

Personas mayores y salud mental



Prevenir los riesgos
de una sociedad envejecida en Europa

Axelle Lemaire

Jefa de Innovación y Transformación de la Cruz Roja Francesa

Giulio Zucchini

Jefe de Innovación Internacional de la Cruz Roja Francesa

Camille Loiseau

Responsable de Innovación Social en la Cruz Roja Francesa

Camille Fabien

Responsable de Innovación Social en la Cruz Roja Francesa

-

Carlos Capataz Gordillo

Director de Servicios Tecnológicos Digitales de Cruz Roja Española

Julián Andújar Pérez

Director de la Fundación de Tecnologías Sociales TECSOS

Ana Peñalver Blanco

Director de Proyectos de la Fundación de Tecnologías Sociales TECSOS

Con el apoyo del Centro de Referencia de Apoyo Psicosocial de la FICR, Fabernovel, Stanford Social Innovation Review y las contribuciones de:

Ebbe Johansen, Presidente de Age Platform

Aneta Trgachevska, Delegado Regional de Programas de Salud y Envejecimiento, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja

Nataša Todorović, Responsable del programa de Salud y Asistencia, Cruz Roja de Serbia

Carol Brayne, Profesor de Medicina de Salud Pública, Universidad de Cambridge

Alba Luque, Técnica de las Áreas de Conocimiento y Terapeuta ocupacional, Cruz Roja Española

Johan Girard, Delegado Nacional para las personas mayores y el hogar, Cruz Roja Francesa

Un agradecimiento especial por su apoyo y estímulo a Philippe Da Costa, Presidente de la Cruz Roja Francesa, y a Jean-Cristophe Combe, antiguo Director General de la Cruz Roja Francesa, a Javier Senent García, Presidente de la Cruz Roja Española, y a Toni Bruel, Coordinador General de la Cruz Roja Española.

Ilustración Guillem Arderius Guiteras



Red Social Innovation | red-social-innovation.com

RED Social Innovation es un centro internacional de recursos destinado a la innovación social. Con el apoyo de la Cruz Roja Francesa y la Cruz Roja Española, su objetivo es probar, escalar y promover las innovaciones sociales creadas y desarrolladas dentro del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja, así como aquellas producidas por actores públicos y privados. La Cruz Roja Francesa, a través de 21, su Acelerador de Innovación Social y la Cruz Roja Española, a través de la Fundación Tecnologías Sociales, TECSOS, llevan muchos años comprometidos en la transformación de su impacto social a través de la innovación social y tecnológica. RED Social Innovation es una extensión de este enfoque a escala internacional.

Paris - Madrid, Octubre 2022

Indice

Personas mayores y salud mental |

Prevenir los riesgos de una sociedad envejecida en Europa

1. La lucha contra el estigma del envejecimiento

- 1.1 Ebbe Johansen: ‘Tenemos que considerar a las personas individualmente’
- 1.2 Oldyssey, un viaje global sobre el estilo de vida de los adultos mayores - Francia
- 1.3 Senior Voice Milton Keynes, cómo las personas mayores redefinen los servicios locales - Reino Unido

2. Promover el envejecimiento saludable y la libertad de decisión

- 2.1 Aneta Trgachevska : ‘La salud mental consiste en proporcionar seguridad y libertad, desarrollando una vivienda adecuada y apoyo social’
- 2.2 Fit for 100’, nunca dejes de moverte - Alemania
- 2.3 Arbitryum, escuchar las necesidades de las personas mayores - Francia
- 2.4 Alphonse, la jubilación como un nuevo comienzo - Francia

3. Mantener los vínculos sociales para mejorar el bienestar

- 3.1 Nataša Todorović : ‘Los contactos sociales son recursos extremadamente valiosos, tanto en la vida cotidiana como en los momentos difíciles’
- 3.2 Ciclismo sin edad, deporte y diversión sobre ruedas - Dinamarca
- 3.3 Humanitas Deventer, fomento de la vivienda intergeneracional - Países Bajos
- 3.4 Círculos telefónicos para personas mayores, llamadas para luchar contra el aislamiento social - Serbia

4. Vivir con trastornos neurocognitivos

- 4.1 Carol Brayne : ‘Frente a la demencia, debemos buscar siempre a las personas’
- 4.2 Recordar bailar, mejorar el bienestar de las personas con demencia - Reino Unido
- 4.3 The Irish Dementia Café Network, acogiendo a familias y personas con demencia - Irlanda

5. Facilitar la aceptación del apoyo psicosocial

- 5.1 Alba Luque: ‘Siempre hemos vivido con un gran estigma contra todo lo relacionado con la salud mental’
- 5.2 Las cálidas visitas, sentirse apoyado en la vida cotidiana - Lituania
- 5.3 La Cruz Roja te escucha, se toma el tiempo para generar confianza - España

6. Liberar el poder de las tecnologías para apoyar la salud mental de los adultos mayores

- 6.1 Johan Girard : ‘La tecnología digital es útil siempre que libere tiempo humano’
- 6.2 Teleasistencia móvil, cómo aumentar la autonomía y la seguridad - España
- 6.3 Share Ami - Amistades a distancia para crear vínculos sociales, Francia
- 6.4 Bonjour Henry - Un asistente vocal para apoyar los retos diarios, Francia

Agradecimientos

Las personas mayores y la salud mental

Prevenir los riesgos de una sociedad envejecida en la UE

La pandemia de COVID-19 y las restricciones asociadas provocaron un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo. Estos acontecimientos nos recuerdan lo importante que es definir la salud a través de un estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo por la ausencia de enfermedad. Las personas mayores, consideradas de riesgo durante la pandemia, estaban especialmente aisladas, lo que les dificultaba mantener los vínculos sociales o el contacto físico, lo que en algunos casos ha tenido consecuencias dramáticas para la salud mental. Ya en marzo de 2020, las Naciones Unidas publicaron un informe político en el que se destacaba la necesidad de actuar y de convertir la salud mental en una prioridad. Por un lado, las personas mayores que no tenían problemas particulares de salud mental han sufrido las consecuencias de la crisis y han experimentado algunos problemas por primera vez: estrés, ansiedad,

depresión, soledad... Tras los meses de encierro, algunas personas mayores encontraron nuevas dificultades para llevar a cabo ciertas acciones y hábitos antes normales. Este fenómeno se debe al fuerte impacto que tuvo la falta de actividad en su autoestima y su salud mental. Por otra parte, las personas mayores ya afectadas por problemas de salud mental experimentaron un aumento de sus síntomas. Las personas que viven con demencia han sufrido significativamente los cambios repentinos en sus rutinas, las restricciones de algunos servicios y el alejamiento de sus seres queridos y familiares que representan puntos esenciales de alivio. Por supuesto, era -y sigue siendo- crucial proteger a las personas más vulnerables del virus COVID-19, entre ellas los adultos mayores. Pero estos dos últimos años han planteado muchas cuestiones en torno a la percepción de la salud mental en nuestra sociedad europea y los estereotipos que aún persisten en torno a ella: ¿Cómo podemos garantizar un envejecimiento saludable y digno para todos? ¿Cómo luchar contra la discriminación por edad y el estigma en torno a los adultos mayores? ¿Cómo podemos garantizar la libertad de elección de los adultos mayores el mayor tiempo posible? ¿Cómo fomentar los vínculos intergeneracionales para luchar contra el aislamiento?

El 15% de los adultos de 60 años o más sufren un trastorno mental y el 25% de los suicidios en el mundo se atribuyen a personas mayores de 60 años. Diversos factores pueden aumentar la vulnerabilidad de los adultos mayores a los problemas de salud mental, como el aislamiento social, la mala salud física, la depre-

sión, las dificultades socioeconómicas o incluso el maltrato a los mayores. Sin embargo, estos problemas de salud mental suelen pasar desapercibidos o ser estigmatizados, fenómeno que se ve agravado por el hecho de que las personas mayores tienen muchas menos probabilidades de recibir apoyo psicológico que los jóvenes.

En Europa, la esperanza de vida media era de 82 años para las mujeres y 75 años para los hombres en 2020, mientras que la proporción de personas mayores de 65 años en la región europea aumentará del 14% en 2010 al 25% en 2050. Si bien los avances científicos han permitido aumentar la esperanza de vida, estos años ganados van acompañados de los trastornos físicos, cognitivos o mentales inherentes al envejecimiento. De hecho, este alargamiento de la vida humana aumenta el riesgo de verse afectado por la demencia.

Sin embargo, hay que tomarse en serio el hecho de vivir con problemas de salud mental a partir de los 60 años y tomar medidas para mejorar la prevención y la atención mental. En todo el continente se han creado ya muchas iniciativas para apoyar la salud mental de las personas mayores. En Serbia, la Cruz Roja serbia ha creado pequeños grupos informales de personas mayores con intereses comunes para que puedan celebrar reuniones periódicas en las que se dedican a diferentes ámbitos. Como las actividades de estos grupos de autoayuda no pudieron continuar durante el bloqueo, la Cruz Roja Serbia fomentó la transición de estos grupos a círculos telefónicos basados en aplicaciones,

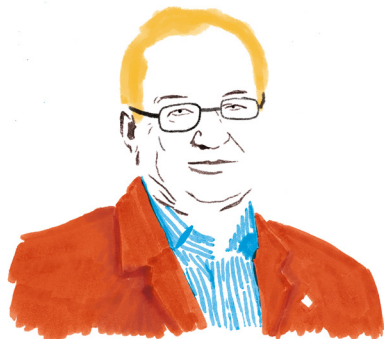
donde los miembros son simultáneamente beneficiarios y voluntarios. En España, 'Cruz Roja Te Escucha', un servicio telefónico de la Cruz Roja Española, ofrece apoyo psicosocial a las personas más frágiles, especialmente a las personas mayores en situación de vulnerabilidad. En Francia, la empresa social Arbitraryum, con el apoyo de 21, el acelerador de innovación social de la Cruz Roja Francesa, ha creado una plataforma digital unida a un dispositivo de inteligencia artificial para recoger y analizar datos en las residencias de ancianos de una gran variedad de actores (gestores, empleados, cuidadores, etc.), con el objetivo de mejorar la calidad de vida de sus residentes.

La población mundial de más de 60 años se duplicará entre 2015 y 2050 en todo el mundo. Dado que el tema de la salud mental de los adultos mayores será cada vez más importante a lo largo de los años y porque es crucial dar un mayor papel en la sociedad a los adultos mayores, Red Social Innovation ha decidido arrojar luz sobre este tema crucial. Con el apoyo del Centro de Referencia para el Apoyo Psicosocial de la FICR, la Stanford Social Innovation Review y la consultora de diseño Fabernovel, esta publicación profundizará en el tema aportando opiniones de expertos, cifras clave, definiciones y soluciones para construir una sociedad más inclusiva, protegiendo a las personas mayores y garantizando mejores condiciones de vida para todos.

Red de Innovación Social

1.
La lucha
contra
el estigma
del
envejecimiento





Ebbe Johansen

Presidente de 'Age Platform Europe'

Age platform Europe es una red de organizaciones europeas cuyo objetivo es expresar y promover los intereses de los 200 millones de ciudadanos mayores de 50 años de la Unión Europea. Presente en 27 países a través de sus 110 miembros, Age platform Europe trabaja con la Comisión Europea y la Unión Europea, defendiendo los derechos de las personas mayores en una serie de ámbitos políticos, desde la lucha contra la discriminación hasta el empleo de los trabajadores mayores y la inclusión social. Ebbe Johansen es el presidente de Age Platform desde hace cinco años. También ha sido vicepresidente de Dane Age, una organización danesa sin ánimo de lucro que trabaja para proteger los intereses de las personas mayores en la sociedad.

**“ Para acabar
con la discriminación por motivos
de edad, tenemos que considerar
a las personas individualmente,
con respeto y dignidad ”**

Presidente de 'Age Platform Europe'

¿Qué es la discriminación por razón de edad y de dónde viene este concepto?

La discriminación por razón de edad es un concepto nuevo y la gente no lo conoce realmente. Conocen el racismo y están muy en contra de él, pero son menos conscientes del edadismo. La discriminación por razón de edad es una actitud negativa hacia todos los grupos de edad y se prolonga durante toda la vida. Significa que, incluso siendo un niño, puedes enfrentarte a la discriminación por edad, tanto como cuando eres una persona mayor. Creo que se debe a la forma en que organizamos nuestras sociedades: agrupamos a las personas por edad. Colocamos a nuestros hijos en jardines de infancia, luego van a la escuela, y al final de la vida, se coloca a la gente en instituciones de cuidados de larga duración... Así que toda esta agrupación de individuos

facilita que la gente sea tratada, o trate a otras personas, con una especie de enfoques estandarizados. Y ahí es donde empieza el edadismo, un concepto que podría desarrollarse a través de los tres puntos siguientes:

¿Qué es la discriminación por edad?

Acuñado por primera vez por el gerontólogo estadounidense Robert Butler, el edadismo es un término que hace referencia a los estereotipos (cómo pensamos), los prejuicios (cómo sentimos) y la discriminación (cómo actuamos) hacia otros o hacia uno mismo en función de la edad. Puede ser institucional, interpersonal o autodirigido. En el mundo, se calcula que una de cada dos personas tiene comportamientos discriminatorios contra las personas mayores y que se estima que 6,3 millones de casos de depresión en el mundo son atribuibles a la discriminación por motivos de edad¹.

El primero son los estereotipos: consideramos a todas las personas por igual. Fácilmente, algunas personas dicen que todas las personas mayores son iguales y las agrupan tras los estereotipos. Es una especie de clasificación sistemática para reunirlos detrás de las mismas características debido a su edad.

