



Digi-Ageing

overcoming loneliness

IO2 – A4: Digi-Ageing

Guía de redes

por CDPZ

Versión final en español

Contenido

1	Introducción	3
2	¿Cómo se crea una red de contactos?	4
2.1	Enfoque teórico	4
2.2	¿Cuáles son las principales características de una red?.....	4
2.3	Tipos de redes.....	6
3	El rol de las redes de contacto en el proyecto Digi-Ageing.....	8
3.1	Digi-Ageing en Facebook	8
3.2	Digi-Ageing en LinkedIn	8
3.3	Digi-Ageing en la base de datos de proyectos Erasmus+	9
3.4	Digi-Ageing en EPALE - Electronic Platform for Adult Learning (Plataforma electrónica de aprendizaje de adultos)	9
4	¿Cómo implicar a las redes existentes en cada país?	10
4.1	Socios de red identificados en Austria	11
4.2	Socios de red identificados en Chipre	11
4.3	Socios de red identificados en Italia.....	11
4.4	Socios de red identificados en España	12
4.5	Socios de red identificados en Lituania.....	13
4.6	Comparación entre los diferentes modelos locales.....	13
4.7	Buenas prácticas de creación de redes detectadas	13
5	¿Cómo recibir comentarios para el control de calidad?	15
6	Recomendaciones políticas	18
7	Matrices de impacto y acciones de sostenibilidad.....	22
8	Recursos bibliográficos.....	30
9	Anexo.....	31
9.1	Plan de sostenibilidad en España	31

1 Introducción

Objetivos:

Basándose en las conclusiones del IO1, este IO2 sirve a las organizaciones socias para crear «Redes de soledad» en sus países y para entregar una guía final basada en ejemplos prácticos sobre cómo crear una red de este tipo de la manera más eficiente en diferentes países. Así, documenta y proporciona recomendaciones sobre cómo construir una red de partes interesadas relevantes - partes privadas y públicas, dependiendo de cómo se organicen las medidas sociales para las personas usuarias finales en cada país. La guía proporciona información sobre cómo implicar a las redes en el país, cómo recibir comentarios para el control de calidad y cómo orientarlas en la aplicación y motivarlas para la multiplicación y el uso sostenible de los resultados del proyecto.

Análisis de necesidades:

Las redes sociales pueden considerarse la herramienta más eficaz para prevenir la soledad. En muchos casos se generan de forma automática a través de familiares, amigos/as y vecinos/as. En caso de ser insuficientes o no lo bastante fuertes, se necesita apoyo profesional. Cómo organizar esto, cómo conectar a voluntarios/as, vecinos/as e incluso al sistema de asistencia social es una competencia crucial, necesaria en diversas situaciones. Conectando a las partes interesadas a nivel local y regional estableceremos buenas prácticas en el apoyo a las personas mayores. La recomendación política esbozará el marco necesario para el éxito de las estrategias dirigidas a las partes interesadas a nivel organizativo, local y regional sobre la mejor manera de prevenir la soledad.

Grupos destinatarios:

Responsables de las organizaciones sanitarias, participantes de los agentes clave regionales/nacionales y responsables de los servicios sanitarios y asistenciales (en función de la estructura nacional de estos sectores).

Elementos de innovación:

Este IO (producto intelectual) comienza con el primer evento multiplicador (en línea), que pretende implicar a actores clave nacionales/regionales (gobierno, ayuntamientos, organizaciones que prestan servicios sanitarios y de cuidado). Los primeros eventos (sesiones en línea) sirvieron para identificar a las partes interesadas en la participación activa en estas redes nacionales/regionales.

2 ¿Cómo se crea una red de contactos?

2.1 Enfoque teórico

Los sistemas complejos se caracterizan por un alto grado de autoorganización y se componen de un elevado número de partes que interactúan entre sí de forma no lineal, dando lugar a comportamientos emergentes (globales) que no son fáciles de explicar o predecir a la luz de una única ley física.

Las redes sociales son un sistema complejo y su función puede entenderse mejor si se contemplan desde la perspectiva de la complejidad. La complejidad desmonta el enfoque reduccionista de la modernidad al adoptar los conceptos de multiplicidad, integración, contexto e incertidumbre¹.

El principal obstáculo al que se enfrenta una persona al ser parte de una red es precisamente la dificultad de aceptar la incertidumbre y la falta de previsibilidad inherentes.

Y no tiene mucho sentido perseguir certezas difíciles con proyectos bien definidos para intentar controlar el dinamismo de la red. Precisamente por estas razones, es importante adoptar de inmediato una metodología capaz de seguir el ciclo de vida de la red con sensibilidad a las señales débiles y capacidad de adaptación y modificación. Muy a menudo, de hecho, la causa del fracaso de las buenas redes ha sido precisamente la dificultad para modificar algunos factores en curso.

La red se caracteriza por tener una organización interna de tipo horizontal y no jerárquica que anticipa los procesos de guía y de toma de decisiones ampliamente participados por sus miembros. En la red pueden cohabitar diferentes realidades muy diferentes unas de otras que, sin embargo, permanecen unidas por los mismos objetivos. Una vez que el objetivo se ha conseguido, la red puede decidir cesar sus actividades o fijar y alcanzar otros objetivos. La horizontalidad de las relaciones favorece la construcción de la confianza y la difusión del sentido de la responsabilidad hacia la comunidad.

2.2 ¿Cuáles son las principales características de una red?

- Organización horizontal;
- Liderazgo participativo y procesos de toma de decisiones;
- Objetivos compartidos.

La organización horizontal se contrapone a la vertical (típica de asociaciones, empresas, partidos, sindicatos, etc.), que cuenta con mecanismos organizativos confusos y reacios a cualquier propuesta de cambio (innovación organizativa).

¹ <https://www.socialnews.it/blog/2010/09/03/le-reti-sociali/>

En cuanto a los procesos de orientación y toma de decisiones, la red, a través de **mecanismos de participación**, se opone a las estructuras verticales caracterizadas por la gestión restringida y elegida con votos que hacen posible definir mayorías y minorías.

Las estructuras piramidales tienden a excluir y a faltar al respeto a las minorías que las componen, mientras que los procesos de participación propios de la red permiten salvaguardar la autonomía de los grupos adherentes.

La estructura horizontal y participativa opera de forma creativa, innovadora y responsable a lo largo de todo el proceso. Para hacerlo posible, es importante que la organización de la red esté inspirada en los principios de:

- comunidad innovadora;
- cooperación convivencial;
- comunicación extendida;
- conocimiento compartido.

La comunidad innovadora ofrece una estructura social organizada en una red de relaciones directas entre individuos que, en un esfuerzo por cambiar su modo de vida, terminan cambiando las de otras personas (cambio y cambio inducido). La cooperación convivencial implica trabajar juntos/as de manera creativa, responsable y autorregulada, generando u asumiendo un aprendizaje continuo. El cuidado de la confianza y la reciprocidad en las relaciones es esencial en la cooperación convivencial.

Esto permite a las personas sentirse bien con otras y decidir juntas «qué», «por qué», «cuándo», «dónde» y «cómo», con objetivos comunes y una visión compartida.

La comunicación extendida ofrece a las personas la posibilidad de comunicarse simultáneamente en contextos globales y locales, en el mismo contexto o en contextos diferentes, en tiempo real o diferido, en persona o a través de Internet.

El conocimiento compartido implica compartir, promover y gobernar, entre todos los miembros del proceso, una amplia variedad y formatos de conocimiento. Es activado por las personas con un flujo visible de puesta en común e intercambio entre ellas y la organización. El conocimiento compartido incluye todo tipo de conocimiento, tanto el perteneciente a las personas como el distribuido en bases de datos y textos, llegando a convertirse en un verdadero atributo de la comunidad.

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES TAREAS DE LA RED?

- Compartir objetivos comunes,
- Hacer homogéneas las estrategias de actuación,
- Ampliar el número de miembros,
- Realizar actividades de formación.

2.3 Tipos de redes

Red muy ligera

Está constituida por grupos territoriales únicos aún no organizados en nodos y basada en un vínculo ideal entre personas que creen estar inspiradas por los mismos valores y desean perseguir objetivos comunes.

Este tipo de red puede encontrar dificultades en la realización de objetivos comunes si los grupos individuales anteponen sus propios intereses a los de la red más amplia.

