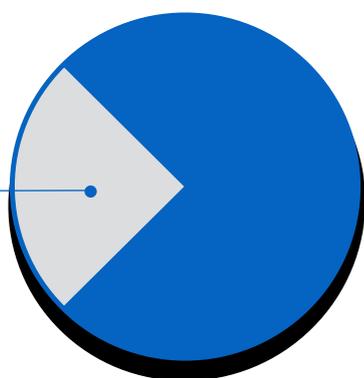


“

Los avances médicos y sociales han permitido sumar años a la vida de las personas; sumar calidad de vida y bienestar a esos años es una necesidad social

EL 20% DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA ES MAYOR DE 65 AÑOS



— 1 DE CADA 5
PERSONAS MAYORES DECLARA
ALTOS NIVELES DE SOLEDAD

— 1 DE CADA 4
PERSONAS MAYORES SE
SIENTE AISLADA SOCIALMENTE

— 1 DE CADA 4
PERSONAS MAYORES
SUFRE DEPRESIÓN

SUMANDO CALIDAD DE VIDA A LOS AÑOS

PROPUESTAS PARA COMBATIR LA SOLEDAD Y PROMOVER UNA BUENA SALUD MENTAL EN PERSONAS MAYORES

RESUMEN

La mejora de las condiciones de vida y los avances de la medicina han facilitado un considerable aumento de la esperanza de vida y, como consecuencia, un importante **envejecimiento poblacional**. En España, las personas mayores de 65 años representan casi el 20% de la población, y se prevé que este porcentaje crezca significativamente en los próximos años. Afrontar esta situación demográfica es **uno de los principales retos de la sociedad** en la actualidad.

Uno de los desafíos más relevantes es ocuparse de lo que se ha denominado «epidemia de la soledad», es decir, el **impacto negativo que la soledad no deseada y el aislamiento social tienen en la salud mental y la calidad de vida** de las personas mayores. En España, un 20% de las personas mayores de 65 años declara niveles altos de soledad, un 25% de aislamiento social y 1 de cada 4 sufre depresión. La evidencia científica apunta también a que su abordaje mediante **intervenciones multidisciplinares y multidimensionales**, sustentadas por recursos institucionales y comunitarios apropiados, tiene un **impacto positivo** en la calidad de vida y en la salud mental de las personas mayores.

La soledad y la mala salud mental que padecen las personas mayores requiere de **medidas urgentes** orientadas a promover, entre ellas, un **buen estado de salud** y una **calidad de vida óptima**. Este documento presenta recomendaciones de actuación basadas en la investigación realizada por el **Proyecto QASP** - Quality of Life and Aging in Spain, Sweden and Portugal.

EL ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO, UN RETO GLOBAL Y LOCAL

El paulatino **incremento del número de personas de 65 o más años** es una tendencia confirmada en muchos países, hasta el punto de ser considerado por las Naciones Unidas como un fenómeno global. Actualmente en Europa la población mayor representa más del 25% del total, y se prevé que en 2050 sobrepase a la de adolescentes y jóvenes entre 15 y 24 años, lo que implica un importante cambio de la pirámide poblacional. España no es ajena a este fenómeno, pues 1 de cada 5 personas tiene 65 o más años y, según el Instituto Nacional de Estadística, se prevé que el porcentaje continúe creciendo hasta alcanzar el 31% en 2050.

La gestión del envejecimiento demográfico es uno de los principales **retos para la sociedad**, que requiere de actuaciones concretas, principalmente en términos de cuidados y servicios asistenciales sociales y de salud, siendo imprescindible tomar conciencia de que una mayor longevidad no siempre va acompañada de unas buenas condiciones y calidad de vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), consciente de las importantes implicaciones que esta situación tiene para la Salud Pública, coordina y lidera el programa *Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030*, cuyo objetivo es promover un envejecimiento saludable como estrategia transversal a todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Este programa complementa a otros ya presentes en nuestro contexto, como por ejemplo el de *Envejecimiento saludable y activo* (promovido por diferentes administraciones) y el de *Ciudades y comunidades amigables con las personas mayores* (impulsado en España por el IMSERSO). Iniciativas como estas deben ser una referencia para guiar, en los próximos años, el desarrollo de intervenciones de Salud Pública y el trabajo de quienes prestan servicios asistenciales a la población mayor, pero también para orientar a los responsables de toma de decisiones políticas en los diferentes niveles administrativos (estatal, autonómico y local) y de gestión en instituciones (ej. centros de mayores, recursos de servicios sanitarios) con el objetivo de mejorar el bienestar de estas personas.



