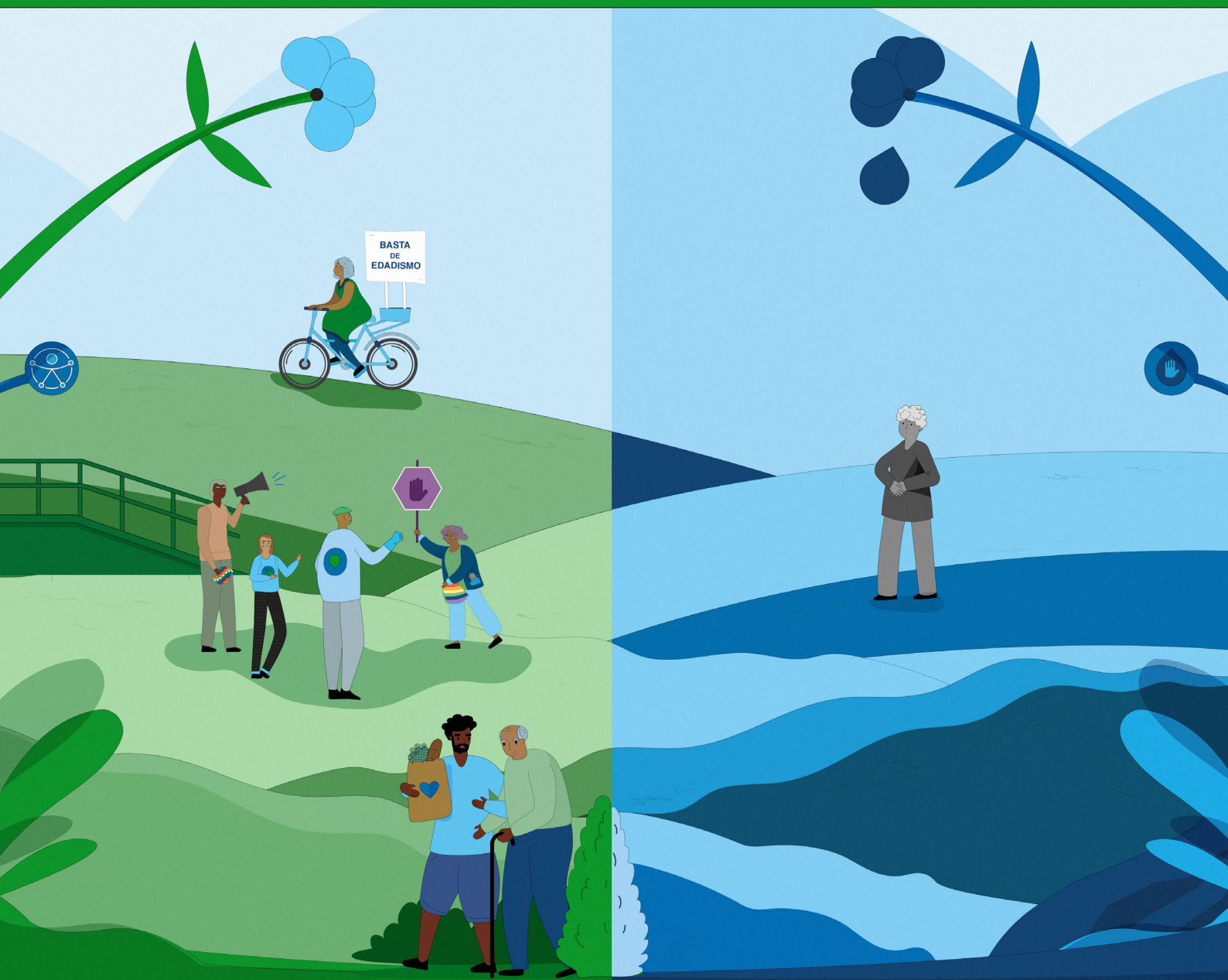


BOLETÍN

PROGRAMA IBEROAMERICANO DE COOPERACIÓN
SOBRE LA SITUACIÓN DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

LA SOLEDAD: ESTRATEGIAS NACIONALES PARA SU ABORDAJE

SOLIDÃO: ESTRATÉGIAS NACIONAIS PARA SUA ABORDAGEM





SUMARIO / SUMÁRIO

JUNIO 2026

EDITORIAL / EDITORIAL

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

◆ p.4

Chile: Iniciativas para el abordaje de la soledad en personas mayores: un reto para Chile / **Iniciativas para a abordagem da solidão em pessoas idosas: um desafio para o Chile**

◆ p.26

MENSAJE DEL EQUIPO EDITORIAL / MENSAGEM DA EQUIPE EDITORIAL

Menos soledad, más comunidad: el desafío iberoamericano / Menos solidão, mais comunidade: Um desafio iberoamericano

◆ p.7

España: Marco Estratégico Estatal de las Soledades (2026-2030): hacia una sociedad que cuida los vínculos y promueve la pertenencia a lo largo de la vida / **Marco Estratégico Estatal das Solidões (2026-2030): rumo a uma sociedade que cuida os vínculos e promove a pertinência ao longo da vida**

◆ p.30

NOTA CENTRAL / NOTA PRINCIPAL

Construir comunidad: estrategias iberoamericanas frente a la soledad en la vejez / Construir comunidade: estratégias iberoamericanas perante à solidão na velhice

◆ p.10

IBEROAMÉRICA EN ACCIÓN / IBEROAMÉRICA EM AÇÃO

Brasil: Redes de apoyo y estrategias territoriales para el abordaje interseccional de la soledad en la vejez / **Redes de apoio e estratégias territoriais para a abordagem interseccional da solidão na velhice**

◆ p.21



México: Redes de bienestar: el enfoque integral del ISSSTE para la detección, acompañamiento y prevención de la soledad en la persona mayor / Redes de bem-estar: o enfoque integral do ISSSTE para a detecção, acompanhamento e prevenção da solidão na pessoa idosa

◆ p.34

Paraguay: Soledad y envejecimiento: entre la anticipación demográfica y las respuestas institucionales en construcción / Solidão e envelhecimento: entre a antecipação demográfica e as respostas institucionais em construção

◆ p.38

República Dominicana: Abordaje de la soledad y políticas de cuidado: de la medición a la intervención basada en evidencia / Abordagem da solidão e políticas de cuidado: da medição à intervenção baseada em evidência

◆ p.43

Uruguay: Estrategias intersectoriales para el abordaje de la soledad de las personas mayores / Estratégias intersetoriais para a abordagem da solidão das pessoas idosas

◆ p.47

PUBLICACIONES / PUBLICAÇÕES

◆ p.57

ADELANTO / ANTICIPO

Boletín N.º 36: Trabajo en personas mayores asociado al cambio demográfico: economía plateada

Boletim 36. Trabalho em pessoas idosas associado ao câmbio demográfico: economia prateada

◆ p.59





Gina Magnolia Riaño Barón

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

Según proyecciones recientes, en los países que integran nuestro **Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Adultas Mayores (PICSPAM)**, la población de personas de 60 años y más asciende a casi 78 millones, y se espera que esta cifra se duplique para el año 2100. Este contexto demográfico, fruto del aumento sostenido de la esperanza de vida -que en nuestra región se estima que llegará a los 77,2 años para 2030-, nos impone la urgencia de abordar fenómenos sociales complejos que amenazan el bienestar de las personas, entre ellos: **la soledad**.

Con la convicción de que la Seguridad Social debe evolucionar para proteger la integridad de las personas a lo largo del curso de vida y, en particular, durante la vejez, el PICSPAM presenta una nueva edición de su boletín: **“La soledad: estrategias nacionales para su abordaje”**. Este documento cristaliza el compromiso con la detección y prevención de la soledad no deseada, un fenómeno que la ciencia calificó hace un tiempo como la “epidemia del siglo XXI” y que pone en peligro la vida de muchas personas.

Los datos actualizados del estudio realizado en el marco del Programa y presentado en septiembre del año pasado, **“La soledad en las personas mayores”**, son contundentes: el 11% de la población mayor encuestada en la región suele sentirse sola. Lo que antes se consideraba un sentimiento privado es hoy un problema de salud pública de primer orden. Algunas investigaciones evidencian que el aislamiento social y la soledad tienen un riesgo de mortalidad comparable al de la obesidad e incrementa el riesgo cardiovascular entre 1,4 y 1,5 veces y triplicando la probabilidad de sufrir dolores crónicos limitantes.

Asimismo, el estudio identificó factores de riesgo críticos en Iberoamérica: vivir solo o sola duplica la percepción de soledad (17,4% frente al 7,8% de quienes conviven), y la pobreza extrema la quintuplica, esto afecta al 25% de quienes perciben ingresos insuficientes. También se observó una brecha alarmante en salud, que destaca que la prevalencia de soledad es 15 veces mayor en personas con mal estado de salud que en aquellas que se perciben sanas y mantienen redes sociales activas.

En la región iberoamericana, donde los lazos comunitarios y familiares han sido tradicionalmente el sostén del bienestar, las transformaciones urbanas, demográficas, climáticas y los cambios en las estructuras del cuidado complejizan y profundizan los niveles de desigualdad. Por lo tanto, abordar la soledad requiere una transición ambiciosa y articulada entre todos los sectores y actores sociales.

Es urgente que los sistemas de seguridad social incorporen la prevención de este fenómeno en sus agendas de protección, que los gobiernos avancen hacia garantizar modelos de cuidados sostenibles y medidas que brinden apoyos para evitar el aislamiento, que las sociedades combatan el edadismo y promuevan entornos donde la participación social sea un derecho efectivo y que sigamos consolidando la labor de los programas regionales a favor de las personas mayores.

En ese camino, el Boletín N° 35 sistematiza y aporta algunas de las buenas prácticas y experiencias nacionales que sirven como hoja de ruta para nuestra región y como base de nuevas acciones que acompañen el desarrollo de la población mayor. Asegurar vidas dignas y vinculadas es la obligación ética y técnica que debe guiar el diseño y la ejecución de políticas destinadas a quienes transitan la vejez. ●

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

Segundo projeções recentes, nos países que instegram nosso **Programa Iberoamericano de Cooperação sobre a Situação das Pessoas Adultas Idosas (PICSPAM)**, a população de pessoas de 60 anos ou mais ascende a quase 78 milhões, e espera-se que este número se duplique para o ano 2100. Este contexto demográfico, fruto do aumento sostenido da esperança de vida -que na nossa região se estima que chegará aos 77,2 anos para 2030-, nos impõe a urgência de abordar fenómenos sociais complexos que ameaçam o bem estar das pessoas, entre eles: **a solidão**.

Com a convicção de que a Seguridade Social deve evoluir para proteger a integridade das pessoas ao longo do curso de vida e, em particular, durante a velhice, o PICSPAM apresenta uma nova edição do seu boletim: **“A solidão: estratégias nacionais para sua abordagem”**. Este documento cristaliza o compromisso com a detecção e prevenção da solidão não desejada, um fenómeno que a ciência qualificou há um tempo como a “epidemia do século XXI” e que coloca em perigo a vida de muitas pessoas.


Os dados atualizados do estudo realizado no marco do Programa é apresentado em setembro do ano passado, **“A solidão nas pessoas idosas”**, são contundentes: uns 11% de população idosa consultada na região costuma sentir se sozinha. O que antes se considerava um sentimento privado é hoje um problema de saúde pública de primeira ordem. Algumas pesquisas evidenciam que o isolamento social e a solidão tem um risco de mortalidade comparável ao da obesidade e incrementa o risco cardiovascular entre 1,4 e 1,5 vezes, triplicando a probabilidade de sofrer dores crônicas limitantes.

Assim mesmo, o estudo identificou fatores de risco críticos em Iberoamérica:

viver sozinho ou sozinha duplica a percepção de solidão (17,4% perante ao 7,8% de quem convivem), e a pobreza extrema a quintuplica, isto afeta aos 25% de quem percebem ingresos insuficientes. Também se observou uma brecha alarmante em saúde, que destaca que a prevalência de solidão é 15 vezes maior em pessoas com mau estado de saúde do que em aquelas que se percebem saudáveis e mantêm redes sociais ativas.

Na região iberoamericana, onde os laços comunitários e familiares têm sido tradicionalmente o sustento do bem estar, as transformações urbanas, demográficas, climáticas e as mudanças nas estruturas do cuidado tornam mais complexas e aprofunda os níveis de desigualdade. Por tanto, abordar a solidão requer uma transição ambiciosa e articulada entre todos os setores e atores sociais.

É urgente que os sistemas de seguridade social incorporem a prevenção deste fenómeno nas suas agendas de proteção, que os governos avancem em direção de garantir modelos de cuidados sustentáveis e medidas que brindem apoios para evitar o isolamento, que as sociedades combatam o idadismo e promovam entornos onde a participação social seja um direito efetivo e que sigamos consolidando o trabalho dos programas regionais em favor das pessoas idosas.

Nesse rumo, o Boletim N° 35 sistematiza e aporta algumas das boas práticas e experiências nacionais que servem como roteiro para nossa região e como base de novas ações que acompanhem o desenvolvimento da população. Assegurar vidas dignas e vinculadas é a obrigação ética e técnica que deve guiar o desenho e a execução de políticas destinadas a quem transitam pela velhice. 

SUMARIO

MENOS SOLEDAD, MÁS COMUNIDAD: UN DESAFÍO IBEROAMERICANO

En el marco de una Iberoamérica envejecida, el fenómeno de la soledad en las personas mayores se ha consolidado como uno de los desafíos demográficos, sanitarios y de derechos humanos más complejos del siglo XXI. Lejos de ser una respuesta natural o inevitable al envejecimiento, la soledad no elegida constituye una problemática estructural que impacta profundamente en la calidad de vida, la autonomía y la salud integral de la población mayor.

El diseño de políticas públicas requiere identificar la heterogeneidad del grupo de personas mayores y adoptar una mirada interseccional que reconozca cómo el género, la discapacidad, la raza, la etnia, la situación económica o la orientación sexual se cruzan con la edad. Solo identificando estas realidades particulares se pueden derribar las barreras que impiden a las personas mayores participar en su comunidad, convivir plenamente y tejer redes de apoyo sólidas.

Garantizar el derecho a una vida conectada e integrada es la clave para construir sociedades verdaderamente inclusivas y humanas, porque no se trata de un problema privado de quien sufre de soledad durante la vejez, sino de un indicador del tejido social y de las deudas pendientes en materia de protección social.

Con este propósito, dedicamos este **35.º Boletín del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la situación de las Personas Mayores (PICSPAM)** a «La soledad: estrategias nacionales para su abordaje», donde compartimos las experiencias, normativas y acciones que los países miembros están desplegando en el territorio:

Brasil expone la estrategia nacional que aborda la soledad no deseada desde un enfoque interseccional, el cual reconoce el impacto de las desigualdades de raza/etnia, género, territorio y condición socioeconómica en la vejez. Destaca su

programa Envejecer en los Territorios, el cual detecta situaciones de soledad y aislamiento mediante visitas domiciliarias desde una perspectiva de derechos humanos. A su vez, el país fortalece las redes comunitarias de cuidado a través de iniciativas como Vivir Más Periferia y el plan de Ciudades Amigas de las Personas Mayores.

Chile presenta los avances de su Ley Integral de las Personas Mayores, la cual establece un marco legal para garantizar un envejecimiento digno, activo y conectado. Asimismo, despliega una red de programas estatales y comunitarios (Fono Mayor, Comunidades que Cuidan y talleres digitales) orientada a fortalecer el apoyo psicosocial, la inclusión digital y la autonomía de este grupo poblacional.

España comparte el lanzamiento de su Marco Estratégico Estatal de las Soledades (2026-2030), la primera política de Estado diseñada de forma específica y participativa para prevenir y detectar tempranamente las “soledades”, en plural, reconociéndolas como un fenómeno multidimensional que afecta a diversos rangos etarios. Asimismo, se identifican las proyecciones relativas al envejecimiento demográfico que el país afrontará hacia finales de la presente década.

México aporta su estrategia integral para abordar la soledad a través de un Modelo de Cuidado Integral Centrado en la Persona. Mediante su Guía Operativa 52, implementa una red de Módulos Gerontológicos para la detección temprana de este fenómeno que presenta un esquema que va desde la sensibilización hasta la prescripción social y vincula a las personas mayores con actividades comunitarias, Casas de Día y alfabetización digital.

Paraguay describe cómo las brechas estructurales, la pobreza rural y la migración juvenil transforman este fenómeno en una condición territorial. Para mitigarla, resalta el programa de atención domiciliaria MEDICASA y los espacios de socialización del Club Vida Plena, y señala la urgencia de articular de manera intersectorial sus políticas bajo el marco de su nuevo Plan de Acción de la Política Nacional de Cuidados 2025-2030.

Si desean comunicarse con el Programa, pueden hacerlo mediante la dirección de correo: iberoamericamayores@oiss.org o bien a través de sus redes sociales, en Facebook e Instagram, como picspamok. También podrás suscribirte a su Newsletter para recibir las últimas novedades en iberoamericamayores.org/contacto

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 y Esteban Franchello

DISEÑO E ILUSTRACIÓN: Rocío Lana

TRADUCCIONES: Néstor J. Beremblum

COORDINACIÓN DE EDICIÓN: Ana Mohedano (OISS), Mariana Rodríguez, y Esteban Franchello
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/



República Dominicana destaca la incorporación de la Escala de Soledad Social (ESTE II) dentro de su Expediente de Desarrollo Integral del Adulto Mayor (EDIAM), una innovación que permite la medición sistemática y el diseño de intervenciones focalizadas. Al mismo tiempo, presenta a los Hogares de Día como la piedra angular de su estrategia territorial y enmarca estas acciones en el nuevo proyecto de ley para la creación del Sistema Nacional de Cuidados.


Uruguay ofrece un enfoque intersectorial que entiende la soledad no deseada como una vulnerabilidad estructural y que brinda respuesta mediante la articulación entre la academia, el Estado y la sociedad civil. Además, remarca el fortalecimiento territorial a través de redes como la Redam, la inclusión digital con el Programa Ibirapitá, los avances de su Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) y alternativas comunitarias innovadoras como la vivienda colaborativa y el cooperativismo de cuidados.

Como complemento analítico a este panorama regional, en nuestra sección «**En diálogos**» de esta edición, la **Dra. María Teresa Abusleme** invita a derribar el estigma que vincula linealmente la soledad con la enfermedad y la vejez con la dependencia. A partir de su tesis doctoral, *“El sol de la edad: narraciones de personas mayores sobre la soledad como concepto polisémico en Santiago de Chile”*, la socióloga aborda la soledad como un fenómeno social, relacional y biográfico.

El lanzamiento de esta publicación adquiere un significado mayor al coincidir con una efeméride clave para el Programa: el **15 de Junio, «Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez»**. En este marco, buscamos conectar dicha conmemoración con el eje temático de este boletín y con la línea de sentido del **Tercer Congreso de Ciudades Amigables**, espacio en el que el PICSPAM tendrá una participación activa en simultáneo a este lanzamiento.

Esta potente sinergia de espacios y voluntades se sintetiza con fuerza en el lema que nos guía este año: «**Promovamos estrategias y entornos para transformar la vida de las personas mayores en Iberoamérica: menos soledad, más comunidad**». Se trata de un llamado a la acción unificado para transformar los entornos sociales en verdaderos refugios de buen trato, inclusión y redes significativas. Una

suma de esfuerzos y compromisos para asegurar que las vejeces cohabiten en espacios de dignidad, afecto, libre elección y pertenencia comunitaria.

Les invitamos a recorrer estas páginas como una hoja de ruta hacia una Iberoamérica que cuida, integra y camina con la convicción de no dejar a nadie atrás. 

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS 

MENOS SOLIDÃO, MAIS COMUNIDADE: UM DESAFIO IBEROAMERICANO

No marco de uma Iberoamérica envelhecida, o fenômeno da solidão nas pessoas idosas tem se consolidado como um dos desafios demográficos, sanitários e de direitos humanos mais complexos do século XXI. Longe de ser uma resposta natural ou inevitável ao envelhecimento, a solidão não escolhida constitui uma problemática estrutural que impacta profundamente na qualidade de vida, a autonomia e a saúde integral da população idosa.

O desenho de políticas públicas requer identificar a heterogeneidade do grupo de pessoas idosas e adotar uma mirada interseccional que reconheça como o gênero, a deficiência, a raça, a etnia, a situação econômica ou a orientação sexual se cruzam com a idade. Só identificando estas realidades particulares se podem derrubar as barreiras que impedem as pessoas idosas de participar na sua comunidade, conviver plenamente e tecer redes de apoio sólidas.

Garantir o direito de uma vida conectada e integrada é a chave para construir sociedades verdadeiramente inclusivas e humanas, porque não se trata de um problema privado de quem sofre de solidão durante a velhice, mas de um indicador do tecido social e das dívidas pendentes em matéria de proteção social.

Com este propósito, dedicamos este **35.º Boletim do Programa Iberoamericano de Cooperação sobre a situação das Pessoas Idosas (PICSPAM) a «A solidão: estratégias nacionais para sua abordagem»**, onde compartilhamos as experiências, normativas e

ações que os países membros estão desplegando no território:

O Brasil expõe a estratégia nacional que aborda a solidão não desejada a partir de um enfoque interseccional, o que reconhece o impacto das desigualdades de raça/etnia, gênero, território e condição socioeconômica na velhice. Destaca seu programa Envelhecer nos Territórios que detecta situações de solidão e isolamento mediante visitas domiciliares desde uma perspectiva de direitos humanos. Por sua vez, o país fortalece as redes comunitárias de cuidado através de iniciativas como Viver Mais Periferia e o Plano de Cidades Amigas das Pessoas Idosas.

O Chile apresenta os avanços da sua Lei Integral das Pessoas Idosas que estabelece um marco legal para garantir um envelhecimento digno, ativo e conectado. Também, desplegar uma rede de programas estatais e comunitários (Fono Maior, Comunidades que Cuidam e oficinas digitais) orientada a fortalecer o apoio psicossocial, a inclusão digital e a autonomia deste grupo populacional.

A Espanha compartilha o lançamento do seu Marco Estratégico Estatal das Solidões (2026-2030), a primeira política de Estado desenhada de forma específica e participativa para prevenir e detectar de forma antecipada as “solidões”, no plural, reconhecendo-las como um fenômeno multidimensional que afeta diversos rangos etários. Da mesma forma, identificam-se as projecções relativas ao envelhecimento demográfico que o país enfrentará no fim da presente década.

O México aporta sua estratégia integral para abordar a solidão através de um Modelo de Cuidado Integral Centrado na Pessoa. Mediante seu Guia Operativa 52, implementa uma rede de Módulos Gerontológicos para a detecção prematura deste fenômeno que apresenta um esquema que vai da sensibilização até a prescrição social e vincula as pessoas idosas com atividades comunitárias, Casas de Dia e alfabetização digital.

