

NEWSLETTER SVGG

La revista que te pone al día en Gerontología y Geriátría

Nº 43

31 marzo 2024

TEMAS DE ACTUALIDAD

CONECTANDO GENERACIONES EN EL CENTRO INTERGENERACIONAL DE REFERENCIA DE MACROSAD

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS EN SOLEDAD DESDE LA COVID-9 EN PERSONAS MAYORES QUE VIVEN EN COMUNIDAD. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

DIGNIFICAR LA VEJEZ

YAYOI KUSAMA

COMPARTIMOS CONTIGO

EI DERECHO A RECIBIR CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN: ASIGNATURA PENDIENTE EN TODAS LAS CC.AA. y CON UNA CARGA EXCESIVA SOPORTADA POR LAS MUJERES

I CONGRESO DE ENVEJECIMIENTO PRODUCTIVO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES



Sociedad Valenciana
Geriátría y Gerontología

NEWSLETTER DE LA SOCIEDAD VALENCIANA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Junta Directiva

Presidenta

Dra. Sacramento Pinazo-Hernandis

Vicepresidenta Geriatria

Silvia Forcano

Secretario

Javier Bendicho

Vocales

- Clara Aguado
- Encarna Gomez
- Llanos Gomez
- Marta Inglés de la Torre
- Leo Maicas
- Jose A Rabadan
- Clarisa Ramos
- Esther Sitges
- Raquel Valera

Editora de la revista SVGG, desde 2019

Dra. Sacramento Pinazo-Hernandis

Secretario de redacción, creador de contenidos, diseño, maquetación y redes sociales

Arturo Rubio

Consejo editorial internacional

- Javier Bendicho. Aulas de la Tercera Edad Eixample, Valencia
- Mauricio Blanco-Molina. Universidad Nacional de Costa Rica
- Silvia Forcano. Hospital La Fe, Valencia
- Encarna Gomez. Hospital Manises, Valencia
- Marta Inglés de la Torre. Universidad de Valencia
- Julian Montoro-Rodriguez. University of North Carolina, USA
- Clarisa Ramos. Universidad de Alicante
- Esther Sitges. Universidad Miguel Hernández, Elche
- Raquel Valera. Universidad Europea de Valencia

Consejo asesor

- Clara Aguado. COP Alicante
- Vicent Benavent. CEU Cardenal Herrera, Valencia
- Beatriz Bonete. Universidad Miguel Hernández, Elche
- Monica Donio-Bellegarde. Fundación Pílares, Madrid
- Llanos Gomez. Hospital La Fe
- Leo Maicas. Hospital Manises, Valencia
- Carolina Pinazo-Clapés. Universidad Europea de Valencia
- Rita Redondo. Universidad Europea de Valencia
- Alicia Sales. Universidad de Valencia
- Francisco J. Sánchez. Universidad de Valencia
- Conchi de Salazar. Asociación Parkinson Valencia
- Teresa Mayordomo. Universidad Católica de Valencia

NEWSLETTER DE LA SOCIEDAD VALENCIANA DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Publicación oficial de la Sociedad Valenciana de Geriatria y Gerontología

Fundada en 1975

Dirigida a

Especialistas en geriatría y gerontología y demás profesionales implicados en la asistencia a las personas mayores, personas mayores y sociedad en general.

Periodicidad

11 números al año

Disponible en Internet:

<https://www.svgg.org/newsletter/>



INTERNATIONAL
STANDARD
SERIAL
NUMBER
SPAIN

ISSN: 3020-2663

Publicación autorizada como soporte válido.
Impreso en Valencia, España

Tarifa de suscripción anual

Gratuita

SUMARIO

TEMA DE ACTUALIDAD

CONECTANDO GENERACIONES EN EL CENTRO INTERGENERACIONAL DE REFERENCIA DE MACROSAD

Andrés Rodríguez. Director General de Macrosad, S.C.A.

Rosa Bonachela. Directora del Área de Desarrollo de Macrosad, S.C.A.

Mariano Sánchez Martínez. Director de la Cátedra Macrosad de Estudios Intergeneracionales de la Universidad de Granada.

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS EN SOLEDAD DESDE LA COVID-9 EN PERSONAS MAYORES QUE VIVEN EN COMUNIDAD. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Zuriñe Sánchez Martín y Esther Sitges Maciá.

