09/Proyectos

01/9
Mesa del Justicia de Aragón sobre Mayores en Soledad no elegida.

Ángel Dolado Pérez,
Justicia de Aragón.

Desde el comienzo de mi mandato como Justicia he querido que los colectivos más vulnerables de la Comunidad fueran el centro de nuestra actividad, y que los problemas que estos tienen con carácter general fueran abordados desde la Institución independientemente del curso de los expedientes derivados de quejas presentadas.

Es decir, tener tan presente las quejas individuales de los ciudadanos, como las quejas o problemas colectivos que desde la Institución vemos como acuciantes en el momento presente.

Por ello, ante las noticias que recibimos durante el verano de 2018 en cuanto a los fallecimientos de personas mayores en soledad, fundamentalmente en la ciudad de Zaragoza, hicieron que nos planteáramos abordar el problema.

La Institución, era igualmente consciente de que desde las diversas administraciones y agentes sociales se venía trabajando esta materia, la de mayores, pero creímos que podía resultar de gran utilidad la puesta en común de las líneas de actuación, dado que eran varios los factores sociales y sanitarios a tener en cuenta.

Yal mismo tiempo podíamos sumar nuevos agentes en pos de lograr una mejor y eficaz atención ante situaciones como las que están detrás de estos fallecimientos en soledad.

Por ello, convocamos a las entidades y administraciones implicadas y bajo el nombre de "**Mesa del Justicia sobre mayores en soledad no elegida**" pusimos en marcha este proyecto de intercambio de experiencias y conocimientos de la sociedad aragonesa en su conjunto.

Treinta y ocho entidades y administraciones han participado en esta Mesa, tanto en las sesiones plenarias (realizadas los días 21 de septiembre de 2018, 16 de enero y 25 de junio de 2019) como en los ocho grupos de trabajo que se establecieron a partir de la segunda sesión que realizamos en la sede de la Federación Aragonesa de municipios, comarcas y provincias con el fin de ahondar de una forma más específica en cada

una de las materias que surgieron en las sesiones plenarias

Los Grupos de Trabajo establecidos fueron los siguientes, con las materias que trataban:

1. Profundizar los mecanismos de coordinación y colaboración interinstitucional.
2. Impulsar la creación de un grupo específico de trabajo de carácter estable.
3. Potenciar la labor de los nodos sociales, vecinales y familiares, con especial atención al mundo de los afectos.
4. Avanzar en el uso de las TIC.
5. Impulsar la labor del asociacionismo de mayores y el impulso de personas mayores.
6. Delimitar la importante contribución del voluntariado.
7. La situación de los centros residenciales y sanitarios.
8. Avanzar hacia un urbanismo adaptado a las necesidades de los mayores.

Fue en la tercera reunión plenaria, la celebrada el pasado mes de junio, cuando se expuso el trabajo realizado por estos a lo largo de cinco meses.

A esta reunión, asistió el director general del INSERSO, Instituto Nacional de Mayores y Servicios Sociales, Manuel Martínez, lo que nos mostró de forma clara el interés que a nivel nacional ha tenido esta iniciativa.

Permitiendo posicionar a Aragón como referente en el análisis de la soledad no elegida de nuestros mayores, y cuyo reflejo se ha visto en prensa nacional, en la presentación que se hizo al Defensor del Pueblo o las muy recientes conversaciones con motivo de la jornada de coordinación de defensores del pueblo en Sevilla la semana pasada donde varios defensores me comunicaron su interés por realizar iniciativas semejantes en sus territorios.

Ejemplos de buenas prácticas, documentación y estudios realizados por las entidades participantes y especialmente el esfuerzo y dedicación de cuantos han trabajado en esta Mesa del Justicia,

Creo que este trabajo colectivo debe ser un orgullo para la ciudadanía aragonesa, pues puede ser una herramienta muy útil para potenciar el mejor cuidado de las personas mayores, y dicho cuidado es siempre un indicativo de la excelencia de una sociedad.

