OSAKIDETZA

ENVEJECIMIENTO ACTIVO

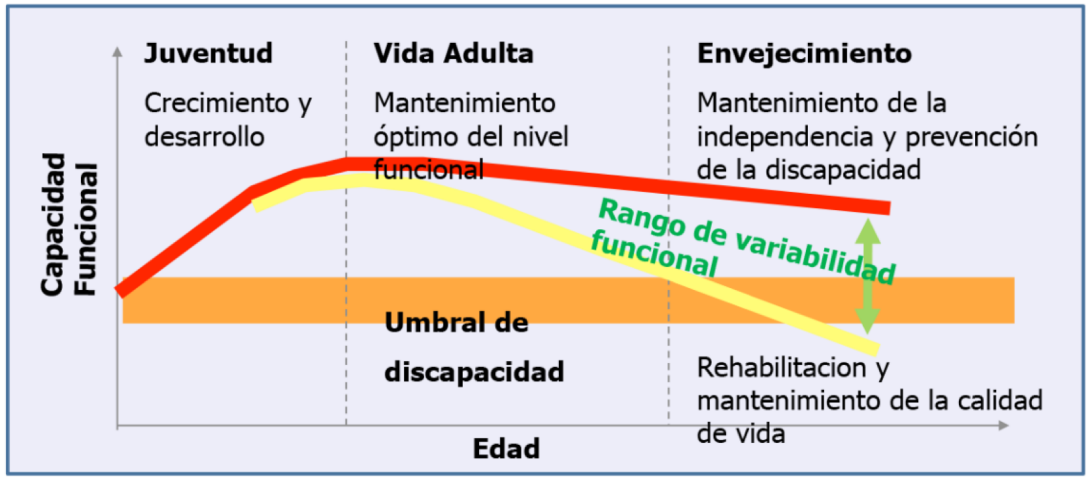
CENTRO DE SALUD LEIOA

ENVEJECIMIENTO ACTIVO

Definición de la OMS

"El proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que facilita el bienestar en la vejez."

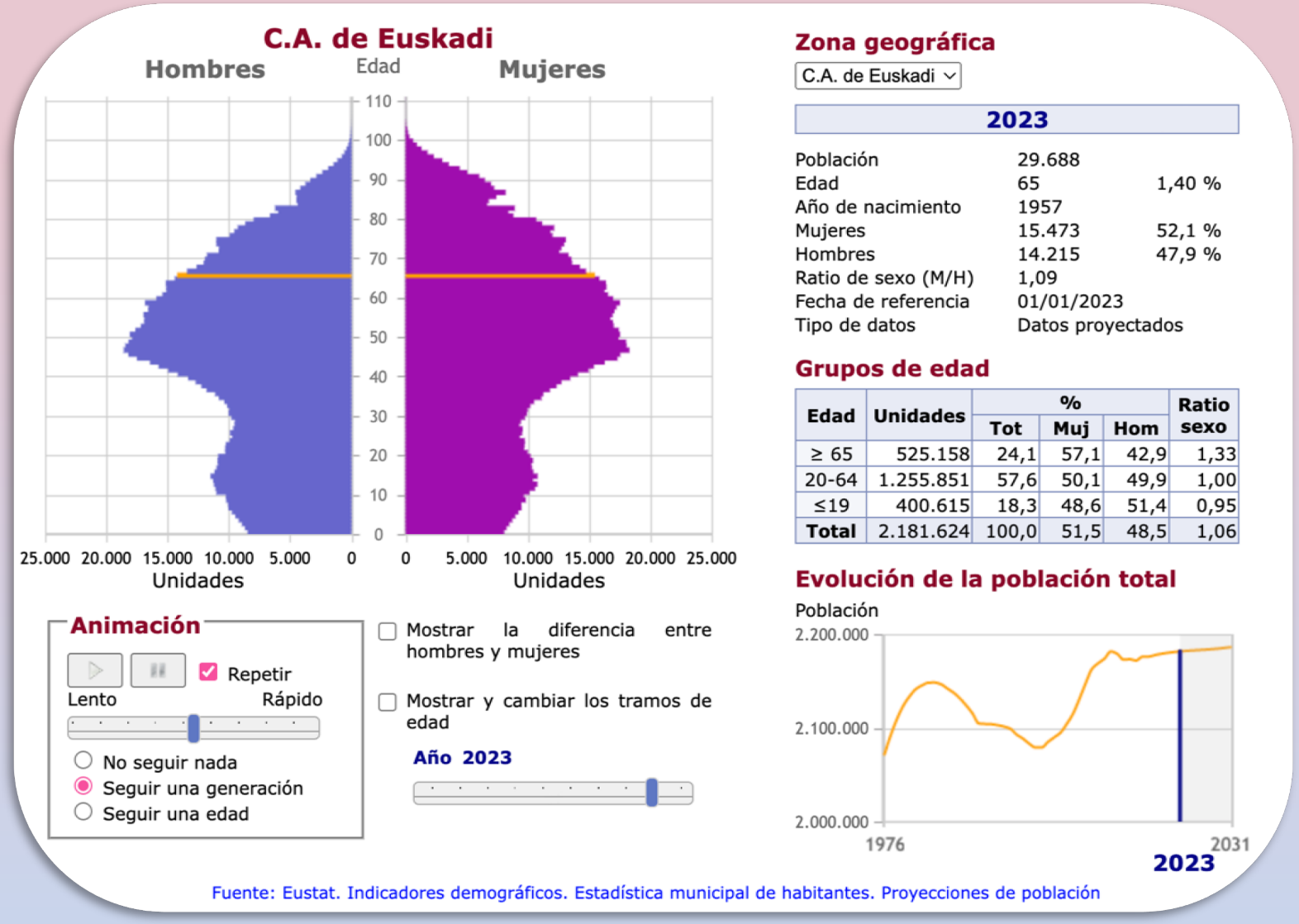
Gráfico 1: El envejecimiento activo. Un proceso durante toda la vida



Fuente: Kalache y Kickbusch, 1997

- La Organización Mundial de la Salud declaró el decenio de 2021 a 2030 como la "Década del Envejecimiento Saludable"
- España es un país envejecido: el 19,77 % de su población tiene 65 años o más

PIRAMIDE POBLACIONAL



Fuente: Eustat. Indicadores demográficos. Estadística municipal de habitantes. Proyecciones de población

