación). A partir de su misión, “promover la inclusión digital”, el Plan busca contribuir al empoderamiento de quienes más lo necesiten en tiempos de crisis (y pensando en el futuro), generando instancias y contenidos para evitar el aislamiento y la soledad.

La inclusión digital -y social- es una de las políticas públicas que los Estados deben atender para disminuir la brecha digital. El marco actual, donde el encuentro personal está relegado para prevenir la transmisión del virus, marca la relevancia de planificar y ejecutar este tipo de políticas para las generaciones que han venido envejeciendo con otros recursos tecnológicos y que, hoy, el contexto sociotemporal le propone nuevas formas de vinculación y conexión. Así lo indica el derecho a envejecer con dignidad, tal como explicita la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, a la que Uruguay ratificó el 24 de agosto del 2016.

El **Plan Ibirapitá** aboga para la construcción de una vejez activa y saludable, participativa, equitativa y ávida de seguir aprendiendo a lo largo de la vida, en tanto que “las TIC cumplen un rol fundamental como oportunidad para generar estrategias de acompañamiento virtual, que no reemplaza lo afectivo del contacto interpersonal, pero que contiene a quienes se encuentran en aislamiento a mitigar algunas de las consecuencias socioemocionales que puedan surgir”, señala Agustina López, coordinadora territorial de Montevideo.

En el pasaje de la modalidad presencial a la virtual, y la consecuente reconfiguración de las acciones del **Plan**, los equipos técnicos detectaron la necesidad de generar espacios de formación para las nuevas personas voluntarias que fueran a acompañar a las personas mayores. En este aspecto, el rol de los referentes territoriales y de **INMAYORES** (Instituto Nacional de Personas Mayores) es fundamental para generar espacio de sensibilización y construcción de un marco que garantice la promoción y el respeto de los derechos de las personas mayores.

Asimismo, el **Plan** se ajusta a un ejercicio permanente de articulación y coordinación junto al **Programa Nacional de Voluntariado** y la **Cruz Roja**, atentos a posibles situaciones de vulneración de derechos que, en casos de ser necesario, son derivadas a los servicios estatales correspondientes. ♦



[En Montevideo, personas mayores tomando fotos con su celular durante un recorrido urbano, "Paseos con Historia".

| Fuente: Plan Ceibal

En 2019, el **Plan Ibirapitá** logró consolidar la oferta de talleres, eventos y Espacios Ibirapitá disponibles para las personas mayores de todo el país. Se agregaron nuevos contenidos para las tablets que se entregan gratuitamente y se presentó la App Ibirapitá para celulares, que permite que todas las personas mayores de 60 años del país puedan descargarla y usar.

¹ El Plan Ibirapitá está presidido por una Comisión Honoraria, integrada por Centro Ceibal, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Educación y Cultura, la Agencia para el Desarrollo del Gobierno Electrónico y la Sociedad de la Información y el Conocimiento, el Banco de Previsión Social y la Organización Nacional de Asociaciones de Jubilados y Pensionistas del Uruguay.

Líneas de trabajo para evitar la soledad mediante el empoderamiento digital

Las instancias de capacitación destinadas a las personas voluntarias abordaron diferentes conceptos acerca de la vejez y el envejecimiento desde un enfoque de derechos humanos. Asimismo, se definieron las herramientas a informar para el uso de las TIC: videos tutoriales, información sobre las aplicaciones de las tablets, foro de consultas, entre otros.

El Plan Ibirapitá adscribe:

- A la definición de la **CIPDHPM** (Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores), que describe al **envejecimiento activo** como un “proceso por el cual se optimizan las oportunidades de bienestar físico, mental y social, de participar en actividades sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, y de contar con protección, seguridad y atención, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de todos los individuos en la vejez, y permitirles así seguir contribuyendo activamente a sus familias, amigos, comunidades y naciones.

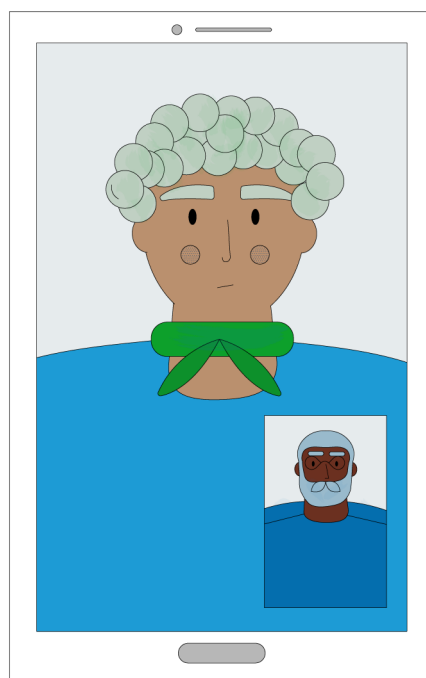
- A la noción de **ciudadanía digital** que **AGESIC** (Agencia de Gobierno Electrónico y Sociedad de la Información y del Conocimiento) define como “un concepto que está en permanente construcción y que refiere principalmente a nuestros comportamientos y actitudes en los espacios digitales, y al mismo tiempo a nuestros derechos y obligaciones” y propone tres dimensiones de abordaje: **uso seguro y responsable, uso crítico y reflexivo y uso creativo y participativo.**

- Al **entretenimiento** y al **acceso a la cultura** como un **derecho de todas las personas mayores.** En el contexto de virtualidad, muchos organismos estatales han migrado sus contenidos a distintas plataformas. Cursos, talleres, espectáculos, conciertos y películas están ahora disposición. Plan Ibirapitá es una plataforma de contenido y, por lo tanto, esta política se encarga también de coordinar y replicar las actividades que estén llevando adelante otras instituciones estatales.

- **Comunicación, interacción y prevención:** en coordinación con **INMAYORES** y **CIEN** (Centro Interdisciplinario de Envejecimiento), se desarrollan estrategias de acompañamiento virtual que no se reduzcan únicamente a cuestiones de resolución técnica, sino que también fomenten la interacción y el encuentro virtual con las personas mayores. Es necesario desarrollar una comunicación asertiva para poder identificar problemáticas y poder derivar para su correcta atención.



|Personas mayores aprendiendo a utilizar sus tablets.
| Fuente: Plan Ceibal



TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS



AS TIC COMO GERADORAS DE INCLUSAO SOCIAL E ESTRATÉGIAS DE ACOMPANHAMENTO VIRTUAL.

O Plano Ibirapitá funciona desde 2015 no Uruguai e tem reconfigurado suas ações para potenciar sua contribuição ao empoderamento das pessoas idosas, evitar os sentimentos negativos da solidão que este contexto de pandemia pode gerar e continuar diminuindo a brecha digital. A partir da sua missão, “promover a inclusão digital”, o Plano procura contribuir ao empoderamento de quem mais o necessitem em tempos de crise (e pensando no futuro), gerando instancias e conteúdos para evitar o isolamento e a solidão. ●

REPÚBLICA DOMINICANA

LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA COMO DISPOSITIVO ESPECÍFICO PARA EVALUAR Y EVITAR SITUACIONES DE SOLEDAD NO DESEADA EN LAS PERSONAS MAYORES

El Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE) de República Dominicana desarrolla un dispositivo de atención psicológica que evalúa procesos cognitivos y afectivos de personas mayores que lo requieran, a través de la administración de una serie de instrumentos que valoran dichas dimensiones. En una segunda instancia, de acuerdo a los resultados obtenidos, se realiza un plan de intervenciones con el propósito final de favorecer y estimular la integración y participación social de las personas mayores que transiten por este dispositivo. En la actualidad, debido al contexto de pandemia por COVID-19, las asistencias psicológicas se siguen realizando de manera virtual, mediante servicios de teleasistencia.

República Dominicana avanza de manera sostenida hacia una sociedad que tendrá una gran base de personas mayores de 60 años en los próximos años. En la actualidad esa cifra ya supera el 10% de la población total del país caribeño y se espera que, según las proyecciones de la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), este grupo poblacional crezca y sobrepase los 14 puntos porcentuales en la pirámide demográfica dominicana para 2030.

De esta manera, el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE) avanza de igual modo en el desarrollo de la implementación de un nuevo paradigma en sus acciones programáticas sobre las personas mayores ya que, según este organismo, el crecimiento de dicha franja poblacional impulsa consigo nuevas demandas de servicios especializados, así como la necesidad de fortalecer y optimizar los accesos en el ámbito de la justicia, de los derechos políticos, de la salud, de la educación y de las tecnologías.

El nuevo modelo de gestión que CONAPE lleva adelante se basa en un concepto de atención centrada en la persona que denomina “SECARE”, puesto que consiste en brindar Servicios, Capacitación y Recreación a las personas adultas mayores que transiten centros de atención (diurnos, transitorios o permanentes) y/o programas de organizaciones públicas y privadas acreditadas ante el Consejo, que promuevan un “envejecimiento activo, productivo, participativo y protegido” (uno de los cuatro pilares básicos que enmarca la política pública nacional gerontológica de la República Dominicana).

En este marco, CONAPE desarrolla un dispositivo de atención psicológica que conecta su accionar con el eje temática de esta edición del boletín: la soledad en las personas mayores. Dicha instancia consiste, en un primer momento, en evaluar procesos cognitivos y afectivos de personas mayores participantes y/o residentes que lo requieran. Para ello, este dispositivo administra una serie de instrumentos que evalúa dichas dimensiones, entre ellas, la función cognitiva, haciendo énfasis en la memoria y la orientación (Escala “Pfeiffer”), cuantifica posibles síntomas depresivos (Escala de “Depresión Geriátrica GDS-15”) y mide la soledad social a partir de la experiencia subjetiva de insatisfacción frente a la sociedad en la que las personas mayores viven, en términos de estilos de vida, de valores y de usos de nuevas tecnologías (“Escala Este II”).



|Visita domiciliaria. El equipo de atención psicológica realiza un seguimiento que se desarrolla mediante un plan de intervenciones, según corresponda cada caso.
| Fuente: CONAPE

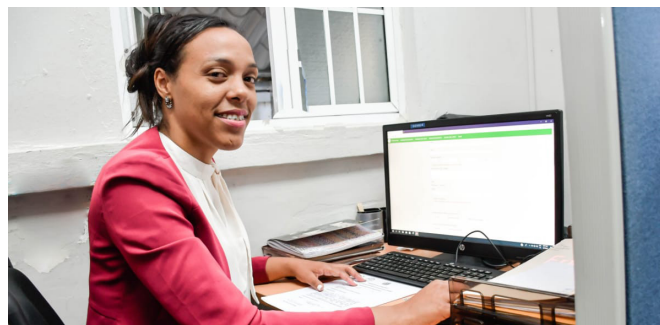
Existe evidencia empírica que manifiesta que las soledades influyen tanto en la dimensión física como en la psicológica de las personas. Un artículo de 2018, de múltiples autores/as, en la revista de servicios sociales “Zerbitzuan” así lo evidenció mediante la sistematización de investigaciones con las que conformaron dos listados de consecuencias en ambos aspectos de la salud de una persona. Para el mencionado artículo (en el ámbito de la salud psicológica), las situaciones de soledad predicen síntomas depresivos; aumentan los problemas de sueño; empeoran el funcionamiento cognitivo y aumentan el riesgo de padecer Alzheimer; afectan las funciones cognitivas; acrecientan los problemas de salud mental; incrementan la tasa de institucionalización; elevan la mortalidad, tanto así que hay autores/as que creen que la soledad “funciona como un riesgo de salud, similar a los establecidos como factores de riesgo ‘clásicos’, como la obesidad, el colesterol, etc.”. Situaciones que en definitiva generan sufrimiento y disminuyen la calidad de vida de las personas.