Y sobre todo que no ha sido un trabajo de una Institución, el Justicia, sino de 38 entidades y administraciones.

En definitiva, un trabajo de todos, del conjunto de la sociedad para con sus mayores.

No quiero extenderme en cifras ni en las experiencias, pero sí, dar unas pinceladas sucintas de las recomendaciones que de este emanan.

Y lo haré de forma temática.

1/
Recomendaciones legislativas.

1. Elaboración de una estrategia a nivel Estatal, de Comunidades Autónomas y entidades locales, que establezca un plan de actuación para prevenir la soledad no elegida de las personas mayores, con un marco común de intervención con líneas básicas a nivel institucional, que incluya un análisis en profundidad de la situación y previsiones futuras.

LH n.326

2. Se hace necesario, a fin de recoger en una norma con rango legal, la promulgación de una "**Ley integral del Mayor**" por parte de las Cortes de Aragón, previo los trámites legales y reglamentarios para ello, ya sea por proyecto de ley del Gobierno de Aragón, ya por proposición de ley en el seno parlamentario, para cuya tramitación resultará imprescindible la participación de aquellas entidades y asociaciones que día a día trabajan en la materia.

En derecho comparado, y como referente en otras comunidades autónomas, cabe mencionar la ya consolidada ley andaluza, 6/1999, de 7 de julio, de Atención y Protección a las Personas Mayores.

Dicha norma debería fijar los derechos y obligaciones de las distintas administraciones respecto a las personas mayores, garantizando que tengan cubiertos los cuidados necesarios básicos y fundamentales.

3. En el ámbito reglamentario, y como desarrollo y complemento de ésta, deberán dictarse normas que permitan:

- La coordinación interadministrativa e Inter organizativa, con especial incidencia entre los agentes públicos con competencias en los sectores sanitarios y de asistencia social.

- Implementación de un "**Código ético/decálogo de buenas prácticas**" para la atención de personas mayores vulnerables en el que se establezcan los límites y la labor de complementariedad del voluntariado.

- Regulación del acompañamiento durante el traslado a centros sanitarios o sociales, y durante la estancia en el mismo, de personas mayores vulnerables.

- Revisión y actualización del decreto 111/1992, de 26 de mayo, de la Diputación General de Aragón, por el que se regulan las condiciones mínimas que han de reunir los servicios y establecimientos sociales especializados, que garantice una adecuada atención a las personas residentes que sufren soledad no deseada.

- Regulación e implantación de la figura del "**Informe de impacto convivencial**" en las figuras de planeamiento y desarrollo urbanístico.

- Planes específicos de ayudas públicas a la rehabilitación y reforma edificatoria, que contemplen de forma separa las actuaciones en materia de accesibilidad y supresión de barreras arquitectónicas en edificaciones en régimen de propiedad horizontal.

4. Creación, bajo el amparo del instrumento normativo adecuado, de un "**Observatorio de las personas mayores en soledad no deseada**", en el que junto a las administraciones con competencias en la materia participen las entidades de la sociedad civil, como grupo permanente de análisis, control y de aportación nuevas de medidas a implementar para la solución de la problemática actual y las nuevas situaciones que puedan ir creándose en este ámbito.

2/

Recomendaciones de coordinación y protocolos.

1. Elaboración de protocolos claros de intervención con medidas a desarrollar en el entorno próximo, a los que habrá que dotar de las partidas presupuestarias apropiadas.

2. Establecimiento de los mecanismos de coordinación entre los ámbitos públicos sanitarios y de asistencia social, en doble dirección, con creación de equipos multidisciplinares de intervención, con especial incidencia en aquellas personas en riesgo de exclusión, y en el ámbito de la salud mental.

3. Potenciar la colaboración y coordinación entre las asociaciones de personas mayores, para rentabilizar recursos y llegar de forma más eficaz y efectiva a todo el colectivo.

4. En el ámbito residencial impulsar la evolución del modelo asistencial hacia un modelo de atención centrado en la persona, con la implementación, entre otras, de las siguientes medidas:

- Elaboración de la "**Historia de vida**".