CLASIFICACIÓN DE TIPOLOGÍAS

PERSONA MAYOR SANA

PERSONA MAYOR CON ENFERMEDAD CRÓNICA SIN ALTERACIÓN FUNCIONAL

PERSONA MAYOR FRÁGIL

PERSONA MAYOR EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

PERSONA MAYOR EN SITUACIÓN DE FINAL DE LA VIDA

DISTRIBUCION APROXIMADA DE LAS TIPOLOGÍAS CAPV

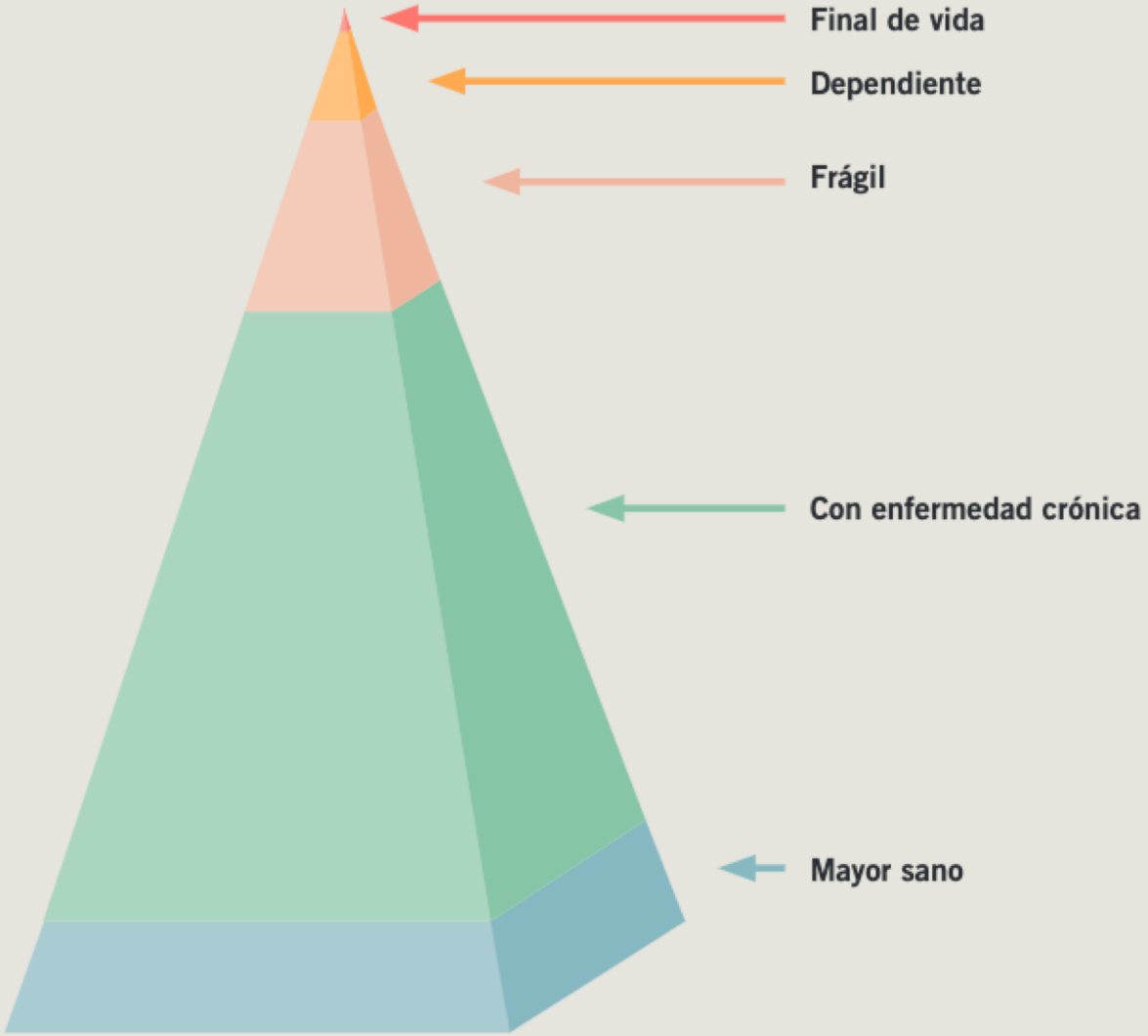
Mayor en Final de Vida:
1% (0,5% – 2,3%) IC: 95%