Sobre esta línea, el equipo de atención psicológica de CONAPE, complementa su tarea a partir de una segunda instancia, a partir de la realización de un seguimiento que se desarrolla de acuerdo a los resultados obtenidos en las distintas pruebas y que se explicitan en un plan de intervenciones que se llevan a cabo según corresponda cada caso. Algunas de las intervenciones posibles van desde terapia cognitiva-conductual, para abordar la vinculación del pensamiento y las emociones; terapia de acompañamiento emocional, para favorecer el crecimiento personal y la toma de decisiones; rehabilitación cognitiva, que tiene como objetivo mejorar las funciones cognitivas como la memoria, la atención y el lenguaje; hasta psicoeducación familiar, una práctica para sobrellevar y comprender la situación especial que pueda presentar una persona mayor en el marco familiar; entre otras posibles.

Este conjunto de intervenciones que realiza de atención psicológica apunta a favorecer y a estimular la integración social de las personas mayores, promoviendo la incorporación a actividades y a grupos diversos, dentro de un abanico de acciones y programas por medio del “SECARE” (como terapia ocupacional, infoalfabetización, imagen positiva, entre otros) que contribuyen a la socialización y participación integral de las personas que transitan este dispositivo.

En la actualidad, debido al contexto de pandemia por COVID-19, donde las actividades

presenciales y de reunión de personas se han suspendido momentáneamente, las asistencias psicológicas se siguen realizando de manera virtual, mediante servicios de teleasistencia, a través de llamadas telefónicas, videollamadas o reuniones virtuales adecuadas y oportunas a las consultas y/o necesidades de las y los consultantes. ♦



[Servicio de teleasistencia. Debido al contexto de pandemia, las asistencias psicológicas se siguen realizando de manera virtual.

| Fuente: CONAPE

“Mi Casa es tu Casa”

Este otro de los programas, en la órbita del CONAPE, que aborda situaciones de soledad y vulnerabilidad en personas mayores del país. Esta línea consiste en la transferencia de fondos a personas voluntarias que califiquen para el acompañamiento y cuidado de una persona mayor que no tenga hogar o tejido familiar continente, que sea dependiente, que se encuentre en estado de abandono y/o que viva sola. La finalidad de “Mi Casa es tu Casa” es apoyar las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria de esta persona y evitar situaciones de dependencia e institucionalización tempranas.

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

À ATENÇÃO PSICOLÓGICA COMO DISPOSITIVO ESPECÍFICO PARA AVALIAR E EVITAR SITUAÇÕES DE SOLIDÃO NÃO DESEJADA NAS PESSOAS IDOSAS.

O Conselho Nacional da Pessoa em Envelhecimento (CONAPE) da República Dominicana desenvolve um dispositivo de atenção psicológica que avalia processos cognitivos e afetivos de pessoas idosas que precisem dele, através da administração de uma série de instrumentos que valorizam essas dimensões. Em segunda instância, de acordo aos resultados obtidos, realiza-se um plano de intervenções com o propósito final de favorecer e estimular a integração e participação social das pessoas idosas que transitam por este dispositivo. Na atualidade, devido ao contexto de pandemia de COVID-19, as assistências psicológicas seguem-se realizando de forma virtual, por meio de serviços de assistência remota. ♦

EL ENFOQUE DE GÉNERO Y DIVERSIDAD SEXUAL EN EL ABORDAJE DE LA SOLEDAD NO DESEADA

“El aislamiento social y emocional de los grupos LGBTI+ es una de las consecuencias de vivir en tensión o contradicción con los valores de una sociedad tradicionalista y conservadora”, sostiene María Concepción Arroyo Rueda, profesora e investigadora de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Juárez del Estado de Durango (UJED) de México y especialista en envejecimiento y género.

Pregunta. Vemos que en los últimos años se le viene prestando mayor atención al fenómeno de la soledad, ¿cómo podemos entenderla?

-

Respuesta. Efectivamente, se le está dando mayor importancia en el sentido de desmitificarla, pues anteriormente había un discurso generalizado de que la soledad y estar solo eran lo mismo, y consecuentemente, tenía un significado negativo. De hecho, muchas de las personas mayores de hoy, le siguen dando este significado. Ahora, las nuevas generaciones asumen y viven la soledad de manera más abierta, deseada y además defienden su soledad.

Contrariamente, la soledad no deseada, por ejemplo, en las personas mayores, representa abandono, falta de reciprocidad y de afecto de sus familiares, para ellos equivale a tristeza y desgano por la vida, aunque tengan a otras personas cerca, la familia siempre es más importante. No obstante, esto está cambiando, cada vez más personas mayores viven solas por decisión aún a costa de alejarse de sus familias.

Pregunta. Uno de los colectivos más invisibilizado históricamente ha sido el de las personas mayores LGBTI+ y también uno de los más segregados. ¿Podemos considerar a la discriminación como una de las causas de la soledad no deseada? ¿Cómo se puede abordar desde la educación y desde las políticas públicas?

-

Respuesta. Pues es un estigma más que, si bien afecta a personas jóvenes, lo es mucho más si se trata de personas mayores. El aislamiento social y emocional es una de las consecuencias de vivir en tensión y contradicción con los valores de una sociedad tradicionalista y conservadora. La discriminación es sinónimo de exclusión y la exclusión empuja a las personas a tomar distancia de otros grupos sociales, yo diría “sana distancia”, pues ¿a quién le gusta sentirse discriminado o excluido? Pero al mismo tiempo que esa

distancia te protege de la discriminación, también puede generar que te sientas solo.

La forma de abordar este tema requiere sencillamente de aplicar lo que dice la política pública, los documentos de derechos humanos, los pactos internacionales; es decir, todo está en el papel, lo realmente difícil es llevarlo a cabo. La educación sobre el respeto a la dignidad de las personas no solo está en la familia, está también en otras instituciones como la iglesia, la comunidad, las acciones del gobierno, en fin. Lo único que se requiere es ser congruentes con lo que se dice, evaluar, supervisar programas, funcionarios, etc.

Sucede también que “a la vejez se le siguen adjudicando todos los males del mundo, incluida la soledad”, reflexiona Arroyo Rueda sobre las construcciones sociales viejistas: “si eres viejo/a, pobre, enfermo/a, y además estás solo/a, es como si la calamidad más grande del mundo te alcanzara”.

Pregunta. En su artículo “Hombres Mayores Maltratados. Subjetividades y Retroalimentación Familiar de la Violencia”, usted explica que “el maltrato produce emociones de soledad, entre otras” y que en “nuestra cultura es mucho más frecuente que las mujeres denuncien la violencia que reciben de los varones; es inusual que ellos sean los que denuncien”. ¿Se puede pensar esa misma actitud o comportamiento en relación a la soledad? ¿Admitir sentirse solo puede ser estigmatizante para los varones en una cultura patriarcal?

-

Respuesta. Considero que sí, si bien hay excepciones, una gran mayoría de varones suelen ocultar tanto el maltrato que reciben de la familia como el sentimiento de soledad. Recordemos que México es un país con mucho machismo aún, y los hombres mayores traen consigo los valores de una cultura de dominación y de violencia que según ellos “los legitima como varones”. Para ellos, hablar de soledad y de ser maltratados son signos de debilidad, cosas que solo les pasan a las mujeres.

“Tenemos arraigada la tradición familista. El discurso de que la familia es la célula básica de la sociedad sigue en el imaginario colectivo”, enfatiza Concepción Arroyo Rueda y explica que los hijos, hijas, madres, padres, hermanos, siguen siendo el elemento más importante para que las personas se sientan solas o no. “Claro que importa tener afectos, redes y apoyos sociales, derechos como la pensión o los servicios de salud, pero si la familia te falla, aún con todas las redes que se tengan es muy probable que la gente se sienta sola, porque se sigue idealizando a la familia”.

Pregunta. En esta concepción familista de la sociedad mexicana, ¿qué acciones con enfoque de género y diversidad sexual para prevenir la soledad no deseada?

Respuesta. Resulta un tanto complicado dadas las características de nuestra cultura. Considero que se tiene que promover información y sensibilizar a todos los niveles: en las familias, en los centros de reunión de personas mayores, pero un obstáculo importante son algunos mandatos religiosos, pues si bien existen honrosas excepciones, sabemos que la mayoría de las religiones rechazan todo tipo de libertades y derechos en este tema. Y muchas de las personas mayores se apegan a la iglesia en esta etapa, entonces entran en fuertes contradicciones con sus necesidades espirituales por un lado, y su derecho para ejercer su sexualidad con libertad. Pienso que valdría la pena introducirse en estos grupos religiosos para informar y sensibilizar, pero me detengo a pensar si no sería esto un intento inútil. Aunque la gente conservadora te la encuentras por donde quiera: una vez en un cine-debate en una escuela de mi universidad, un joven estudiante nos cuestionó el tema de la película, que justo tenía que ver con una relación de pareja entre un hombre mayor y un joven. Entonces, creo que mucha información, por todos los medios posibles, y tiempo, pues las creencias no cambian de la noche a la mañana.