- Utilización de escalas de medición del sentimiento de soledad.

- Respeto a la autonomía, libertad y participación de los residentes.

- Creación de vínculos entre el residente, su familia y allegados y los profesionales.

- Diseño de protocolos de preingreso, ingreso y adaptación.

5. Promover la atención a las personas en las residencias y en los traslados e ingresos hospitalarios con, entre otras, las siguientes medidas:

- Valoración de la situación de la persona al ingreso.

- Protocolos de adaptación a los hospitales, dentro del concepto de "**hospital amigable**".

- Valoración geriátrica, con escalas diagnósticas de soledad y registro en historia clínica sanitaria.

- Establecimientos de programas y planes de cuidados específicos.

- Programas de atención a los cuidadores.

6. Promover la mejora en la detección, atención e intervención en el ámbito sanitario:

- Inclusión en la historia clínica de escalas diagnósticas de soledad.

- Identificación del personal sanitario de referencia, con formación adecuada.

- Implementación programas específicos de atención a mayores en soledad no deseada en Atención Primaria y Atención Especializada.

- Permitir el acompañamiento durante el traslado y estancia en centro sanitario.

3/

Recomendaciones en cuanto a la dotación de recursos.

1. Potenciar los recursos preventivos a nivel local: teleasistencia, servicios de apoyo en domicilio, programa "**respiro**", comedores sociales, programas de eliminación de la brecha digital, programas de envejecimiento activo, teléfonos o centros de escucha y atención próxima, etc.

2. Potenciar que las asociaciones de personas mayores busquen sus propios recursos, sin dependencia exclusiva de subvenciones públicas, estableciendo ámbitos de colaboración con sectores privados que tiendan a la defensa de sus intereses, y como factor de potenciación de que su valor social continúa existiendo.

3. Garantizar la apertura, todo el año, de centros de convivencia y hogares sociales, con

continuidad en la prestación de todos sus servicios.

4. Mejorar la dotación de los centros públicos de mayores ya existentes, potenciar nuevos centros con alcance a todo el territorio, promocionando los acuerdos y convenios interinstitucionales entre el Gobierno de Aragón y las entidades locales.

5. Incremento del parque público de viviendas en propiedad o alquiler, con accesibilidad universal.

4/

Recomendaciones de potenciación de apoyo ciudadano.

1. Impulsar redes de cercanía al ciudadano, públicas (centros de salud, servicios municipales o comarcales de servicios sociales, centros de ocio municipales) y privadas (comunidades de vecinos, comercio de proximidad, entidades asociativas del entorno, parroquias y otros centros de religiosos), para promover líneas de contacto con las personas en soledad no deseada.

2. Creación de mesas o comisiones en localidades o barrios que presenten esta problemática, con las entidades asociativas que trabajen en el entorno en esta materia, que sirvan de foco de atención y control de las necesidades.

3. Potenciar un modelo asociativo donde las personas mayores sean los gestores de sus propios proyectos e intereses.

4. Promover desde el ámbito público y privado, servicios y actividades adecuados a los nuevos perfiles de personas mayores y a las nuevas realidades sociales.

5. Diseñar desde los programas y centros públicos dirigidos a personas mayores, actividades orientadas a favorecer la relación y reforzar las redes sociales y vecinales, facilitando la participación especialmente a aquellas personas con menores recursos.

5/

Recomendaciones divulgativas.

1. Realizar campañas de sensibilización, información y formación, que difundan el problema sin alarmismos, pero con conciencia de su existencia, incidiendo en los factores de prevención y de motivación para la preparación individual.

2. Promover observatorios, jornadas y charlas sobre la problemática de la soledad no elegida, que sirvan para acercar a toda la ciudadanía el problema, pero también la soluciones, en la materia.

3. Realizar campañas de divulgación del voluntariado que sirvan para crear un núcleo de personas suficientes para atender las circunstancias de dependencia existentes, yal mismo tiempo de sensibilización del problema.