O Paraguai descreve como as brechas estruturais, a pobreza rural e a migração juvenil transformam este fenômeno em uma condição territorial. Para mitigá-la, ressalta o programa de

atenção domiciliar MEDICASA e os espaços de socialização do Club Vida Plena, e assinala a urgência de articular de forma intersectorial suas políticas sob o marco de seu novo Plano de Ação de Política Nacional de Cuidados 2025-2030.

A República Dominicana destaca a incorporação da Escala de Solidão Social (ESTE II) dentro de seu Expediente de Desenvolvimento Integral do Adulto Idoso (EDIAM), uma inovação que permite a medição sistemática e o desenho de intervenções focalizadas. Ao mesmo tempo, apresenta os Lares de Dia como a pedra angular de sua estratégia territorial e enmarca estas ações em um projeto de lei para a criação do Sistema Nacional de Cuidados.

O Uruguai oferece um enfoque intersectorial que entende a solidão não desejada como uma vulnerabilidade estrutural e que brinda resposta mediante a articulação entre a academia, o Estado e a sociedade civil. Além disso, remarca o fortalecimento territorial através de redes como a Redam, a inclusão digital com o Programa Ibirapitá, os avanços de seu Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) e alternativas comunitárias inovadoras como a moradia colaborativa e o cooperativismo de cuidados.

Como complemento analítico de este panorama regional, na nossa seção «**Em diálogos**» desta edição, a **Dra. María Teresa Abusleme** convoca a derrubar o estigma que vincula linealmente a solidão com a doença e a velhice com a dependência. A partir de sua tese doutoral, “*O sol da idade: narrações de pessoas idosas sobre a solidão como conceito polissémico em Santiago do Chile*”, a socióloga aborda a solidão como um fenômeno social, relacional e biográfico.

O lançamento desta publicação adquire um significado maior ao coincidir com uma efeméride chave para o Programa: o dia **15 de Junho**, «**Dia Mundial da Toma de Consciência do Abuso y Maltrato na Velhice**». neste marco, buscamos conectar esta comemoração com o eixo temático deste boletim e com a linha de sentido do **Terceiro Congresso de Cidades Amigáveis**, espaço onde o PICSPAM terá uma participação ativa em simultâneo com este lançamento.

Esta potente sinergia de espaços e vontades sintetiza-se com força no lema que nos guia este ano: «**Vamos promover estratégias de entornos para transformar a vida das pessoas idosas na Iberoamérica: menos solidão, mais comunidade**». Trata-se de uma convocatória a ação unificada para transformar os entornos sociais em verdadeiros refúgios de bom trato, inclusão e redes significativas. Uma soma de esforços e compromissos para assegurar que

as velhices co habitem em espaços de dignidade, afeto, livre escolha e pertencimento comunitário.

Convidamos a percorrer estas páginas como um roteiro rumo a uma Iberoamérica que cuida, integra e caminha com a convicção de não deixar ninguém para trás. ♦

♦ [SUMARIO](#) ^



CONSTRUIR COMUNIDAD: ESTRATEGIAS IBEROAMERICANAS FRENTE A LA SOLEDAD EN LA VEJEZ

Por Esteban Franchello y Mariana Rodríguez

La soledad no deseada ha dejado de ser concebida como una experiencia exclusivamente individual para convertirse en uno de los desafíos emergentes de la protección social en Iberoamérica. A partir de las estrategias impulsadas por los países miembros del PICSPAM, los aprendizajes regionales y las nuevas herramientas técnicas desarrolladas en la materia, esta nota explora cómo la construcción de comunidad se consolida como una respuesta clave para promover el bienestar, la participación y el sentido de pertenencia de las personas mayores.

En agosto de 2020, el Programa dedicó su **edición N° 21** a un fenómeno que la irrupción de la pandemia colocó en el centro de la escena global: la soledad no deseada. En ese momento, este fenómeno ya comenzaba a ser calificado como “el gran peligro del siglo XXI” o la “epidemia del siglo XXI”; sin embargo, las medidas sanitarias de aislamiento social,

preventivo y obligatorio adoptadas ante el Covid-19 por los gobiernos mundiales catalizaron drásticamente esta problemática.

El enfoque de aquella edición estuvo marcado por una **doble tensión**: el estigma versus la trayectoria vital. Se denunció el vejestro mediático y social que asimilaba



metonímicamente la vejez con la tristeza y el abandono. Expertas citadas en la nota central, como Montserrat Celdrán Castro y Lourdes Bermejo, señalaron que la soledad es una emoción presente a lo largo de todo el curso vital (con especial relevancia también en la adolescencia), desarticulando la falacia de que es un patrimonio exclusivo de la vejez.

El edadismo se define como un conjunto de creencias y prejuicios peyorativos relacionados con la edad y se sufre en las distintas etapas del curso de la vida por motivos diferentes. Sin embargo, reconocen los/as especialistas, que este tipo de discriminación afecta muy especialmente a las personas mayores, atentando contra su bienestar psicológico, físico y emocional debido al gran estigma social con el que impacta a este grupo poblacional.

No obstante, se reconoció que en las personas mayores confluyen factores acumulados (pérdidas vinculares, limitaciones funcionales, problemas de salud) que incrementan su prevalencia e impacto negativo en la salud física y mental. “Vivir solo no es sentirse solo”; por lo tanto, se conceptualizó con fuerza la diferencia entre la **soledad objetiva** —el aumento real de hogares unipersonales y el vivir sin compañía— y la **soledad subjetiva o emocional** —el sentimiento angustiante de no tener un vínculo significativo—. Asimismo, citando a especialistas como Javier Yanguas, se remarcó que vivir solo/a puede ser una opción de autonomía y privacidad, y que el verdadero factor de riesgo de exclusión social aparece cuando se combinan la falta de redes de apoyo, la fragilidad de la salud y la escasez de recursos económicos. Es decir, el **enfoque interseccional** es indispensable para abordar el fenómeno de la soledad.

Dicha mirada resulta especialmente relevante al considerar que la experiencia de la soledad no afecta de igual manera a todas las personas mayores. Más que una realidad uniforme, la soledad **adopta múltiples formas y se expresa de manera diferente** según las trayectorias vitales, las condiciones sociales y los contextos en que transcurre el envejecimiento. Factores como la discapacidad, las experiencias de exclusión social acumuladas, la pertenencia étnica o racial, las condiciones socioeconómicas, la ruralidad o la diversidad sexual y de género pueden incrementar los riesgos de aislamiento y profundizar las barreras para la participación comunitaria y el acceso a redes de apoyo. Comprender estas desigualdades resulta fundamental para diseñar

respuestas capaces de atender la diversidad de situaciones que atraviesan las personas mayores en Iberoamérica.

El eje de la mencionada publicación se sintetizó bajo la mirada conceptual de Tzvetan Todorov sobre la diferencia entre **vivir** —satisfacer necesidades biológicas— y **existir** —ser reconocido por otras personas—. En este marco, la perspectiva regional de la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) concluyó en 2020 que, para superar la crisis simbólica y material de la postpandemia y evitar la soledad las sociedades iberoamericanas necesitaban: consolidar lazos comunitarios robustos, apoyarse en instrumentos vinculantes —como la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (OEA, 2015)—, y exigir un rol presente de los Estados que garantice el derecho humano fundamental a existir.

En este sentido, los años posteriores a la crisis sociosanitaria han sido testigos de una maduración institucional progresiva en Iberoamérica, donde la problemática de la soledad no deseada dejó de ser tratada como una contingencia aislada para convertirse en uno de los ejes de la **agenda pública regional**, abordado de manera cada vez más estratégica y sostenida. Lejos de desaparecer, con el levantamiento de las restricciones sanitarias, la problemática continuó manifestándose bajo nuevas formas y en distintos grupos poblacionales. La experiencia de la pandemia dejó una **enseñanza relevante para la región**: la soledad no deseada constituye un fenómeno estructural que trasciende las emergencias coyunturales y requiere respuestas sostenidas en el tiempo. En este escenario, el desafío ya no consiste únicamente en reconocer el problema, sino en desarrollar estrategias capaces de prevenirlo, detectarlo tempranamente y abordarlo desde una perspectiva integral.

Esta evolución no solo se refleja en el diseño de planes gubernamentales a largo plazo, sino también en una decisiva transformación académica: las universidades de la región y los centros de formación profesional han incorporado de forma transversal la temática de la soledad en los planes de estudio de diversas disciplinas —como la psicología, el trabajo social, la arquitectura urbana, el derecho y la medicina—, reconociendo que comprender y mitigar este fenómeno requiere una mirada interdisciplinaria y profesionales

sólidamente preparados/as para garantizar los derechos y el bienestar de las personas mayores.

A este esfuerzo se han sumado, de manera decisiva, las organizaciones de la sociedad civil, las cuales han asumido un rol protagónico al transformar la conciencia social en acción comunitaria directa. A través del despliegue de redes de voluntariado, programas de acompañamiento intergeneracional y proyectos de base territorial, estas entidades no solo actúan como un puente vital allí donde las políticas públicas aún están en proceso de consolidación, sino que también impulsan la participación activa de las propias personas mayores, potenciando su voz y protagonismo en la cocreación de entornos más solidarios y amigables.

La soledad como desafío de salud pública y derechos humanos

La perspectiva de la Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que la población mundial está envejeciendo a un ritmo acelerado y que la soledad y el aislamiento social constituyen importantes factores de riesgo para la salud y el bienestar. Con el objetivo de visibilizar la magnitud de esta problemática, la OMS creó la **Comisión sobre Conexión Social**, orientada a posicionar la vinculación comunitaria como una prioridad sanitaria global. Los datos de este organismo y de diversas investigaciones evidencian que la soledad no deseada actúa como un factor de vulnerabilidad significativo para la salud cognitiva, mental y física. Se encuentra asociada al desarrollo y agravamiento de cuadros de ansiedad, depresión, estrés crónico y deterioro cognitivo, así como a un incremento del riesgo de padecer demencias. Del mismo modo, la desconexión social sostenida puede desencadenar respuestas fisiológicas que elevan la probabilidad de desarrollar enfermedades cardiovasculares, hipertensión, accidentes cerebrovasculares, alteraciones del sueño y otras condiciones de salud.

A nivel regional, el instrumento jurídico más robusto en esta materia es la mencionada Convención Interamericana. Este tratado vinculante subraya la necesidad de garantizar la plena inclusión, integración y participación de las personas mayores en la sociedad. Desde su perspectiva, los entornos que aíslan o marginan a las personas debido a su edad incurrir en prácticas de discriminación o edadismo. El aislamiento suele verse agravado por la pérdida

de roles sociales, la falta de entornos accesibles y la ausencia de servicios comunitarios de proximidad, circunstancias que limitan la autonomía y dificultan el desarrollo de proyectos de vida dignos hasta el final de la existencia.

Tanto la OISS como la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) coinciden en que la mitigación de la soledad requiere políticas públicas sostenidas bajo un **enfoque de corresponsabilidad**. A este consenso se incorpora la visión de la Comisión Económica para Europa (CEPE), reforzando la necesidad de que el Estado, la comunidad, las familias y las propias personas mayores compartan la tarea de sostener la inclusión social, la participación comunitaria y la calidad de vida de las personas mayores. Las principales **recomendaciones** formuladas por estos organismos incluyen:

- **Sistemas Integrales de Cuidados:** fortalecer programas domiciliarios y comunitarios que favorezcan la permanencia de las personas en sus entornos habituales (*ageing in place*), preservando sus vínculos significativos y redes de apoyo.
- **Estrategias de proximidad y participación:** promover espacios de encuentro intergeneracional, iniciativas comunitarias, redes locales de detección temprana y mecanismos que faciliten la participación activa de las personas mayores en la vida social.
- **Formación y combate al edadismo/vejismo:** desarrollar campañas, protocolos y acciones educativas orientadas a derribar estereotipos negativos sobre la vejez y promover una imagen diversa, representativa y basada en derechos.





Más allá de las particularidades de cada país, estas recomendaciones comparten una **premisa central**: la soledad no puede abordarse únicamente como una experiencia individual, sino como una cuestión colectiva ligada a la calidad de los vínculos, la fortaleza de las comunidades y la capacidad de los sistemas de protección social para generar oportunidades de encuentro, participación y apoyo mutuo.

Queda claro, entonces, que la soledad en la vejez no constituye un problema privado de quien la experimenta, sino un indicador del tejido social que evidencia tanto las deudas históricas como las brechas actuales en materia de protección social. Garantizar el derecho a una vida conectada, integrada y con apoyos adecuados implica fortalecer aquello que diversos organismos comienzan a definir como **bienestar relacional**: la posibilidad de sostener vínculos significativos, participar en la comunidad, ejercer la reciprocidad y sentirse reconocido/a como parte activa de ella. En definitiva, se trata de construir sociedades más inclusivas, cohesionadas y humanas.

Estrategias nacionales en los países miembros del PICSPAM

-

Las estrategias frente a la soledad no deseada comprenden un **conjunto de respuestas institucionales, comunitarias y territoriales** orientadas a prevenir, detectar y acompañar situaciones de aislamiento y desconexión vincular. Aunque difieren en alcance, diseño y nivel de desarrollo, las experiencias impulsadas por los países miembros del PICSPAM comparten una **preocupación común**: fortalecer los vínculos sociales, ampliar las oportunidades de participación y generar entornos más inclusivos para las personas mayores.

Al mismo tiempo, estas iniciativas permiten observar un proceso de **aprendizaje compartido** en Iberoamérica. Si bien no existe una única respuesta frente a la soledad, los países de la región enfrentan desafíos semejantes derivados del envejecimiento demográfico, las transformaciones familiares, las desigualdades sociales y los cambios en las formas de convivencia. En este contexto, la **cooperación iberoamericana** favorece la circulación de experiencias, conocimientos y herramientas que contribuyen a fortalecer progresivamente las capacidades de respuesta de los Estados, las comunidades y los sistemas de protección social.

A modo de anticipo de las páginas siguientes de esta publicación, se destacan las políticas públicas más relevantes que cada país despliega ante la soledad de las personas mayores:

Brasil articula su abordaje mediante un modelo de intervención territorial, intersectorial e interseccional sustentado en programas complementarios que buscan la reconstrucción de los vínculos comunitarios y el fortalecimiento de la autonomía. El diseño operativo se sostiene sobre las iniciativas *Envelhecer nos Territórios*, *Viva Mais Periferia* y la coordinación directa entre el Sistema Único de Asistencia Social y el Sistema Único de Salud. Asimismo, la política estatal incorpora el programa *Viva Mais Cidadania*, con su componente *Viva Mais Cidadania Digital*, y consolida su marco estratégico bajo el Programa Nacional Ciudades y Comunidades Amigas de las Personas Mayores.

La estrategia nacional de **Chile** para el tratamiento de la soledad no deseada se sustenta en un marco normativo integral y en el despliegue de programas intersectoriales. El eje jurídico de esta política radica en la Ley Integral de las Personas Mayores y de Promoción del Envejecimiento Digno, Activo y Saludable. Bajo la coordinación del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), el Estado ejecuta las iniciativas Fono Mayor, Comunidades que Cuidan, Condominios de Viviendas Tuteladas, Centros Diurnos y los Talleres de Inclusión Digital. En consonancia con ello, la matriz institucional complementa su acción a través del Programa Vínculos, el Programa Más Adulto Mayor Autovalente (Más AMA) y la planificación estructural a largo plazo del Plan Generación Dorada.

España articula su política de Estado a través del reciente Marco Estratégico Estatal de las Soledades (2026-2030), una guía de protección social coordinada por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 que busca fortalecer los vínculos comunitarios. Esta política sitúa como ejes destacados la transformación de la narrativa pública del fenómeno, el fortalecimiento de los lazos vecinales y la promoción de una cultura del cuidado. A la par de estos ejes, la herramienta prioriza la provisión de apoyos relacionales en momentos de transición vital, el impulso de la innovación tecnológica aplicada y la reforma de la gobernanza para asegurar una respuesta institucional coordinada y sostenida en el tiempo.



Por su parte, **México** aborda la soledad a través de un Modelo de Cuidado Integral sustentado en la Guía Operativa 52 para Módulos Gerontológicos. El diseño operativo se sostiene sobre la acción de dichos módulos, los Equipos Comunitarios en Salud (ECOS del ISSSTE para el Bienestar) y los Grupos de Ayuda Mutua. De manera complementaria, la estrategia dispone de los servicios de Atención Domiciliaria para la Persona Mayor, el Acompañamiento Telefónico Gerontológico y el diseño de la Red de Antenas. La política estatal también incorpora un componente de Alfabetización Digital y consolida su oferta de participación social mediante las Casas de Día, los servicios de TurlSSSTE y los centros de convivencia CONVIVE.

Al respecto, **Paraguay** configura su abordaje mediante una arquitectura institucional en proceso de fortalecimiento que, ante un envejecimiento demográfico moderado, busca anticipar los desafíos de la soledad a través de la reorientación de sus políticas de seguridad social, salud y protección social. El diseño operativo se sostiene sobre el programa de atención domiciliaria MEDICASA, las actividades grupales del Club Vida Plena y las acciones del programa Vida Saludable y Feliz. El marco estratégico del país también busca articularse bajo el recientemente aprobado Plan de Acción de la Política Nacional de Cuidados 2025-2030, junto con el debate legislativo orientado a la creación de un Sistema Nacional de Cuidados.

República Dominicana trabaja la soledad a partir de un modelo de gestión pública que combina la medición diagnóstica con la intervención territorial. El soporte metodológico de esta política se fundamenta en la incorporación de la Escala de Soledad Social (ESTE II) dentro del Expediente de Desarrollo Integral del Adulto Mayor (EDIAM), un sistema que permite el seguimiento longitudinal de las personas usuarias. El diseño operativo se sostiene sobre la red de Hogares de Día y un componente de alfabetización digital orientado a reducir la brecha tecnológica. El marco político e institucional proyecta su escalabilidad bajo el proyecto de ley aprobado en primera lectura que crea el Sistema Nacional de Cuidados.

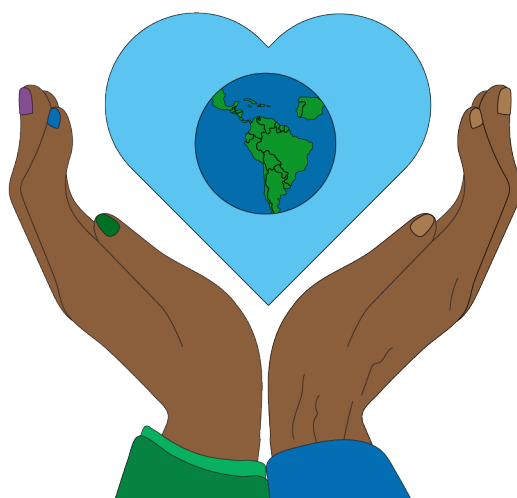
Finalmente, **Uruguay** articula su estrategia nacional mediante un modelo de intervención intersectorial. El diseño operativo en el territorio se sostiene sobre los Encuentros Nacionales y Regionales y la labor de la Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores (Redam). En paralelo, la matriz institucional dispone del Programa Ibirapitá para el desarrollo de competencias técnico-sociales en entornos virtuales. Por otra parte, las acciones de

protección social y autonomía se ejecutan en consonancia con el Plan Nacional de Cuidados 2026-2030 a través del Sistema Nacional Integrado de Cuidados, que gestiona los programas de Centros de Día y el Programa de Asistentes Personales.

Más allá de sus diferencias institucionales y territoriales, las experiencias relevadas permiten identificar algunos **denominadores comunes**. La mayoría de las iniciativas combinan acciones de proximidad, fortalecimiento de redes comunitarias, promoción de la participación social, apoyos para la autonomía e inclusión digital. Aunque presentan distintos grados de desarrollo, estas respuestas reflejan una comprensión cada vez más extendida de la soledad como un desafío que requiere **intervenciones integrales, sostenidas y con articulación intersectorial**.

A la par de estos marcos nacionales, el panorama se enriquece con iniciativas surgidas en el ámbito subnacional, tal como ocurrió en España y sucede hoy en **Argentina** a través de sus administraciones locales. La ciudad de Córdoba incorporó la problemática a la agenda pública mediante la creación de su propio Observatorio Municipal de Soledad No Deseada y la realización del Primer Congreso Argentino sobre Soledad No Deseada a mediados de mayo de 2026. Este encuentro técnico reunió a delegaciones de diversas provincias para intercambiar las primeras evidencias locales e impulsar una agenda pública nacional frente a la desconexión vincular.

A partir de la diversidad de contextos y de las particularidades de cada respuesta, el conjunto de estas experiencias permite identificar un proceso de **aprendizaje compartido en Iberoamérica**. La creciente incorporación de la soledad en las agendas públicas evidencia que los países no solo están construyendo respuestas propias, sino también acumulando conocimientos, herramientas y enfoques que fortalecen la cooperación regional frente a un desafío común.





Soledades, edadismo y construcción de comunidad

El estudio elaborado por la OISS y la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB), en el marco del PICSPAM, profundiza la conceptualización de la soledad no deseada como un **problema estructural de salud pública y derechos humanos que afecta el bienestar subjetivo, la salud física y la participación social** de las personas mayores. A través de una metodología mixta que incluyó la revisión de políticas, encuestas y grupos focales en los países miembros del Programa, el documento advierte cómo factores tales como la viudez, la jubilación, la pérdida de redes de apoyo y las barreras del entorno físico y digital **exponen de manera diferencial** a la población mayor a situaciones de vulnerabilidad, aislamiento y exclusión.

La investigación enfatiza, además, la necesidad de diseñar e implementar políticas públicas con un **enfoque interdisciplinario e interseccional** que destinen **recursos humanos y presupuestarios específicos**, promoviendo desde la alfabetización digital y el fortalecimiento de redes comunitarias hasta la prescripción sociosanitaria. De este modo, el informe se constituye como un insumo técnico clave para las instituciones responsables de la protección social, orientado a derribar estereotipos edadistas y asegurar envejecimientos y vejezes dignas, con participación activa y calidad de vida en toda la comunidad iberoamericana.

Más allá de la identificación de factores de riesgo, este análisis propone una **mirada orientada a las respuestas**. En consonancia con las tendencias internacionales más recientes, plantea que la prevención y el abordaje de la soledad requieren **intervenciones sostenidas** capaces de fortalecer la participación social, las redes de apoyo comunitario y las oportunidades de encuentro significativas para las personas mayores. Desde esta perspectiva, la calidad de los vínculos deja de ser una cuestión exclusivamente privada para convertirse en un componente central de las políticas de protección social, salud y cuidados.