Red basada en poderes de iniciativa descentralizados

En este tipo de red, los nodos son fundamentales y están completamente desvinculados de ella a nivel local. Sin embargo, se encargan de organizar de forma autónoma las iniciativas que proponen.

Con esta idea de la red, por tanto, son los nodos individuales los que toman la iniciativa, asumiendo la mayor parte de las cargas organizativas y pidiendo a los demás lugares de la red la máxima contribución para apoyarles.

Esta visión, si bien por un lado permite un trabajo eficaz para alcanzar objetivos a corto plazo, por otro podría conllevar el riesgo de perder aquellos nodos menos organizados o de reciente creación.

Red como sujeto o protagonista político

Rechazando las modalidades actuales de acción política, la red quiere asumir un papel exquisitamente político, situándose como alternativa válida a partidos y sindicatos. Su propósito es posicionarse frente a los grandes temas de interés actual (trabajo, inmigración, políticas económicas) explotando los sistemas de comunicación de masas.

La red orientada a la acción y la consecución de objetivos concretos

Este tipo de red trata de canalizar acciones y experiencias de muchos grupos que, por su tamaño y aislamiento, no podrían ejercer de otro modo una labor suficientemente eficaz.

De esta forma, en cambio, es posible llevar a cabo actividades difíciles de ignorar, desarrollando una presencia significativa en el territorio tanto en respuesta a conflictos locales como en relación con movilizaciones internacionales.

Las principales dificultades a las que podría enfrentarse este tipo de red son organizativas, de hecho, es difícil que los tiempos de trabajo de los nodos, generalmente más lentos, coincidan con los de la red, con el fin de alcanzar objetivos nacionales e internacionales.

3 El rol de las redes de contacto en el proyecto Digi-Ageing

Las redes sociales pueden considerarse la herramienta más eficaz para prevenir la soledad. En muchos casos, éstas se generan automáticamente a través de familiares, vecinos/as y amigos/as. En caso de que falten o no sean todo lo fuertes que se necesitan, se necesita un apoyo profesional. Cómo organizar esto, cómo conectar voluntarios/as, vecinos/as e incluso el sistema de asistencia social es una competencia crucial que se necesita en diversas situaciones.

Conectando a las partes interesadas a nivel local y regional, estableceremos buenas prácticas para apoyar a las personas mayores. La recomendación política esbozará el marco necesario para el éxito de las estrategias dirigidas a las partes interesadas a nivel organizativo, local y regional sobre la mejor manera de prevenir la soledad.

3.1 Digi-Ageing en Facebook²

Existe una página del proyecto en Facebook donde cada socio puede publicar posts, enlaces, noticias y compartir con su red todas las actividades del proyecto.

Al principio, la organización coordinadora y las organizaciones socias publicaban sobre todo los contenidos principales del proyecto (objetivo, actividades, grupos destinatarios, etc.). En la actualidad, la página de Facebook contiene más información sobre el progreso del proyecto (por ejemplo: se han promocionado todos los informes y materiales del IO1; se ha publicado cada evento multiplicador, también en términos de información posterior al evento; se han lanzado algunas de las primeras aportaciones del IO3 y el IO4, etc.).

Por supuesto, debido a los diferentes idiomas del proyecto, cada organización socia publicó en Facebook, principalmente, noticias y posts en su idioma local.

Nota: puede encontrar todos los detalles y todas las actividades realizadas hasta el final del proyecto (julio de 2023) en las hojas individuales dentro de las listas Excel de difusión (número de personas alcanzadas, objetivos, acciones realizadas a nivel local, regional, nacional y transnacional, etc.).

3.2 Digi-Ageing en LinkedIn³

Como todo el mundo sabe, LinkedIn es una red social más profesional. Así que, también para nuestro proyecto, este canal llega a un público distinto al de las páginas de Facebook. En la práctica,

² www.facebook.com/digiageing

³ www.linkedin.com/company/digi-ageing

las personas que por el momento están vinculadas son: consultoras, formadoras, cuidadoras profesionales, instituciones (como universidades). Además, los mensajes se centran más en contenidos técnicos, como encuestas e investigaciones sobre el aislamiento o la soledad de las personas mayores. En este sentido, las organizaciones socias también han enlazado a la página del proyecto algunos vídeos, posts o noticias procedentes de otras fuentes.

Nota: puede encontrar todos los detalles, así como todas las actividades realizadas hasta el final del proyecto, en las hojas individuales dentro de las listas Excel de difusión (número de personas alcanzadas, objetivos, acciones realizadas a nivel local, regional, nacional y transnacional, etc.).

3.3 Digi-Ageing en la base de datos de proyectos Erasmus+⁴

La herramienta PRP (Plataforma de resultados de los proyectos Erasmus+) se rellena al final del proyecto. Cada organización socia promociona este enlace en varios canales de comunicación: correo electrónico, contacto directo, sitio web y páginas de Facebook y LinkedIn.

Esta difusión a escala europea también puede ser útil para una posible segunda fase del proyecto.

3.4 Digi-Ageing en EPALE - Electronic Platform for Adult Learning (Plataforma electrónica de aprendizaje de adultos)⁵

Hafelekar ha registrado y ha relleno esta plataforma en línea en EPALE. Aquí describimos los resultados de la formación C1 en Chipre, publicamos los comentarios sobre nuestros eventos multiplicadores, presentamos la herramienta de detección y prevención, etc. El objetivo es informar a un amplio público sobre el progreso del proyecto e invitar a la gente a unirse a nosotros.

⁴ <https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/projects/eplus-project-details/#project/2020-1-AT01-KA202-078084>

⁵ <https://epale.ec.europa.eu/en>

4 ¿Cómo implicar a las redes existentes en cada país?

La actividad del Producto intelectual 2 (IO2) comenzó con la identificación de los distintos organismos y personas expertas que, por diversas razones, apoyan la creación de la red (en línea y en la vida real).

Todas estas instituciones están desempeñando un papel clave para el desarrollo del IO2 en términos de:

- Apoyar firmemente la creación de redes para las personas mayores para combatir la soledad y el aislamiento;
- Promover y difundir los productos y resultados intermedios (y finales);
- Concienciar sobre el tema del proyecto en instituciones;
- Apoyar las fases de pilotaje de las herramientas del proyecto (IO3 e IO4 en particular).

Su participación en el proyecto tiene diferentes modos, enfoques e intensidades:

- Algunas organizaciones socias han escogido órganos institucionales (públicos); otros países se han centrado más en proveedores de servicios;
- Algunas redes, en el primer paso, se centran más en el nivel regional y local. Al final del proyecto las redes crecen también a nivel nacional;
- Algunas redes se centran más en la participación «presencial» porque este marco es más coherente con la realidad y el enfoque cultural.

Para leer todos los detalles, consulte el anexo con las diferentes listas para cada país y una breve descripción.

Nota 1: Estos órganos, instituciones, asociaciones y expertos/as están actualizados hasta la fecha de julio 2023. Cada organización socia continúa mejorando y ampliando la red nacional y regional, especialmente en términos de partes interesadas. Esto ocurre por dos razones principales: 1) paso a paso, y gracias a las actividades de difusión, cada organización socia contacta con más entidades; 2) las mejoras del proyecto, en términos de resultados conseguidos (a través de los progresos de los IO), sugieren también algunas adaptaciones en términos de tipologías de partes interesadas (al comienzo nos centramos más en instituciones, el mundo académico y los organismos científicos, posteriormente necesitamos también, por ejemplo, centros de cuidado de personas ancianas para la implementación de las herramientas).

Nota 2: En el siguiente párrafo le presentamos y comentamos las redes establecidas en cada país en términos de «actores clave» y «partes interesadas», mientras que los grupos de asesoramiento se describen en el capítulo 5.

4.1 Socios de red identificados en Austria

En lo referente a los «actores clave», la organización socia ya involucró a 3 organismos (aunque puede aumentar esta cifra en el futuro próximo). Una institución representa a los/as directivos/as de las áreas de enfermería y ejecutiva, en instalaciones con diferentes estructuras y en distintos distritos del Tirol. Representantes honoríficos de las residencias y asilos tiroleses. Otro es un instituto cuyo objetivo es poner en marcha programas de atención integrada (atención ambulatoria a pacientes con apoplejía, HerzMobil Tirol, cuidados paliativos y de hospicio, demencia, CareManagement Tirol). Así pues, estos organismos están muy especializados y en consonancia con los principales objetivos del proyecto.