4. Realización de campañas divulgativas sobre instrumentos de financiación para la rehabilitación de edificaciones, con especial atención a las medidas que faciliten la accesibilidad.

6/

Recomendaciones formativas.

1. Potenciar la formación de aquellas personas que estén cerca de las personas afectadas por la situación de soledad no deseada y que pueden colaborar en sus cuidados y atención: familiares, vecinos, etc.

2. Trabajar en la autoformación que nos permita a todos, en un futuro, ser capaces de afrontar la situación vivencial a lo que nos podremos enfrentar.

3. Aproximar la utilización de las nuevas tecnologías de forma comprensible y adecuada.

4. Fomentar y desarrollar desde las distintas administraciones cursos de formación para las asociaciones de mayores de cara a mejorar su gestión y ámbito de actuación.

7/

Recomendaciones de concienciación social.

1. Concienciar una visión de la vejez desde lo positivo, empoderando y valorizándola, trasladando a la sociedad el valor y respeto que se merecen sus miembros como parte fundamental en el presente y futuro de la misma.

2. Promover que todas las organizaciones que actúan en el ámbito del cuidado y atención de los mayores sean consideradas "**entidades que cuidan de los suyos**".

3. Sensibilizar a las asociaciones, entidades, y en general a toda la sociedad, de que esta problemática va a permanecer e incrementarse.

4. Incrementar el intercambio intergeneracional de experiencias y saberes, con acciones en que los jóvenes se acerquen, convivan y reciban la experiencia vivencial de sus mayores: programas de actividades conjuntas, compartir vivienda con estudiantes, etc.

5. Fomentar en las propias asociaciones de mayores la creación de grupos de alerta.

8/

Recomendaciones en cuanto al voluntariado.

1. Integración de acciones de voluntariado dentro de un marco global común y un apoyo institucional que coordine las acciones y pueda asumir las situaciones en las que se debe trabajar individualmente de forma profesional.

2. Impulsar la participación de personas mayores en proyectos de voluntariado, poniendo en valor el efecto positivo que tiene sobre las dimensiones del bienestar y la salud.

3. Potenciar desde las administraciones públicas la implicación de asociaciones, ONGs, fundaciones, etc., en la promoción del voluntariado, como prevención y apoyo a situaciones de soledad no elegida y refuerzo del tejido asociativo y promoción de las redes vecinales.

4. Creación de un "**Plan de formación del voluntariado**", que establezca los requisitos

curriculares necesarios para contar con un personal voluntario debidamente formado, que permita su extensión a todo el territorio.

5. Configuración de canales de comunicación e interacción entre las organizaciones de voluntariado y los servicios públicos sociosanitarios, que sirvan para crear cauces de detección de problemas que garanticen el análisis y la asignación de recursos a cada situación

9/

Recomendaciones en el uso de nuevas tecnologías.

1. Fomento desde las instituciones públicas o privadas de adaptación de las viviendas, yen su caso de las comunidades de propietarios, con personas mayores de instrumentos tecnológicos de ayuda y control:

   - Teleasistencia.
   - Domótica.
   - Seguimiento monitorizado de personas con especiales condiciones sanitarias.

2. Promover el apoyo al acceso a las TICs de forma individual y personalizada.

3. Informar, a través de las páginas web de las administraciones públicas sobre los recursos disponibles en el ámbito de la soledad no deseada de forma comprensible y accesible.

Esta es nuestra experiencia en la Mesa, pero en el día de hoy me gustaría aprovechar y cumplir con uno de los fundamentos de la Institución que represento: la difusión del derecho foral, es decir nuestro derecho civil. Y hablarles de la protección jurídica de las personas vulnerables, y los mayores lo son, o lo pueden ser.

Ello exige analizar las posibilidades que brinda el Derecho civil común y los derechos forales, con especial mención al derecho propio aragonés, para hacer más fácil y segura su vida y la de sus cuidadores.

El actual sistema de incapacitación judicial toca a su fin.

