



XI Congreso Nacional de Alzheimer CEAFA
XV Congreso Iberoamericano de Alzheimer

Rompiendo fronteras



El panorama de soledad y edadismo de las personas cuidadoras

Paula González Silva

Secretaría técnica de CEAFA



Doble carga del cuidado

Soledad

Generada por el aislamiento emocional y social.

Edadismo

Afecta a un colectivo de cuidadores mayoritariamente envejecido.

Consecuencias



Vulnerabilidad emocional



Impacto en la salud física



Marginación social

Proceso de trabajo colaborativo



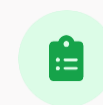
Participación de entidades

FARAL	AFAC
AFACAYLE	AFAN
FAFAC	AFAEF
FFEDARM	
FEVAFA	
RED	
SOLEDADES	



Reuniones de trabajo

- Definir las acciones.
- Establecer la metodología y los pasos a seguir.



Acciones

- Determinación de los aspectos a analizar.
- Definición de las cuestiones.
- Elaboración del cuestionario.
- Estrategia para la difusión de los cuestionarios
- Recopilación y análisis de información.
- Extracción de conclusiones.

Estudios realizados

Soledad



Participantes:

132 personas de Aragón, Castilla y León, Cataluña, Región de Murcia y Comunidad Valenciana



Metodología:

Cuestionario estructurado en bloques

Ámbito del estudio:



Condicionantes del cuidado



Relación con el entorno social



Comunicación y manejo de trastornos conductuales

Edadismo



Participantes:

70 personas de Navarra, Cantabria y Islas Baleares



Metodología:

Cuestionario de preguntas con respuesta cerrada

Ámbito del estudio:



Burocracia y acceso a servicios administrativos



Auto percepción de capacidad como cuidador/a



Percepción del entorno comunitario y vida cotidiana



Se dio un espacio para comentarios u observaciones

Perfil demográfico

Género

+ 70% mujeres

Edad

51-80 años

Estado Civil

77% casadas/pareja

Situación Laboral

40% jubiladas

Lugar de residencia

+ 20% zona rural

Tiempo de Cuidado

61% menos de 5 años

- ✓ La mayor parte son mujeres (72%), lo que sugiere una mayor vulnerabilidad a las cuestiones edadistas.
- ✓ El 40% están jubilados, lo que los coloca en situación de vulnerabilidad económica.
- ✓ Más del 20% de las personas encuestadas residen en áreas rurales.
- ✓ En Soledad el 40% de las personas encuestadas están jubiladas.
- ✓ La mayoría (61%) lleva menos de 5 años cuidando, pero el 39% ha estado cuidando durante 5 años o más.

LA SOLEDAD DE LA PERSONA CUIDADORA

Condicionantes del cuidado

Convivencia con la persona cuidada

El 70% de los cuidadores conviven con la persona que cuidan



Ayuda recibida

El 90% no recibe ayuda o solo una persona



Sentimiento de agobio

El 61% se siente agobiado por las responsabilidades de cuidado



Impacto en la salud

El 62% reporta que su salud se ha deteriorado por el cuidado



La realidad de la soledad



75%

experimentan sentimientos de soledad

En mayor o menor medida



66%

se sienten abandonadas

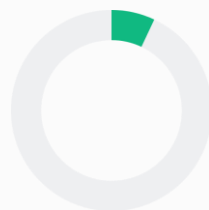
Sentimiento más profundo que la soledad



70%

llevan sintiéndose solas desde hace bastante tiempo

Muestra que la soledad está arraigada



Solo 7%

tienen oportunidades de hablar con otras personas, socializar

La mayoría tienen pocas o ninguna oportunidad



Las mujeres y las personas en áreas rurales reportan mayor frecuencia de sentirse solas.

Impacto en la vida social

? La paradoja de la soledad

A pesar de tener con quien hablar, muchas personas cuidadoras experimentan un significativo aislamiento social.

Tiempo para amistades

54%

tienen poco o nada de tiempo

El 32% de las mujeres afirman no tener casi tiempo

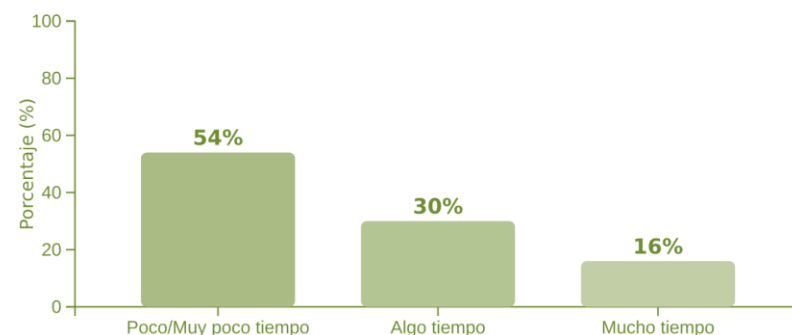
Con quién hablar

84%

sí tienen con quién hablar, pero apenas tienen tiempo

El 18% de las mujeres no tienen a nadie

Distribución del tiempo social



Implicaciones

- ✓ La mayor parte de las personas cuidadoras tienen apoyo social, pero aún así experimentan soledad.
- ✓ La falta de tiempo para amistades afecta la salud mental y el bienestar.
- ✓ Las mujeres enfrentan barreras sociales adicionales en el cuidado.

