

CUANDO LA SOLEDAD NOS ALCANZA

Dr. Carlos Presman



Trekking por
las sierras



Nuevos topes
de reintegro



Sorteo mes de
la Primavera

Integridad, compromiso y acción orientados a tu futuro



Av. Hipólito Yrigoyen 490 - Cba. ☎ Tel (0351) 4688300 opc. 2



cpscba.org.ar -    [@cajaeconomicascba](https://www.instagram.com/cajaeconomicascba)

Cuando la soledad nos alcanza



El reconocido médico Carlos Presman, nos acerca una interesante reflexión sobre la soledad en los adultos.

Autor de varios libros sobre esta problemática sanitaria y poblacional, entre los cuales está Vivir 100 años.



Dr. Carlos Presman

Médico cardiólogo MP 17871 con 40 años de trayectoria profesional. Docente en la U.N.C. especializado en clínica médica con pacientes adultos mayores

Córdoba, como parte de la Argentina y del mundo, está viviendo un proceso de **envejecimiento poblacional** que se caracteriza porque cada vez las personas viven más, llegando las mujeres casi a los 80 años de expectativa de vida y los hombres a los 75 años. Este cambio en el perfil de la población se conoce como **transición demográfica** e implica que, a la vez que se vive más, disminuye la natalidad.

Este fenómeno que es mundial, acompaña a una cantidad de estudios e investigaciones sobre cuáles son las mejores opciones de vida para llegar a edades muy avanzadas. El condicionante más fuerte es la **condición socioeconómica**. La expectativa de vida depende más del código postal donde nació la persona que de su historia clínica en conjunto. Si una persona nace en un lugar desprotegido de derechos y en situaciones económicas adversas, su expectativa de vida va a estar reducida en más de 10 años.

En las sociedades que son humildes, de bajos ingresos, pero que no tienen tanta desigualdad, la expectativa de vida aumenta. Vamos a poner tres ejemplos de América. Estados Unidos es más rico que Canadá, pero Canadá es menos desigual, por lo tanto, la expectativa de vida en Canadá es mayor que en Estados Unidos. En el Caribe, Cuba y Haití, ambas son extremadamente pobres, sin embargo, al ser menos desigual Cuba, la expectativa de vida es mucho mayor. En Sudamérica, Brasil es más rico y tiene un PIB mucho mayor que el de Argentina, sin embargo, al ser más desigual, hace que nuestro

país tenga una expectativa de vida más larga que los brasileros.

Aclarado esto, que es el indicador más fuerte en la longevidad, nos metemos en cuáles son los aspectos que implican las enfermedades más frecuentes: las cardiovasculares y el cáncer.

La soledad: la causa de las causas

Hace muchos años hemos aprendido lo que se denominan factores de riesgo, que son situaciones o enfermedades que significan una mayor probabilidad de adquirir una enfermedad.

Estas enfermedades, que se llaman enfermedades no transmisibles o crónicas, implican el 80% de las patologías que padecemos. Por ejemplo, en las enfermedades cardiovasculares, los factores de riesgo son: tener una presión arterial elevada, no hacer actividad física, tener dislipemia (aumento en los niveles de colesterol), tener un estilo de vida muy acelerado o estresado, y fumar. Si uno junta muchos de estos factores, hay más probabilidades de tener un accidente cardiovascular.

Sin embargo, quedarse quieto, alimentarse mal o convivir de manera violenta con el entorno, es una causa que responde a otra causa previa. Hemos aprendido que la especie humana es una especie gregaria, tribal, de comunidad. Hemos logrado sobrevivir en el planeta por más de 60.000 años porque hemos convivido con otros y con la naturaleza de una

manera que ha resultado saludable por ser empática, solidaria y altruista. Pensar que uno va a poder envejecer solo es una pésima idea para la especie humana, porque la especie humana ha sabido enfrentarse a situaciones adversas gracias a que nos hemos agrupado. El concepto de funcionar socialmente está codificado en la genética de la especie humana.

En este punto aparece un factor de riesgo que es trascendente para la longevidad: la **soledad no deseada o la soledad percibida**. Esto no es lo mismo que encontrarse solo, porque uno puede vivir en comunidad y sentirse solo. Y, sin embargo, uno puede estar solo en su casa y sentir que está acompañado, porque hay un entorno social que no le da la percepción de soledad. La soledad percibida es la causa de las causas de la obesidad, la diabetes, la hipertensión, la dislipemia, los trastornos del sueño, las adicciones, la tristeza, la depresión y una gran cantidad de patologías, incluido el cáncer.