La Convención de Nueva York de 13 de diciembre de 2006 sobre derechos de la persona con discapacidad, obliga a los gobiernos a tomar medidas para impulsar figuras jurídicas hasta ahora poco utilizadas como la curatela, el defensor judicial y la guarda de hecho.

Debemos pasar a un concepto flexible de discapacidad de las personas porque cada uno tiene deficiencias menores y a veces quedan olvidados, maltratados o tratados como niños, y no lo son.

La sociedad cambia y el concepto de unidad familiar con hijos viviendo cerca de padres y madres ya no existe.

Se necesita un cambio radical en las leyes de protección de los mayores desamparados. Y conforme a la Convención hemos de pasar del "**modelo médico o protector**" al "**modelo social**" que pone en el centro a la persona con discapacidad, debiendo ser la misma la que actúe, con respecto a sus preferencias, sin perjuicio de los apoyos necesarios.

Todos hemos de reflexionar, eliminando estereotipos y transformando nuestras prácticas jurídicas.

La tendencia es que hay que decidir sobre el futuro antes de que llegue la incapacidad.

Todas las personas tienen derecho al desarrollo de su personalidad y a que se respete su voluntad, una filosofía que ha cambiado desde la reforma del Código Civil de 1983 (demanda de incapacidad y sentencia nombrando al tutor que decide), pero eso ya no será así en un futuro

mediato. La intromisión en la vida y capacidad de las personas tiene que ser mínima y poner el máximo interés por el bienestar de la persona.

Jueces, Fiscales, Notarías y el Tercer Sector están a la espera de la aprobación de un proyecto de ley que modificará los procedimientos judiciales de incapacitación.

Mención especial a la función tuitiva de los FISCALES.

En España tenemos una red de fiscales para la protección de los más vulnerables, menores y mayores y su función es vigilar que las personas mayores se encuentren bien atendidas.

Así lo contempla la Directiva Anticipada Residencial, que centra la atención en la persona, lo que significa conocer su historia vital, sus preferencias, sus gustos y su libertad de pensamiento. Sería interesante formar a los jóvenes fiscales en esta materia desde la Escuela Judicial en Barcelona.

Sin embargo, por mucho que la Convención de Nueva York venga de un organismo internacional como la ONU y esté ratificada por España desde 2007, formando parte de nuestro ordenamiento jurídico interno, muy poco han cambiado las cosas en la última década.

No se aprecia que aumenten las comparecencias en escrituras públicas notariales de forma normalizada con la intervención de personas con discapacidad psíquica, por lo que urge una modificación urgente del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

La protección jurídica de las personas vulnerables exige analizar las posibilidades que brinda el derecho civil común y los derechos forales, como el Derecho Foral de Aragón, y reitero que lo es para hacer más fácil y segura su vida y la de sus cuidadores - héroes cotidianos, abnegados y silenciosos que son la luz en la oscuridad y el bálsamo que supone hacerles sentir seguros y queridos, según la afortunada expresión del juez aragonés Armando Barreda.

Quiero en Aragón, reivindicar que la ley aragonesa ofrece mecanismos de protección que se formalizan en escritura pública ante notario y que sirven para crear un patrimonio protegido, otorgar un poder preventivo, una autotutela, el testamento vital, un contrato de renta vitalicia o la novedosa hipoteca inversa.

Figuras que deben estar presididas por el principio general del derecho aragonés "**standum est chartae**" o de libertad civil.

Recomiendo también acudir a la figura del testamento mancomunado o a los pactos sucesorios (prohibidos en el Código Civil y cuya exportación propugno al ámbito nacional para futuras reformas legislativas).

Algunas de estas figuras son:

1. Patrimonio protegido. Permite que padres, tíos o parientes hasta tercer grado de una persona con discapacidad puedan donarle unos determinados bienes, independientemente del patrimonio propio que tenga. Les va generando un patrimonio progresivo con un importante beneficio fiscal. Tiene incentivos fiscales.