En cuanto a partes interesadas, la organización socia de Austria cuenta (hasta ahora) con 8 entidades, pero también está trabajando en una extensión. Por el momento, hay una entidad sobre actividades y eventos científicos relevantes de los socios de la red y ofrece una base de datos amplia del proyecto e información sobre iniciativas y programas europeos relacionados con el tema (como punto de servicio nacional, Red de Envejecimiento); la iniciativa «Calidad de vida y mismas oportunidades para personas mayores»; o el «Centro educativo de los jesuitas y Cáritas» que, entre otras cosas, ofrece un seminario sobre la soledad en la vejez.

Sin embargo, la parte interesada más atractiva (y quizás poderosa) es el «Consejo austriaco de ciudadanos/as de la tercera edad»: es responsable de la representación legal de los intereses de más de 2,3 millones de personas mayores en Austria.

4.2 Socios de red identificados en Chipre

En lo referente a «actores clave», la organización socia ha involucrado a 5 organismos (pero puede aumentar esta cifra en el futuro próximo). Estas organizaciones son diferentes: por ejemplo, una ONG registrada que aboga por los derechos de las personas mayores en Chipre, un Centro comunitario de día o asociación de mayores, y una organización de voluntarios/as. Esta mezcla respalda las actividades del proyecto, también en las fases de pilotaje e implementación.

En cuanto a partes interesadas, la organización chipriota cuenta (hasta ahora) con 10 entidades, pero continúan trabajando en una ampliación. Básicamente, hay algunos centros de investigación y universidades que podrían comprobar y revisar las herramientas de diagnóstico (IO3) en particular y garantizar productos finales adecuados también en términos de contenido científico. Al mismo tiempo, Materia puede incluir a otras partes interesadas más relacionadas con, por ejemplo, los servicios de cuidado de personas mayores, enfermería o ayuda a la movilidad.

4.3 Socios de red identificados en Italia

En lo referente a «actores clave» (al menos 5), la organización socia ya ha involucrado a 7 organismos. Son bastante diferentes en términos de políticas y ofertas de servicios. De hecho, son un centro de

investigación (que también estudia los problemas de las personas mayores), dos asociaciones de mayores relacionadas con la artesanía (podrían actuar como «facilitadores/as de concienciación») y una asociación local de voluntarios/as; pero también 2 grandes asociaciones a nivel nacional que representan a miles de personas (incluyendo a las personas mayores) en la región. Esta «mezcla equilibrada» podría ayudar también a la creación de la red a nivel regional y nacional.

En cuanto a partes interesadas, la organización italiana cuenta (hasta ahora) con más de 30 entidades, pero la idea es aumentar esta cifra. Como partes interesadas, hay diferentes tipos de organismos que incluyen, por supuesto, varios centros de cuidado de personas mayores, pero también fundaciones, asociaciones y cooperativas, organizaciones sin ánimo de lucro que trabajan con personas mayores y que también pueden involucrar a un gran número de voluntarios/as. Hay un sindicato (para mayores) y un organismo católico (porque al hablar de aislamiento y soledad, la dimensión «espiritual» también es importante).

4.4 Socios de red identificados en España

En lo referente a los «actores clave», la organización española ha involucrado a varios organismos muy cualificados y especializados. De hecho, uno es un centro psicológico que ofrece terapia y apoyo y que trabaja para la integración social de sus pacientes. El segundo es el sistema de servicios sociales públicos de Vélez-Málaga (donde se encuentra la organización social española) y cuyo principal objetivo es la promoción y el desarrollo de todas las personas y grupos de personas de la sociedad para que puedan alcanzar un bienestar social y una calidad de vida mejores, evitando y eliminando las causas de exclusión y marginación social.

Las otras entidades son el Área de mayores de la Diputación Provincial de Málaga (mayor proveedor de atención a mayores de la provincia de Málaga, con más de 1.500 profesionales), la Fundación TAS (una organización sin ánimo de lucro regional que ofrece nuevos recursos en áreas rurales y servicios de cuidado a grupos en riesgo de exclusión social), Fundación Harena (fundación sin ánimo de lucro que se centra en el acompañamiento de personas mayores en la provincia de Málaga con una red de miles de voluntarios/as) y AFA Málaga (asociación de familiares de personas con Alzheimer que ofrece formación y apoyo).

En cuanto a partes interesadas, la organización española cuenta (por el momento) con 12 entidades. La mayoría son centros de cuidado de mayores (privados o públicos), pero todos ellos ofrecen diferentes servicios, como un órgano que crea una red de profesionales cualificados/as que ofrecen apoyo a las personas mayores, un centro cuyo principal objetivo es ofrecer atención a personas con problemas de salud mental o una empresa con diferentes residencias de ancianos/as en varias partes de España.

4.5 Socios de red identificados en Lituania

En lo referente a los «actores clave» (al menos 5), la organización lituana prefirió ampliar este número mínimo. De hecho, involucró a 13 personas de diferentes organismos, en particular, un centro de servicios sociales que proporciona asistencia social a los/as residentes del municipio de Druskininkai (sus familias) que, por edad, discapacidad o problemas sociales, no han adquirido, han perdido o no tienen las capacidades u oportunidades para cuidar de su vida personal (familiar) de forma independiente mediante la creación de condiciones para que puedan desarrollar y fortalecer sus capacidades y oportunidades para resolver sus propios problemas sociales de forma independiente, para mantener relaciones sociales con la sociedad y para ayudarles a superar la exclusión social.

En cuanto a partes interesadas, la organización lituana cuenta (por el momento) con 21 entidades. La mayoría son centros de cuidado de mayores (privados o públicos), pero todos estos organismos ofrecen diferentes servicios (atención a la movilidad, cuidados de larga duración y una amplia gama de servicios).

Asimismo, desde el punto de vista geográfico, las partes interesadas abarcan diferentes zonas, distritos o regiones de Lituania. Este hecho es importante, en particular, para las recomendaciones políticas, que deben extenderse también a nivel nacional.

4.6 Comparación entre los diferentes modelos locales

Podemos enumerar las diferencias más importantes entre los países participantes en el proyecto:

- Todas las organizaciones socias tienen enfoques diferentes para las distintas necesidades locales (por ejemplo, los chipriotas se centran más en los centros universitarios y de investigación, mientras que la red italiana se ocupa más de los/as voluntarios/as y los servicios locales para las personas mayores, incluidas algunas asociaciones);
- Las redes (actuales) presentan también algunas diferencias cuantitativas y cualitativas. Por ejemplo, algunos países han superado el número mínimo de agentes clave y partes interesadas; otras organizaciones socias están aumentando no sólo el número, sino también las funciones y la contribución de estos organismos;
- Como es habitual, también hay algunas necesidades específicas de cada país que la red única debe tener en cuenta.

4.7 Buenas prácticas de creación de redes detectadas

Los términos «administración de cuidados» y «gestión de los cuidados» se suelen usar como sinónimos junto con otras expresiones como «coordinación de cuidados». En realidad, expresan dos tipos diferentes de enfoques: a) El sujeto de interés de la administración de cuidados es el sistema de atención y su

funcionamiento; b) El sujeto de interés de la gestión de los cuidados es el/la beneficiario/a de la atención y su itinerario de atención⁶.

La administración de cuidados es un sistema compuesto por estructuras y metodologías para el funcionamiento de la organización con el objetivo institucional de prestar servicios sanitarios de forma eficiente (contención de costes) y eficaz (calidad de la atención sanitaria y del servicio prestado). Un enfoque de sistema sanitario desarrollado en respuesta a la necesidad de contener los costes sanitarios, recomponer la fragmentación de la prestación de servicios y responder a las necesidades sanitarias de la ciudadanía con servicios de calidad.

La gestión de los cuidados es una metodología de atención gestionada (pero también un mecanismo autónomo para mejorar la eficacia y la eficiencia de la atención sanitaria), basada en la lógica de coordinar los recursos que deben utilizarse para la patología específica de un/a paciente, a través de las distintas estructuras y organizaciones del sistema sanitario. El enfoque de la gestión de casos consiste en considerar a las personas usuarias como sujetos que recorren un camino de enfermedad, alejándose del concepto de verlos a través de una atención que se planifica y se presta de forma fragmentada y episódica.