El siguiente punto, es lo que llamamos prejuicio. Esto significa que una vez que los hemos clasificado en función de su edad, tenemos un prejuicio sobre ellos. El prejuicio representa todas las ideas que desarrollamos sobre las personas mayores antes de conocerlas individualmente. Mucha gente dice fácilmente sobre los adultos mayores que «son muy lentos, no pueden oír, su visión es mala, se quedan atrás...». Y el hecho de pensar esto espontáneamente sin conocer personalmente a la persona es un prejuicio, con todas las consecuencias que conlleva.

Y el último punto es la discriminación. La discriminación adopta diversas formas. Hemos tenido, con el COVID-19, un ejemplo grave de enfoques discriminatorios hacia las personas mayores. Algunos adultos mayores en cuidados de larga duración estaban encerrados en sus habitaciones, no se les permitía salir ni recibir visitas. No se respetaba a estas personas.

Además, con el edadismo, no consideras a las personas de un grupo de edad como personas individuales. Las consideras como una clase y no te importa la persona individual. Lo que realmente hay que conseguir, luchando contra la discriminación por la edad, es obtener dignidad y respeto para las personas.

¿Hasta qué punto está extendida la discriminación por edad en Europa?

Un tercio de la población mayor está preocupada por la discriminación por la edad en Europa. En algunos países, puede ser incluso peor. El problema no es sólo la visión que tienen los demás de las personas mayores, sino también su percepción de sí mismos. Algunos consideran que se están quedando atrás. Así que se imponen a sí mismos la discriminación por edad. La consecuencia es que no salen, se limitan en su socialización con otras personas, etc. Así que no sólo luchamos contra lo que otras personas pueden pensar de las personas mayores, sino también contra lo que las personas mayores pueden pensar de sí mismas...

Lo segundo es que la interacción con los familiares o contactos sociales también se está quedando atrás. De hecho, ahora es común ver que la gente actúa de manera diferente con los adultos mayores diciendo, por ejemplo, que es necesario hablar despacio, preguntando si «están seguros de entender realmente lo que se dice...» Así, su vida social se ve realmente afectada porque incluso algunos familiares o contactos sociales actúan desde el enfoque del edadismo.

Por último, también podemos mencionar la situación que puede darse dentro de las instituciones. En algunos centros de larga duración, los empleados empiezan a considerar a las personas no como individuos, sino como objetos. Son como cajas que se trasladan de un lugar a otro, de las habitaciones a los comedores... Es horrible y va en contra de la dignidad de las personas mayores. Tenemos que luchar contra el liderazgo de las instituciones u organizaciones que normalizan esta forma de tratar a las personas

¹ Organización Mundial de la Salud. *La discriminación por edad es un problema global*. Marzo, 2021

mayores. La gente tiende a pensar que «así son las cosas...». Incluso las propias personas mayores, de alguna manera, aceptan la discriminación por razón de edad porque consideran que la forma discriminatoria en que se les trata es normal. Sin embargo, queremos que se les considere más como personas porque no se les define por su edad. Es decir, alguien puede tener 70 años y ser muy lento, mientras que otra persona puede tener 80 años y ser muy rápida, y lo mismo con 90 años, etc. Así que no se puede juzgar a las personas mediante una clasificación por edad o un enfoque estereotipado, hay que considerar a las personas individualmente.

¿Qué consecuencias tiene la discriminación por edad en la salud mental de las personas mayores?

Las consecuencias de la discriminación por edad son graves. Puede generar en los adultos mayores cierta depresión, baja autoestima, soledad... y, por tanto, problemas de salud. En mi opinión, el contacto social es realmente lo que configura la forma de actuar de las personas y, por tanto, la salud mental. Si alguien se siente incómodo en una situación social y dependiente de los demás, se corre el riesgo de que la persona dé un paso atrás y, por tanto, participe menos en la vida social. La persona perderá confianza en sí misma y en su situación de bienestar. Es una pérdida psicológica muy grande aceptar y sufrir la discriminación por edad, muchas personas mayores acaban haciéndolo inconscientemente.

La falta de confianza genera depresión y una mala percepción de uno mismo. Por ello, también se puede luchar contra el envejecimiento intentando que las personas sean activas y parti-

cipen realmente en actividades sociales y, por tanto, protejan su salud mental. Lo llamamos envejecimiento activo. Como cada vez vivimos más años, ¿qué vamos a hacer con todos esos años que conseguimos? La vida es una aventura de aprendizaje, lo que significa que los años de más edad son igualmente importantes para aprovecharlos. ¿Qué podríamos hacer para mantener esta dinámica de aprendizaje en los últimos años, sobre todo para no caer en el aislamiento y la soledad?

La vida laboral podría plantearse de otra manera, de modo que no trabajemos tan intensamente en los años jóvenes, lo que nos permitiría dedicar más tiempo a nuestros hijos, por ejemplo. Y luego, en los últimos años, hacer un balance entre tener alguna participación en el trabajo y temas educativos y formación vinculada a nuestro trabajo. Las carreras profesionales no se detienen, sino que evolucionan gracias a la educación durante toda la vida para aprender nuevas cosas que hacer y desarrollarse. Creo que con todos los años extra que tenemos, deberíamos intentar que sean útiles, valiosos y agradables.

¿Qué dice la discriminación por edad de nuestra sociedad? ¿Cómo podemos actuar colectivamente contra él?

Ese es realmente el gran problema, porque ha crecido en nuestra autoestima o esto se considera natural. Cambiar las percepciones de nuestra sociedad es un proceso largo. Tenemos que poner en marcha algunas estrategias y procesos para hacer evolucionar las mentalidades.

El primer paso contra la discriminación por edad es la política y las leyes. Necesitamos un convenio que proteja a las personas mayores, y estamos trabajando en ello con las Naciones Unidas. La educación sería uno de sus puntos, el acceso al asesoramiento

jurídico otro, el abuso también se abordaría.... Nuestro objetivo es hacer una propuesta de dicho convenio muy pronto. Nuestra lucha es para que se respeten y protejan los derechos de las personas mayores. Es una cuestión de derechos humanos.

Además, después de las leyes y las políticas, las actividades educativas para los mayores son una forma de actuar contra la discriminación por razón de edad. Además de desarrollar y estimular a las personas mayores mediante nuevos conocimientos, las actividades educativas son también actividades sociales. Es una oportunidad para mantener una vida social y mantenerse sano y activo. En consecuencia, mejora el bienestar y la capacidad de participar y funcionar con otras personas. El último paso para actuar contra el edadismo es lo que llamamos actividad intergeneracional, o interacciones. Como la herramienta anterior, es un elemento clave para mantener a los adultos mayores activos y socializados, pero además, puede ayudar a cambiar la imagen errónea que algunas personas pueden tener de ellos. De alguna manera, hay que unir a la gente. ¿Y qué tipo de actividades se pueden hacer para que la gente funcione junta? Lo mejor es, por supuesto, las interacciones entre abuelos y nietos, que benefician a ambas partes. Estas interacciones servirían realmente para combatir los problemas de soledad y aislamiento que representan un problema importante en nuestras sociedades. Combatir la discriminación por razón de edad es también conseguir una mejor comprensión de la persona que tiene otra edad que nosotros al interactuar con ella.

Solución _ 01

Oldyssey

Un viaje global épico sobre el estilo de vida de los mayores
[Francia]

Cuando se conocieron en Brasil, Julia y Clément compartieron la misma percepción acerca de la falta de reconocimiento de las personas mayores en nuestra sociedad y el estigma que existe en torno a la tercera edad. Ambos muy cercanos a sus abuelos y con experiencias profesionales complementarias -Julia como periodista y Clément como consultor en innovación- deciden iniciar el proyecto Oldyssey con la idea de sacudir las ideas preconcebidas. Para cambiar la forma en que nuestra sociedad -y especialmente los más jóvenes- ven a las personas mayores, deciden emprender una gira mundial para descubrir y presentar iniciativas innovadoras que promuevan la inclusión de los adultos mayores en la sociedad y los vínculos intergeneracionales. A través de breves vídeos con retratos que se distribuyen ampliamente en las redes sociales, Oldyssey cambia nuestra imagen de las personas mayores al tiempo que facilita el intercambio de buenas prácticas entre los distintos países.

Sin embargo, Oldyssey no se limita a producir contenido original y ponerlo en línea. Desde octubre de 2018 y con el apoyo de socios, la organización ha celebrado eventos en Francia, para facilitar la réplica de iniciativas específicas y su adaptación al contexto francés. Los vídeos se utilizan como base para los debates de las conferencias, que reúnen a profesionales, así como a ciudadanos de a pie, interesados en el tema del envejecimiento.

En octubre de 2019 también comenzó una nueva temporada de viajes. Esta vez, Oldyssey ha decidido destacar las iniciati-

vas francesas, a través de ocho vídeos de experiencias y siete retratos de personas mayores.

El valor añadido de su proyecto se basa en un enfoque empático y encarnado de los problemas asociados al envejecimiento, así como en el uso de las nuevas tecnologías de la información. Desde 2017, más de 150 vídeos han sido vistos más de 10M de veces, apoyados por una comunidad creciente de más de 50.000 personas en las redes sociales.

En 2019/2020, Oldyssey publicó el libro Vieillir ensemble, un tour du monde des solutions qui rapprochent les générations («Envejecer juntos, una vuelta al mundo de las soluciones que unen a las generaciones») introducido por un prefacio del sociólogo francés Edgar Morin.

Solución _02

Senior Voice Milton Keynes

Cómo las personas mayores redefinen los servicios locales
[Reino Unido]

Senior Voice MK es un proyecto de desarrollo comunitario implementado por la organización benéfica local de AGE UK Milton Keynes en Inglaterra. Iniciado en 2007, el proyecto consiste en un grupo independiente que reúne a varios adultos mayores de la ciudad para que compartan sus opiniones sobre los servicios locales y cualquier cuestión que afecte a su calidad de vida. El grupo está compuesto por un máximo de 18 personas y establece su propia agenda, basándose en los conocimientos de sus miembros y en la información que recibe de otras personas mayores de la ciudad. El objetivo es evitar que las instituciones públicas y privadas pasen por alto

las necesidades y preocupaciones de las personas mayores, a la hora de elaborar políticas y aplicarlas. Al recoger las opiniones de los adultos mayores de la ciudad, el grupo Senior Voice intenta representar esas opiniones de la manera más justa e inclusiva posible, y asegurarse de que la voz sea efectivamente escuchada. Además, el grupo Senior Voice, en sus reuniones trimestrales, invita a destacados ponentes para mejorar su comprensión de los problemas actuales y de los temas importantes, como los servicios sanitarios y sociales, la vivienda y el transporte.

El grupo también cuenta con un plan de trabajo anual, que abarca áreas de interés para las personas mayores. Cada miembro del grupo tiene un área de responsabilidad, lo que permite a todo el grupo estar al tanto y responder rápidamente a las consultas legales, por ejemplo, del Consejo de Milton Keynes o de los Servicios de Salud locales. El proyecto Senior Voice permite, por tanto, una mejor representación de las personas mayores en el debate local para garantizar una respuesta pertinente a sus necesidades y un intercambio eficaz de información.



2.

Promover
el envejecimiento
saludable
y la *libertad*
de decisión



Aneta Trgachevska

Aneta Trgachevska, Delegada Regional
de Programas de Salud y Envejecimiento
de la FICR

Aneta Trgachevska es delegada funcional doble para la salud y el envejecimiento en la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (FICR). También es jefa de la Unidad de Salud y Cuidados en la oficina regional de Budapest.

La FICR es la mayor red humanitaria del mundo basada en el voluntariado. En todo el mundo, apoya a las Sociedades Nacionales para que lleven a cabo numerosos programas y servicios que respondan a las necesidades y riesgos sanitarios específicos de las poblaciones de edad avanzada. El programa de envejecimiento saludable basado en la comunidad desarrollado por la FICR está diseñado para empoderar a los miembros de la comunidad para que tomen las mejores decisiones para vivir una vida más larga, más saludable y más activa. Se ha desplegado un conjunto de herramientas de envejecimiento saludable para los facilitadores, los voluntarios y la comunidad.

“ La salud mental consiste en proporcionar seguridad y libertad, desarrollar una vivienda adecuada y apoyo social ”

*Aneta Trgachevska, Delegada Regional
de Programas de Salud y Envejecimiento de la FICR*

Aunque la proporción de personas mayores va a aumentar en Europa, ¿cómo podemos definir el envejecimiento saludable y de dónde viene el concepto?

El envejecimiento saludable es el eje de la labor de la OMS en materia de envejecimiento para el periodo 2015-2030. El envejecimiento saludable sustituye al anterior enfoque de la Organización Mundial de la Salud sobre el envejecimiento activo, un marco político desarrollado en 2002. El envejecimiento saludable consiste en crear entornos y oportunidades que permitan a las personas ser y hacer lo que valoran a lo largo de su vida. Es el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar de las personas mayores. Todo el mundo

puede experimentar un envejecimiento saludable. Estar libre de enfermedades o dolencias no es un requisito para envejecer de forma saludable, ya que muchos adultos mayores tienen una o más condiciones de salud que, cuando están bien controladas, tienen poca influencia en su bienestar.