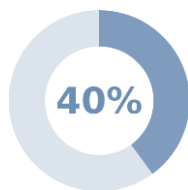
EDADISMO EN LAS PERSONAS MAYORES CUIDADORAS

Manifestaciones en la burocracia

Dificultades burocráticas

El **40%** de los cuidadores han experimentado dificultades en trámites burocráticos debido a su edad.

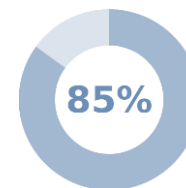
En la franja de 80-90 años, este porcentaje aumenta al 74%.



Proceso complicado para ayudas

El **85%** considera que el proceso para obtener ayudas es más complicado debido a la edad.

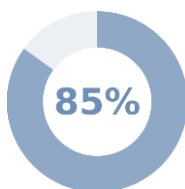
El 93% de las personas, que corresponde a la franja de edad entre 70-80 años



Servicios administrativos no adaptados

El **83%** considera que los servicios administrativos no están adaptados a sus necesidades.

Esto limita su participación y acceso a derechos.



Otras manifestaciones



Capacidad Presunta

50% sienten que se les presupone menor capacidad de comprensión.



Información Insuficiente

36% reciben menos información sobre trámites.

Autopercepción como cuidador



Dudan de sus capacidades

El 24% de los cuidadores cree que otros dudan de su capacidad para cuidar debido a su edad.



Autoatribución de limitaciones

El 34% se atribuye menos capacidad como cuidador, con hombres (43%) y personas mayores de 80 años (64%) siendo los grupos más afectados.

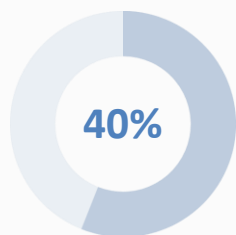


Impacto del edadismo

La autopercepción negativa afecta la confianza y la capacidad de los cuidadores para acceder a recursos y servicios.

Percepción en el entorno comunitario y vida cotidiana

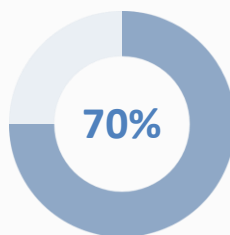
Valoración Social



Más del **40%** sienten que las personas mayores no son valoradas en su entorno.

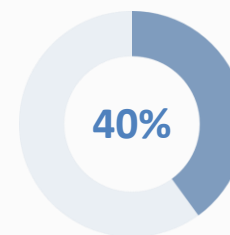
Hombres (62%) son más propensos a sentir que no son valorados.

Infraestructuras



Casi el **70%** considera que las infraestructuras de su comunidad no están adaptadas a las necesidades de las personas mayores.

Atención Médica



40% sienten que se les ha privado de cuidados médicos debido a su edad.

Esta percepción aumenta en personas de 80-90 años.

Propuestas para combatir la soledad



Programas de respiro familiar

Desarrollar planes y programas comunitarios que permitan a los cuidadores disfrutar de momentos de descanso.



Voluntariado formado

Implementar programas de voluntariado con formación adecuada para cubrir la falta de ayuda familiar o profesional.



Apoyo psicológico y moral

Ofrecer programas de apoyo dirigidos a proporcionar soporte psicológico y moral a los cuidadores.



Concienciación sobre autocuidado

Programas que hagan comprender a los cuidadores la importancia del autocuidado y la existencia de recursos.



Campañas de salud comunitaria

Desde los centros de salud, desarrollar campañas que promuevan la participación de cuidadores en talleres y actividades.



Entornos Amigables

Fomentar ciudades y entornos amigables con las personas mayores y con el Alzheimer/demencia.



Información y sensibilización

Programas para ayudar a superar el sentimiento de abandono, utilizando todos los recursos sociosanitarios locales.



Flexibilización de tiempos

En atención primaria, flexibilizar los tiempos de consulta para cuidadores, ofreciendo también consultas grupales.



Atención a casos de abandono

Los recursos sociosanitarios deben prestar atención a los casos de sentimiento de abandono, a menudo ocultos.

Propuestas para afrontar el edadismo

Comunicación e información



Canales de comunicación accesibles

Mantener y crear canales de comunicación naturales y ágiles que respondan a las necesidades de las personas mayores.



Alfabetización digital básica

Impulsar programas para que las personas mayores adquieran habilidades digitales básicas.



Información accesible y comprensible

Hacer la información sobre recursos y trámites más accesible y comprensible, adaptada a la evolución de la dependencia.

Apoyo burocrático



Acompañamiento en procesos

Acompañar a los cuidadores mayores en todas las fases de los procesos burocráticos y legales para que no se sientan solos.



"Ventanilla única del Mayor"

Operativizar este concepto, con personal especializado para guiar en trámites burocráticos y administrativos.



Red de apoyo social

Crear una red de apoyo social para facilitar el acceso a la ayuda que requieren.

Humanización



Humanización de la Sanidad

Reforzar programas de humanización de la sanidad para hacer los servicios más accesibles y empáticos.



Humanización de la Administración

Mejorar la empatía de los profesionales de la administración.



Reforzar Ciudades Amigables

Fortalecer programas de ciudades amigables con las personas mayores y con la demencia.

Conclusión



Interconexión de problemas

La soledad y el edadismo son problemas interconectados que afectan profundamente a las personas cuidadoras de familiares con demencia.



Responsabilidad compartida

Es necesaria la participación de todos los actores relacionados

¡Muchas gracias por su atención!



www.ceafa.es