

Aislamiento social y soledad: los próximos problemas de salud pública de los Estados Unidos

Aetna® utilizará los macrodatos y la inteligencia artificial para abordar mejor la próxima pandemia.



[aetna.com](https://www.aetna.com)

“Aetna” es el nombre comercial que se utiliza en los productos y servicios ofrecidos por una o más de las compañías del grupo Aetna, entre las que se incluyen Aetna Life Insurance Company y sus filiales (denominadas “Aetna”).

Los estadounidenses son cada vez más diversos, su expectativa de vida es cada vez mayor y se sienten cada vez más aislados socialmente

La población de los Estados Unidos está a punto de alcanzar los 328 millones de personas. La población de los Estados Unidos está compuesta racialmente de la siguiente manera:

- Las personas de raza blanca no hispanas representan alrededor del 60 % de la población.
- Los hispanos, alrededor del 19 %.
- Los afroamericanos, alrededor del 14 %.
- Las personas de origen asiático, alrededor del 7 %¹.

La población con individuos de dos o más razas será el grupo racial o étnico que crecerá más rápidamente durante las próximas décadas². De la misma forma, los estadounidenses seguirán viviendo por más tiempo³.

Cada día en los Estados Unidos, alrededor de 10,000 personas cumplen 65 años⁴. En 2030, todas las personas que nacieron durante la posguerra tendrán más de 65 años, y uno de cada cinco estadounidenses tendrá 65 años o más⁵. De hecho, se prevé que se duplicará la cantidad de personas de 65 años o más durante las próximas décadas. Esa cifra alcanzará los 88 millones para el año 2050⁶.

A medida que envejecemos, seguimos observando más cambios en nuestra salud. Aproximadamente el 80 % de los adultos mayores tiene al menos una enfermedad crónica, y el 68 % tiene al menos dos. El aislamiento social y la soledad son los próximos problemas de salud pública en los Estados Unidos. Un tercio de los adultos de 45 años o más se siente solo. Se estima que al menos un cuarto de los adultos mayores de 65 años está aislado socialmente⁷.

Raza, cultura y aislamiento social

Solemos usar el término “aislamiento social” indistintamente del término “soledad”. Sin embargo, son diferentes.

El aislamiento social o el aislamiento objetivo hacen referencia a la desconexión social cuantificable. Estos términos incluyen factores como el tamaño y la estructura de las redes sociales, la frecuencia y duración de las interacciones sociales y el nivel de apoyo social recibido⁸. En contraste, la soledad (o el aislamiento social subjetivo) es la percepción de aislamiento social debido a la angustia causada por la diferencia que existe entre las interacciones y relaciones sociales deseadas y las reales. La tecnología y el estilo de vida modernos están relacionados con un mayor riesgo de aislamiento social, así como la raza, el grupo étnico y los factores culturales y socioeconómicos. Lo que valoramos en la sociedad moderna, como la posición social, los logros, la riqueza e incluso la fama, no garantiza la felicidad⁹.

La cultura de las personas blancas en los Estados Unidos se caracteriza por un fuerte sentido de la independencia. El individuo es la unidad principal. La autonomía es altamente valorada y recompensada. Estos factores parecen contribuir al hecho de que las personas blancas no hispanas tienen más probabilidades que otros grupos de vivir solas, no tener hijos y establecer menos contacto con los miembros de la comunidad¹⁰.

1 Censo, U. (2019). US Population Projections. US Census.
2 Census. (2020). “Demographic Turning Points for the United States: Population Projections for 2020 to 2060”.
3 Census. (2020). “Living Longer: Historical and Projected Life Expectancy in the United States, 1960 to 2060”.
4 Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. (2018). Aging.
5 Census. (2020). “Demographic Turning Points for the United States: Population Projections for 2020 to 2060”.
6 Institutos Nacionales de la Salud. (2016). “World's older population grows dramatically”.
7 Vivek H. Murthy, M. (2020). “Together”. Harper Collins.
8 Cornwell EY, Waite LJ. “Social disconnectedness, perceived isolation, and health among older adults”. Journal of Health and Social Behavior. 2009b; 50(1):31-48. [PubMed: 19413133].
9 Vivek H. Murthy, M. (2020). “Together”. Harper Collins.
10 Taylor, J. (2019). “Race and objective social isolation: Older African Americans, Black Caribbean, and Non-Hispanic Whites”. Journal of Gerontology.

