



Hurkoa, ante la crisis del coronavirus

Pags. 12-15

“Hay que empoderar
a las personas mayores
y **confiar** en ellas”



Javier Yanguas

Pags. 20-22

Radiografía
de la fragilidad
en Gipuzkoa



Cerca de 5.000 personas
mayores de 65 años se
encuentran en situación de
fragilidad en Gipuzkoa

Pags. 6-8

SUMARIO

PÁGINA 3

Nuestra actividad en 2019

Principales datos que reflejan la actividad de Hurkoa

PÁGINA 4

Presentación

Carta del Presidente

PÁGINA 6

Estudio

Radiografía de la fragilidad en Gipuzkoa

PÁGINA 10

Conversación con Pura Díaz Veiga

Licenciada en Psicología, profesora e investigadora en Matia Instituto

PÁGINA 12

COVID-19

Hurkoa, ante la crisis del coronavirus

PÁGINA 15

Voluntariado

Tiempo de video voluntariado

PÁGINA 16

Conversación con Sandra Hernández

Psicóloga, coordinadora Servicios Psicosociales en Fundación Zorroaga Fundazioa

PÁGINA 17

Jornada

La soledad, factor de riesgo en el envejecimiento

PÁGINA 18

Compliance

Hurkoa: compromiso ético y legal

PÁGINA 20

Conversación con Javier Yanguas

Doctor en Psicología Biológica y de la Salud, director científico del programa de Personas Mayores de la "Fundación la Caixa"

www.hurkoa.eus

Servicios generales

Morlans, 13 bajo
20009 Donostia
Teléfono 943 468 956
Fax 943 466 714
idazkari@hurkoa.eus

Atención tutelar

Morlans, 13 bajo
20009 Donostia
Teléfono 943 468 956
Fax 943 466 714
idazkari@hurkoa.eus

Paseo Árbol de Gernika, 16
20006 Donostia
Teléfono 943 468 956

Ferrerías, 32 bajo
20500 Arrasate
Teléfono 943 770 938

Geltoki, 7
20301 Irún
Teléfono 943 568 640

Kale Nagusia 60 behe
20720 Azkoitia
Teléfono 943 468 956

Centro de Día

Ntra. Sra. de las Mercedes
Avda. Navarra, 31
20013 Donostia
Teléfono 943 293 111
cdmercedes@hurkoa.eus

Nuestras alianzas



Hurkoa



PERSONAS
ATENDIDAS

Área Tutelar

574

Centro de Día

110

Fragilidad

76



Profesionales

63



Personas
voluntarias

145

Nuestra
actividad
en
2019



DÓNDE ESTAMOS



FINANCIACIÓN

Hurkoa

Ingresos: 1.402.071,86 €

Gastos: 1.407.768,56 €

Hurkoa Zainduz

Ingresos: 1.346.835,53 €

Gastos: 1.333.178,51 €

NUEVOS RETOS

No resulta tarea fácil volver la vista al ejercicio anterior cuando domina el escenario el dolor por las cuatro personas tuteladas que nos han dejado a causa de la Covid.19 y por cuantos han visto su salud directamente afectada por la enfermedad, así como, en general, por los efectos de la pandemia generada. Su abordaje ha obligado en Hurkoa a la concentración de toda la energía y esfuerzos en ese difícil equilibrio que supone asegurar la cercana atención integral de las personas que tutelamos, al tiempo que se despliegan nuevas y específicas medidas dirigidas a la protección de cuidadores, profesionales y voluntarios frente a los gravísimos riesgos emergentes: no solo en lo vital y sanitario, sino también en el plano económico y, muy en particular, en lo que se refiere al empleo. Una vez más la profesionalidad y generosidad de las personas integrantes de Hurkoa han facilitado una ágil aplicación de las medidas adoptadas por la Dirección -en estrecho contacto con la Comisión Permanente y con el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa-, permitiendo en el plano laboral el mantenimiento de la totalidad de los puestos de trabajo y remuneraciones, a pesar del cierre del Centro de Día N^a S^a de las Mercedes. En nombre de las y los patronos deseo felicitar y agradecer de corazón el extraordinario esfuerzo realizado por todas las personas integrantes de Hurkoa, así como subrayar las muestras generalizadas de profundo reconocimiento transmitidas por aquellas residencias en las que nuestro personal de Hurkoa Zainduz ha prestado su colaboración durante estas largas semanas.

La presente Memoria corresponde al ejercicio 2019, en el que no son pocos los hitos destacables. Así, por subrayar lo más relevante:

- Junto al crecimiento en el número de personas atendidas -que constituye ya una constante en el área tutelar y va generando un importante cambio en los perfiles (en la actualidad el 50% de las personas atendidas tiene una patología mental y el 51,50% son menores de 65 años), en 2019 se ha procedido a la implantación del nuevo Plan estratégico 2019/2022 en toda la organización, con especial hincapié en el modelo de Atención Individualizada Centrada en la Persona.
- En materia de fragilidad, la Jornada celebrada el 21 de febrero, en colaboración con el Instituto Vasco de Criminología, con el título: “Una realidad invisible: Personas mayores en situación de fragilidad. Acompañamiento y prevención del abuso”, tuvo un gran éxito de público. Además, hemos contado por segundo año constitutivo con el importante apoyo de Adinberri Fundazioa, que agradecemos especialmente, lo que nos permite ir afianzando este importante proyecto, que continúa en Azkoitia, y se abre también a los municipios de Arrasate y Pasaia.
- En cuanto a Hurkoa Zainduz, merece destacarse el alto grado de satisfacción reflejado en las encuestas tanto de personas usuarias como de las familias, que en un 100% recomendaría el centro, siendo lo más valorado la atención personalizada, el trato y el cariño que reciben.

Un año más debemos, en esta presentación, nuestro reconocimiento agradecido a las entidades que, de forma más relevante, nos apoyan: Cáritas Gipuzkoa, nuestra fundadora, el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa, que en 2019 ha financiado en un 75% todas las actividades de la organización, y la Obra social Kutxa Fundazioa.



He de terminar: salimos de la situación de alarma, pero son muchas las incertidumbres que presagian los expertos en cuanto a la evolución de una pandemia que sigue lejos de estar bien controlada. Esto obliga a ser especialmente cuidadosos en el respeto y aplicación de las reglas de prevención y, procurando aprender de lo ya vivido, a seguir preparados para hacer frente con acierto y, como siempre, entre todas y todos a los nuevos retos que vayan suscitándose.
¡Mucho ánimo y un fuerte abrazo!

José Luis de la Cuesta Arzamendi
Presidente

Radiografía de la fragilidad en Gipuzkoa

Cerca de 5.000 personas mayores de 65 años se encuentran en situación de fragilidad en Gipuzkoa

Las personas encuestadas valoran con una nota de 7,3 su calidad de vida.

El estudio realizado refleja una situación positiva, en general, aunque con algunos aspectos de mejora sobre los que trabajar para frenar o retrasar el proceso que lleva a muchas personas mayores a encontrarse en situaciones de fragilidad.

Las personas encuestadas en este diagnóstico aseguran disfrutar de una buena calidad de vida, con una valoración media de 7,3 puntos en una escala de 10. La encuesta se ha realizado en una muestra representativa de 365 personas, de las cuales el 79% son mujeres y el 21% hombres. Por tramos de edad, un 12% de las personas entrevistadas tiene entre 65 y 69 años y un 22% entre 70 y 74 años. El 17% tiene entre 75 y 79 años de edad, un 33% entre 80 y 85 años, un 14% entre 86 y 91 años y el 2% restante tiene 92 años o más.