De acuerdo a las reflexiones de Arroyo Rueda, el abordaje de la soledad requiere una mirada interseccional y multicultural desde un enfoque de derechos humanos. Como en la mayoría de los países de la región Iberoamericana, “la investigación es escasa en nuestro país, pues además de indagar las variables sociodemográficas, la exploración de redes de apoyo sería útil para el diseño de programas de apoyo. La dimensión emocional de la

soledad, los sentimientos que genera, conducen a estados de ánimo que pueden desencadenar en depresión y/o suicidio. Sin embargo, también es importante destacar que a través de un estudio descubrimos que las personas mayores que durante su vida ya enfrentaron la soledad, son más resilientes cuando la viven en la vejez, es un dato que debemos seguir ampliando e investigando. La última etapa de la vida se debe vivir con el mayor bienestar posible, no por ser la última, debe perder interés para los académicos y los responsables de las políticas”, sentencia la investigadora. ♦



| María Concepción Arroyo Rueda, es miembro de la Red Iberoamericana de Investigación Interdisciplinar en Envejecimiento y Sociedad (RIIES). Sus áreas de interés son el envejecimiento, el género, las políticas sociales, la salud mental y la subjetividad
| Fuente: Propia

“ A LA VEJEZ SE LE SIGUEN ADJUDICANDO TODOS LOS MALES DEL MUNDO, INCLUIDA LA SOLEDAD ”

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

O ENFOQUE DE GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL NA ABORDAGEM DA SOLIDAO NAO DESEJADA. Entrevista a María Concepción Arroyo Rueda. “O isolamento social e emocional dos grupos LGBTI+ é uma das conseqüências de vive em tensão ou contradição com os valores de uma sociedade tradicionalista e conservadora”, sustenta María Concepción Arroyo Rueda, professora e pesquisadora da Faculdade de Trabalho Social da Universidade Juárez do Estado de Durango de México e especialista em envelhecimento e gênero. ♦

“ La soledad es algo bueno, estoy conmigo misma todo el día, me ocupo en las labores de la casa, de hacer mi comida, me entretengo mucho haciéndola. Estoy activa todo el día, y a mí no me pesa la soledad. Tengo más de 25 años sola, y la verdad que me siento muy bien en mi casa yo solita, no estoy triste, si puedo oigo música, veo películas, así se me va todo el día ”.



María Consuelo Arrocha Nieto, 77 años. Campeche, México.

“ Desde niña la soledad para mí fue empoderamiento, creatividad, lectura, música, danza. Me ha permitido salir y hacerle frente a la vida. Con 21 años de ser viuda, tengo mucha actividad al servicio social. Hoy la soledad me permite buscar oportunidades en las cosas que me llenan como persona mayor ”.

Vilma Masís Acosta, 81 años. América Central, Costa Rica.



“ La soledad nos llena de tristeza, nos hunde en la nada, por eso he aprendido a ‘trampearla’ haciéndome amigo de algunos libros, algunas músicas y algunos deportes ”.



Homero Gramajo, 60 años. Mercedes, Uruguay.

“ Mi soledad está siempre muy llena, me ayuda a pensar, reflexionar. Es una buena amiga, una buena consejera. Estoy acostumbrado a ella, es algo que necesito. Hago velas, papel, telar, bonsai, macetas de cemento, de todo. Soy productivo y creativo en soledad. Estoy en pareja con Javier hace 15 años, conviviendo. Y para poder estar en pareja es mucho mejor, antes, saber estar solo. Y yo tengo problema con la soledad como no la tengo con la vejez ni con la muerte ”.



**Jorge Giacosa, 72 años.
Ciudad de Buenos Aires, Argentina.**

“ Soledad para mí fue quedarme solo después que quedé viudo, nunca tuve hijos. La casa se me hizo grande y no podía estar en ella. Me sentía tan solo que decidí venderla e ir a vivir a una casa hogar rodeado de otras personas ”.

**Francisco Hinestroza,
72 años. Arraiján, Panamá.**



Un especial agradecimiento a quienes colaboraron con el envío de los testimonios.



CHILE: ABORDAJE DE PREVENCIÓN FRENTE AL COVID-19

SENAMA (Servicio Nacional del Adulto Mayor) implementó un conjunto de medidas para evitar la soledad de las personas adultas mayores y garantizar la calidad de vida en un contexto de aislamiento social.

En Chile, la soledad es un sentimiento creciente y transversal en todos los niveles socioeconómicos, que afecta dimensiones del bienestar objetivo y subjetivo y que influye en la calidad de vida de las personas adultas mayores. “No es lo mismo estar solo que sentirse solo”, señala José Carlos Bermejo Higuera, experto en humanización de la salud, duelo y bioética. “A veces deseamos estar solos porque ciertas cosas no pueden hacerse si no es así. Evidentemente, la soledad deseada y conseguida no constituye un problema para las personas, incluidas las personas mayores. Sentirse solo, en cambio, es algo más complejo y paradójico, ya que puede ocurrir incluso que lo experimentemos estando en compañía”, advierte el especialista español. La soledad como emoción subjetiva, por ejemplo, puede expresarse por tener menor afecto y cercanía de lo deseado en el ámbito íntimo o relacional. En la experiencia de las personas mayores, dada su heterogeneidad, cobra variadas y personales apreciaciones. Por su parte, la dimensión objetiva refiere a la ausencia o precariedad de contactos con otras personas, conectividad y/ o aislamiento social.

Existen estudios que señalan que, a mayor soledad, hay mayor nivel de fragilidad y riesgo de deterioro cognitivo e, incluso, indican que la posibilidad de mortalidad prematura aumenta el 26% en personas que se sienten solas, el 29% en personas con aislamiento social y el 32% en aquellas que viven solas. Asimismo, diversas investigaciones y programas de participación han destacado los beneficios de las redes de apoyo para la salud de las personas mayores. La IV Encuesta Nacional de Calidad de Vida en la Vejez (2016), sostiene que “(...) tratándose de vínculos sociales, la vejez debe transcurrir en ambientes de consideración, benevolencia y respeto que usualmente lo proporciona la familia, pero también la comunidad circundante y el conjunto de la sociedad”.

En este sentido, la generación, la cantidad y calidad de las relaciones sociales y familiares adquieren gran relevancia en el desarrollo y estado

emocional de las personas, junto con las acciones destinadas a mejorar la comunicación con las redes de apoyo, especialmente en contextos de pandemia, en el que el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores pueden verse seriamente afectadas por sensaciones de nerviosismo, angustia, ansiedad, sentimientos de tristeza, de no pertenencia, de menor afecto y cercanía en las relaciones humanas.

Medidas implementadas en el contexto de COVID -19

Con el objetivo de generar las condiciones que permitan avanzar hacia un adecuado abordaje de la crisis sanitaria por COVID-19, SENAMA ha desplegado una importante agenda interministerial e intersectorial que busca, por una parte, impulsar políticas, planes, programas y acciones de prevención, a través de Ministerios, Servicios y alianzas público-privadas, y por otra, continuar con la operación de los programas propios que promueven un cuidado integral, así como la plena integración de este grupo etario a la sociedad.

#CuidémonosEntreTodos
Cuenta Conmigo

VIRTUAL

Porque aislamiento físico no significa aislamiento social. Ayuda a tu vecino a establecer contacto con sus seres queridos a través de teléfono, aplicaciones o videollamadas.

www.gob.cl/cuentaconmigo

| #CuidémonosEntreTodos. Porque el aislamiento físico no significa aislamiento social.

| Fuente: gob.cl/cuentaconmigo

Dentro de las medidas que restringen el libre movimiento de la población se encuentra el confinamiento obligatorio para mayores de 75 años y más y para residentes de los 944 ELEM (Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores) del país. A esto se suma la declaración de Estado de Excepción Constitucional a nivel nacional y la instauración de un toque de queda en todo el territorio.

El fortalecimiento del **Fono Mayor** (800 400 035) es una de las principales acciones, esta línea telefónica gratuita creada para resolver dudas y hacer consultas relativas a la oferta programática del Estado para las personas mayores, reorientó su trabajo para otorgar contención emocional y acompañamiento psicológico a través de un equipo integrado por asistentes sociales y profesionales del área social de SENAMA. Las **llamadas línea 1** son de rápida resolución y respondidas desde la central de SENAMA. Las **llamadas línea 2** corresponden a casos derivados desde la central a funcionarios especializados de la Fundación Míranos, quienes se contactan con la persona mayor a través de expertos en contención emocional.

Como acción complementaria, el voluntariado **Yo Te Ayudo** atiende los requerimientos de primera necesidad de las personas mayores de 80 años que llaman al Fono Mayor. La **Campaña Cuenta Conmigo** presenta un sitio web que tiene como objetivo fomentar el vínculo comunitario, generando redes de apoyo locales y voluntarias. Para los grupos de mayor fragilidad, se brinda el **Servicio de Teleasistencia** a través de la entrega de un aparato celular habilitado con un software que funciona como botón de pánico y cuenta con datos móviles y minutos ilimitados para comunicarse con teleoperadores especialistas en gerontología y con sus contactos significativos.

El rol del **Defensor Mayor**, una figura que SENAMA instauró en 2019 y que actualmente cuenta con 15 profesionales regionales que atienden y otorgan asesoría legal especializada, articula redes intersectoriales y locales para la prevención del maltrato, gestiona y coordina diligencias con tribunales, fiscalías, municipios y servicios de salud, y se ocupa de sensibilizar y promocionar en su territorio los derechos humanos de las personas

mayores, también adquirió relevancia en esta pandemia. Además, junto al **Equipo Buen Trato** gestiona las derivaciones provenientes del Fono Mayor, particularmente cuando se trata de personas mayores en abandono.

En los **ELEM y Condominios de Viviendas Tuteladas** se suspendieron las visitas y en los **Centros Día, Clubes y Uniones Comunales de Adultos Mayores**, las actividades. Los protocolos sociosanitarios (que se han ido actualizando a medida que avanza la enfermedad de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y los diversos organismos técnicos) focalizan en la promoción del contacto por vías seguras, no presenciales, como teléfono y redes sociales, para evitar la carga emocional del aislamiento. Asimismo, se generó también, una **Guía para una Comunicación Efectiva** que orienta al equipo profesional y técnico de las residencias para promover la comunicación entre residentes, sus familias y/o personas significativas, con el fin de mantener a la residencia vinculada a la comunidad y a las personas residentes vinculadas con sus redes.

#CuidémonosEntreTodos
Rueda de ejercicios

C Personas mayores que van hacia una condición de fragilidad

1. Caminar

- 10 minutos, 3 series.
- Camina a un ritmo que puedas mantener una conversación de manera continua, pero que te cueste un poco de esfuerzo.
- A partir de la semana 7, camina 3 series de 15 minutos.

2. Estrujar una toalla

- 12 repeticiones
- 3 series

3. Levantar una botella

- 12 repeticiones
- 3 series

4. Levantarse de la silla

- 12 repeticiones
- 3 series

Caminar

- Ver leyenda a la izquierda

SENAMA
PLAN DE ACCIÓN
CORONAVIRUS
COVID-19

| Rueda de ejercicios para personas mayores que van hacia la condición de fragilidad.