Mayor Dependiente:
8,8% (6,7% – 11,4%) IC: 95%

Mayor Frágil:
19,2% (16,1% – 22,6%) IC: 95%

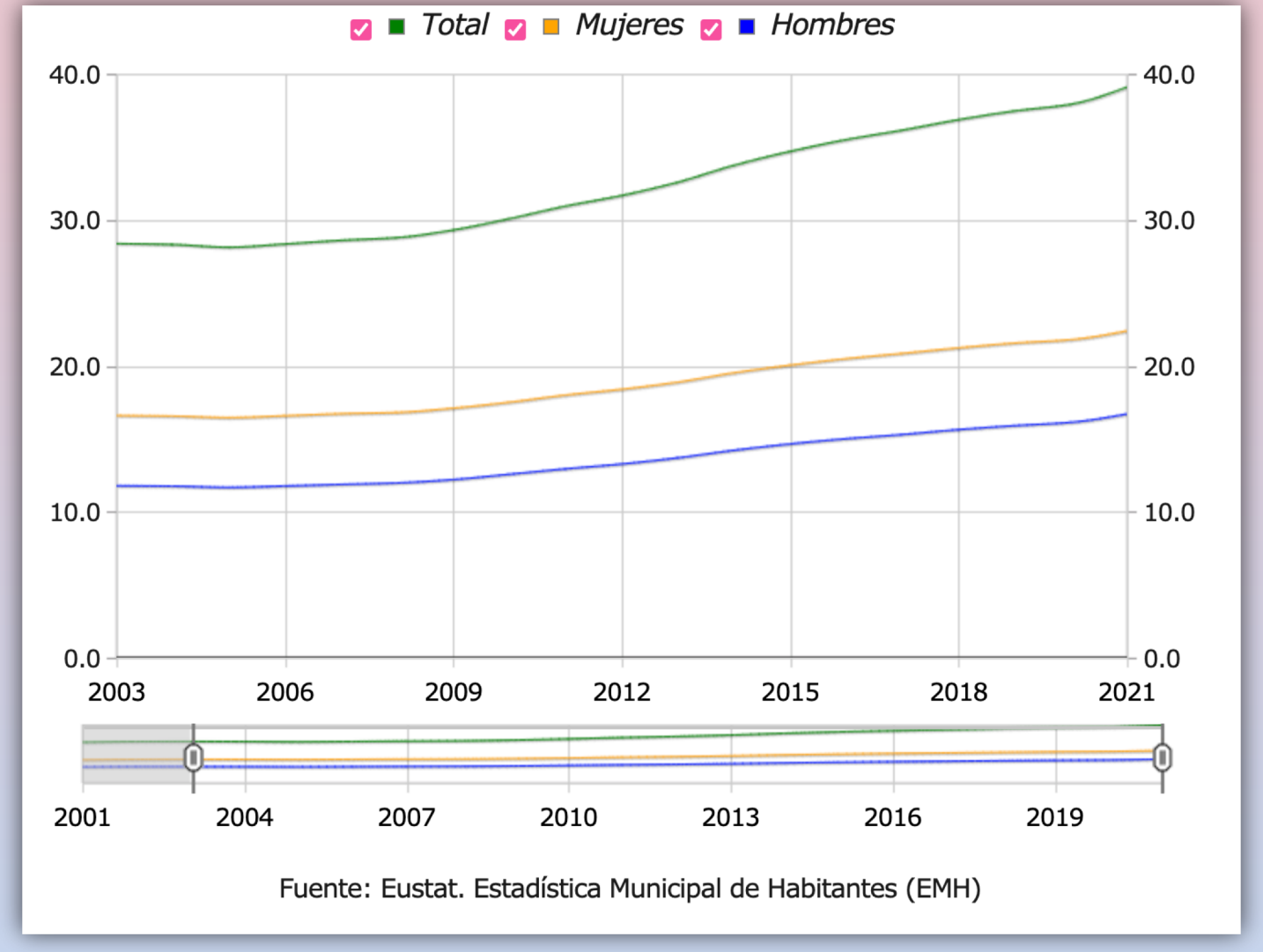
Mayor, con enfermedad crónica sin alteración relevante de la función:
60,3% (56,2% – 64,2%) IC: 95%

Mayor Sano:
10,7 % (8,4% - 13,5%) IC: 95%

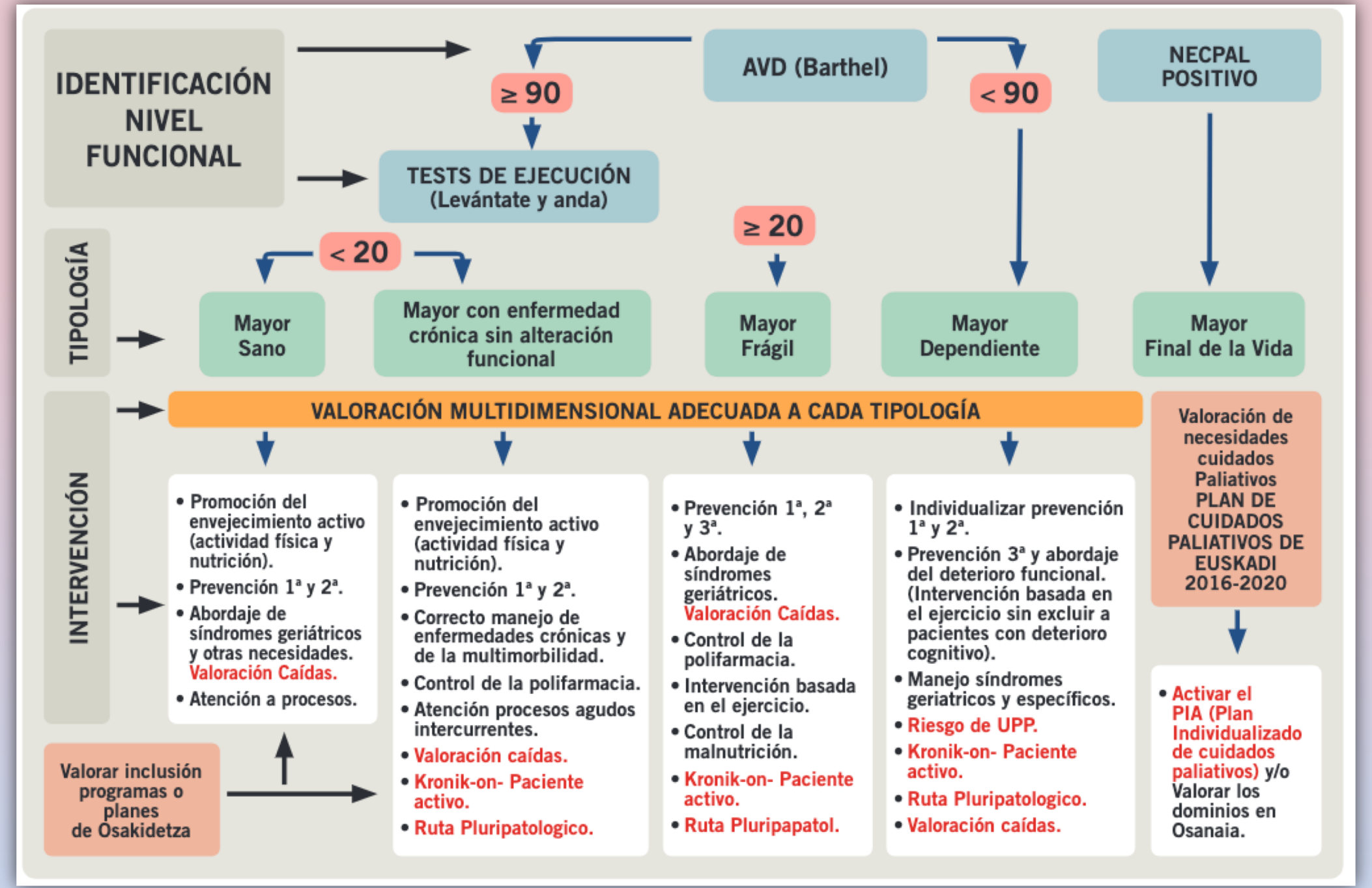


Fuente: Elaboración propia Pilotaje PAM 2016.