Para ello, se han analizado 7 factores de fragilidad de las personas mayores que viven solas: salud, capacidad para realizar las actividades de la vida

diaria, red de apoyo social, bienestar emocional, participación social y comunitaria, bienestar material y la necesidad de vivienda. Estos 7 factores de riesgo se concretan en 32 indicadores que permiten establecer 4 niveles de fragilidad.

Tomando como referencia la cifra de 35.300 personas mayores de 65 años en Gipuzkoa que conforman un hogar unipersonal, cabría estimar que hay unas 4.255 personas con una situación de fragilidad moderada -presentan entre 6 y 10 indicadores de fragilidad- y 484 personas en Gipuzkoa con una fragilidad calificada como grave, al presentar entre 11 y 14 de los 32 indicadores establecidos.

Próximos pasos

La encuesta revela que el conocimiento sobre los servicios sociales municipales es bastante elevado entre las personas mayores de 65 años que viven solas y sólo un 12% desconoce las opciones de apoyo disponibles. Ahora



Hurkoa ha elaborado un estudio sobre la prevalencia de la fragilidad entre personas mayores de 65 años que viven solas en Gipuzkoa. El objetivo de este estudio, que ha contado con el apoyo de Adinberri, es conocer la situación real en la que se encuentra la población mayor de 65 años que vive sola, analizar el conocimiento que tienen de los recursos de atención y anticipar sus necesidades futuras. Algo especialmente importante en un contexto de progresivo envejecimiento, con un 22% de la población guipuzcoana que supera los 65 años de edad y un 11% mayor de 75 años.

bien, el 20% de las personas entrevistadas revela que tendría interés en recibir apoyos para las tareas básicas personales y domésticas, y un 3% reclama ayuda de tipo psicológico o psicosocial.

Hurkoa, con el apoyo de Adinberri, va a continuar su acercamiento a la realidad de la fragilidad en Gipuzkoa desde una labor de colaboración con los servicios sociales municipales. Para ello, va a poner en marcha el programa Hauskor, para implantar y desarrollar el modelo de atención a personas mayores en situación de fragilidad a través de la realización de proyectos piloto en municipios de Arrasate, Azkoitia y Pasaia, donde cerca de 50 personas mayores de 65 años viven solas y se encuentran en situación de fragilidad.

En este proyecto, Hurkoa va a contar con la colaboración de la consultora Ikei y de la asociación sin ánimo de lucro Lahar, que trabaja con diversos colectivos dentro del ámbito social.

Cuadro sintético de indicadores de la situación social de las personas mayores de 65 años en Gipuzkoa

Indicador		Gipuzkoa
Demográfico	Índice de envejecimiento: % población de 65 y más años	21,9%
	Índice de sobre-envejecimiento: % población de 75 años o más	10,7%
	Tasa de dependencia de las personas de > 65 años (%)	13,7%
	Población de 65 y más años (nº)	156.486
	Población de 65 años o más que conforma un hogar unipersonal (nº)	35.300
Estimación Gipuzkoa Población que vive sola		
Salud	Valoración general de la salud (Índice 0-10)	6,3 puntos
	• Dificultades para organizar y gestionar medicamentos (% afirmativo)	2,0%
	• Problemas de salud que le impiden valerse por sí mismo (% afirmativo)	9,6%
	• Le impide la salud salir a la calle (% afirmativo)	9,3%
	Capacidad para realizar las actividades de la vida diaria (Índice 0-10)	7,0 puntos
Situación relacional y participación social y comunitaria	Relación con la familia próxima diaria (% afirmativo)	82,1%
	No tiene relación o no tiene familia próxima (% afirmativo)	6,6%
	No dispone de apoyo suficiente (% afirmativo)	5,8%
	Se encuentra sin nadie a quien acudir si precisa ayuda (% afirmativo)	2,5%
	No sale de casa (% afirmativo)	0,8%
Bienestar emocional	Percepción de soledad (% a menudo)	17,5%
	Percepción de tristeza (% a menudo)	21,1%
	Inseguridad en la vivienda (% a menudo)	5,3%
	Dificultades o ansiedad para realizar algunas gestiones diarias (% a menudo)	2,2%
Bienestar material: situación de la vivienda y nivel de ingresos	Vivienda de alquiler (%)	3,6%
	Necesidad de cambiar o de rehabilitar (%)	7,3%
	El edificio no es accesible (%)	42,8%
	No se dispone de ascensor hasta planta (%)	34,0%
	Dificultades para afrontar los gastos generales (% mucha o alguna dificultad)	12,6%
	No cuenta con calefacción o no la pone (%)	17,1%
Ingresos medios mensuales (Euros)	1.005,6 €	
Valoración general de la calidad de vida	Valoración media de la calidad de vida (Índice 0-10)	7,3 puntos
Conocimiento y uso de los recursos de atención	Conocimiento de los Servicios Sociales (% afirmativo)	87,1%
	Desconocimiento de los Servicios Sociales (% no conoce)	12,3%
	Uso de los recursos de atención de los Servicios Sociales en el último año (%)	15,1%
	Valoración media sobre los Servicios Sociales (Índice 0-10)	8,8 puntos
Demanda a futuro de recursos de atención	Necesidad de los servicios en el futuro cercano (% afirmativo)	61,5%

Fuente: Ikei, elaboración propia.

Los 7 factores de fragilidad

1

Salud

Una parte muy relevante considera que cuenta con un estado de salud bueno, con una valoración media de 6,3 puntos. Sin embargo, un 5% califica su estado de salud como malo o muy malo. Además un 10% de las personas que viven solas reconoce que tiene problemas de salud que le impiden valerse por sí mismas y aproximadamente un 9% declara que no puede salir a la calle. Entre las personas mayores que viven solas se detecta un 7% que afirma que hay más de 2 días a la semana en los que no come caliente.

2

Capacidad para realizar las actividades de la vida diaria

El 73% de las personas que viven solas cree que su capacidad para realizar las actividades y labores habituales de la vida diaria es buena o muy buena, frente al 5,5% que considera su capacidad como mala o muy mala. La falta capacidad para realizar las actividades de la vida diaria más básicas y las instrumentales se acrecienta entre las personas de 85 años y más. No obstante, la capacidad limitada se señala en la mayoría de los casos por personas que ya son usuarias de los servicios sociales.

Las mujeres admiten que tienen menos capacidad para realizar la primera labor y la realización de las compras con respecto a los hombres, mientras que los hombres sufren más dificultades para desempeñar tareas domésticas. La encuesta ha identificado un colectivo especialmente frágil, que afecta al 1,4% d las personas, que reconoce tener dificultades para tomar decisiones.

3

Relaciones personales

La fragilidad es un aspecto muy vinculado a la falta de red social de apoyo de las personas mayores en su día a día. La gran mayoría de las personas mayores de 65 años declara tener unas relaciones sociales frecuentes, sobre todo con la familia más próxima. 8 de cada 10 personas afirman tener relación a diario con hijos/as, hermanos/as o nietos/as. Ahora bien, un 7% de las personas que viven solas indican que no tienen relación o no tienen familia próxima y un 6% expone que no dispone de apoyo familiar suficiente. Hay, además, un 2,5% que no puede pedir ayuda si la necesita.