La administración de cuidados se encarga de la gestión y el cuidado del/de la paciente a lo largo de todo el itinerario asistencial: desde la entrada en el hospital hasta la recuperación, desde la prevención hasta la rehabilitación, pasando por el seguimiento posterior a la enfermedad. Es una figura basada en la escucha, el diálogo y la planificación, que pone a la persona en el centro y se ocupa de todos los aspectos extramédicos de la enfermedad: desde el papeleo burocrático hasta la dimensión psicosocial. La gestión de los cuidados posee un conjunto de habilidades y características que supone una figura única e imprescindible. Es un/a enfermero/a, un/a asesor/a, un/a auxiliar/a, un/a coordinador/a, una figura de apoyo holístico que está demostrando ser crucial para los/as pacientes. Estas figuras profesionales se inscriben en una trayectoria de cambio de las profesiones sanitarias, cada vez más especializadas y orientadas al/a la paciente. Especialmente para las patologías más importantes y para las más frágiles, la presencia de un «ángel de la guarda» que apoye los itinerarios médicos y sanitarios es cada vez más indispensable. Además, dadas también las numerosas dificultades de la sanidad pública, la coordinación territorial entre estructuras empieza a ser indispensable, sobre todo para aquellas patologías crónicas que requieren tratamiento, rehabilitación y controles en varias zonas y a largo plazo⁷. El núcleo de estas nuevas profesiones sanitarias es la atención a la persona, que ya no se ve sólo como una paciente, sino como un todo.

⁶ https://aemmedi.it/wp-content/uploads/2016/09/05_FALASCA.pdf

⁷ <https://terzomillennio.uil.it/blog/care-manager-chi-e-e-cosa-fa/>

5 ¿Cómo recibir comentarios para el control de calidad?

El panel de asesoramiento (3 miembros por país) se creó con una función clara: apoyar el desarrollo del IO2 y, paso a paso, comprobar y controlar lo que hace cada socio en cuanto a la creación de redes. En otras palabras, se trata de un control de calidad (por ejemplo: cómo se está desarrollando el proceso; cómo participan concretamente las partes interesadas; cómo funciona la red en cada país, etc.). Sin embargo, al mismo tiempo, el panel de asesoramiento (o consejo asesor) también debía sugerir la estrategia y hacer llegar a las organizaciones socias sus opiniones, comentarios y contribuciones.

El panel de asesoramiento también debía reunir a expertos/as y al mundo académico (enfoques científicos) para aportar contribuciones concretas a los organismos de apoyo (asociaciones, voluntarios/as, cuidadores/as, etc.). El panel debía asesorar y apoyar a todos estos actores, y poner en marcha evaluaciones de impacto eficaces que nos ayuden a comprender si los programas y las políticas están realmente dando los resultados deseados.

El panel, en colaboración con las organizaciones socias, ofrece asesoramiento y apoyo sobre todo tipo de métodos y enfoques de evaluación de impacto. En este caso, el grupo de asesoramiento podría no sólo comprobar y revisar algunas acciones, sino también apoyarlas en su aplicación concreta (por ejemplo, a través de un diálogo positivo con las autoridades regionales y nacionales que están planificando medidas de apoyo para las personas mayores).

Cada país del proyecto creó sus propios paneles de asesoramiento (3 miembros):

- 1) **Austria:** 1) «Instituto federal de cuidados integradores», con el centro regional de coordinación de cuidados para garantizar la colaboración entre proveedores de cuidados hospitalarios y domiciliarios móviles; 2) «*Tiroler Seniorenbund*», con un/a gerente de la organización de servicios (ofrecen a las personas mayores tirolesas asesoramiento y asistencia y les apoyan en todas las situaciones de la vida); 3) «*ARGE Tiroler Altenheime*», con un/a gerente en las áreas de enfermería y ejecutiva, en centros con diferentes estructuras y en distintos distritos del Tirol (participan en reuniones de planificación, así como en proyectos específicos de la organización o los cuidados, y ofrecen asesoramiento especializado a sus miembros y a los socios del sistema). Nota: el panel austriaco está muy cualificado y centrado en los servicios de atención a las personas mayores. Como organismos públicos o «semipúblicos», pueden influir concretamente en las políticas nacionales y regionales.
- 2) **Italia:** 1) «*Fondazione Zerbato*» (un centro de atención a personas mayores, con unos/as 350 mayores) con el director general, representa a los usuarios finales (personas mayores) pero también a los cuidadores (formales e informales). También podía comprobar cómo la red local (ayuntamiento, asociaciones y cooperativas) ayuda al desarrollo del proyecto; 2) «*Senior Veneto*» (asociación regional, con otros 3.000 miembros activos) con el/la presidente/a, representa a una amplia red regional que apoya a las personas mayores. También gestiona varios proyectos (a nivel regional y nacional) que se ocupan de cuestiones relacionadas con las personas mayores; 3)

«*Associazione Volontari Assistenza Anziani, Vicenza*» (asociación local de voluntarios/as, con más de 250 miembros), con el/la vicepresidente/a, representa a un amplio número de voluntarios/as (básicamente familiares de personas mayores). Puede apoyar el proyecto para comprender los verdaderos problemas de las personas mayores. Nota: el panel italiano se centra más en las instituciones de atención a las personas mayores (como centros de atención o asociaciones que representan a voluntarios/a); así, el panel podría aportar a la red los problemas reales a los que se enfrentan las personas mayores (incluido el aislamiento y la soledad). Además, se centra en el ámbito regional (Véneto, que es una de las regiones de Europa con la población de más edad).

- 3) **España:** 1) «*The English Nurse*», con una enfermera; se trata de un equipo asistencial que presta diferentes servicios, como asistencia doméstica, compañía y cuidados paliativos, entre otros, a personas mayores en Andalucía. Tiene trabajadores/as y pacientes en diferentes partes de España y están en contacto directo con diferentes empresas, asociaciones y personas individuales del grupo objetivo en diferentes partes del país. También pueden dar consejos y ejemplos de buenas prácticas sobre el tema de la soledad y el aislamiento desde un punto de vista médico-sanitario; 2) «*Lux Mundi*», con su director/a, es un centro ecuménico presente en Fuengirola y Torre del Mar que ofrece apoyo social, ocio y actividades religiosas a más de 500 personas. Lux Mundi dispone de información y contacto directo con redes de personas mayores a lo largo de la Costa del Sol y con sus cuidadores/as principales y las empresas para las que trabajan. Como centro cuyo principal objetivo es la creación de redes locales de personas mayores, conoce muy bien las necesidades del grupo destinatario y los problemas relacionados con la soledad; 3) «Centro de Salud Portada Alta», con una enfermera; es un centro de salud de Málaga que ofrece atención médica de nivel básico. Representa un ejemplo de los centros de salud habituales en toda España, cuyos/as profesionales atienden los problemas de salud habituales del día a día, incluidos los problemas de las personas mayores. Al no tratarse de un centro privado ni de un centro de día, puede dar una buena idea de cuáles son las preocupaciones sanitarias habituales de la población mayor en España. Nota: el panel español está bien centrado en los centros de atención a personas mayores, con una presencia concreta (y amplias experiencias) sobre temas de personas mayores, incluyendo el papel clave de las redes locales. Desde un punto de vista geográfico, se centra bastante en el ámbito local/regional.
- 4) **Chipre:** 1) «*Noesis Cognitive Centre & Tech Solutions Ltd*» con el/la coordinador/a. Empresa de neurociencia y tecnología asistencial que ofrece servicios y productos a las personas mayores y sus familias. Representa a neurocientíficos/as y otros/as profesionales sanitarios/as inscritos/as en el sistema sanitario nacional chipriota, así como a empresas privadas que comercializan soluciones de servicios/productos a problemas sociales; 2) «*Thalpori Elderly Housing*» con el/la jefe/a del Departamento Psicosocial. Se trata de un grupo de residencias de personas mayores que ofrece servicios hospitalarios, ambulatorios y comunitarios, y representa a las unidades de cuidados organizados que prestan apoyo las 24 horas del día a los/as ancianos/as en las unidades, así como en sus hogares; 3) «Observatorio de la Tercera Edad de Chipre» con el/la directora/a; se trata de una ONG que defiende los derechos de las personas ancianas y ofrece servicios comunitarios.