Al respecto, cabe destacar que el PICSPAM se encuentra en proceso de publicación de un **Protocolo Iberoamericano para eliminar el Edadismo** que muy pronto será difundido a través de su sitio web y redes sociales. Este nuevo instrumento técnico, centrado en la deconstrucción de los estereotipos y prejuicios asociados a la edad, complementa de manera directa el abordaje de la soledad no deseada. Al combatir la discriminación por edad y promover una imagen positiva, diversa y basada en derechos

de la vejez, el protocolo busca derribar barreras culturales que limitan la participación social de las personas mayores y debilitan sus oportunidades de vinculación comunitaria.

Tanto el estudio regional sobre la soledad no deseada como el próximo lanzamiento del protocolo contra el edadismo reflejan el compromiso continuo del PICSPAM por generar **herramientas colectivas y estratégicas**. Estas iniciativas no solo visibilizan los desafíos estructurales del envejecimiento en Iberoamérica, sino que contribuyen a consolidar una **hoja de ruta compartida** para que los Estados miembros fortalezcan sus capacidades de respuesta, intercambien aprendizajes y desarrollen políticas cada vez más integrales, inclusivas y sostenibles.

En este sentido, la cooperación iberoamericana constituye mucho más que un espacio de intercambio técnico. También representa una oportunidad para construir una **resiliencia regional** basada en el aprendizaje mutuo, la adaptación a contextos diversos y la generación colectiva de respuestas frente a desafíos compartidos. La soledad no deseada interpela a los sistemas de protección social, pero también a las comunidades, a las instituciones y a las formas en que se organizan los vínculos en las sociedades contemporáneas. Por ello, las **respuestas más efectivas** son aquellas capaces de articular políticas públicas, iniciativas comunitarias y participación ciudadana en una misma estrategia de inclusión.


La edición 35 del boletín se publica en el marco del **15 de Junio, Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez**. Esta conmemoración se enlaza de forma orgánica tanto con el eje temático de la presente publicación como con el espíritu del **Tercer Congreso Internacional de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores**, un escenario clave donde el PICSPAM mantendrá una participación activa.

Este relevante encuentro de escala global se llevará a cabo en España los días 16, 17 y 18 de junio de 2026. El evento cuenta con el patrocinio de la OMS y es organizado por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), con el respaldo del Gobierno Vasco, la Diputación Foral de Gipuzkoa y el Ayuntamiento de Donostia/San Sebastián. La cita reunirá a representantes de más de 1.700 ciudades y comunidades de sesenta países para abordar desafíos críticos como la conexión social, la inclusión digital, la equidad y la sostenibilidad, en consonancia con la Década del Envejecimiento Saludable de las Naciones Unidas.





La **convergencia entre estas agendas** no es casual. La promoción del buen trato, la lucha contra el edadismo, el fortalecimiento de las redes comunitarias y la prevención de la soledad forman parte de un mismo **horizonte de acción** orientado a garantizar el ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores. En todos los casos, el **desafío** consiste en construir entornos donde las personas puedan participar, decidir, vincularse y desarrollar sus proyectos de vida en condiciones de igualdad y dignidad.

Esta articulación de espacios, aprendizajes y voluntades encuentra su máxima síntesis en el lema que el PICSPAM propone para este año: **«Promovamos estrategias y entornos para transformar la vida de las personas mayores en Iberoamérica: menos soledad, más comunidad»**. Lejos de constituir una mera consigna, representa una invitación a fortalecer la capacidad de nuestras sociedades para cuidar, incluir y reconocer a quienes envejecen. En definitiva, se trata de consolidar un compromiso colectivo que permita transformar la preocupación por la soledad en estrategias sostenidas de encuentro, participación y pertenencia, haciendo de **la comunidad un componente esencial de la protección social**, el ejercicio efectivo de los derechos humanos y la construcción de vejez dignas, participativas y con sentido de pertenencia. 

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

CONSTRUIR COMUNIDADE: ESTRATÉGIAS IBEROAMERICANAS PERANTE À SOLIDÃO NA VELHICE

Por Esteban Franchello e Mariana Rodríguez

A solidão não desejada tem deixado de ser concebida como uma experiência exclusivamente individual para se converter em um dos desafios emergentes da proteção social na Iberoamérica. A partir das estratégias impulsionadas pelos países membros do PICSPAM, os aprendizados regionais e as novas ferramentas técnicas desenvolvidas na matéria, esta nota explora como a construção de comunidade se consolida como uma resposta chave para promover o bem-estar, a participação e o sentido de pertencimento das pessoas idosas.

Em agosto de 2020, o PICSPAM dedicou sua edição Nº 21 à solidão não desejada, uma problemática que a pandemia visibilizou e aprofundou em toda a região. Aquela publicação questionou as visões estereotipadas que associavam automaticamente a velhice com a tristeza ou o abandono, destacando que a solidão constitui uma experiência presente ao longo de todo o curso de vida.

Ao mesmo tempo, reconheceu que determinados fatores acumulados — como as perdas vinculares, os problemas de saúde ou as limitações funcionais — podem incrementar a vulnerabilidade das pessoas idosas. A reflexão impulsionada pelo Programa também permitiu diferenciar a solidão objetiva da solidão subjetiva e enfatizar a importância de um enfoque interseccional para compreender as distintas formas que adota este fenômeno.

Os anos posteriores à pandemia evidenciam uma crescente maturación institucional na Iberoamérica. A solidão não desejada deixou de ser considerada uma contingência isolada para se incorporar progressivamente às agendas públicas, académicas e comunitárias. Universidades, organismos públicos e organizações da sociedade civil começaram a desenvolver pesquisas, programas e estratégias orientadas a fortalecer os vínculos sociais e a participação das pessoas idosas.

A solidão como desafio de saúde pública e direitos humanos

A Organização Mundial da Saúde (OMS) adverte que a solidão e o isolamento social constituem importantes fatores de risco para a saúde física e mental. Em resposta a esta preocupação, impulsionou a Comissão sobre Conexão Social com o objetivo de posicionar a ligação comunitária como uma prioridade sanitária global.

No âmbito regional, a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas oferece um marco fundamental para abordar esta problemática desde uma perspectiva de direitos. O instrumento reconhece a importância de garantir a inclusão, a participação social e a autonomia das pessoas idosas, ao tempo que contribui para visibilizar o impacto do idadeísmo e outras formas de exclusão.

Organismos como a OISS, a CEPAL e a CEPE coincidem em que a resposta à solidão requer

políticas públicas sustentadas e co-responsáveis. Dentre as principais recomendações se destacam o fortalecimento dos sistemas integrais de cuidados, a promoção de espaços de participação comunitária e o desenvolvimento de estratégias orientadas a combater os estereótipos negativos sobre a velhice.

Desde esta perspectiva, a solidão deixa de ser entendida exclusivamente como uma experiência individual para se converter em um indicador da qualidade dos vínculos sociais e da capacidade das comunidades e os sistemas de proteção social para gerar inclusão, participação e apoio mútuo.

Estratégias nacionais nos países membros do PICSPAM

Os países membros do PICSPAM tem desenvolvido respostas diversas para prevenir e abordar a solidão não desejada. Ainda que apresentem distintos níveis de desenvolvimento institucional, estas experiências compartilham um objetivo comum: fortalecer os vínculos sociais, promover a participação e favorecer a permanência das pessoas idosas nas suas comunidades.

O Brasil impulsiona estratégias territoriais e intersetoriais centradas na reconstrução de redes comunitárias e no fortalecimento da autonomia. Chile combina um marco normativo integral com programas orientados ao acompanhamento, à participação e à inclusão digital. A Espanha tem incorporado recentemente o Marco Estratégico Estatal das Solidões como ferramenta de coordenação de políticas públicas.

Por sua vez, o México desenvolve ações comunitárias, serviços de acompanhamento e programas de alfabetização digital; O Paraguai avança na consolidação de políticas de cuidados e atenção comunitária; República Dominicana incorpora instrumentos específicos para a detecção e seguimento de situações de solidão; e o Uruguai articula suas ações através do Sistema Nacional Integrado de Cuidados e de programas de participação social e conectividade digital.

Além das diferenças, estas experiências mostram uma compreensão cada vez mais estendida da solidão como um desafio complexo que requer intervenções integrais, sustentadas e articuladas entre distintos atores institucionais e comunitários.

Solidões, idadismo e construção de comunidade

O estudo elaborado pela OISS e a Secretaria Geral Iberoamericana (SEGIB), no marco do PICSPAM, aborda a solidão não desejada como um desafio estrutural de saúde pública e direitos humanos que afeta o bem-estar, a saúde e a participação social das pessoas idosas. A partir da análise de políticas, enquetes e grupos focais desenvolvidos nos países membros, a investigação identifica fatores que incrementam a vulnerabilidade ao isolamento e destaca a necessidade de impulsionar respostas integrais capazes de fortalecer a participação social, as redes comunitárias e as oportunidades de encontro significativas.

Nesta mesma linha, o PICSPAM se encontra próximo a publicar um Protocolo Iberoamericano para eliminar o idadismo, orientado a desmontar os estereótipos e preconceitos associados à idade que continuam limitando a inclusão e a participação social das pessoas idosas. Junto com o estudo regional sobre solidão não desejada, este novo instrumento reflete o compromisso do Programa por gerar ferramentas técnicas, promover o intercâmbio de experiências e fortalecer as capacidades de resposta dos Estados perante os desafios do envelhecimento.



A publicação desta edição coincide com o 15 de Junho, Dia Mundial de Toma de Consciência do Abuso e Maltrato na Velhice e com a realização do Terceiro Congresso Internacional de Cidades e Comunidades Amigáveis com as Pessoas Idosas, espaços que compartilham uma mesma preocupação por promover entornos mais inclusivos, acessíveis e respeitosos dos direitos humanos. A conexão social, a luta contra o idadismo, o fortalecimento das comunidades e o bom trato formam parte de uma agenda comum orientada a garantir a participação, a autonomia e a dignidade das pessoas idosas.

Esta articulação de esforços encontra sua síntese no lema que o PICSPAM propõe para 2026: «Promovamos estratégias e entornos para transformar a vida das pessoas idosas na Iberoamérica: menos solidão, mais

comunidade». Mais do que uma consigna, expressa uma convicção compartilhada: a solidão não desejada não pode ser abordada unicamente desde as respostas individuais, mas mediante comunidades capazes de gerar vínculos significativos, participação social em entornos inclusivos. Neste sentido, fortalecer a comunidade implica fortalecer também a proteção social, o exercício efetivo dos direitos humanos e a possibilidade de construir velhices dignas, participativas e com sentido de pertencimento.

Convidamos a percorrer estas páginas como um roteiro rumo a uma Iberoamérica que cuida, integra e caminha com a convicção de não deixar ninguém para trás. ♦

♦ SUMARIO ^

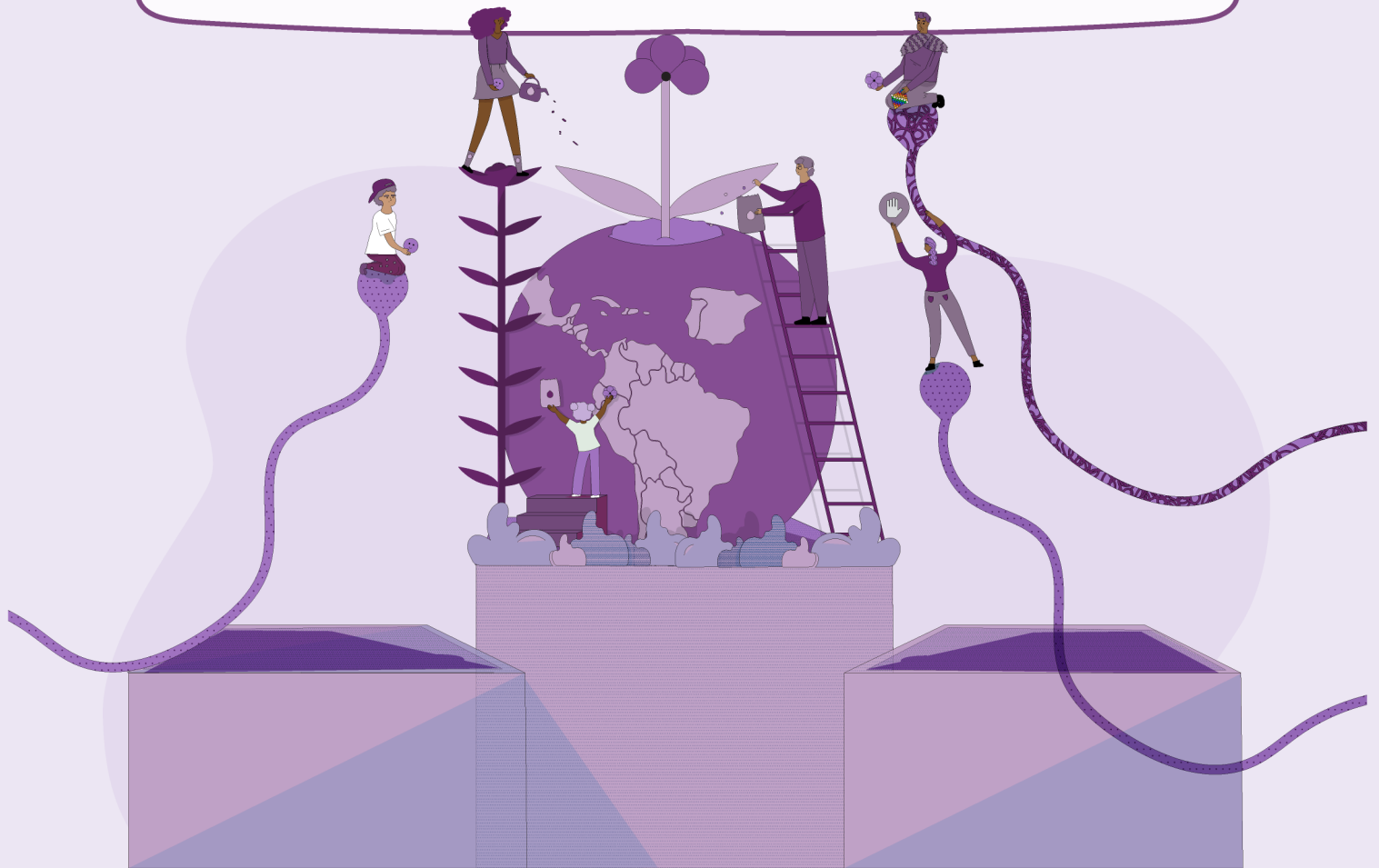


15 DE JUNIO

DÍA MUNDIAL DE TOMA DE CONCIENCIA DEL ABUSO Y MALTRATO EN LA VEJEZ

Este 15 de Junio, nos unimos en un llamado a la acción para transformar los entornos sociales en verdaderos refugios de buen trato, inclusión y redes significativas. Es una suma de esfuerzos para asegurar que las vejeces cohabiten en espacios de dignidad, afecto, libre elección y pertenencia. Esta sinergia se sintetiza en el lema que nos guía en 2026:

PROMOVAMOS ESTRATEGIAS Y ENTORNOS PARA TRANSFORMAR LA VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES EN IBEROAMÉRICA: MENOS SOLEDAD, MÁS COMUNIDAD.



15J EN EL MUNDO HOY

Este año, Naciones Unidas hace un llamado mundial a ir “**más allá de la sensibilización**”. El maltrato hacia las personas mayores -físico, psicológico o económico- suele ocurrir por falta de visibilidad y redes de apoyo. Hoy la urgencia global del organismo es unir los sistemas de cuidado y discapacidad para crear verdaderos refugios comunitarios de protección.



15 DE JUNHO

DIA MUNDIAL DA TOMA DE CONSCIÊNCIA DO ABUSO Y MALTRATO NA VELHICE

Neste 15 de junho, nos unimos num chamado à ação para transformar os entornos sociais em verdadeiros refúgios de bom trato, inclusão e redes significativas. É uma soma de esforços para assegurar que as velhices co habitem em espaços de dignidade, afeto, livre eleição e pertencimento Essa sinergia se sintetiza no lema que nos guia em 2026:.

PROMOVAMOS ESTRATÉGIAS E ENTORNOS PARA TRANSFORMAR A VIDA DAS PESSOAS IDOSAS NA IBEROAMÉRICA: MENOS SOLIDÃO, MAIS COMUNIDADE.



15J NO MUNDO HOJE

Neste ano, as Nações Unidas faz um chamado mundial para ir **“além da sensibilização”**. O maltrato às pessoas idosas -físico, psicológico ou econômico- costuma acontecer por falta de visibilização e redes de apoio. Hoje, a urgência global do organismo é unir os sistemas de cuidado e deficiência para criar verdadeiros refúgios comunitários de proteção



BRASIL**REDES DE APOYO Y ESTRATEGIAS TERRITORIALES PARA EL ABORDAJE INTERSECCIONAL DE LA SOLEDAD EN LA VEJEZ**

Brasil enfrenta el desafío del envejecimiento demográfico desde una perspectiva que reconoce a la soledad no deseada como un fenómeno social complejo y multidimensional, atravesado por desigualdades estructurales desde un enfoque interseccional. A través del Ministerio de Derechos Humanos y de la Ciudadanía (MDHC) y de la Secretaría Nacional de los Derechos de la Persona Mayor (SNDPI), el país ha consolidado una estrategia intersectorial orientada a fortalecer las redes de apoyo, promover la convivencia comunitaria y garantizar el derecho de las personas mayores a envejecer con autonomía, participación y dignidad.

En consonancia con el eje de la edición 35 del Boletín del PICSPAM, centrada en las estrategias nacionales para el abordaje de la soledad en las personas mayores, Brasil presenta una serie de políticas y programas que buscan enfrentar este fenómeno desde una perspectiva territorial, comunitaria e intersectorial. Este abordaje supera las interpretaciones individualizantes o exclusivamente biomédicas, comprendiendo la soledad como un fenómeno atravesado por factores sociales, económicos, territoriales, raciales, de género y generacionales.

Según datos del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) y las proyecciones demográficas más recientes, Brasil cuenta con 34.163.449 personas de 60 años y más, lo que representa el 16,1% de la población total. La esperanza de vida al nacer alcanza los 76,02 años, con una diferencia de 6,20 años a favor de las mujeres, quienes viven en promedio hasta los 79,14 años frente a los 72,95 años de los varones. Actualmente, las mujeres representan el 55% del total de personas mayores del país.

A este escenario se suma una transformación significativa en la composición de los hogares. Datos recientes de la Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) muestran un crecimiento sostenido de los hogares unipersonales, que ya representan cerca del 20% del total y aumentaron más de un 100% en poco más de una década. Entre las mujeres que viven solas, más de la mitad tiene

60 años o más. Si bien vivir solo/a no implica necesariamente situaciones de soledad, sufrimiento o aislamiento, este fenómeno introduce nuevos desafíos para las políticas de cuidados y evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de acompañamiento, participación comunitaria y prevención del aislamiento social basadas en la escucha de las propias personas mayores.

Las proyecciones demográficas refuerzan la magnitud de este proceso. Hacia el año 2100, el 39,9% de la población brasileña tendrá 60 años o más y el grupo de personas de 80 años y más pasará de representar el 12% al 37% del total de personas mayores. En términos absolutos, este segmento crecerá desde poco más de 4 millones de personas registradas en 2024 hasta cerca de 24 millones hacia finales de siglo. Este escenario no solo implica mayores demandas de cuidado y protección social, sino también la necesidad de construir respuestas sostenidas frente a situaciones de soledad, fragilidad de vínculos y aislamiento.

ESTE ESCENARIO NO SOLO IMPLICA MAYORES DEMANDAS DE CUIDADO Y PROTECCIÓN SOCIAL, SINO TAMBIÉN LA NECESIDAD DE CONSTRUIR RESPUESTAS SOSTENIDAS FRENTE A SITUACIONES DE SOLEDAD, FRAGILIDAD DE VÍNCULOS Y AISLAMIENTO.

La soledad como fenómeno multidimensional y desafío público

En Brasil, la soledad en la vejez es comprendida desde un enfoque que diferencia el aislamiento social objetivo de la experiencia subjetiva de la soledad. Esta distinción, retomada en el estudio regional “La Soledad en las Personas Mayores” impulsado por la OISS, la SEGIB y el PICSPAM, resulta central para el diseño de políticas públicas más precisas y efectivas.

Desde la perspectiva trabajada por el MDHC y la SNDPI, el aislamiento refiere a la escasez de interacciones sociales o redes de convivencia, mientras que la soledad expresa una percepción subjetiva de insuficiencia, fragilidad o pérdida de vínculos significativos. Alexandre da Silva, Secretario Nacional de los Derechos de la Persona Mayor y uno de los expertos entrevistados en el estudio regional, subraya además la importancia de diferenciar la soledad no deseada de la “solitud”, entendida como una experiencia elegida y asociada al bienestar personal. Esta diferenciación permite evitar miradas homogéneas sobre la vejez y comprender que no toda experiencia de vivir solo implica necesariamente aislamiento o sufrimiento.

NO TODA EXPERIENCIA DE VIVIR SOLO IMPLICA NECESARIAMENTE AISLAMIENTO O SUFRIMIENTO.



| El secretario nacional de los Derechos de la Persona Mayor, Alexandre da Silva, durante su intervención en el Encuentro de Formación para coordinadores y líderes del Programa Viva Más Ciudadanía, realizado en el Edificio Multibrasil, Brasilia, en marzo de 2026.

| Fuente: Clarice Castro/MDHC

El enfoque brasileño reconoce que la soledad se encuentra profundamente atravesada por las desigualdades sociales, económicas, territoriales, raciales y de género. Factores como la jubilación, la pérdida de vínculos familiares, las limitaciones de movilidad, la precarización de las redes comunitarias o las barreras de acceso a servicios públicos pueden intensificar situaciones de aislamiento y vulnerabilidad. Asimismo, las desigualdades acumuladas a lo largo del curso de vida impactan de manera diferenciada en la experiencia del envejecimiento.

En este sentido, la dimensión interseccional ocupa un lugar central en las estrategias impulsadas por el Estado brasileño. La SNDPI advierte que la fragilización de vínculos afecta de manera desproporcionada a grupos poblacionales históricamente vulnerabilizados. Marcadores sociales como la raza/etnia, el género, la discapacidad, la orientación sexual, la identidad de género, la condición socioeconómica y la pertenencia territorial repercuten directamente en las posibilidades de participación social. Esta realidad es especialmente intensa para personas mayores negras, indígenas, quilombolas, LGBTQIAPN+, personas con discapacidad, personas en situación de calle y residentes en territorios periféricos, rurales o comunidades tradicionales, quienes enfrentan procesos de exclusión digital e invisibilización institucional. Esta comprensión amplia permite abordar la soledad como un desafío vinculado a la garantía de derechos, la justicia social y el fortalecimiento comunitario.