Impacto local

Los resultados de este estudio elaborado por Hurkoa ofrecen una visión ampliada de cada uno de los municipios en los que se ha llevado a cabo el diagnóstico. Los representantes municipales de Arrasate, Azkoitia y Pasaia acompañaron a los responsables de Hurkoa y Adinberri en la presentación de los resultados obtenidos en cada uno de los municipios. En todos ellos, la calificación ha sido de notable, ya que valoración de la calidad de vida de las personas encuestadas superaba los 7 puntos sobre 10.



4 Participación social y comunitaria

El 84,5% de las personas mayores que viven solas sale de casa todos los días. Realizar recados, hacer la compra, ir al banco o ir a la farmacia son tareas que se realizan todos los días o varias veces a la semana. El 70% de las personas encuestadas afirma salir a pasear todos los días, un 39% acude al bar o la cafetería todos los días y un 29% lo hace semanalmente.

Sólo el 22% practica algún deporte, y también es reducido el número de personas que acuden a actos deportivos, religiosos o culturales.

5 Bienestar emocional

La percepción de soledad y de tristeza es bastante acusada entre las personas mayores que viven solas en Gipuzkoa. Una de cada dos personas indica sentirse sola en algunos momentos, un 17,5% reconoce que siente a menudo la soledad y un 21% la tristeza. Esa percepción de soledad es menor entre los hombres y en las personas no usuarias de los servicios sociales.

El 21,5% afirma tener dificultades o sentir ansiedad a la hora de realizar gestiones relacionadas con banca, seguros o aspectos legales, y cerca de un 2% asegura haber sufrido en alguna ocasión abuso económico o maltrato físico o psicológico.

6 Bienestar material

Prácticamente la totalidad de las personas mayores que conforman un hogar unipersonal de Gipuzkoa cuenta con una vivienda propia y 8 de cada 10 de personas mayores que viven solas indican que no tienen dificultades para afrontar los gastos generales de alquiler, electricidad, gas, comida, ropa... No obstante, un 2% señala que en el último año ha tenido muchas dificultades para hacer frente a los gastos generales y un 10% considera haber tenido alguna dificultad. Además, existe un 14% que afirma no tener calefacción y un 3% que, aunque la tiene, no la enciende.

Una extrapolación de los resultados de esta encuesta sitúa en 10.000 la cifra de personas mayores 65 años en Gipuzkoa que se encuentran en situación de pre-fragilidad por debilidad en su bienestar material.

7 Necesidad de vivienda

Un 11,5% de las personas mayores de 65 años que viven solas en Gipuzkoa se encuentra en situación de fragilidad por motivos de vivienda, y más de un 50% en circunstancias de pre-fragilidad. Cerca de la mitad de las personas entrevistadas confirma que la accesibilidad del edificio en el que viven no es adecuada, y este aspecto incide negativamente en la posibilidad de salir y relacionarse con otras personas.



**FRAGILIDAD
2019
PERSONAS
ATENDIDAS**

36 Atención habitual

28 Atención esporádica

8 Consultas/asesoramiento

Mayores en *exclusión*

Pura Díaz Veiga



Pura Díaz Veiga es licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma de Madrid y ha participado en diversos proyectos de Investigación relacionados con la gerontología y la discapacidad. Ha sido profesora en Master y Cursos relacionados con Gerontología Social y Discapacidad en diversas instituciones españolas y de Latinoamérica.

Es autora de numerosas publicaciones y ha pertenecido a la Junta Directiva de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. En la actualidad trabaja como investigadora en Matia Instituto, impulsando diversos proyectos. Uno de ellos, Barne® Hartu, en el que colabora Hurkoa, dirigido a analizar la exclusión social de las personas mayores en Gipuzkoa.

“Debemos **favorecer la inclusión de las personas mayores a medida que va aumentando su edad**”

¿Cómo ha vivido personalmente esta etapa de alarma sanitaria y confinamiento?

La estoy viendo con preocupación, como todos. Sin terminar de creernos el impacto que está teniendo en los centros de mayores. En este sentido, se han ido generando movimientos de profesionales y de organizaciones que a partir de lo ocurrido en las residencias están tratando de reflexionar e impulsar cambios en el modelo de atención a personas que necesitan cuidados de larga duración.

Y hay una reflexión que subyace a todo que es el valor que queremos dar, como sociedad, al envejecimiento. **Hay mucho que hacer para eliminar actitudes edadistas** que subyacen a decisiones que discriminan a las personas en relación a su edad.

¿Ha sido adecuado el foco de atención que esta crisis ha puesto sobre las personas mayores?

Hay una gran heterogeneidad y no todas las personas mayores son iguales. No es nada conveniente tomar medidas generales en base a la edad. Se ha visto que eso es un error porque la edad significa poco por sí misma, hay que considerarla en relación con cuestiones diversas. Por ejemplo, el difícil equilibrio entre el derecho a la salud y el derecho a la autonomía se ha visto claramente en esta situación. Los que nos dedicamos a trabajar en este ámbito debemos seguir mostrando los diversos factores implicados en el envejecimiento y la necesidad de considerarlos en el momento de planificar servicios o tomar decisiones en relación con las personas mayores.

¿Esta situación puede acentuar aún más el riesgo de exclusión social de las personas mayores?

La exclusión es un proceso complejo en el que inciden un conjunto de circunstancias como la soledad, el lugar de residencia, la renta, las redes de apoyo social, tener ciertas afecciones de salud, etc. Con el proyecto Barne® Hartu queremos conocer cómo está la población guipuzcoana de más de 60 años en torno a esta situación y obtener pistas que sirvan para definir futuros modelos de intervención.

Este proyecto es una gran oportunidad y tiene dos poblaciones objetivo distintas: las personas que envejecen y los factores de exclusión hay asociados a ese proceso, y otro grupo de personas que han vivido excluidas la mayor parte de su vida y que están envejeciendo. Y son situaciones muy diferentes.

En relación al primer grupo, el de personas mayores que están envejeciendo, el estudio que vamos a realizar va a ser el primero en el Estado. En el segundo grupo, vamos a realizar entrevistas a diferentes personas con perfiles distintos de trayectorias de vida, para ver qué necesidades tienen en relación a su situación de envejecimiento desde la realidad de personas que han vivido en situaciones de exclusión.

¿Se trata de abordar una realidad que existe pero que no la vemos normalmente?

Yo creo que se ve cuando la situación es especialmente sensible, pero queremos reflexionar sobre qué situaciones pueden precipitar estados de exclusión más graves. Tiene también el objetivo de cambiar las cosas. Y en ese sentido el trabajo que estamos realizando va a incorporar tanto aspectos sociales y del contexto como competencias personales, relacionales, autodeterminación, resiliencia... Y el análisis de todo ello nos puede ayudar a identificar propuestas dirigidas al ámbito social, y al personal. Se trata en definitiva de analizar tanto recursos sociales como personales, para identificar aspectos que pueden mejorarse tanto en las personas, como en los lugares en los que estas viven.



La edad no solamente es pérdida, sino que también hay ganancias.

¿Qué lecciones nos han dado las personas mayores en esta situación excepcional?

Las personas, en general, a medida que tenemos más edad, hemos afrontado más situaciones complejas y difíciles y hemos tenido la oportunidad de desarrollar estrategias para afrontarlas. Algunas personas consiguen hacerlo con éxito y, además, aprender de esas situaciones. Yo creo que ese es uno de los muchos indicadores que muestran que la edad no solamente es pérdida, sino que también hay ganancia.