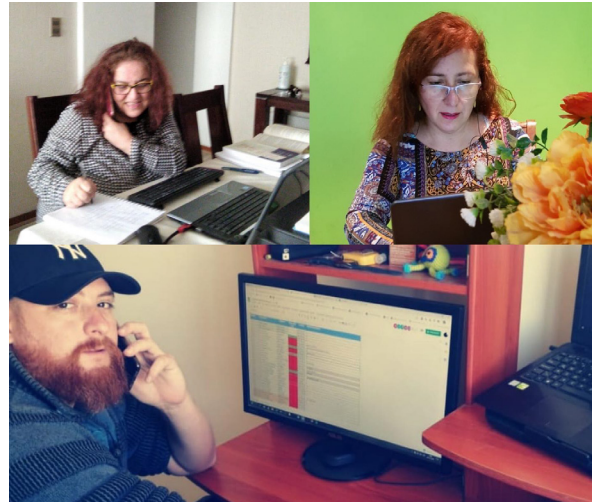
| Fuente: SEMANA

En el **Programa Cuidados Domiciliarios** se crearon pautas de acción para mantener su funcionamiento, minimizando los riesgos de contagio. Por su parte, el Programa de ejercicios **Vivifrail** incorporó videos para incentivar a las personas mayores con distintos niveles de funcionalidad, limitación grave, frágil, pre-frágil y autónoma, la realización de actividad física en sus casas de manera segura. Esta iniciativa es un trabajo conjunto de SENAMA, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia (Elige Vivir Sano) y la Pontificia Universidad Católica de Chile. ◆

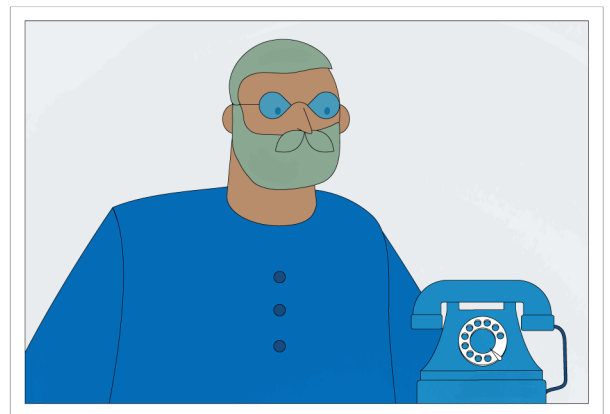
FONO MAYOR: El 28% de los llamados corresponde a algún síntoma relacionado a la soledad

Se destacan algunos datos obtenidos hasta el mes de junio: el 70% de las **llamadas línea 1** fueron realizados por mujeres y en el 78% de los casos, la persona solicitante fue mayor. Los temas de consulta estuvieron relacionados al cobro de pensiones, bonos sociales, compra de alimentos y medicamentos, entre otros.

Respecto a las **llamadas línea 2, de apoyo psicológico especializado**, el promedio de duración de los contactos fue de 35 minutos y el 44% lo superó. El 80% del total de los llamados fue realizado por mujeres y el 84% por una persona mayor (27% entre 60 y 69; 38% entre 70 y 79 y 19% de 80 años y más), el 11% por familiar y el 5% por familiar que ejerce tareas de cuidado. **El 51% de las consultas corresponde a algún síntoma relacionado al deterioro de la salud mental (crisis de ansiedad por encierro, temor a la posibilidad de contagio, conducta suicida, entre otros síntomas), el 28% por soledad, el 20% por dificultades relacionales, el 18% por problemas de salud física, el 18% por preocupación hacia familiares, el 13% por sobrecarga del familiar cuidador, el 13% por vulnerabilidad social y el 7% por maltrato físico o psicológico** (la persona puede mencionar más de un motivo de consulta).



| Fono Mayor en acción. | Fuente: SEMANA



TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS 

ABORDAGEM DE PREVENÇÃO DIANTE DO COVID-19. SENAMA (Serviço Nacional do Adulto Idoso) implantou um conjunto de medidas para evitar a solidão das pessoas adultas idosas e garantir a qualidade de vida em um contexto de isolamento social. Dentre as ações destacam-se “Fono Maior”, uma linha telefônica gratuita criada para resolver dúvidas e fazer consultas relativas à oferta programática do Estado para as pessoas idosas, reorientou seu trabalho para outorgar contenção emocional e acompanhamento psicológico através de uma equipe integrada por assistentes sociais e profissionais da área social de SENAMA. ◆

BRASIL: “DISQUE 100”, UN SERVICIO TELEFÓNICO PARA ACOMPAÑAR A LAS PERSONAS MAYORES DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL POR LA PANDEMIA

En el marco de la pandemia por COVID-19, el Ministerio de Mujeres, Familia y Derechos Humanos de Brasil, por iniciativa de su Secretaría Nacional para la Promoción y Defensa de los Derechos de las Personas Mayores, junto al Defensor del Pueblo Nacional de Derechos Humanos y en colaboración con el Programa “Pátria Voluntária”, crearon una vía exclusiva dentro de la línea telefónica “Disque 100 Derechos Humanos” con el objetivo de brindar apoyo emocional, pautas preventivas y de autocuidado y referencias a atención especializada a las personas mayores en situación de aislamiento social. Al mismo tiempo, este dispositivo de llamadas se utiliza para informar posibles abusos y/o violaciones de sus derechos o informes de agresión y malos tratos en este segmento de la población.

Brasil, el país con más población de mayores de la región, casi 30 millones según su Instituto Nacional de Estadísticas (IBGE), afronta una tarea compleja frente al avance de la pandemia. La tensión se desarrolla (como en muchos otros territorios iberoamericanos) entre abordar las necesidades de la población donde el virus ha demostrado ser más letal hasta el momento (las personas mayores) y atender los efectos que generan las medidas epidemiológicas y socio-sanitarias asumidas para evitar el contagio y la mortalidad de este grupo poblacional (el aislamiento social), entre ellos los vinculados al eje temático de este boletín: la soledad en la vejez.

El Ministerio de Mujeres, Familia y Derechos Humanos (MMFDH), a través de su Secretaría Nacional para la Promoción y Defensa de los Derechos de las Personas Mayores, afirma que a partir de la pandemia por COVID-19 la exclusión social de las personas mayores se ha acentuado, explicitando sentimientos de abandono, de tristeza y de soledad que existían antes de que el mundo viviera esta realidad (así como varias violaciones de sus derechos), pero que se agravaron con el distanciamiento social.

La cuarentena, que ha supuesto el aislamiento social de las poblaciones, ha demostrado ser una de las herramientas vitales, tanto para reducir la tasa de propagación como para proteger las personas de este virus (en particular la franja de mayores de 60 años). Sin embargo, esta medida ha requerido de acciones paralelas que puedan

evitar o disminuir los riesgos sobre la salud mental (así también daños o agravamiento de la salud física), sobre todo en aquel sector de personas mayores que viven solas, que poseen una red social reducida y que su participación social es baja o nula.



| Logo de “Disque 100”. Central de atención telefónica que recibe, analiza y envía informes de violaciones de los derechos humanos de múltiples grupos de población.

| Fuente: MMFDH

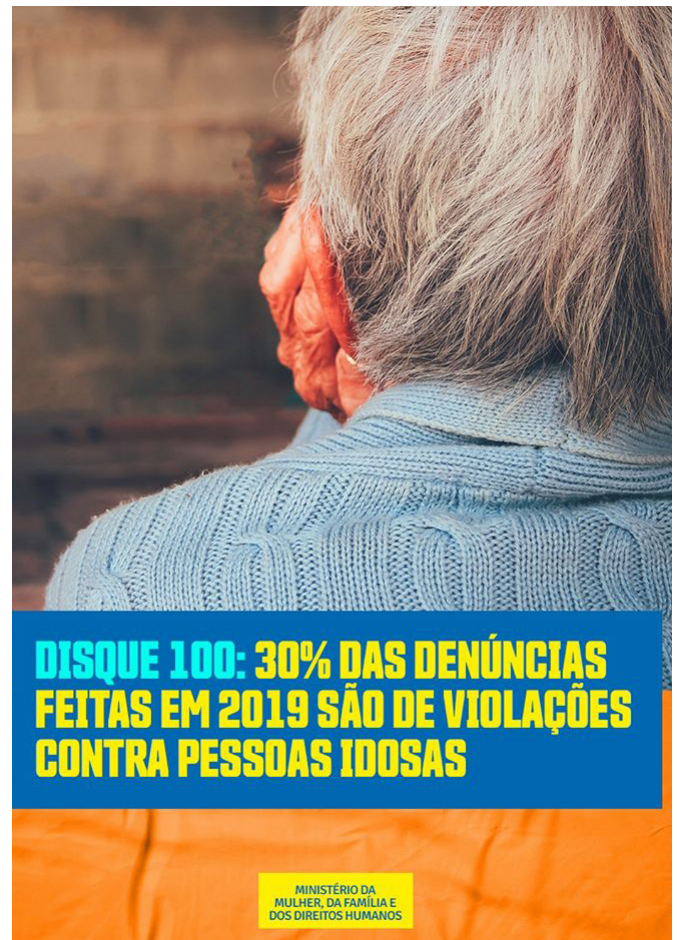
Según datos del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), para el Censo 2010, el 16% de los hogares brasileños unipersonales estaban encabezados por una persona de entre 60 y 64 años, el 19,5% por aquellas entre 65 y 69, y ascendía al 26% en los hogares con personas de 70 y más años, quienes duplican el total de los hogares del país que fueron clasificados como

unipersonales (12%). Este dato es significativo ya que, si bien abona la perspectiva de que dicha variable atenta contra la integración social de las personas (mayores, en este caso), vivir solos/as no constituye sentimiento de soledad en sí mismo, sino que es un elemento más que puede desencadenarlo, sostenerlo o profundizarlo, más que nada en situaciones impuestas de aislamiento social y/o soledad no deseada donde la relación entre ambas variables se vuelve más intensa.

En este contexto, dicho Ministerio, por iniciativa de la Secretaría Nacional, junto al Defensor del Pueblo Nacional de Derechos Humanos y en colaboración con el Programa “Pátria Voluntária”, crearon un canal exclusivo dentro de la línea telefónica “Disque 100 Derechos Humanos” con el objetivo de brindar apoyo emocional, pautas preventivas y de autocuidado y referencias a atención especializada a las personas mayores en situación de aislamiento social. Al mismo tiempo, este dispositivo se utiliza para informar posibles abusos y/o violaciones de sus derechos o informes de agresión y malos tratos en este segmento de la población.

“Disque 100” es un dispositivo de atención telefónica creado en 1997 como uno de los canales de información principal administrado actualmente por la Defensoría del Pueblo Nacional. Este centro recibe, analiza y envía informes de violaciones de los derechos humanos por parte de diferentes grupos de población, como por ejemplo personas mayores, niños/as y adolescentes, personas con discapacidad, personas del colectivo LGTBIQ+, entre otros.

Al respecto, el Ministerio de la Mujer, la Familia y los Derechos Humanos publicó el informe anual sobre “Disque 100” durante 2019. El mismo refleja que ese año la línea atendió 2.7 millones de llamadas y que los grupos más afectados fueron niños/as y adolescentes, personas mayores y personas con discapacidad. Del total, más de 48 mil llamadas correspondieron a casos de mayores, lo que evidencia que el canal se ha consolidado como una vía efectiva de denuncia. Prueba de ello son las más de 120 mil llamadas realizadas desde el 1° de marzo de 2020 (18 mil se encuentran vinculadas al COVID-19), donde se consolidan los



| Flyer electrónico sobre “Disque 100”. El 30% de las denuncias hechas en 2019 son violaciones contra personas mayores.

| Fuente: MMFDH

grupos de mayor vulnerabilidad y donde, además, las mujeres mayores son las principales víctimas de estas denuncias.