Estrategias territoriales y comunitarias: reconstrucción de vínculos y redes de apoyo

A partir de este diagnóstico, Brasil ha fortalecido políticas públicas orientadas a la reconstrucción de vínculos sociales y comunitarios. Una de las principales iniciativas es el programa Envelhecer nos Territórios (“Envejecer en los Territorios”), instituido por la Resolución Ministerial N° 561/2023 del MDHC. La estrategia propone una actuación territorializada basada en la identificación de situaciones de vulnerabilidad, el fortalecimiento de redes locales de apoyo y la promoción de la participación comunitaria de las personas mayores.

El programa se desarrolla a través de agentes de derechos humanos y actores comunitarios formados específicamente para actuar en los territorios, identificar situaciones de aislamiento y

articular respuestas junto con los servicios públicos y las redes locales. Las visitas domiciliarias, la escucha activa y la construcción de vínculos de proximidad son herramientas fundamentales para visibilizar situaciones que muchas veces permanecen ocultas para las políticas tradicionales. En este contexto, cobra relevancia el papel de la educación popular y la acción comunitaria en la identificación temprana de vulnerabilidades relacionales. Según datos difundidos por el MDHC, la estrategia ya alcanza a más de 100 mil personas mayores en distintos municipios brasileños y prevé ampliar su cobertura mediante el fortalecimiento de redes locales de apoyo y acompañamiento comunitario.

LAS VISITAS DOMICILIARIAS, LA ESCUCHA ACTIVA Y LA CONSTRUCCIÓN DE VÍNCULOS DE PROXIMIDAD SON HERRAMIENTAS FUNDAMENTALES PARA VISIBILIZAR SITUACIONES QUE MUCHAS VECES PERMANECEN OCULTAS PARA LAS POLÍTICAS TRADICIONALES.

La estrategia también promueve espacios colectivos de convivencia, intercambio y participación, mediante encuentros comunitarios, actividades culturales, acciones educativas y ruedas de conversación que buscan fortalecer el sentido de pertenencia y reconstruir lazos sociales. Desde esta perspectiva, la prevención de la soledad no deseada se vincula directamente con la ampliación de la participación social y el derecho de las personas mayores a seguir formando parte activa de la vida comunitaria.

El abordaje territorial impulsado por Brasil reconoce además las profundas desigualdades regionales y urbanas presentes en el país. Las periferias urbanas, los territorios rurales, las comunidades tradicionales y las regiones con menor cobertura de servicios públicos presentan desafíos específicos para las políticas de cuidados y acompañamiento. Por ello, la estrategia busca fortalecer respuestas adaptadas a las distintas realidades territoriales, evitando modelos homogéneos de intervención.

Complementariamente, el MDHC, a través de la SNDPI, impulsa el proyecto **Viva Mais Periferia** (“Vivir Más Periferia”), orientado a personas mayores encamadas o domiciliadas residentes en territorios periféricos. La iniciativa articula

convocatorias públicas con organizaciones de la sociedad civil para la entrega de equipamientos de apoyo asistencial —como sillas de ruedas, andadores y otros recursos de apoyo funcional—, buscando mejorar las condiciones de cuidado, autonomía y permanencia en el entorno comunitario. Además de responder a necesidades materiales concretas, esta estrategia contribuye a fortalecer las redes locales de atención y reducir situaciones de aislamiento extremo en contextos de mayor vulnerabilidad social.

La **articulación intersectorial** entre el Sistema Único de Asistencia Social (SUAS) y el Sistema Único de Salud (SUS) constituye otro de los pilares de esta estrategia integral en el país. Mientras que en los Centros de Referencia de Asistencia Social (CRAS), los Servicios de Convivencia y Fortalecimiento de Vínculos desarrollan actividades colectivas para promover la participación y prevenir el aislamiento; en el ámbito del SUS, la red de Atención Primaria (APS) y los equipos de Agentes Comunitarios de Salud desempeñan un rol estratégico en la detección temprana de situaciones de fragilidad relacional y sufrimiento psíquico asociado a la soledad. Esta actuación coordinada permite identificar precozmente situaciones de vulnerabilidad y fortalecer la autonomía de las personas mayores en sus territorios de vida.



| La profesora indígena Ana Cristina de Souza Vargas (etnia Guaraní) comparte su experiencia territorial durante el Encuentro de Formación del Programa Viva Más Ciudadanía, destacando la importancia de la inclusión digital para las comunidades originarias.

| Fuente: Clarice Castro/MDHC

Inclusión, ciudadanía y entornos amigables con las personas mayores

Otra de las líneas estratégicas impulsadas por la SNDPI es el programa **Viva Mais Cidadania** (“Vivir Más Ciudadanía”), creado mediante la

Ministerial N° 627/2023. Esta iniciativa constituye una estrategia relevante para el enfrentamiento de la soledad, ya que promueve la formación en derechos humanos, estimula la participación social y fortalece los espacios de convivencia comunitaria, contribuyendo al ejercicio pleno de la ciudadanía.

Entre sus acciones se destaca **Viva Mais Cidadania Digital** (“Vivir Más Ciudadanía Digital”), orientada a promover la alfabetización digital y el acceso seguro a las tecnologías de la información y comunicación. El programa parte de la comprensión de que la exclusión digital puede profundizar situaciones de aislamiento social y limitar la participación comunitaria de las personas mayores, especialmente en contextos de movilidad reducida o distancias territoriales extensas.

LA EXCLUSIÓN DIGITAL PUEDE PROFUNDIZAR SITUACIONES DE AISLAMIENTO SOCIAL Y LIMITAR LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA DE LAS PERSONAS MAYORES.



| La ministra de Derechos Humanos y Ciudadanía, Macaé Evaristo, junto al secretario nacional Alexandre da Silva, en la ceremonia de afiliación del Gobierno de Brasil a la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores de la OMS, celebrada en la sede de la Organización Panamericana de la Salud en Brasilia.

| Fuente: Clarice Castro/MDHC

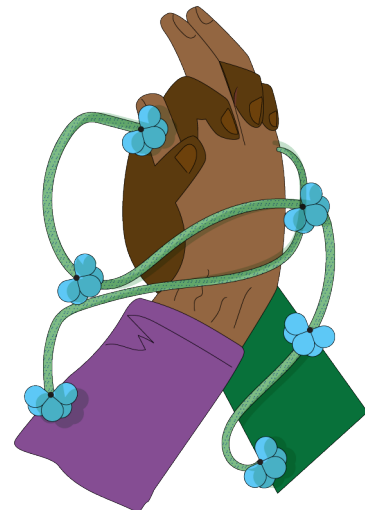
La iniciativa busca fortalecer capacidades para el uso de herramientas digitales, facilitar la comunicación con redes afectivas y promover un acceso más amplio a servicios, información y espacios de participación. Asimismo, incorpora una dimensión preventiva frente a violencias y

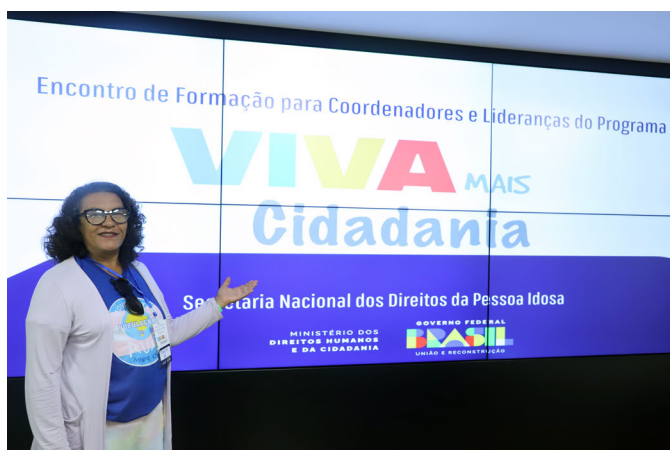
riesgos en entornos digitales, promoviendo un uso consciente y seguro de las tecnologías.

En paralelo, Brasil avanzó recientemente en la creación del **Programa Nacional “Ciudades y Comunidades Amigas de las Personas Mayores”**, instituido mediante la Resolución N° 399, de marzo de 2026, en articulación con la Red Global de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esta política busca promover entornos más accesibles, inclusivos y participativos, fortaleciendo la autonomía y la integración comunitaria de las personas mayores en los distintos territorios del país.

La iniciativa incorpora dimensiones vinculadas a la accesibilidad urbana, la participación social, la inclusión digital, el acceso a cuidados, la prevención de violencias y el reconocimiento de la diversidad cultural y territorial del envejecimiento brasileño. Su implementación se articula con las experiencias ya desarrolladas en programas como *Envelhecer nos Territórios* y *Viva Mais Cidadania*, consolidando una estrategia nacional orientada a fortalecer redes de convivencia y garantizar el derecho a envejecer en comunidad.

En este marco, Brasil reafirma una perspectiva que comprende la soledad no deseada no como una consecuencia inevitable del envejecimiento, sino como un fenómeno social que puede ser prevenido y abordado mediante políticas públicas integrales, territoriales y basadas en derechos humanos. El fortalecimiento de vínculos, la participación comunitaria y la construcción de entornos inclusivos aparecen así como dimensiones centrales para garantizar un envejecimiento digno, activo y acompañado. Este compromiso se proyecta hacia la cooperación iberoamericana como un modelo de justicia social y territorial para toda la región. ♦





| Thereza Cristina, líder y representante de las personas mayores en situación de calle, participa en los debates del Encuentro de Formación en Brasilia, reivindicando la garantía de derechos y la visibilidad para los colectivos más vulnerables.

| Fuente: Clarice Castro/MDHC

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS



REDES DE APOIO E ESTRATÉGIAS TERRITORIAIS PARA A ABORDAGEM INTERSECCIONAL DA SOLIDÃO NA VELHICE

O Brasil enfrenta o desafio do envelhecimento demográfico a partir de uma perspectiva que reconhece a solidão não desejada como um fenômeno social complexo e multidimensional, atravessado por desigualdades estruturais desde um enfoque interseccional. Através do Ministério de Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) e da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (SNDPI), o país tem consolidado uma estratégia intersetorial orientada a fortalecer as redes de apoio, promover a convivência comunitária e garantir o direito das pessoas idosas de envelhecer com autonomia, participação e dignidade. ●

◆ SUMARIO ^



CHILE

INICIATIVAS PARA EL ABORDAJE DE LA SOLEDAD EN PERSONAS MAYORES: UN RETO PARA CHILE

Ante un escenario donde casi el 50% de las personas mayores sufre de soledad no deseada, Chile impulsa un marco legal -la Ley Integral de las personas mayores- y diversos programas para fortalecer su integración social. El Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), junto a otras instituciones y sectores, busca mitigar este impacto mediante conectividad digital, cuidados domiciliarios y redes comunitarias que priorizan la autonomía y el bienestar emocional para garantizar un envejecimiento digno, activo y conectado.

Según el **Observatorio del Envejecimiento UC-Confuturo (2025)** el 49,2% de las personas mayores en Chile sufre de soledad no deseada, y el 55,5% enfrenta un alto riesgo de aislamiento social, el 30,7% experimenta ambos problemas en simultáneo. Otro indicador crítico, señalado por el estudio “Soledad no Deseada y Aislamiento Social en la Vejez: Prevalencia, Factores de Riesgo y Estrategias de Acción”, realizado por la Universidad Católica de Chile y la Compañía de Seguros ConFuturo en 2025, marca que el 28% de este grupo posee una red de contacto extremadamente limitada, con solo una o dos personas cercanas, lo que incrementa sustancialmente la exposición a situaciones de aislamiento.

Esta precariedad se intensifica en el segmento de 80 años o más, el cual registra niveles de aislamiento 14 puntos porcentuales superiores a los observados en individuos de entre 60 y 69 años, lo que evidencia una correlación directa entre el envejecimiento avanzado y la erosión del entorno social.



| En Chile, el 28% de personas mayores posee una red de contacto extremadamente limitada, con solo una o dos personas cercanas, lo que incrementa sustancialmente la exposición a situaciones de aislamiento.

Chile cuenta con una población total de 20.206.953 habitantes, según los datos expresados en el Informe de Soledad en las Personas Mayores, elaborado en el marco del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Mayores (PICSPAM) en 2025. La esperanza de vida al nacer en el país se sitúa en un promedio de 81,36 años, con una brecha de género de 3,78 años a favor de las mujeres, quienes alcanzan una expectativa de 83,23 años frente a los 79,45 años de los varones. Las personas mayores de 60 años constituyen el 19,6% de la población total.

Hacia el año 2100, se proyecta que la población total chilena disminuya a 13.430.618 habitantes, pero el porcentaje de personas mayores aumentará significativamente hasta alcanzar el 48,1%. Asimismo, el segmento de personas de 80 años y más experimentará un crecimiento exponencial, pasando de 645.400 personas en 2024 a más de 3 millones en 2100, lo que representará el 48% del colectivo de mayores de 60 años en el país. En este escenario, Chile desarrolla políticas destinadas a dar respuesta a esta problemática social que claramente presenta un reto significativo.

Soledad objetiva, subjetiva, emocional, física

A partir de la **perspectiva de Rubio (2010)** en su análisis sobre la escala Este, la soledad es definida en general como una condición de malestar emocional que surge cuando una persona se siente incomprendida o rechazada por otros o carece de compañía para las actividades deseadas, tanto físicas como intelectuales o para lograr intimidad emocional.

La soledad se encuentra relacionada con una serie de sentimientos complejos, que comportan

Asimismo, es posible distinguir soledad social y emocional. La primera es descrita como una falta de pertenencia a una comunidad o a un círculo cercano y la segunda, se define como una falta de conexiones más profundas con figuras de apego o significativas, como una esposa o un amigo. Además, se pueden identificar distintos factores asociados a sentimientos de soledad que son de diversa índole y abarcan distintas esferas, desde aspectos biográficos, de salud y psicológicos hasta los socioeconómicos, lo que determina a la soledad como un fenómeno multidimensional: vivir solo, presencia de enfermedad, baja capacidad funcional para realizar las actividades de la vida diaria, bajos ingresos o insatisfacción con el nivel de ingreso, bajo nivel educativo, baja percepción de disponibilidad de apoyo familiar, insatisfacción con las relaciones de afecto y cariño, baja percepción de apoyo social.



Los resultados de la Encuesta de Bienestar Social 2023 del Ministerio de Desarrollo Social y Familia muestran que un 9,3% de la población mayor de 18 años se siente sola “siempre o casi siempre”, y un 25,4% lo experimenta “a veces”.

Según la Encuesta Nacional de Discapacidad y Dependencia, al preguntarle a las personas mayores por cuán difícil sería para ellos conseguir ayuda de familiares, vecinos y amigos, éstos declaran la siguiente distribución para la opción “difícil” o “muy difícil”: un 23,9% para un vecino o conocido; un 14,9% opina esto de parte de un familiar; un 30,3% para amigos.

En Chile, los resultados de la Encuesta de Bienestar Social 2023 del Ministerio de Desarrollo Social y Familia muestran que un 9,3% de la población mayor de 18 años se siente sola “siempre o casi siempre”, y un 25,4% lo experimenta “a veces”. La mayor prevalencia se da en el grupo de 45 a 59 años (10,7%), lo que demuestra que la soledad no es exclusiva de la vejez, aunque el aislamiento sí lo es.

SE PUEDEN IDENTIFICAR DISTINTOS FACTORES ASOCIADOS A SENTIMIENTOS DE SOLEDAD QUE SON DE DIVERSA ÍNDOLE Y ABARCAN DISTINTAS ESFERAS, DESDE ASPECTOS BIOGRÁFICOS, DE SALUD Y PSICOLÓGICOS HASTA LOS SOCIOECONÓMICOS, LO QUE DETERMINA A LA SOLEDAD COMO UN FENÓMENO.

Ley Integral de las Personas Mayores y de Promoción del Envejecimiento Digno, Activo y Saludable

La promulgación de la Ley Integral de las personas mayores es clave para enfrentar los retos de la soledad en Chile. Su objeto es promover el envejecimiento digno, activo y

SEGÚN EL OBSERVATORIO DEL ENVEJECIMIENTO UC-CONFUTURO (2025) EL 49,2% DE LAS PERSONAS MAYORES EN CHILE SUFRE DE SOLEDAD NO DESEADA, Y EL 55,5% ENFRENTA UN ALTO RIESGO DE AISLAMIENTO SOCIAL, EL 30,7% EXPERIMENTA AMBOS PROBLEMAS EN SIMULTÁNEO.

Vivir solo: un factor predictor de soledad

Respecto al hecho de residir solo en una vivienda u hogar, los datos de la encuesta CASEN indican que, en 2011, el 11,8% de las personas mayores vivía sola, mientras que según la última encuesta CASEN (2024), esta cifra se eleva al 15%, lo que indica un aumento de la proporción de personas mayores en situación de “soledad objetiva”.

Asimismo, la CASEN entrega información respecto a la disponibilidad de redes de apoyo, entendida como la posibilidad de contar con ayuda para realizar una serie de actividades significativas, entre las que se encuentran el contar con personas que presten consejo o ayudar en situaciones de emergencia. En este sentido, al 2024 se observa que cerca del 11,5% de las personas de 60 años y más carece de redes de apoyo, lo que equivale a más de 450 mil personas.

saludable y establecer un marco integral para la protección del ejercicio y goce de los derechos y libertades de las personas mayores, reconocidos en la Constitución Política de la República, en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y en los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Chile.

De los 15 derechos que promueve la Ley, se identifican 4 que apuntan al fortalecimiento de las redes e inclusión de las personas mayores: Art. 10: Derecho al acceso, participación y movilidad personal. • Art. 11: Derecho a la participación e integración comunitaria. • Art. 14: Ocio, Deporte, vida activa y turismo y Art. 18: Derecho a la conectividad.

La promulgación de la normativa habilita un nuevo marco para fortalecer las acciones destinadas a combatir la soledad no deseada. ♦

Programas e iniciativas de SENAMA

En Chile, SENAMA implementa un conjunto de medidas orientadas a evitar la soledad de las personas adultas mayores y garantizar su calidad de vida en el contexto de aislamiento social.

- **Fono Mayor:** es una línea telefónica gratuita a nivel nacional, es parte de la Sección de Atención Ciudadana (SIAC), bajo la Subdivisión de Promoción de Derechos de SENAMA. Brinda atención, asesoría, información y contención emocional y cuenta con un equipo de 6 profesionales especializados en gerontología que atienden las consultas de las personas mayores y de la comunidad en general, otorgando orientación y guía para abordar los temas de vejez y envejecimiento.

- **Comunidades que Cuidan:** complementa la ejecución de otros programas y servicios dirigidos a las personas mayores, actúa como un puente para facilitar su acceso a la red formal e informal de apoyo y representa un esfuerzo sistemático para fortalecer su vinculación con la comunidad. A través de esta iniciativa, las personas mayores pueden satisfacer necesidades que no son cubiertas por sus familias ni por otros programas estatales, como el apoyo en el mantenimiento de sus jardines, el traslado en sectores sin transporte público y el acompañamiento periódico por parte de sus vecinos.

Su objetivo es implementar en el territorio un modelo de atención comunitaria a través del apoyo y/o acompañamiento que realice el o la Agente de Bienestar Comunitario en base a las necesidades de las personas mayores.

Presenta dos componentes que se corresponden con acciones directas destinadas a combatir el aislamiento y la soledad: vinculación y coordinación comunitaria, en el que se desarrollan actividades de fortalecimiento de las conexiones entre las personas mayores y las redes de apoyo formales e informales; e integración y participación comunitaria, el cual pone en marcha actividades que fomentan la integración de las personas mayores en jornadas comunitarias.

- **Condominios de viviendas tuteladas:** es un programa que contribuye a que personas mayores autovalentes en situación de vulnerabilidad, accedan a viviendas adecuadas a sus necesidades y a servicios de apoyo sociocomunitarios. Sus objetivos específicos son: otorgar a personas mayores vulnerables, una solución habitacional adecuada a sus necesidades; proporcionar un apoyo psicosocial y comunitario en las personas mayores asignatarias de los condominios de viviendas tuteladas, con la finalidad de promover la vinculación con la red social y comunitaria y contribuir a la integración y autonomía de las personas mayores que residen en los CVT.

Entre las buenas prácticas observadas, se encuentra la promoción de organizaciones de personas mayores que toman decisiones. De esta manera responden a dos problemas que se generan en las residencias, como es la identificación de espacios de libertad, ya que estos, de acuerdo con lo indicado por las administraciones y las encuestas, valoran el cambio de estándar de vida entre su condición anterior a ingresar a los recintos y la actual, pero sienten con el tiempo un “aprimamiento”; y la promoción de actividades colectivas de interés como deportes, juegos, paseos, talleres, etc. No solo consiste en otorgar una solución habitacional adecuada a las personas mayores vulnerables, sino que, además, proporciona un apoyo psicosocial y comunitario.

- **Talleres de Inclusión digital:** a través de talleres en todo Chile, la inclusión digital, también ha aportado al fortalecimiento de las redes de las personas mayores y su conexión social. El programa abarca una variedad de contenidos diseñados para

promover la autonomía digital de las personas mayores, incentivando que los participantes transiten paulatinamente desde las herramientas más básicas hacia las herramientas más complejas, considerando la desinformación en redes y la prevención de fraudes cibernéticos, como aspectos claves a abordar. Además, se enseña cómo realizar trámites en línea, favoreciendo la autonomía digital de las personas mayores en diversas áreas de la vida cotidiana.

• **Centros Diurnos:** buscan que las personas mayores con dependencia leve y moderada, y en situación de vulnerabilidad social, conserven o mejoren su nivel de funcionalidad, manteniéndose en su entorno familiar y social. Sus objetivos son promover hábitos de vida saludable en las personas mayores y la independencia en la realización de las actividades básicas, instrumentales y avanzadas de la vida diaria; favorecer el acceso de las personas mayores a la información e incorporación a los recursos sociales, comunitarios y tecnológicos, a través de la activación y/o potenciación de redes de apoyo formal e informal; orientar, informar y educar a las familias y/o cuidadores informales de las personas mayores en temas gerontológicos, para permitirles contar con conocimientos y herramientas que faciliten su adaptación al entorno y cuidados sociosanitarios; prevenir el incremento de la dependencia a través de potenciar las capacidades funcionales, mentales (cognitivas y anímicas) y sociales; promover un entorno que favorezca las relaciones sociales y afectivas; facilitar la integración comunitaria de las personas mayores beneficiarias del Centro Diurno.

Iniciativas de otras instituciones para la inclusión social

✓ Programa Vínculos

Este programa forma parte de las políticas públicas del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, orientadas a las personas adultas mayores con el objetivo de generar condiciones favorables para la vida mediante el acceso a prestaciones sociales e integración a la red comunitaria de promoción y protección social, promoviendo su autonomía y participación social. El programa consiste en brindar apoyo especializado y para ello cada persona es acompañada por un monitor comunitario quien, a través de sesiones individuales en su domicilio y grupales, implementa un proceso de intervención en las áreas psicosocial y socio-ocupacional, promoviendo su autonomía y participación social. El programa consiste en brindar apoyo

especializado y para ello cada persona es acompañada por un monitor comunitario quien, a través de sesiones individuales en su domicilio y grupales, implementa un proceso de intervención en las áreas psicosocial y socio-ocupacional.