DIGNIFICAR

YAYOI KUSAMA

COMPARTIMOS CONTIGO

EI DERECHO A RECIBIR CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN: ASIGNATURA PENDIENTE EN TODAS LAS CC.AA. y CON UNA CARGA EXCESIVA SOPORTADA POR LAS MUJERES

I CONGRESO DE ENVEJECIMIENTO PRODUCTIVO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES





CONECTANDO GENERACIONES EN EL CENTRO INTERGENERACIONAL DE REFERENCIA DE MACROSAD

Andrés Rodríguez. Director General de Macrosad, S.C.A.

Rosa Bonachela. Directora del Área de Desarrollo de Macrosad, S.C.A.

Mariano Sánchez Martínez. Director de la Cátedra Macrosad de Estudios Intergeneracionales de la Universidad de Granada.

El Centro Intergeneracional de Referencia (CINTER) de Macrosad, ubicado en Albolote (Granada), es un espacio diseñado para promover la convivencia intergeneracional, el crecimiento, el aprendizaje mutuo y el bienestar entre niños/as, personas mayores, profesionales, familias, cuidadores/as y la comunidad local, al albergar en un mismo edificio la Escuela Infantil Chacolines Albolote –para niños/as de 0-3 años–, y el Centro de Día Reina Sofía –para personas mayores–.

Las interacciones intergeneracionales, tanto programadas como espontáneas, tienen lugar a diario, combinando pasado, presente y futuro bajo un mismo techo. Pero el CINTER es mucho

más que un espacio físico; es un lugar donde las generaciones se encuentran, aprenden y crecen juntas. Desde la coordinación hasta los momentos de interacción espontánea, cada aspecto de la vida diaria contribuye a la construcción de una comunidad intergeneracional sólida.

Desde su creación, en 2018, el CINTER se ha convertido en un espacio innovador y un lugar a la vanguardia del ámbito intergeneracional en España.

Su denominación como centro “de referencia” indica que las prácticas intergeneracionales que se llevan a cabo están apoyadas en evidencias bajo la validación científica de la Cátedra Macrosad de Estudios Intergeneracionales – gracias al convenio suscrito entre Macrosad y la Universidad de Granada–, en el conocimiento experto que surge de la práctica profesional y en la experiencia de las personas participantes. Bajo la dirección del catedrático Mariano Sánchez, la Cátedra echó a andar, en la universidad española,





una labor de innovación y transferencia en el ámbito intergeneracional que no tenía precedente hasta la fecha.

Entre los numerosos proyectos impulsados por la Cátedra se encuentra *Harmonía*, que fomenta las conexiones intergeneracionales a través de llamadas telefónicas semanales entre estudiantes universitarios y personas mayores, y que también está conectado con el CINTER.

En el CINTER se valora la diversidad generacional y la inclusión, se promueve la amistad, y su impacto está llegando a la comunidad inmediata, por ejemplo, inspirando nuevas relaciones y prácticas de cuidados intergeneracionales comunitarios. Y es que el contacto con la comunidad también es una constante que lo convierte en un centro abierto, en el que también participan de su vida diaria vecinos y vecinas, escuelas y otras entidades del municipio.

Las interacciones intergeneracionales que se practican se centran en el aprendizaje recíproco y el fomento de relaciones y vínculos intergeneracionales, como la amistad. Las actividades son el vehículo para construir y desarrollar amistades significativas entre las diferentes generaciones y, al hacerlo, romper posibles estereotipos asociados a la edad. Los recursos, tiempos y espacios utilizados en las actividades se planifican cuidadosamente y se adaptan a las necesidades de todas las personas.

Las profesionales del CINTER son consideradas facilitadoras intergeneracionales, independientemente de su función específica, ya que todas facilitan de diferentes maneras los encuentros intergeneracionales. Además, cuentan entre ellas con una figura pionera en España: una coordinadora intergeneracional. Se trata de una educadora de la propia escuela infantil, formada en proyectos intergeneracionales y con mucha



experiencia en tareas de planificación, realización y evaluación de actividades intergeneracionales, lo que supone que el CINTER está en línea con las recomendaciones internacionales más actualizadas sobre buenas prácticas en centros intergeneracionales.

En la “Guía de Centros Intergeneracionales. Concepto y claves de puesta en marcha”, publicada por la Cátedra en 2021, se hace alusión a la relevancia que tiene implantar esta figura de coordinación en los centros intergeneracionales para su mejor funcionamiento: “La literatura especializada también señala la importancia de contar con una persona que se encargue de la coordinación del centro intergeneracional en lo que respecta a su programación intergeneracional. La adecuada formación de esta persona y del resto del equipo es, cómo no, una condición clave para el éxito”.