2. Poderes preventivos. Son un documento notarial que permite a una persona designar a otra para que actúe representando su interés, en caso de que llegase a perder la capacidad necesaria para manifestar su voluntad. Está basado en un principio absoluto de confianza y suele ser conveniente que se fijen límites al representante e incluso una segunda firma para los casos de venta de inmuebles. Un antecedente histórico sería el Personero del Rey de León (mandatarius) que ayudaba a desamparados, viudas y menesterosos.

3. Autotutela. Permite que una persona con capacidad de obrar suficiente, en previsión de que pudiera ser incapacitada judicialmente, deje por escrito no sólo cómo desea que se organicen los asuntos relativos a su persona y sus bienes, sino que además designa a la persona que desearía que fuese su tutor legal si eso sucediese.

4. Testamento vital. Permite a los ciudadanos dejar por escrito las instrucciones a tener en cuenta por el personal médico, incluida la aceptación o el rechazo de determinados procedimientos terapéuticos, de encontrarse en una situación que no le permita expresar un consentimiento informado.

5. Renta vitalicia. Una persona cede a otro u otras la propiedad de uno o varios bienes (muebles o inmuebles) a cambio de una cantidad de dinero o pensión hasta su fallecimiento. Suelen pactarse entre padres mayores y los hijos que les asisten o los que les cuidan.

6. Hipoteca inversa. El dueño de un inmueble constituye sobre él una hipoteca y, a cambio, recibe por el tiempo que se haya fijado una cantidad en concepto de préstamo. Cuando fallezca, sus herederos pueden pagar la deuda generada o vender el inmueble y recibir la diferencia entre el valor de venta y lo recibido por el préstamo debido.

7. Testamento mancomunado y/o pacto sucesorio. Especialidad testamentaria en Aragón para instituirse recíprocamente herederos, entre cónyuges o entre terceros, familiares o no.

Importante el pacto sucesorio para legar bienes en concepto de legítima a los hijos si autorizan al viudo supérstite la posibilidad de vender la vivienda habitual u otros bienes, en caso de absoluta necesidad vital, con derecho hereditario sobre el resto del caudal relicto subsistente al fallecimiento del último causante.

02/9

Programa Soledad, un toque de atención en el corazón juandediano.

Francisca Palmero,
Directora de Enfermería.
Hospital San Juan de Dios. Zaragoza.

El día 23 de noviembre de 2019, dentro de los actos organizados para la Pastoral de la Salud de las diócesis de Aragón y la Rioja, en la Casa de la Iglesia de Zaragoza, tuvimos la oportunidad de dar a conocer el programa **"Soledad, un toque en el corazon juandediano".**

Este programa se inició en Zaragoza con sus primeros pasos para su posterior desarrollo dentro de la Provincia de Aragon-San Rafael de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios.

El programa **"Soledad, un toque en el corazon juandediano"** es una iniciativa que nace de una serie de reuniones donse se reflexiona sobre la centralidad de nuestros proyectos en las personas atendidas en nuestros centros y son fruto de la sensibilidad de nuestros profesionales que trabajan en **"open"** tal y como recomienda San Juan de Dios en su testamento:

"…Os invito a que tengáis abiertos los ojos y dejéis que entre en vuestro corazón la situación de tantos hombres, mujeres y niños que viven de manera infrahumana, no tienen posibilidad de ser tratados dignamente si enferman y mueren por falta de alimentos o yacen inmensamente solos en hositales muy sofisticados..." [1]

Para ello, tenemos en cuenta principalmente tres aspectos que son de vital importancia en todos los ámbitos de la atención, sean sanitarios (hospitales, centros de atencion sanitaria), sociosanitarios (hospitales de convalecencia, hospitales de dia, geriatricos..) o sociales como albergues o programas de atención especial (entrega de mantas, medicamentos …). Las tres líneas a las que nos referimos son:

- **La centralidad** (orientar nuestra atencion en la persona atendida)

- **La atencion integral.** Valorar para atender todos los aspectos del ser humano, fisico, psicologico, emocional, social y espiritual

- **Especial atencion a los más vulnerables.** Tener siempre los ojos abiertos a la vulnerabilidad y fragilidad.