Así, el envejecimiento saludable, según la OMS, incluye la capacidad de una persona para satisfacer sus necesidades básicas, aprender, crecer y tomar decisiones, tener movilidad, establecer y mantener relaciones y contribuir a la sociedad. Estas habilidades se basan en las capacidades intrínsecas, que comprenden todas las capacidades mentales y físicas de las que puede disponer una persona, como su capacidad para caminar, pensar, ver, oír y recordar. Hay muchos factores que influyen en estas capacidades intrínsecas, como la presencia de enfermedades, lesiones o cambios relacionados con la edad. El envejecimiento saludable también depende del entorno de las personas: sus hogares, sus comunidades y la sociedad en general, especialmente sus valores, las políticas sanitarias y sociales, sistemas y servicios de apoyo... Poder vivir en entornos que apoyen y mantengan la capacidad intrínseca y la habilidad funcional de cada persona, es clave para un envejecimiento saludable.

El envejecimiento saludable no sólo se refiere a la edad avanzada, sino que abarca un enfoque de la salud a lo largo de la vida que reconoce el impacto que tienen las experiencias vitales tempranas en la forma en que envejecen los grupos de población.

¿Por qué es tan importante el envejecimiento saludable para mantener una buena salud mental en las personas mayores?

La salud mental es tan importante como la salud física para los adultos mayores. Nuestra salud mental afecta a cómo pensamos, sentimos y afrontamos los altibajos de la vida. Lo que es importante reconocer es el hecho de que a medida que avanzamos en la vida, a medida que nuestro entorno cambia, nuestra salud mental también puede cambiar. Por ello, una forma de mejorar la salud mental de los adultos mayores es promoviendo un envejecimiento saludable, lo que incluye proporcionar seguridad y libertad, desarrollar una vivienda adecuada mediante una política de apoyo a la vivienda, proporcionar apoyo social a las personas mayores y a sus cuidadores, crear programas para prevenir y tratar el maltrato a las personas mayores, etc... Es crucial ser proactivos en nuestros esfuerzos para retrasar la aparición de problemas de salud mental en la edad avanzada.

La importancia de la salud mental en las poblaciones que envejecen debe ser una prioridad clave. La investigación ha demostrado que participar en actividades significativas puede tener un impacto positivo en el bienestar mental de las personas mayores. Mantener una buena salud mental y un buen bienestar es una forma de garantizar que nosotros, y quienes nos rodean, podamos llevar una vida larga y saludable que sea agradable y satisfactoria. Además, las personas mayores deberían desafiarse a sí mismas para aprender y probar cosas nuevas con regularidad,

¿Qué es el envejecimiento saludable?

La Organización Mundial de la Salud define el envejecimiento saludable como «el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite una situación de bienestar en la edad avanzada». La capacidad funcional consiste en tener las capacidades que permiten a todas las personas ser y hacer lo que ellas mismas consideren valorable. Esto incluye la capacidad de una persona para satisfacer sus necesidades básicas, aprender, crecer y tomar decisiones, tener movilidad, establecer y mantener relaciones, así como contribuir a la sociedad. La capacidad funcional se compone de la capacidad intrínseca del individuo, de las características pertinentes del entorno y de la interacción entre ellas¹.

con el fin de mantener su cerebro en funcionamiento y activo. Puede ser a través de actividades que muchas de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja están implementando en relación con la herramientas de envejecimiento saludable elaboradas por la FICR, como nuevas oportunidades de aprendizaje como jugar, aprender ajedrez, o un nuevo deporte o incluso un nuevo idioma. Lo que quieran y les resulte agradable. Estudios han demostrado que hacer ejercicio en grupo es mejor para la salud física, emocional y mental, y muchas de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja ofrecen este tipo de oportunidades a las personas mayores en sus países, como clases de yoga, marcha nórdica, ciclismo, etc.

¿En qué medida diría que el «envejecimiento saludable» está vinculado a la «libertad de decisión» de las personas mayores?

Estar sano, es decir, tener un buen estado de salud física y mental, es un objetivo clave para mantener la autonomía y la independencia a medida que se crece, tanto para los individuos como para los responsables políticos. De hecho, el envejecimiento saludable contribuye a reducir la presión sobre los servicios sanitarios y sociales. Además, las personas mayores que se mantienen sanas, activas e independientes pueden seguir contribuyendo, con sus habilidades, conocimientos y experiencia, a la sociedad. Al ser independientes y activos, pueden tomar decisiones por sí mismos e incluso influir en las políticas y la legislación que les

afectan. En una encuesta que realizamos el año pasado, durante el COVID-19, el 70% de las personas mayores, especialmente en los países del sur, no eran conscientes de sus derechos y de que podían ser miembros activos de grupos de presión o de toma de decisiones. Formar parte de estas instancias puede aportar buenas oportunidades a las personas mayores de un país para promover una vida digna. Por tanto, la concienciación sobre el envejecimiento saludable es muy importante tanto para que las personas mayores tengan una vida digna e independiente como para proteger/preservar los sistemas sociales de los países.

¿Cuáles son los diferentes determinantes que componen el envejecimiento saludable?

Uno de los puntos clave del enfoque del envejecimiento saludable es comprender que no existe una persona mayor típica. Hay muchos factores que influyen en la vida de una persona y, por tanto, en el proceso de envejecimiento. En primer lugar, la biología y la genética tienen una gran influencia en el envejecimiento de una persona. El envejecimiento es un conjunto de procesos biológicos que están determinados genéticamente. Por lo tanto, la genética tiene una gran influencia en el desarrollo de enfermedades crónicas como la diabetes, las enfermedades cardíacas, la enfermedad de Alzheimer y ciertos tipos de cáncer... Estos factores genéticos están, por supuesto, influenciados por diferentes tipos de hábitos de comportamiento y de estilo de vida como, por ejemplo, el tabaquismo, la nutrición, las habilidades

¹ Organización Mundial de la Salud. *Envejecimiento saludable y capacidad funcional*. Octubre, 2020

personales de afrontamiento o la red de amigos y familiares.

Además, el entorno es muy importante: las zonas adaptadas a la edad pueden marcar la diferencia entre la independencia y la dependencia de las personas mayores. Por ejemplo, las personas mayores que viven en un entorno inseguro o en zonas con múltiples barreras físicas tienen menos probabilidades de salir y, por tanto, son más propensas al aislamiento, la depresión, la reducción de la forma física y el aumento de los problemas de movilidad. La urbanización y la emigración de los más jóvenes en busca de trabajo pueden dejar a las personas mayores aisladas en las zonas rurales con pocos medios de apoyo y poco o ningún acceso a los servicios sanitarios y sociales.

Se necesitan servicios de transporte público accesibles y asequibles, tanto en las zonas rurales como en las urbanas, para que las personas de todas las edades puedan participar plenamente en la vida familiar y comunitaria.

El nivel de apoyo social también es clave, ya que su carencia provoca un aumento de la mortalidad, la morbilidad y el malestar psicológico. El aislamiento social y la soledad en la vejez están relacionados con un deterioro del bienestar físico y mental, mientras que las conexiones sociales de apoyo y las relaciones íntimas son fuentes vitales de fortaleza emocional. Por último, los condicionantes económicos y los factores sociales son elementos importantes que determinan las buenas condiciones para envejecer. Los ingresos, el trabajo y la protección social son aún más importantes para las personas mayores, ya que son más vulne-

rables. Muchas personas mayores, especialmente las que son mujeres, viven solas o en zonas rurales, no tienen ingresos fiables o suficientes. Esto puede afectar gravemente a su acceso a alimentos nutritivos, a una vivienda adecuada y a la atención sanitaria.

¿Tiene algún ejemplo concreto de iniciativas desarrolladas en las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja y la Media Luna Roja en Europa?

Hay muchos. En Europa y Asia Central, se ha creado un grupo consultivo sobre salud y envejecimiento con el objetivo de reforzar la capacidad de las Sociedades Nacionales para trabajar con las personas mayores. Cuenta con 29 miembros, como representantes de las Sociedades Nacionales de la Cruz Roja o de la Media Luna Roja, miembros de la FICR, voluntarios y expertos que proporcionan asesoramiento técnico y aportaciones al grupo. La Cruz Roja de Montenegro, desde 2017, ha implementado el Proyecto de Envejecimiento Saludable en varios municipios con el objetivo de contribuir a un envejecimiento más saludable de todas las generaciones a través de varios eventos y actividades para promover el Envejecimiento Saludable... Anualmente, hay alrededor de 1.000 personas de todas las generaciones que participan en él. Muchas Sociedades Nacionales intentan implementar prácticas y proyectos para seguir una perspectiva de envejecimiento saludable más completa y esto es algo muy bueno.

Solución _ 01

Fit für 100

Nunca dejes de moverte

[Alemania]

«Fit für 100», «Apto para 100» es un programa de apoyo basado en el ejercicio para las personas mayores con el fin de ayudarles a mantener y aumentar la fuerza mientras participan en la prevención de caídas. Mediante la mejora del equilibrio y la coordinación, el objetivo del programa es mantener -y si es posible mejorar- las habilidades cotidianas, la movilidad y, por tanto, la independencia y la calidad de vida de los adultos mayores. El programa «Fit für 100» fue iniciado y desarrollado en 2005 bajo la dirección del Prof. Dr. Mechling por científicos del deporte, trabajadores sociales y personal asistencial, basándose en la ciencia del entrenamiento y en los hallazgos gerontológicos. El proyecto se inició en el Instituto de Gerontología del Ejercicio y el Deporte de la Universidad Deportiva Alemana de Colonia. Se realizó y evaluó científicamente entre 2005 y 2007. Basado en los hallazgos científicos, el programa de ejercicios «Fit für 100» se lleva a cabo dos veces por semana durante una hora. El grupo de participantes está compuesto por un máximo de 15 personas. El entrenamiento se lleva a cabo según el principio de repetición y continuidad y desarrolla la fuerza muscular de forma específica con pesos libres para brazos y piernas. Otros componentes incluyen una variedad de ejercicios coordinativos y sensoriomotores y tareas cognitivas, en un ambiente agradable. También está disponible el «ejercicio en casa» online «Fit für 100». El entrenamiento tiene un impacto significativo en los participantes: un estudio de un año de duración demostró que los participantes aumentaron la fuerza de sus

manos en una media del 53%, desarrollaron su movilidad en el hombro en una media de 13,3 cm ; redujeron el tiempo que necesitaban para ponerse de pie (mediante una repetición de 5 veces, el tiempo global disminuyó de casi 5 segundos). Globalmente, mejoraron su estabilidad en bipedestación y su percepción del rendimiento para afrontar la vida cotidiana. El proyecto demuestra con éxito la importancia de la actividad física para mantener la calidad de vida de las personas mayores.

Solución _ 02

Arbitryum

Escuchar las necesidades de las personas mayores

[Francia]

En Francia, más de un millón de personas mayores viven en un EHPAD (alojamientos para personas mayores dependientes), repartido entre 10.000 estructuras colectivas. Hoy en día, el alojamiento de las personas mayores en Francia se enfrenta a una crisis social, política y de confianza que debilita la libertad de elección de las personas mayores dependientes, cuyo número se disparará en los próximos cuarenta años.

Creada por una doctora en sociología del envejecimiento, Arbitryum es una plataforma digital dotada de una inteligencia artificial que ayuda y acompaña a los EHPAD para permitirles ofrecer un servicio de proximidad y seguimiento de sus pasos, respetando la libertad de los residentes. De hecho, tres años de investigación han demostrado que existe una necesidad real en el campo para medir el respeto de la libertad de las personas mayores y su impacto en la calidad de vida de los residentes. Arbitryum es una solución diseñada para recopilar y analizar los datos recogidos de todas las partes in-

teresadas en estos alojamientos (profesionales, residentes y sus cuidadores), a través de cuestionarios, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los residentes protegiendo su libertad «hasta el final de su vida». Gracias a los cuestionarios, un informe de análisis identifica los puntos de mejora de cada conjunto de estancias. Estos últimos podrán aprovechar las sugerencias para desarrollar sus prácticas profesionales de manera, cada vez más ética y respetuosa, reafirmando al mismo tiempo su compromiso con la preservación de la dignidad humana. Arbitraryum sigue a los EHPAD en su evolución y mide la eficacia de las acciones realizadas en ellos.

Solución _ 03

Alphonse

La jubilación como un nuevo comienzo

[Francia]

En Francia, cada año se jubilan cerca de 700.000 personas. Esta transición es a veces un momento delicado de la vida por un par de razones: la preparación administrativa y la proyección tras la jubilación (gestión del presupuesto, realización de proyectos futuros, mudanza, etc.). Para acompañar de la mejor manera posible a las personas que atraviesan esta transición, Alphonse creó dos programas de apoyo para ayudar a cada persona a diseñar el plan de jubilación que más le convenga, a partir de los 55 años.

El primero, Hacer balance de la situación es un curso de 4 semanas que ayuda a las personas a planificar el final de su carrera. Incluye el acceso a un experto en jubilación, el análisis de una declaración de carrera para identificar anomalías, un espacio personalizado y una hoja de ruta para guiar al participante hacia la jubilación. El segundo, Diseñar el final

de su carrera puede comenzar incluso 2 años antes de la salida profesional. El curso apoya al participante en el diseño de su proyecto de jubilación. Durante 6 semanas, se realiza un seguimiento individualizado paso a paso con un coach y a través de ejercicios específicos: apropiarse de esta nueva etapa de la vida; alinear las necesidades de los participantes con sus deseos; definir sus proyectos; tomar decisiones para la jubilación...

Con la ayuda de estos programas, Alphonse pudo ayudar a más de mil personas en su transición. La única tarea que tienen que hacer los participantes es dejar que Alphonse les ayude a elegir el mejor plan de partida, basándose en reflexiones personales y discusiones de grupo, y luego iniciar los cursos que les ayudarán a hacer la transición a su jubilación de la forma más suave posible.