La edad trae una gran complejidad y heterogeneidad de situaciones, y es lo que estamos viendo estos días. Personas mayores que cuidan y otras que necesitan cuidados. Consecuentemente, las necesidades son diversas y las respuestas que se les den también lo han de ser.



Para trabajar la inclusión social hace falta sobre todo implicar a la ciudadanía y favorecer vínculos sociales.

¿Cuáles serán los siguientes pasos a dar en el proyecto Barne® Hartu después del análisis?

El objetivo fundamental es colocar la exclusión y el envejecimiento en la agenda política y social. En Gipuzkoa hay muchas experiencias y conocimiento en relación a la exclusión y este estudio pretende aportar un análisis adicional al bagaje de información en relación con factores que pueden precipitar exclusión a lo largo del envejecimiento. Y hay una aportación muy innovadora al ser uno de los primeros trabajos que va atener información a través de las propias personas de edad. Se trata de desarrollar una mirada que favorezca la inclusión de las personas mayores a medida que va aumentando su edad.

¿La crisis derivada del coronavirus va a cambiar muchas cosas? De entrada, los recursos económicos van a ser más ajustados...

A lo mejor es también una oportunidad para la inclusión social. En esta situación se han dado muchos movimientos sociales de apoyo entre vecinos, intercambio generacional, de proximidad... Esta vivencia tan crítica nos ha ayudado a ver nuestra vulnerabilidad y tener conciencia de lo importantes que somos los unos para los otros. Yo creo que ese aprendizaje debería quedarse.

Para trabajar la inclusión social hace

falta sobre todo implicar a la ciudadanía y favorecer vínculos sociales. Eso ha surgido en esta crisis y, si fuéramos capaces de mantenerlos, sería una oportunidad fantástica. Es cierto que el horizonte a nivel de recursos económicos no se presenta especialmente halagüeño, pero hay que ser optimistas y saldremos de ésta. Gipuzkoa es una sociedad fuerte y comprometida.



¿Qué factores inciden en la exclusión social de las personas mayores?

Las competencias relacionales, la capacidad de afrontar con éxito las dificultades, el estado de salud, si eres o no cuidador, si tienes redes de apoyo social, si experimentas o no soledad, el grado en el que percibes que eres una persona autónoma y tomas tus decisiones, como es tu casa, cómo es tu barrio, qué recursos tienes cerca de tu casa para atender las necesidades cotidianas, tu vecindario, cómo son las relaciones con las personas que viven en tu entorno, tu nivel económico y cuestiones relacionadas con la participación socio-política y el edadismo.

Hurkoa, ante la crisis del coronavirus

La pandemia desatada por la Covid-19 ha puesto al mundo en una situación inédita. Para varias generaciones de personas es la crisis más grave a la que se han enfrentado por su alcance, su velocidad y sus consecuencias, todavía desconocidas. Más allá de la situación sanitaria, las víctimas mortales, el confinamiento o la capacidad de “parar el mundo”, la pandemia ha cambiado muchas de nuestras actitudes y comportamientos. Y nos ha obligado a reaccionar.

Hurkoa se ha enfrentado a una situación especialmente compleja que le ha llevado a un proceso de adaptación permanente a las nuevas circunstancias que iban surgiendo de forma continuada. Todo ello con el fin de conjugar la continuidad de los servicios –en aquellos casos en los que ha sido posible– con la protección de todas las personas usuarias, del personal y del voluntariado.

Área tutelar y de atención a la fragilidad

En este ámbito, la restricción de movimientos y actividades decretada por el estrado de alarma ha coincidido, precisamente, con un contexto en el que “muchas de las personas que atendemos más nos iban a necesitar”, explica Susana Montesino, responsable del área tutelar y de atención a la fragilidad. En este orden, señala, “además de adoptar todas las medidas de protección y seguridad necesarias, se suspendió toda aten-

ción presencial que no fuera totalmente imprescindible, se paralizaron todas las actividades de voluntariado y se organizaron turnos de trabajo presencial y teletrabajo con todo el personal y con distintas intensidades que se fueron adaptando a las circunstancias de cada momento”.

Con los centros residenciales -donde viven muchas de las personas atendidas por Hurkoa- cerrados, los juzgados casi paralizados, y muchos otros

servicios o entidades con las que habitualmente trabajamos, la labor se ha centrado en la atención y seguimiento de las personas atendidas residentes en sus domicilios, ofreciendo diversos tipos de apoyo.

Como consecuencia del coronavirus, 21 personas atendidas por Hurkoa y residentes en centros se han visto afectadas por la enfermedad. 4 de ellas han fallecido y las demás, a día de hoy, se han recuperado. En todos

Servicios durante la crisis

- **Organización y refuerzo de sus cuidados en casa:** los y las referentes sociales han tramitado aumentos en los servicios de atención domiciliaria o incrementos de horas de atención por parte de auxiliares privadas en aquellos casos que así lo ha precisado, con un seguimiento cercano.
- **Organización de las compras necesarias** (alimentación, medicación, etc.) según la situación de cada caso: en algunos con entregas a domicilio a través de los propios comercios; en otros, con la persona auxiliar de atención domiciliaria y, cuando ha sido necesario, a través de la figura del referente social personalmente. En algunas situaciones, la alimentación se ha organizado mediante la contratación de un servicio de catering de comida preparada a domicilio.
- **Seguimiento constante de su estado de salud, de ánimo...** Fundamentalmente de forma telefónica, pero también presencial cuando ha sido necesario, se ha realizado un intenso seguimiento individual a cada persona atendida en domicilio para apoyarles durante el confinamiento, detectar cualquier problema o necesidad que pudieran tener y poder dar respuesta a las mismas.
- **Gestión de situaciones complejas:** aunque la mayoría de las personas que atendemos ha cumplido el confinamiento sin grandes problemas, sí que ha habido algunas que por sus propias circunstancias han presentado dificultades para comprender la situación y respetar las medidas de seguridad, o que han sufrido una descompensación en su enfermedad mental. En tres casos se ha necesitado tramitar un ingreso involuntario para su adecuada atención, y en varios más se han gestionado autorizaciones médicas para salir del domicilio a pesar del confinamiento o se ha gestionado con su centro de salud algún ajuste en la medicación.

estos casos desde Hurkoa se ha hecho un seguimiento cercano de su evolución en contacto con los centros donde residían, los hospitales donde han sido atendidos y con sus familias, a quienes se ha trasladado toda la información disponible.

El fin del estado de alarma y la “nueva normalidad” han permitido recuperar el ritmo habitual de actividad de atención tutelar y fragilidad, la atención presencial con cita previa, retomar procedimientos judiciales paralizados durante este tiempo, y que una parte del voluntariado haya comenzado de nuevo las visitas a personas en centros residenciales.

AREA TUTELAR 2019 PERFIL USUARIOS

574

Personas atendidas

268

Mujeres

140

Mayores de 80 años

138

De 65 a 79 años

180

De 50 a 64 años

107

De 30 a 49 años

9

Menores de 29 años

Centro de día

La actividad del Centro de día “Nuestra Sra. de las Mercedes” ha estado paralizada durante una buena parte del estado de alarma, pero ya desde comienzos de marzo se comenzaron a activar distintas medidas de protección. En coordinación, en todo momento, con el departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa, se han ido dando los pasos necesarios en cada etapa de esta crisis.