A partir de la trayectoria y el potencial de este dispositivo, la Secretaría Nacional para la Promoción y Defensa de los Derechos de las Personas Mayores construyó un Protocolo de Servicio que ofreció a la Defensoría para capacitar a las personas que atienden la línea sobre el enfoque y la orientación de la información que se pone a disposición las personas mayores que realizan las llamadas. “Disque 100” funciona todos los días, incluidos sábados, domingos y feriados, las 24 horas.

Algunos resultados esperados por este conjunto de organismos sobre la implementación de esta nueva vía de atención son la mitigación de riesgos para el desarrollo de condiciones depresivas en los adultos y adultas mayores; la generación de un mayor conocimiento de este grupo sobre el autocuidado en pandemia; la mitigación de riesgos de suicidio de personas mayores como resultado del aislamiento social; y una mayor socialización virtual de las personas mayores a través de las redes sociales.

En virtud de esta última expectativa, previo a la situación de pandemia, el Ministerio (mediante su Secretaría) venía trabajando con programas y acciones dirigidas a la inclusión y la participación social de las personas mayores a partir de la educación digital (“Programa Viver”). En este sentido, dicho organismo manifiesta que varios municipios del país han desarrollado iniciativas complementarias para evitar la soledad de las personas mayores en sus localidades a partir del aislamiento social: contactos por teléfono y/o vía WhatsApp y el envío de clases con actividades físicas por YouTube a las personas mayores que anteriormente asistían a grupos y centros comunitarios.

Además, organizaciones del sector privado como el Servicio Social de Comercio (SESC) ha puesto en marcha acciones similares, en este caso, a través de un canal de servicio para que las personas mayores que están en aislamiento social reciban actividades diarias a través de grupos de WhatsApp y YouTube (como el caso de “las tardes de baile”), a la vez que puedan acceder a atención social virtual para la realización de trámites sin tener que salir de sus casas.

De esta manera, estas acciones que se están articulando entre los gobiernos (federal, estatales y municipales), junto a las entidades de la sociedad civil y al “Sistema S” (un sistema de contribución sectorial compuesto por una serie de instituciones para ayudar a empoderar a la fuerza laboral, a fin de mejorar el desempeño económico del país), intentan unir esfuerzos para abordar el sentimiento de soledad en las personas mayores, que si bien es preexistente a la pandemia ha empeorado con el advenimiento de ésta. ◆

Para conocer más sobre “Disque 100”, visite:

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/disque-100-1>

El Ministerio de la Mujer, la Familia y los Derechos Humanos suma dos instancias más para registrar denuncias que están vinculadas operativamente con la central telefónica de “Disque 100”: la aplicación “Direitos Humanos Brasil” para medios electrónicos (disponible en las tiendas iOS y Android) y el “Defensor del Pueblo en línea” disponible en <https://ouvidoria.mdh.gov.br/>. El Ministerio posee, además, una línea exclusiva de denuncias por violencia de género: “Ligue 180”.

Para conocer más o ponerse en contacto con el Programa “Pátria Voluntária”, visite:

<https://patriavoluntaria.org/pt-BR>

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

- **“DISQUE 100”: UM SERVIÇO TELEFÔNICO PARA ACOMPANHAR ÀS PESSOAS IDOSAS DURANTE O ISOLAMENTO SOCIAL PELA PANDEMIA.** No marco da pandemia de COVID-19, o Ministério de Mulheres, Família e Direitos Humanos do Brasil, por iniciativa da sua Secretaria Nacional para a Promoção e Defesa dos Direitos das Pessoas Idosas, junto com o Defensor do Povo Nacional de Direitos Humanos e em colaboração com o Programa “Pátria Voluntária”, criaram uma via exclusiva dentro da linha telefônica “Disque 100 Direitos Humanos” com o objetivo de brindar apoio emocional, pautas preventivas y de auto-cuidado e referências a atenção especializada às pessoas idosas em situação de isolamento social. Ao mesmo tempo, este dispositivo de chamadas se utiliza para informar possíveis abusos e/ou violações dos seus direitos ou informes de agressão e maus tratos neste segmento da população. ◆

MÉXICO: “CONTIGO EN LA DISTANCIA”

La estrategia fue creada para la atención de las personas mayores que asisten al Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Campeche (ISSSTECAM) en el contexto de la pandemia por COVID-19 y ante posibles situaciones de soledad generadas por el confinamiento.

La pandemia originada por el Coronavirus SARS-CoV-2 identificó a las personas mayores como **principal grupo de riesgo, según ha manifestado la Organización de Naciones Unidas (ONU) en su Plan Global de Respuesta Humanitaria ante la COVID-19**. Al respecto, las instituciones de salud recomendaron extremar el aislamiento de este grupo durante el período de emergencia sanitaria, lo cual exigió modificar hábitos y formas de relacionarse en lo laboral, familiar y social.

En este contexto, el Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM) de Campeche, espacio que promueve la participación e integración social, económica y cultural de las personas mayores a través de la prestación de servicios de salud y diversas actividades académicas y recreativas, creó la iniciativa **“Contigo en la Distancia”**, con el objetivo de “contrarrestar el sentimiento de tristeza que manifestaron las personas mayores al haberse visto forzados a dejar de asistir al CIAM”, expresa Diana Lara Gamboa, Directora del ISSSTECAM.

En su primera fase, la iniciativa se centró en “brindar una serie de instrumentos informativos acerca de las razones y características de la distancia física requerida, cómo establecer los cuidados e higiene necesaria en casa, materiales para la contención emocional y sobre terapia ocupacional doméstica”, explica Lara. En la segunda fase “se formalizó el programa con cada uno de los responsables, y se crearon estrategias de intervención y seguimiento mediadas por tecnologías, que actualmente estamos implementando”, agrega la Directora.



| Las acciones que se realizan en el marco de la iniciativa “Contigo en la Distancia” buscan prevenir el estado de soledad emocional de las personas mayores.

| Fuente: ISSSTECAM

Entre las numerosas acciones que se realizan en el marco de la estrategia, se destacan:

- Envío de mensajes diarios a las personas mayores mediante grupo de WhatsApp con información sobre cómo afrontar la ansiedad, con la intención de motivarlas a estar activas.

- Llamadas telefónicas periódicas donde relatan directamente su condición a fisioterapeutas, quienes los animan a continuar con los ejercicios y quienes también reciben imágenes y videos que les envían las personas mayores para chequear si están realizando adecuadamente sus rutinas.
- Envío sistemático de recomendaciones alimenticias en relación con la pandemia COVID-19 y atención personalizada vía telefónica o WhatsApp para el seguimiento de las dietas de personas con problemas de hipertensión y diabetes.
- Comunicación con personas usuarias a través de las redes sociales, envío de mensajes personales con imágenes de estimulación y habilidad visual, ejercicios de estimulación cognitiva, juegos mentales, sopas de letras, entre otros.
- Se comparte contenido de utilidad de acuerdo a las necesidades de las personas usuarias, a través de un grupo de WhatsApp denominado “Psicología Cerca de Ti”.
- Se realizan videos informativos relacionados con temas de la pandemia, las acciones preventivas y las medidas de mitigación, así como temas médicos de interés enfocados primordialmente en la prevención
- Se brinda orientación medica por vía telefónica y WhatsApp, la mayoría referente a enfermedades crónico-degenerativas, y se da el seguimiento correspondiente.

Las actividades académicas, culturales y recreativas se organizan a partir de videollamadas individuales o grupales para sesiones virtuales de cada clase y/o taller en los horarios y días acostumbrados. En respuesta, las personas mayores comparten sus producciones que resultan de las actividades, a través de los mismos medios y muchas de ellas han aprendido progresivamente el uso de distintos dispositivos durante este tiempo. “Cada día del llamado aislamiento físico, nos ha servido para reconocer la necesidad de innovar y fortalecernos para poder ofrecer un servicio adecuado a este grupo poblacional, que hoy vive con mayor vulnerabilidad”, destaca Lara Gamboa.



| Desde el CIAM se brinda atención médica a las personas mayores.

| Fuente: ISSSTECAM

”

“Ha sido una buena idea la comunicación y las actividades, ya que la mente y el espíritu se han alimentado equilibrando nuestro bienestar y haciendo que nos podamos sentir acompañados y apoyados en esta contingencia”.

A.C., participante del CIAM.

Hasta el inicio de la Jornada Nacional de Sana Distancia, decretada el 23 de marzo por la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, la matrícula del CIAM había llegado a 590 personas inscriptas, entre las que se identificaron a 40 personas mayores que viven solas y a quienes la concurrencia al CIAM les suplía la falta de atención de calidad por parte de familiares cercanos.

Al respecto, Lara Gamboa detalla que “se realizan llamadas constantes y visitas presenciales a las personas mayores que viven solas, y algunos instructores les llevan voluntariamente frutas y verduras de temporada de sus propias casas, también con seguimiento de las medidas sanitarias preventivas”. Por otro lado, agrega la Directora que “se les ofrece, por parte del personal de trabajo social, el acompañamiento o la realización de trámites varios, disposición de efectivo en cajeros automáticos, compras de supermercado, farmacias y traslados de comprobada necesidad, todo, con las medidas e indicaciones preventivas de salud ante esta contingencia”.

La atención a las personas adultas mayores en situación de soledad

En el municipio de Campeche, el 10.31% (8.348) de las viviendas son unipersonales, según datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID 2018). El 35% corresponde a hogares habitados por una sola persona de 60 años o más, es decir, existen casi 3.000 personas mayores que viven solas.

Aunque menos del 7% de quienes asisten al CIAM viven solas, la pandemia de COVID 19 ha complejizado el panorama para todo el grupo. “Las consecuencias del aislamiento empiezan a verse: se han incrementado los casos de consultas al psicólogo por estrés, agitación, tensión, ansiedad y depresión”, advierte Lara Gamboa. “La soledad emocional vivida como ausencia de una compañía que brinde apoyo, seguridad y confianza, desmotiva a las personas a desarrollar sus potencialidades, lo que puede desembocar en una depresión severa. Estos riesgos también los tienen parejas de personas mayores que viven solas, y aumentan significativamente en aquellas que tienen alguna o varias condiciones de abandono, fragilidad o discapacidad”, enfatiza la Directora General del ISSSTECAM.