ÍNDICE DE DEPENDENCIA de las personas mayores de la C.A. de Euskadi



Fuente: Eustat. Estadística Municipal de Habitantes (EMH)


IDENTIFICACIÓN NIVEL FUNCIONAL
AVD (Barthel)
≥ 90
< 90
NECPAL POSITIVO
TESTS DE EJECUCIÓN (Levántate y anda)
TIPOLOGÍA
< 20
≥ 20
Mayor Sano
Mayor con enfermedad crónica sin alteración funcional
Mayor Frágil
Mayor Dependiente
Mayor Final de la Vida
INTERVENCIÓN
VALORACIÓN MULTIDIMENSIONAL ADECUADA A CADA TIPOLOGÍA
• Promoción del envejecimiento activo (actividad física y nutrición).
• Prevención 1ª y 2ª.
• Abordaje de síndromes geriátricos y otras necesidades. Valoración Caídas.
• Atención a procesos.
• Promoción del envejecimiento activo (actividad física y nutrición).
• Prevención 1ª y 2ª.
• Correcto manejo de enfermedades crónicas y de la multimorbilidad.
• Control de la polifarmacia.
• Atención procesos agudos intercurrentes.
• Valoración caídas.
• Kronik-on- Paciente activo.
• Ruta Pluripatologico.
• Prevención 1ª, 2ª y 3ª.
• Abordaje de síndromes geriátricos. Valoración Caídas.
• Control de la polifarmacia.
• Intervención basada en el ejercicio.
• Control de la malnutrición.
• Kronik-on- Paciente activo.
• Ruta Pluripapatol.
• Individualizar prevención 1ª y 2ª.
• Prevención 3ª y abordaje del deterioro funcional. (Intervención basada en el ejercicio sin excluir a pacientes con deterioro cognitivo).
• Manejo síndromes geriatricos y específicos.
• Riesgo de UPP.
• Kronik-on- Paciente activo.
• Ruta Pluripatologico.
• Valoración caídas.
Valoración de necesidades cuidados Paliativos PLAN DE CUIDADOS PALIATIVOS DE EUSKADI 2016-2020
• Activar el PIA (Plan Individualizado de cuidados paliativos) y/o Valorar los dominios en Osanaia.
Valorar inclusión programas o planes de Osakidetza

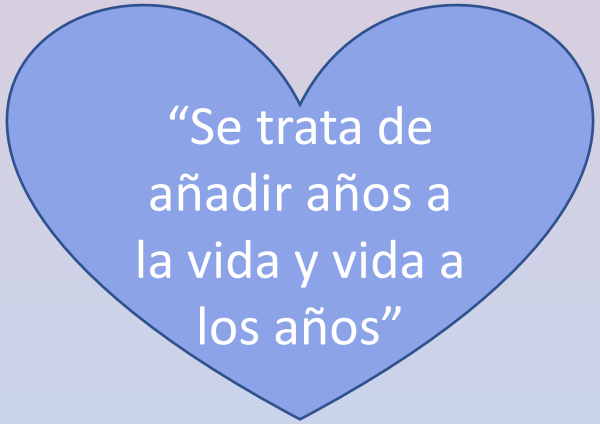
ANTICIPACIÓN Y PREVENCIÓN PARA ENVEJECER MEJOR

Preparar las transiciones en tres momentos del proceso de envejecimiento que, con frecuencia, presentan dificultades:

¿EN QUÉ MEDIDA CREÉIS QUE LA SOCIEDAD ESTÁ ADAPTADA AL ENVEJECIMIENTO DE SU POBLACIÓN?

ENVEJECIMIENTO ACTIVO

- El envejecimiento es un proceso natural en la vida.
- Tener un envejecimiento activo y saludable significa participar en la sociedad de acuerdo con nuestras necesidades, deseos y capacidades.
- El objetivo es extender la calidad y esperanza de vida a edades avanzadas.



CUIDAR EL CUERPO

1. ALIMENTACIÓN SALUDABLE

- Dieta suficiente para cubrir las necesidades de energía
- Dieta variada, completa y equilibrada
- Hacer varias comidas a lo largo del día, siendo el desayuno y la comida las principales y la cena más ligera