SOLEDAD, AISLAMIENTO SOCIAL Y MALA SALUD MENTAL, UN PROBLEMA INVISIBLE

Uno de los principales desafíos asociados al envejecimiento demográfico es lo que se ha denominado **epidemia de la soledad**, que tiene importantes consecuencias negativas en la salud mental y en la calidad de vida de las personas mayores, pero también para su entorno familiar y para la sociedad en general.

La **soledad no deseada** es una percepción subjetiva resultado de la discrepancia entre las relaciones que se desean tener y las que realmente se tienen, pero no necesariamente implica una falta de red y contactos sociales. Por otro lado, el **aislamiento social** consiste en contar con unas redes sociales débiles, bien en términos de tamaño y proximidad, bien de frecuencia de contacto, de apoyo emocional, etc. Los **efectos en la salud** de la soledad no deseada y del aislamiento social son comparables a los de la obesidad, la inactividad física o el consumo de tabaco, tres de los problemas de salud que más gasto sanitario conllevan para los sistemas nacionales de salud.



Intervenciones multidisciplinares y multidimensionales, con una adecuada dotación de recursos, contribuyen a mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores

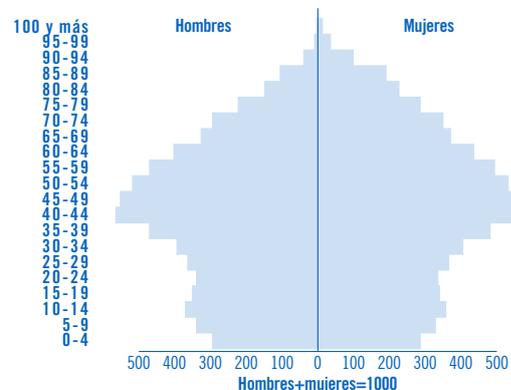
En Europa, cerca del 12% de las personas mayores declara tener **niveles altos de soledad y/o de aislamiento social**. En España, esos valores son significativamente más altos, situándose en un 20% y un 25% respectivamente. Las características principales de las personas que declaran sentirse solas son las de ser mujer, tener edad elevada, de bajo nivel educativo y renta, con problemas de salud física y mental, deterioro cognitivo y sensorial y, consecuentemente, bajos niveles de calidad de vida. Estas características son similares a las de las personas que declaran aislamiento social, aunque este se observa mayoritariamente en los hombres.

Por otro lado, la buena **salud mental** es uno de los factores que más contribuyen a la calidad de vida en las personas mayores, pero una mala salud mental está estrechamente asociada con la soledad y el aislamiento social. En España, una de cada cuatro personas mayores de 65 años sufre depresión y presenta una calidad de vida hasta un 17% menor que las personas sin este problema de salud mental.

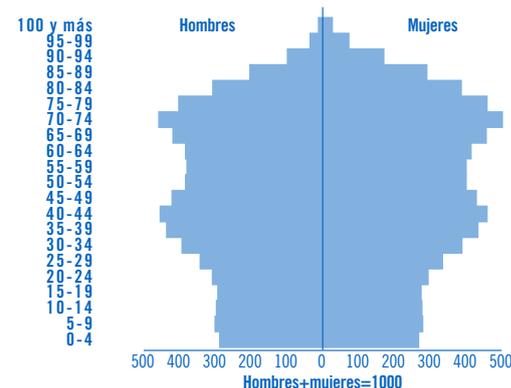
La evidencia científica apunta que las **intervenciones** diseñadas para abordar estos problemas, **basadas en el conocimiento científico y en recursos institucionales**, obtienen mejores resultados en la calidad de vida a largo plazo, especialmente cuando son de carácter multidisciplinar y multidimensional.