En el CINTER, cada día se despliega una serie de momentos meticulosamente diseñados para fomentar la comunidad y fortalecer las relaciones entre diferentes generaciones. La mañana comienza con la preparación de la jornada por parte de la coordinadora del centro, cuyo papel es fundamental para impulsar la construcción de una comunidad intergeneracional, en conjunto con todas las profesionales. Desde la programación conjunta hasta la planificación y coordinación de todo lo que ocurre, su labor abarca diversos aspectos que fortalecen el tejido social del CINTER.

A medida que el día avanza, los diferentes grupos generacionales ocupan el espacio y se coordinan encuentros planificados, cuidadosamente organizados por el equipo de facilitadoras y la coordinadora, y que brindan un espacio propicio para la interacción natural y espontánea entre generaciones. Asimismo, se establecen rutinas, se selecciona el material adecuado y se reserva un tiempo específico para que estas interacciones fluyan de manera armoniosa.

Además de los encuentros planificados, el CINTER también es testigo de momentos de interacción espontánea a lo largo del día, porque las diferentes generaciones comparten su tiempo de manera informal y espontánea. Estos momentos, aunque no programados, son igualmente valiosos para el fortalecimiento de la comunidad intergeneracional.

Además, el CINTER está contribuyendo a dotar al campo de la intergeneracionalidad de nuevos instrumentos para medir el impacto de estas iniciativas. Gracias a uno de los estudios llevados a cabo por la Cátedra –Proyecto SIGA: “Servicios Sociales intergeneracionales en Andalucía. Modelo aplicado de centro intergeneracional”, subvencionado por la Junta de Andalucía–, se han identificado nueve componentes que debe tener un centro intergeneracional para ser considerado un espacio que responda a cuestiones significativas abordadas por los servicios sociales comunitarios.

Otro de los estudios de investigación en los que se encuentra inmersa la Cátedra, Proyecto +CINTER: “Contra la segregación y la discriminación etaria en Andalucía. Diseño y validación de programas y zonas de contacto intergeneracional”, –esta vez subvencionado por la Junta de Andalucía y el programa FEDER– ha señalado 16 criterios de viabilidad para la calidad de las zonas de contacto intergeneracional.

En este sentido, las investigaciones llevadas a cabo en el CINTER avanzan y se desarrollan, de manera continua, siempre en la búsqueda de las mejores prácticas, de la mano de la Cátedra Macrosad de Estudios Intergeneracionales de la Universidad de Granada.

El CINTER, desde su creación, se ha convertido en un espacio de vida intergeneracional, apoyado en evidencias, en el que se practican a diario la cooperación, la convivencia, la amistad y el aprendizaje entre generaciones.





INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS EN SOLEDAD DESDE LA COVID-9 EN PERSONAS MAYORES QUE VIVEN EN COMUNIDAD. UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Zuriñe Sánchez Martín y Esther Sitges Maciá.
Profesoras en la Universidad Miguel Hernández,
Elche.

En los últimos años, el estudio de la soledad en personas mayores ha alcanzado una gran importancia tanto por el aumento de su prevalencia, como por las consecuencias negativas que tiene sobre la salud mental y física en este grupo de edad (Hernández-Ascanio et al., 2023).

La soledad es la experiencia personal negativa en la que la persona quiere comunicarse con otros, pero a su vez percibe una carencia en las relaciones interpersonales (NIC, 2023). La literatura científica avala la existencia de dos tipos de soledad: la *soledad subjetiva, autopercebida y emocional*, más conocida como no deseada, y que

hace referencia a lo que coloquialmente se define como sentirse solo (aún estando rodeado de otras personas); se trata, pues, de una experiencia subjetiva y negativa que se siente al valorar como insuficientes los vínculos personales.

La segunda, la *soledad objetiva y social*, hace referencia a la ausencia objetiva de relaciones (Vicente y Sánchez, 2020) y es la que se relaciona con el aislamiento social (De Jong Gierveld et al., 2018). Hemos de tener siempre en cuenta que las personas pueden sentirse solas sin necesariamente estar aisladas socialmente, o pueden experimentar ambas (soledad y aislamiento) o incluso pueden estar socialmente aisladas y no sentirse solas (Donio-Bellegarde y Pinazo-Hernandis, 2018).



Las consecuencias negativas del desarrollo del sentimiento de soledad no deseada han sido estudiadas desde hace años; por ejemplo, según señala Ae-Ri et al. (2023), ésta puede causar problemas de sueño, reducción en la movilidad física, depresión, problemas cardiovasculares, deterioro cognitivo (Palma-Ayllón y Escarabajal-Arrieta, 2021) y un empeoramiento en la calidad de vida en general (Ubillos-Landa et al., 2020). Tras la vivencia de los confinamientos derivados por la pandemia causada por la COVID-19, ha aumentado la preocupación por el efecto del aislamiento en la soledad y en otros problemas de salud mental (Kahlon et al., 2021).