En los primeros días del mes de marzo, explica la responsable del centro, Nieves Saiz, “se adoptaron protocolos y recomendaciones sobre higiene, visitas al centro, distancias de seguridad etc. Asimismo, en ese

contexto, las personas en prácticas y el voluntariado de actividades dejaron de acudir al centro”.

El 12 de marzo la Diputación Foral remite una carta recomendando a las familias de las personas usuarias permanezcan en sus domicilios, en la medida de lo posible. Pero la situación sanitaria provocó al día siguiente la orden del cierre temporal del centro. El sábado 14 fue el último día de servicio con personas usuarias.

Durante el confinamiento, explica Nieves Saiz, “se han realizado llamadas a las personas usuarias y sus familias, para conocer su situación y ofrecer el apoyo necesario en esta

situación complicada para todos. Lo positivo es que en ningún caso, ni entre las personas usuarias del centro ni en su entorno familiar se han detectado casos de coronavirus”.

A partir del día 18 de marzo, con el centro cerrado, todo el personal se puso a disposición de otros centros residenciales. Y así, durante los últimos meses, la mayor parte de la plantilla ha estado reubicada en diferentes centros residenciales y en el servicio tutelar de Hurkoa para reforzar sus actividades. Otra parte de la plantilla ha estado realizando labores de mantenimiento, pintura, limpieza y desinfección del Centro de día.



Personal de Hurkoa junto al equipo de la residencia del Seminario en Donostia.

Las personas que han desarrollado su actividad en otros centros residenciales lo han hecho en distintas localidades como Donostia, Hondarribia, Pasaia, Zumarraga y Ordizia. Los centros a los que ha acudido personal de Hurkoa para reforzar su actividad durante en estado de alarma han sido las residencias del Seminario, San Gabriel, San José de la Montaña, Zorroaga, San Ignacio, San Pedro, Argixao y San José.

En todos los casos se han recibido muy buenas valoraciones y agradecimientos por parte de los centros y servicios que han acogido al grupo de profesionales del Centro de día, resaltando su buena actitud, profesionalidad y disposición para el trabajo. En ese sentido, el Pa-

tronato de Hurkoa Zainduz ha querido también agradecer y reconocer la disposición y el compromiso de estas personas que, según sus propias palabras, han vivido “una experiencia dura, con miedo e incertidumbre, pero con la satisfacción de haber ayudado y apoyados a quienes más lo necesitaban”.

El pasado 8 de junio el Centro de día “Nuestra Sra. de las Mercedes” volvía a abrir sus puertas y a recibir a los primeros usuarios con exigentes medidas de higiene y seguridad. Inicialmente 37 personas han iniciado la vuelta a la “nueva normalidad”, aunque progresivamente se irá ampliando el número de personas usuarias hasta completar la capacidad del centro.

CENTRO DE DÍA 2019 PERSONAS ATENDIDAS

LUNES A VIERNES	
89	Personas atendidas
76%	Mujeres
85	Edad media
77,50%	Demencia diagnosticada
FIN DE SEMANA	
58	Personas atendidas
69%	Mujeres
84	Edad media
81%	Demencia diagnosticada

La Real Sociedad apoya la actividad de Hurkoa a través de la iniciativa solidaria #CoronaVida



En plena crisis por la pandemia del coronavirus, la Real Sociedad quiso mostrar su apoyo a la labor desarrollada por Hurkoa, animando a la sociedad en general a realizar donaciones económicas en favor de la actividad de Hurkoa. Toda la plantilla de la Real Sociedad y su staff, “ante la situación de emergencia que está viviendo nuestra sociedad”, se sumaron a la iniciativa #CoronaVida ayudando a impulsar la labor social de Hurkoa en Gipuzkoa, especialmente en estos difíciles momentos debido a la crisis del coronavirus.

La Real Sociedad, a través de la iniciativa #CoronaVida, animo a la sociedad guipuzcoana a apoyar la

actividad de Hurkoa realizando donativos a través de las cuentas corrientes disponibles para ello.

La incitativa solidaria #Coronavida, puesta en marcha por el internacional cántabro del Real Betis Sergio Canales, pretende invitar a diferentes clubes y equipos deportivos a apoyar diversas obras sociales “en estos momentos en que la solidaridad se hace más importante que nunca”. En el marco de esta campaña, la Real Sociedad ha seleccionado la actividad de Hurkoa para impulsar y pedir el apoyo de otras personas en el desarrollo de su labor social. Desde Hurkoa “agradecemos especialmente este gesto solidario con nuestra actividad”.

Tiempo de “VIDEO VOLUNTARIADO”

La actividad que desarrollan las personas voluntarias que colaboran con Hurkoa se ha visto afectada también por la pandemia y el estado de alarma. El confinamiento, las limitaciones a la movilidad y el riesgo de contraer la enfermedad asociado a la edad de una parte significativa del voluntariado ha supuesto la casi paralización de esta labor. En muchos casos, además, su actividad les lleva a visitar a personas que se encuentran ingresadas en centros residenciales, que habían cerrado sus puertas a las visitas. A pesar de ello, algunas voluntarias de Hurkoa han seguido con su labor de acompañar, a través del teléfono y las videollamadas, a las personas que habitualmente cuentan con su apoyo y cercanía. Incluso han tenido más contacto del habitual.



Kati
Río

Es voluntaria de Hurkoa desde hace muchos años. Ha vivido el confinamiento con preocupación, pensando en los residentes, porque “al final son como parte de tu familia. Son personas con las que establecemos una relación muy especial y nos echan de menos”. Durante todo este tiempo, a través de videollamadas, “hemos tenido más contacto del habitual, ya que hablábamos todos los días, mientras que cuando les visitaba en persona era una tarde a la semana. Al principio era más complicado, algunos no te reconocían, pero enseguida agradecían ese contacto con palabras cariñosas. Son personas que sienten una enorme soledad”.

Ahora Kati ha retomado su actividad habitual, aunque con las medidas de seguridad y distanciamiento, los encuentros “son un poco extraños. Pero lo importante es que todas las personas a las que yo visito habitualmente están bien, y en algunos casos, empezamos a salir y podemos tomar un café tranquilamente”.



Pakita
Garmendia

Lleva 7 años como voluntaria en Hurkoa y ha vivido una experiencia nueva con las videollamadas a residentes. “Yo no estoy acostumbrada, no tengo móvil, y lo hacía a través del de mi hija. Las primeras veces nos costó mucho y no me quedaba con una buena sensación. Después ya nos habituamos a esa forma de contacto”.

“A lo largo del día -reconoce- me acordaba mucho de ellos, pero sobre todo de Óscar, una persona con quien tenía una relación muy especial. Era una persona que, por sus problemas, muchas veces se quedaba recluido en su habitación, sin salir de la cama. Y cuando yo llegaba se le iluminaba la cara y se levantaba. Ahora por teléfono no ha sido lo mismo, pero en las videollamadas se le veía alegre, a pesar de que en la primera me dijo: Pakita, me has abandonado”. El final ha sido muy duro, porque esta persona ha fallecido a consecuencia de un ictus y tuve la oportunidad de estar a su lado hasta el final”.

Ahora, Pakita ha comenzado también las visitas en residencias a personas que no tienen familia. Aunque reconoce que son encuentros más fríos, a distancia o al rededor de una mesa con una mampara por medio, es importante estar ahí, aunque te pregunten ¿por qué no pasas?