1. Riesco Alvarez, V. Y Dios se hizo Hermano. Vida de San Juan de Dios. 1994. Editorial San Pablo. Madrid.

1/

Presentación del programa.

1. Seguimiento y participación
Desde el inicio en el año 2017 de un grupo de enfermeras que incorporaron al seguimiento de los pacientes la atención a situaciones de soledad, observables tras valoración enfermera con la metodología del modelo de Cuidados de Virginia Henderson.

Los datos y sus conclusiones se van informando a la Provincia

2. Proyecto de la Provincia.
En febrero de 2018, dentro del grupo de Atención Integral se nos encarga el desarrollo de un Proyecto que incluya a todos los ámbitos de atención de la Provincia y desarrolle una líneas de trabajo o actuación para detectar y paliar en la medida de lo posible situaciones de soledad no deseada o

3. Desarrollo Proyecto.
Se inicia con:
- Revisión del concepto de soledad y su influencia en el estado de salud

- Análisis global de la situación y previsión de evolución de personas mayores en Europa y en las distintas Comunidades.

Relación de la edad y soledad, tanto de la soledad objetivable como aquella que precisa valoración, escalas validadas etc.

- Puesta en marcha de estudios específicos en los centros de atención.

- Estudio de resultados en
  - **Zaragoza Hospital de Convalecencia y RHB**
  - **Palma de Mallorca Hospital de Agudos y Convalecencia y RHB**
  - **Sociosanitarios (Esplugues, Barcelona)**
  - **Parc Sanitari (Sant Boi, Barcelona)**

- Actuaciones y estudios actualmente en marcha en los distintos ámbitos. Se estudia:

- Determinar población diana de pacientes que viven solos y pacientes con diagnóstico de Soledad. Riesgo de Soledad

- Valoración de la puesta en marcha de programa de Actividades para paliar la Soledad diagnosticada

- Conclusiones y posibles actuaciones a trabajar elaboradas dentro del grupo de Atención Integral San Juan de Dios, para facilitar la detección, prevenir y atender las situaciones de soledad.

4. Difusión del estudio.
Dar a conocer nuestro trabajo en ámbitos sociales, sanitarios y espirituales o religiosos.

5. Fin del proyecto junio 2020
Presentación proyecto final **"Proyecto Soledad. Un toque en el corazón juandediano"** y puesta en marcha de las conclusiones.

6. Colaboración con grupo de Justicia de Aragón 2018-2019
Conclusiones presentadas por el Justicia en las Cortes de Aragón.

2/

Conclusiones preliminares.

- Necesidad de diferenciar tipos soledad y necesidades.

- Contar con todos los profesionales, para ello compartimos el proyecto Soledad

- Necesidad de sensibilizar ante este problema, generando y desarrollando estrategias de prevención y control de la soledad

- Detectar población de riesgo. Incidir sobre la importancia de este problema en los mayores

- Reflexionar sobre los retos que supone poder actuar y colaborar desde el ámbito asistencial para paliar el sentimiento de soledad.

- Apoyar con actividades en centros de salud, hospitales, parroquias, movimientos y asociaciones vecinales, etc…

- Fomentar el desarrollo de redes de apoyo

Como ejemplo, hablamos más largamente del proyecto en Zaragoza, al ser el más cercano a nosotros y para el que contamos con un grupo de trabajo que recoge el compromiso de 280 profesionales, el Servicio de Atención al Usuario, el Servicio de Atención Espiritual y Religiosa y de 130 Voluntarios.Pudimos debatir las actuaciones más relevantes orientadas a fomentar las relaciones entre iguales, buscando actividades que faciliten el conocimiento y apoyo mutuo como línea de actuación. Agradezco sinceramente la oportunidad de dar a conocer, a los equipos de Pastoral, este proyecto que forma parte de la atención holística que claramente es el objetivo de los Centros dentro de la Institución de San Juan de Dios.