Conscientes de estos riesgos, las actividades y servicios del CIAM tienen la misión de promover el envejecimiento activo, prevenir el estado de soledad emocional, preservar la salud y estimular el desarrollo cognitivo. “En estos momentos, el CIAM considera que todas las personas usuarias se encuentran en una situación vulnerable, ya que si bien el aislamiento físico puede protegerlas de un potencial contagio, las expone a otro desafío

menos comprendido: la soledad como una sensación de desconexión de los demás. Con el conocimiento de que cualquier acción que induzca comunicación y cercanía emocional, representa una ayuda invaluable para la persona mayor que padece de aislamiento y soledad, el CIAM trabaja para que, en cada día del distanciamiento físico, las personas mayores se sientan acompañadas y activas”.

El Centro Integral del Adulto Mayor (CIAM)

El CIAM fue creado en marzo del 2016 con la reconversión de los servicios, cursos y talleres que se ofrecían a las personas trabajadoras afiliadas y sus familiares en un Centro de Capacitación propio (CECAP), enfocándolas hacia el envejecimiento activo con el objetivo de dirigir gradualmente la oferta hacia personas pensionadas. El edificio donde actualmente funciona el CIAM, fue inaugurado el 29 de enero de 2020, y entregado formalmente como donación al Instituto por parte del Gobierno del Estado. Cuenta con aulas exclusivas para cada área especializada, clase o taller, sector de fisioterapia equipado con alberca de rehabilitación, baños y vestidores propios, amplios espacios comunes, caseta de control, estacionamiento, motor lobby, módulo de recepción, sala audiovisual, cafetería, cocina, amplios pasillos para uso como salas abiertas de exposición y convivencia, jardines y pista de caminata.

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

“CONTIGO NA DISTÂNCIA”. A estratégia foi criada para a atenção das pessoas idosas que assistem ao Centro Integral do Adulto Idoso (CIAM) do Instituto de Segurança e Serviços Sociais dos Trabalhadores do o de Campeche (ISSSTECAM) no contexto da pandemia por COVID-19 e diante de possíveis situações do solidão geradas pelo confinamento. As atividades que se realizavam de forma presencial, atualmente organizam-se a partir do uso de videochamadas individuais ou grupais nos horários e dias estabelecidos. Esta estratégia de intervenção e seguimento mediada por tecnologias, pretende que, a cada dia do distanciamiento físico, as pessoas idosas se sintam acompanhadas e ativas.

PARAGUAY: “VIDA PLENA”, LOS CLUBES EN MODALIDAD VIRTUAL A PARTIR DE LA PANDEMIA POR COVID-19

El Instituto de Previsión Social (IPS) de Paraguay impulsa los Clubes “Vida Plena”, que han sido conformados en distintas localidades de todo el país, con el propósito principal de generar acciones que contemplen la promoción, la prevención y la protección de la salud de las personas mayores, con un enfoque desde el envejecimiento activo. El aislamiento preventivo general por COVID-19 determinó el cese de las actividades presenciales de los distintos clubes. A partir de esta situación el IPS impulsó nuevas modalidades de participación bajo la opción digital y a distancia (“e-intervenciones”), con el objetivo de generar acciones que minimicen el sedentarismo y el deterioro de la salud mental durante el aislamiento social.

En 2014 se aprueba, en el seno del Instituto de Previsión Social (IPS) de Paraguay, el Programa de Atención Integral al Adulto Mayor (PAIAM), desde donde emanan los proyectos que luego dan vida a los Clubes “Vida Plena” que el Instituto ha conformado en distintas localidades de todo el país y que son alrededor de cuatro decenas los que funcionan mediante actividades educativas y recreativas destinadas a las personas adultas mayores.

Con el paso de los años, Paraguay ha comenzado a ampliar su población mayor de 60 años que, según las proyecciones de la Dirección General de Estadística, Encuestas y Censos (DGEEC), para 2020 este grupo constituye casi el 10% de la población total del país. Esta situación, que se seguirá incrementando conforme avance el tiempo, exige nuevas acciones y políticas destinadas a este sector de la sociedad paraguaya. Es en este sentido que el IPS ha creado esta serie de clubes dentro de sus prestaciones sociosanitarias que están a cargo de la Dirección de Medicina Preventiva y Programas de Salud del Instituto.

Para el IPS, “Vida Plena” se plantea como espacios que apuntan garantizar contención, afectividad, actividades con pares y la orientación de un equipo interdisciplinario de profesionales para mejorar la calidad de vida de las personas mayores que participan de estos dispositivos. El propósito principal de estos clubes es generar acciones que contemplen la promoción, la prevención y la protección de la salud de este grupo, con un enfoque desde el envejecimiento activo. Para ello, ofrecen servicios sociosanitarios que favorecen la participación social de las y los mayores, sus relaciones interpersonales, la ayuda mutua y el intercambio de vivencias desde un estilo de vida saludable.



| Reunión de mujeres mayores. Los Clubes “Vida Plena”, ofrecen actividades educativas y recreativas destinadas a las personas adultas mayores.

| Fuente: IPS

La amenaza que ha significado la expansión global del COVID-19 a atentando no sólo sobre los espacios o dispositivos de este estilo en Paraguay y en el mundo, ya que no sólo aglutinan muchas personas para el desarrollo de sus actividades, sino que también supone reunir al grupo que ha presentado mayor letalidad frente al virus: las personas mayores. En este sentido, el aislamiento preventivo general determinó el cese de las actividades presenciales de los distintos clubes, a partir de lo cual el IPS, a través del equipo de profesionales de dicho Programa, impulsaron nuevas modalidades bajo la opción digital y a distancia, con el objetivo de generar acciones que minimicen el sedentarismo y el deterioro de la salud mental durante el aislamiento social.

El plan de acción se impulsó mediante el acompañamiento y la asistencia de las personas mayores a través de llamadas telefónicas y/o videollamadas, de manera individualizada vía telemedicina preventiva (cuando fuera necesario

por afecciones de salud registradas previamente en las fichas clínicas) o grupales mediante espacios virtuales de recreación y educación, adaptados para sostener la sociabilidad y fomentar hábitos saludables que prevengan situaciones de soledad no deseada y de depresión en los diferentes grupos de participantes. Además, complementariamente, se realiza un espacio de consejería a familiares de mayores cuando un caso lo requiera.

El caso de Paraguay, se encuadra dentro de las intervenciones basadas en las nuevas tecnologías que se centran en fortalecer los vínculos sociales y de amistad (en este caso con grupos ya conformados, con trayectoria compartida, que venían participando de las actividades de los clubes de manera presencial) y, al mismo tiempo, en ofrecer posibilidades para aumentar las redes sociales de las personas que puedan colaborar en situaciones donde existan soledades no deseadas, previas o generadas a partir del aislamiento social.

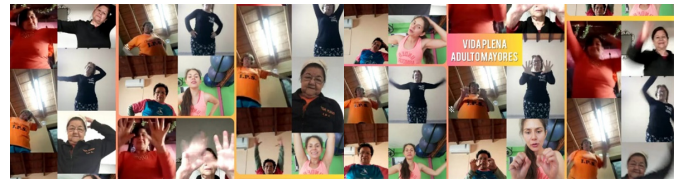
Este tipo de “e-intervenciones” (como se las denomina dentro del campo de la investigación científica sobre la soledad) requieren de mucho rigor técnico para su desarrollo, de manera que no puedan volverse inconsistentes y débiles y, por lo tanto, iatrogénicas, según manifiestan los y las expertos/as sobre la temática. Sin embargo, en este caso, el IPS ha ofrecido esta intervención como un cambio de modalidad transitorio, que posibilita, por un lado, sostener la continuidad de las actividades de los grupos en los diferentes clubes y, por el otro, acompañar a las y los participantes durante este contexto de zozobra para prevenir, a la vez, efectos negativos que pueda causar la situación de aislamiento social.

De esta manera, los principales espacios que se han sostenido en esta nueva modalidad (grupal y virtual) fueron los de actividad física y aquellos sobre manualidades, dentro de las acciones educativas y recreativas que impulsan estos clubes. Ambas actividades instrumentaron videollamada por WhatsApp. En el primer caso se comparten rutinas físicas que, en el marco de pandemia y la cuarentena, ayudan a “aumentar la fuerza, la resistencia y la flexibilidad y también a despejar la mente, a disminuir el stress y a mejorar el descanso”, según Jessica Jara una de las responsables de esta tarea. En tanto que los talleres virtuales de manualidades continuaron realizando sus trabajos con diferentes técnicas desde sus propias casas mediante videos con

actividades prácticas para el desarrollo de sus trabajos, según relata la persona a cargo de esta instancia, Idalina Velázquez.

Por último, en esta misma línea, que ha supuesto un cambio de modalidad (de presencial a distancia/virtual), la Dirección de Medicina Preventiva y Programas de Salud del IPS viene organizando actividades desde 2015 a partir de la “Fiesta de San Juan” (“San Juan ára”, en guaraní), un festejo tradicional que mixtura lo religioso con juegos, pruebas y comidas populares, donde convocan a los Clubes “Vida Plena” a participar de esta jornada festiva que tiene lugar en las vísperas de los 24 de junio.

Este año, debido al contexto de pandemia, el “sanjuanazo” cambió su modalidad y la Dirección del Instituto impulsó el primer “San Juan Virtual” de personas mayores que se realizó el lunes 22 de junio, a través de videollamadas grupales, donde participaron de bailes y juegos tradicionales más de 200 integrantes de los clubes, como formas de integración social y cultural, de recreación y entretenimiento. ♦



| Convocatoria a taller. Las actividades de los clubes cambiaron su modalidad para afrontar este tiempo de pandemia, a través de espacios virtuales de recreación y educación.

| Fuente: IPS

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

“VIDA PLENA”, OS CLUBES EM MODALIDADE VIRTUAL A PARTIR DA PANDEMIA DE COVID-19.

O Instituto de Previdência Social (IPS) de Paraguai, impulsiona os Clubes “Vida Plena”, que tem sido conformados em diferentes localidades do país todo, com o propósito principal de gerar ações que contemplem a promoção, a prevenção e a proteção da saúde das pessoas idosas, com foco no envelhecimento ativo.

O isolamento preventivo geral pelo COVID-19 determinou a interrupção das atividades presenciais dos distintos clubes. A partir desta situação, o IPS estimulou novas modalidades de participação sob a opção digital e à distância (“e-intervenções”), com o objetivo de gerar ações que minimizem o sedentarismo e o deterioro da saúde mental durante o isolamento social. ♦

COLOMBIA: LA POTENCIA DE LOS CANALES DIGITALES DURANTE EL AISLAMIENTO

Frente a la ausencia de los encuentros físicos, CIAPAT Colombia y la Universidad Manuela Beltrán crearon estrategias virtuales para favorecer el bienestar de las personas mayores y/o con discapacidad y de quienes cumplen con tareas de cuidados.

“Recuerda que el distanciamiento es físico, no emocional. Utiliza diferentes herramientas tecnológicas para estar en contacto de tu familia, amigos y compañeros #TuNosInspiras”, expresa CIAPAT Colombia en su página de Facebook.