Sandra Hernández

Sandra Hernández de Diego es psicóloga, coordinadora Servicios Psicosociales en Fundación Zorroaga Fundazioa, un centro especializado en la atención a las personas mayores, tanto dependientes como autónomas. Zorroaga ofrece distintas alternativas de atención residencial, así como de atención diurna, en función de las necesidades de cada persona.



“Es necesario que avancemos en el fomento de la **autonomía**, la **independencia** y la **participación**”

¿La estrategia de atención centrada en la persona ha permitido ofrecer una mejor respuesta ante la Covid-19?

La situación ha supuesto medidas extraordinarias dentro de la residencia. El cuidado del bienestar emocional ha sido un eje importantísimo.

En el caso de las personas con demencia o con grandes dificultades para comprender lo que está sucediendo tenemos que ser especialmente cuidadosos y creativos. Aquí es donde la atención centrada en la persona se vuelve imprescindible. Como trabajadoras, cuidar el vínculo con las personas residentes, mostrar disponibilidad, transmitir seguridad y desde una visión centrada en sus capacidades y preferencias.

La falta de acceso presencial de sus familiares y personas allegadas ha sido otro punto importante a trabajar. La continuidad de relación con las familias y personas allegadas la hemos hecho en muchos casos mediante videollamadas y ha sido una experiencia muy gratificante y una ventana para poder conocer y estar en contacto con la familia.

En definitiva, ha sido una oportunidad para reforzar la evolución hacia una atención centrada en la persona.

¿Cómo es su experiencia de modelo Housing y atención centrada en la persona?

Llevamos años trabajando y apostando por un servicio en el que el enfoque esté más allá de la buena

prestación de unos servicios psicosociales y sanitarios técnicamente buenos. Es necesario que avancemos en conceptos como el fomento de la autonomía, la independencia y la participación.



La visión que tengamos sobre las personas mayores y sus necesidades de atención, determinará en gran medida la atención que se les preste.

En Fundación Zorroaga disponemos de diferentes servicios. En el caso de las plazas residenciales, hemos iniciado la implantación en una de las plantas de la Residencia, con una gran implicación de los profesionales y las familias. En el Centro de Día se ha trabajado el fomento de la autonomía e individualización de los cuidados y por ofrecer orientación, apoyo social y emocional a la familia. Es importante dotar a la familia de las habilidades necesarias para dar continuidad de cuidados en el domicilio. En el caso de la Unidad Convivencial Donostia, se han introducido mejoras de calado. Hasta ahora había dinámicas de funcionamiento con una concepción más de hotel, cuando las personas que aquí conviven tienen capacidad de autonomía e independencia para llevar a cabo muchas actividades. Los Planes de Atención Individuales (PAI),

ahora se consensúan con la persona para que aporte y decida. En los apartamentos para personas mayores independientes, la evolución ha sido en la participación de las personas en su atención.

¿Qué personas se benefician más de la aplicación de estos nuevos modelos de atención?

Se benefician todas las personas, aunque de forma especial aquellas que por su estado tienen mayor dificultad para ejercer su autonomía y/o un trato que no respete su dignidad. La visión que tengamos sobre las personas mayores y sus necesidades de atención, determinará en gran medida la atención que se les preste.

¿Cuáles son las principales dificultades para su implantación?

En la realidad cotidiana hemos apreciado que ya no es suficiente con dar buenos cuidados sino que tienen que darse desde una ética y conforme a unos valores personales. Debemos reaprender como profesionales a enfatizar las fortalezas y capacidades de las residentes. Unido a lo anterior, las familias tienen un papel cada vez más importante. Lograr una convivencia positiva entre las necesidades de las personas que trabajamos, la de las familias y residentes y hacerlo desde un enfoque ético, profesional y eficiente, es el mayor reto al que nos enfrentamos.

LA soledad, FACTOR DE RIESGO EN EL ENVEJECIMIENTO



Hurkoa organizó a finales del pasado año un encuentro para reflexionar sobre cómo afecta la soledad al envejecimiento de las personas. Una sala del Espacio Palmera de Irún acogió un diálogo abierto entre el neurólogo José Félix Martí Massó, presidente de la Fundación Aubixa, y la psiquiatra Blanca Morera, experta en bioética.

En el transcurso del encuentro, se realizó, además, un reconocimiento público a María Teresa Olazabal Zabaleta, por su apoyo a la actividad de Hurkoa en Irún.



José Félix Martí Massó



“Las soledades no son iguales para todos. No todo el mundo tiene esta sensación por haber llegado a ella de la misma manera. No es lo mismo en hombres y mujeres, en distintos segmentos de edad, etc.”

“Las soluciones generales no son fáciles. Pero sí es importante dar el aviso de que la soledad es mala y hay que luchar contra esto, Y hay que empezar a tenerle miedo desde pronto; cuando es así, empezar a buscar soluciones donde sea, en la familia, en la comunidad... Uno mismo tiene que alarmarse contra el deseo de pactar con la soledad, porque ese riesgo existe”.

“Hay un mecanismo de defensa que hace que no seamos conscientes de la edad que tenemos”.

“El voluntariado es una actividad buena para hacer frente a la soledad”.

“La soledad en las personas jóvenes tiene que ver con la personalidad y con las circunstancias ambientales”.

“La tecnología puede ayudar a las personas que viven solas a comunicarse con su entorno, con la familia... Pero la tecnología no puede sustituir el contacto personal”.



Blanca Morera



“La soledad psicológicamente es un fenómeno importante porque tiene lugar en un contexto en el que confluyen tres fenómenos: la pérdida de identidad geográfica porque vamos perdiendo gente a nuestro alrededor; la pérdida de autoestima, puesto que empezamos a “flaquear” en distintos aspectos; la tercera es la pérdida de rol social, ya que la mayoría esta jubilada y fuera de la actividad profesional. Es un efecto psicológico de quedarse en la cuneta”.

“Quien más sufre la soledad y las personas que salen más perjudicadas de esta sinergia maligna entre edad y soledad, no son las de mayor nivel intelectual y económico, sino especialmente las que tienen menor nivel de formación y solvencia. No tienen posibilidad de acceder a actividades y costeárselas... estas personas deberían ser el objetivo prioritario de cualquier estrategia para afrontar la soledad”.

“Me da la sensación de que los más jóvenes no nos hacemos la idea de lo que es ser mayor. Hay un espacio de incompreensión entre los jóvenes, los de mediana edad y los mayores. Necesitamos saber cómo piensan las personas mayores. Me encantaría que se tomaran el trabajo de decirnos qué les ayuda”.

Hurkoa: compromiso ético y legal

Andikona Uriarte

Adjunta a la gerencia de Hurkoa



Código ético

Por un lado, el Código Ético se presenta como un instrumento dirigido a reforzar el pleno respeto de nuestros valores y principios, apelando para ello a la ética, esto es, a lo humano más profundo, a la raíz de nuestro ser como personas, allí donde tienen el origen nuestros derechos y obligaciones. Hurkoa busca estar siempre integrada por personas comprometidas con los valores de la organización y que actúen en el desempeño de su actividad con integridad, honestidad, transparencia, respeto, confianza, compromiso, calidad y respeto por las personas, el medio ambiente y la ley.



No cabe otra manera de entender y orientar la intervención de Hurkoa si no es en base a dos elementos fundamentales: la dignidad y la igualdad.

Nuestra actividad se dirige a la atención, cuidado y protección de las personas. Por ello no cabe otra manera de entender y orientar la intervención de Hurkoa si no es en base a dos elementos fundamentales: la dignidad y la igualdad, que consideramos los pilares de nuestra intervención inspirada en el principio de acción humanitaria, el principio que mueve a las personas y a las sociedades a prestar ayuda a sus semejantes en situación de sufrimiento o fragilidad.

