

Artículos de revisión:

Soledad y redes comunitarias

Catalina Maldonado, Graciela Astrosa

Resumen

La soledad y el aislamiento social en personas mayores son condicionante emergente en la actualidad, más aun en este momento de pandemia por Covid19, en que se agrega a la viudez, jubilación, poli consulta y patologías crónicas comunes en esta etapa de ciclo vital.

En esta etapa de vida hay características propias y psicológicas. Según Eric Erickson una dimensión central es la integralidad versus la desesperación.

Algunas personas mayores piensan que es el final de sus vidas, que no tienen tiempo, ni energía ni ganas de seguir adelante. Otros refieren que ya vivieron mucho. Y finalmente un grupo de personas mayores piensa que es una oportunidad para aprovechar el tiempo, las relaciones sociales, el ocio y fortalecer la vida familiar.

La atención primaria cumple un rol importante al ser articulador de redes sociales y comunitarias, facilitando la sociabilización y permitiendo tener una mirada más amplia que permita la integración con los equipos. Las redes sociales no son estáticas, sino que por el contrario poseen características de sistemas abiertos ya que se encuentran en un proceso dinámico de construcción y reconstrucción permanente.

Palabras Claves: Soledad, Aislamiento, Redes comunitarias, Atención primaria, Intervención

Loneliness and community networks**Abstract**

Loneliness and social isolation in the elderly are an emerging conditioning factor nowadays, even more so at this time of pandemic by Covid19, in addition to widowhood, retirement, poly-consultation and chronic pathologies common in this stage of the life cycle.

In this stage of life there are psychological characteristics of its own. According to Eric Erickson, a central dimension is integrity versus despair.

Some older people think that it is the end of their lives, that they have no time, no energy and no desire to go on. Others refer that they have already lived a long time. And finally, a group of older people think that it is an opportunity to take advantage of time, social relationships, leisure and strengthen family life.

Primary care plays an important role in articulating social and community networks, facilitating socialization and allowing a broader view that allows integration with the teams. Social networks are not static; on the contrary, they have the characteristics of open systems since they are in a dynamic process of permanent construction and reconstruction.

Keywords: Loneliness, Isolation, Community Networks, Primary care, Intervention

Introducción

La soledad y el aislamiento social en personas mayores son condicionante emergente en la actualidad, más aun en este momento de pandemia por Covid19. Se agrega la viudez, jubilación, poli consulta y patologías crónicas comunes en esta etapa de ciclo vital.

Entre 1990 y 2017 hay un incremento de 5% de personas mayores 60 años y más que viven solas. Y de un 11,2% formando familias Unipersonales en 2009, un incremento al 13,4% en 2017, lo que significa que medio millón de personas mayores viven solas en nuestro país. Chile se encuentra en el lugar 23, por debajo de naciones en Europa y Norteamérica, con más población sobre 60 años viviendo sola. Por eso es necesario un mayor realce en la activación de redes comunitarias y participación de este grupo etéreo.

La soledad producida por aislamiento social se asocia con la falta de una red social satisfactoria que implique un sentimiento de pertenencia. (Muchnik et al, 1998) La insatisfacción puede tratarse de un aspecto cuantitativo que refiere a la ausencia de vínculos sociales significativos, o puede aludir a la calidad de los vínculos existentes.

Hoy en día están más aisladas las personas mayores producto de esta pandemia, y la incertidumbre crea más angustia al saber

1. Dra Catalina Maldonado Médico Familiar Universidad de Chile. COSAM Peñalolén
2. Dra. Graciela Astrosa, Médico General y de Familia.

que son una población más vulnerable y que el impacto del virus puede ser mas grave y letal y que deben estar aislados físicamente de sus familiares por el mayor riesgo que tienen en estos momentos.

Metodología

Para esta revisión se realizó una búsqueda en bases de datos MEDLINE a través de PubMed, ELSEVIER y LILACS incluyendo publicaciones realizadas desde 2010 hasta 2020.

Objetivo

Destacar el rol de la atención primaria en la soledad y el aislamiento social en las personas mayores en la comunidad a fin de mantenerlos activos y saludables pese a la contingencia.

Desarrollo

Nadie envejece solo por vivir un número de años, la gente envejece únicamente al abandonar las ideas. Los años arrugan el rostro, pero perder el entusiasmo envejece el alma".

Una práctica simbólica-cultural es la que incluye el conjunto de relaciones interpersonales que integran a una persona con su entorno social y le permiten mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional y evitar así el deterioro real o imaginado que podría generarse cuando se producen dificultades, crisis o conflictos que afectan a la persona.

Para lograr el bienestar de las personas mayores es indispensable la participación de varios sectores que deben actuar enérgicamente, hacia objetivos comunes, de acuerdo con el momento histórico y la etapa de evolución de la sociedad. Hay que hacer hincapié en la inserción de nuestras personas mayores en la comunidad.

El importante escritor Erikson, investigador sobre el tema del envejecimiento, denomina la fase final de la vida con el término de "vejez", y apuntó como crisis característica de la etapa la relación entre la "integridad del yo mismo contra la desesperación". Según este autor para la persona mayor sería más integrado su yo a medida que acepte su vida pasada. De no ser así le espera la desesperación y un miedo constante a la muerte.