Representa a los/as usuarios/as finales y a sus defensores/as, y la soledad y el aislamiento han sido una de sus principales preocupaciones desde el inicio de la COVID-19. Nota: el panel chipriota está representado por organismos científicos y académicos (y enfermeros/as y neurocientíficos/as profesionales), además de una residencia de ancianos/as. Además, con el tercer miembro también están bien representados los/as usuarios/as finales (personas mayores). Así, también comprobaron y revisaron algunas recomendaciones técnicas que los socios habían de establecer.

- 5) **Lituania:** 1) «Hogar de Asistencia Social Anykščiai» con el/la directora/a. Se trata de un centro de atención a personas mayores, con unos/as 40 mayores, por lo que representa a las personas mayores y a los/as cuidadores/as formales. También podría comprobar cómo la red local (municipio, asociaciones y cooperativas) ayuda al desarrollo del proyecto; 2) «Lithuanian Association of Adult Education (LAAE)» con el/la presidente/a. La misión de LAAE es unir a los individuos en varias organizaciones para actividades comunes, defender en la sociedad la idea del aprendizaje permanente y desarrollar las oportunidades de aprendizaje; representa una red regional muy amplia que apoya a las personas mayores; 3) «Fabijoniškės Social Services House» con el/la directora/a; también es un centro de atención a personas mayores, con alrededor de 55 personas mayores. Representa a las personas mayores y a los/as cuidadores/as formales. También podía comprobar cómo la red local (municipio, asociaciones y cooperativas) ayuda al desarrollo del proyecto. Nota: el panel lituano es similar al italiano; así, hay dos centros de atención a personas mayores que, concretamente, comprobaron y revisaron las herramientas del proyecto (realizadas gracias a IO3 e IO4 en particular). Sin embargo, gracias a LAAE, una amplia difusión e intercambio también sobre las recomendaciones políticas podría hacerse en un futuro próximo.

6 Recomendaciones políticas

Una recomendación política es un conjunto de ideas o un plan preparado por un grupo o una persona que tiene la autoridad de tomar o decisiones políticas o influir en ellas. Las recomendaciones políticas sirven para informar a las personas que se enfrentan a decisiones políticas sobre temas concretos acerca de cómo la investigación y la evidencia pueden ayudar a tomar las mejores decisiones. Conseguir que los/as responsables políticos/as acepten una recomendación depende de muchos factores, pero una recomendación basada en pruebas sólidas, cuya aplicación sea rentable y que tenga en cuenta las buenas prácticas internacionales tiene más posibilidades de ser aceptada e influir en los debates políticos⁸.

Las recomendaciones son instrumentos no vinculantes que definen directrices para orientar las políticas y actividades nacionales. Al igual que los convenios, las recomendaciones pretenden ejercer una influencia concreta en las condiciones de trabajo.

Gracias a los primeros eventos multiplicadores organizados en los países participantes desde octubre de 2021 a marzo de 2022, hemos podido crear una lista de recomendaciones políticas.

Estas primeras aportaciones concretas pueden resumirse del siguiente modo:

- La mejora continua está en marcha con nuevas actividades.
- El debate con las partes interesadas (a nivel nacional, regional y local) comenzó de forma activa y es un proceso que se ha intensificado en la segunda mitad del proyecto.
- Es necesario realizar adaptaciones a la situación nacional (también desde el punto de vista jurídico), pero también hay que tener en cuenta cómo ha cambiado la situación de COVID-19 y otras restricciones en 2022 y 2023.

Lista de las primeras recomendaciones políticas concretas:

- 1) Dar prioridad a las personas mayores dentro de los servicios sanitarios por ser las más vulnerables. Nota: en todos los países del proyecto, el Estado del bienestar y los servicios sanitarios están bien organizados, pero la emergencia de la COVID-19 creó grandes lagunas para las personas mayores (especialmente para las que viven en situaciones de dificultad social y económica). Y esta situación está aumentando el nivel de soledad y aislamiento de las personas mayores vulnerables;
- 2) Garantizar la continuidad de la atención para todas las demás afecciones/enfermedades médicas. Cuando se suspenden los servicios, ofrecer formas alternativas de prestación (por ejemplo, telemedicina). Nota: la tecnología también está ayudando a las personas mayores. No obstante, de nuevo, no se presta suficiente atención a las necesidades específicas, ni se

⁸ urly.it/3tfn8

forma adecuadamente a los/as cuidadores/as. Deberían planificarse acciones más específicas a nivel local, también para la prevención;

- 3) En el caso de las personas mayores que viven solas en su propio domicilio, prever las situaciones que puedan constituir una emergencia (por ejemplo, caídas, deterioro repentino del estado de salud) e informar de ellas inmediatamente. Nota: en todos los países del proyecto ya existen sistemas de alarma y números de teléfono de emergencia, pero es necesario prestar más atención a la prevención y la educación (sobre todo de familiares y cuidadores/as);
- 4) Garantizar el suministro de alimentos, incluso mediante la participación de la comunidad y los servicios de divulgación. Nota: las personas mayores que viven en casa suelen tener una dieta problemática debido a varias razones (a veces, ingresos insuficientes; falta de formación y conocimientos adecuados del personal cuidador, necesidades alimentarias específicas, etc.). Se necesita más educación y una mejor red local también para este tema;
- 5) Garantizar la prestación de medidas de bienestar social. Nota: todos los países del proyecto ofrecen servicios de bienestar para las personas mayores, pero el elevado número de personas ancianas, su situación individual y sus diferentes y complejas necesidades no están bien cubiertas por las actuales medidas sociales. Además, la situación de COVID-19 ha creado fuertes diferencias entre los/as ciudadanos/as más ricos/as y las personas que necesitan más ayudas sociales (como en general las personas mayores);
- 6) Establecer líneas de ayuda, con especial referencia a las situaciones de maltrato y abuso y, más en general, con el objetivo de prestar apoyo desde un punto de vista médico, social y jurídico. Nota: sobre todo para las personas mayores que viven solas, con un/a cuidador/a no profesional, el nivel de asistencia no es suficientemente adecuado. ¿Por qué? Porque no tienen suficiente formación sobre los problemas de aislamiento social;
- 7) Fomentar la alfabetización digital y la comunicación virtual. Nota: uno de los objetivos más importantes del proyecto es reforzar los beneficios del proceso digital para las personas mayores, pero se necesitan intervenciones más específicas; por el momento, la mayoría de los cursos de formación digital para personas mayores son demasiado genéricos (no se ocupan de cuestiones prácticas y obstáculos);
- 8) Discutir los protocolos de atención con la persona atendida. Nota: una mayor implicación de los/as familiares y cuidadores/as podría reforzar la eficacia de los cuidados y reducir el calendario de intervención;
- 9) Prestar atención al riesgo de deterioro cognitivo, especialmente en personas mayores con problemas neurodegenerativos debidos a la privación de estímulos ambientales y al confinamiento dictado por la pandemia. Nota: las cuestiones cognitivas se están convirtiendo en un factor clave para prevenir la soledad y el aislamiento. Sugerir la creación

de servicios de prevención simples en cada municipio con una fuerte información y comunicación, vía social y en la vida real;