Y aunque Hurkoa lleva años comprometida y trabajando en relación a los valores que ha definido como propios, se hacía necesaria la elaboración del Código Ético donde se concreta la manera de actuar e intervenir conforme a esos valores y desde una óptica de centralidad de la persona y de su valor o dignidad inherente.

Hurkoa trabaja permanentemente en la incorporación de dinámicas, metodologías y servicios que permitan mejorar la calidad y calidez de la atención a las personas a las que presta su apoyo. Una preocupación que se proyecta sobre ámbitos de actividad tutelar, centro de día o atención a la fragilidad, pero que alcanza a todas las personas, profesionales y voluntarias, que forman parte de la organización. Uno de los últimos aspectos sobre los que se está trabajando es la implantación del Código Ético y el Plan de Cumplimiento o Compliance penal, un instrumento fundamental para el buen gobierno y la transparencia de Hurkoa.

Desde las reformas del Código Penal en los años 2010 y 2015 ha surgido la necesidad de que las organizaciones cuenten con instrumentos que les permitan gestionar la prevención de los riesgos penales. En el caso de Hurkoa es, además, una oportunidad para subrayar de forma explícita nuestro compromiso de cumplimiento de nuestros principios éticos y procedimientos internos.

Durante el último año la Comisión Jurídica ha trabajado en la elabora-

ción del Código Ético y el Plan de Cumplimiento con el objetivo de transmitir a todas las personas integrantes de Hurkoa el deber de velar por que su actividad esté basada en el respeto a las leyes y a las normas y principios establecidos en el referido Plan y en el Código Ético. Estos dos elementos son de vital importancia y van a reflejar el compromiso real de la entidad con los valores propios y el estricto cumplimiento de las normas en vigor.

Plan de cumplimiento

En cuanto al Plan de Cumplimiento, atendiendo a la regulación penal actual, la prevención de las conductas delictivas, se convierte en un tema de necesaria observancia. La norma penal habla de deberes de supervisión, vigilancia y control por parte de la organización. Es importante que exista una cultura de cumplimiento ético y legal en el seno de las entidades y organizaciones. Todo ello se engloba actualmente en lo que conocemos como el Compliance Penal o Programa de Cumplimiento legal y de prevención de delitos. Lo importante es que las organizaciones elaboren el Compliance para crear un plan y unos procedimientos que ayuden a la entidad a analizar e identificar que riesgos existen en el

seno de su organización y poder así establecer mecanismos de prevención, control y reacción.

En este contexto cobra vital importancia la formación. Este plan necesariamente debe ser bien explicado y comunicado a todas aquellas personas que integran la entidad, colaboran con la misma o prestan cualquier tipo de actividad o servicio. Supone una cultura de tolerancia cero hacia las conductas ilícitas.

La elaboración del plan requiere que en relación al listado o sistema numerus clausus que la norma penal establece, solamente contemple la responsabilidad penal de las personas jurídicas en relación a algunos delitos cuando, una vez analizado

el riesgo de comisión de ese delito, se establezcan mecanismos eficaces para la prevención de los mismos. En este sentido, Hurkoa, además del análisis de las obligadas conductas delictivas y aunque no sean generadoras de responsabilidad penal, ha incluido en el plan una serie de delitos relacionados con la lesión o atentado de los bienes jurídicos más importantes de los que somos titulares las personas. En relación a ellos, Hurkoa se compromete a su protección y actuación diligente y especialmente cuidadosa o respetuosa. Nos referimos a aquellas conductas que protegen la vida, la integridad física, la libertad y la atención de las personas necesitadas de especial protección.

Y también en 2019...

Concierto benéfico del Orfeón Txiki y Juvenil, a favor de Hurkoa

La Basílica de Santa María de Donostia acogió el pasado año la celebración del concierto de fin de curso de los jóvenes que forman la cantera del Orfeón Donostiarra. Este concierto tenía un carácter benéfico para apoyar la labor de Hurkoa.



Hurkoa y Nagusilan colaboran para intensificar la labor del voluntariado

El creciente número de personas mayores en situación de fragilidad, dependencia o incapacidad hace cada vez más necesaria la actividad del voluntariado para poder promover el apoyo social y afectivo que necesitan estas personas.

En este contexto, Hurkoa y Nagusilan han suscrito un acuerdo de colaboración para desarrollar al máximo el potencial y las capacidades de ambas organizaciones, que tienen objetivos comunes y complementarios.

El acuerdo de colaboración entre ambas entidades fue firmado por José Luis de la Cuesta, presidente de Hurkoa, y José Luis Elosua, presidente de Nagusilan.



La soledad de las personas mayores

Javier Yanguas



“Hay que **empoderar** a las personas mayores y **confiar** en ellas”

La soledad de las personas mayores es una de las grandes preocupaciones sociales en los últimos años. Sin embargo, los análisis y estudios que se están realizando reflejan una realidad más compleja, que tiene que ver también con una evaluación de las relaciones, distintos sentimientos, variadas necesidades sociales y una percepción de aislamiento social. Javier Yanguas es uno de los grandes expertos internacionales en nuevos modelos de atención a personas mayores. Doctor en Psicología Biológica y de la Salud por la Universidad Autónoma de Madrid, en la actualidad es director científico del programa de Personas Mayores de la “Fundación la Caixa”. Preocupado por las consecuencias sociales y económicas de la crisis del coronavirus, comparte con Hurkoa sus reflexiones y conocimientos sobre la soledad y las necesidades de una sociedad que debe cambiar y aprender de su propia historia.

¿La crisis del coronavirus y el confinamiento pueden haber agravado la situación de soledad de algunas personas mayores?

No es sencillo responder a esta pregunta porque no tenemos datos empíricos. Probablemente la vejez es la etapa donde más heterogeneidad existe dentro del ciclo vital. Hay personas en excelentes condiciones de salud, personas con fragilidad y dependencia, distintas generaciones... Conocemos gente que está en unas situaciones muy malas, por la soledad o porque se sienten indefensos, pero también otros casos como el

de una señora de 93 años que había vivido la guerra civil y me decía que eso no es una guerra... Hay gente mayor vulnerable en términos físicos, pero yo he visto de todo, mayores sin ninguna vulnerabilidad psicológica, que son capaces de adaptarse, resilientes, y en esos claroscuros también gente con miedo, con angustia, a las que se les han muerto seres queridos y no han podido despedirse. Los que estaban solos antes de esta epidemia seguirán estando solos después, los que no estaban solos habrán vivido como todos la experiencia del aislamiento, que no es la vivencia de la soledad crónica.



Qué fuertes son algunos mayores.

¿Qué experiencias podemos extraer de esta crisis?

Una idea fundamental es la de “qué fuertes son algunos mayores”. Otros mensajes importantes de esta crisis son que solos no podemos salir, que necesitamos a la comunidad, que no se puede huir, que las fronteras son interiores y haciendo énfasis en que el individualismo es un espejismo... Y hemos podido ver que o no hacemos ni caso a los viejos, o les sobreprotegemos. Esto se podría haber hecho de otra manera. Esta situación ha mostrado la debilidad de la coordinación sociosanitaria y la falta de un entramado comunitario: no hemos cuidado la comunidad, ni las redes sociales de apoyo, y ahora se ha visto esa falta. Podíamos haber hecho diferencias en las medidas de confinamiento. No es lo mismo estar en una casa grande, teletrabajando con tu familia, con recursos y apoyo; que cuidar de tu marido con Alzheimer, tener 90 años y vivir solo, no tener casa, padecer una enfermedad mental... No hemos pensando en los “invisibles”.