Los vínculos familiares estrechos, los hogares multigeneracionales y un fuerte apoyo de la comunidad caracterizan la cultura hispana. Estos factores pueden implicar un menor riesgo de sentirse aislado. Sin embargo, las personas hispanas de 40 a 49 años de edad tienen más probabilidades de preocuparse por el aislamiento social que los individuos que no lo son (37 % vs. 16 %)¹¹.

A medida que envejecen, las personas hispanas tienen un mayor riesgo de enfrentar dificultades socioeconómicas. El idioma, las tradiciones, el estigma y otros factores limitan a los hispanos para hacer nuevos amigos y entablar vínculos sociales. En la cultura hispana, sentirse solo suele verse como un signo de debilidad. Para algunas personas, resulta vergonzoso. Por ello, con frecuencia, las personas tienen miedo al rechazo, ocultan sus emociones, no buscan ayuda, se autoaislan y sufren de ansiedad y depresión¹².

Casi el 60 % de los afroamericanos viven en los estados del sur, mayormente en Texas, Georgia y Florida. En comparación con otros grupos étnicos, los afroamericanos presentan niveles de ingresos más bajos por grupo familiar. Aunque las investigaciones muestren que los afroamericanos tienen menos probabilidades de vivir solos que los blancos no hispanos, existen otros factores que causan el aislamiento social. Los adultos mayores experimentan disparidades significativas en materia de salud. Estas incluyen expectativas de vida más bajas, un mayor riesgo de tener enfermedades crónicas, y estrés relacionado con la raza que genera un impacto negativo en la salud física y mental¹³.

Las enfermedades mentales están relacionadas con el aislamiento social y la soledad. En la actualidad, la ansiedad y la depresión se encuentran en los niveles máximos. Más de 40 millones de adultos de 18 años y más padecen trastornos de ansiedad cada año. Más de 16 millones son diagnosticados con trastorno depresivo mayor anualmente en los Estados Unidos¹⁴.

Determinantes sociales de la salud

Los determinantes sociales de la salud incluyen el entorno donde las personas nacen, viven, estudian, trabajan, juegan, rezan y envejecen. Estos factores influyen en una variedad de resultados y riesgos asociados con la salud, el rendimiento y la calidad de vida. Podemos mejorar y mantener la salud con el tiempo a través de políticas que incidan positivamente en las condiciones sociales y económicas y promuevan cambios en los comportamientos de las personas¹⁵.

Los especialistas en economía de la salud estiman que, actualmente, alrededor del 88 % de los recursos para el cuidado médico se destina al diagnóstico y al tratamiento de enfermedades. Menos del 20 % se utiliza para áreas que pueden mejorar la prevención de enfermedades y la calidad de vida. Se identificaron cinco áreas clave de determinantes sociales de la salud¹⁶:

1. Educación
2. Estabilidad económica
3. Áreas sociales y comunitarias
4. Prevención y cuidado de salud
5. Vecindario y planificación urbana

Se debe considerar una política de salud pública que genere un impacto en todas las conexiones sociales de todos los sectores gubernamentales. Estos incluyen la salud, el transporte, la educación, la vivienda, el empleo, los alimentos, la nutrición y el entorno¹⁷.

La conexión social forma parte de la naturaleza humana

Las personas son seres sociales. Los estudios de neurociencia demuestran que el cerebro está diseñado para relacionarse con otros individuos, expresar emociones, compartir pensamientos y adoptar comportamientos sociales apropiados.

Las personas expuestas al aislamiento social y la soledad muestran cambios anatómicos y fisiológicos esenciales en el cerebro, comparables con aquellos relacionados con el dolor físico y la inflamación crónica.

11 Anderson, G. O. (2018). "Social Isolation: Myths vs realities among Adults Age 40 and older". AARP Research. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. (2018). *Aging*.

12 Cabassa, L., Lester, R., Zayas L. (2007). "'It's Like Being in a Labyrinth': Hispanic Immigrants' Perceptions of Depression and Attitudes Toward Treatments". Institutos Nacionales de Salud (NIH).

13 APA, O. o. (2018). "African American Older Adults and Race Related Stress - How aging and healthcare providers can help". American Psychology Association.