- 10) los servicios de asistencia de larga duración, de modo que se garantice el distanciamiento físico entre los/as residentes sin generar situaciones de aislamiento social. Nota: más atención a la asistencia de larga duración, creando sencillos «paquetes de información» para las personas mayores y sus cuidadores/as (familiares o profesionales). Cuidar sobre todo las actividades de prevención (física y social);
- 11) Transmitir medidas sencillas, que pueden tomarse en el domicilio de la persona mayor a través de campañas de información y educación sanitaria en plataformas multimedia. Nota: cuando una persona mayor vive sola (o con su pareja) en casa, necesita información sencilla y apoyo de la institución territorial (como atención a la movilidad, información básica sobre el servicio local, información a través de plataformas locales para transportes, entrega de medicamentos, centros sociales y recreativos, etc.);
- 12) Tener en cuenta la diversidad inherente al envejecimiento, lo que significa que la población anciana no puede considerarse un grupo homogéneo de sujetos. Por lo tanto, las estrategias de promoción, prevención y tratamiento deben diferenciarse y adaptarse en función de las necesidades específicas de las personas mayores. Nota: ¿existe en cada país/región un análisis continuo de las necesidades de grupos específicos de personas mayores (quién vive solo/a, quién es autosuficiente, quién vive en un centro de mayores, etc.)? Para cada grupo de personas mayores habrá acciones específicas. Conectar esta estructura con los principales resultados nacionales del IO1 y adaptar la estrategia a la situación de cada país;
- 13) Implicar a las personas mayores en las decisiones de política sanitaria como partes interesadas. Nota: por ejemplo, el municipio de Vicenza (Italia) ya ha creado el «Comité de personas mayores», compuesto por 25 asociaciones locales, organizaciones sin ánimo de lucro y cooperativas. Ese comité da algunas directrices concretas para apoyar a las personas mayores. Pregunta: ¿existen órganos similares en cada país? Si no, se podría sugerir;
- 14) Implantar responsables de cuidados en los servicios asistenciales para atender a las personas mayores de forma integral y promover su bienestar. De hecho, uno de los aspectos clave cuando hablamos de soledad y aislamiento es el sistema local que puede apoyar este proceso;
- 15) Garantizar medios de transporte inclusivos incluso mediante la participación de la comunidad y los servicios públicos que permitan a las personas mayores desplazarse de forma segura e independiente para reducir el aislamiento social. De hecho, el aislamiento social también se basa en problemas de movilidad, sobre todo cuando la persona mayor pierde el carné de conducir;
- 16) Sensibilizar al público en general sobre la importancia del tema y los riesgos de la soledad. En cada país, todavía es necesaria una mejor consideración del tema de la soledad (en

general no se han implementado suficientes políticas públicas -y fondos- en los últimos años, incluyendo también el periodo COVID-19);

- 17) Es necesario facilitar el acceso de los/as cuidadores/as a toda la información (incluida la información sobre cómo llevar a cabo las actividades de cuidado), mediante la creación de plataformas digitales dedicadas o el desarrollo de las ya existentes también para la formación/información de los/as cuidadores/as sobre la gestión de las personas mayores.

7 Matrices de impacto y acciones de sostenibilidad

En los últimos meses del proyecto, cada organización socia también creó una especie de «matriz de impacto y acciones de sostenibilidad» porque, como se ha dicho en los párrafos anteriores, una red local (en línea y en la vida real) necesita un gran esfuerzo en términos de relaciones con las organizaciones socias, asociaciones y partes interesadas.

Como se ve en la siguiente matriz, podemos resumir la situación a continuación:

- Compartimos el impacto, también en términos de red local, en diferentes ámbitos: sistémico, organizaciones, alumnado/personas usuarias, personal (organizaciones socias del proyecto);
- Cada organización socia (o país) identificó al menos una buena práctica creada gracias a las actividades del proyecto y a la participación de las redes. Estos ejemplos también son útiles a la hora de recomendar políticas en cada país y, en ocasiones, pueden servir de respuesta en distintos ámbitos;
- La situación general parece ser buena: todas las organizaciones socias crearon un fuerte impacto en términos de sostenibilidad y una amplia participación de las partes interesadas, instituciones, organismos profesionales y estudiantes (como educadores/as, trabajadores/as sociales, enfermeros/as y voluntarios/as o cuidadores/as);
- En cuanto a los indicadores, todas las organizaciones socias identificaron cifras claras y/o acciones concretas que van a apoyar a las redes locales;
- Asimismo, las fuentes de datos son claras e incluyen, por ejemplo, estudios de casos, cartas de intenciones o acuerdos y varias acciones de difusión;
- Los calendarios (a corto, medio y largo plazo) abarcan todos los ámbitos y están bien equilibrados. Es de esperar que esta planificación temporal garantice la sostenibilidad del proyecto a largo plazo, incluso después de su finalización (julio de 2023);
- En resumen: también se han llevado a cabo varias iniciativas en términos de impacto y sostenibilidad, y ya está previsto un buen número de «proyectos derivados», gracias a las redes locales que se han creado dentro de la asociación global.

ÁREA DE IMPACTO / SOSTENIBILIDAD	IMPACTOS / RESULTADOS	INDICADORES	FUENTES DE DATOS	PLAZO		
				CORTO PLAZO	MEDIO PLAZO	LARGO PLAZO
SISTÉMICO (a nivel regional y/o nacional)	Hafelekar / UMIT Tirol: mejorar la disponibilidad de recursos / herramientas sobre los temas del proyecto y formar a los/as cuidadores/as formales e informales	Un indicador de sostenibilidad es la aplicación de las herramientas Digi-Ageing en la práctica y los comentarios positivos sobre la formación	Informes de casos de las personas participantes en la formación tras su aplicación en la práctica y formularios de evaluación cumplimentados	x	x	
	Universidad de Chipre / Materia Group: aumentar la concienciación sobre la soledad y la disponibilidad de herramientas digitales de detección de la soledad a nivel regional y, potencialmente, a nivel nacional	Un indicador de sostenibilidad es la presentación de una solicitud a la Autoridad de Desarrollo de Recursos Humanos de Chipre (HRDA) para certificar la formación de Digi-Ageing y llegar a más profesionales sanitarios/as a largo plazo	Disponemos de capturas de pantalla como prueba de la presentación En julio, las autoridades nos comunicarán si hemos sido aprobados			x
	Caminos: mejorar la disponibilidad de recursos / herramientas sobre los temas del proyecto y formar a cuidadores/as formales e informales	Puesta de las herramientas de Digi-Ageing en práctica y feedback positivo de la formación	Informes de casos de las personas participantes en la formación tras su aplicación en la práctica y formularios de evaluación cumplimentados	x	x	
	MRU: enriquecer y desarrollar el plan de estudios de trabajo social en la universidad y la escuela superior	Nuevos temas y métodos de estudio en las asignaturas de Gerontología	Descripción del curso			x



		social, Educación de personas adultas y Trabajo social con familias				
	CDPZ: aumentar la disponibilidad de recursos / herramientas sobre los temas del proyecto	Al menos 3 organizaciones aceptan continuar con el proyecto piloto una vez finalizado	Cartas de intenciones que firmaremos con las organizaciones participantes	x	x	
ORGANIZACIONES (partes interesadas, socios que ofrecen apoyo, etc.)	Hafelekar / UMIT Tirol: Implementación de un curso universitario	Implementación de un curso universitario	Plan de empresa para la creación de un curso universitario		x	x
	Universidad de Chipre / Materia Group: Formar a los/as profesionales sanitarios/as en el uso de las herramientas digitales de Digi-Ageing para trabajar de forma más eficiente en su lugar de trabajo	Profesionales sanitarios/as de al menos 5 organizaciones han recibido formación sobre el uso de las herramientas de Digi-Ageing y han manifestado que les gustaría seguir utilizándola	Casos prácticos de participantes y hoja de asistencia que demuestran las organizaciones que ya han formado a su personal en las herramientas de Digi-Ageing		x	x
	Caminos:					
	<ul style="list-style-type: none"> • Ser identificados como (co)líderes locales en herramientas y materiales educativos contra la soledad y el aislamiento de las personas mayores • Acceso a nuevas redes y agentes locales que tendrán un impacto creciente en las ayudas a las personas mayores 	Al menos 3 organizaciones participan directamente en las fases piloto del proyecto	Registros de difusión, hojas de inscripción y evaluaciones de las reuniones de las partes interesadas y de los eventos multiplicadores	x	x	