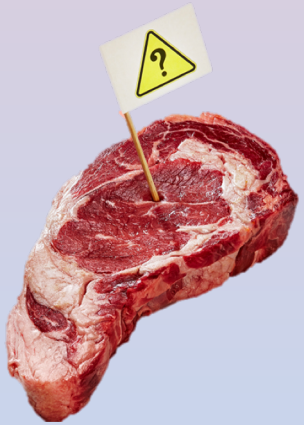
¼ cereales

¼ proteínas

½ frutas y verduras

CUIDAR EL CUERPO

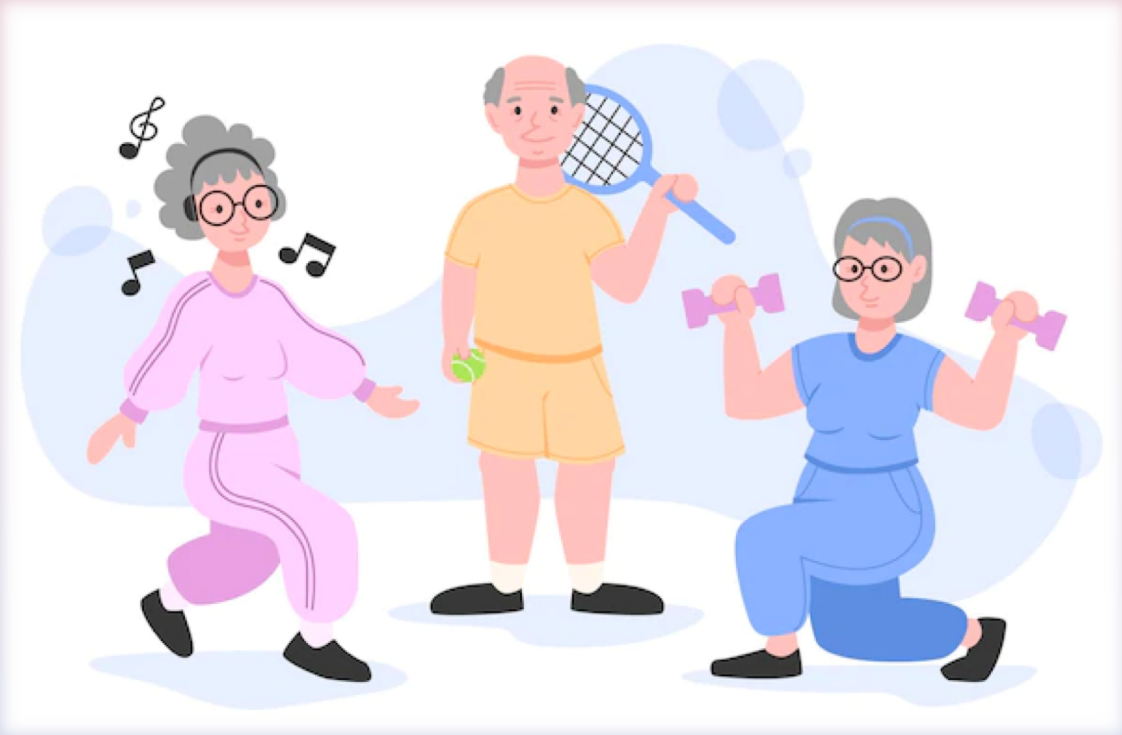
1. ALIMENTACIÓN SALUDABLE



CUIDAR EL CUERPO

2. ACTIVIDAD FÍSICA

- Fortalecer los músculos
- Prevenir la osteoporosis
- Mejorar el peso
- Mejorar el equilibrio (disminuye riesgo de caídas)
- Mejora la salud mental
- Dormir mejor
- Prevenir y mejorar enfermedades cardiovasculares



CUIDAR EL CUERPO

2. ACTIVIDAD FÍSICA

- Evitar el sedentarismo
- Realizar al menos 30 minutos de actividad física al día adaptado a cada persona
- Empezar con una actividad ligera e ir progresando en frecuencia e intensidad
- Ningún ejercicio debe de producir dolor

CUIDAR EL CUERPO

2. CUIDADOS CORPORALES

- Salud bucodental
- Cuidado de la piel
- Cuidados con el sol
- Cuidado de los pies
- Higiene de sueño

CUIDAR LA MENTE

3. MENTE ACTIVA

- Realizar actividades de ocio, hobbies…
- Socializar con el entorno (casa, barrio, familia, amigos…)
- Dormir bien
- Realizar actividades que estimulen el cerebro como la lectura, la escritura, juegos de mesa, pasatiempos…

CUIDAR EL CUERPO

4. PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y ACCIDENTES

- La actividad física regular ayuda a mejorar el tono muscular y el equilibrio, así como a ralentizar o prevenir la osteoporosis
- Evitar el consumo de alcohol
- Evitar fármacos sedantes
- Levantarse despacio
- Usar bastón o andador si es necesario
- Utilizar zapatos de suela de goma antideslizante y con tacón bajo

CUIDAR EL CUERPO

4. PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y ACCIDENTES

- Retirar alfombras y evitar caminar en superficies deslizantes y resbaladizas
- Tener buena iluminación en casa
- Sujetarse al pasamanos al subir/bajar escaleras
- Cables sujetos a la pared, alejados de zonas de paso
- Suelo libre de objetos
- Instalar barras agarraderas en el inodoro y en la ducha/bañera.
- Colocar banda de goma antideslizante en el suelo de la bañera/ducha

CUIDAR EL CUERPO

5. TABAQUISMO

- Evitar la exposición al humo del tabaco en casas, coches y en cualquier lugar público. Ventilar las estancias donde se ha fumado.
- Al **abandonar el hábito tabáquico** disminuye el riesgo de múltiples cánceres, mejora la capacidad pulmonar y la oxigenación del organismo, mejora la circulación y disminuye el riesgo de padecer enfermedades cardiacas y circulatorias…

REVISIONES Y CUIDADOS MÉDICOS

- Acudir a las revisiones del centro de salud y de especialistas.
- Vacunación adecuada: gripe, tétanos, neumococo, covid…
- Tener anotado el nombre, la dosis y la pauta de las medicaciones habituales (hoja de tratamiento activo).
- Organizar la mediación de forma ordenada.
- No tomar medicinas pautadas a otras personas
- Evitar mezclar alcohol y medicamentos.

CUIDAR MIS EMOCIONES

- Aprender a disfrutar de los placeres sencillos.
- Mejorar el sentido del humor. Buscar situaciones alegres y oportunidades propicias para reír e intentar hacer reír a los demás.
- Diversifica las fuentes de tu felicidad. Busca la felicidad y el bienestar en diferentes entornos y círculos de amistades.

CUIDAR MIS RELACIONES

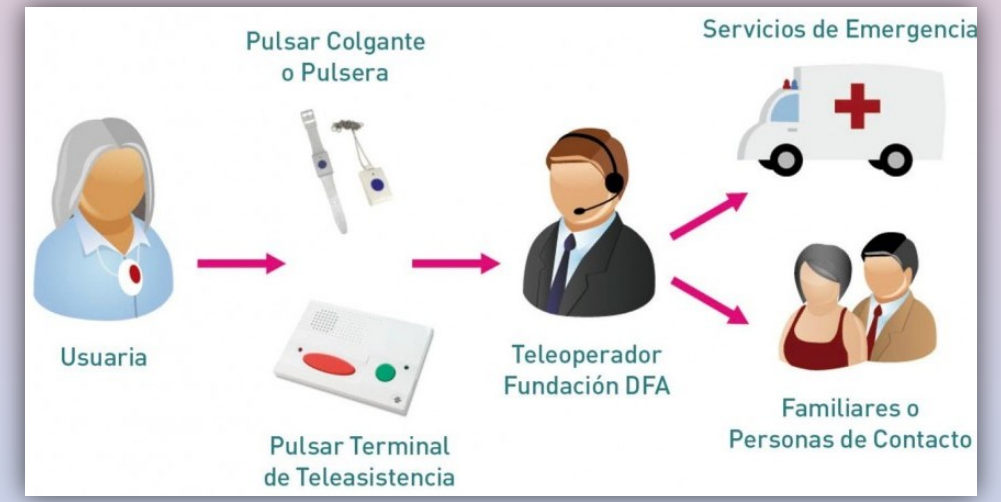
- El **entorno social** es muy importante en la calidad de vida.
- Cómo establecer relaciones con otras personas:
    1. **Actividades de aprendizaje:** conferencias y actividades colectivas (excursiones, talleres y cursos) organizadas por Ayuntamientos y asociaciones de los pueblos y ciudades, aulas y escuelas de experiencia que organizan las universidades, Centros de Educación Permanente de Personas Adultas (EPA) dependientes del Gobierno Vasco…
    2. **Actividades de participación social:** amplia red de asociaciones de todo tipo, actividades de voluntariado social…

www.bolunta.org

RECURSOS SOCIALES

1. **RECURSOS ECONÓMICOS**: cuando los recursos son insuficientes para cubrir debidamente las necesidades básicas de la vida.