Describe entonces la vejez como la etapa que prepara al hombre para la etapa final, la muerte, y para la experiencia de la soledad.

La integración continua de las personas mayores en sus comunidades es esencial. Se necesitan iniciativas para promover intercambios mutuos y productivos entre las generaciones centrándose en la persona adulta mayor como un recurso.

Las redes compuestas por pares ayudan mucho a intervenir tempranamente. La red de apoyo en el grupo ya sea de alguna organización, de la parroquia, de los amigos o de los vecinos, muchas veces entrega apoyo emocional o económico mucho más rápido que cualquier servicio o fundación.

Vivir solo no implica forzosamente padecer aislamiento social ni soledad. Las personas que viven solas pueden gozar de una activa vida familiar y social. Por el contrario, algunas personas que viven en compañía se sienten muy solas si tienen malas relaciones con sus allegados.

El aislamiento social y la soledad influyen decisivamente en el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores. Una red social satisfactoria promueve comportamientos y hábitos saludables. En consecuencia, la soledad aumenta el riesgo de sedentarismo, de tabaquismo, de consumo excesivo de alcohol y de alimentación inadecuada. La cantidad y la calidad del sueño también pueden verse afectadas en personas que padecen soledad, provocando una mayor fatiga durante el día y llevando a trastornos del ánimo y aumento de la morbimortalidad.

La soledad más que el aislamiento social o vivir solo o estar solo sin familiares directos e indirectos puede predecir deterioro cognitivo de forma independiente de los factores ya conocidos puesto que en las personas mayores es en sí mismo un pródromo del deterioro cognitivo.

Como dijimos se relaciona con trastorno de ánimo como depresión y en hombres con mayor riesgo suicida. También tiene mayor riesgo de caídas, fracturas, de confusión de remedios y de no tomarse los medicamentos como se indicaron.

La soledad y el aislamiento social trae consigo una despreocupación como tal, inhibición y desinterés del medio en que viven. La mortalidad aumenta con la soledad en forma prematura un 26% en personas con soledad y un 29% en personas con aislamiento social y 32% en las que viven solas.

Existen varias campañas para sensibilizar a la sociedad respecto a la soledad y el aislamiento social, nombraremos unas.

Campañas para sensibilizar a la población del problema de la soledad y del aislamiento social en la comunidad:

Reino Unido	Campaign to End Loneliness Promovida por 5 organizaciones y 2.500 voluntarios para llamar la atención sobre el problema http://www.campaigntoendloneliness.org/about-the-campaign/
Dinamarca	The Mary Foundation Fundación de la princesa Mary que hace una llamada ante la soledad http://www.maryfonden.dk/en/loneliness Fundación DaneAge http://www.aeldresagen.dk/presse/nyheder/Sider/Folkebevaegelse-skal-bryde-tabu-om-ensomhed.aspx
Canadá	Canadian Seniors Council Promueve el contacto entre los ancianos y su integración en la comunidad http://www.seniorscouncil.gc.ca/eng/home.shtml
Estados Unidos	Promovido por Oprah Winfrey, Sanjay Gupta y Gayle King con el soporte de Skype http://www.oprah.com/health/Just-Say-Hello-Fight-Loneliness AARP Foundation Initiative on Social Isolation. Busca conectar a los aislados http://www.aarp.org/aarp-foundation/our-work/isolation/ Campaña Do-It para acabar con el aislamiento https://women.oshkoshareacf.org/endisolation

Ejemplo de intervenciones efectivas sobre la soledad

Autor y año	Intervención	Efectivo beneficioso sobre la soledad
Pilisuk y Minkler, 1980	Implicar a jubilados a trabajar en la recolección y distribución de comida para los más necesitados	Sí
Creswell et al., 2012	Programas de <i>mindfulness</i> (para reducir el estrés)	Sí, escala UCLA
Hombrados et al. 2003	Tertulias sobre necesidades y problemas del envejecimiento	Sí, mayor satisfacción con la vida y menor percepción de soledad
Tse, 2010	Sesiones semanales de jardinería en residencias	Sí, reduce la soledad y aumenta la autonomía para las actividades básicas de la vida diaria
Banks et al. 2002	A nivel individual. Terapia asistida con animales, jugar y pasear con perros de forma semanal	Sí, reduce la sensación de soledad
Kahlbaugh et al., 2011	Utilizar nuevas tecnologías. Jugar a la Nintendo wii en pareja	Sí (escala UCLA)
Tsai y Tsai, 2011	Realizar videoconferencias usando Skype una vez a la semana con familiares y amigos en la residencia	Sí, reducción de la soledad

