

Aislamiento social en la vejez

Los efectos políticos, sociales y económicos de este nuevo escenario aún no terminan de comprenderse en su verdadera magnitud. Por eso, urge trabajar en un profundo cambio de mentalidad, también en el seno de las familias, para acompañar los nuevos paradigmas. Como sociedad nos comportamos en forma contradictoria: por un lado, buscamos afanosamente prolongar la vida y, por el otro, no nos hacemos cargo de adecuar la estructura social al nuevo orden.

Uno de cada 4 adultos mayores experimenta soledad o aislamiento social en la vejez, según un estudio publicado la semana pasada en el Journal de la Sociedad Americana de Geriatria. Allí se estableció que, debido al aislamiento por la pandemia, los problemas de memoria aumentaron de un 27% a casi un 40%, los síntomas depresivos del 40% al 52%, los problemas estomacales del 21% al 33%. Y así, una serie de condiciones médicas que se vieron agravadas cuando la soledad se convirtió en una rutina de vida para muchos y muchas.

La mortalidad temprana se incrementa un 26% en personas que atraviesan soledad, un 29% en personas que atraviesan aislamiento social y un 32% en quienes viven solos. Se trata de un riesgo mayor que el que acarrea la obesidad. La enfermedad cardíaca y el riesgo coronario, asociados a la soledad y al aislamiento social, sugieren asimismo peligrosas correspondencias. Se mencionan también el aumento del cortisol u hormona del estrés, y modificaciones en la producción de glóbulos blancos.

Desde lo conceptual, la neurociencia plantea que no es lo mismo la soledad, ligada a la percepción propia, que el aislamiento, referido a la medición objetiva de relaciones e interacciones, aunque está claro que pueden darse juntas. Fisiológicamente, investigadores del Massachusetts Institute of Technology (MIT) identificaron una zona en el tallo cerebral que sería donde se generan los sentimientos de soledad. Esta región era, hasta hace poco, solo conocida por su vínculo con la depresión.

Mientras tanto, el sistema de salud público ya comienza a verse afectado, pues hay una clara conexión entre la soledad

y la utilización de servicios médicos. Se ha comprobado que, en adultos mayores, la soledad crónica aumenta tanto la enfermedad como el empleo del sistema de salud. Son muchos los pacientes que suelen ir a los consultorios porque se sienten solos, más que por necesidades de salud.

El tema es por demás complejo e impostergable de cara a una pirámide poblacional con esperanza de vida en aumento y bajos índices de natalidad, que irá tomando más urgente la necesidad de dar respuestas efectivas y afectivas.

El último Censo mostró que en Ñuble, tal como viene ocurriendo a nivel nacional, la población está envejeciendo de manera acelerada. Son cerca de 70 mil personas mayores de 65 años las que viven en la región, equivalentes al 13,5% del total, mientras que al hacerse el ejercicio de calcular cifras que consideren a todos los que superan los 60 años, el porcentaje alcanza el 19% de la población.

Los efectos políticos, sociales y económicos de este nuevo escenario aún no terminan de comprenderse en su verdadera magnitud. Por eso, urge trabajar en un profundo cambio de mentalidad, también en el seno de las familias, para acompañar los nuevos paradigmas.

Como sociedad nos comportamos en forma contradictoria: por un lado, buscamos afanosamente prolongar la vida y, por el otro, no nos hacemos cargo de adecuar la estructura social al nuevo orden.

Debemos abocarnos sin demoras a diseñar e implementar alternativas innovadoras para mitigar los efectos económicos del envejecimiento poblacional y atender psicosocialmente las necesidades de este segmento injustamente castigado. Indudablemente, va en ello nuestro propio futuro.