2. **RECURSOS EN CASO DE PÉRDIDA DE AUTONOMÍA Y DE NECESIDAD DE APOYO PARA LAS ACTIVIDADES DIARIAS:**
   - **Teleasistencia (servicio "Beti on"):**
     - Atención permanente las 24 horas del día, todos los días del año, mediante un equipo conectado a la línea telefónica del hogar.
     - Medalla con un botón colgada al cuello.
     - Para casos de emergencia en el hogar o de necesidad de orientación médico-sanitaria.



RECURSOS SOCIALES

2. RECURSOS EN CASO DE PÉRDIDA DE AUTONOMÍA Y DE NECESIDAD DE APOYO PARA LAS ACTIVIDADES DIARIAS:

- **Servicios de Ayuda a Domicilio (SAD).** Para las personas que necesitan ayuda para realizar las tareas básicas de la vida. Una persona acude al domicilio para ayudar en las tareas necesarias.
- **Centro de día:** en caso de precisar más apoyos.
- **Residencia para estancia temporal:** en caso de necesitar cuidados especiales de forma provisional (periodo de recuperación tras una IQ, tras una fractura, etc).
- **Alojamientos alternativos a la vivienda habitual:** en casos de viviendas no adaptadas o por necesidad de apoyos continuados que no es posible recibirlos en casa.
  - Viviendas o apartamientos tutelados
  - Residencias

SOLEDAD

ÍNDICE

- Definición
- Datos en Euskadi
- Factores que influyen en la Soledad
- Tipos de intervenciones. Servicios de entrada
- Abordar la soledad

¿Qué es la soledad?

- La soledad es una realidad que en los últimos años está recibiendo una **mayor atención** por parte de la sociedad.

- No es lo mismo **estar solo o sola que sentirse así**; hay personas que se sienten solas, aun estando acompañadas.

- Es normal sentirse solo o sola, pero **ese sentimiento es una señal** de que debemos prestar **atención a cuál es nuestra relación con el mundo.**

¿Qué es la soledad?

- En Euskadi, el ***31%** de las personas mayores de 65 años viven solas.
- En Euskadi, el ***26.6%** de las personas mayores de 65 años se sienten solas.
- En Euskadi, el ***4%** de las personas mayores no tienen ningún contacto semanal con personas que viven fuera de su hogar.

**Pero una persona puede estar en esta situación y no sentirse sola.*

** Los datos que aparecen en este apartado son de la Encuesta de Condiciones de vida de las personas de 55 y más años en Euskadi 2020 (Gobierno Vasco).*

¿Qué influye en la soledad?

Factores internos

- **Género**: Mujeres
- **La edad**: >75 años. También en la adolescencia
- **Forma de ser y habilidades**: Baja autoestima, negatividad..

Factores externos

- **Circunstancias**: Salud, ingresos..
- **Sucesos**: Las cosas que van sucediendo a lo largo de la vida (procesos traumáticos, jubilación, cuidadores..)
- **Entorno**: Dónde vivimos..

TABÚ Y ESTIGMA

Tipos de intervenciones

Intervenciones directas

- **Intervenciones que fomentan y posibilitan relaciones sociales:**

  - Individuales: Como el acompañamiento, crear lazos de amistad; normalmente a través del voluntariado.

  - En grupo: Actividades para grupos con **intereses comunes.** Pueden ser actividades de ocio (física, jardinería, música…), educativas (entrenamiento en relaciones y habilidades sociales, ayuda psicosocial…).

- **Intervenciones que apoyan a la persona para MANTENER las relaciones que ya tiene:**

  - Apoyar a la persona en el **transporte o uso de la tecnología** para mantener los vínculos y su independencia.

- **Intervenciones para ayudar a la persona a cambiar su forma de pensar sobre las relaciones sociales:**