Soledad no elegida vs. soledad elegida

Lo primero que tenemos que distinguir es el significado de soledad. La **soledad** es cuando uno elige estar solo. Es gratificante, es una situación que la persona busca para la reflexión y la introspección.

La **soledad no deseada** o percibida, sin embargo, es vista con mucho malestar, genera angustia, ansiedad y es estigmatizante, más en una sociedad hiperconectada. Además, se acompaña de respuestas biológicas que podríamos sintetizar en un estado de **amenaza permanente o hipervigilancia**, es decir, estar con la guardia muy alta esperando que algo terrible nos suceda.

El dolor físico nos previene del daño corporal, por eso los seres humanos he-

mos sobrevivido porque sentimos dolor. El dolor físico encuentra en la soledad percibida lo que podríamos llamar el dolor social. El dolor social tiene su raíz más íntima en sentirnos solos, en no sentirnos queridos, en el desamor. Ese **dolor social** que genera la soledad nos está advirtiendo que si no convivimos en un entorno comunitario, familiar o de ciudadanos, ponemos en riesgo nuestra salud e incluso nuestra expectativa de vida.

El mecanismo biológico de la soledad

Cuando nos sentimos solos, el entorno nos amenaza. Se disparan mecanismos biológicos para poder enfrentarnos a esa amenaza. La sensación de que algo dramático nos va a suceder entra en un círculo que se alimenta a sí mismo, generando cada vez mayor aislamiento.

La sensación de soledad en el organismo aumenta los niveles de **cortisol**, de **adrenalina** y de **noradrenalina**, lo que nos pone en un estado de estrés persistente. Esto aumenta el apetito y nos lleva a comer cosas dulces o saladas, y a consumir otras sustancias como el alcohol. El cerebro humano es predictivo. Cuando nos sentimos solos, predecimos una cantidad de situaciones que aumentan estos niveles hormonales.

Además, el aumento de la ingesta de alimentos, que ahora son ultraprocesados, y el sedentarismo, llevan al aumento del sobre peso. La **obesidad** es una consecuencia de la soledad. Esta persistencia en el tiempo se traduce en lo que llamamos la **diabetes tipo 2** o la **diabesidad**. La vida urbana condiciona el sedentarismo, y este se ve exacerbado por las pantallas.

Nos quedamos quietos porque la vida urbana nos atrapa. Pero antes de esta obesidad y sedentarismo, estuvo la percepción de soledad.

Asimismo, estos cambios hormonales también se traducen en **enfermedades cardiovasculares**, como la hipertensión arterial. La presión arterial es una variable que acompaña al estado del individuo. Cuando nos percibimos solos, aumentamos nuestros niveles de presión arterial, nuestra frecuencia cardíaca y se disparan las arritmias. La soledad percibida es un factor de riesgo para el infarto agudo de miocardio y el **accidente cerebrovascular**.

Esta sensación de soledad también altera nuestros patrones de sueño y nuestra **inmunidad**, lo que nos hace propensos a las infecciones. Se habla de un **estado inflamatorio crónico aséptico**. Además, esta percepción de soledad va acompañada de tristeza y muchas veces de la enfermedad que va a ser la más frecuente en el planeta para el año 2050: **la depresión**. Las nuevas tecnologías, las mal llamadas redes sociales, generan una cultura de enorme soledad. Tras la apariencia de estar muy conectados, estamos solos.

La receta social para una buena longevidad

Hemos visto cómo trastornos afectivos y enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes, la obesidad y

algunos cánceres encuentran un denominador común en la soledad. Los profesionales de la salud somos propensos a recetar algo, pero no tenemos incorporado preguntar al paciente si se siente solo, con quién vive o dónde nació. Por último, es fundamental empezar a incorporar lo que podríamos llamar la **receta social**.

Para tener una buena longevidad hay que volver a conectarse con el entorno: participar de un club, un grupo de profesionales, sociedades barriales o una iglesia. La vida comunitaria que incluye actividades culturales como la pintura, el teatro, la literatura o la música es fundamental, porque el hombre es un ser social. Si queremos tener una vejez saludable o una vejez activa, tenemos que estar conectados.

Hoy las ciencias médicas han demostrado que la salud siempre es un éxito colectivo. Cuando podamos encarnar que el viejo, el adulto mayor, soy yo más tiempo, y que la posibilidad de envejecer es siempre social y comunitaria, estaremos dando un paso como sociedad para no percibirnos solos y vivir muchos años.



Trekking por las sierras



Afiliados de distintas edades participaron de una caminata al Cerro Las Gemelas, iniciativa que apuesta a promover hábitos saludables, la conexión con la naturaleza y el fortalecimiento de la comunidad profesional.