Podemos afirmar, por tanto, que la soledad percibida en la vejez es un problema de salud pública que justifica el desarrollo de estrategias tanto de prevención como de intervención y, más aún, tras las consecuencias que tuvo para una gran parte del colectivo de las personas adultas mayores (PAM) la vivencia en soledad durante el confinamiento en la pandemia causada por el virus SARS-CoV-2. Es por ello por lo que se muestran los resultados del análisis exhaustivo realizado de las investigaciones llevadas a cabo entre los años

2020-2023 acerca de los conceptos de Soledad Percibida y Aislamiento Social en las PAM y las intervenciones psicológicas para paliar la soledad llevadas a cabo en ese periodo en personas mayores de 65 años.

Método

Se realizó una revisión sistemática siguiendo el Método PRISMA realizando una búsqueda en las bases de datos PubMed, Scopus, PsycINFO, Science Direct, Redalyc, Scielo y CSIC con el criterio temporal 2020-2023. Las palabras claves y los términos Mesh utilizados para las ecuaciones de búsqueda fueron: en inglés: *loneliness, social isolation, psychological intervention, therapy, treatment, program, elderly, aged*, y en español: *soledad, aislamiento social, intervención psicológica, tratamiento, programa, persona mayor, personas mayores*.

Resultados

Se obtuvieron un total de 135 referencias para la inclusión de su estudio, resultando válidos 4 estudios finales (véase figura 1).