✓ Programa Más Adulto Mayor Autovalente (Más AMA)

El Programa Más AMA del Ministerio de Salud, tiene como propósito prolongar la autovalencia y mejorar la calidad de vida de las personas mayores, mediante acciones de promoción de la salud, autocuidado y envejecimiento activo. Se implementa en 248 comunas del país a través de duplas profesionales (kinesiólogo y terapeuta ocupacional u otro profesional de salud capacitado), con un enfoque territorial y comunitario.

✓ Plan Generación Dorada


Este Plan busca transformar el desafío demográfico en una oportunidad histórica proponiendo una nueva mirada hacia la vejez: no como carga, sino una etapa valiosa, llena de experiencia y capacidad. En esto se mencionan 4 pilares para una vejez digna: cuidados con dignidad; bienestar y oportunidades; buen trato del Estado; viviendas y ciudades para todas las edades.

✓ Fundación Amanoz

Entre las experiencias realizadas por la sociedad civil se destaca la acción de Fundación Amanoz, que ha desarrollado iniciativas orientadas a acompañar a personas mayores que experimentan soledad, mediante programas de acompañamiento, formación e instancias de sensibilización. Implementan tres modalidades de programas de acompañamiento: 1. Domicilios; 2. Acompañamiento Telefónico Mayor (ATM), 3. Programas de fomento de la inclusión.

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

INICIATIVAS PARA A ABORDAGEM DA SOLIDÃO EM PESSOAS IDOSAS: UM DESAFIO PARA O CHILE

Diante de um cenário onde quase 50% das pessoas idosas sofrem de solidão não desejada, Chile impuliona um marco legal -a Lei Integral das pessoas idosas- e diversos programas para fortalecer sua integração social. O Serviço Nacional do Adulto Idoso (SENAMA), junto com outras instituições e setores, busca mitigar este impacto por meio de conectividade digital, cuidados domiciliares e redes comunitárias que priorizam a autonomia e o bem-estar emocional para garantir um envelhecimento digno, ativo e conectado. 

◆ SUMARIO ^

ESPAÑA

MARCO ESTRATÉGICO ESTATAL DE LAS SOLEDADES (2026-2030): HACIA UNA SOCIEDAD QUE CUIDA LOS VÍNCULOS Y PROMUEVE LA PERTENENCIA A LO LARGO DE LA VIDA

Este valioso documento establece un enfoque común, transversal y basado en evidencia para prevenir las soledades, detectarlas tempranamente y construir comunidades conectadas y cuidadoras.

El Marco Estratégico Estatal de las Soledades (2026-2030) constituye la culminación de un proceso participativo que se extendió por varios meses y, tras su aprobación por el Consejo de Ministros durante el primer trimestre de 2026, se consolidó como la primera política de Estado diseñada de forma específica para abordar las soledades de manera coordinada entre el Gobierno central, las comunidades autónomas y las diversas entidades locales. El marco funciona como una guía que coordina esfuerzos, pero no impone obligaciones legales a las CCAA y Ayuntamientos que tienen sus propias estrategias.

La estrategia, impulsada por el Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, contempla un análisis profundo sobre el impacto del aislamiento derivado de la etapa post-pandemia, así como las proyecciones relativas al envejecimiento demográfico que España afrontará hacia finales de la presente década. Mediante esta articulación, el Estado asume la responsabilidad de mitigar las soledades a través de un enfoque de protección social que prioriza el bienestar relacional de la ciudadanía y el fortalecimiento de los vínculos comunitarios en todo el territorio nacional.



El Marco Estratégico Estatal de las Soledades (2026-2030) presenta un enfoque de protección social que prioriza el bienestar relacional de la ciudadanía y el fortalecimiento de los vínculos comunitarios en todo el territorio nacional.

España registra una población total de 49.077.984 habitantes y se posiciona como el país iberoamericano con la mayor esperanza de vida al nacer con un promedio de 83,80 años. Esta longevidad manifiesta una disparidad de género de 5,35 años: la expectativa de vida de las mujeres alcanza los 86,45 años frente a los 81,09 años de los hombres. En la actualidad, el segmento de personas mayores representa el 21,1% de la ciudadanía, y si bien las proyecciones demográficas para el año 2100 prevén una contracción del volumen poblacional hasta los 33.127.477 habitantes, este grupo experimentará un incremento sustancial que alcanzará el 42%. De igual modo, la prevalencia de personas con 80 años o más se duplicará, y pasará del 23% actual al 47% en 2100. En valores absolutos, España albergará hacia el cierre del siglo a 6.471.859 personas en el rango de los 80 años o más, de las cuales el 58% serán mujeres y el 42% hombres.

El diagnóstico analizado para la elaboración del Marco Estratégico Estatal de las Soledades (2026-2030) identificó el crecimiento intensivo y visible de la soledad especialmente tras la pandemia en un escenario de claro envejecimiento demográfico y un aumento de hogares unipersonales.

A modo de ejemplo, en 2024 el **Barómetro del Observatorio Estatal de la Soledad no deseada** detectó que el 20% de la población española sufría soledad no deseada y el 68% reconoció que alguien de su entorno puede estar atravesando esta situación. Asimismo, se identificaron los rangos etarios de mayor incidencia: de 18 a 24 años, afecta al 34,6% y a partir de los 75 años al 20% de las personas mayores. En estos datos se destacó que la edad acentúa las diferencias por género, mientras que las mujeres jóvenes y hombres reportan niveles similares, las mujeres mayores de 75 años presentan tasas significativamente más altas, lo

cual refleja una brecha que se profundiza con el paso del tiempo.

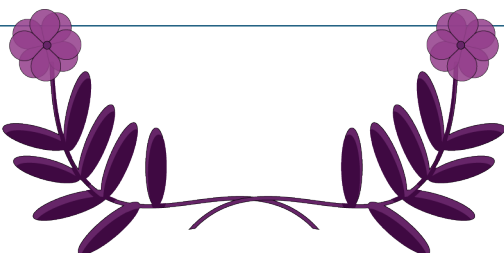
Hablemos de soledades

Hablar de soledades (en plural) responde a un posicionamiento conceptual y técnico que busca reflejar la complejidad del fenómeno y reconocer explícitamente que no existe una única forma de sentirse solo.

La estrategia subraya que esta vivencia está atravesada por una perspectiva interseccional, donde múltiples factores, como el género, la edad, la discapacidad, el origen o la situación económica generan experiencias distintas. Al mismo tiempo, el marco identifica que las soledades pueden ser emocionales, relacionales, existenciales, situacionales y estructurales, o bien pueden ser producto de una combinación de ellas.

Si bien la soledad es una experiencia subjetiva no es un "problema individual" o un sentimiento privado. Asimismo, no toda soledad es negativa, pero cuando genera malestar o se cronifica, produce efectos significativos: deterioro de la salud física y mental, aumento del riesgo de enfermedades crónicas, pérdidas de vínculos y calidad de vida. Entre los principales factores de riesgo se identifican el envejecimiento, las transiciones vitales, la brecha digital, la discriminación, la vulnerabilidad económica, los cambios urbanos y la sobrecarga de cuidados. Desde esta concepción, reconocer las "soledades" permite diseñar políticas segmentadas y específicas en lugar de una respuesta única y homogénea que resultaría ineficaz para la heterogeneidad de la población.

HABLAR DE SOLEDADES (EN PLURAL) RESPONDE A UN POSICIONAMIENTO CONCEPTUAL Y TÉCNICO QUE BUSCA REFLEJAR LA COMPLEJIDAD DEL FENÓMENO Y RECONOCER EXPLÍCITAMENTE QUE NO EXISTE UNA ÚNICA FORMA DE SENTIRSE SOLO



Soledades: desafíos identificados

- Comprender las soledades y transformar su narrativa pública.
- Fortalecer los vínculos comunitarios y promover una cultura del cuidado.
- Ofrecer apoyos relacionales a lo largo de la vida y en momentos de transición vital.
- Innovar en las respuestas mediante tecnología, conocimiento aplicado e innovación social.
- Transformar políticas y gobernanza para dar una respuesta coordinada y sostenida en el tiempo.

La construcción colectiva de la estrategia

El Marco fue elaborado mediante un proceso amplio y riguroso en el que participaron once ministerios, CCAA y Ayuntamientos, 64 entidades locales, organizaciones del Tercer Sector, profesionales de servicios públicos, personas con experiencia propia de soledad no deseada y un Consejo Asesor plural de 33 miembros. El trabajo sinérgico combinó análisis comparado, revisión documental, talleres deliberativos, encuentros presenciales y virtuales que permitieron garantizar legitimidad política y social del documento.

Como resultado, y en línea con las recomendaciones de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y los compromisos de la Agenda 2030, España hoy cuenta con un Marco Estratégico Estatal de las Soledades (2026-2030) que establece un enfoque común, transversal y basado en evidencia para prevenir las soledades, detectarlas tempranamente y construir comunidades conectadas y cuidadoras. Con este importante documento el Imsero avanza brindando una respuesta pública decidida, sostenida y coherente, capaz de integrar la dimensión relacional en todas las políticas en la lucha contra las soledades no deseadas.



...UN MARCO ESTRATÉGICO ESTATAL DE LAS SOLEDADES (2026-2030) QUE ESTABLECE UN ENFOQUE COMÚN, TRANSVERSAL Y BASADO EN EVIDENCIA PARA PREVENIR LAS SOLEDADES, DETECTARLAS TEMPRANAMENTE Y CONSTRUIR COMUNIDADES CONECTADAS Y CUIDADORAS

Decálogo de características de las políticas públicas de soledad

Junto con el Marco Estratégico Estatal de las Soledades (2026-2030), España dispone del **Decálogo de características de las políticas públicas de soledad**. Este documento fue formulado en junio de 2025 por el Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada -una iniciativa de Fundación ONCE de titularidad privada sin ánimo de lucro- en cuyo Grupo de Trabajo participa activamente el Imsero a través de reuniones y propuestas técnicas.

El Decálogo funciona como una hoja de ruta fundamental para que las Administraciones Públicas superen la fragmentación operativa, garantizando que el abordaje de la soledad sea transversal y no quede limitado a un área administrativa específica.

De este modo, la variable de la soledad se incorpora de forma transversal en sectores como el urbanismo, la salud, la educación y la economía, bajo un modelo de gestión donde la colaboración con el sector privado y la sociedad civil constituye la norma fundamental de trabajo.



| El Observatorio Estatal de la Soledad no Deseada es una iniciativa de Fundación ONCE de titularidad privada sin ánimo de lucro.

En el plano metodológico, el decálogo profesionaliza la intervención social mediante el diseño de programas que se sustentan en evidencias científicas y datos empíricos. Esta estructura institucionaliza la innovación y la evaluación constante, lo cual permite el ajuste preciso de las políticas según los resultados obtenidos en cada territorio.

Asimismo, el Decálogo funciona como un garante de equidad al exigir la adaptación de las acciones a variables de género, edad, discapacidad y nivel socioeconómico. El objetivo final de este instrumento es la eliminación del estigma social asociado a la soledad para consolidarla como una prioridad de salud pública y de derechos ciudadanos que fortalezca el tejido comunitario a largo plazo. ♦

10 Recomendaciones para diseñar políticas públicas de soledad no deseada

1• Incluir la perspectiva de la soledad en acciones y programas, aprovechando las infraestructuras y servicios sociales, culturales, deportivos, educativos y de salud, ajustando programas y recursos para reducir el aislamiento y promover la conexión social, e identificando servicios que contribuyen a reducir la soledad.

2• Adoptar un enfoque transversal, mejorando el impacto de las políticas mediante la colaboración entre áreas de gobierno, y planificando espacios públicos accesibles que promuevan la interacción social.

3• Desarrollar acciones a nivel individual y comunitario con apoyo psicosocial, acompañamiento y formación en habilidades sociales, creando redes vecinales y revitalizando espacios públicos para fomentar la conexión social.

4• Fomentar el enfoque comunitario, diseñando iniciativas inclusivas que eliminen barreras y fomenten la participación comunitaria, y facilitando la creación de nuevas relaciones y promoviendo el intercambio intergeneracional.

5• Experimentar e innovar, probando soluciones innovadoras y monitoreando y evaluando los resultados para ajustarlas, mejorarlas y escalarlas.

6• Trabajar de manera colaborativa con todos los actores, involucrando a entidades sociales, empresas, sociedad civil y ciudadanía en la lucha contra la soledad, y facilitando la creación de redes de apoyo y voluntariado.

7• Capacitar y sensibilizar a toda la sociedad, desde profesionales hasta la sociedad en general, para desestigmatizar la soledad y promover una cultura de creación de vínculos y apoyo mutuo.

8• Priorizar acciones preventivas, actuando antes de que la soledad se cronifique, utilizando recursos de manera eficiente, informando sobre los riesgos de la soledad y promoviendo la prevención a lo largo de la vida.

9• Mejorar el conocimiento, seguimiento y evaluación, utilizando datos y estudios

para diseñar intervenciones efectivas, y monitoreando y evaluando programas para conocer su impacto y efectividad.

10• Adaptar las políticas a distintos contextos y grupos, considerando sus necesidades específicas, adaptando las políticas a las características de áreas rurales y urbanas, abordando las necesidades de los colectivos vulnerables.

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

MARCO ESTRATÉGICO ESTATAL DAS SOLIDÕES (2026-2030): RUMO A UMA SOCIEDADE QUE CUIDA OS VÍNCULOS E PROMOVE A PERTINÊNCIA AO LONGO DA VIDA

Este valioso documento establece um enfoque comum, transversal e baseado em evidência para prevenir as solidões, detectá-las prematuramente e construir comunidades conectadas e cuidadoras. ●

◆ SUMARIO ^



MÉXICO

REDES DE BIENESTAR: EL ENFOQUE INTEGRAL DEL ISSSTE PARA LA DETECCIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA SOLEDAD EN LA PERSONA MAYOR

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) reconoce que la soledad incide de manera significativa en el bienestar físico, emocional y social de las personas mayores. En una institución donde más de un tercio de la población derechohabiente tiene 60 años o más, su atención se ha convertido en un componente relevante dentro de las estrategias orientadas a garantizar los derechos humanos.



| ISSSTE promueve la inclusión, el bienestar, el autocuidado y la independencia en personas mayores para evitar la soledad no deseada.

El abordaje de la soledad se efectúa desde un Modelo de Cuidado Integral centrado en la persona mayor. Este enfoque parte de la identificación oportuna en el primer nivel de atención y avanza hacia acciones que buscan fortalecer los vínculos sociales y el acompañamiento comunitario. Este proceso se inicia en las unidades médicas, particularmente en los módulos gerontológicos, donde el personal de salud realiza valoraciones integrales que identifican las condiciones clínicas y las necesidades emocionales y sociales. Estas acciones se desarrollan conforme a la Guía Operativa 52 para Módulos Gerontológicos, mediante la aplicación de la Cédula de valoración inicial de la persona mayor y escalas específicas para la detección de la soledad. Al respecto, la Mtra. Marlene E. Maury Rosillo, Jefa de Departamento de Calidad de la Atención Médica del ISSSTE, destaca que este enfoque permite identificar de manera oportuna a las personas mayores que viven situaciones de soledad y activar acciones de acompañamiento temprano, antes de que se presenten

consecuencias como depresión o pérdida de autonomía, con el objetivo de asegurar que ninguna persona mayor transite esta etapa de la vida sin apoyo.

LA SALUD EN LA VEJEZ NO DEPENDE ÚNICAMENTE DE LA ATENCIÓN MÉDICA, SINO TAMBIÉN DE LA POSIBILIDAD DE SOSTENER RELACIONES SOCIALES SIGNIFICATIVAS

De esta manera, la respuesta institucional no se limita a la atención médica, sino que reconoce la importancia de los vínculos sociales como parte esencial del bienestar. Para el ISSSTE, la prescripción social constituye una herramienta que permite vincular a las personas mayores con actividades que promueven la convivencia y el sentido de pertenencia y fomenta su participación en Grupos de Ayuda Mutua y en las actividades desarrolladas por los Equipos Comunitarios en Salud (ECOS del ISSSTE para el Bienestar), donde se llevan a cabo talleres, actividades físicas, culturales, recreativas, educativas y de estimulación cognitiva que facilitan la construcción de redes de apoyo entre pares y fortalecen su integración en la comunidad. Estas acciones encuentran un punto de articulación en los módulos gerontológicos, que además de brindar atención clínica, funcionan como espacios de orientación, seguimiento y acompañamiento continuo. En ellos, equipos transdisciplinarios conformados por personal médico, de enfermería, psicología, trabajo social, nutrición, odontología y rehabilitación desarrollan una atención integral que da continuidad a las estrategias dirigidas a reducir la soledad y promover la participación

social de las personas mayores. Al respecto, el Dr. Ixtayl Aldama Santos, Coordinador Médico, señala que estos espacios permiten no solo atender la salud, sino también acompañar de manera cercana a las personas mayores en su proceso de envejecimiento.



| Grupos de actividades culturales y recreativas: Clínica de Medicina Familiar Legaria.

La escala de soledad de 3 ítems constituye un instrumento técnico de tamizaje rápido diseñado para la identificación de la soledad autopercebida, fundamentado en una derivación de la escala original de la UCLA. Esta herramienta posee validez clínica para su aplicación tanto en entrevistas presenciales como telefónicas y evalúa de manera directa las dimensiones de conexión relacional, integración social y aislamiento subjetivo. Debido a su estructura sintética y propiedades psicométricas, el cuestionario facilita la detección oportuna de riesgos vinculados a la falta de redes de apoyo en el contexto de la valoración geriátrica.

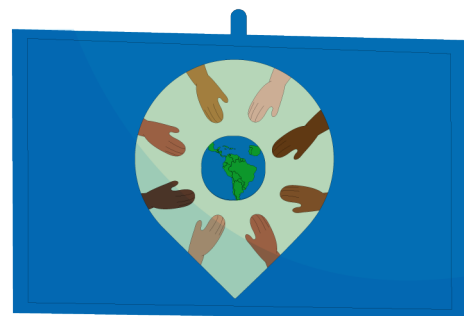
Paralelamente, el abordaje de la soledad se articula con las áreas de prestaciones sociales y culturales, ampliando las oportunidades de participación, encuentro y aprendizaje. Iniciativas como las Casas de Día, los servicios turísticos y los centros de convivencia como CONVIVE para pensionados y jubilados permiten a las personas mayores mantenerse activas, fortalecer vínculos significativos y continuar participando en su comunidad. En este sentido, la Lic. Nelly Pamela Reyes López, Coordinadora

de la iniciativa Dementia Friends en el ISSSTE, subraya la importancia de cambiar la forma en que se piensa, habla y actúa en relación con el envejecimiento y promover comunidades más inclusivas y solidarias.



| Actividades deportivas, artísticas y turísticas: Clínica Hospital Mazatlán. Las actividades comunitarias fomentan la convivencia, el sentido de pertenencia y la construcción de redes de apoyo entre personas mayores.

Esta visión integral parte del reconocimiento de que la salud en la vejez no depende únicamente de la atención médica, sino también de la posibilidad de sostener relaciones sociales significativas y de sentirse parte activa de su entorno. En el marco del envejecimiento poblacional que vive México, estas acciones se alinean con estrategias nacionales e internacionales orientadas a promover un envejecimiento saludable, activo y con derechos, en el que el acompañamiento y la inclusión social son elementos fundamentales. Porque envejecer mejor también implica hacerlo acompañado. ♦




Etapa	Acciones específicas
Sensibilización	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar información completa para comprender el fenómeno de soledad bajo un enfoque comprensivo, empático y normalizador. • Presentar la soledad como una experiencia común y sobre la que se puede trabajar. • Cuidar el lenguaje Evitar “la soledad mata”, promover “Las relaciones generan bienestar”. • Hablar de la soledad desde la empatía y la comprensión, poniéndose en el lugar de la persona; desde la escucha activa, aceptando y mostrando interés. • Difundir a las personas mayores usuarias de las Unidades Médicas las actividades de ocio, grupos de ayuda mutua y voluntariado. • Realizar campañas con mensajes positivos; narrativas y testimonios.
Identificación	<ul style="list-style-type: none"> • Medir el sentimiento de soledad mediante la Cédula de valoración inicial de la persona mayor. • Ante sospecha aplicar la escala de soledad de 3 Items. • Entrenar al personal de salud y personas voluntarias (antenas comunitarias) para identificar la soledad no deseada. • Identificar las actividades de interés para las personas mayores para adaptar los servicios. • Identificar soledad y brindar recomendaciones durante el Acompañamiento Telefónico Gerontológico
Prevención	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendar prestaciones sociales económicas, y culturales donde las personas mayores pueden participar en el ISSSTE (CONVIVE, TurISSSTE, centros culturales, etc). • Recomendar actividades extrainstitucionales como (actividad física en áreas verdes cercanas, eventos culturales o deportivos, etc.). • Diseño de red de antenas, entrenadas por el personal de salud (voluntarios comunitarios que identifica la soledad no deseada y recomiendan acciones para generar conexión social). • Con apoyo de gerontología, trabajo social y psicología realizar estrategia para ayudar a superar eventos transicionales de riesgo para la soledad (Por ejemplo: la jubilación, la viudez o la marcha de los hijos e hijas de casa) • Guiar a la persona mayor para la elaboración de un plan de acción personal y el reencuentro con su propósito de vida. • Incorporar a las personas mayores para que participen en el diseño e implementación de las intervenciones. • Generar espacios para la alfabetización digital.

Etapa	Acciones específicas
Intervención (temprana)	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar consejería a través de pares voluntarios, integración a grupos de ayuda mutua, activación física o de apoyo funcional. • Identificar y registrar las relaciones sociales actuales que tiene las personas y planear estrategias para generar nuevas conexiones significativas. • Asegurar y fomentar la calidad de las nuevas relaciones que se vayan estableciendo. • Promover la alfabetización digital para facilitar la comunicación, el acceso a redes de apoyo y la participación social.
Intervención (severa)	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar visitas domiciliarias para evaluar necesidades, brindar acompañamiento y garantizar continuidad en la atención. • Implementar intervenciones psicosociales orientadas a fortalecer el bienestar emocional y social de la persona mayor. • Diseñar y ejecutar un plan integral que incluya apoyos prácticos de acuerdo con las necesidades identificadas. • Fortalecer la alfabetización digital para mejorar la comunicación, el acceso a servicios y la integración social.