3.
Mantener
los *vínculos*
sociales
para mejorar
la situación
de bienestar



Nataša Todorović

Responsable del programa de salud
y asistencia de la Cruz Roja de Serbia

Nataša Todorović es directora del programa de salud y asistencia de la Cruz Roja de Serbia, vicepresidenta de la Sociedad Gerontológica de Serbia y representante de la Red Internacional para la Prevención del Maltrato a las Personas Mayores. (INPEA) para Europa.

La Cruz Roja de Serbia ha puesto en marcha un programa de atención domiciliaria basado en el voluntariado para un envejecimiento saludable. Consiste en apoyar a las personas mayores para que vivan en su entorno preferido, disminuyendo la necesidad de asistencia institucional y médica. El objetivo es motivar a las personas mayores para que utilicen plenamente su potencial físico y mental. A lo largo de los años, se ha ampliado a formas más dinámicas, como los grupos de autoayuda, que han llevado a la participación de 400 personas mayores, tanto en comunidades urbanas como rurales.

“ Los contactos sociales son recursos muy valiosos, tanto en la vida cotidiana como en los momentos difíciles ”

Nataša Todorović, Responsable del programa de salud y asistencia de la Cruz Roja de Serbia

¿Cómo pueden la soledad y el aislamiento conducir a la depresión de los adultos mayores?

Aunque el envejecimiento conlleva múltiples retos, es importante recordar que la depresión en la tercera edad no es en absoluto «normal» y no debe ignorarse. Varios estudios han demostrado que las personas mayores son mucho menos propensas a reconocer los síntomas depresivos que los jóvenes. Los atribuyen al curso normal del envejecimiento o a condiciones físicas más débiles. Además, los pacientes y sus médicos suelen ver la depresión como un problema que se acepta en lugar de una condición que hay que tratar. Algunas investigaciones muestran que sólo el 20% de las personas mayores con un trastorno depresivo son diagnosticadas o tratadas.

Existen diferentes factores de riesgo para la depresión en las personas mayores: el dolor por la pérdida, las alteraciones del sueño, la discapacidad, la depresión previa, así como el sexo femenino. La soledad y el aislamiento social son otro factor de riesgo importante.

Una reciente Encuesta del UNFPA sobre la soledad de las personas mayores (65-85 años) en seis territorios de Europa del Este y Asia Central mostró que el 79% de las personas mayores se sentían al menos moderadamente solas, y el 18% extremadamente solas, lo que era consistente en los seis lugares entrevistados. La encuesta mostró que había cuatro factores principales que contribuían a la soledad de la población: el apoyo tangible, el tamaño de la red social, el apoyo social y la confianza social.

La soledad como factor de riesgo de depresión en las personas mayores fue identificada en muchos estudios. La soledad puede tener graves consecuencias para la salud. El deterioro de la salud, las pérdidas significativas debidas a la muerte del cónyuge y la falta de apoyo social son factores que contribuyen a ello, mientras que se sabe que la soledad contribuye a aumentar el riesgo de enfermedades cardíacas e hipertensión.

¿Existen algunas disparidades geográficas y vacíos dentro de la Unión Europea?

La prevalencia de la soledad entre la población de edad avanzada varía mucho en Europa. Más del 30% de las personas mayores de Rumanía, Bulgaria y Grecia declararon haberse sentido solas «más de la mitad del tiempo, la mayor parte del tiempo o todo

el tiempo» en las dos semanas anteriores a la encuesta realizada por el Centro Europeo de Política e Investigación en Bienestar Social. Más del 20% dijo lo mismo en Hungría y Lituania, así como en Italia, Chipre, Portugal y Francia. El porcentaje más bajo de personas mayores que declaran sentirse solas con frecuencia se encuentra en Dinamarca, Suecia, Finlandia e Irlanda. Los más afectados por la falta de apoyo emocional son las personas mayores de países como Eslovaquia, Bulgaria, Lituania, Letonia, la República Checa e Italia. En estos países, cerca de más del 20 % de las personas mayores no tienen a nadie con quien hablar de asuntos íntimos.

Estos resultados indican que la soledad y el aislamiento social son más frecuentes entre las personas mayores que viven en el sur y, sobre todo, en el este de Europa, respecto al norte y el oeste del continente. Esta variación debe interpretarse como resultado de diversos factores, entre ellos las características individuales y sociales. Las diferencias en las normas sociales y los valores relativos a las obligaciones familiares, así como la composición de las redes sociales en las que se apoyan las personas mayores, son factores adicionales que deben tenerse en cuenta. Por ejemplo, los lazos familiares son más fuertes en el este y el sur de Europa, por lo que el apoyo social por parte de la familia y dentro de ella es mayor.

En Serbia existe una relación entre el aislamiento social y el riesgo de depresión. Una encuesta de 2016 muestra que entre las personas mayores más activas socialmente hay una tasa del 28,7% de depresión clínica leve y moderada, y este porcentaje se eleva al

Soledad y aislamiento social

La «soledad» es el sentimiento subjetivo doloroso - o «dolor social» - que resulta de una discrepancia entre las conexiones sociales deseadas y las reales. «Aislamiento social» es el estado objetivo de tener una pequeña red de relaciones de parentesco y no parentesco y, por tanto, pocas o infrecuentes interacciones con otros. «Soledad elegida» describe el acto de estar solo voluntariamente, lo que implica, una vez más, la condición objetiva de estar alejado de los demás, pero también la posibilidad de tener sentimientos agradables y positivos sobre esta situación¹.

¹ Organización Mundial de la Salud
Informe de incidencia: Aislamiento social y soledad entre las personas mayores.
Julio, 2021

42% en la población de personas mayores menos activas socialmente. En cuanto a la depresión grave, la tasa entre las personas menos activas socialmente es del 2,3 % y se eleva al 9,5 % en las personas mayores menos activas socialmente.

Dos años después del inicio de la pandemia de COVID-19, ¿cuáles han sido las consecuencias del aislamiento de los adultos mayores?

COVID-19 cambió nuestra vida, en extremo, no sólo para los adultos mayores, sino para todos nosotros. La investigación muestra que la pandemia de COVID-19, y las medidas tomadas por los gobiernos para contenerla, han afectado desproporcionadamente a las personas mayores y han intensificado el aislamiento social y la soledad para muchos. Es importante garantizar que los adultos mayores tengan acceso a un apoyo tangible y social en todo momento, incluso durante la pandemia o emergencias similares, pero es crucial que también se les aliente y apoye en todo momento para que desarrollen y mantengan sus redes sociales y contactos sociales, ya que éstos son recursos extremadamente valiosos tanto en su vida cotidiana como en los momentos difíciles.

Un efecto significativo de la pandemia de COVID-19 y de los periodos de cierre fue el desplazamiento de la mayor parte de la actividad social y la socialización de los jóvenes y los adultos en línea. Sin embargo, para una parte importante de la población mayor esto supuso una barrera. O bien carecían de conocimientos digitales para participar en la vida social en línea o simple-

mente no lo veían como un sustituto aceptable o deseable que se ajustara a sus necesidades. Algunos grandes ejemplos mostraron que las personas mayores fueron muy activas en línea y se ofrecieron como voluntarios en línea durante el periodo de bloqueo en Serbia, pero esto sigue siendo un porcentaje minoritario de ellos.

¿Tiene ejemplos concretos de iniciativas que promuevan los vínculos intergeneracionales en Europa?

Hay muchos ejemplos en Serbia, en pequeñas comunidades donde la Cruz Roja de Serbia lleva a cabo sus actividades del Programa de Envejecimiento Saludable. Las personas mayores se benefician de los talleres con personas más jóvenes o niños. Por ejemplo, los niños pueden aprender a reunirse o a comportarse en sociedad y las personas mayores pueden aprender a utilizar los teléfonos inteligentes o Internet. Después del cierre, tuvimos un proyecto muy bueno con personas mayores y jóvenes juntos rodando diferentes cortometrajes sobre la solidaridad intergeneracional.

Otro ejemplo viene de Eslovenia. El país cuenta con Centros de día de carácter internacional, financiados por el gobierno local, y en ellos personas de las tres generaciones -jóvenes, mayores y personas que ahora están en su periodo laboral- pueden participar todos juntos en diferentes actividades: cocina, guardería o diferentes cuestiones colaborativas.

Para terminar, un ejemplo de Francia que se llama «Le Pari Solidaire». Fundada en 2004, esta organización crea conexiones

entre personas jóvenes y mayores a través de viviendas intergeneracionales. Se trata de poner en contacto a personas mayores que tienen una habitación libre y que necesitan ingresos extra o necesitan algún tipo de ayuda, con estudiantes que necesitan un apartamento en París y otras ciudades francesas. La misión de esta asociación es fomentar los vínculos intergeneracionales creando beneficios mutuos: reducción de la soledad, aumento de la sensación de seguridad e ingresos adicionales para los adultos mayores, y alojamiento más barato para los estudiantes. Cuanto más tiempo dedique un estudiante a prestar servicios y ayudar a las personas mayores, menor será el precio del alquiler de un apartamento, hasta llegar a la gratuidad.

¿Qué hay que hacer para luchar contra el aislamiento de las personas mayores? ¿Cuál es el papel del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja?

En primer lugar, diría que tenemos que considerar a los adultos mayores como voluntarios potenciales y no sólo como beneficiarios. El voluntariado en la tercera edad es un buen ejemplo de cómo luchar contra la soledad de las personas mayores y ayudarlas en su salud mental y física.

A nivel nacional, tenemos que desarrollar comunidades sociales compasivas para luchar contra el problema de la soledad. Hay que reconocer a las personas que están aisladas e intentar proporcionarles una interacción social. En este caso, el transporte representa un componente importante, así como la movilización de los jóvenes y otros voluntarios de la comunidad para que se

conviertan en visitantes amistosos (mediante visitas telefónicas o en persona).

Así pues, las comunidades y la sociedad en su conjunto deben pensar en múltiples dimensiones que creen comunidades acogedoras, seguras y amables para todas las edades: transporte público seguro y fiable, espacios públicos accesibles y adecuados para todos, etc.

En términos preventivos, lo ideal es que la promoción del envejecimiento saludable comience mucho antes de los 65 años. La creación de estilos de vida saludables, tanto social como físicamente, es esencial durante toda la vida. Por lo tanto, hay que hacer hincapié en las políticas y la programación para apoyar estilos de vida saludables. Esto podría incluir lecciones adecuadas a la edad sobre estilos de vida saludables en las escuelas, así como programas intergeneracionales para adultos centrados en el ejercicio regular, las dietas saludables, las interacciones sociales positivas y el apoyo. Las actividades educativas en grupo -que forman parte de una intervención contra la soledad y abordan otros factores de riesgo para el envejecimiento (como la dieta o el ejercicio)- podrían ayudar a abordar la soledad al tiempo que promueven un envejecimiento saludable de forma más general.

Solución _ 01

Cycling without Age

Deporte y diversión sobre ruedas

[Dinamarca]

Cycling without Age es el sueño de un mundo en el que el acceso a la ciudadanía activa genere felicidad entre los ciudadanos, independientemente de su edad y capacidad, ofreciéndoles la oportunidad de seguir siendo parte activa de la sociedad y la comunidad local. En 2012, Ole Kassow, el fundador de Cycling without age, invitó a los residentes de una residencia de ancianos local a salir en una bicicleta de tres ruedas (trishaw) con asiento delante, porque le encanta conocer a sus vecinos y montar en bicicleta. Todavía no los conocía, pero pronto se hicieron amigos y empezaron a disfrutar de paseos semanales juntos. La idea se extendió rápidamente y ahora está presente en 2.700 localidades de 52 países diferentes y en los 6 continentes. Todos los días, los changemakers de todos los rincones del mundo salen a pasear con nuevos amigos, y a veces organizan grandes aventuras: largos paseos por su país, lo que para muchos significa las vacaciones de su vida y una experiencia verdaderamente inclusiva, independientemente de la edad y la capacidad. Cycling without Age trabaja con investigadores para documentar los efectos positivos de los paseos en trishaw para el bienestar mental y físico de los pilotos y pasajeros. El funcionamiento del proyecto permite la participación de varias partes interesadas que se benefician de forma diferente de la actividad, empezando por las personas mayores. Gracias al trishaw, pueden salir cómodamente a realizar una actividad original que les permite seguir viviendo su ciudad y lo que ocurre en ella. Los pasajeros se sientan siempre en la parte delantera, lo que facilita el intercambio

de historias y les hace sentirse el centro de atención. La gente se olvida de su discapacidad y recuerda quiénes eran antes. El vínculo social que se crea con el ciclista que pedalea es un cálido estímulo para intercambiar y enriquecerse y estimularse con la interacción social. Como dijo una vez un pasajero: «es mejor que la medicina». En cambio, para los conductores, el impacto es muy grande en la salud física. Se ha realizado un estudio con el laboratorio Novo Nordisk para demostrar los grandes resultados de la reducción del riesgo de desarrollar diabetes para los conductores, y el impacto positivo que los paseos en trishaw tienen en las personas que son diabéticas. Por último, la comunidad local está involucrada y se invita a las empresas a asociarse para que los paseos estén acompañados de actividades (cafetería, teatro...) en beneficio de todos.