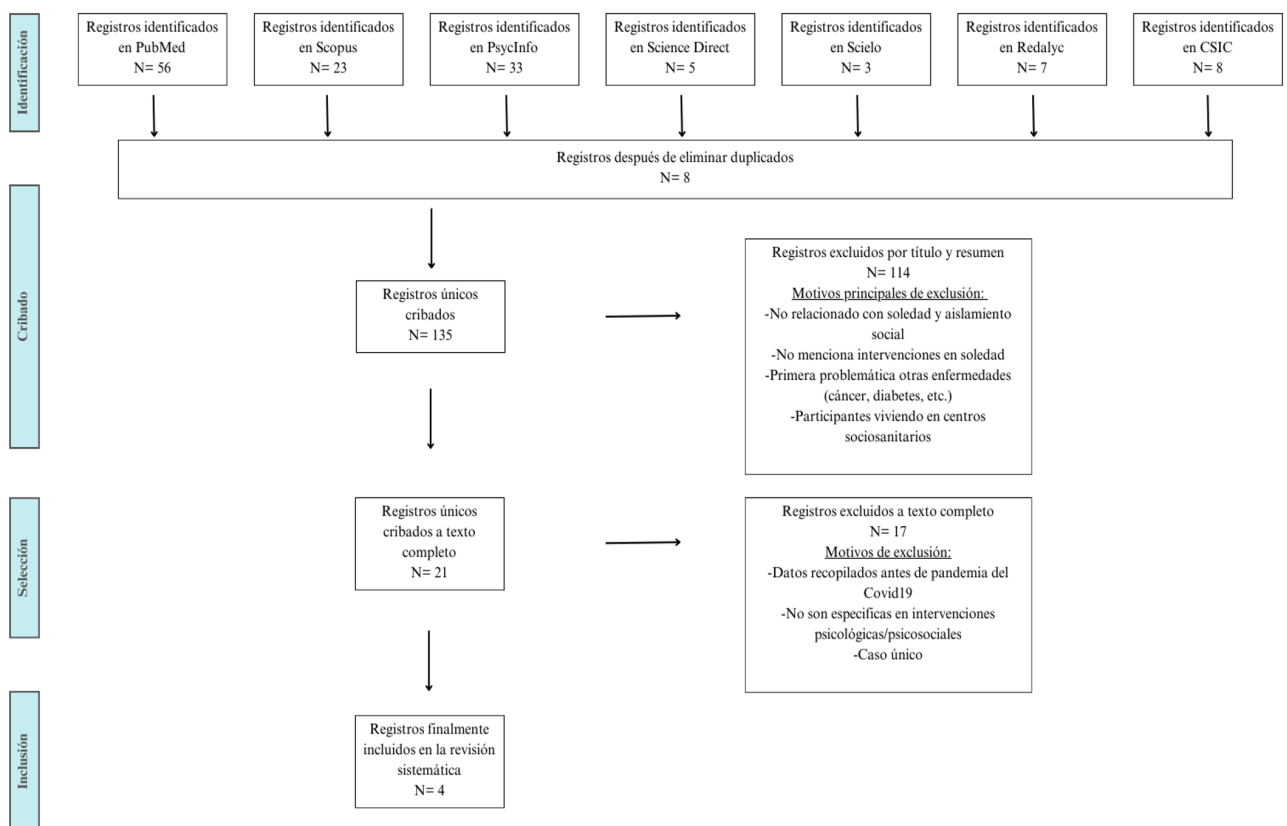


Figura 1. Diagrama de flujo siguiendo el método PRISMA para la selección de los artículos



A continuación, se describen las cuatro intervenciones resultantes tras la revisión de las intervenciones en Soledad realizadas. Ae-Ri et al. (2023) desarrollaron un programa de intervención para reducir la soledad a través de la tecnología y utilizaron estrategias como: la risoterapia, musicoterapia, técnicas de relajación. Se realizó con 40 personas mayores de 65 años y se consiguió una disminución significativa en el sentimiento de soledad en el grupo experimental (de 39,6 \pm 12,2 puntos antes de la intervención y de 31,0 \pm 7,5 puntos después).

El grupo de trabajo de Kotwal et al. (2021) realizaron un estudio con 74 personas mayores (de entre 59 y 96 años) con bajos ingresos económicos. Se analizó el efecto de un programa de intervención de pares para abordar la soledad y el aislamiento social. Las puntuaciones de soledad disminuyeron una media de 0,8 puntos en 24 meses ($p = 0,015$) y los participantes informaron de una menor depresión (38%-16%, $p < 0,001$) y menos barreras para socializar (1,5 menos, $p < 0,001$).

El tercer estudio seleccionado fue el realizado por Smith et al. (2021), los cuales basaron su intervención en la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC). Se realizó con una muestra de 62 personas mayores (de entre 60 y 84 años) y obtuvieron resultados muy favorables también. La interacción entre el tiempo (pre-post) y el grupo (TCC, lista de espera) para la soledad fue significativa, $F(1,40,609) = 7,070$, $p = 0,011$, $d = -0,65$, lo que demuestra una mejora significativa con el tratamiento en comparación con la lista de espera después de controlar la depresión autoinformada (GDS), la ansiedad (GAI) y el deterioro cognitivo (ACE-R) al inicio del estudio.

Por último, en el 2023 el grupo de trabajo de Zarling et al. utilizó una adaptación online de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). En la intervención de este estudio participaron 529 personas mayores de 65 años y aquellos participantes que completaron los 8 módulos de la intervención experimentaron un significativo cambio en el nivel de soledad entre el pre y el post-test. La mejora del sentimiento se mantuvo durante el seguimiento un mes después.

Conclusiones

Del análisis de estos artículos podemos destacar en primer lugar, y respecto a los aspectos sociodemográficos, que la mayoría de participantes en los Programas de Intervención son mujeres, además de confirmar que la soledad no afecta igual a mujeres y hombres, en la línea de lo señalado por Lorente-Martínez et al., (2021).

En este sentido, algunos autores afirman que en la vejez, la soledad afecta mayormente a las mujeres por su mayor longevidad (Kotwal et al, 2021) aunque otros autores refutan esta idea señalando que, a pesar de que la soledad se haya vinculado más a las mujeres mayores, son los hombres los más afectados pues las mujeres desarrollan más estrategias de afrontamiento y le dan un significado más positivo a los acontecimientos vitales (Lozano y Gallardo, 2022). A pesar de ello, lo que sí podemos afirmar que existen diferencias en la vivencia de la soledad en función del género, por lo que, a nuestro parecer, es necesario tener en cuenta este aspecto en el diseño de los programas de intervención psicológica para paliar la soledad en personas adultas mayores.

En segundo lugar, se observa en los estudios analizados la importancia de variables tanto emocionales como físicas y sociales como la movilidad reducida, el deterioro cognitivo, el apoyo social, la situación económica o el estilo de afrontamiento sobre el sentimiento de soledad. Todo ello se ha de valorar y tener en cuenta para el éxito de las intervenciones integrales y centradas en la persona.