Sin duda, el 2020 pasará a la historia como un año lleno de retos a nivel global por las diferentes emergencias sanitarias, económicas y sociales que obligan a buscar formas para reinventarse en estos nuevos contextos, y a la vez, permiten mantener la vigencia de las misiones de las instituciones y organismos.

Desde el 23 de marzo, en Colombia, la cuarentena fue declarada obligatoria para las personas mayores de 70, lo cual ha restringido su participación en los escenarios sociales debido al alto riesgo en caso de contagio y a las complicaciones asociadas al COVID-19. De acuerdo a las cifras brindadas por el DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística) en 2018, el 9,1% (4.300.000) de la población está integrada por personas de 65 años y más.

En este marco de confinamiento, una de las mayores protagonistas han sido las plataformas tecnológicas, que permiten que el mundo siga funcionando desde las casas, y fortalecen los lazos con las personas, incluso con quienes habitan al otro lado del planeta.

En esa línea, la Universidad Manuela Beltrán (UMB), pionera en educación virtual superior en el país desde hace más de 20 años, y el CIAPAT – Colombia (Centro Iberoamericano de Autonomía Personal y Apoyos Tecnológicos), han potenciado los canales digitales con el fin contrarrestar la ausencia física, los posibles

sentimientos de soledad y la falta de encuentros.

Entre las principales acciones realizadas se destaca la articulación que ambas instituciones concretaron junto a estudiantes de diferentes carreras de la UMB -Psicología, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Ciencias del Deporte, Fonoaudiología, Terapia Respiratoria, Ingeniería Biomédica, entre otros- y junto a voluntarios y semilleros, que son aquellos espacios (por ejemplo, el de Neurociencias y Bioathletes) en los que jóvenes promesas se unen interdisciplinariamente para crear soluciones para los diferentes escenarios de la vida cotidiana de las personas mayores, personas con discapacidad, en situación de dependencia y cuidadores/as.

“A partir del trabajo conjunto y articulado se lanzó una estrategia con soporte en contenidos multimedia a través del cual se brindan recomendaciones para favorecer el bienestar de las personas mayores bajo las siguientes líneas de trabajo: **Salud mental, Construcción de ayudas técnicas caseras, Actividad física y Recomendaciones y prevención de enfermedades respiratorias**”, explica el Ingeniero Andrés Cárdenas, Director de CIAPAT Colombia.

Desde el **ámbito de salud mental** se han abierto puertas para promocionar hábitos saludables implementando sopas de letras, crucigramas y actividades de estimulación cognitiva en áreas de la atención, praxias, memoria y funciones ejecutivas, y que pueden realizar niños, niñas, adolescentes y personas mayores.



Asimismo, se llevaron a cabo conversatorios virtuales sobre la prevención de distintas enfermedades, tales como trastornos del neurodesarrollo, depresión, Parkinson, conducta antisocial, Huntington, Alzheimer y otros tipos de demencia. Este tipo de acciones permite tener una contextualización de diferentes enfermedades mentales y, al mismo tiempo, identificar los tratamientos adecuados para abordarlos.

En todos los contextos, y en este en particular, la **construcción de elementos en ámbitos caseros** es clave para promover y garantizar la autonomía de las personas porque potencializan su independencia en las actividades de la vida diaria y porque, al mismo tiempo, posibilita bajar la carga de trabajo de las personas cuidadoras. El hecho de que tales objetos sean construidos con elementos reciclados o que se tengan disponibles en casa, también permite dar cuenta de la democratización de la tecnología cuando llega a muchos más lugares y de una manera más accesible.

El componente de la **actividad física** también es altamente complementario e importante para las personas mayores porque, además del bienestar que les provoca, se convierte en una herramienta clave en la prevención de enfermedades cardiovasculares, cognitivas, entre tantas otras.

Por otra parte, el desarrollo de tips informativos con **recomendaciones para la prevención de enfermedades respiratorias** dirigidos a las personas adultas mayores resulta clave para fortalecerlas y disminuir los índices de afectación por la pandemia que actualmente amenaza a toda la población.

Vale destacar que cada una de estas acciones son realizadas con el acompañamiento comprometido de docentes y profesionales con experiencia en cada área. Estos ejercicios, difundidos a través de canales digitales, pueden ser compartidos por las personas

cuidadoras, familiares y profesionales para fomentar el aprendizaje de ciertas técnicas y replicarlas en aquellos espacios a donde no llegan los sistemas tecnológicos.

Sin duda, todas las publicaciones que amplíen la cobertura de la información hacia las diferentes redes de apoyo sumarán potencia a la protección de aquellas poblaciones que así lo requieran. ♦



| A través de los medios digitales del CIAPAT se realizan actividades de acompañamiento para las personas mayores.

| Fuente: CIAPAT

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

A POTÊNCIA DOS CANAIS DIGITAIS DURANTE O ISOLAMENTO.

Diante a ausência dos encontros físicos, o Centro Iberoamericano de Autonomia Pessoal e Ajudas Técnicas (CIAPAT) da Colômbia e a Universidade Manuela Beltrán criaram estratégias virtuais para favorecer o bem estar das pessoas idosas e/ou com incapacidade e de quem cumprem com tarefas de cuidados. Através de conteúdos multimídia brindam-se recomendações para favorecer o bem estar das pessoas idosas sob as seguintes linhas de trabalho: Saúde mental, Construção de ajudas técnicas caseiras, Atividade física e Recomendações e prevenção de doenças respiratórias. ♦

SOLEDAD Y ALZHEIMER

Reflexiones junto a Rosario Lemus, Licenciada en Psicología, Especialista en Cuidados, Demencias y Psicogerontología, miembro de la Comisión Directiva del Consejo Uruguayo de Bienestar Social y de la Asociación Uruguaya de Alzheimer.

Pregunta. ¿Qué es la soledad, Rosario?

-

Respuesta. Soledad es ser uno mismo ante la ausencia de un otro. Cuando estamos sin alguien, aparece la enorme tarea de estar con uno mismo. El imaginario vincula la soledad a estar sin pareja, sin familia, sin alguien que nos reconozca y que dé forma a nuestra identidad. Lo cierto también es que la soledad presenta una dimensión de pasividad porque aparece ligada a la vivencia más allá de la voluntad, tal es así que se la suele categorizar como elegida o no.

Pregunta. ¿Cómo se relaciona la soledad con el Alzheimer y otras demencias?

-

Respuesta. En estos casos pensamos la soledad desde el aislamiento. En las enfermedades neurodegenerativas suele aparecer como característica de las primeras etapas. En ocasiones, la persona enferma se siente con miedo por los momentos de confusión que puedan aparecer en la interacción con otras personas y se repliega. Otras veces, las fallas en la función del habla dificultan la comunicación de los deseos y las emociones.

Pregunta. ¿Y en las etapas más avanzadas?

-

Respuesta. En esos casos suele suceder que la persona con demencia no comparte con otros su sentir y sus emociones a través de la elaboración verbal; sus movimientos pasan a ser su forma de comunicación y lo corporal adquiere importancia en la relación con los demás.

El Alzheimer es la forma más común de demencia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que abarca entre 60% y 70% de los casos en el mundo. “Es un síndrome caracterizado por el deterioro de la función cognitiva, es decir, la capacidad para procesar

el pensamiento, más allá de lo que podría considerarse una consecuencia del envejecimiento habitual”, explica Lemus. “La demencia es perder el contacto con los demás, es la soledad por excelencia. Y a los demás nos asusta pensar en la soledad del enfermo como falta de cariño, de calor, de contención”, remarca Rosario.

Pregunta. Justamente, el entorno juega un rol complejo e importante. ¿Cómo se aborda el vínculo entre las personas enfermas y quienes las cuidan?

-

Respuesta. Cuando pensamos en la soledad asociada a la situación de demencias surge la sensación de pérdida, aparecen imágenes de esfuerzo, rendición y necesidad de apoyo. Al mismo tiempo, surgen distintos roles en la familia. Generalmente, frente al desconocimiento, la respuesta de la familia suele ser asignarle a la persona enferma un lugar de discapacidad, de falla y lo ubica, de esa manera, en un lugar aislado. Hay que estar alerta porque la tarea de cuidar puede reforzar esa distancia, en especial, cuando quien cuida comienza a tomar todas las decisiones.

Asimismo, los cuidados a personas con deterioro cognitivo pueden conducir a una sobrecarga física y emocional. Por eso, “es muy importante trabajar junto a las familias y las personas cuidadoras”, advierte Lemus. “Asumir los cuidados implica hacer foco en las necesidades de la persona cuidada, brindarle apoyo en las actividades de la vida diaria y en las situaciones nuevas que surgen a lo largo de la enfermedad. Esto, claro, lleva a modificaciones en los proyectos de vida, algunas previstas, otras no tanto. ¿Qué sucede cuando no hay un espacio y un tiempo para clarificar lo que nos impulsa a asumir tal responsabilidad? ¿Cómo identificar las necesidades propias cuando uno asume la tarea de cuidar a un otro?”.



| Rosario Lemus, miembro de la Comisión Directiva del Consejo Uruguayo de Bienestar Social y de la Asociación Uruguaya de Alzheimer.
| Fuente: Propia

“ LA DEMENCIA ES PERDER EL CONTACTO CON LOS DEMÁS, ES LA SOLEDAD POR EXCELENCIA ”

Pregunta. En una oportunidad dijiste que la comunicación tiene un rol indispensable frente a la soledad...

Respuesta. Sí, claro que la tiene, es fundamental frente a la soledad y frente a esta enfermedad que no se detiene. Muchas veces el cuidador entra en una relación muy cerrada con el enfermo, en otras tantas se siente en la tarea de ser el traductor, lo que genera un vínculo fuerte. Cuando no existen o se generan canales de comunicación eficaces con la familia, o estos solo tratan acerca de las tareas concretas, el cuidador queda aislado y es espectador de las dificultades familiares sin sentir que es incluido en la búsqueda de soluciones. Por eso, creo que es muy importante abordar las demencias y la soledad como sistema en donde se ubican las personas enfermas, las familias y el equipo de profesionales. Cada uno tiene

la tarea de pensar sobre sus soledades y comunicarle al resto sus sentires, con más o menos recursos.

Pregunta. En este sentido tan humano del abordaje, ¿qué acciones aconsejas para las profesionales frente a la soledad de las personas enfermas y frente a la propia?