Esta circunstancia ha puesto de relieve en paralelo tres conceptos como son la soledad, el aislamiento y la fragilidad...

Una hipótesis sobre la que estamos trabajando en el Programa de Mayores de la Obra Social “la Caixa” es que no solo tenemos un problema de soledad, sino de aislamiento social, porque hay un porcentaje elevado de personas en edad temprana con riesgo de aislamiento. Cuando hemos querido ver qué factores hacen mella, son aquellos relacionados con la calidad de las relaciones: falta de cercanía emocional y de confianza con otras personas. Y esto ahora se ha visto en parte.

Por lo tanto, además de la soledad, es importante analizar el riesgo de aislamiento social por debilidad o falta de una red social (familiares o amigos con los que una persona se relaciona habitualmente), teniendo en cuenta la frecuencia de los contactos, la cercanía emocional y el grado de confianza. Según un estudio reciente que hemos realizado en la “Fundación la Caixa”, el riesgo de aislamiento social afecta al 20% de las personas entre 20 y 39 años, al 28% entre 40 y 65, a más del 30% hasta los 80 años y al 48% en los mayores de 80 años. Quizá no solo tenemos un reto con la soledad, sino también con unas relaciones cuya calidad está en entredicho.



El 70% de los mayores que se sienten solos, viven acompañados.

¿Cómo va a afectar a las personas mayores esta realidad?

La soledad es un problema que va aumentando con la edad. El 70% de las personas mayores que se sienten solas, viven acompañadas. Antonio Gala decía que la soledad del que vive solo es una soledad esperanzada porque igual encuentra a alguien, pero la soledad del acompañado es la desesperanza, porque se siente solo a pesar de estar acompañado.

Parece ser que ahora estamos confinados para volver a estar juntos, pero los que están solos van a seguir solos. No va cambiar nada y seguirán siendo invisibles. Habrá aumentado la experiencia del aislamiento quizá, pero la soledad es otra cosa totalmente distinta. No deben confundirse estas dos situaciones... La del aislamiento por estar confinados en una situación pasajera, no digo que no tenga influencia y que genere malestar; pero la soledad es otra cosa.

La soledad es crónica, genera sufrimiento, tiene que ver con las pérdidas, ausencia, añoranza, con sentirnos vulnerables o indefensos, con la falta de relaciones significativas...

El aislamiento se lleva mejor si tenemos recursos personales para ello, si estamos implicados en que los otros estén mejor. La gestión de la soledad también está relacionada con los recursos personales que tenemos cada uno, con nuestro compromiso con los demás... La gente que hacía voluntariado y que ha seguido haciéndolo ha sobrellevado mejor esta situación. Creo que hay características personales, rutinas, etc. que aun estando solos define cómo cada persona ha padecido esta situación.



No solo tenemos un problema de soledad, sino de aislamiento social, porque hay un porcentaje elevado de personas en edad temprana con riesgo de aislamiento.

¿Qué es la soledad? ¿Podríamos hablar de diferentes soledades?

La soledad es un fenómeno complejo que exige diferentes miradas. Tiene una dimensión cognitiva (con una evaluación que cada uno hace sobre las relaciones que tiene y las que esperaba tener), tiene una dimensión asociada a las necesidades sociales que todos tenemos (falta de compañía, falta de relaciones de intimidad...), otra dimensión asociada a las emociones que sentimos (tristeza, vulnerabilidad, indefensión...) y otra experiencia fundamental de la soledad es la percepción de aislamiento (que no es objetiva muchas veces, sino subjetiva).

A veces el problema no es la falta de personas, sino la falta de ciertas personas que son significativas en tu vida (tu madre, tus hijos) o la falta de vinculación con tu comunidad.



La soledad de la pérdida -por ejemplo, de una persona mayor que acaba de perder a la que ha sido su pareja durante 50, 60 o 70 años- que está rodeado de hijos, nietos..., no se arregla con compañía. Y poco tiene que ver con la soledad de quien se siente rechazado o de quien no tiene una red de relaciones sociales, o del que le falta un por qué vivir. Hay diferentes maneras de medir las soledades: hay distintas necesidades sociales, hay gente que se siente sola porque no tiene un proyecto de vida (se acaba de jubilar, no sabe qué hacer con su vida...) y eso le genera esa sensación de soledad, que se conoce como soledad existencial, y que es muy distinta de la de la viudez, por ejemplo.

Hay una máxima en soledad que es la complejidad porque siempre hay motivos distintos, sentimientos diferentes, comportamientos diversos, ante la soledad.



La vejez es la etapa donde más heterogeneidad existe dentro del ciclo vital.

¿Qué factores inciden en la soledad?

La soledad no solo depende de factores intrapersonales, sino también de factores externos. Esto pasa mucho en la vejez, de repente enviadas, tienes problemas de salud... y la vida

te lleva hacia esa situación. A veces tiene que ver con la importancia que has dado a las relaciones sociales a lo largo de tu vida y tu compromiso con las relaciones. La gerontología y la salud han hecho mucho énfasis en lo físico y en lo cognitivo, y poco en lo social. Y lo que explica muchas circunstancias del envejecimiento saludable es lo social. Tiene que ver con los servicios sociales, con la vivienda... El problema de la soledad es que, a veces, en vez de observarla desde un foco más amplio, creemos que la compañía es la solución, y a veces así es, pero no todo es la compañía.



“Todos vamos a pasar por épocas de soledad en nuestra vida, y hay que estar empoderados para eso.”

¿Se puede prevenir la soledad?

¿Cómo se puede trabajar?

Hay tres claves. En primer lugar, hay que ser conscientes de que todos es posible que pasemos por épocas de soledad en nuestra vida, y hay que estar empoderados para eso. A veces, desde un enfoque progresista, se ha infantilizado a la gente pensando que no existe una “responsabilidad personal” en la “gestión” de la soledad... Y nos tenemos que

empoderar. Lo que está clarísimo de esta pandemia es que la gente que ha tenido más recursos, rutinas, fortalezas personales, mejor gestión de sus sentimientos, incluso, una mirada más espiritual, que han tenido red social, que han seguido ayudando a los que tenían al lado... ese conjunto de personas ha soportado mucho mejor esta epidemia. Hay que empoderar a las personas mayores y confiar en ellas.

En segundo lugar, creo que hay una parte de la soledad que se explica por una falta de sentimiento de pertenencia, de compartir con otras personas que están a nuestro lado intereses, objetivos, retos, proyectos... en definitiva, el compromiso con lo común y con las relaciones (que a veces son un tostón, también). Yo creo que hay que apostar por una comunidad cuidadora. Esta es otra de las cuestiones fundamentales.

Y por último, tener una sociedad sensibilizada. Ya nos hemos sensibilizado con otras cuestiones como el cuidado al medio ambiente o el reciclaje. Yo creo que se puede crear una conciencia sobre la importancia de las relaciones y la soledad. Somos interdependientes, nos debemos a los demás y la construcción de un futuro común y compartido. Esta epidemia también nos ha ayudado a visibilizar que estamos en el mismo barco, que no podemos huir, que el sálvese quien pueda es de necios.