  - Utilizar aproximaciones psicológicas

Tipos de intervenciones

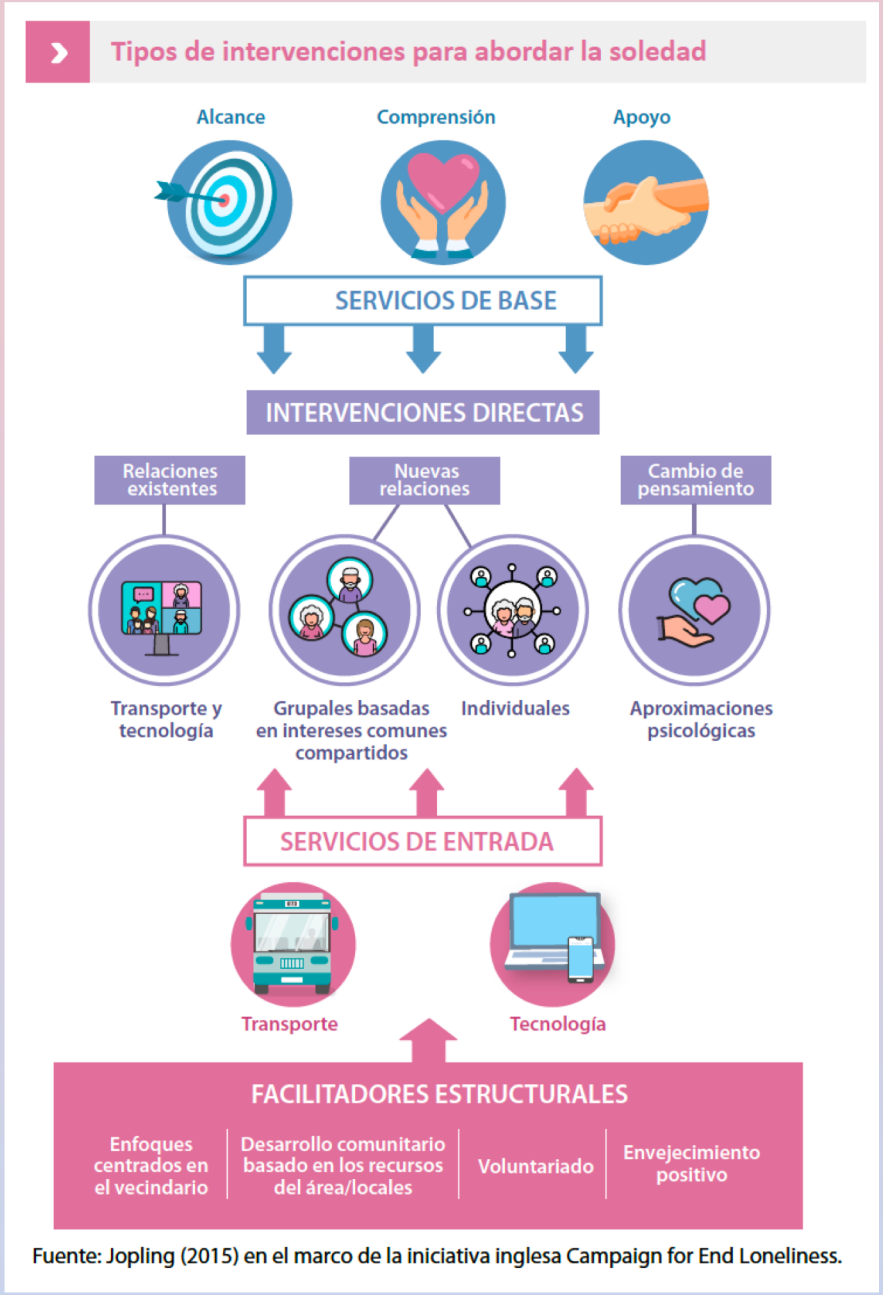
Intervenciones sobre el entorno

- Trabajar con el vecindario.
- Desarrollar proyectos comunitarios.
- El voluntariado: Involucrar a las personas en “actividades con sentido” y con jugar un papel que tenga significado para ellas.
- Fomentar una visión positiva y real del envejecimiento:
    - Ciudades y entornos amigables
    - Euskadi Lagunkoia.

** Estas se centran en desarrollar **facilitadores estructurales apropiados** en un entorno próximo para ayudar a reducir la soledad y prevenirla en las personas con riesgo a experimentarla.*

Servicio de entrada

- Hay que tener en cuenta **cómo llegar a las personas** que se sienten solas, que conozcan las intervenciones y conectarlas con las más adecuadas y atractivas para ellas:
- Los **servicios de base:** identificar y llegar a esas personas
- Los **servicios de entrada:** permiten acceder de forma más fácil; transporte o las tecnologías.



Fuente: Jopling (2015) en el marco de la iniciativa inglesa Campaign for End Loneliness.

Abordar la soledad

- **Sensibilización**
- Identificación
- Prevención
- Intervención

- Poner en marcha acciones que **faciliten hablar sobre la soledad** (charlas, conferencias, exposiciones, concursos, acciones de calle…)

  Cualquier acción de sensibilización ha de tener un enfoque y discurso **comprensivo, empático y normalizador incluido el de **quienes entran en contacto con la persona (médicos, servicios sociales, asociaciones…)***

  - La ciudadanía tenga **información completa** para poder comprender el fenómeno de la soledad y de los motivos por los que ocurre.
  - La soledad **deje de ser un tabú y un estigma**. Que ayude a que las personas que se sienten solas admitan sus sentimientos y dificulta que pidan y acepten ayuda.
  - La ciudadanía sepa cómo **colaborar y aumentar su compromiso** hacia esta realidad.

Abordar la soledad

Sensibilización

Identificación

Prevención

Intervención

**Quiénes son esas personas y dónde están; esta parte puede ser una barrera, porque lo que hace que una persona se sienta sola o esté aislada coincide con lo que dificulta llegar a ella.*

**Tampoco podemos basar la identificación en un solo criterio, como personas que viven en solitario, hay que tener en cuenta otros.*

¿Cómo?

- **Recabando datos de personas que se sienten solas o factores de riesgo:**

  - **Padrón** municipal puede dar datos sobre factores de riesgo (por ejemplo, ser mayor de 80 años y vivir en solitario). Tras ello, se puede contactar con ellas para conocer sus necesidades.

- **Formando a la comunidad y al comercio local:**

  - Identificar la soledad; para después ponerlas en contacto con otros recursos o servicios.

- **Coordinando a los agentes que trabajen este tema o tengan contacto con población objetivo:**

  - Suele haber muchos servicios públicos, comunitarios y de voluntarios que pueden unir sus fuerzas mediante acuerdos o estrategias conjuntas.

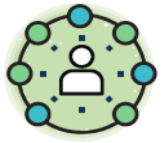
Claves

Claves a tener en cuenta

Conocer las fuentes de datos (estadísticas poblacionales, servicios sociales, sanitarios…) que nos pueden ser útiles y que desde los Ayuntamientos, Diputaciones, Gobierno Vasco, etc… se recogen cada cierto tiempo.

Difundir por vías y medios diferentes: desde las fuentes de confianza (el boca a boca, amistades, familiares, conocidos…) hasta la prensa local, envío de cartas, reparto de folletos, carteles en bibliotecas, farmacias, supermercados, centros médicos… o anuncios en revistas, radios locales, incluso el cine.

Medir el sentimiento de soledad: nos puede servir para saber si las personas que acceden a los recursos o con las que se contacta se sienten solas y a saber qué estrategia usar.



Rastrear desde la comunidad:
crear una red de "antenas" en el terreno formada por vecinos, vecinas, comerciantes, que conocen lo que sucede en el barrio o pueblo. Esta red se construye sobre la riqueza de las redes existentes y los activos comunitarios con diferentes miembros de la comunidad (asociaciones, administraciones, voluntariado, red de comercios…) Una red con agentes diversos puede ayudar a llegar a esas personas.