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

REDES DE BEM-ESTAR: O ENFOQUE INTEGRAL DO ISSSTE PARA A DETECÇÃO, ACOMPANHAMENTO E PREVENÇÃO DA SOLIDÃO NA PESSOA IDOSA

O Instituto de Seguridade e Serviços Sociais dos Trabalhadores do Estado (ISSSTE) reconhece que a solidão incide de maneira significativa no bem-estar físico, emocional e social das pessoas idosas. Em uma instituição onde mais de uma terceira parte da população direto falante tem 60 anos ou mais, sua atenção tem se tornado um componente relevante dentro das estratégias orientadas a garantir os direitos humanos. 

♦ SUMARIO ^



PARAGUAY

SOLEDAD Y ENVEJECIMIENTO: ENTRE LA ANTICIPACIÓN DEMOGRÁFICA Y LAS RESPUESTAS INSTITUCIONALES EN CONSTRUCCIÓN

En el marco de la 35° edición del Boletín del PICSPAM, Paraguay presenta una aproximación situada a esta problemática en un contexto de envejecimiento moderado pero dinámico. A partir de acciones desarrolladas desde la seguridad social, la salud y la protección social, el país configura respuestas en desarrollo que, atravesadas por desigualdades territoriales y transformaciones sociales, abren una oportunidad estratégica para anticipar un fenómeno que comienza a adquirir mayor relevancia en la agenda pública.

La soledad en la vejez ha dejado de ser interpretada exclusivamente como una vivencia individual para consolidarse como un problema público con implicancias sociales, sanitarias y políticas. En esta edición del Boletín 35, el eje temático propone desplazar la mirada hacia las estrategias que los países comienzan a desplegar para su abordaje, reconociendo tanto los avances como las limitaciones que atraviesan estos procesos.

En Paraguay, esta discusión se inscribe en una transición demográfica que exige ser leída con mayor precisión. El país se ubica dentro de lo que los criterios internacionales definen como envejecimiento de ritmo moderado, con una tasa global de fecundidad que oscila entre 1,9 y 2,4 hijos por mujer y un índice de envejecimiento cercano a 33,6 personas mayores cada 100 menores de 15 años. A su vez, los datos más recientes de la Encuesta Permanente de Hogares Continua indican que las personas de 60 años y más representan alrededor del 13% de la población total, superando estimaciones previas y confirmando una aceleración del proceso.

Este escenario configura una tensión productiva. Por un lado, Paraguay aún no enfrenta los niveles de envejecimiento observados en otros países de la región. Por otro, las condiciones sociales, económicas y territoriales existentes ya generan situaciones de aislamiento que permiten anticipar los desafíos que se profundizarán en los próximos años.



| Inauguración MEDICASA Horqueta: A finales de 2025, el programa expandió su cobertura con la habilitación de su segundo servicio domiciliario en el departamento de Concepción, buscando mitigar el aislamiento estructural en las zonas rurales del norte del país.

| Fuente: Instituto de Previsión Social (IPS)

LAS CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y TERRITORIALES EXISTENTES YA GENERAN SITUACIONES DE AISLAMIENTO QUE PERMITEN ANTICIPAR LOS DESAFÍOS QUE SE PROFUNDIZARÁN EN LOS PRÓXIMOS AÑOS

El Estudio regional sobre soledad en la vejez, desarrollado en el marco del PICSPAM, aporta elementos clave para comprender esta dinámica. El informe identifica que la soledad no deseada se vincula estrechamente con factores

como el nivel de ingresos, la disponibilidad y calidad de las redes de apoyo, las características del entorno y las oportunidades de participación social. Asimismo, advierte que sus efectos impactan tanto en la salud física como en la salud mental, incrementando riesgos y debilitando la autonomía en la vida cotidiana.

En Paraguay, estos factores no se distribuyen de manera homogénea, sino que se expresan con particular intensidad en determinados territorios y grupos sociales, lo que obliga a un abordaje situado.

La soledad como expresión de brechas estructurales

La soledad en la vejez en Paraguay no puede analizarse sin considerar las profundas desigualdades territoriales que estructuran las condiciones de vida de la población. Las diferencias entre áreas urbanas y rurales, así como entre departamentos, configuran escenarios muy distintos en términos de acceso a servicios, redes de apoyo y oportunidades de participación.

Según datos recientes del Instituto Nacional de Estadística (INE), el 12,2% de las personas mayores se encuentra en situación de pobreza, pero esta cifra adquiere otra dimensión cuando se desagrega territorialmente: en áreas rurales asciende al 19,5%, mientras que en zonas urbanas se ubica en torno al 9,3%. Departamentos como Concepción, Caaguazú y San Pedro presentan niveles aún más elevados, configurando contextos donde la vulnerabilidad económica se combina con limitaciones en el acceso a servicios y con una menor densidad de redes institucionales.

En estos territorios, la soledad no se manifiesta únicamente como una experiencia subjetiva, sino como una condición estructural. La dispersión geográfica, las dificultades de conectividad, la escasa presencia de dispositivos de cuidado y la limitada oferta de espacios de encuentro inciden directamente en las posibilidades de sostener vínculos cotidianos.

EN ESTOS TERRITORIOS, LA SOLEDAD NO SE MANIFIESTA ÚNICAMENTE COMO UNA EXPERIENCIA SUBJETIVA, SINO COMO UNA CONDICIÓN ESTRUCTURAL

A este escenario se suma el impacto de los procesos migratorios. La salida de población joven hacia centros urbanos o hacia el exterior ha reconfigurado los arreglos familiares, incrementando la presencia de hogares con personas mayores solas o con redes de apoyo debilitadas. En muchos casos, la soledad se vincula con estas transformaciones, que reducen la disponibilidad de cuidados informales y alteran los vínculos intergeneracionales.

El dato de que más del 12% de las personas mayores vive sola introduce un elemento de especial atención. Si bien la vida independiente puede ser una expresión de autonomía, en contextos de pobreza o fragilidad de redes se transforma en un factor de riesgo. La combinación entre ingresos insuficientes, problemas de salud y ausencia de apoyos cercanos configura situaciones de vulnerabilidad que muchas veces permanecen invisibilizadas.

A su vez, las trayectorias educativas de una parte significativa de la población mayor limitan el acceso a herramientas digitales, profundizando una brecha que adquiere creciente relevancia en la construcción de vínculos. La conectividad no solo habilita acceso a información, sino que se ha convertido en un medio central para sostener relaciones sociales, especialmente en contextos de dispersión territorial o movilidad reducida.

El Estudio del PICSPAM advierte que estas dimensiones —ingresos, redes, entorno y participación— se encuentran fuertemente interrelacionadas en la configuración de la soledad. En Paraguay, su convergencia en determinados territorios produce escenarios donde el aislamiento no es un evento excepcional, sino una condición latente.

Respuestas institucionales

Frente a este panorama, Paraguay cuenta con un conjunto de políticas y programas que, aunque no abordan la soledad de manera explícita, inciden en sus determinantes y ofrecen puntos de apoyo para su abordaje.

Desde la seguridad social, el Instituto de Previsión Social (IPS) desarrolla el programa de atención domiciliaria **MEDICASA**, orientado a personas con limitaciones funcionales. Este dispositivo, que articula equipos interdisciplinarios, garantiza el acceso a servicios de salud en el hogar, pero su impacto excede la dimensión asistencial.

La continuidad de las visitas, el seguimiento personalizado y la interacción con los equipos generan instancias de contacto que adquieren un valor central en la vida cotidiana de las personas mayores. En contextos donde los vínculos se encuentran debilitados, estas intervenciones pueden constituirse en uno de los pocos espacios de relación sostenida, aportando no solo atención sanitaria, sino también contención y acompañamiento.

En este sentido, el dispositivo también habilita una función menos visible pero estratégica: la detección temprana de situaciones de aislamiento y fragilidad relacional. A partir del contacto sostenido en el territorio, los equipos pueden identificar cambios en las dinámicas familiares, signos de retraimiento o debilitamiento de redes de apoyo, lo que permite activar respuestas antes de que estas situaciones deriven en crisis de cuidado. Este componente preventivo, aún no sistematizado como línea específica de intervención, refuerza el potencial de programas como MEDICASA para integrarse en una estrategia más amplia de abordaje de la soledad en la vejez.

En esa dirección, el valor de este tipo de dispositivos radica en su capacidad de intervenir sobre la dimensión relacional del bienestar. La evidencia recogida en el Estudio regional citado destaca que la proximidad territorial y la continuidad del vínculo son factores clave en la prevención de la soledad no deseada.



| Los espacios grupales y de interacción social, en el marco del Programa “Vida Saludable y Feliz”, resultan clave no solo para el bienestar subjetivo, sino para fortalecer y reconstruir redes de apoyo entre pares.
| Fuente: Secretaría Nacional de Deportes (SND)

En una escala complementaria al abordaje domiciliario, orientada a la prevención y al fortalecimiento de los vínculos sociales, el

Instituto de Previsión Social impulsa el **Club “Vida Plena”**, una propuesta que promueve la participación activa de personas mayores a través de actividades grupales, recreativas y de estimulación cognitiva. En articulación con otras iniciativas públicas, como el programa **“Vida saludable y feliz”** de la Secretaría Nacional de Deportes, estas experiencias amplían las oportunidades de encuentro y socialización, incorporando la actividad física como un componente relevante para el bienestar integral. En conjunto, configuran espacios que, más allá de su heterogeneidad territorial, contribuyen a sostener rutinas de interacción y a evitar el retraimiento social.

En este punto, los aportes del Estudio regional del PICSPAM permiten profundizar la lectura sobre este tipo de intervenciones. La participación en espacios grupales no solo impacta en el bienestar subjetivo, sino que resulta clave para reconstruir redes de apoyo y fortalecer el sentido de pertenencia. En el caso paraguayo, la experta Teodora Ferreira señala que la eficacia de estas estrategias radica en su capacidad para generar vínculos significativos y afectos positivos, evitando que las propuestas se limiten a la ocupación del tiempo. Desde esta perspectiva, el fortalecimiento de redes entre pares adquiere un valor central, no solo para prevenir la soledad, sino también para disputar representaciones negativas sobre la vejez que contribuyen al autoaislamiento.

En paralelo, las políticas de protección social no contributiva cumplen un rol central. La pensión alimentaria para personas mayores en situación de pobreza ha ampliado la cobertura de ingresos básicos, permitiendo reducir niveles de indigencia y mejorar condiciones de vida. No obstante, la suficiencia de estos ingresos continúa siendo un desafío, especialmente en contextos donde los costos de vida y las necesidades de cuidado son elevados.

La relación entre ingresos y soledad resulta directa. La falta de recursos limita la movilidad, restringe el acceso a espacios de socialización y reduce la posibilidad de sostener vínculos. A la inversa, contar con un ingreso estable amplía las oportunidades de participación y autonomía.

El sistema de salud pública, por su parte, constituye otro componente clave. Su despliegue territorial permite acercar servicios a la población, pero enfrenta desafíos en términos de cobertura efectiva, especialmente en zonas rurales. La capacidad de identificar y acompañar situaciones

de aislamiento depende, en gran medida, de la articulación entre niveles de atención y de la disponibilidad de recursos humanos en el territorio.

En conjunto, estas políticas configuran una arquitectura institucional que interviene sobre distintos determinantes de la soledad, aunque de manera fragmentada. La ausencia de una estrategia específica limita la posibilidad de articular estas acciones bajo un enfoque común que reconozca la dimensión relacional como parte integral del bienestar, con alcances aún desiguales según el territorio y desafíos pendientes en términos de cobertura efectiva y articulación. Frente a este fenómeno, se plantea la necesidad de avanzar hacia una agenda más integrada de política pública, orientada a consolidar respuestas sostenidas para su abordaje.



| La adhesión del país a la Convención Interamericana plantea el desafío de traducir sus principios en políticas públicas concretas, bajo un enfoque que desplaza la soledad de la esfera individual para consolidarla como un problema de protección social. | Fuente: Organización de los Estados Americanos (OEA)

EN CONJUNTO, ESTAS POLÍTICAS CONFIGURAN UNA ARQUITECTURA INSTITUCIONAL QUE INTERVIENE SOBRE DISTINTOS DETERMINANTES DE LA SOLEDAD, AUNQUE DE MANERA FRAGMENTADA

Hacia una agenda de política pública en construcción

El análisis del caso paraguayo permite identificar una etapa de construcción de agenda en torno a la soledad en la vejez. La existencia de evidencia, la visibilización progresiva del

problema y la presencia de experiencias institucionales constituyen una base sobre la cual avanzar.

Al mismo tiempo, los cambios en las estructuras familiares, el envejecimiento sostenido de la población y las desigualdades territoriales plantean la necesidad de desarrollar respuestas más integrales. La reciente aprobación del **Plan de Acción de la Política Nacional de Cuidados 2025-2030** introduce un marco relevante, aunque su implementación efectiva en el territorio será determinante para evaluar su impacto. En paralelo, el debate legislativo en torno a la creación de un **Sistema Nacional de Cuidados** evidencia que se trata de un proceso aún en construcción, atravesado por instancias de revisión, negociación y búsqueda de consensos, lo que refuerza el carácter incipiente —aunque estratégico— de esta agenda en el país.

Entre los principales desafíos se encuentra la necesidad de fortalecer los sistemas de información para identificar situaciones de soledad, desarrollar indicadores específicos y mejorar los mecanismos de detección temprana en el territorio. Asimismo, avanzar en la articulación intersectorial —integrando salud, protección social, hábitat y desarrollo comunitario— aparece como una condición necesaria para consolidar respuestas más integrales, en un escenario donde las capacidades institucionales aún se encuentran en desarrollo.

En este escenario, el marco normativo nacional establece referencias claras en materia de derechos de las personas mayores. El artículo 57 de la **Constitución de la República del Paraguay** asigna al Estado, la sociedad y la familia la responsabilidad de garantizar su bienestar, integración social y participación, lo que habilita interpretar la soledad no deseada como una posible vulneración de derechos. Desde esta perspectiva, el aislamiento no se reduce a una situación individual, sino que interpela a los sistemas de protección en su conjunto, en tanto expresión de desigualdades y debilidades en las redes de cuidado y apoyo.

Este encuadre se ve reforzado por la adhesión de Paraguay a la **Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores**, que consolida un horizonte regional de obligaciones orientadas a garantizar condiciones de vida digna, autonomía y no discriminación. La incorporación de este instrumento no solo amplía el marco jurídico, sino

REPÚBLICA DOMINICANA

ABORDAJE DE LA SOLEDAD Y POLÍTICAS DE CUIDADO: DE LA MEDICIÓN A LA INTERVENCIÓN BASADA EN EVIDENCIA

Para esta nueva edición del Boletín del PICSPAM, la República Dominicana presenta los avances del Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE) en la mitigación de la soledad no deseada en la vejez. A través de la integración de la “Escala de Soledad Social” (ESTE II) en el “Expediente de Desarrollo Integral del Adulto Mayor” (EDIAM) y el fortalecimiento de los hogares de día, el país transita hacia una política pública basada en evidencia, centrada en la autonomía y el envejecimiento activo.

La soledad en las personas adultas mayores constituye un fenómeno complejo y multidimensional que trasciende la mera ausencia de compañía. Se trata de una experiencia subjetiva dolorosa que impacta de manera directa en la salud física, emocional y social de las personas, convirtiéndose en un factor de riesgo para la fragilidad y la dependencia. En la República Dominicana, este desafío ha sido asumido como una prioridad de Estado por el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente (CONAPE), en este caso, a través de su Dirección de Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor. De esta manera, el país presenta una estrategia que combina la medición sistemática con intervenciones territoriales efectivas, consolidando un modelo de gestión que busca no solo asistir, sino transformar la realidad relacional de su población mayor a través de un enfoque integral de cuidados.

El contexto demográfico dominicano añade una capa prioritaria a esta tarea. Según la Oficina Nacional de Estadística (ONE), el país atraviesa una transición demográfica acelerada: las personas de 60 años y más representan el 13,2% de la población y el índice de envejecimiento alcanza ya las 48,1 personas mayores por cada 100 menores de 15 años. Esta tendencia se caracteriza además por una marcada feminización de la vejez. La longevidad femenina —cuya esperanza de vida supera el promedio nacional de 73,8 años— combinada con las brechas históricas en el acceso a pensiones y seguridad social, reconfigura con urgencia las necesidades de cuidado y apoyo estatal.

En este contexto, un dato adquiere especial relevancia: el 15,5% de las personas mayores vive sola, con una particularidad en el país, ya

que la proporción de varones en esta situación supera a la de las mujeres. Este fenómeno, junto con el aumento de hogares unipersonales registrado por la Encuesta ENHOGAR 2025, introduce matices específicos en la configuración de la soledad y refuerza la necesidad de políticas públicas que fortalezcan las redes de apoyo y el derecho al cuidado

La medición como base de la intervención

Una de las principales contribuciones de la República Dominicana a las buenas prácticas regionales es la incorporación de la medición de la soledad dentro del **Expediente de Desarrollo Integral del Adulto Mayor (EDIAM)**. Esta herramienta no es solo un registro administrativo, sino un sistema de gestión que permite un seguimiento longitudinal de la situación de cada persona usuaria del servicio. Como parte de esta innovación, el CONAPE ha integrado la **Escala de Soledad Social ESTE II**, un instrumento validado internacionalmente que permite cuantificar la percepción de insatisfacción respecto a la red social disponible y la integración efectiva en la comunidad.

ESTA HERRAMIENTA [...] ES UN SISTEMA DE GESTIÓN QUE PERMITE UN SEGUIMIENTO LONGITUDINAL DE LA SITUACIÓN DE CADA PERSONA USUARIA DEL SERVICIO

Diana Mejía, Directora de Desarrollo Integral del Consejo, destaca la aplicación sistemática de esta escala —compuesta por 15 ítems y encargada de evaluar dimensiones como la percepción de apoyo social, el uso de tecnologías y la participación comunitaria—,

lo cual ha permitido al CONAPE generar una base de datos que introduce un cambio significativo en la gestión institucional, al incorporar la medición sistemática de la soledad como insumo para la toma de decisiones. Hasta marzo de 2026, se habían realizado **6,103 evaluaciones**, cuyos resultados ofrecen una radiografía precisa del fenómeno en el país. Los datos revelan que el 51.93% de las personas evaluadas presenta un nivel bajo de soledad, mientras que un preocupante 43.18% se sitúa en un nivel medio y un 4.90% en un nivel alto. Esta evidencia permite a la institución abandonar las intervenciones generalistas para diseñar respuestas diferenciadas y focalizadas en los grupos de mayor riesgo, transitando de la intuición a la gestión basada en datos.



| El fortalecimiento de programas de alfabetización digital orientados a reducir la brecha tecnológica incorpora herramientas clave para mitigar la soledad, promoviendo la autonomía de las personas mayores y su inclusión digital conectada y segura.
| Fuente: CONAPE

Si bien la incorporación de esta herramienta representa un avance significativo en la gestión pública, su consolidación plantea desafíos relevantes. Entre ellos, la necesidad de garantizar la aplicación sistemática en todo el territorio, fortalecer las capacidades técnicas para su implementación y asegurar que la información relevada se traduzca efectivamente en decisiones programáticas sostenidas en el tiempo.

A partir de estos resultados, el análisis, bajo la lupa de expertas locales como Berenice Pérez Salvador, especialista en geriatría y colaboradora del estudio regional sobre soledad en la vejez del PICSPAM, permite identificar patrones críticos que no solo describen el fenómeno, sino que plantean desafíos concretos para el diseño de políticas públicas. En este

sentido, estos hallazgos refuerzan la necesidad de intervenciones diferenciadas que contemplen las trayectorias de vida, las desigualdades de género y la celeridad del proceso de envejecimiento.

Los datos del CONAPE confirman que la soledad no es un fenómeno homogéneo. Se observa, por ejemplo, una marcada brecha de género: las mujeres presentan niveles de soledad social superiores a los varones. Este fenómeno se vincula, según lo informado por el organismo, con una mayor esperanza de vida que deriva en periodos más largos de viudez, la pérdida de redes familiares tradicionales debido a la migración de los hijos/as y cambios en los roles sociales que a menudo invisibilizan a la mujer mayor. Asimismo, la edad avanzada actúa como un factor agravante: las personas de 80 años o más en el país reportan los niveles más altos de aislamiento, condicionados por la fragilidad física, la reducción de la movilidad y la disminución natural de las interacciones sociales fuera del hogar, lo que exige un refuerzo de los servicios de proximidad.

El impacto de los hogares de día como estrategia territorial

Frente a este diagnóstico, la República Dominicana ha fortalecido los Hogares de Día como la piedra angular de su estrategia de intervención comunitaria. Estos centros no son meros espacios de estancia, sino nodos de integración social donde se promueve el envejecimiento activo y saludable. Los resultados de la medición del EDIAM evidencian que las personas que asisten regularmente a los hogares de día presentan niveles de soledad significativamente menores que aquellas que no cuentan con este servicio. Esto demuestra que el hogar de día funciona como un mecanismo de compensación efectivo ante el aislamiento, proporcionando no solo atención integral (salud, alimentación y recreación), sino, fundamentalmente, un espacio de revinculación afectiva.

EL HOGAR DE DÍA FUNCIONA COMO UN MECANISMO DE COMPENSACIÓN EFECTIVO ANTE EL AISLAMIENTO, [...] UN ESPACIO DE REVINCULACIÓN AFECTIVA.

La intervención en estos centros se basa en tres pilares: la socialización diaria, el fortalecimiento de las redes de apoyo y la promoción de la autonomía. A través de talleres culturales, actividades recreativas y espacios de encuentro, el CONAPE fomenta la reconstrucción del tejido social de la persona mayor. Estas actividades se convierten en herramientas terapéuticas que mejoran la autoestima y reducen la sintomatología depresiva asociada a la soledad. Además, el enfoque de envejecimiento activo asegura que las personas mayores sigan siendo protagonistas de su comunidad, evitando que la jubilación o la pérdida de roles laborales se traduzca en una “muerte social”. El éxito de estos centros radica en su capacidad para transformar la “medición” en una “intervención” que devuelve el sentido de pertenencia.

No obstante, el alcance de esta estrategia se encuentra condicionado por su cobertura territorial y capacidad operativa. La ampliación de los hogares de día y su sostenibilidad en el tiempo aparecen como desafíos clave para garantizar que estos espacios no solo funcionen como experiencias focalizadas, sino como parte de una red de cuidados con llegada efectiva a toda la población mayor.

En este marco, y como parte de la ampliación de estrategias para abordar el aislamiento, un componente innovador en la medición de la escala ESTE II es el **uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC)**. El CONAPE ha identificado que la brecha digital es una de las nuevas formas de exclusión social en la vejez. Por ello, las recomendaciones institucionales para 2026 incluyen el fortalecimiento de programas de alfabetización digital. Al capacitar a las personas mayores en el uso de herramientas de comunicación, incorporan recursos para mantener el contacto con familiares distantes y acceder a información y servicios, mitigando así la soledad mediada por la distancia geográfica. Esta dimensión tecnológica es hoy una parte inseparable de la intervención integral contra el aislamiento.