	MRU: Desarrollo de redes con socios y partes interesadas	3 organizaciones participantes en la fase de pilotaje y resultados del proyecto	Imágenes, notas de difusión	x		x
	CDPZ: <ul style="list-style-type: none"> Ser identificados como (co)líderes locales en herramientas y materiales educativos contra la soledad y el aislamiento de las personas mayores Acceso a nuevas redes y partes interesadas locales que tendrán un impacto creciente en las ayudas a las personas mayores 	Al menos 5 organizaciones participan directamente en las fases piloto del proyecto como resultado de Digi-Ageing	Registros de difusión, hojas de inscripción y evaluaciones de las reuniones de las partes interesadas y los eventos multiplicadores	x	x	
ALUMNADO / PERSONAS USUARIAS	Hafelekar / UMIT Tirol: Captación de cuidadores/as para la formación continua	Los grupos destinatarios se inscriben para participar en el curso universitario «Soledad: salud mental para las personas mayores»	Publicidad en todas las plataformas y medios, formularios de inscripción, números de registro		x	x
	Universidad de Chipre / Materia Group: Captación de estudiantes y profesionales sanitarios/as de distintos ámbitos, fomento de la difusión de las herramientas de Digi-Ageing entre sus iguales	Procedencia del alumnado formado en las herramientas de Digi-Ageing: médicos/as, enfermeros/as, trabajadores/as sociales, estudiantes de Trabajo social, psicólogos/as, neuropsi-cólogos/as, arteterapeutas, musico-terapeutas, fisioterapeutas	Hoja de asistencia, registros de difusión y cuestionarios	x	x	
	Caminos: Captación de cuidadores/as para la formación continua	La asociación dispone de una oferta de formación permanente, así como de un aula virtual Podrá seguir formando a cuidadores/as y personas interesadas	Publicidad en todas las plataformas y medios, formularios de inscripción, cuestionarios,		x	x



		en el programa y las herramientas de formación de Digi-Ageing	informes de formación			
	MRU: Mejora de las competencias profesionales del alumnado	28 cuidadores/as y 13 educadores/as	Cuestionarios, documentación de las reuniones del pilotaje		x	
	CDPZ: <ul style="list-style-type: none"> Acceso a los recursos más avanzados sobre los temas del proyecto para ayudar a las personas mayores, los/as educadores/as y los/as cuidadores/as Comprensión de cómo utilizar los materiales de formación (y la plataforma en línea) para enseñar en entornos de aprendizaje no formal Oportunidad de participar en itinerarios de formación a nivel local 	Al menos 20 personas mayores más implicadas en el desarrollo de la implementación del IO3 y al menos 10 educadores/as y/o cuidadores/as más que podrían participar en itinerarios	Cuestionario, correos electrónicos, documentación de las reuniones del pilotaje	x	x	
PERSONAL (de las organizaciones socias)	Hafelekar / UMIT Tirol: Coaching/Training	Further training on the topic of loneliness and on the tools developed	Number of participants for the university course, which is offered once a year in autumn		x	x
	Universidad de Chipre / Materia Group: aumentar el número de miembros del personal conscientes del impacto y las consecuencias de la soledad	MAT cuenta con un equipo multidisciplinar para atender a sus pacientes El personal de MAT está formado para convertirse en mentores/as de otros/as profesionales sanitarios/as y tratar el tema de la soledad con las personas cuidadoras	Jornadas de información y formación para el personal	x	x	x

	<p>Caminos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mayor conocimiento de los contenidos - esto se aplica cuando el personal se ve afectado por el desarrollo de IO2 e IO3, que potencialmente podría ser un nuevo modelo de formación • Trabajar en el marco de una asociación transnacional y aprender de la experiencia y los conocimientos de las organizaciones socias • Mayor apreciación y comprensión de la superación de la soledad en toda Europa 	Miembro del personal con la experiencia requerida que podrá formar a más personal de la asociación para que puedan participar en la futura oferta de formación permanente de la entidad	Número de personas participantes inscritas en la oferta de formación permanente y en el aula virtual			x	x	
	<p>MRU: Mejora de las competencias profesionales sobre la soledad y las metodologías de enseñanza para adultos, así como la cooperación internacional</p>	4 personas implicadas en el desarrollo de los contenidos, la enseñanza y otras actividades del proyecto	Nuevos acuerdos con socios, orden de trabajo en grupo					x
	<p>CDPZ:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mayor conocimiento de los contenidos - esto se aplica cuando el personal se ve afectado por el desarrollo de IO2 e IO3, que potencialmente podría ser un nuevo modelo de formación • Trabajar en el marco de una asociación transnacional y aprender de la experiencia y los conocimientos de las organizaciones socias 	Al menos 2 miembros del personal participan en la elaboración de los contenidos de la Guía de redes IO2	Hojas de horas del personal			x		



	<ul style="list-style-type: none"> Mayor apreciación y comprensión de la superación de la soledad en toda Europa 					
EJEMPLO DE BUENA PRÁCTICA*:	Países:	Descripción breve:				
	Hafelekar / UMIT Tirol:	Se ha planificado un curso universitario basado en el plan de estudios y el programa de formación desarrollados y su puesta a prueba, que muy probablemente se ofrecerá anualmente a partir de otoño de 2023				
	Universidad de Chipre / Materia Group:	Materia Group es centro de formación acreditado (Centro de formación: K000557, Infraestructura de formación: D000761), y ya ha solicitado la acreditación de la ANAD para la formación de Digi-Ageing y recibir la certificación oficial con el fin de dar la oportunidad a más profesionales sanitarios/as de aprender y utilizar las herramientas de Digi-Ageing como parte de la continuación de su formación				
	Caminos:	Compromiso con la Diputación de Málaga, el mayor proveedor de atención a mayores de la provincia de Málaga, con más de 1.500 profesionales Obtuvimos el compromiso de que la información sobre el proyecto se facilitaría a través de sus canales				

		<p>internos, llegando así a todos los rincones de la provincia</p> <p>Interés de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Málaga por incluir la formación de Digi-Ageing en un módulo de Máster</p> <p>Compromiso de uso de la plataforma Digi-Ageing por parte de la Fundación Harena, centrada en el acompañamiento a personas mayores en la provincia de Málaga, con una red de miles de voluntarios/as</p>				
	<p>MRU:</p>	<p>Tres miembros del personal de una residencia han probado y aplicado las herramientas en la práctica, y mencionaron que algunos/as de ellos/as las aplicarán con regularidad</p>				
	<p>CDPZ:</p>	<p>Durante la fase de pilotaje implicamos al sindicato más importante (CISL) y a su departamento de «personas jubiladas y voluntarias» (FNP - Federazione Nazionale Pensionati)</p> <p>Estas personas siguen activas a nivel local/regional, y son capaces de concienciar a otras personas participantes (es decir, cuidadoras individuales no profesionales, pero también otras asociaciones y cooperativas)</p>				

8 Recursos bibliográficos

- “Business networking. Come costruire relazioni professionali in rete” de Simone Favaro y Gianluigi Cogo an Apogeo Education, 2013;
- <https://www.jobiri.com/come-creare-il-tuo-network-professionale/>
- <https://www.luisellacurcio.it/fare-networking/>
- https://it.wikipedia.org/wiki/Sistema_complesso
- https://www.educationglobalhealth.eu/images/corsi/Reti_Sociali_%20RIISG_%20Marzo%202021_2.pdf
- <https://www.volontariatotrentino.it/sites/default/files/download/fate%20rete.pdf>
- Anklam P., NetWork. A Practical Guide to Creating and Sustaining Networks at Work and in the World, Butterworth–Heinemann, Oxford, 2007;
- Cesvot, Reti di volontariato e soggettività collettiva, Cesvot, Firenze, 2012;
- Salvini A., Volontariato come interazione. Come cambia la solidarietà organizzata in Italia, Pisa University Press, Pisa, 2012;
- D’cruz, M. and Banerjee, D. (2020) “An invisible human rights crisis”: The marginalization of older adults during the COVID-19 pandemic – An advocacy review’, *Psychiatry Research*, p.292,
- Armitage, R. and Nellums, L. B. (2020) ‘COVID-19 and the consequences of isolating the elderly’, *The Lancet Public Health*. Elsevier Ltd, 5(5), p. e256.;
- Banerjee, D., D’Cruz, M. and Sathyanarayana Rao, T. (2020) ‘Coronavirus disease 2019 and the elderly: Focus on psychosocial well-being, agism, and abuse prevention – An advocacy review’, *Journal of Geriatric Mental Health*, 7(1), pp. 4–10;
- WHO (2017) *Global strategy and action plan on ageing and health*. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf?ua=1>



9 Anexo

9.1 Plan de sostenibilidad en España

Más información sobre el proyecto y cómo mantenerse en contacto

Forme parte de la red y ayúdenos a evitar la soledad en la vejez

Sitio web:	http://Digi-Ageing.eu/
Formación en línea:	http://Digi-Ageing.eu/welcome-to-course/
YouTube:	https://www.youtube.com/@digiageing
Facebook:	https://www.facebook.com/digiageing
LinkedIn:	https://www.linkedin.com/company/Digi-Ageing
EPRP:	https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/projects/eplu-project-details/#project/2020-1-AT01-KA202-078084



CC BY-NC-ND

Todos los documentos facilitados tienen licencia CC BY-NC-ND 4.0: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

El apoyo de la Comisión Europea a la elaboración de esta publicación no constituye una aprobación de su contenido, que refleja únicamente las opiniones de los autores, y la Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información aquí difundida.