Solución _ 02

Humanitas Deventer

Promoviendo la vivienda intergeneracional

[Países Bajos]

En los Países Bajos, Humanitas es una residencia de personas mayores única en su género en la que conviven mayores con estudiantes universitarios. A cambio de un alojamiento gratuito, los estudiantes tienen que dedicar al menos 30 horas al mes de su tiempo a los huéspedes de la tercera edad, lo que incluye ayudarles con las comidas, enseñarles a utilizar dispositivos tecnológicos, celebrar cumpleaños, etc. El centro ofrece diferentes tipos de servicios, desde estancias cortas a largas con toda la atención médica y psicosocial necesaria. Las actividades se organizan a diario y pueden estar abiertas a personas mayores no residentes para combatir su aislamiento.

to. Esta exitosa práctica de convivencia intergeneracional aporta beneficios tanto para los mayores, al aliviar el aislamiento social, como para los estudiantes, al proporcionarles alojamiento gratuito y un sentimiento de conexión con las generaciones mayores. Humanitas ha crecido mucho desde su creación en 2012 y sigue atrayendo a jóvenes y mayores por igual. El director general, Gea Sijpkes, dijo que el objetivo era hacer de Humanitas «la casa más cálida y agradable en la que toda persona mayor quiera vivir», y parece que el proyecto ha cumplido su promesa hasta ahora..

Solución _ 03

Círculos telefónicos para personas mayores

Llamadas para luchar contra el aislamiento social

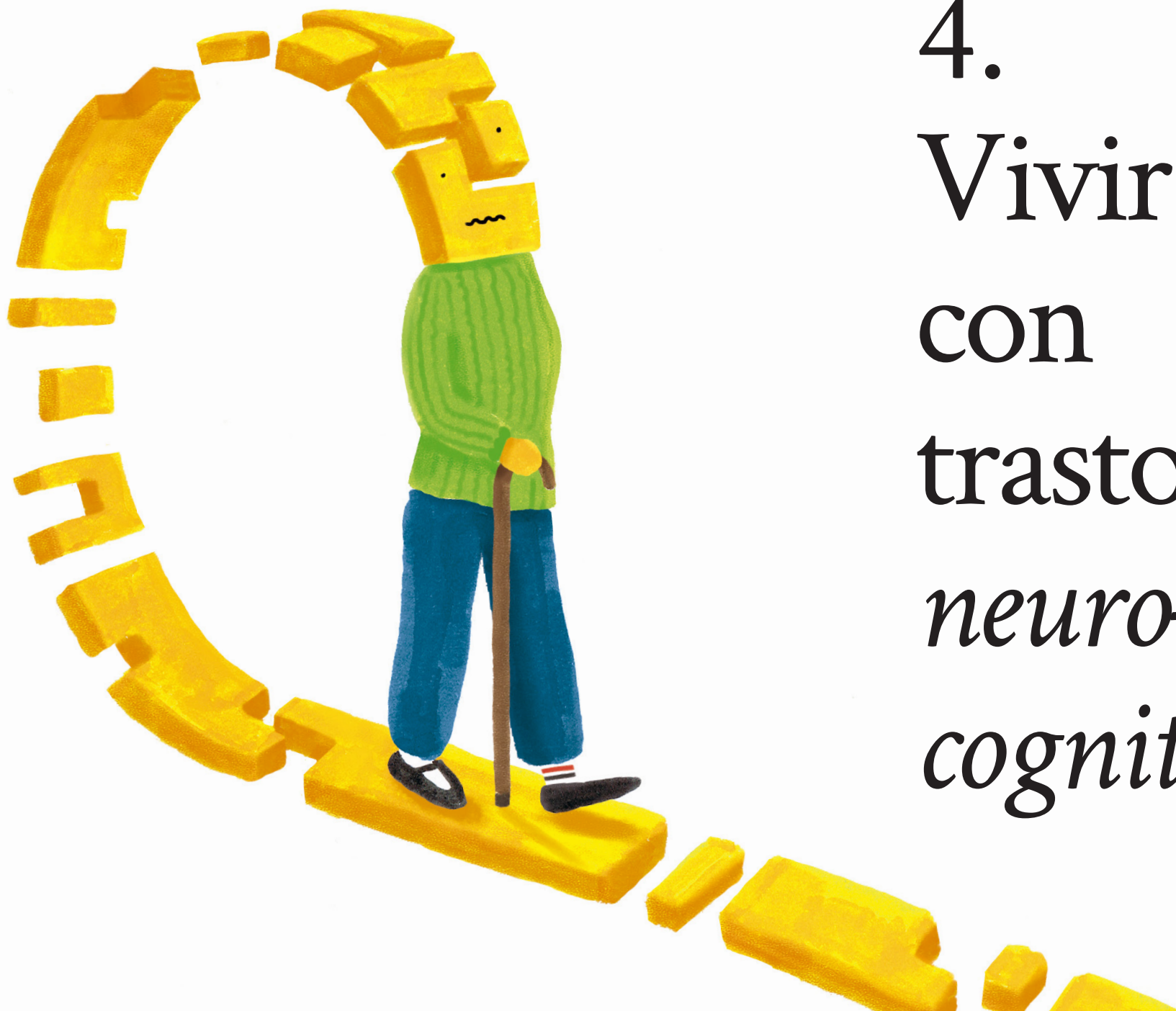
[Serbia]

Los círculos telefónicos fueron creados por la Cruz Roja de Serbia para hacer frente al confinamiento domiciliario de los mayores de 65 años. En los últimos años, la Cruz Roja de Serbia ha ayudado a establecer 32 grupos de autoayuda física para personas mayores en 20 municipios del país. Estos pequeños grupos informales, de estructura y funcionamiento flexibles, están formados por personas mayores que se reúnen por afiliación, intereses comunes o cualquier otro criterio. Se reúnen con regularidad y realizan diversas actividades, que van desde el ocio hasta el intercambio de información importante (por ejemplo, asistencia social o servicios sanitarios) o el activismo local (por ejemplo, la defensa de un entorno local más limpio). Las actividades de estos grupos de autoayuda -basados en los principios del envejecimiento saludable- no pudieron continuar durante el confinamiento debido a la imposibilidad de que las personas mayores salie-

ran de sus casas y se reunieran físicamente. Por ello, la Cruz Roja de Serbia alentó y negoció la transición de estos grupos a círculos telefónicos y basados en aplicaciones móviles. En este contexto, los miembros de los círculos telefónicos son tanto beneficiarios como voluntarios.

En la práctica, esta actividad se lleva a cabo poniendo en contacto a entre 10 y 15 personas mayores, la mayoría de las cuales viven solas o en hogares de personas mayores. Para reducir el riesgo de exclusión social de estas personas y aumentar la probabilidad de que reciban ayuda y apoyo a tiempo en caso de emergencia, los círculos telefónicos funcionan según el siguiente procedimiento: El voluntario principal -la persona mayor con más experiencia- llama a la primera persona del círculo a la misma hora todos los días. La conversación es breve; se trata de una llamada diaria para comprobar si esa persona está bien, y luego la siguiente persona hará lo mismo para asegurarse de que está bien, y así sucesivamente hasta que la última persona del círculo vuelve a llamar al voluntario principal y confirma que el círculo se ha cerrado y que todos han contestado al teléfono y están bien. Todo el círculo se cierra en 15-20 minutos como máximo y esto se repite cada día. En caso de que no se pueda localizar a una persona del círculo tras varias llamadas, se informa al voluntario principal, que puede ponerse en contacto con la filial local de la Cruz Roja de Serbia para que intervenga si es necesario.

Los efectos en la salud mental de estos grupos han sido beneficiosos, ya que han permitido que las personas mayores no se sientan abandonadas y cuenten con el apoyo de sus compañeros cuando lo necesiten y contribuyan con ellos. Esto ayuda a combatir la soledad y a desarrollar un sentimiento de seguridad entre las personas mayores, que se benefician psicológicamente de saber que se les cuida y que alguien está ahí para ellos en todo momento.



4.
Vivir
con
trastornos
*neuro-
cognitivos*



Carol Brayne

Académica británica y profesora de Medicina de Salud Pública en la Universidad de Cambridge

La profesora Carol Brayne es epidemióloga y académica de salud pública en la Universidad de Cambridge, Reino Unido. Ha sido pionera en el estudio de la demencia en la población. Desde mediados de los años 80, el principal ámbito de investigación de Carol ha sido el estudio longitudinal de la salud de las personas mayores, con especial atención al cerebro, desde una perspectiva de salud pública. Además de su cargo de directora de Salud Pública de Cambridge, Carol Brayne lidera Unidad de Investigación sobre la Salud Pública del Envejecimiento la Unidad de Investigación sobre la Salud Pública del Envejecimiento de la Universidad de Cambridge, un equipo de investigadores especializados en demencia cuyo trabajo incluye ensayos específicos de reducción de riesgos, estudios sobre el envejecimiento y la tecnología, ciudades amigables con la edad, además del impacto del envejecimiento y la demencia en las poblaciones de países de ingresos bajos y medios.

“ Frente a la demencia, debemos buscar siempre a las personas ”

Carol Brayne, académica británica y profesora de Medicina de Salud Pública en la Universidad de Cambridge

¿Qué es la demencia y qué difusión tiene entre los adultos mayores en Europa?

La demencia es un síndrome que consiste en un declive de la capacidad cognitiva desde un punto anterior. Ese declive tiene que ser suficiente para interferir en las actividades diarias de la persona y en su capacidad para funcionar día a día. Y no tiene que ser parte de un proceso terminal o de una enfermedad aguda en la que se pueda tener un estado confusional agudo.

Si observamos a la población de mayor edad y realizamos algunas pruebas, encontraremos a algunas personas que se encuentran en el extremo de los trastornos neurocognitivos y que se clasificarían como personas que han desarrollado una demencia, pero también a personas de todo el espectro, desde un claro deterioro cognitivo hasta un alto rendimiento. .

En la población, según los estudios que hemos realizado, la mayoría de las personas tendrán que enfrentarse a una demencia o a un deterioro moderado o severo en el momento de su muerte, especialmente si mueren a finales de los 80 o a los 90 años. Así que elegir la demencia como categoría puede ser bastante difícil, porque hay límites grises en torno a ella, especialmente en los mayores de nuestras poblaciones. Hay muchos factores de riesgo, como la depresión, que es un factor que incide en el desarrollo de la demencia y está asociada a su evolución temprana. Las personas que experimentan desigualdades tienen un mayor riesgo de demencia, ya que las personas vivirían vidas más cortas y tendrían un mayor riesgo de demencia a lo largo de su vida. Por lo tanto, pensando en quienes lleguen a una edad avanzada en el futuro, incluso desde los primeros años de vida, abordar las desigualdades es lo más importante para la salud cerebral de las sociedades.

El mayor riesgo de demencia sigue siendo la edad. Cuando una población envejece, la demencia es más probable en ella. Sin embargo, la demencia se ha convertido en algo menos común por edad en algunos países. Esto se ha demostrado en Francia, en Escandinavia, en los Estados Unidos y en Canadá, donde se han realizado bastantes estudios que demuestran que la demencia ha disminuido, sin necesidad de medicamentos específicos. La historia es probablemente que nuestros cerebros son más grandes, generalmente más sanos y tienen más capacidad ahora - por ejemplo, la educación ha aumentado y el riesgo vascular, como

el tabaquismo, ha disminuido en aquellos países con este descenso en la aparición de la demencia. También es probable que el descenso esté asociado a la mejora de las condiciones de vida y a nuestra mayor capacidad de prevención en general. Aunque las desigualdades siguen existiendo en todo el mundo, en los países de altos ingresos, hace cien años, las personas sufrían un retraso en el crecimiento y las condiciones eran muy diferentes entre generaciones. Ahora tenemos pruebas de que se puede cambiar el riesgo de las poblaciones con demencia al tener un curso de vida saludable desde la concepción hasta el final.

¿Cree que es pertinente centrarse en la demencia o deberíamos centrarnos en los trastornos neurocognitivos de forma amplia?

Existe la preocupación de centrarse sólo en la demencia, dado el hecho de que ocurre en el contexto de otras condiciones y circunstancias de la vida de un individuo. Muchas personas no reciben un diagnóstico de demencia, incluso si cumplen con los criterios contemporáneos, no todos se benefician necesariamente de ese diagnóstico aunque a menudo se presupone un beneficio. Además, muchas personas tendrán grados de deterioro o de cognición fluctuantes. El Deterioro Cognitivo Leve (DCL) es una categorización que se ha vuelto comúnmente utilizada, aunque tiende a ser usada en aquellos que son más jóvenes, con pocas condiciones médicas adicionales. Al centrarnos en la demencia, tendemos a ignorar las otras áreas en las que las personas tienen

Demencia
La demencia es un síndrome en el que se produce un deterioro de la función cognitiva más allá de lo que cabría esperar de las consecuencias habituales del envejecimiento biológico. En la actualidad, más de 55 millones de personas viven con demencia en todo el mundo, y hay casi 10 millones de nuevos casos cada año. La demencia es el resultado de una serie de enfermedades y lesiones que afectan principal o secundariamente al cerebro. La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia y puede contribuir al 60-70% de los casos. La demencia tiene repercusiones físicas, psicológicas, sociales y económicas, no sólo para las personas que la padecen, sino también para sus cuidadores, familias y la sociedad en general.¹

¹ Organización Mundial de la Salud. Demencia. Septiembre, 2021

deterioro cognitivo en contextos más complicados. El deterioro cognitivo es, en general, muy heterogéneo y, al igual que en el caso de la demencia, existen muchas razones potenciales diferentes. En la comunidad, la categorización formal del DCL es inestable y la mayoría de las personas se «recuperan». No se puede recuperar de la demencia, no hay intervención curativa. La demencia se considera irreversible, mientras que el DCL es una especie de condición intermedia en la que se puede entrar y salir de ella.

¿Cómo afecta la demencia a la salud mental de los adultos mayores?