Hacia un Sistema Nacional de Cuidados

El abordaje de la soledad en la República Dominicana se inscribe en un proceso de

transformación legislativa y política de gran calado que busca dar respuesta a la creciente demanda de cuidados. En abril de 2026, el Senado de la República aprobó en primera lectura el proyecto de ley que crea el **Sistema Nacional de Cuidados**. Este avance normativo es fundamental, ya que reconoce el cuidado como un derecho y una responsabilidad compartida entre el Estado, la sociedad y las familias. Para el CONAPE, este sistema representa la oportunidad de escalar sus buenas prácticas y garantizar una cobertura universal que llegue a los rincones más remotos del país, donde la soledad rural presenta desafíos adicionales de dispersión y falta de servicios.



| A través de dispositivos estratégicos como los Hogares de Día, las políticas públicas basadas en evidencia abandonan las intervenciones generalistas para diseñar respuestas diferenciadas que reconocen las trayectorias de vida de las personas mayores.
| Fuente: CONAPE

La política de cuidados para 2026 pone el foco en la atención integral y la desinstitucionalización. El objetivo es que la persona mayor pueda permanecer en su entorno familiar y comunitario el mayor tiempo posible, contando con los apoyos necesarios para evitar el aislamiento. Esto implica no solo ampliar la red de hogares de día, sino también fortalecer los servicios de atención domiciliar y los programas de apoyo a las familias cuidadoras. La soledad, en este marco, se entiende como un indicador de la calidad del sistema de cuidados: a menor soledad, mayor efectividad de las redes de protección social. El tránsito de la medición a la intervención integral encuentra en este nuevo marco legal su sustento más sólido.

LA SOLEDAD, EN ESTE MARCO, SE ENTIENDE COMO UN INDICADOR DE LA CALIDAD DEL SISTEMA DE CUIDADOS: A MENOR SOLEDAD, MAYOR EFECTIVIDAD DE LAS REDES DE PROTECCIÓN SOCIAL

La integración de la medición de la soledad en la planificación institucional, como recomienda la Dirección de Desarrollo Integral del Consejo, es un paso hacia la madurez de la gestión pública dominicana. Al contar con indicadores claros y actualizados, el país puede evaluar el impacto de sus programas y ajustar sus estrategias en tiempo real. La meta para el próximo trienio es ambiciosa, según lo ha fijado la propia institución: reducir los niveles de soledad media y alta mediante una intervención personalizada que contemple las particularidades de género, edad y ubicación geográfica.

República Dominicana, a través del CONAPE, está demostrando que la soledad en la vejez no es un destino inevitable, sino un fenómeno que puede y debe ser gestionado desde la política pública basada en evidencia. La combinación de una herramienta diagnóstica potente como el EDIAM, una escala de medición validada y una red de servicios comunitarios activa, representa un avance clave que fortalece la capacidad del país para responder a este tema. Este camino requiere de un compromiso sostenido con los derechos humanos y la dignidad de las personas mayores, donde envejecer sea sinónimo de seguir participando, aportando y, sobre todo, sintiéndose parte de una comunidad. ♦



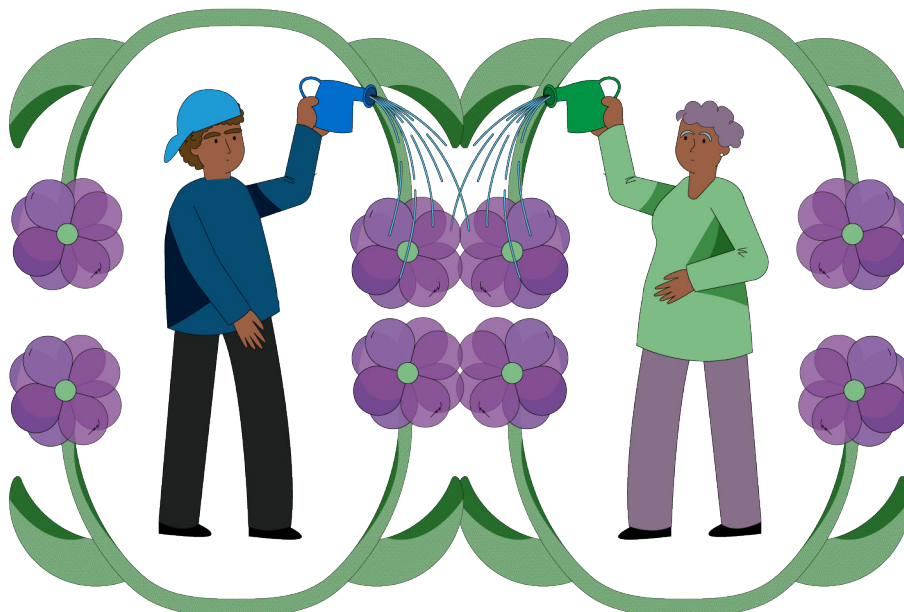
| Las rutinas de actividad física adaptada en el Centro Integral Ciudad Juan Bosch, en Santo Domingo Este, constituyen una estrategia de terapia ocupacional que mejora la movilidad y la autoestima, funcionando como un abordaje posible y complementario contra el aislamiento de las personas mayores.
| Fuente: CONAPE

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

ABORDAGEM DA SOLIDÃO E POLÍTICAS DE CUIDADO: DA MEDIÇÃO À INTERVENÇÃO BASEADA EM EVIDÊNCIA

A República Dominicana apresenta os avanços do Conselho Nacional da Pessoa Envelhecida (CONAPE) na mitigação da solidão não desejada na velhice. Através da integração da “Escala de Solidão Social” (ESTE II) no “Expediente de Desenvolvimento Integral do Adulto Idoso” (EDIAM) e o fortalecimento dos lares do dia, o país transita em direção a uma política pública baseada em evidência, centrada na autonomia e o envelhecimento ativo. ♦

♦ SUMARIO ^



URUGUAY

ESTRATEGIAS INTERSECTORIALES PARA EL ABORDAJE DE LA SOLEDAD DE LAS PERSONAS MAYORES

Ante el desafío multidimensional de la soledad no deseada, Uruguay articula una respuesta integral que converge entre la academia, el Estado y la sociedad civil. Entender este fenómeno como una problemática social requiere de la acción colectiva e integrada para transformar la mayor esperanza de vida en una oportunidad de ciudadanía plena, donde la intervención técnica y la protección social garanticen el ejercicio efectivo de los derechos en las vejeces.



| El fortalecimiento de la autonomía constituye un eje estratégico para mitigar la soledad no deseada de las personas mayores en Uruguay.

El Instituto Nacional de las Personas Mayores (Inmayores), del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), en su calidad de órgano rector de las políticas de vejez en Uruguay, aborda la soledad no deseada no como un fenómeno circunstancial o individual, sino como una vulnerabilidad estructural que compromete la salud mental y el ejercicio pleno de la ciudadanía.

El Instituto despliega una red de intervenciones que buscan mitigar el aislamiento mediante el fortalecimiento de la autonomía y la participación política. Al mismo tiempo, cogestiona junto al Banco de Previsión Social (BPS) y el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) programas que promueven la inclusión digital y el acceso a cuidados para garantizar que la protección social del Estado responda de manera efectiva a los desafíos de la longevidad.

Hacia el año 2100, las proyecciones indican una transformación estructural profunda. Mientras se estima que la población total uruguaya experimentará un descenso hasta

alcanzar los 2.245.887 habitantes, la proporción de personas mayores de 60 años se incrementará de manera disruptiva hasta representar el 43,9% del total poblacional. En este escenario, el segmento de 65 años y más llegará a conformar el 37,5% de la población general hacia finales de siglo, consolidando un cambio de paradigma en la composición demográfica nacional, según señala el informe de Soledad en las Personas Mayores, elaborado en el marco del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre la Situación de las Personas Mayores (PICSPAM).

Ante estas cifras que subrayan la importancia de consolidar sistemas de protección social y asegurar el ejercicio de la participación y la inclusión, Inmayores articula acciones y políticas con múltiples sectores, desde el marco de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

ENTENDER LA SOLEDAD COMO UNA PROBLEMÁTICA SOCIAL REQUIERE DE LA ACCIÓN COLECTIVA E INTEGRADA PARA TRANSFORMAR LA MAYOR ESPERANZA DE VIDA EN UNA OPORTUNIDAD DE CIUDADANÍA PLENA, DONDE LA INTERVENCIÓN TÉCNICA Y LA PROTECCIÓN SOCIAL GARANTICEN EL EJERCICIO EFECTIVO DE LOS DERECHOS EN LAS VEJECES

Fortalecimiento de la participación política y territorial

Desde Inmayores, con el fin de promover la participación de las personas mayores a nivel nacional, se llevan adelante Encuentros

nacional, se llevan adelante **Encuentros Nacionales** y Regionales. Estos se definen como espacios de reflexión y convocatoria abiertos para el intercambio y el fortalecimiento de las redes sociales e institucionales. Se entiende que el ejercicio de la participación no se agota en sí mismo, sino que se nutre de estos encuentros.

A nivel territorial, en casi todos los departamentos del país funciona la **Red Nacional de Organizaciones de Personas Mayores (Redam)**, un espacio colectivo que articula a cientos de asociaciones y clubes de todo el país para promover el envejecimiento activo y la defensa de los derechos humanos. Actúa como un interlocutor clave ante el Estado y trabaja junto a Inmayores para incidir en el diseño, monitoreo de políticas públicas, asegurando el cumplimiento de la Convención Interamericana sobre la materia. Su labor es fundamental en un contexto de transición demográfica avanzada, ya que busca erradicar el vejeísmo, potenciar la participación social y garantizar que las personas mayores sean protagonistas en la construcción de una sociedad más inclusiva.



Uruguay cuenta con programas que promueven la inclusión y participación social que fomentan espacios de encuentro a través de diversas actividades culturales y recreativas.

Inclusión digital como herramienta de vinculación social

Mediante el reconocimiento del impacto que la tecnología digital tiene en las conexiones y vínculos sociales, el **Programa Ibirapitá** se presenta como un medio valioso para el fortalecimiento de las habilidades sociales y las competencias digitales de las personas mayores. Este programa es coordinado y gestionado de manera conjunta entre el Banco de Previsión

Social (BPS) y el Ministerio de Desarrollo Social (Mides) a través de Inmayores. Su objetivo primordial es fomentar la inclusión digital de las personas mayores en Uruguay para mejorar la inserción social, la participación y la equidad.

Desde este marco, Ibirapitá ofrece la posibilidad de acceder a talleres presenciales sobre el uso de dispositivos, espacios de intercambio intergeneracional, consultas técnicas personalizadas, el acceso a la propia aplicación Ibirapitá y otros mecanismos de participación que buscan promover el ejercicio de derechos y la ciudadanía en entornos digitales, en estrecho vínculo con la comunidad. Se considera una herramienta clave para facilitar la inclusión digital, contribuyendo al desarrollo de habilidades tecnológicas que permiten a las personas mayores mantener su inserción social y su participación tanto en espacios de toma de decisiones personales y colectivas como en actividades recreativas y formativas.

El Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC) y la autonomía personal

En consonancia con el **Plan Nacional de Cuidados 2026-2030**, se reconoce que potenciar la autonomía contribuye directamente a la inserción y al sentido de pertenencia comunitaria, mitigando así el aislamiento y los sentimientos de soledad. Bajo la premisa de priorizar el cuidado como un derecho humano, se destaca el rol del SNIC, pionero en la región con más de 10 años de trayectoria. En este aspecto, se destacan dos programas fundamentales:

Centros de día: cuyo objetivo es contribuir a la autonomía de las personas mayores y asegurar la permanencia en su entorno habitual. Brindan cuidados integrales a personas mayores de 65 años que se encuentran en situación de dependencia leve o moderada; es decir, personas que viven en sus hogares, pero presentan dificultades para realizar actividades de la vida diaria debido a limitaciones físicas o mentales. Además, estos centros brindan un apoyo esencial a las familias cuidadoras.

Programa de asistentes personales: atiende el cuidado y la asistencia personal para las actividades básicas de la vida diaria (alimentarse, higienizarse, vestirse, moverse, trabajar, estudiar y recrearse). Está dirigido a personas en situación de dependencia severa, específicamente en el rango de 0 a 29 años o mayores de 80 años que residan en domicilios

particulares. Este programa se desarrolla en una acción conjunta entre el Mides y el BPS.

BAJO LA PREMISA DE PRIORIZAR EL CUIDADO COMO UN DERECHO HUMANO, SE DESTACA EL ROL DEL SNIC, PIONERO EN LA REGIÓN CON MÁS DE 10 AÑOS DE TRAYECTORIA

La relevancia de la investigación y los espacios de reflexión

Dentro de los relevamientos realizados desde la academia sobre las personas mayores en Uruguay, se destaca la encuesta "Soledad y Generaciones" realizada en el año 2019 por el Núcleo Interdisciplinario de Estudios en Envejecimiento y Vejez (NIEVE) de la Universidad de la República Oriental del Uruguay (UdelaR). Los resultados de dicha investigación arrojaron que existen representaciones sociales con respecto a este grupo de la población que contradicen directamente los datos obtenidos en el campo. Es fundamental destacar las diferencias técnicas entre las escalas utilizadas para esta investigación: por un lado, se utilizó la escala UCLA para medir la soledad subjetiva y, por otro, la escala ESTE II para recoger la soledad social. Esta última incluye el uso de nuevas tecnologías, el apoyo social y la participación social. En relación con este ítem, los datos muestran que es la franja de personas mayores quienes experimentan un incremento en la soledad social con respecto a otras generaciones; sin embargo, en lo relacionado con la soledad subjetiva, las personas mayores presentan, paradójicamente, un menor porcentaje.

En el ámbito de la promoción del tiempo compartido, el Espacio de Formación Integral del Instituto Superior de Educación Física (ISEF) de la UdelaR realiza propuestas de práctica y enseñanza que buscan establecer un diálogo constante entre distintas disciplinas y el saber académico universitario con el saber popular. Dentro de este espacio se enmarca el proyecto "Las canas de vivir", que presenta una propuesta de inserción específica para personas mayores de 60 años. En este programa, quienes participan se involucran en actividades de gimnasia, recreación y deportes a través de instancias grupales, tanto teóricas como prácticas, orientadas a reflexionar profundamente sobre el proceso de envejecimiento y las vejez.

En conexión con los Departamentos y otros organismos

En cuanto a los gobiernos departamentales y sus buenas prácticas dirigidas a las personas mayores, Uruguay cuenta con programas que promueven la inclusión social abordando problemáticas de soledad, aislamiento y violencia. Estos fomentan espacios de encuentro a través de diversas actividades culturales y recreativas. Algunas intendencias gestionan sus propios Centros Diurnos, los cuales atienden situaciones de vulnerabilidad psicosocial, vivencias de soledad y la necesidad de vínculos con pares y el resto de la comunidad con el fin de incrementar sustancialmente las oportunidades de contacto social.

Por otro lado, el bienestar se vincula al derecho al descanso y al turismo. Desde esta premisa, el Banco de Previsión Social (BPS) ofrece el programa de **Estadías Vacacionales** dirigido a personas jubiladas, pensionistas y funcionarias del organismo. Este incluye estadías en centros vacacionales en modalidad individual o grupal con precios bonificados.

En sintonía, el Ministerio de Turismo implementa el programa "Turismo accesible para todos", dirigido a personas con discapacidad temporal o permanente y a personas mayores con movilidad restringida, garantizando el derecho al disfrute en la diversidad y sin limitaciones.

Iniciativas de la sociedad civil: educación y vivienda colaborativa

Dentro de las iniciativas de la sociedad civil, destaca **UNI3** (Universidad Abierta para la Educación No Formal de Adultos). Inspirada en el movimiento iniciado en Francia por el Dr. Pierre Vellas y siguiendo el modelo de UNI3 Ginebra, comenzó su implementación en Uruguay en 1983. Actualmente cuenta con 22 sedes a nivel nacional y proporciona espacios educativos a más de 8.500 participantes en aulas-taller coordinadas por Animadores Socioculturales (ASC) vocacionales que desempeñan su labor de manera honoraria. UNI3 opera como un laboratorio educativo orientado a definir y atender la realidad del aprendizaje a lo largo de la vida de la población mayor.

Asimismo, el abordaje de la soledad incluye la exploración de formas comunitarias de habitar y

Mujeres con historias: proyecto autogestionado y feminista impulsado por una organización de la sociedad civil sin fines de lucro. Busca promover la convivencia y un modelo de cuidados centrado en las mujeres mayores, con un enfoque en derechos humanos, inclusión social, justicia, igualdad de género, intergeneracionalidad y la valoración de las trayectorias de vida.

Cooperativa Carpe Diem: cooperativa de cohabitación y cuidados integrada y dirigida por personas de más de 50 años que proyectan envejecer conjuntamente a las afueras de Montevideo. Su modelo se basa en la economía circular, el uso de energías renovables y la sostenibilidad ambiental, destacando la autonomía y la calidad de vida a través de un proyecto de vejez digna y colaborativa.

El contexto demográfico uruguayo, que se verá intensificado por un marcado fenómeno de "envejecimiento del envejecimiento" y

mantendrá la tendencia de feminización de la vejez, invita a pensar en estrategias y abordajes hacia la soledad cuando es no deseada y a potenciar proyectos autogestivos y autónomos. ◆

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

- ESTRATÉGIAS INTERSETORIAIS PARA A ABORDAGEM DA SOLIDÃO DAS PESSOAS IDOSAS

Diante do desafio multidimensional da solidão não desejada, Uruguai articula uma resposta integral que converge entre a academia, o Estado e a sociedade civil. Entender este fenómeno como uma problemática social requer da ação coletiva e integrada para transformar a maior esperança de vida em uma oportunidade de cidadania plena, onde a intervenção técnica e a proteção social garantam o exercício efectivo dos direitos às velhices. ◆

◆ SUMARIO ^



MAPA: VISIONES REGIONALES EXPERTAS SOBRE SOLEDAD Y VEJEZ

En base a «La Soledad en las Personas Mayores», estudio sobre buenas prácticas en detección y/o abordaje de la soledad no deseada en las personas mayores en Iberoamérica.



El Estudio

Publicado en mayo de 2025, este informe del PICSPAM analiza el estado de la soledad en la región mediante una metodología mixta que incluyó encuestas a 1.282 personas mayores y entrevistas expertas para promover envejecimientos con dignidad.

[ENLACE DE ACCESO](#)

Disponible en español y portugués.



Efeméride

16 de diciembre: Día Internacional contra la Soledad No Deseada.

Iniciativa social para visibilizar esta "crisis silenciosa" y garantizar la conexión social como un derecho humano.

[ENLACE DE ACCESO](#)



MAPA: VISÕES REGIONAIS EXPERTAS SOBRE SOLIDÃO E VELHICESOLEDADE Y VEJEZ

Com base em “A solidão nas Pessoas Idosas”, estudo sobre boas práticas em detecção e/ou abordagens da solidão não desejada nas pessoas idosas na Iberoamerica.



O Estudo

Publicado em maio de 2025, este informe do PICSPAM, analisa o estado da solidão na região através de uma metodologia mista que incluiu enquetes a 1.1282 pessoas idosas e entrevistas expertas para promover envelhecimento com dignidade.

[LINK DE ACESSO](#)

Disponível em espanhol e português



Efeméride

16 de dezembro: Dia Internacional Contra a Solidão Não Desejada.

Iniciativa social para visibilizar esta crise silenciosa e garantir a conexão social como um direito humano.

[LINK DE ACESSO](#)





EL SOL DE LA EDAD: LA SOLEDAD COMO UN ESPACIO DE LUZ Y AUTONOMÍA

María Teresa Abusleme Lama recupera la voz de personas mayores para derribar el estigma que vincula soledad con enfermedad y vejez con dependencia. En su tesis doctoral, “El sol de la edad: narraciones de personas mayores sobre la soledad como concepto polisémico en Santiago de Chile”*, la socióloga aborda la soledad como un fenómeno social, relacional y biográfico. A partir de esta metáfora, la entrevistada revela cómo este hecho puede transformarse en un territorio de conquista y emancipación, especialmente para las mujeres.

La investigación cualitativa, biográfica y dialógica tuvo como propósito central comprender cómo las personas mayores construyen y representan la soledad a lo largo de sus cursos de vida. El estudio ofrece una ruptura epistemológica con la gerontología biomédica tradicional y sitúa la soledad como un hecho social complejo, atravesado por variables de género, clase y trayectoria vital. Mediante 32 entrevistas en profundidad a un grupo de mujeres y hombres de entre 60 y 92 años, segmentado por nivel socioeconómico y condición de convivencia, logró identificar que la soledad es un concepto polisémico y ambivalente.

En su tesis, Abusleme Lama se posiciona de manera crítica frente a las narrativas que patologizan la soledad, como la conocida metáfora de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que la equipara al consumo de 15 cigarrillos diarios.

Pregunta: ¿Cuál es el riesgo de este enfoque?

-

Respuesta: El riesgo fundamental radica en la patologización de aspectos que son constitutivos del ser humano. La soledad es una dimensión inherente a la existencia; ontológicamente, morimos y estamos solos. Verla exclusiva o prioritariamente como una enfermedad es una simplificación que profundiza la estigmatización tanto de la vejez como de la soledad misma. Al medicalizar la soledad, la convertimos en un síntoma de enfermedad, invisibilizando su carácter de hecho social estructural. Entendiendo la soledad configurada tanto por la estructura social como por la biografía

del sujeto, superando los enfoques exclusivamente psicologizantes que sitúan el "problema" solo en el individuo.

Pregunta: En este enfoque, ¿realizas la distinción entre soledad no deseada y deseada?

-

Respuesta: No, no hago esa distinción porque creo que hay que mirarla de forma mucho más polisémica que solo "deseo o no deseo". La soledad presenta múltiples significados. Durkheim estudió el suicidio como hecho social; yo estudio la soledad como hecho social. La soledad tiene historia. Antes, era constitutiva; las personas requerían replegarse en sus casas para tener fuerza antes de salir a la sociedad. Hoy tenemos esta autonomía versus la necesidad humana de reconocimiento social y relaciones afectivas. La soledad es un fenómeno estructural vinculado a una especie de anomia y a la transformación del vínculo colectivo. Nos cuesta hacer comunidad. Existe una tensión entre la autonomía y la pertenencia. El ser autónomo y creer que solo tú puedes salir adelante lleva a una angustia existencial presente en todos los grupos etarios. Algunos estudios dicen que las personas mayores son quienes más sufren la soledad. Otros dicen que son los jóvenes. Por eso, mi tesis propone entender la soledad como un hecho social vinculado a la fragmentación social y la anomia de la modernidad capitalista. Mi propuesta es entenderla como una experiencia racional polisémica configurada por la estructura social y biográfica, superando enfoques patologizantes. De hecho, en mi investigación con personas autovalentes, descubrí que ellos no ven la soledad necesariamente como una patología, aunque la representación social de

la palabra les asuste inicialmente. Es importante hacer notar que no entrevisté a personas con dependencia, quienes podrían presentar otras realidades.