14 ADA. (2019). "Anxiety and depression facts & statistics". Anxiety and Depression Association of America.

15 DPHP. (2020). *Social Determinants of Health*. Healthy People Gov.

16 DPHP. (2020). *Social Determinants of Health*. Healthy People Gov.

17 Holt-Lunstad, J. (2020). "Social Isolation and Health". Health Affairs.

El aislamiento social aumenta el riesgo de muerte prematura por cualquier causa. Este riesgo es comparable con el impacto del tabaquismo, la obesidad y la falta de actividad física. Desde la perspectiva del uso de recursos para el cuidado de salud, el costo de manejar una enfermedad crónica es al menos un 30 % más alto al comparar a los pacientes aislados socialmente con los que no lo están¹⁸.

Los medios de comunicación y los medios digitales pueden ayudar a comprender mejor las necesidades de las personas y la comunidad

Los medios de comunicación, incluidos los medios digitales, son una fuerza poderosa en la cultura estadounidense. Reflejan y crean nuestra realidad. Las comunidades y las personas se ven bombardeadas por mensajes de varias fuentes cada día. Estos mensajes reflejan los estados de ánimo, las actitudes y el sentido de qué es importante y qué no en sus vidas¹⁹.

En 2020, alrededor del 80 % de los usuarios de Internet investigaron sobre un tema de salud en línea o publicaron información sobre sus enfermedades. En la actualidad, buscar información relacionada con enfermedades es una de las actividades más comunes en línea.

Los factores culturales, como el idioma, el estigma y las tradiciones, influyen en el riesgo de aislamiento social o soledad. Cada comunidad puede enfrentar desafíos similares. Sin embargo, los sentimientos de las personas y su forma de adaptarse y expresar sus emociones y creencias pueden diferir. El análisis del contenido digital permite identificar similitudes y diferencias entre las comunidades. A su vez, esto podría permitir que las organizaciones desarrollen e implementen mejor los programas de apoyo.

Estudio de CulturIntel™

CulturIntel™ es una empresa que se dedica a la ciencia de datos y a comprender la función que cumple la cultura en nuestras sociedades. Se utiliza una metodología avanzada para extraer y estructurar los datos para obtener estadísticas y realizar tareas de inteligencia. El conjunto de herramientas de la inteligencia artificial y los macrodatos recopila y escucha conversaciones en línea de código abierto dondequiera que ocurran.

Se examina quién habla, dónde ocurre la interacción y de qué se está hablando. Luego, se agrupan los datos y se eliminan los detalles que permiten identificar a una persona. Después, se aplican técnicas de búsqueda avanzada mediante arañas web, rastreadores y el raspado de sitios. CulturIntel extrae datos temáticos y, luego, etiqueta dichos datos con el origen y el usuario. Esto crea un gran “conjunto de macrodatos” no estructurado.

Aetna le encargó a CulturIntel que observe las similitudes y diferencias entre las personas de distintas generaciones, razas y grupos étnicos, niveles socioeconómicos, y entornos rurales y urbanos cuando hablan sobre el aislamiento social. Los resultados del estudio permiten a Aetna comprender cuál es la mejor forma de brindar apoyo a la población que sufre el aislamiento.

Datos de más de 18 millones de conversaciones digitales relacionadas con el aislamiento social

Las herramientas de extracción de datos recopilaron datos digitales durante 12 meses (de enero de 2019 a enero de 2020). Se encontraron alrededor de 16 millones de debates sobre la vinculación social y otros 2 millones relacionados con el aislamiento.

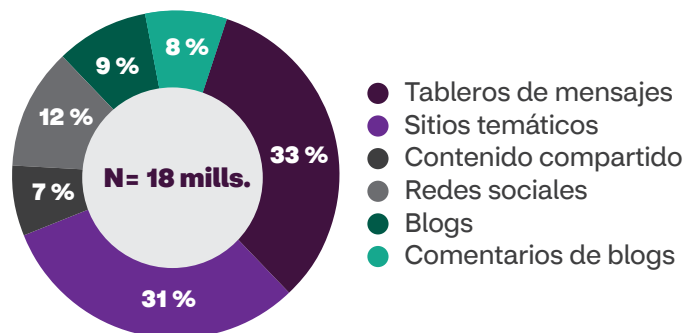
Una vez disponibles, los algoritmos de datos identificaron y agruparon información sobre lo siguiente:

- La generación o el grupo etario estimados.
- La raza o el grupo étnico.
- La ubicación geográfica (área rural vs. urbana).
- Los niveles socioeconómicos.