Trabajar en red con los diferentes agentes:
identificar y derivar a las personas a los recursos y servicios disponibles es más fácil hacerlo desde la coordinación de los sectores público, privado, tercer sector y sociedad civil; las intervenciones basadas en el trabajo en red son más sostenibles y realizables a largo plazo.

Formar en habilidades sobre la soledad:
quienes van a identificar y a intervenir deben conocer qué es la soledad y cómo dirigirse a las personas; la formación ayuda a ver señales, acercarse a ellas y ofrecer apoyo.

Abordar la soledad

Ejemplo de medición – Escala de Jong Gierveld	No	Más o menos	Sí
1. Siente una sensación de vacío a su alrededor.	0	1	1
2. Hay suficientes personas a las que puede recurrir en caso de necesidad.	1	1	0
3. Tiene mucha gente en la que confiar completamente.	1	1	0
4. Hay suficientes personas con las que tiene una amistad muy estrecha.	0	1	1
5. Echa de menos tener gente a su alrededor.	0	1	1
6. Se siente abandonado/a a menudo	0	1	1

La persona debe responder a 6 afirmaciones diferentes, 3 sobre la soledad emocional y 3, sobre la soledad social.

- Debe elegir entre "**No**", "**Más o menos**" o "**Sí**".
- Al corregir, las respuestas se puntúan de **0** a **1**.

La suma de los puntos nos da el grado de soledad.

- ***Entre 2 y 6 puntos***, la persona se siente sola.
- ***Entre 0 y 1,*** la persona no se siente sola.

Abordar la soledad

Otro ejemplo de medición es la Escala UCLA reducida	Casi Nunca	Parte del tiempo	A menudo
1. Siente que le falta compañía.	1	2	3
2. Se siente excluido/a.	1	2	3
3. Se siente aislado/a de los demás.	1	2	3

La persona debe responder sobre la frecuencia de 3 afirmaciones.

- "***Casi nunca***" se puntuaría con **1** punto.
- "***Parte del tiempo***" se puntuaría con **2** puntos.
- "***A menudo***" se puntuaría con **3** puntos.

La suma de los puntos nos da el grado de soledad.

- ***Entre 3 y 5 puntos***: la persona no se siente sola.
- ***Entre 6 y 9 puntos***: la persona se siente sola.

Abordar la soledad

Sensibilización

Identificación

Prevención

Intervención

**Prevenir no siempre evita la soledad, pero se anticipan posibles situaciones de riesgo y hace que la comunidad sea más inclusiva.*

- **Ayudando a superar eventos y transiciones vitales:**

  - Factores de riesgo de soledad. Por ejemplo, la *jubilación, la viudedad o la marcha de los hijos e hijas de casa.*

  - Se trata de que la persona lo viva desde la **NORMALIDAD** y con recursos para afrontarlo.

  - Esto puede evitar que una experiencia temporal de soledad pueda convertirse en duradera y severa.

- **Actuando en la comunidad:**

  - Mejora e inversión en las relaciones de apoyo del entorno próximo, para asegurar que las comunidades sean inclusivas, cuidadoras y amigables.

Claves a tener en cuenta

Realizar actividades significativas:
importantes para la persona,
que den significado a su vida y la hagan más rica.
Conocer bien a la persona, buscar con ella una actividad
que le interese, no elegir cualquiera.

Fomentar habilidades personales:
la resiliencia, las habilidades sociales,
la adaptación a los cambios…
ayuda a gestionar la experiencia de soledad.

Apoyar con un "Plan de acción" propio:
con oportunidades para desarrollar acciones importantes
para la persona y evitar que la soledad permanezca largo tiempo.

Incorporar la reciprocidad:
que la persona no solo reciba la intervención
sino que forme parte de ella;
promover que una persona que siente soledad se haga voluntaria,
la ayuda a ella y ayuda a otras personas.

Crear espacios públicos comunitarios:
que haya lugares de encuentro es fundamental para
realizar actividades y crear lazos sociales en la comunidad.

Promover acciones con la comunidad:
apoyar y crear oportunidades para que se desarrollen
proyectos locales ayuda a fortalecer lazos en la comunidad.

Cuidar el transporte:
es clave para que las personas puedan mantener sus relaciones
y estar conectadas con la sociedad.

Abordar la soledad

Sensibilización

Identificación

Prevención

Intervención

** No hay una receta única que funcione con todas las personas que se sienten solas; hay que **combinar diferentes tipos de apoyos**, formatos y momentos en los que intervenir, centradas en las personas a las que se dirigen y a sus necesidades.*

- **En las primeras etapas de la experiencia de la soledad:**

  - Intervenciones en momentos críticos o transiciones de la vida.

  - Dar apoyo para poder enfrentarse a esos momentos

  - Cada persona necesitará algo diferente: conocer a alguien que pase por lo mismo, hacer nuevas relaciones…

- **En experiencias de soledad severas:**

  - Cuando el sentimiento de soledad es parte de otra serie de problemas que se mantienen y retroalimentan (salud, accesibilidad, falta de dinero…).

  - Las visitas y el acompañamiento en casa con personas con recursos para manejar conversaciones difíciles y con más carga emotiva.

  - Las nuevas tecnologías (smartphones, redes sociales, tabletas…) pueden complementar otras acciones

PROPUESTAS

MIRADA ACTIVA: Crear una red activa para identificar las personas mayores en situación de riesgo social por soledad y aislamiento.

En qué consiste:

Personas voluntarias que identifiquen a personas mayores en situación de riesgo social en sus barrios. Así se crea una red solidaria y cercana a la que se pueden unir las asociaciones de mayores, otras asociaciones profesionales y la ciudadanía. También se crean redes entre personas mayores con pocos o sin contactos sociales y sentimiento de soledad y se les ofrecen procesos para integrarse en la sociedad y diferentes actividades para crear relaciones estables con sus vecinos y vecinas.

De esta forma, también se mejoraría la coordinación entre los servicios sociales de base, servicios sanitarios y entidades sociales para identificar a las personas que experimentan soledad.

GRACIAS

“Todas las personas, en algún momento de su vida, se sienten solas; y más: todas las personas están solas. Vivir es separarnos del que fuimos para internarnos en el que vamos a ser, futuro extraño siempre. La soledad es el fondo último de la condición humana.”

Octavio Paz, El laberinto de la soledad.