PREVISIÓN DE EVOLUCIÓN DE LA PIRÁMIDE DE POBLACIÓN EN ESPAÑA

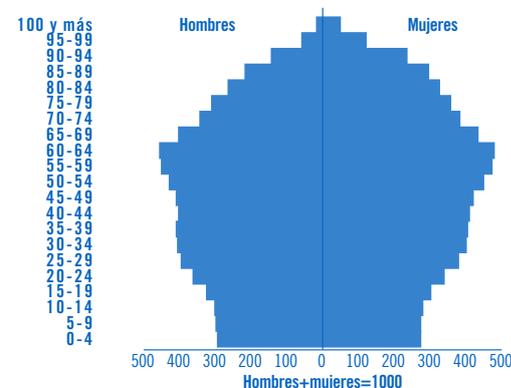
2020



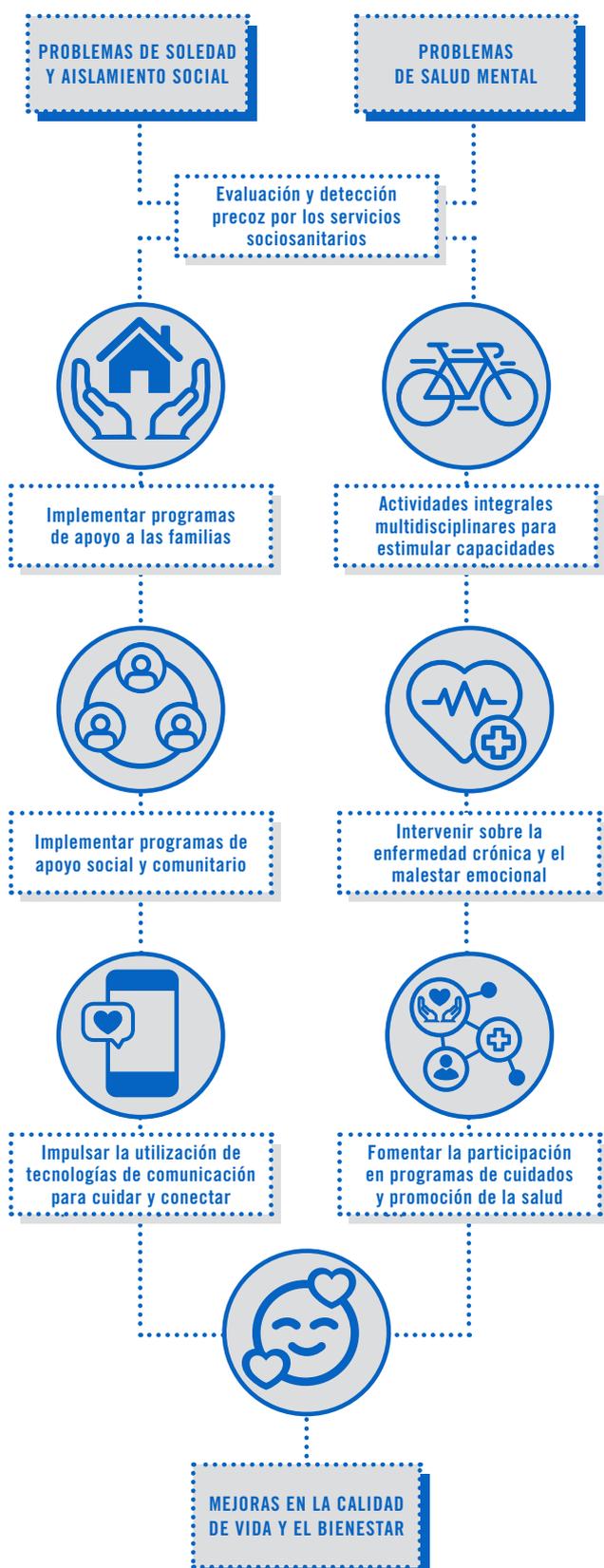
2050



2070



POR LAS PERSONAS MAYORES, PASEMOS A LA ACCIÓN



La soledad, el aislamiento social y la mala salud mental son problemas que con frecuencia acompañan al envejecimiento demográfico, con importantes implicaciones en la salud y el bienestar de la población. Su abordaje requiere acciones a todos los niveles (individual, comunitario e institucional), con la interacción de investigadores, administraciones públicas, profesionales de la asistencia social y sanitaria y del entorno asociativo, así como de la dotación de recursos suficientes a estas necesidades. Por todo ello, y sobre la base del conocimiento científico disponible, se hace urgente considerar las siguientes propuestas:

PARA AFRONTAR LA SOLEDAD NO DESEADA Y EL AISLAMIENTO SOCIAL EN PERSONAS MAYORES:

- Desarrollar mecanismos de **detección precoz de los problemas de soledad y aislamiento social** en personas mayores, mediante una adecuada coordinación de los servicios sociales y sanitarios y la creación de figuras profesionales dedicadas a ello.
- Empezar programas de **apoyo para las familias** que contemplen, entre otras cuestiones, tiempos de *respiro* y formación en cuidados de personas mayores y autocuidados, con el objetivo de facilitar la conciliación laboral-familiar y fortalecer las redes familiares de las personas mayores.
- Facilitar la puesta en marcha de **programas de apoyo social comunitario**, de educación permanente y de promoción de relaciones intergeneracionales, a través, por ejemplo, de organizaciones de participación social y comunitaria, con el fin de mitigar la soledad y el aislamiento social entre personas mayores.
- Impulsar la utilización de **tecnologías de cuidados a distancia** y desarrollar acciones para **reducir la brecha digital entre las personas mayores** por medio de las tecnologías de la información y de la comunicación virtual, con el fin de facilitar las relaciones sociales y el fortalecimiento de sus redes.