Estos detalles están basados en la autoidentificación que manifestaron las personas en las conversaciones o en su perfil público.

Analizamos los datos para averiguar dónde ocurren las conversaciones en el espacio digital. Los tableros de mensajes (33 %) y los sitios temáticos (31 %) son las fuentes más comunes de información.

Figura 1: Perfil de canales que muestra dónde ocurren las conversaciones sobre la vinculación y el aislamiento sociales



18 CDC. (2020). “Loneliness and Social Isolation Linked to Serious Health Conditions”. Academias Nacionales de Ciencia, Ingeniería y Medicina.

19 Acerbi. (2016). “A Cultural Evolution Approach to Digital Media”. Frontiers in Human Neuroscience.

Aislamiento social y análisis de sentimiento

El análisis de sentimiento hace referencia al uso de herramientas para extraer, interpretar y clasificar información de acuerdo con estados afectivos e información subjetiva. Generalmente, se usa para conocer las necesidades y la satisfacción del cliente y del paciente, entre otras aplicaciones.

Conversaciones digitales totales	Generación	Nivel socioeconómico	Ubicación geográfica	Raza o grupo étnico
18 mills.	Personas nacidas durante la posguerra: 211,000	General: 8.3 mills.	Áreas urbanas: 584,000	Hispanos: 280,000
	Generación X: 268,000	Alto: 447,000	Áreas rurales: 289,000	Afroamericanos: 280,000
	Milénicos: 321,000	Bajo: 530,000		

El análisis de sentimiento de todas las conversaciones sobre el aislamiento social muestra mayormente una actitud negativa. Esto se aplica a todos los grupos estudiados.

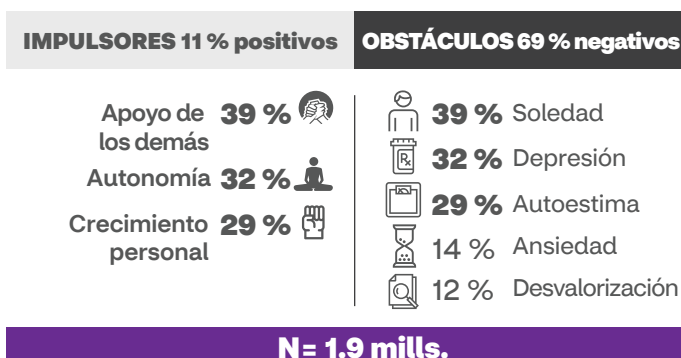
Aislamiento social: información sobre los impulsores y los obstáculos de la motivación. Al observar las conversaciones digitales, descubrimos tres impulsores del sentimiento positivo:

- El aspecto positivo que las personas encuentran en el apoyo que reciben de los demás cuando se sienten aisladas (39 %).
- La posibilidad de volverse autosuficientes (32 %).
- La oportunidad de crecimiento personal (29 %).

Al observar las conversaciones de tono pesimista, los principales factores que se relacionan negativamente con el aislamiento social son los siguientes:

- El peso de la soledad (n.º 1, 37 %).
- La depresión como consecuencia del aislamiento social (n.º 2, 22 %).
- El impacto en la autoestima (n.º 3, 18 %).
- La ansiedad o los comentarios asociados con sentir que uno no vale lo suficiente.

Figura 3: Impulsores y obstáculos relacionados con el aislamiento social en la población general



¿Qué necesitan los estadounidenses que sufren aislamiento social?

Los datos de más de 18 millones de conversaciones sobre el aislamiento social sugieren que las personas necesitan principalmente al menos una de estas cuatro dimensiones de apoyo principales:

1. Emocional
2. Social
3. Informativo
4. Perceptivo

La mayoría de las conversaciones sobre temas emocionales reflejan la necesidad de las personas de expresar sus emociones o estados psicológicos. Del mismo modo, entre las personas que buscan apoyo social, se encuentra una cantidad significativa de individuos que precisan sentir que “pertenecen” a un grupo.

Muchas personas hablaban sobre sus iniciativas para encontrar ayuda y afrontar el aislamiento social. Lamentablemente, muchas se referían al doloroso efecto del aislamiento social en su autoestima. Este impacto suele estar acompañado de ansiedad e implica un alto riesgo de sufrir de depresión.