El concepto de demencia se ha convertido en algo muy importante en el discurso público de muchas sociedades. Ahora la gente le tiene miedo. Esto es en gran medida el resultado, y muchos dirían que el éxito, de las campañas de concienciación sobre la demencia. La gente se preocupa por la calidad de vida no sólo de ellos mismos, si desarrollan demencia, sino también de sus familias y el impacto en sus comunidades. Existe el temor de convertirse en una carga para otras personas y para su familia. Esto a menudo contribuye a la ansiedad y la depresión, especialmente si el individuo es consciente de sus propios cambios cognitivos. Los médicos diagnostican la demencia cada vez más temprano y esto plantea la cuestión de si ese mayor tiempo de conocimiento, incluyendo la incertidumbre sobre el significado de un diagnóstico temprano, aumenta la calidad de vida o no. Porque aunque

haya un mejor diagnóstico, no hay tratamiento curativo, y no hay mucho apoyo para la mayoría de las personas con un diagnóstico temprano.

Si hablamos del bienestar de las personas, es posible vivir bien con la demencia. No toda la demencia es una catástrofe, varía según muchas cosas como la familia, el entorno y el contexto de cada persona. Por supuesto, es muy triste saber que alguien a quien quieres está cayendo en la demencia. Y puede ser muy angustiante para la persona afectada cuando es consciente de ello, sobre todo en las primeras fases. Pero, para decir que es algo terrible, porque la pérdida puede equilibrarse con la capacidad duradera de disfrutar de la vida y de las relaciones con una actitud lo más positiva posible.

¿Cómo podemos mejorar la salud mental de las personas con demencia? ¿Tiene ejemplos concretos para compartir con nosotros?

Me gustaría señalar a la Sociedad de Alzheimer que, junto con el Gobierno del Reino Unido, ha desarrollado una estrategia para “vivir bien con la demencia”. Desarrollaron una guía con varios temas e información para ayudar a las personas que fueron diagnosticadas con demencia.

En cuanto a cómo podemos mejorar la salud mental de las personas, hay bastantes pruebas no desde el punto de vista de la medicación, pero hay una buena evidencia de ensayos bien realizados que pueden ser relevantes para probar. La web de Cochrane

publica revisiones de las pruebas de los ensayos. Además, hace dos años, la Comisión Lancet sobre demencia publicó un análisis bastante riguroso de las pruebas de lo que llamamos prevención primaria, secundaria y terciaria. Y todo el trabajo sobre la prevención terciaria, que consiste en mejorar la vida de las personas con demencia, es muy esclarecedor, sobre todo porque la búsqueda bibliográfica fue mundial.

¿Qué hay que hacer para que la demencia y los trastornos neurocognitivos sean más aceptados en la sociedad?

Debemos centrarnos siempre en la propia persona. Con demasiada frecuencia, cuando se trata de la atención a personas con demencia, no se da información contextual a los cuidadores que no han conocido previamente a la persona para conocerla mejor. El vínculo entre la historia de la persona y sus cuidados es realmente importante. Cuando alguien desarrolla una demencia, los que están muy cerca de esa persona pueden saber cosas importantes que son útiles para el cuidado de la persona. Alguien que la conoce de toda la vida o desde hace mucho tiempo, sabrá lo que puede significar una conversación fragmentada. Mientras que, incluso el cuidador más atento que no conoce a esa persona puede interpretar lo que alguien está tratando de decir. Hoy en día, nos ocupamos más de paquetes de cuidados desglosados, y este enfoque puede hacer perder de vista a la persona, a la persona que es y que ha sido.

Solución _ 01

Remember to dance

Acuédate de bailar, mejora el bienestar de las personas con demencia

[Reino Unido]

El proyecto Remember to Dance ha sido puesto en marcha por Green Candle Dance, un estudio de danza que se fundó con la convicción de que todo el mundo tiene derecho a experimentar la danza, pero que muchas personas se ven privadas de la oportunidad de ejercer ese derecho. Al empezar a trabajar con grupos de personas mayores, el personal observó el impacto que el trabajo suele causar en las personas que viven con demencia.

Para dar a conocer este impacto, especialmente a los profesionales de la medicina y la sanidad, Green Candle se puso en contacto con el Centro de Investigación Sidney De Haan para las Artes y la Salud y con el Departamento de Salud Mental del NHS Foundation Trust local, así como con la Alzheimer's Society. Gracias a esta asociación, se inició un verdadero estudio científico de dos años : Las sesiones de Remember to Dance se han dividido entre dos grupos separados – uno, personas con demencia en fase inicial o media y otro grupo de personas con condiciones más avanzadas en una sala de evaluación de la demencia en el hospital. El informe final del estudio concluye que '...Tras las sesiones periódicas de Remember to Dance, impartidas por profesionales especializados, los participantes mostraron evidencias de una mejora del bienestar y un estado de ánimo positivo, una mejor coordinación y secuenciación, demostraciones de estar en el aquí y ahora, interacciones sociales positivas y una mayor confianza, una reducción de la desganancia y la angustia, y una mejora de las re-

laciones con los cuidadores. Además, la investigación sugiere que programas como Remember to Dance podrían suponer un ahorro de costes para los presupuestos de asistencia sanitaria y social, al reducir la necesidad de ingresos prematuros en centros de cuidados de larga duración y la administración de fármacos.’

De ahí que las sesiones de baile tengan lugar cada semana desde 2013, con grupos de 10 a 15 personas. Incluso durante la pandemia las sesiones semanales se mantuvieron gracias a Zoom. Esto ha permitido a Green Candle llegar a un público aún más amplio, incluidas las personas para las que el desplazamiento al estudio resultaba demasiado agotador.

Las sesiones están dirigidas por un artista de la danza con experiencia, un asistente y un músico, que suele tocar un acordeón u otro instrumento de armonización. La mayoría de los participantes tienen una persona de referencia, compañera o cuidadora que les ayuda a establecer la conexión de Zoom y, ocasionalmente, a solucionar los problemas que surjan. Los participantes suelen estar sentados durante las sesiones, que duran una hora y suelen incluir algo de canto además de baile; de hecho, no hay que subestimar la importancia de la música en directo en todas las sesiones.

Solución _ 02

La Red Irlandesa de Cafés de la Demencia

Acoger a familias y personas con demencia

[Irlanda]

La Red Irlandesa de Cafés de la Demencia es una red de cafés de la demencia en toda Irlanda, cada uno de los cuales funciona según un conjunto de principios y directrices compartidos. Actualmente hay unas 64.000 personas que viven

con demencia en Irlanda. Se prevé que esta cifra se duplique hasta alcanzar las 150.000 en 2045. Más del 60% de estas personas viven en el corazón de nuestras comunidades, ya sea solas o atendidas en sus hogares por familiares y otros seres queridos. Un café de la demencia es un lugar de encuentro seguro y acogedor para quienes viven con demencia y sus seres queridos. La red reúne a los cafés de la demencia y apoya la puesta en marcha de otros nuevos.

El proyecto fue lanzado por la Ministra de Salud Mental y Personas Mayores, Mary Butler y Miriam O’Callaghan el 17 de septiembre de 2020. Está gestionado por Engaging Dementia, en el marco del proyecto NDO’s Post-Diagnostic Support Pathway.

Los cafés de la demencia tienen como objetivo acoger a las personas con demencia, a sus familias y amigos, a los profesionales de la salud y la asistencia social, pero, en general, a todos los miembros de la comunidad local que estén interesados y participen en las actividades relacionadas con la demencia en su comunidad. Los cafés tienen lugar al menos una vez al mes en el mismo lugar y la participación es gratuita. La filosofía de la red se basa en cuatro pilares: ambiente, información, apoyo y comunidad. La comunicación y el lenguaje utilizados en los cafés son accesibles y apoyan la personalidad de las personas con demencia. La información se comparte mediante la intervención de oradores y charlas organizadas en la mayoría de las reuniones de los cafés (al menos 7 al año). La investigación ha demostrado que los cafés pueden ayudar a aliviar la soledad y el aislamiento social que a menudo experimentan las personas que viven con demencia y sus cuidadores.

5.
Facilitar
la *aceptación*
del apoyo
psicosocial





Alba Luque

Terapeuta y Técnica del Área de Conocimiento
de Salud de Cruz Roja Española

Alba Luque es licenciada en Psicología General Sanitaria. Cubre el campo de la investigación en temas de salud, envejecimiento positivo y psicología positiva. Ha trabajado en el ámbito clínico y en centros de psicología privados durante varios años. Actualmente es responsable del departamento de salud psicológica de Cruz Roja Española y trabaja para el programa de «Cruz Roja te Escucha».

“ Siempre hemos vivido con un gran estigma contra todo lo relacionado con la salud mental ”

Alba Luque, Terapeuta y Técnica del Área de Conocimiento de Salud de Cruz Roja Española

El 25% de los suicidios en el mundo se atribuyen a personas mayores de 60 años. ¿Por qué es especialmente importante proporcionar apoyo psicosocial a los adultos mayores?

No hay una única explicación causal a la que podamos atribuir el suicidio en este grupo de edad, porque, como en todo, hay muchas variables relevantes. Es importante trabajar en la prevención y atención del suicidio en toda la población, independientemente de la edad.

En las personas mayores de 60 años hay muchos factores que influyen: tradicionalmente han sido una población que no ha tenido acceso a los servicios de atención psicológica, y probablemente han crecido con un estigma hacia todo lo relacionado con la salud mental, por lo que es probable que esto genere un

rechazo a pedir ayuda, y pone de manifiesto la necesidad de dar mayores facilidades de acceso.

Además, se trata de un colectivo que está atravesando un importante cambio de etapa vital: jubilación, numerosas pérdidas de personas cercanas por vejez, enfermedad, cambios económicos, cambios en sus capacidades físicas y cognitivas, etc. Los cambios generalmente generan incertidumbre y malestar emocional, y si son tan pronunciados como en esta etapa, puede ser aún más fácil desarrollar síntomas emocionales de ansiedad o bajo estado de ánimo.

Y por último, los adultos mayores han sido el grupo más afectado por el COVID-19. Han sido la población más vulnerable en cuanto a la agresividad del virus, lo que les ha llevado a adoptar las medidas de seguridad más restrictivas. Esto ha provocado que la percepción de su bienestar disminuya considerablemente según los estudios publicados en los últimos años. Por todo ello, creo que es importante cuidar y atender las particularidades de este grupo de edad para mejorar su bienestar psicológico.

¿Está el apoyo psicosocial más estigmatizado entre los adultos que el resto de la población en la actualidad? En caso afirmativo, ¿por qué?

Como he dicho antes, tradicionalmente hemos vivido con un gran estigma y grandes prejuicios contra todo lo relacionado con la salud mental. Durante años, las personas con problemas de salud mental han sido catalogadas como «locas», y la gente solía

evitar compartir sus problemas psicológicos por miedo a ser juzgados, incomprendidos o incluso por temor a comportamientos discriminatorios o consecuencias negativas en sus entornos. Aunque hoy en día el apoyo psicológico es cada vez más normal y aceptado, las personas mayores han evolucionado en una sociedad que tenía más bien la mentalidad que he descrito antes.

Por lo que el grupo de adultos mayores puede tener incluso un mayor estigma a todo lo relacionado con el apoyo psicológico, ya que puede ser más complicado para ellos acceder a los recursos disponibles para ellos. Afortunadamente, cada vez más empezamos a normalizar y entender que la salud física no es el único aspecto importante, y que la salud psicológica también merece atención y cuidados.

¿Por qué es peligroso este estigma y cómo se puede combatir?

Cualquier estigma hacia la salud mental conlleva grandes riesgos a nivel poblacional y a nivel particular de las personas que tienen este tipo de problemas, o que pueden tenerlos en el futuro. No tener acceso, o no sentir que es normal acceder a un espacio seguro para hablar de los problemas de salud psicológica puede tener graves consecuencias en la salud de una persona.

¿Y cómo podemos combatirlo? Son muchas las acciones que se pueden llevar a cabo: por ejemplo, normalizar que al igual que hay problemas de salud física y biológica, también los hay a nivel psicológico; contar con profesionales de la psicología (y no sólo

¿Qué es la depresión?

La depresión es una enfermedad común en todo el mundo, ya que se estima que el 3,8% de la población está afectada, de los cuales el 5,0% entre los adultos y el 5,7% entre los mayores de 60 años. La depresión es una de las principales causas de discapacidad de los adultos mayores y se asocia con el deterioro cognitivo y físico, la mala calidad de vida y el exceso de mortalidad. En primer lugar, los adultos mayores son menos propensos que los más jóvenes a reconocer los signos de depresión y a percibir la necesidad de utilizar los servicios de salud mental para buscar tratamiento.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), alrededor del 15% de la población geriátrica mundial tiene un trastorno de salud mental.

de la psiquiatría) para evaluar y tratar estos problemas; construir programas de prevención y sensibilización desde la escuela, con los más pequeños; fomentar la reflexión y la comunicación, de forma correcta, sobre este tipo de cuestiones; difundir la sensibilización y la información en los medios de comunicación, en la cultura, etc.

¿Existen programas específicos de apoyo psicosocial dedicados a los adultos mayores y cómo se puede facilitar su acceso a las personas mayores?

Sí, existen. Por ejemplo, en Cruz Roja Española tenemos programas específicos para personas mayores. Por ejemplo, los cuidadores dan apoyo en situaciones de soledad no deseada, como a través de Cruz Roja te escucha. No está dirigido específicamente a los adultos mayores, pero representan la mayoría de las personas a las que apoyamos. Tenemos diferentes niveles de apoyo y hay uno dedicado a las personas que llaman porque se sienten solas. Así que generalmente son adultos mayores y les proporcionamos un apoyo psicológico adaptado a su situación. También podemos contar con profesionales de la psicología que están en los centros de día o en las residencias y pueden acoger a los mayores que lo necesiten. Además, tenemos algunos programas para la reactivación de las funciones cognitivas deterioradas o centrados en la estimulación de la memoria, etc. En todos estos proyectos el grupo objetivo son las personas mayores y prestamos atención a sus necesidades para responder correctamente a

sus problemas.