Plan de sostenibilidad en España

Contexto

Asociación Caminos (España) se ha centrado en crear una red especialmente fuerte en el ámbito provincial, aunque también se nutre de organizaciones que trabajan a nivel local y a nivel regional. El objetivo es tratar de garantizar la sostenibilidad de Digi-Ageing, esto es, que los objetivos marcados y los impactos positivos del proyecto perduren en el tiempo tras su conclusión. Es tarea esencial de la organización socia que los beneficios derivados de Digi-Ageing puedan ser multiplicados mediante el uso de las herramientas creadas en el marco del proyecto por otras entidades relacionadas con el sector de la educación y los cuidados de personas mayores.

Diferentes estudios sociales realizados en España recientemente señalan que la mayoría de la población considera que la soledad no deseada es un problema social importante en el país. Además, es un factor de riesgo como pueden ser el tabaco o la contaminación, por lo que el problema no es solo individual, sino de salud pública. Con esto en mente, dada la importancia y la complejidad del tema, la soledad y el aislamiento han pasado a ser problemas de primer orden en la sociedad española, especialmente desde la pandemia. Visto que el nivel local es el más cercano al ciudadano y donde se acude en primer lugar en el caso de necesitar algo, es vital empezar a enfrentar el asunto desde lo municipal. Luego hay que ir ascendiendo hacia lo provincial, lo regional y, finalmente, lo nacional. Este recorrido ha de culminar en una estrategia nacional para combatir la soledad y el aislamiento involuntario.

De acuerdo con la realidad española, que cuenta con un Estado del bienestar fuerte en el que la educación, la sanidad y los servicios sociales públicos cumplen una gran labor, hay que implicar en primer lugar al sector público, ya sean instituciones políticas, centros de salud y de cuidados, residencias de mayores y centros de enseñanza. Seguidamente, y dado que el sector público no llega a todo, se ha de incluir también a las organizaciones sin ánimo de lucro y de voluntariado que cumplen funciones similares y que sirven como apoyo allá donde el Estado falla. Por último, debemos contar también con las organizaciones y residencias de gestión privada dedicadas al sector del cuidado y atención a las personas mayores, así como centros educativos y formativos privados. De ahí la labor de creación de una red heterogénea.

Durante la implementación del proyecto se ha hecho patente la falta de atención a la soledad y al aislamiento de las personas mayores en la sociedad española, así como la práctica inexistencia de herramientas disponibles para enfrentar esta realidad. Gracias al pilotaje se pudieron identificar

distintas necesidades para poder darles solución, así como concienciar, proporcionar información y fomentar el uso de las herramientas desarrolladas en el curso del proyecto. Por ello, se han tomado las siguientes medidas:

- Se ha incrementado el número total de partes interesadas, por lo que se ha podido ampliar la red, promover las herramientas digitales y concienciar sobre la soledad de las personas mayores;
- Se ha fomentado la participación durante los pilotajes de un gran número de organismos, instituciones y organizaciones para probar las herramientas digitales de diagnóstico y prevención;
- Se han transferido los resultados a las partes interesadas y a responsables de la toma de decisiones para garantizar la sostenibilidad;
- Se ha informado e implicado a distintos organismos en las acciones del proyecto y se han logrado compromisos por su parte.

Todo esto sumado hace que sea posible la sostenibilidad del proyecto en el futuro, una vez finalizado el periodo de financiación.

Ayudar a garantizar la visibilidad, accesibilidad y utilización continuas de los resultados una vez finalizado el proyecto, a fin de promover el máximo impacto y sostenibilidad, así como explorar oportunidades que puedan llevar a que los resultados del proyecto se transfieran y exploten en otros entornos ha sido una prioridad de Asociación Caminos a lo largo de todo el proyecto, y así continuará siendo próximamente. Por ello, esto no acaba aquí, sino que acaba de dar comienzo una nueva fase en la que la red cobra una especial importancia y la formación semipresencial pasa a ser una oferta formativa fija en nuestro programa como organización.

Acciones concretas:

N.º	Organización / parte interesada	Breve descripción	Impactos y resultados previstos
1	Asociación Caminos	La asociación dispone de una oferta de formación permanente, así como de un aula virtual. Podrá formar a todo su personal para que éste, a su vez, siga formando a cuidadores/as, educadores/as y demás personas interesadas en el programa y las herramientas de Digi-Ageing	7 formadores de la entidad tendrán la capacidad de impartir formaciones a los distintos grupos objetivos a los que se dirige el proyecto, a lo largo y ancho de toda la región andaluza, la segunda en extensión territorial de España y la primera en cuanto a población. Además, adaptando la formación al formato online, mediante el aula virtual se podrá llegar a todos los rincones del país
2	Servicios Sociales de Vélez-Málaga	El sistema público de servicios sociales de Vélez-Málaga tiene como objetivo principal la promoción y el desarrollo de todas las personas y colectivos de la sociedad para poder alcanzar un mayor bienestar social y calidad de vida, previniendo y eliminando las causas de exclusión y marginación social	Los Servicios Sociales de Vélez-Málaga están en contacto con los principales agentes, asociaciones y residencias que trabajan con personas mayores en la ciudad. Además, se encargan del servicio de ayuda a domicilio y teleasistencia en el municipio de Vélez-Málaga, que tiene una población de más de 80.000 habitantes
3	Lux Mundi	Se trata de un centro ecuménico presente en Fuengirola y Torre del Mar que presta apoyo social, ocio y actividades religiosas a más de 500 personas	Lux Mundi trabaja con personas mayores, normalmente de nacionalidad extranjera desde una perspectiva social. Les proporcionan ayuda y apoyo en las actividades básicas del día a día, las mantienen activas y salvaguardan su red social. Lux Mundi es muy conocida en la Costa del Sol y está en contacto con otras asociaciones como Cáritas. A través de la formación de sus miembros se llegará a un importante grupo objetivo en la zona
4	MimoCare	Mimocare tiene como principal objetivo crear una red de profesionales cualificados que puedan prestar apoyo a las personas mayores. A través de su plataforma online, son capaces de poner en contacto a personas mayores (o a	MimoCare cuenta con una amplia experiencia en la creación de redes profesionales de apoyo a personas mayores, incluidas personas con Alzheimer u otras enfermedades. Además de su experiencia, también pueden apoyar el

		sus familiares) con profesionales que ofrecen asistencia a domicilio	proyecto facilitando el acceso a otros profesionales que trabajan a través de ellos
5	Fundación Harena	Fundación sin ánimo de lucro dedicada al acompañamiento de personas mayores en la provincia de Málaga	Tienen una red de cientos de personas voluntarias. Conocen las herramientas digitales de Digi-Ageing y pueden disponer que su personal coordinador las use para luego poner en contacto a las personas usuarias con el personal voluntario, una vez valorada su situación
6	Facultad de Ciencias de la Salud UMA	Universidad pública en la que se imparten los títulos de Grado en Enfermería, Fisioterapia, Podología y Terapia Ocupacional, Másteres específicos en Ciencias de la Salud y Programa de Doctorado	Interés de una profesora de la Facultad por incluir la formación Digi-Ageing en un módulo de un máster. Se trataría de 25 a 30 alumnos/as por curso académico
7	Área de mayores de la Diputación Provincial de Málaga	La Diputación de Málaga es el mayor proveedor de atención a mayores de la provincia de Málaga en los municipios menores de 20.000 habitantes	Cuenta con más de 1.500 profesionales del cuidado de mayores repartidos por 87 de los 103 municipios de la provincia de Málaga, además de ser un gran canal informativo y de difusión en todo el territorio
8	Fundación TAS	Organización regional sin ánimo de lucro que proporciona nuevos recursos en el medio rural y ofrece servicios de atención a colectivos en riesgo de exclusión social	Imparten formación a cuidadores de toda la zona, y tras haber participado en la formación piloto tienen la capacidad de dar a conocer y fomentar el uso de las herramientas del proyecto
9	COPESA	Colegio profesional de educadores de Andalucía	Ofrece talleres y formación para educadores en toda la región de Andalucía, y tras formar parte de la formación piloto podrán dar a conocer la metodología a otros profesionales