PARA ABORDAR LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN PERSONAS MAYORES:

- Fomentar la **evaluación y detección precoz del malestar emocional** de las personas mayores, particularmente de depresión y ansiedad, además de déficits sensoriales, dotando a los profesionales de los servicios socio-sanitarios de los conocimientos y recursos necesarios para ello.
- Organizar **actividades integrales y multidimensionales** que estimulen las capacidades físicas, cognitivas, psicológicas y sociales, adaptadas a las especificidades y condiciones de cada persona, con especial atención a aquellas más vulnerables.
- Desarrollar **intervenciones sobre la enfermedad crónica y el malestar emocional** orientadas a la mejora del estado de salud general de las personas mayores, promoviendo la continuidad del cuidado y la acción de equipos multidisciplinarios que trabajen por mantener niveles óptimos de estado funcional, prevenir enfermedades y controlar, revertir o retrasar el deterioro físico, sensorial y cognitivo.
- Fomentar las intervenciones orientadas a capacitar a las personas mayores para que participen de **forma activa** en todas las fases de los **programas de cuidado y promoción de la salud** física y mental, contribuyendo a que se sientan valoradas, útiles y tengan un propósito de vida.



CONCLUSIONES

El **envejecimiento de la población**, como desafío social que es, requiere, por un lado, de estrategias orientadas a la **detección precoz** de problemas de soledad no deseada, aislamiento social y mala salud mental y, por otro, de **intervenciones** dirigidas a su manejo y superación. La formación de profesionales socio-sanitarios, cuidadores y personas mayores, así como la dotación de recursos suficientes y adecuados que permitan su implementación, debe ser una **prioridad social y política**, considerando además la necesidad de establecer una adecuada coordinación que posibilite un enfoque multidisciplinar.

La soledad y mala salud mental, que con frecuencia padecen las personas mayores, demanda la adopción de **medidas urgentes** que involucren a toda la sociedad, con la implicación, participación y protagonismo de las propias personas mayores, para así promover un **buen estado de salud y calidad de vida en este grupo poblacional**.

Datos de contacto:

Quality of life and Aging in Spain, Sweden and Portugal (Proyecto QASP)

<https://qaspresearch.wixsite.com/blog>

Investigadora principal Maria João Forjaz, Instituto de Salud Carlos III

E-mail jforjaz@isciii.es

Documento realizado con el soporte técnico de APLICA

www.aplicacoop.com

Diseño y maquetación realizado por Edita - Comunicación y diseño

www.edita.in

Financiación

Instituto de Salud Carlos III, Subprograma Estatal de Generación de Conocimiento de

la Acción Estratégica en Salud Intramural AESI 2018, Ref: PI18CIII/00046 (Proyecto QASP).

PARA CONOCER MÁS:

Organización Mundial de la Salud (2020). *Década del Envejecimiento Saludable.*

Ayala A, Rodríguez-Blázquez C, Calderón-Larrañaga A, Beridze G, Teixeira L, Araújo L. *Influence of active and healthy ageing on quality of life changes: Insights from the comparison of three European countries.* Int J Environ Res Public Health 2021, 18, 4152.

Beridze G, Ayala A, Ribeiro O, Fernández-Mayoralas G, Rodríguez-Blázquez C, Rodríguez-Rodríguez C. *Are Loneliness and Social Isolation Associated with Quality of Life in Older Adults? Insights from Northern and Southern Europe.* Int J Environ Res Public Health 2020, 17, 8637.

Ribeiro O, Teixeira L, Araújo L, Rodríguez-Blázquez C, Calderón-Larrañaga A, Forjaz MJ. *Anxiety, depression and quality of life in older adults: trajectories of influence across age.* Int J Environ Res Public Health 2020, 17, 9039.

Sánchez-González D, Rojo-Pérez F, Rodríguez-Rodríguez V, Fernández-Mayoralas G. *Environmental and psychosocial interventions in age-friendly communities and active ageing: a systematic review.* Int J Environ Res Public Health 2020, 17(22), 8305.

Autoría:

- Lia Araújo, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS)
- Alba Ayala, Universidad Carlos III de Madrid
- Amaia Calderón-Larrañaga, Karolinska Institutet
- Gloria Fernández-Mayoralas, Instituto de Economía, Geografía y Demografía, CSIC
- Maria João Forjaz, Instituto de Salud Carlos III
- Antonio Gonzalez-Herrera, Instituto de Salud Carlos III
- Oscar Ribeiro, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS)
- Carmen Rodríguez-Blázquez, Instituto de Salud Carlos III
- Vicente Rodríguez-Rodríguez, Instituto de Economía, Geografía y Demografía, CSIC
- Fermina Rojo-Pérez, Instituto de Economía, Geografía y Demografía, CSIC
- Vanessa Zorrilla-Muñoz, Universidad Carlos III de Madrid