Cómo las personas nacidas durante la posguerra se relacionan con el aislamiento

El análisis de sentimiento de las personas nacidas durante la posguerra muestra una combinación interesante. Mientras que el tono negativo predomina en todas las generaciones, los datos sugieren que las personas nacidas durante la posguerra tienden a ser menos negativas respecto del aislamiento social. Esto puede implicar niveles más altos de resiliencia.

Varios estudios demuestran que la raza y el grupo étnico juegan un papel importante en la vulnerabilidad social y la calidad de la salud. Esto es especialmente relevante entre las personas mayores. Los datos de más de 24,000 publicaciones digitales muestran que las personas hispanas nacidas durante la posguerra se centran más en exteriorizar sus emociones o expresar cómo se sienten.

En cambio, a partir de más de 32,000 conversaciones digitales entre afroamericanos nacidos durante la posguerra, se sugiere que estas personas son propensas a hablar más sobre cómo el aislamiento social influye en sus rutinas. Suelen ser más descriptivas del impacto que genera el aislamiento en la vida cotidiana.

Estas diferencias sutiles son fundamentales a la hora de concebir programas para la comunidad. Es importante que las estrategias de comunicación se alineen completamente con las emociones, los pensamientos y los comportamientos de las personas. Dicha alineación puede dar como resultado una mayor aceptación del programa.

La función de la seguridad financiera para lidiar con el aislamiento social

El análisis de alrededor de 1.9 millones de conversaciones digitales segmentadas por niveles socioeconómicos nos muestra la repercusión emocional del aislamiento social entre las personas que viven holgadamente y aquellas con problemas financieros.

Las personas con problemas financieros parecen tener una percepción más negativa de la situación.

El análisis de más de 289,000 conversaciones digitales de las personas con problemas financieros sugiere que estas acuden a Internet para buscar apoyo. Expresan sus emociones a casi el mismo nivel de importancia. Suelen adoptar un discurso de “Estoy sufriendo. Necesito apoyo”.

La información sobre 189,000 personas, que dicen que viven holgadamente, refleja el impacto del aislamiento social en áreas específicas de su vida. Suelen decir “Debido al aislamiento social, ahora mi vida es de esta forma”.

El impacto del lugar de residencia

La ubicación geográfica cumple una función importante en la calidad de vida de las personas. Influye en el acceso a la actividad física, la seguridad alimentaria, el acceso al cuidado de salud de alta calidad y los niveles de apoyo social. A menudo, las personas que viven en áreas urbanas suelen sufrir la celeridad y el trato impersonal de la vida moderna. Y las que viven en áreas rurales suelen manifestar altos niveles de angustia emocional, ansiedad, depresión y otras afecciones relacionadas con el aislamiento social.

El análisis muestra que, mientras que el sentimiento negativo es claro en los grupos urbanos y rurales, la repercusión emocional es más alta en las áreas no metropolitanas. De hecho, se encontraron publicaciones con tono negativo en alrededor del 65% de los grupos urbanos en comparación con el 77 % de los grupos rurales. Además, las publicaciones de tono positivo fueron menos frecuentes entre las personas que viven en áreas rurales (12 % de grupos urbanos en comparación con el 3 % de grupos rurales).

Al buscar impulsores y obstáculos específicos que puedan explicar el tono emocional de las conversaciones, la angustia de la soledad y la falta de relaciones sociales son un elemento común en ambos grupos. La soledad se asocia con el 43 % de las publicaciones de los grupos urbanos en comparación con el 31 % de las publicaciones de los grupos rurales.

De acuerdo con otros estudios, vivir en ciudades modernas de alta densidad no implica un menor riesgo de sentirse solo o socialmente aislado. En relación con las emociones específicas, predominaron la depresión y la ansiedad. Se encontraron patrones similares entre los grupos urbanos y rurales.

Las publicaciones digitales de las personas que lidian con el aislamiento social y viven en ciudades sugieren que el apoyo directo que le permite a la persona conectarse con grupos sociales, la familia, los amigos y la comunidad puede ser más efectivo (“apoyo directo” hace referencia a herramientas específicas, servicios o asistencia).