Trekking al Cerro las Gemelas



Con la mirada puesta en el bienestar integral, la Caja impulsó una salida de trekking al Cerro Las Gemelas, que convocó a afiliados de todas las edades. Esta actividad buscó mucho más que un simple paseo: **fue un espacio para disfrutar del aire libre, conectarse con la naturaleza y fortalecer los lazos entre colegas, en un ambiente distinto al habitual.**

La caminata no solo representó un desafío físico adaptado, sino una oportunidad para conversar, conocerse y generar nuevas amistades. Queremos destacar que este tipo de iniciativas forman parte de una visión amplia: en la Caja no solo nos

ocupamos del momento de la jubilación. También nos interesa acompañar a nuestros afiliados durante todo el camino que los conduce a ese futuro, alentando a que lo transiten de la mejor manera posible, tanto física como emocionalmente.

Por eso buscamos incentivar especialmente la participación de los más jóvenes de nuestra comunidad profesional, promoviendo hábitos de vida saludable, actividades grupales y experiencias que refuerzen el sentido de pertenencia.

Creemos que llegar a la jubilación en plenitud también se construye desde hoy.



**Próxima salida
20/09 - Los Gigantes**

Nuevos topes de reintegros por asistencia en salud



El Directorio de la Caja aprobó un aumento en **el tope de reintegros** correspondientes al beneficio de asistencia extraordinaria en salud, destinado exclusivamente a **jubilados y pensionados**.



Nuevo tope para reintegros por asistencia en salud

La Caja aprobó una mejora significativa en uno de los beneficios más valorados por la comunidad previsional: el **incremento del tope anual de reintegros por asistencia extraordinaria en salud**. Esta medida refuerza el compromiso de acompañar a nuestros jubilados y pensionados en el cuidado de su salud, frente a gastos médicos.

Este beneficio está **destinado exclusivamente a los beneficiarios de prestaciones (jubilados ordinarios, ordinarios por minusvalía, jubilados por discapacidad y pensionados)** ya que la Caja

no brinda el servicio de Salud, si no que ofrece a los afiliados pasivos un beneficio adicional y complementario al Depto. De Servicios Sociales del CPCE y **tiene por objetivo brindar alivio económico ante tratamientos, intervenciones u otras necesidades de salud** que impliquen un gasto adicional.

Se solicita de manera presencial en Sede Central o Delegaciones y desde autogestión del CPCE y contempla dos grandes áreas de cobertura:

Reintegro por medicamentos

Alcance: Compras de medicamentos realizadas para consumo personal, indicadas médicaamente.

Cobertura: 25% del precio del medicamento (o del valor del vademécum, si este fuese menor).

Requisitos:

- Fotocopia del **recetario médico emitido** por el Dpto. de Servicios Sociales del CPCE.
- Factura o **ticket** emitido por la farmacia.



Reintegro por prácticas médicas

Alcance: Prácticas realizadas a través de la cobertura del Dpto. de Servicios Sociales del CPCE, excepto consultas médicas y prótesis.

Cobertura: 100% del coseguro abonado.

Requisitos:

- Copia del **pedido médico**.
- **Factura** del coseguro.



Los topes de reintegros con esta actualización quedaron conformados:

Jubilados ordinarios
\$200.000

Jubilados p/ Invalidez
\$300.000

Pensionados
\$140.000

Nuevo sistema de atención con inteligencia artificial



Con el propósito de seguir acercando soluciones simples, rápidas y disponibles en todo momento, la Caja incorpora un nuevo bot con inteligencia artificial, que ya está funcionando en el chat online de la web y en WhatsApp. **Este servicio está disponible las 24 horas, los 365 días del año**, y permite acceder a una amplia gama de gestiones y consultas sin necesi-

dad de esperar horarios administrativos.

Gracias a este nuevo asistente virtual, las personas afiliadas, jubiladas o pensionadas podrán realizar trámites, consultar su situación previsional, simular beneficios y recibir respuestas personalizadas de manera inmediata, desde cualquier dispositivo.

¿Qué podés hacer desde el nuevo chat?



CEDULONES
DE PAGO



SALDO DE
CUOTAS A
VENCER



REQUISITOS DE
PRÉSTAMOS



RECIBOS
DE HABERES



FECHAS DE
PAGO DE HABER

Si querés recibir un trato personalizado comunicate al
 **4688300 opción 2** y un colaborador te asesorará.

Sorteo mes de la Primavera



Podés participar
hasta el 30 /09



Premios



Tablet



Estadía en hotel
para 2 personas



Picada para
2 personas

- 1 Seguí nuestro perfil en Instagram @cajaeconomicascba
- 2 Buscá la publicación del sorteo
- 3 Dale "me gusta" y comentá mencionando a un/a afiliado a CPS