En general, se pueden adoptar numerosas medidas para facilitar el apoyo psicosocial a las personas mayores. Creo que es importante en primer lugar: sensibilizar y psicoeducar a toda la población sobre esta parte de la población y sus realidades, sobre su salud mental y sobre lo que significa realmente el envejecimiento. Romper y eliminar los prejuicios existentes hacia las personas mayores.

Además, también es necesario psicoeducar y concienciar sobre la salud psicológica al propio colectivo, ya que muchos de ellos ni siquiera conocen términos tan utilizados como «salud mental». Educarles en la importancia de este ámbito de la salud. Mostrarles cómo afecta a su vida diaria y qué consecuencias, tanto positivas como negativas, puede tener su cuidado.

Esto es vital para que los adultos mayores sean receptivos a los programas de atención, cuidado y tratamiento de la salud psicológica. Y, en este sentido, es fundamental habilitar espacios accesibles para ello. Contar con programas y atención individualizada en centros de mayores, centros de día, residencias, centros de atención primaria...

Por último, también sería interesante invertir esfuerzos y recursos en ampliar la investigación científica sobre la salud mental de los mayores, de forma que pudiéramos obtener datos objetivos que nos permitieran adecuar los recursos disponibles a las necesidades reales.

Solución _ 01

The Warm visits

Sentirse apoyado en la vida cotidiana

[Lituania]

En Lituania hay más de medio millón de personas mayores de 65 años y su número aumenta cada año. Una de cada tres personas mayores de 65 años vive sola. Según los psicólogos, las personas que experimentan la soledad son mucho más propensas a sufrir depresión, sentirse innecesarias, sin interés y olvidadizas. Para hacer frente a este problema, la Cruz Roja Lituana creó el programa Warm Visits, (Visitas con calidez) con el objetivo de ayudar a las personas mayores a vivir en casa el mayor tiempo posible, salvaguardando su independencia, fomentando un mayor autocuidado y ayudándoles a encontrar oportunidades para ser necesarios en las comunidades locales. Está dirigido a personas solas, en su mayoría ancianos, que rara vez salen de su casa o de una residencia por motivos de salud u otros obstáculos y que no tienen un círculo de personas cercanas. Los voluntarios de la Cruz Roja les visitan regularmente para reducir la sensación de soledad de las personas mayores y procurar mejorar su bienestar emocional. Se asigna un voluntario personal a cada persona mayor. Éste dedica al menos 10 horas al mes a una comunicación de calidad o a actividades conjuntas con la persona mayor con la que se relaciona. Los voluntarios formados proporcionan un apoyo psicosocial de calidad mediante la escucha activa y la comunicación cálida. Además, el objetivo es implicar a los mayores en actividades que ya no pueden realizar por sí mismos y animarles a cruzar la puerta cuando sea posible.

El equipo comparte información valiosa sobre las formas

de superar la soledad, la autoayuda que pueden aprender a hacer y todos los beneficios de un estilo de vida saludable. Apoyan a las personas mayores para que desarrollen habilidades útiles que faciliten la vida cotidiana, como los primeros auxilios para ellos mismos y para los demás. Si es necesario, los voluntarios también pueden ayudar a los mayores a acceder a los servicios de atención pertinentes, a veces a un psicólogo para mayores. En 2021, los voluntarios del programa Warm visits llegaron a 815 personas mayores en su domicilio y visitaron a 440 personas mayores en residencias de personas mayores

Solución _ 02

La Cruz Roja te escucha

Tomar el tiempo necesario para generar confianza

[España]

Cruz Roja te escucha es un servicio telefónico de Cruz Roja Española que ofrece apoyo psicosocial y acompañamiento a las personas más frágiles de nuestra sociedad, especialmente a las personas mayores, que se han visto especialmente afectadas por la crisis sanitaria COVID-19 y las restricciones asociadas. De hecho, Cruz Roja te escucha se creó en abril de 2020 para responder al riesgo de aumento del aislamiento social que amenazaba a algunas personas. El aislamiento puede tener consecuencias tanto físicas como mentales, especialmente para las personas mayores, que son las primeras víctimas. Sin embargo, este sufrimiento mental a menudo no se expresa bien y genera un malestar psicológico muy importante. Entre los muchos objetivos de Cruz Roja te escucha, el de asegurar este papel de vínculo social con las personas mayores aisladas ha sido muy fuerte desde su creación y lo

sigue siendo hoy en día con la dimensión de fomentar el cuidado de la salud mental. El servicio es un número de teléfono (900 107 917) vinculado a un centro de contacto. Desde su creación, se han atendido casi 11.200 llamadas de toda España, la mayoría de ellas por episodios de depresión, ansiedad o estrés. Los casos considerados más complejos son atendidos por un equipo de profesionales de la psicología que establecen una actuación terapéutica con las personas afectadas que puede durar hasta tres meses. Hasta ahora, 830 personas se han beneficiado de este segundo nivel especializado del servicio La Cruz Roja te escucha. Este apoyo sostenido ofrece a las personas mayores una forma de atención psicológica más discreta y accesible que acudir a la consulta de un psicólogo. Otras sociedades nacionales, como Francia, Italia o Alemania, han puesto en marcha este servicio de escucha y apoyo para proteger al máximo el bienestar psicológico de las personas más vulnerables y con problemas emocionales.

6.

Desplegando
el *poder de las tecnolo-
gías* para apoyar
la salud mental
de las personas
mayores





Johan Girard

National Delegate for the elderly
of the French Red Cross

Johan Girard, es el Delegado Nacional para las personas mayores y los servicios de atención a domicilio en la Cruz Roja Francesa. Su función es acompañar la estrategia de la Cruz Roja Francesa en todas las cuestiones relacionadas con el sector de la asistencia y las profesiones en torno a las personas mayores para poner en práctica las orientaciones estratégicas y las políticas públicas relacionadas con este tema. Al estar al servicio de las operaciones sobre el terreno, el objetivo es desarrollar sinergias interprofesionales para compartimentar las actividades y desarrollar nuevas asociaciones al servicio de la Cruz Roja Francesa. Desde julio de 2022, Johan Girard es Director Adjunto de Innovación y Atractivo para los servicios e instalaciones de la Cruz Roja Francesa.

“ La tecnología digital es útil siempre que libere tiempo humano ”

Johan Girard, Delegado Nacional para las personas mayores y el hogar de la Cruz Roja Francesa

Acabamos de pasar por dos años de pandemia de COVID-19 y confinamientos. ¿Cómo afectó a la salud mental de las personas mayores en Francia?

En Francia, las restricciones del COVID-19 no eran iguales para todos. Aunque el objetivo era proteger a las personas mayores del virus, el nivel de los protocolos y las restricciones que se establecieron en los centros de atención a las personas mayores nos recordó que no toda la sociedad tenía la misma libertad de movimiento, dependiendo de dónde vivieran. Al principio de la pandemia, se introdujo el concepto de salas de visita en los centros de atención para que los residentes pudieran relacionarse con sus familiares. Estamos hablando aquí de una similitud del entorno carcelario, un universo de total privación de libertad.

Lo ocurrido resulta paradójico si pensamos en la visión de los poderes públicos en Francia, que afirmaban que los centros de

6. Desplegando el poder de las tecnologías para apoyar la salud mental de las personas mayores

Brecha digital
La brecha digital se refiere a la brecha entre individuos, hogares, empresas y áreas geográficas de diferentes niveles socioeconómicos con respecto a sus oportunidades de acceso a las tecnologías de la información y la comunicación y a su uso de Internet para una amplia variedad de actividades. La brecha digital refleja diversas diferencias entre los países y dentro de ellos.

atención a los mayores debían ser un lugar de vida, como una continuidad del hogar. Esto plantea una cuestión ética, ya que significa que cuando una persona vive en un centro asistencial debido a trastornos degenerativos o a la dependencia física, su libertad queda en entredicho. Aunque no hemos medido el impacto concreto de estas restricciones en la salud mental de los adultos mayores, obviamente hemos visto que ha habido un impacto psicosocial. Las personas mayores internadas en centros asistenciales se vieron privadas de la presencia de sus seres queridos, de las visitas habituales del cuidador familiar que a veces es un acompañante esencial. En algunos casos, es el cónyuge o el hijo quien acude a ayudar al residente a comer, lo que facilita la ingesta de alimentos, algo que no es posible con un cuidador profesional. Hemos subestimado las consecuencias de estas restricciones en la calidad de vida de las personas mayores, lo que ha provocado otros problemas, sobre todo en la salud mental. Hemos olvidado que la ruptura de los vínculos sociales puede conducir a la muerte. En efecto, una persona mayor puede desarrollar rápidamente un «síndrome de desinversión» o «síndrome de deslizamiento», es decir, una forma de dejarse llevar, a veces fatal, cuando ya no hay razón para vivir.

¿Cuáles han sido los efectos de la crisis de COVID-19 en los servicios sociales y sanitarios?

La crisis del COVID-19 se sumó a una crisis ya existente, la del reconocimiento de las profesiones sociales y médico-sociales,

que ya había comenzado antes de la pandemia. Es cierto que durante los primeros meses de la crisis, los cuidadores fueron aplaudidos desde los balcones de toda Francia y el entusiasmo general contribuyó a revalorizar este cuerpo social y a quienes estaban allí para cuidar a los más vulnerables. Sin embargo, el frenesí se desvaneció rápidamente. Además, se produjo la crisis de Segur, con diferentes bonificaciones según se proviniera del sector público o privado o se trabajara en casa. Por último, la crisis puso de manifiesto el problema de la soledad y el aislamiento. ¿Cómo considerar los vínculos sociales, las relaciones con los demás, como un verdadero cuidado? ¿Cómo contribuirá este cuidado relacional a la lucha contra el agravamiento de la pérdida de autonomía? ¿Cómo tener en cuenta la salud mental, también en la vejez, puede ser un elemento de calidad de vida, de envejecer bien, de preparación para envejecer hasta el final de la vida? Todas estas cuestiones son elementos esenciales del problema de la salud mental de las personas mayores.

¿Qué papel ha desempeñado la tecnología digital durante este periodo y qué ha puesto en marcha en las instalaciones de la Cruz Roja francesa?

En la Cruz Roja Francesa, creamos un paquete digital para la salud mental durante la crisis del COVID-19. Era importante no centrarse en un único dispositivo, ya que sabemos que el bienestar de la salud mental no es una solución universal (depende de cada persona, de su realidad cognitiva y funcional, de su acepta-

ción de la tecnología, etc.). Por ello, hemos tratado de desplegar diferentes herramientas para responder de forma personalizada al apoyo de las personas mayores.

En primer lugar, esto se hizo a través de cosas sencillas: la introducción de tabletas y cajas de Internet. Estas tabletas permitieron recrear las interacciones sociales, tanto dentro como fuera del hogar, con los familiares. Al mismo tiempo, había que encontrar formas de responder al estrés, la ansiedad y la necesidad de evasión y relajación de los residentes. Los auriculares de realidad virtual aparecieron en ese momento como una solución real para desconectarles de este ambiente de ansiedad, gracias a las inmersiones en mundos diferentes: naturaleza, lugares históricos, experiencias inusuales como nadar con delfines.

Del mismo modo, durante la crisis, desplegamos aplicaciones en tabletas para estimular a las personas mayores, para sustituir en lo posible los talleres organizados en tiempos normales y limitar la degeneración neurocognitiva.

Por último, estoy firmemente convencido de que las intervenciones no médicas, como la tecnología digital, tienen un valor añadido real en la salud mental de las personas mayores, además de un valor añadido real en términos de reducción del uso de medicamentos. Sabemos que el estrés y la ansiedad pueden provocar problemas de sueño y esto se observó durante la crisis de COVID-19. Hemos desplegado 250 auriculares y aplicaciones de musicoterapia, que funcionan en ciclos hipnóticos, de forma autónoma o acompañada. Esto permite elegir diferentes módulos

en función de las necesidades de cada uno: para actuar sobre el dolor, sobre los trastornos del sueño, etc. Los resultados han sido espectaculares.

Todo el paquete digital se ha distribuido a todos los centros de atención a personas mayores y residencias autónomas de la Cruz Roja Francesa, y algunas herramientas se han implantado en los domicilios, como los auriculares de musicoterapia. Por supuesto, esto supuso la formación del personal y la contratación de referentes digitales, lo que supuso un cambio brusco y acelerado en la práctica profesional. Esto sentó las bases del lugar que ocupa la tecnología digital tras la crisis de COVID-19 y su papel en el bienestar psicosocial y la salud mental de las personas mayores.

¿Cómo asegurarse de que las soluciones digitales no sustituyen a la intervención humana?

Lo digital es útil siempre que libere tiempo humano allí donde el ser humano tiene un valor añadido. Actualmente, demasiadas actividades ocupan el tiempo del personal de enfermería y de los gestores sanitarios, en detrimento de la gestión local, la evaluación de la calidad de los cuidados, el desarrollo de proyectos y también en detrimento de las relaciones con las familias e incluso con los residentes. La tecnología digital tiene su lugar cuando libera tiempo que puede ser utilizado para los elementos mencionados anteriormente, que están en el centro del significado de su trabajo.