Respuesta. Los profesionales de la salud necesitamos interlocutores, se ven muchas situaciones difíciles a lo largo del año, en algunas se puede aportar mucho, en otras se requiere mucho esfuerzo para garantizar la calidad de vida de la familia. Poder dialogar sobre las situaciones de los consultantes, buscar soluciones desde lo social y buscar la potencia de los grupos es necesario. Como profesional necesito de la instancia de reflexión acerca de mi práctica, también quiero respuestas al igual que el familiar, sufro con el sufrimiento del otro, sin duda. Por eso, tal vez sería apropiado pensar, paradójicamente, a la soledad como encuentro, como un quiebre para renovar potencias, la soledad como un punto de partida. ♦

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS 

Solidão e Alzheimer. Reflexões junto com Rosario Lemus, Licenciada em Psicologia, Especialista em Cuidados, Demências y Psicogerontologia, membro da Comissão Diretiva do Conselho Uruguaio de Bem Estar Social e da Associação Uruguaia de Alzheimer. “Nas doenças neurodegenerativas a solidão costuma aparecer como característica das primeiras etapas. Em ocasiões, a pessoa doente sente-se com medo pelos momentos de confusão que possam aparecer na interação com outras pessoas e se retrai. Outras vezes, as falhas na função da fala dificultam a comunicação dos desejos e das emoções”. ♦

“ Yo no puedo decir nada de la soledad puesto que yo nunca he estado solo. Pero tiene que ser algo terrible para alguna persona estar sola y no ser atendido por nadie ”.



Rafael Salgado, 88 años. Cartagena de Indias, Colombia.

“ La Soledad para mí es algo trivial, pues hay tantas cosas que hacer que uno en realidad no debe sentirse solo, solamente hay que accionar ”.



Sarah Gómez, 68 años. Santo Domingo, República Dominicana.

“ Pienso que la soledad es no tener ventanas al mundo. Algo que forma parte de la condición humana y que oscila con el tiempo. En este tiempo de pandemia la situación de sentirse solo es angustiante, pero pasa. Es difícil recomendar algo considerando que cada persona es única, pero tener siempre algún proyecto en mente es importante. No tener prisa y dejar que las cosas fluyan, buscando alejar la soledad y los pensamientos negativos que nos acompañan. Hay hobbies que ayudan mucho, cada uno puede elegir el que más le guste ”.



Henrique Barcellos, 67 años. Río de Janeiro, Brasil.

“ Yo creo que la soledad es lo más triste para una persona mayor, si no lo sabe sobrellevar puede llevar a la depresión. Peor si la economía es mala o los hijos no se acuerdan. Esa persona la pasa muy mal ”.



Adelina Rivas Rojas, 68 años. Santa Cruz de la Sierra, Bolivia.

“ La soledad es un tema que se escucha mucho en conversaciones últimamente, la vida cambió mucho y todos están ocupados, todos tienen prisa. En esta cuarentena, me vi forzada a aprender a usar los teléfonos inteligentes, para poder ver y hablar con mis nietos y también a usar el YouTube para ver mis novelas y videos musicales. Yo no vivo sola, vivo con mi hija, pero ella trabaja mucho. A mí, particularmente, me ha ayudado tener un plan de vida, generando actividades, trabajando y disfrutando de mi familia ”.



Ani León, 72 años. Asunción, Paraguay.

Un especial agradecimiento a quienes colaboraron con el envío de los testimonios.

La soledad no tiene edad. Explorando vivencias multigeneracionales

-

Enlace de acceso

Publicación del Observatorio de la Soledad, llevada a cabo por Regina Martínez (Psicóloga gerontóloga y Coordinadora del Observatorio de la Soledad) y Montserrat Celdrán (Psicóloga gerontóloga y miembro del Patronato de Amics de la Gent Gran), recoge las vivencias y reflexiones sobre la soledad no deseada de ciudadanos y ciudadanas de diferentes grupos de edad, desde la adolescencia hasta la vejez. Este primer volumen de la colección La soledad como un fenómeno complejo, tiene el objetivo de poner de relieve las vivencias, las estrategias de afrontamiento y las propuestas de acción de diferentes generaciones, con la finalidad de incluir sus voces y visiones a la hora de plantear retos y caminos en la lucha contra la soledad. ♦

El reto de la soledad en la vejez

-

Enlace de acceso

En el presente artículo se aborda el fenómeno de la soledad en personas mayores partiendo de la importancia del funcionamiento social y las relaciones sociales en el envejecimiento. Seguidamente se expone una visión multidimensional del complejo fenómeno que es la soledad en la vejez; abordando tanto las cifras relacionadas con el reto que supone, como sus consecuencias en la salud física y psicológica. ♦

La soledad no deseada durante la vejez, un fenómeno complejo objeto de las políticas públicas

-

Enlace de acceso

Artículo de la Fundación “Amigos de los Mayores”, realizado por Elisa Sala Mozos, del Observatorio de la Soledad, en donde se aborda el concepto de la soledad, los aspectos clave para entender el reto de la soledad en el siglo XXI, los factores con más incidencia en el sentimiento de soledad de las personas mayores y las iniciativas para dar respuesta al reto de la soledad no deseada en las personas adultas mayores. ♦

Bakardadeak: explorando soledades entre las personas mayores que envejecen en Gipuzkoa. Resumen.

-

Enlace de acceso

En este documento se presenta un resumen de los resultados más destacados del proyecto Bakardadeak, en España. El proyecto Bakardadeak pretende dar respuesta a la necesidad de un conocimiento más profundo y multidimensional del constructo ‘soledad’ para conseguir un abordaje diferente y efectivo de sus diferentes facetas entre la población mayor. El objetivo general de este proyecto consiste en la generación de conocimiento para identificar la multidimensionalidad del concepto entre las personas que envejecen en Gipuzkoa, teniendo en cuenta la idiosincrasia propia y el contexto social y cultural. ♦

Confinar la soledad

-

Enlace de acceso

Documento elaborado por Regina Martínez Pascual, del Observatorio de la Soledad de la Fundación “Amigos de los Mayores”. Una reflexión muy interesante sobre el concepto de soledad antes y durante el contexto generado por la pandemia de la COVID-19. “Nadie hoy se sorprende al saber que los que han empezado este confinamiento con menos apoyo emocional, con más soledad no deseada, son muchas personas mayores que ya se sentían solas en su día a día”. ♦



Guía “Abriendo Puertas”

-

Enlace de acceso

Guía de recursos elaborada por el Ministerio de Igualdad de España, a través de la Dirección General de Diversidad Sexual y Derechos LGTBI, para hacer frente a la exclusión y a discriminaciones por orientación sexual e identidad de género durante la crisis por COVID-19. Esta pieza de difusión pretende ser un recurso de emergencia que pueda servir de acompañamiento a aquellas personas -entre ellas las mayores- u organizaciones que necesiten determinadas ayudas en estos momentos de crisis e intentar dar respuesta a algunas de esas necesidades. El Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) comparte este recurso como apoyo para personas mayores LGTBI en situación de soledad no deseada ante la crisis sanitaria provocada por la pandemia. ●

COVID-19: Recomendaciones generales para la atención a personas mayores desde una perspectiva de derechos humanos

-

Enlace de acceso

Las personas mayores podrían tener más probabilidad de presentar complicaciones durante la pandemia del COVID-19, por lo que en este documento se brindan recomendaciones para la atención de este grupo social desde una perspectiva de derechos humanos, las que se pueden aplicar en la casa, la comunidad y las residencias de cuidado de largo plazo. Estas recomendaciones fueron elaboradas con base en buenas prácticas de países de la región de América Latina y el Caribe y de fuera de ella. ●

El derecho a la vida y la salud de las personas mayores en el marco de la pandemia por COVID-19

-

Enlace de acceso

Documento preparado por la Sede subregional de CEPAL en México, con la finalidad de presentar antecedentes básicos relacionados con los derechos humanos de las personas mayores que sirven para orientar las decisiones que se están tomando con respecto a este grupo social en respuesta a la pandemia por COVID-19. En él se presenta un panorama general relativo a la situación sociodemográfica de los países que atiende la Sede subregional y sistematiza las medidas que están implementando los gobiernos hasta el momento de su publicación. ●

Guía para facilitar la realización de actividades cotidianas significativas con personas con demencia

-

Enlace de acceso

Documento preparado por la Sede subregional de CEPAL en México, con la finalidad de presentar antecedentes básicos relacionados con los derechos humanos de las personas mayores que sirven para orientar las decisiones que se están tomando con respecto a este grupo social en respuesta a la pandemia por COVID-19. En él se presenta un panorama general relativo a la situación sociodemográfica de los países que atiende la Sede subregional y sistematiza las medidas que están implementando los gobiernos hasta el momento de su publicación. ●



PRÓXIMA EDICIÓN

BOLETÍN 22: “REFLEXIONES, LOGROS Y DESAFÍOS: A 18 AÑOS DEL PLAN DE ACCIÓN MUNDIAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO MADRID (2002) Y A 5 AÑOS DE LA CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES”

Si bien Iberoamérica no cuenta con un marco normativo regional único para abordar los temas de la vejez y el envejecimiento, presenta dos documentos de suma importancia que merecen ser analizados, retrospectivamente, desde este presente particular: el Plan de Acción Mundial sobre el Envejecimiento Madrid y la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

En el próximo boletín les proponemos reflexionar sobre aquellos logros y desafíos promovidos por ambos documentos desde sus inicios, con el objetivo de continuar fortaleciendo el enfoque de derechos en la región iberoamericana. ¿qué acciones y políticas públicas se impulsaron o impulsan a partir de ellos? ¿Cuáles son las principales problemáticas que permiten pensar? ¿Qué conceptos, artículos o apartados convendría revisar y actualizar? ¿Qué retos siguen pendientes?

Las/os invitamos a enviar la información que consideren pertinente a boletin.programaiberoam@gmail.com

¡Muchas gracias!

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

PRÓXIMA EDIÇÃO BOLETIM 22: “REFLEXÕES, LOGROS E DESAFIOS: A 18 ANOS DO PLANO DE AÇÃO MUNDIAL SOBRE O ENVELHECIMENTO MADRI (2002) E A 5 ANOS DA CONVENÇÃO INTERAMERICANA SOBRE A PROTEÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS DAS PESSOAS IDOSAS”.

Ainda que Iberoamérica não conta com um marco normativo regional único para abordar os temas da velhice e o envelhecimento, apresenta dos documentos de vital importância que merecem ser analisados, retrospectivamente, desde este presente particular: o Plano de Ação Mundial sobre o Envelhecimento Madri e a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas.

No próximo boletim iremos refletir sobre aqueles logros e desafios promovidos por ambos documentos desde seus inícios, com o objetivo de continuar fortalecendo o enfoque de direitos na região iberoamericana. Quais ações e políticas públicas impulsionaram ou impulsionam-se a partir destes? Quais são as principais problemáticas que permitem pensar? Que conceitos, artigos ou apartados seriam convenientes revisar e atualizar? Quais desafios continuam pendentes?

As/os convidamos a enviar a informação que considerem pertinente a boletin.programaiberoam@gmail.com

Muito obrigado!



PROGRAMA IBEROAMERICANO DE COOPERACIÓN
SOBRE LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS

ADULTAS MAYORES

www.iberoamericamayores.org