Resulta interesante señalar que, en los entornos rurales, los programas que se basan en la sólida motivación personal que genera la autonomía pueden ser más apropiados y atractivos (“independencia” hace referencia a la tendencia de usar la potencialidad y los recursos propios en lugar de los de otras personas).

Estos resultados parecen ser coherentes con las situaciones de la vida real. Las personas y las comunidades deben usar los recursos económicos, tecnológicos y humanos a su disposición de la mejor manera. Todos los programas y las intervenciones deben tener en cuenta las condiciones reales de la comunidad. Deben aprovechar la infraestructura y los recursos existentes para agregar valor, o mejorar la eficiencia por medio de la tecnología nueva o las intervenciones centradas en el valor.

El impacto de la pandemia de la COVID 19 en las personas nacidas durante la posguerra

La pandemia de la COVID 19 expuso aún más las vulnerabilidades sociales y del cuidado de la salud en los Estados Unidos. Podemos ver con más claridad la necesidad de abordar los determinantes sociales de la salud para cerrar las brechas de desigualdad. Lamentablemente, la crisis de salud pública expuso el alto riesgo que enfrentan las poblaciones vulnerables. Esto suele deberse a importantes comorbilidades, a un acceso menor del esperado al cuidado de alta calidad y a una red de apoyo social deficiente.

Es necesaria la colaboración efectiva, privada, pública e interdisciplinaria. En conjunto, puede dar como resultado mejor apoyo comunitario y menor desigualdad.

Conclusiones clave

Los expertos en salud pública consideran que el aislamiento social y la soledad son la próxima pandemia de los Estados Unidos. Podría existir una amenaza creciente de un gran impacto directo e indirecto en las personas vulnerables.

Los resultados de los estudios de más de 18 millones de conversaciones digitales espontáneas muestran que la experiencia del aislamiento social es común en distintos segmentos. Sin embargo, se vive de distintas formas.

Mientras que las conversaciones sobre el aislamiento social son ampliamente negativas en todos los segmentos, las personas nacidas durante la posguerra son las más positivas sobre el tema. Sin embargo, revelan que no son la única generación que sufre el aislamiento social y que también necesitan ayuda con este tema.

Las personas hispanas nacidas durante la posguerra expresan una necesidad de contar sus emociones y pedir ayuda a personas que no forman parte de su familia y no son miembros de los círculos comunitarios. Afirman que tienen miedo de ser juzgadas por sus seres queridos.

Por otro lado, las personas afroamericanas nacidas durante la posguerra adoptan un enfoque más pragmático. Hablan sobre el impacto del aislamiento social en la vida cotidiana. Y buscan formas y estrategias para sobreponerse a diario.

Tanto las personas con problemas financieros como las que viven holgadamente tienen actitudes negativas respecto del aislamiento social. Sin embargo, expresan distintas necesidades. Las personas con problemas financieros buscan recursos, asesoramiento y apoyo en línea. En cambio, las personas que viven holgadamente usan Internet para referirse a cómo el aislamiento social influye en sus vidas. Buscan sentirse conformes con el modo en que acortan la distancia social cotidiana.

De forma similar, los habitantes de zonas rurales y urbanas comparten sentimientos negativos respecto del aislamiento social. Hacen referencia a la repercusión emocional de la falta de interacción social. Los urbanitas expresan su necesidad de conectarse con sus comunidades. Las personas que viven en áreas rurales buscan asesoramiento y recursos para aumentar su autonomía.

Estas estadísticas sugieren que no hay una solución universal. Existe la necesidad y la posibilidad para los sectores públicos y privados de continuar con el desarrollo y la implementación de programas personalizados y pertinentes. Estos pueden ofrecer intervenciones que satisfagan las necesidades primarias de las personas. Estos programas deben solucionar las necesidades emocionales, sociales, informativas, perceptivas y de autoestima.

Estas iniciativas deben centrarse en crear oportunidades para que las personas se conecten con los profesionales. Las personas tienen la necesidad de hacer lo siguiente:

- Expresar las emociones.
- Hacer actividades (como el ejercicio físico) que reduzcan la ansiedad.
- Tener acceso a la experiencia de pares que hayan transitado con éxito el aislamiento social.
- Vincularse y colaborar con las comunidades.

Cómo ayuda AETNA

Hemos desarrollado varios programas de apoyo. Cada uno de ellos permite la personalización para lograr una mayor participación y brindar más respaldo a las personas y las comunidades.