En tercer lugar, y respecto a la efectividad de los tratamientos psicológicos, se incide en la necesidad de que estos sean accesibles económicamente (Zarling et al, 2023) y, cuando sean en formato digital, la utilización de dichas herramientas sea de fácil manejo por parte de los usuarios, pero sin olvidar su efectividad. Y es que, en este sentido, Ae-ri et al. (2023) señalaron que, tras la pandemia vivida causada por la COVID-19, las intervenciones se tuvieron que adaptar a las nuevas tecnologías y en ocasiones programas que requerían mucha habilidad tecnológica se simplificaron perdiendo así algunos pasos a seguir que hacían las intervenciones más efectivas.





Asimismo, y en relación a la digitalización de las intervenciones psicológicas, hay que valorar que en este grupo de edad muchas personas todavía no están altamente familiarizados con esta tecnología y puede darse un abandono de participantes tal y como ocurrió en el estudio de Kotwal et al. (2023) que perdieron aproximadamente el 19% de participantes. La digitalización de nuestra sociedad es una realidad y es necesario que la población adulta mayor viva plenamente con ella e incorpore esta tecnología con los beneficios que se derivan en aspectos como el aumento de contactos o un fácil acceso a intervenciones psicológicas que, de otra forma, les hubiesen sido difícil recibir por limitaciones del espacio físico.

En cuarto lugar, es interesante señalar, tal y como se concluye en el estudio llevado a cabo por Smith et al. (2021) que, a mayor contacto social, menor sentimiento de soledad percibido. Sin embargo, hay que señalar que, para una evaluación rigurosa de la eficacia y eficiencia de las intervenciones psicológicas llevadas a cabo en este ámbito, es necesario definir operativamente el propio concepto de contacto social, tipo y su peso en la reducción de los niveles de soledad percibida.

En quinto lugar, podemos concluir que, tal y como sabemos, la soledad es una experiencia negativa subjetiva por lo que, tanto en su evaluación como en el diseño de las intervenciones dirigidas a paliar este sentimiento, es recomendable utilizar diseños mixtos con herramientas tanto de tipo cualitativo como cuantitativo. A partir de ambas, podremos aprehender holísticamente el significado y las consecuencias que para la vida de una persona que tiene su padecimiento.

Por último, tras la revisión realizada, podemos confirmar la existencia de tratamientos psicológicos y técnicas efectivas para reducir la soledad en PAM como la Terapia de Aceptación y Compromiso y la Terapia Cognitiva-Conductual, tal y como se señala en los estudios Zaring et al. (2023) y Smith et al. (2021). Sin embargo, para una generalización de estos resultados, se hace imprescindible que estas intervenciones se realicen con muestras más grandes para confirmar y generalizar sus tasas de éxito terapéutico.

(Artículo adaptado del Trabajo de Fin de Máster *Intervenciones Psicológicas en Soledad en Personas Mayores desde la Covid19. Una Revisión Sistemática* de Zuriñe Sánchez Martín, tutorizado por la Dra. Esther Sitges Maciá para el Máster en Psicología General Sanitaria de la Universidad Miguel Hernández de Elche).