6. Desplegando el poder de las tecnologías para apoyar la salud mental de las personas mayores

Inclusión digital
La inclusión digital significa contribuir a la economía y la sociedad digitales y beneficiarse de ellas, garantizando que las tecnologías digitales e Internet estén disponibles, sean asequibles y accesibles y que todas las personas tengan las habilidades y capacidades necesarias para utilizarlas. Las tecnologías de asistencia pueden promover la inclusión social al permitir que las personas con discapacidades cognitivas y físicas realicen actividades que no podrían realizar de otro modo. En 2019, en los 27 miembros de la Unión Europea, el 24 % de las personas con edades comprendidas entre los 65 y los 74 años tenían las competencias digitales generales básicas o superiores, frente al 80 % de las personas con edades comprendidas entre los 16 y los 24 años.

Sin embargo, no todas las soluciones digitales son pertinentes.

A veces prefiero las innovaciones frugales y sencillas, como la adopción de una mascota de la SPA (Sociedad Protectora de Animales), que tendrá un mejor impacto psicológico en la persona mayor que el uso de herramientas robóticas superfluas. La ética debe guiar el diseño de la tecnología digital: ¿cómo se diseñan las herramientas? ¿Para quién? La cuestión es cómo sirve al ser humano sin sustituirlo, porque la inteligencia artificial o la tecnología digital nunca sustituirán al ser humano.

¿Puede contarnos una anécdota o una historia concreta de una solución digital implementada para la salud mental de las personas mayores y cómo fue acogida?

En nuestro centro de la Cruz Roja Francesa en Nissan-lez-Enserune, se anunció que una mujer estaba al final de su vida al principio de la crisis sanitaria. Esta mujer era amiga de otra residente del centro asistencial con la que compartió muchos momentos de la vida. Sin embargo, con el confinamiento, dejó de haber interacción entre ellas, lo que generó un síndrome de deslizamiento. No tenía nada que vivir y dejó de comer, lo que obviamente era muy peligroso. El personal del centro asistencial, con experiencia en tecnología digital, grabó un vídeo de su amiga para estimular a la paciente moribunda. En este vídeo, la amiga le decía que «no podía irse, que la necesitaba, por lo que tenía que alimentarse para que pudieran reunirse después de la crisis y compartir momentos como antes». Este vídeo fue mostrado a la

señora y, aunque parezca mentira, al final del mismo, la señora volvió a comer y no murió. Las dos amigas se reunieron al final del encierro.

La tecnología digital ha supuesto una verdadera mejora en la conexión social de las personas mayores. Por supuesto, las visitas cara a cara son siempre preferibles a un intercambio a través de un teléfono o una tableta. Sin embargo, hoy en día, la tecnología digital es muy relevante para mantener el contacto con los demás. Las personas mayores pueden interactuar a distancia con sus hijos o nietos que viven lejos, estudian en el extranjero... lo que antes no era posible. Las soluciones digitales pueden generar a veces acontecimientos maravillosos y muy positivos para las personas mayores aisladas.

¿Qué vínculos tiene con otros actores del ecosistema de la innovación social en Francia y Europa?

Hay varios. En primer lugar, en la Cruz Roja Francesa, tenemos el 21, el Acelerador de la Innovación Social. Es un vehículo de apertura al ecosistema de la innovación social a través del cual podemos crear momentos de intercambio y eventos con diversos actores, en particular de la Silver Economy, Economía de Plata, con «desayunos de plata».

También con la Aceleradora 21 queremos culturizar a los líderes del mañana en la innovación social, digital y organizativa. También participamos en algunos de los másteres del Conservatoire National des Arts et Métiers (Conservatorio Nacional de Artes

6. Desplegando el poder de las tecnologías para apoyar la salud mental de las personas mayores

y Oficinas de Francia), como el de gestión humanística para instituciones de la tercera edad. Por último, desde un punto de vista personal, me relaciono con muchos actores del ecosistema de la economía plateada, a través de la participación en grupos de reflexión o de intercambios con actores del sector público para intentar cambiar las cosas. Soy miembro del laboratorio «Soluciones del mañana» de la CNSA, encargado de la innovación y la transformación de la oferta de servicios. En particular, puede abordar el tema de la metodología de los terceros lugares, que puede abrir concretamente las instituciones para personas mayores al mundo exterior, en beneficio de la inclusión, la participación y, por consiguiente, el bienestar psicosocial de las personas mayores.

Solución _ 01

Teleasistencia móvil

Cómo aumentar la autonomía y la seguridad

[España]

El proyecto de teleasistencia móvil tiene como objetivo aumentar la autonomía y la seguridad de las personas mayores, las personas con discapacidad y otras poblaciones vulnerables cuando están fuera de casa, mediante una aplicación móvil o un reloj conectado. Gracias a las nuevas tecnologías de la comunicación, este servicio permite que las personas mayores, con pérdida de autonomía y/o diversidad funcional, sean atendidas por profesionales capacitados en situaciones de emergencia, ya sea sanitaria o social.

Desarrollado por Cruz Roja Española en colaboración con la Fundación Vodafone y la Fundación Tecnologías Sociales (TECSOS), este servicio está garantizado las 24 horas del día, los 365 días del año, independientemente del lugar en el que se encuentre la persona, garantizando así una mayor autonomía de las personas, especialmente de aquellas que viven solas. Como se destaca en las distintas partes de la publicación, el envejecimiento activo, la libertad de elección de las actividades diarias y la socialización son palancas esenciales para la salud mental de las personas mayores. La instalación de una aplicación en un smartphone o un reloj conectado permite al usuario lanzar una alerta pulsando el botón que aparece en la pantalla del dispositivo. Esta llamada de emergencia es recibida por los centros de atención de Cruz Roja Española que califican la naturaleza de la situación para actuar. La teleasistencia móvil, que se extiende fuera del hogar, ofrece una nueva herramienta para mantener la seguridad y que los mayores puedan salir tranquilos de sus casas. El servicio demuestra su carácter inclusivo al ser accesible para personas sordas, ciegas, con problemas de audición, con movilidad reducida o con discapacidades cognitivas o motoras.

Solución _ 02

Share Ami

Amistades a distancia para crear vínculos sociales

[Francia]

Lanzado en mayo de 2020 durante el primer confinamiento, ShareAmi es una herramienta para que las personas mayores y los jóvenes en riesgo de aislamiento mantengan los vínculos sociales. Cada semana, los alumnos de ShareAmi y los mayores se reúnen frente a sus pantallas para hablar de todo lo que quieran, en francés. Adaptándose a las limitaciones de la distancia social y gracias al uso de las tecnologías digitales, los mayores y los jóvenes pueden beneficiarse de conversaciones semanales mucho más ricas de lo que se podría pensar: precisamente detrás de esta aparente «pequeña charla» está todo. Para algunos, se trata de practicar el francés, de mejorar su rendimiento académico o de integrarse socialmente. Para otros, se trata de transmitir conocimientos, de sentirse útil, así como de la simple alegría de compartir y descubrir al otro. Al crear un vínculo equilibrado entre dos personas, no sólo hay un “ayudante” y alguien “ayudado” al otro lado, sino dos personas que se ayudan mutuamente, el programa crea amistades duraderas en el tiempo. ShareAmi recibe las inscripciones de los mayores y de los estudiantes y empareja dos perfiles para formar una pareja. La experiencia se basa en gran medida en facilitadores voluntarios que emparejan a mayores y aprendices. El facilitador llama al alumno y al mayor por separado para presentarles el programa, forma al mayor en el uso del vídeo cuando es necesario, les ayuda a encontrar un momento para llamarse y está presente durante la primera conversación para asegurarse de que todo va bien. Tras una primera conversación de prueba, los alumnos y los mayores se comprometen a mantener conversaciones durante tres meses. Al final de los tres primeros meses, se lleva a cabo una evaluación del impacto social, y los mayores

y los alumnos pueden decidir entonces si siguen llamándose de forma más independiente o si dejan el dúo. Desde su inicio en mayo de 2020, Share Ami formó más de 750 dúos que generaron una satisfacción general del 91% de los mayores y del 99% de los alumnos.

Solución _ 03

Bonjour Henry

Un asistente de voz para abrir las puertas de la comunicación

[Francia]

En 20 años, la desmaterialización activa de la sociedad ha creado una brecha digital que ha acelerado la pérdida de autonomía de 8 millones de personas en Francia. Las personas mayores son las primeras víctimas y se ven privadas de una actividad necesaria para su buen envejecimiento: los vínculos sociales. Esto tiene un impacto real en su capacidad de ser independientes. Hoy en día, el 95% de las personas mayores desean envejecer en su propia casa. Bonjour Henry es el primer asistente de voz dedicado específicamente a las personas mayores que están perdiendo su independencia. Les acompaña en su día a día y proporciona apoyo a sus cuidadores. The solution consists of two products. On the one hand, a voice assistant dedicated to the elderly, which allows them to simply send messages to their loved ones, to call them by video and to consult their agenda. On the other hand, an application - Henry-Care - dedicated to family caregivers, allowing them to enter events in a schedule that Henry will share vocally with the person being cared for. Henry Voice Assistant is delivered through a tablet and a speaker specifically designed to respond to the problems of age enabling older adults to make video calls or send messages more easily.

Cruz Roja Francesa | La Cruz Roja Francesa es una asociación declarada de utilidad pública que se propone prevenir y aliviar todo sufrimiento humano sin discriminación desde hace más de 150 años. Con su historia, sus raíces en todos los departamentos de Francia metropolitana y ultramar, su participación en el mayor movimiento humanitario y social del mundo, es la organización social líder en Francia. La Asociación cuenta con el compromiso diario de 59.000 voluntarios en 1.000 unidades locales y 17.000 empleados que trabajan en 664 establecimientos sanitarios, sociales y médico-sociales, y de formación. La Cruz Roja Francesa interviene principalmente en las siguientes áreas: formación en carreras sanitarias y sociales, profesiones sanitarias, sociales y médico-sociales, acción social, acción internacional, operaciones de emergencia y primeros auxilios.

Cruz Roja Española | Como organización humanitaria basada en el voluntariado y fuertemente arraigada en la sociedad, Cruz Roja Española ofrece respuestas integrales a los colectivos vulnerables desde una perspectiva de desarrollo humano y comunitario, reforzando sus capacidades individuales en su contexto social. La organización está formada por profesionales y voluntarios distribuidos geográficamente a través de 665 delegaciones locales, que cubren diferentes contextos (tanto urbanos como rurales). Los programas y actividades de la entidad se dirigen a grupos vulnerables de la sociedad, como personas mayores, inmigrantes y refugiados, niños en dificultad social, víctimas de la violencia de género y desempleados. Las misiones de Cruz Roja Española se organizan en Áreas de Conocimiento, siendo las principales: socorro, inclusión social, empleo, salud y educación ambiental. Esto es posible gracias al apoyo de 231.053 voluntarios y 13.342 profesionales multidisciplinares: trabajadores sociales, médicos, psicólogos, terapeutas, enfermeros, psicólogos, ingenieros, etc. En 2019, 2.849.827 personas han recibido asistencia a través de los servicios de Cruz Roja Española, y 11.589.787 se han beneficiado de programas nacionales, internacionales y de sensibilización.

21, Aceleradora de Innovación Social de la Cruz Roja Francesa | 21 es un espacio de 1000m² dedicado a la innovación social ubicado en la sede de la Cruz Roja francesa en Montrouge, Paris. Compuesto por un espacio de coworking y un estudio digital, 21 lleva un conjunto de programas de apoyo a proyectos con impacto social.

Fundación TECSOS | La Fundación Tecnologías Sociales – TECSOS, Fundación sin ánimo de lucro creada en el año 2002, a través del impulso conjunto de la Cruz Roja Española y la Fundación Vodafone España. En la Fundación TECSOS se unen la experiencia social y la excelencia tecnológica de cada una de las entidades, con el objetivo de afrontar las necesidades y respuestas sociales mediante la innovación tecnológica a través de las Tecnologías de la Información y la Comunicación de manera responsable, contribuyendo a la mejora de las competencias de las personas y prestando especial atención a las más vulnerables.

Agradecimientos

Nathalie Morel, investigador y profesor de Sciences Po para el curso sobre Social Innovation: Redesigning Welfare Provision

Estudiantes de Sciences Po Paris que contribuyeron al informe: Laure Bineaud, Mathilde Gandon, Noémie Guichard, Damien Jahan, Romain Moor, Iris Roland, Oihana Sicard, and Joyce Yang

Marguerite Lauzanne, Diseñador de estrategia, Fabernovel

Baptiste Martin, Estrategia, Fabernovel

Clément Boxebeld, Cofundador, Share Ami & Oldyssey

Christopher Row, Presidente, Voz Senior de Milton Keynes

Dr. Heinz Mechling, Profesor de Movimiento y Gerontología del Deporte, German Sport University Cologne (DSHS); Fundador Fit für 100

Sabrina Albayrak, Doctora en Salud Pública y socióloga del envejecimiento, cofundadora & CEO, Arbitryum

Barthélemy Gas, Cofundador, Alphonse

David Papo, Oficial de comunicación, Alphonse

Pernille Bussone, Capitana de la comunidad global, Cycling Without Age

Gea Sijpkes, Director de Humanitas Deventer

Milutin Vracevic, Gerente de programa de salud y cuidado, Red Cross of Serbia

Fergus Early, Director artístico, Green Candle Dance

Danielle Keogh, Coordinadora de eventos y marketing de Engaging Dementia, Irish dementia cafe network.

Kristina Alenčikienė, Jefa de Programas de Fortalecimiento Comunitario, Lithuanian Red Cross

María Encinar, Teleasistencia Móvil, Spanish Red Cross

Vincent Chollet, Cofundadora & CEO, Bonjour Henry

Red Social Innovation | red-social-innovation.com

Paris - Madrid, Octubre 2022