Estos son algunos de los programas disponibles más actuales:

Índice de aislamiento social de Aetna Medicare

El índice de aislamiento social y el programa de servicios a la comunidad Resources For Living® (RFL) son parte de una estrategia de vinculación social de Medicare. Es un enfoque de la salud poblacional para mejorar el bienestar integral de los miembros.

Lanzado en noviembre de 2019, el programa se centra en los siguientes aspectos:

1. Identificación
2. Intervención

En primer lugar, el objetivo es identificar a los miembros de Medicare que tienen un riesgo elevado de sufrir aislamiento social y un alto riesgo clínico (usamos un índice de aislamiento social de propiedad exclusiva para encontrar a estas personas).

Índice de aislamiento social de Aetna Medicare

Luego, nuestro equipo de Resources For Living se comunica con esos miembros de alto riesgo para brindarles el apoyo que necesitan. El equipo llama a los miembros por teléfono para conocer sus necesidades particulares y ofrecerles recursos de la comunidad. Estos pueden incluir servicios de alimentos o compras, entrega de medicamentos, transporte, asistencia financiera o ayuda con la tecnología. Los consultores también pueden ayudarlos a sobreponerse a los impactos emocionales de la pandemia.

Para obtener más información:

<https://www.AetnaMedicare.com/en/live-well/resources-for-living.html>

Beneficio de acompañantes con Papa Inc.

En 2021, trabajaremos con Papa Inc. para expandir nuestro beneficio de acompañantes. Abordaremos el aislamiento social en planes seleccionados de seis estados: Florida, Illinois, Michigan, Pensilvania, Nevada y California.

Para combatir los sentimientos de soledad y ayudar a los miembros con enfermedades crónicas, Papa vincula a residentes locales en edad universitaria con adultos mayores. Estos “amigos de Papa” hacen lo siguiente:

- Brindan compañía.
- Hacen las tareas del hogar livianas.
- Dan clases de tecnología.

Mediante llamadas o videoconferencias seguras, brindan compañía remota. Los miembros que cumplen con los requisitos pueden programar hasta diez horas de servicio por mes.

Para obtener más información:

<https://CVSHealth.com/news-and-insights/press-releases/aetnas-2020-medicare-plans-connect-members-with-more-personalized>

Conectar a los pacientes con el cuidado en la comunidad. Esta iniciativa mejora nuestros compromisos existentes con los programas de trabajo voluntario para empleados. Refuerza nuestras asociaciones con grupos comunitarios locales y nacionales para optimizar el cuidado de salud a nivel local.

Para obtener más información:

<https://www.CVSHealth.com/social-responsibility/our-giving/community-and-colleague-support>

La puerta de entrada al cuidado de salud

Con más de 10,000 centros en todo el país, CVS Health® es la puerta de entrada al cuidado de salud para más de cuatro millones de pacientes todos los días. En CVS Pharmacy® y MinuteClinic®, profesionales del cuidado de la salud de confianza responden preguntas y brindan información para ayudar a los pacientes a administrar su cuidado.

Además, si combinamos la presencia en la comunidad de CVS Health con los datos de salud de Aetna, podemos interactuar con los pacientes a un nivel más personal. Estaremos presentes con más frecuencia para brindar a los pacientes el apoyo que necesitan.

Para obtener más información:

<https://www.CVSHealth.com/news-and-insights/press-releases/cvs-health-announces-100-million-community-commitment-following>

Meals on Wheels

El acceso a alimentos saludables es crítico para quienes están envejeciendo. En este video, conocerá a Ramon y a Dora. A través de su plan Aetna Medicare Advantage, se beneficiaron de los servicios de entrega de alimentos directamente en su comunidad. Esto los ayudó a mantenerse conectados, llevar un estilo de vida más saludable y manejar las necesidades asociadas con la enfermedad crónica de Ramon.

Para obtener más información:

<https://www.AetnaMedicare.com/en/understanding-medicare/meal-delivery-meals-on-wheels.html>

Asociaciones

Siempre buscamos mejores formas de apoyar a nuestras comunidades de manera innovadora. Tenemos un equipo dedicado a buscar posibles asociaciones.

Para obtener más información:

<https://www.Aetna.com/partners.html>



 **aetna**[®]