Aislamiento social

Harris y Bodden, 1978	Talleres de cocina durante 6 semanas	Sí, aumenta interacción social
Fujiwara et al., 2009	Lectura de libros infantiles en escuelas de forma semanal o quincenal	Sí, hay más contacto con nietos y soporte de amigos y vecinos
Moody y Phinney, 2012	Desarrollar un proyecto artístico y exponerlo, dirigido por profesionales	Sí, contribuyen a la inclusión social de los ancianos, actividades intergeneracionales que ayudan a cambiar la percepción sobre el envejecimiento
Tse, 2010	Sesiones semanales de jardinería en residencias	Mejora la satisfacción de la vida y las redes sociales
Lokk, 1990	Grupo de discusión, sesiones 2 días/semana en centro de día	Aumento de la red social a las 6 semanas pero el efecto desaparece a las 12. Aumentó la capacidad de tener compañía a las 24 semanas
Routasalo et al., 2009	Grupo psicosocial de cuidado que incluye arte, actividades inspiradoras, ejercicio, tertulias, escritura terapéutica. Sesiones semanales 3 meses	Desarrollaron nuevas relaciones personales en 12 meses
MacIntyre et al., 1999	Programa de voluntarios que realizan visitas domiciliarias, 3h a la semana durante 6 semanas	Aumentó la integración social en 6 meses
Schulz, 1976	Curso de informática e Internet y acceso a ordenadores	A los 2 meses aumentaron la interacción social, el tiempo dedicado a las actividades y el número de actividades previstas
Drentea et al., 2006	Asesoramiento individual y familiar con un grupo de soporte	Aumento de satisfacción de soporte social

Estos son países que tienen instauradas estas ventajas para trabajar en conjunto con la atención primaria de salud en temas de soledad y aislamiento social.

En cuanto al momento que vivimos como país producto de la pandemia por COVID19 es bueno hacer estrategias para estar presentes con nuestras personas mayores, no solo explicar que tenemos que estar aislados físicamente pero no socialmente. Que hoy en día tenemos muchas formas de estar en contacto, a lo mejor no físico pero sí presentes mediante una llamada. No solo preguntar cómo está, sino que decirle "te amo abuelito, papá, mamá, tío" etc. "No estás solo, estoy contigo en todo lo que necesites"; debemos realizar una interacción social e instrumental.

Conclusiones

La soledad y el aislamiento son determinantes para la salud de las personas mayores, por eso es importante que la atención primaria de salud instaure medidas de promoción y prevención para detectar prontamente problemas de salud u otros y co-

nocer a nuestras personas mayores que viven en soledad, con pluripatologías, trastornos cognitivos, mentales y problemas sociales, haciendo visitas domiciliarias integrales y dando el mayor soporte.

La soledad y el aislamiento social se asocian a mayor mortalidad, especialmente por enfermedad mental y cardiovascular.

Las actividades más efectivas sobre la soledad y el aislamiento social son las grupales, así como las participativas que incluyen también a personas que no presentan este problema. Es importante que las personas aisladas reciban soporte emocional pero que también puedan ofrecerlo a otros. Las intervenciones sobre la soledad y el aislamiento social son un buen ejemplo del tipo de actividades comunitarias integradas que debe realizar el equipo en atención primaria.

Cabe destacar en este tiempo de pandemia tenemos que estar presentes con nuestras personas mayores, teniendo rutinas que pueden alivianar este aislamiento físico mas no social.

Referencias

- Gené-Badía, J. et al. (2019). Perfiles de soledad y aislamiento social en población urbana. *Aten Primaria*. 2020 Apr; 52(4): 224-232.
- Beutel M., Klein E., Brähler I., Reiner C., Jünger M., et al. (2017), Loneliness in the general population: prevalence, determinants and relations to mental Health. *BMC Psychiatry* (2017), 17. 97,1-7
- Ong A.D., Uchino B.N., Wethington E.. Loneliness and health in older adults: A mini-review and synthesis. *Gerontology*, 62 (2016), pp. 443-449
- Vidal Domínguez M^a Jesús.(2016) Las personas mayores en España IM-SERSO
- Cacioppo S., (2015), Loneliness: Clinical import and interventions. *Perspect Psychol Sci.*,10 pp. 238-249
- Ferrari, V. , 2015. "Soledad en la vejez: el adulto mayor y su entorno social como agentes de cambio". Trabajo final de grado. Montevideo: UR. FP
- Hand C., (2014), Social isolation in older adults who are frequent users of primary care services. *Can Fam Physician.*, 60 e322, e324-329
- Cacioppo J.T., Cacioppo S. (2014), Social relationships and health: The toxic effects of perceived social isolation. *Soc Personal Psychol Compass*, 8pp. 58-72
- Cardona-Jiménez JL, Villamil-Gallego MM, Henao, E., Quintero A. El sentimiento de soledad en adultos. *Med. UPB*, (2013) 9-19
- Nicholson N.R.. (2012), A review of social isolation: An important but underassessed condition in older adults. *J Prim Prev.*, 33 pp. 137-152
- Servicio Nacional del Adulto Mayor. *Política Integral de Envejecimiento Positivo 2012 - 2025*; 2012.
- Iglesias De Usel J 2001. La soledad en las personas mayores: influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo. IMSERSO. Madrid. p. 14, 25, 115, 120, 149-65
- Toledo AM. 2010 Viejismo. Percepciones de la población acerca de la tercera edad: estereotipos, actitudes e implicancias sociales. *Rev Electron Psicol Soc*; 19(1):1-10.