Bibliografía

- Ae-Ri, J., Kowoon, L. y Eun-A., P. (2023). Development and evaluation of the information and communication technology-based Loneliness Alleviation Program for community-dwelling older adults: A pilot study and randomized controlled trial. *Geriatric Nursing*, 53, 204-211. doi: 10.1016/j.gerinurse.2023.07.011
- De Jong Gierveld, J., Tilburg, T.G. y Dykstra, P.A. (2018). New ways of theorizing and conducting research in the field of loneliness and social isolation. In A.L. Vangelisti & D. Perlman (Eds.), *The Cambridge handbook of personal relationships* (pp. 391-404). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781316417867.031>
- Donio-Bellergade, M. y Pinazo-Hernandis, S. (2018). *La Soledad de las Personas Mayores. Conceptualización, valoración e intervención*. Estudios de la Fundación Pílares para la Autonomía Personal. https://www.euskadi.eus/contenidos/documentacion/doc_sosa_soledad_mayores/eu_def/fpilares-estudio05-SoledadPersonasMayoresWeb.pdf
- Hernández-Ascanio, J., Perula-de Torres, L. A., Rich-Ruiz, M., González-Santos, J., Mielgo-Ayuso, J. y González-Bernal, J. (2023). Effectiveness of a multicomponent intervention to reduce social isolation and loneliness in community-dwelling elders: A randomized clinical trial. *Nursing Open*, 10 (1), 48-60. doi: 10.1002/nop2.1277
- Kahlon, M. K., Aksan, N., Aubrey, R., Clark, N., Cowley-Morillo, M., Jacobs, E. A., Mundhenk, R., Sebastian, K. y Tomlinson, S. (2021). Effects of Layperson-Delivered, Empathy. Focused Program of Telephone Calls on Loneliness, Depression and Anxiety Among Adults During the COVID-19 Pandemic. A Randomized Clinical Trial. *Jama Psychiatry*, 78(6), 616-622. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2021.0113
- Kotwal, A. A., Fuller, S. M., Myers, J. J., Hill, D., Tha, S., Smith, A. K. y Perissinotto, C. M. (2021). A peer intervention reduces loneliness and improves social well-being in low income older adults: A mixed-methods study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 69(12), 3365-3376. doi: 10.1111/jgs.17450
- Lorente-Martínez, R., Brotons-Rodes, P. y Sitges-Maciá, E. (2021). Benefits of psychosocial intervention programme using volunteers for the prevention of loneliness among older women living alone in Spain. *Health and Social Care in the community*, 30, 2020-2012. DOI:10.1111/hsc.13581
- Lozano, A. y Gallardo, L.P. (2022). Soledad y bienestar emocional en mujeres mayores. Diversas experiencias durante el confinamiento en Bilbao. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 29(2), 208-235. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.20221>
- NIC: Nagusi Intelligence Centre (2023). ¿Cómo combatir la soledad no deseada en personas mayores? Bilbao. https://www.bizkaia.eus/documents/9027320/11569571/04_Soledad_No_Deseada_ES.pdf
- Palma-Ayllón, E. y Escarabajal-Arrieta, M. D. (2021). Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. *Gerokomos*, 32(1), 22-25. <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100006>.
- Smith, R., Wuthrich, V., Johnco, C. y Belcher, J. (2021). Effect of Group Cognitive Behavioural Therapy on Loneliness in a Community Sample of Older Adults: A Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial. *Clinical Gerontologist*, 44(4), 439-449. doi: 10.1080/07317115.2020.1836105
- Ubillos-Landa, S., Hortigüela-Arroyo, M., González-Castro, J. L. y Puente-Martínez, A. (2020). The Effects of a Community Animation Program in a Rural Setting on the Participants' Quality of Life. *Applied Psychology: Health and Well-being*, 12(3), 724-748. DOI:10.1111/aphw.12204
- Vicente-Arruebarrena, A., y Sánchez-Cabaco, A. (2021). La soledad y el aislamiento social en las personas mayores. *Studia Zamorensia (segunda Etapa)*, 19, 15-32. Recuperado a partir de <https://revistas.uned.es/index.php/studiazamo/article/view/29363>
- Zarling, A., Kim, J. y Russell, D. (2023). Online acceptance and commitment therapy as treatment for loneliness among older adults. Report of a pilot study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 71(8), 2557-2563. doi: 10.1111/jgs.18345



Yayoi Kusama. X

Cuando el arte se convierte en una alucinación maravillosa.

Icono del arte hipnótico, total y colorista. Nació en 1929 en Matsumoto, Japón. Estudió Nihonga, un estilo formal tradicional de pintura japonés, en la Escuela de Arte y Artesanías de Kyoto. Se mudó a Nueva York en 1958, inspirada por el surgimiento del expresionismo abstracto de Georgia O'Keeffe.

Kusama trabajó en su serie de Redes infinitas, pinturas, collages e instalaciones que figuraban motivos repetitivos y aludían a sus alucinaciones.

En los años 60, montó happenings en Nueva York. En 1973 volvió al Japón y desde 1977 vive en un hospital psiquiátrico, diagnosticada de un trastorno obsesivo compulsivo. En 1993, representó a Japón en la Biennale di Venezia, y en 2017, abrió el Museo Yayoi Kusama en Tokio.

Esta artista de fama mundial es conocida por sus obras que abarcan los movimientos artísticos del expresionismo abstracto y precursor de la aparición del minimalismo, antes de transformarse en pop art. Ha trabajado en pintura, fotografía, instalación y performance.







LOUIS VUITTON

LV

LOUIS VUITTON

LOUIS VUITTON





Kusama ha explorado continuamente los temas de la enfermedad mental, la repetición, obsesión, creación, destrucción, el sexo y el feminismo a través de sus pinturas, esculturas, collages, dibujos, filmes, poesía y obras de arte de moda y de performance. Ha recibido numerosos premios y su trabajo se ha presentado en exposiciones itinerantes y retrospectivas.