Pregunta: ¿Con ningún grado de dependencia? ¿Por qué?

-

Respuesta: Ninguno. Entrevisté a mujeres y hombres que viven en hogares unipersonales, y a mujeres y hombres que viven con compañía. Realicé 32 entrevistas en profundidad para capturar la riqueza de los testimonios. Geográficamente, trabajé en comunas de Santiago de Chile con distintos niveles de ingresos, basado en el índice de desarrollo humano, para garantizar una representatividad de niveles socioeconómicos alto, medio y bajo. El criterio de autovalencia estricta -sin ningún grado de dependencia- fue indispensable porque la política pública y la representación social tienden a fundir "vejez" con "dependencia". Al entrevistar a sujetos autovalentes, pude observar que ellos no perciben la soledad como una enfermedad. Existe una brecha entre la representación social negativa de la soledad -que genera temor inicial- y la vivencia cotidiana, donde muchos sujetos declaran vivir plenamente su autonomía. Aunque hay quienes ven la soledad como algo negativo, existe una representación social de la soledad como "terrible", similar a la vejez, pero cuando indagas, te das cuenta de que viven muy bien solos.

Pregunta: Uno de los puntos más destacados de tu trabajo es la distinción de género. ¿Cómo viven la soledad hombres y mujeres? ¿Podría profundizar en el concepto de "soledad como agencia" en las mujeres versus la "vulnerabilidad futura" en los hombres?

-

Respuesta: Este es uno de los ejes centrales. Las mujeres solas suelen resignificar la soledad como un espacio de emancipación y autonomía. Para ellas, la soledad es una conquista frente a trayectorias vitales marcadas por el cuidado de otros; es una soledad elegida y reflexiva que les permite decidir sobre su tiempo y actividades sin dependencia jerárquica. De hecho, la metáfora "El Sol de la Edad", que da nombre a mi investigación y que busca hacer un juego de palabras, proviene de una entrevistada que asocia su trayectoria y soledad actual con un estado de mayor

felicidad y resolución interna. Muchas identifican estos sentires a partir de la viudez como un espacio de duelo, de transición, pero que también les habilita la autonomía y el empoderamiento. En el caso de los hombres hay una ruptura, un vacío dado muchas veces por las separaciones, por el divorcio que los enfrenta a asumir su independencia, su soledad, y gestionarla.



| María Teresa Abusleme Lama es socióloga de la Pontificia Universidad Católica de Chile, magíster en Política y Gobierno, máster en Gerontología y Atención Centrada en la Persona, y doctora en Ciencias Sociales. Cuenta con más de 20 años de experiencia en el diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas sociales, especialmente en envejecimiento, vejez, discapacidad, dependencia, demencia, salud mental y cuidados. Ha trabajado en instituciones públicas, académicas y de la sociedad civil, destacando su labor en el Servicio Nacional del Adulto Mayor, su participación en el diseño e implementación del Plan Nacional de Demencias, y su trayectoria docente e investigadora.

Pregunta: Tú propones un modelo de análisis basado en cuatro cuadrantes simbólicos donde se cruzan la vida, la muerte, la soledad y la compañía. ¿Cómo se posicionan los sujetos en este mapa existencial?

-

Respuesta: Los cuadrantes permiten mapear la movilidad del sentimiento de soledad.

1. Vida y soledad: se asocia a la autonomía, la libertad y el crecimiento personal ("El Sol de la Edad").

2. Vida y compañía: donde la familia opera como motor y se manifiesta un envejecimiento saludable y activo con propósito.

3. Muerte y compañía: un estado de trascendencia y paz, donde se acepta la finitud. Aquí aparece la metáfora del barco en un mar que a veces se pone bravo.

4. Muerte y soledad: es el cuadrante más negativo, vinculado al vacío, la tristeza y el sentimiento de ser una carga o un "extranjero en la propia casa".

Es notable que los hombres suelen situarse más frecuentemente en este último cuadrante o en el de dependencia del soporte familiar, mientras que las mujeres muestran una mayor capacidad de transitar hacia la soledad como libertad y autonomía.

El estudio revela que la soledad no es un estado estático, sino un fenómeno relacional, cambiante, dinámico, que puede manifestarse como una capacidad de agencia o como angustia existencial, dependiendo de la trayectoria de vida. La invisibilización de esta heterogeneidad es fruto del edadismo, que reduce la vejez a un bloque homogéneo de pérdida.

Pregunta: Un hallazgo disruptivo de su tesis es el análisis de las metáforas. ¿Qué nos revela el lenguaje sobre la resiliencia y el edadismo?

-

Respuesta: El análisis metafórico emergió de forma orgánica y fue lo más original de la investigación.

- Mujeres solas: utilizan metáforas bélicas ("soy un soldado herido", "doy la batalla") que indican una apropiación de códigos de fortaleza para describir su resiliencia. También usan metáforas naturales y lumínicas (crepúsculo, oler a pasto) y escénicas (la vida como teatro de sabiduría).
- Hombres solos: sus metáforas son de encierro y cosificación ("me estoy encartonando") o de vacío del alma. Ven la dependencia no como una etapa, sino como un cautiverio.
- Mujeres acompañadas: aparece la "soledad en compañía", a veces descrita mediante el humor coloquial para desdramatizar la falta de agencia o la sobrea agencia dentro del hogar.
- Hombres acompañados: predomina un discurso biomédico donde la soledad se describe como una "contaminación" o enfermedad que debe evitarse a través de las redes familiares.

Las mujeres recurren a metáforas mucho más profundas y ahí tenemos, como mencioné, algo super positivo, como es el sol de la edad. Eso en los hombres no aparece. Las mujeres identifican la soledad en compañía, que muchas sostienen que es peor que estar sola. Y aquí volvemos a lo polisémico. Un sentido de la soledad también la asocia con un sentimiento. Yo puedo estar con mucha gente y sentirme sola y puedo estar sola y que ese estado no me resulte negativo o triste. Asimismo, se observa una transformación de roles: las mujeres buscan agencia y poder de decisión (atributos tradicionalmente masculinizados), mientras que los hombres, al enfrentar la vejez, buscan soporte afectivo y emocional (tradicionalmente feminizado). Esta fluidez desafía las políticas públicas estáticas que no consideran estas transiciones de género en el curso de vida.

Pregunta: Al respecto, ¿las personas entrevistadas identificaron algún tipo de acción o política pública que le pedirían al Estado?

-

Respuesta: Es un buen punto, pero no pregunté eso directamente. Lo que sí les puedo decir es que las personas requieren que se las considere desde su sentido vital, sus actividades significativas, no solo desde el envejecimiento saludable y ejercicios preventivos, sino mirar la vejez desde otra perspectiva. Creo que hay que pensar la política pública desde una integralidad, no todas las personas necesitan lo mismo. Eso requiere de profesionales capacitados, que trabajen desde los marcos teóricos que hoy día se requieren, precisamente porque vivimos en un contexto de individualidad, no vivimos en un contexto de comunidad. Hay nuevas formas de soledad aún en la era de la conexión, de la conectividad, como muchos hablan. De todas maneras, identifico también un problema estructural. En la mayoría de los organismos públicos vinculados a las personas mayores, entre el 70% y 80% del presupuesto se destina a la dependencia. Si bien esto atiende a quienes están en mayor situación de vulnerabilidad, también refuerza la representación social de que "vejez es igual a enfermedad". Necesitamos transitar hacia una Atención Centrada en la Persona (ACP), donde se escuche al sujeto antes de imponer una oferta pública estandarizada. Implementar esto no es más caro; es más eficiente porque permite entregar soluciones acotadas y precisas, evitando la duplicación de esfuerzos.

Pregunta: ¿Cuál es tu propuesta para Iberoamérica?

-

Respuesta: Debemos mirar nuestras propias potencialidades, nuestras zonas azules, donde el envejecimiento se integra con la actividad manual, la plasticidad cerebral y el sentido de comunidad. Mi deseo siempre ha sido algo que es bastante básico: escuchar a las personas mayores, dejemos de hablar sobre las personas mayores en congresos de expertos y empecemos a escucharlas directamente. Debemos dismantelar el edadismo institucionalizado y promover políticas que reconozcan la agencia, la diversidad de género y el derecho a una soledad autónoma y digna. Como plantea Javier Yanguas en España: no se puede trabajar la soledad con quien no desea participar activamente en su propio proceso. La soledad no es una pandemia médica, sino un síntoma de una sociedad que debe reaprender a vincularse desde el respeto a la singularidad de cada trayectoria vital.

* Abusleme Lama, María Teresa (2025). **El sol de la edad: narraciones de personas mayores sobre la soledad como concepto polisémico en Santiago de Chile**. Tesis de Doctorado. FLACSO. Sede Académica Argentina, Buenos Aires. ●



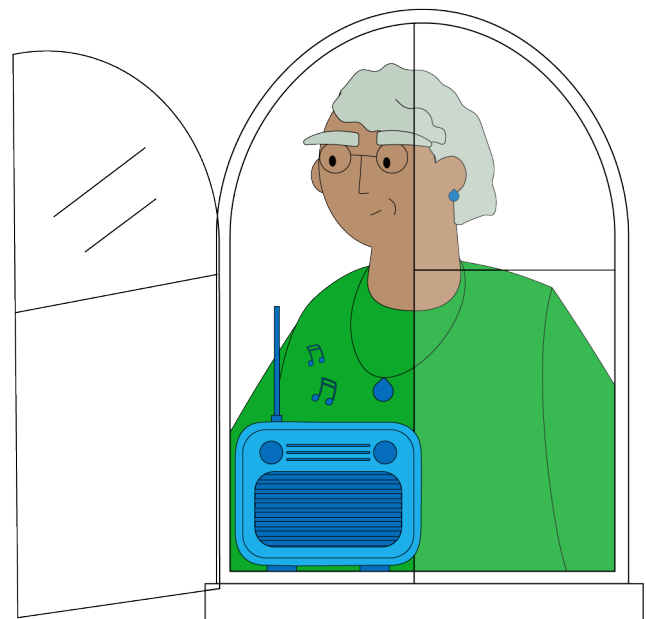
| "Estos ejes configuran cuatro espacios de sentido o cuadrantes semánticos no estáticos, que permiten visualizar cómo las personas mayores posicionan su experiencia según perciban su vejez, ya sea más orientada hacia la vida o hacia la finitud, y según se sientan en compañía o en soledad", explica María Teresa Abusleme.

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

Ó SOL DA IDADE: A SOLIDÃO COMO UM ESPAÇO DE LUZ E AUTONOMIA

María Teresa Abusleme Lama recupera a voz de pessoas idosas para derrubar o estigma que vincula a solidão à doença e a velhice à dependência. Em sua tese de doutorado, "O sol da idade: narrações de pessoas idosas sobre a solidão como conceito polisêmico em Santiago do Chile", a socióloga aborda a solidão como um fenômeno social, relacional e biográfico. A partir dessa metáfora, a entrevistada revela como esse fato pode se transformar em um território de conquista e emancipação, especialmente para as mulheres. ●

◆ **SUMARIO** ^



◆ **Barómetro de la soledad no deseada en la Comunidad Valenciana - SoledadES, 2024.**

Enlace de acceso

Estudio territorial que desglosa de manera cuantitativa la incidencia del aislamiento y evalúa la responsabilidad institucional esperada por la ciudadanía en los distintos niveles de gobierno (nacional, autonómico y municipal).

◆ **Estudio sobre Discapacidad y Soledad No Deseada en España, 2025.**

Enlace de acceso

El informe señala que la prevalencia de la soledad no deseada escala drásticamente al 50,6% en personas con discapacidad (triplicando la media del barómetro general) y analiza en detalle factores determinantes como la falta de accesibilidad, la brecha en la comunicación y las barreras en las relaciones personales.

◆ **Factores asociados a la percepción de soledad entre personas mayores que viven en la comunidad (2023), Autores/Revista: Araya, A. X. e Iriarte, E. en la Revista Médica de Chile (Vol. 151, Núm. 8).**

Enlace de acceso

Un estudio transversal cuantitativo con 540 participantes chilenos de 65 años y más. Analiza variables sociodemográficas y de salud mediante una valoración geriátrica integral para determinar qué factores predicen una mayor autopercepción de soledad.

◆ **Gestión económica de la salud mental en mujeres adultas mayores, 2025. Mery Santana para la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO - República Dominicana).**

Enlace de acceso

Este documento ofrece una mirada holística y con perspectiva de género sobre los retos de la

salud mental en el envejecimiento dominicano. Analiza de manera directa variables como el abandono, la soledad subjetiva y el aislamiento y los cruza con la vulnerabilidad económica y las propuestas de políticas públicas necesarias para este grupo demográfico.

◆ **Informe Barómetro de la soledad no deseada en España - SoledadES, 2024.**

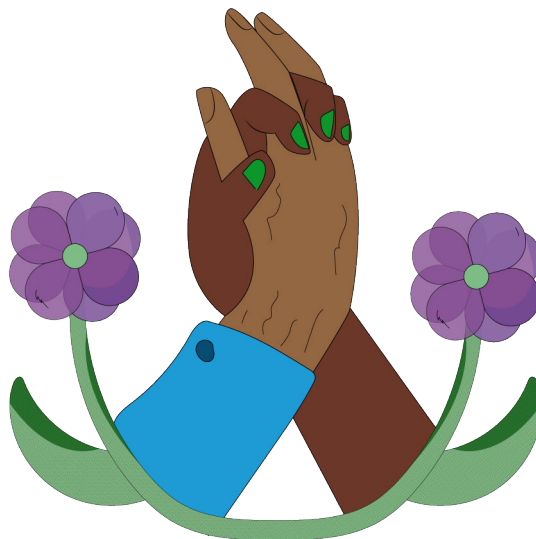
Enlace de acceso

Un estudio identifica variables estructurales transversales, tales como el nivel socioeconómico, el estado de salud, el género, la edad y las redes de apoyo disponibles para analizar el fenómeno.

◆ **La medición de soledad en personas adultas mayores: estructura interna de la escala ESTE en una muestra del norte de México, 2021. González-Tovar, J. y Garza-Sánchez, R. en SciELO.**

Enlace de acceso

Evalúa las propiedades y la validez del constructo de la escala ESTE. Desglosa la varianza del fenómeno en cuatro dimensiones bien definidas: soledad social (la que más peso estadístico tuvo con un 24.3%), soledad familiar (12.1%), crisis existencial (10.1%) y soledad conyugal (6.8%).



- ◆ **Reporte del Observatorio del Envejecimiento (UC - Confuturo). Soledad no Deseada y Aislamiento Social en la Vejez: Prevalencia, Factores de Riesgo y Estrategias de Acción, 2025.**

[Enlace de acceso](#)

La investigación destaca que casi la mitad de la población mayor en Chile declara sentir soledad, describe un cruce crítico con la salud autopercebida y marca que el sentimiento de aislamiento se eleva drásticamente en las mujeres cuando declaran un estado de salud regular o malo.

- ◆ **Satisfacción, bienestar, y valoración de la vida en personas mayores: un análisis de aspectos claves del riesgo de soledad (2023), A. Gallo e I. Núñez para el Banco de Previsión Social (BPS) de Uruguay.**

[Enlace de acceso](#)

Este documento analiza el riesgo de soledad en la población mayor uruguaya mediante los datos de la Encuesta de Generaciones y Género de Uruguay (EGyG). Aborda la percepción del estado de salud, la satisfacción residencial y los factores contextuales que mitigan o incrementan el aislamiento.

- ◆ **Solidão e sua associação com indicadores sociodemográficos e de saúde em adultos e idosos brasileiros: ELSI-Brasil, 2023. Publicado en Cuadernos de Saúde Pública (Fiocruz).**

[Enlace de acceso](#)

Este artículo utiliza los datos del ELSI-Brasil (Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros), la investigación nacional más importante sobre envejecimiento en el país. Analiza de manera cuantitativa cómo se asocia la soledad con variables

sociodemográficas (como vivir solo) y con indicadores de salud física y mental en personas mayores.

- ◆ **Un acercamiento al tema de la Soledad, 2023, Lic. T.S. Inés Núñez y Ec. Paola Sanguinetti.**

[Enlace de acceso](#)

Este estudio aborda la medición de la soledad y compara resultados entre Uruguay y España, países con transiciones demográficas similares. A partir de hallazgos en España -donde la soledad afecta a todas las edades pero se intensifica al vivir solo-, se analizan los hogares unipersonales en Uruguay, priorizando el perfil sociodemográfico de los mayores de 65 años.

◆ SUMARIO ^



PRÓXIMA EDICIÓN

BOLETÍN N.º 36: TRABAJO EN PERSONAS MAYORES ASOCIADO AL CAMBIO DEMOGRÁFICO: ECONOMÍA PLATEADA

El cambio demográfico y el aumento de la esperanza de vida están reconfigurando las estructuras socioeconómicas a nivel global. El envejecimiento de la población iberoamericana sitúa a la economía plateada (Silver Economy) como un pilar estratégico para el desarrollo regional.

Abordar este escenario requiere superar visiones asistenciales y transicionar hacia políticas públicas e iniciativas privadas que garanticen el derecho al trabajo digno, promuevan el aprendizaje a lo largo de la vida, fomenten mercados de bienes y servicios inclusivos y adapten los entornos laborales a las realidades del siglo XXI, que incluye el vertiginoso avance de la tecnología y la Inteligencia Artificial (IA).

Desde este contexto de referencia, **la edición 36ª** propone un nuevo eje temático, «**Trabajo en personas mayores asociado al cambio demográfico: economía plateada**», con especial atención a las dinámicas del mercado laboral iberoamericano, los marcos regulatorios, el acceso universal a servicios esenciales y las buenas prácticas que concilian la productividad con el bienestar, la inclusión financiera y los derechos humanos.

Les invitamos a reflexionar y aportar información en torno a estos interrogantes:

- ¿Qué políticas y reformas normativas han implementado para fomentar la inclusión laboral de las personas mayores y garantizar condiciones de trabajo dignas, seguras y con inclusión financiera integral?
- ¿Cómo se está articulando el concepto de “economía plateada” en los planes de desarrollo nacionales y qué alianzas público-privadas o políticas sectoriales están liderando la creación de oportunidades y la adecuación de servicios para este grupo de población?

- ¿Qué estrategias de formación continua, alfabetización digital, reconversión laboral y diseño de programas públicos de financiamiento o crédito socioproductivo resultan esenciales para reducir la brecha tecnológica y mantener la empleabilidad o el autoempleo digno en la vejez?
- ¿De qué manera las empresas y organizaciones están adaptando sus entornos, puestos de trabajo y la oferta de servicios públicos y privados (flexibilidad horaria, ergonomía, modalidades híbridas, accesibilidad universal, entre otras posibles) para responder a las capacidades y necesidades de los trabajadores y usuarias/os mayores?
- ¿Qué rol juegan el diálogo intergeneracional y la transferencia de conocimiento dentro del ámbito laboral como herramientas para mitigar el edadismo y potenciar la productividad organizacional?
- ¿Cómo abordar los desafíos específicos del empleo informal y el trabajo de cuidados no remunerado, asegurando que la transición hacia una economía plateada sea equitativa, con perspectiva de género y con mecanismos de protección social y microcrédito específicos?

Estos ejes servirán para estructurar un panorama regional actualizado y visibilizar investigaciones, estudios, programas, políticas de fomento socioeconómico y experiencias exitosas que inspiren nuevas respuestas sociolaborales ante el reto demográfico.

Les solicitamos enviar toda la información, artículos o reportes que consideren pertinente para compartir en la próxima edición a: boletin.programaiberoam@gmail.com

¡Muchas gracias por su valiosa colaboración! ◆

TRADUCCIÓN AL PORTUGUÉS

PRÓXIMA EDIÇÃO

BOLETIM N° 36: TRABALHO EM PESSOAS IDOSAS ASSOCIADO AO CÂMBIO DEMOGRÁFICO: ECONOMIA PRATEADA

A mudança demográfica e o aumento da esperança de vida estão reconfigurando as estruturas socioeconômicas a nível global. O envelhecimento da população iberoamericana coloca à economia prateada (silver economy) como um pilar estratégico para o desenvolvimento regional.

Abordar este cenário requer superar visões assistenciais e fazer uma transição rumo a políticas públicas e iniciativas privadas que garantam o direito ao trabalho digno, promovam a aprendizagem ao longo da vida e adaptem os entornos laborais às realidades do século XXI que inclui o vertiginoso avanço da tecnologia e da Inteligência Artificial (IA).

A partir deste contexto de referência, a **edição N° 36** propõe um novo eixo temático, "**Trabalho em pessoas idosas associado à mudança demográfica: economia prateada**", com especial atenção às dinâmicas do mercado laboral iberoamericano, os marcos regulatórios e as boas práticas que conciliam a produtividade com o bem estar e os direitos humanos.

Os/as convidamos a refletir e aportar informação em torno destas questões:

- Que políticas e reformas normativas tem implementado para fomentar a inclusão laboral das pessoas idosas e garantir condições de trabalho dignas e seguras?
- Como se está articulando o conceito de "economia prateada" nos planos de desenvolvimento nacionais e que setores (tecnologia, serviços, empreendimento) estão liderando a criação de oportunidades para este grupo de população?
- Que estratégias de formação contínua, alfabetização digital e reconversão laboral

resultam essenciais para reduzir a brecha tecnológica e manter a empregabilidade na velhice?

- De que forma as empresas e organizações estão adaptando seus entornos e postos de trabalho (flexibilidade horária, ergonomia, modalidades híbridas) para responder às capacidades e necessidades dos trabalhadores idosos?
- Que rol tem o diálogo intergeracional e a transferência de conhecimento dentro do âmbito laboral como ferramentas para mitigar o idadismo e potenciar a produtividade organizacional?
- Como abordar os desafios específicos do emprego informal e o trabalho de cuidados não remunerado, assegurando que a transição rumo a uma economia prateada seja equitativa e com perspectiva de gênero?

Estes eixos servem para estruturar um panorama regional atualizado, visibilizando pesquisas, programas e experiências exitosas que inspirem novas respostas sócio-laborais diante do desafio demográfico.

Solicitamos enviar toda a informação, artigos ou reportes que considerem pertinentes para compartilhar na próxima edição a:
boletin.programaiberoam@gmail.com.

¡Muito obrigado pela sua valiosa colaboração! ◆

◆ SUMARIO ^



PROGRAMA IBEROAMERICANO DE COOPERACIÓN
SOBRE LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS

ADULTAS MAYORES

www.iberoamericamayores.org