Es conocida como la princesa de los lunares. Según ella dice: “Nuestra tierra es solo un lunar entre un millón de estrellas en el cosmos. Los lunares son un camino al infinito. Cuando borramos la naturaleza y nuestros cuerpos con lunares, nos convertimos en parte de la unidad de nuestro entorno”. Yayoi Kusama sufría alucinaciones en su infancia en las que un patrón se apoderaba de su visión. Como forma de enfrentarse a ello, pintaba

lo que veía. La artista Yayoi Kusama explicó, “Un día estaba mirando los dibujos de flores rojas del mantel de la mesa, y cuando miré hacia arriba, vi el mismo dibujo cubriendo el techo, las ventanas y las paredes, y finalmente toda la habitación, mi cuerpo y el universo. Sentí como si hubiera empezado a autoanularme, a girar en la infinidad del tiempo sin fin y la absolutez del espacio y a reducirme a la nada”. Esta fue la influencia para los puntos y los patrones repetitivos en su obra.

Gracias a su ingente obra, Kusama se ha convertido en la artista japonesa por las que más se ha pagado en una subasta y ha expuesto numerosos museos como la National Gallery de Londres, la Tate Modern Gallery, el Museo Reina Sofía o la Bienal de Venecia.



EL DERECHO A RECIBIR CUIDADOS DE LARGA DURACIÓN: ASIGNATURA PENDIENTE EN TODAS LAS COMUNIDADES

OPINIÓN

El derecho a recibir cuidados de larga duración: asignatura pendiente en todas las comunidades

COMISIÓN DE CUIDADOS, DEPENDENCIA Y SERVICIOS SOCIALES DE PMP

MARTES 16 DE ABRIL DE 2024
15 MINUTOS



Las sociedades actuales están viviendo una realidad muy positiva, **como es el incremento de la longevidad**. Los avances científicos en salud y tecnología y las mejoras de los modos de vida de la población europea han permitido extender la esperanza de vida hasta unos límites sin precedentes, hecho que supone un gran avance social y también un reto, no solo sanitario y social, sino también en ámbitos como la provisión de apoyos y cuidados, la vivienda, la economía y, sobre todo, las políticas públicas. La parte menos favorable del aumento de la longevidad es que existe el riesgo de que parte de los años añadidos a la vida humana se pueden vivir en situación de dependencia por los que se requiere recibir apoyos y **cuidados de larga duración** (CLD).

La **COVID-19** ha tenido un gran impacto entre las personas más vulnerables, a quienes en muchos lugares se ha discriminado por razón de su edad (OMS, 2021) y ha situado el tema de los cuidados a las personas mayores y en situación de dependencia en el epicentro del debate público. Especialmente, en relación al respeto que debería prestarse a los derechos y voluntades de todas las personas mayores, incluidas aquellas que se encuentran en los últimos momentos de vida y las que viven con algún tipo de deterioro cognitivo o físico severo y/o con altos niveles de dependencia (Pinazo-Hernandis et al, 2021).

De entre las enfermedades que causan dependencia y precisan de CLD, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias fueron **la cuarta causa principal de muerte a nivel mundial** en los grupos de edad de 75 años o más. La demencia representa cada vez más un desafío para la salud pública y los sistemas de salud y de CLD en todo el mundo. A nivel mundial, unos 50 millones de personas padecen demencia, y cada año se producen casi 10 de millones de casos nuevos. El *World Alzheimer Report, 2022* indica que conocer las necesidades individuales de las personas con demencia y de quienes les cuidan es importante porque la gravedad de la enfermedad puede variar y, con ella, las necesidades de las personas cuidadoras y cuidadas durante el largo curso de la demencia al tratarse de una enfermedad degenerativa (Rodríguez Rodríguez y Pinazo-Hernandis, 2022).



Más información en:

https://www.65ymas.com/opinion/derecho-recibir-cuidados-larga-duracion-asignatura-pendiente_59197_102.html

I CONGRESO DE ENVEJECIMIENTO PRODUCTIVO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES

CASTELLÓN - ALICANTE - VALENCIA

Información:



2024

I CONGRESO DE ENVEJECIMIENTO PRODUCTIVO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS MAYORES

Fecha: 23 mayo 2024

Lugar: Cámara Agraria, Castellón de la Plana

Organizan:

UNIVERSITAT DE VALÈNCIA (UV) Facultat de Psicologia i Logopèdia

GIUVE Bona-AGING
Grupo de Investigación
Intervención Psicosocial
de las Resiliencias
y los Estilos de vida



Ajuntament de
Castelló

Colaboran:

SAVIA
residencias 20 años

ruralnostra
LA CAIXA RURAL DE LA PROVINCIA

UJI UNIVERSITAT
JAUME I

Diputació
de Castelló

