



Debats

# Catalunya Social

Propostes des  
del Tercer Sector



Taula d'entitats  
del Tercer Sector Social  
de Catalunya

**núm. 60**

**setembre de 2020**

**La soledat no desitjada  
durant la vellesa,  
un fenomen social**



## ***La soledat no desitjada durant la vellesa, un fenomen social***

### **Elisa Sala Mozos**

Observatori de la Soledat - Amics de la Gent Gran

Membre de l'Observatori de la Soledat d'Amics de la Gent Gran. Llicenciada en Dret (UPV), amb Màster en Gestió de la Ciutat i Polítiques públiques socials i urbanes (UPC), postgrau en Mediació (ISEP), diplomatura de Cultura de Pau i Transformació de Conflictes (UAB). Especialista en direcció de polítiques socials i comunitàries i en l'anàlisi, disseny i avaluació de polítiques públiques sobre envelliment, accessibilitat i discapacitat. Investigadora i directora de projectes de recerca social aplicada i consultoria social. Ha format part de diferents equips de recerca i consultoria, realitzat diagnòstics i dissenyat plans d'actuació i ha participat com a docent i ponent en diferents màsters d'especialització. Durant 5 anys coordinadora del Projecte d'intervenció comunitària Radars (Ajuntament de Barcelona) que busca pal·liar els efectes de la solitud no volguda en la població gran.

## Índex de continguts

|  |    |
|--|----|
| ■ 1.INTRODUCCIÓ.....   | 4  |
| ■ 2.EL CONTEXT .....   | 6  |
| 2.1. La soledat en el decurs de la història .....  | 6  |
| 2.2. Desgranant la soledat i altres conceptes relacionats .....  | 9  |
| ■ 3.LA SOLEDAT NO DESITJADA DURANT LA VELLESA .....  | 13 |
| 3.1. El canvi demogràfic i l'envelliment de la població .....  | 13 |
| 3.2. La prevalença de la soledat i l'aïllament social entre les<br>persones grans .....                  | 15 |
| 3.3. La soledat durant la vellesa i el seu impacte en la salut i<br>benestar de les persones .....       | 19 |
| ■ 4. ELEMENTS PER A LA INTERVENCIÓ .....   | 24 |
| 4.1. Els factors de risc de la soledat no desitjada .....  | 24 |
| 4.2. La soledat no desitjada de les persones grans<br>des d'una perspectiva de gènere .....              | 24 |
| 4.3. La soledat i l'aïllament de les persones grans durant<br>la COVID-19: anàlisi i aprenentatges ..... | 28 |
| 4.4. Model d'intervenció vers soledat no desitjada i aïllament<br>social de les persones grans .....     | 32 |
| ■ 5. RECURSOS I BONES PRÀCTIQUES .....   | 37 |
| 5.1. Bones pràctiques internacionals .....   | 38 |
| 5.2. Bones pràctiques estatals .....   | 40 |
| 5.3. Bones pràctiques autonòmiques i locals.....   | 41 |
| ■ 6. CONCLUSIONS I REFLEXIONS .....  | 46 |
| ■ BIBLIOGRAFIA .....   | 50 |
| ■ ANNEXOS .....  | 53 |
| Annex 1. Escala Lubben. Aïllament social .....   | 53 |
| Annex 2. Escala UCLA .....   | 55 |
| Annex 3. Escala De Jong Gierveld.....  | 56 |

## 1. Introducció

La soledat és inherent a l'existència humana i un enigma al voltant del qual cal anar a poc a poc construint respostes. Avui dia, encara lluny del consens sobre el constructe i la seva complexitat, ha quedat palès que el seu paper és crucial, no només en la construcció i desenvolupament de les persones com a individus, sinó també en el de les societats.

L'envelliment de la població és motiu d'alarma des de fa unes dècades. La longevitat que caracteritza les societats del segle XXI ens planteja un escenari desconegut fins al moment, no només des del punt de vista de les polítiques públiques, sinó també des de la pròpia concepció de la societat. Les tendències són rotundes i l'envelliment poblacional no es detindrà, ans al contrari: segons projeccions del mateix INE (2018-2068), l'any 2068 pot arribar a haver-hi més de 14 milions de persones grans a Espanya, suposant aquesta xifra, el 29,4% del total de la població.

Així les coses, sembla que en un context d'urbanització accelerada, individualisme creixent i transformacions socials i d'estructures familiars, culturals i tecnològiques, es dona una situació de risc de soledat i aïllament social creixent entre la població gran, dues qüestions que -no tenint encara del tot clar si són únicament conseqüència de l'evolució demogràfica, de l'organització social o d'una combinació d'ambdues- han començat a adquirir certa rellevància i, afortunadament, es comencen a reconèixer com a línies clau de les polítiques socials i sanitàries.

Ara bé, la soledat i l'aïllament són ambdós conceptes complexos, sovint relacionats però no necessàriament, i posats en relació amb les persones grans, han estat motiu d'alarma i titulars, a vegades de forma tendenciosa i, sovint, generant confusió, o el que és pitjor, arribant a culpabilitzar les persones i/o les famílies.

És, per tant necessari anar desgranant elements que ens ajudin a aprofundir sobre ambdós fenòmens, entendre'ls, i teixir respostes que ens permetin avançar en el seu coneixement i abordatge. Aquest ha estat l'objectiu principal d'aquest dossier. Aportar llum sobre els conceptes, analitzar les diferents variables que interactuen i s'interrelacionen i aportar idees en clau de propostes i experiències conegudes, tot això amb la finalitat última d'anar aplanant un camí que creiem essencial en la construcció de societats del benestar.

L'Observatori de la Soledat va néixer l'any 2017 en el si d'Amics de la Gent Gran, una organització sense ànim de lucre, pionera en la lluita contra la soledat a Espanya i Catalunya. L'objectiu de la seva creació com a plataforma de recerca aplicada és, precisament, explorar la soledat com a fenomen social i generar i sistematitzar el coneixement que faciliti als agents (públics i privats) que operen en aquest àmbit, desenvolupar programes i adaptar recursos per a prevenir-la.

La nostra experiència a l'Observatori ens fa pensar que entendre la soledat i l'aïllament social i categoritzar-les com a realitats presents i creixents en les nostres societats no és gens fàcil. No hi ha molta evidència empírica i la que hi ha, en moltes ocasions, és contradictòria o difusa. Per aquest motiu, l'aproximació qualitativa realitzada en el dossier es fonamenta en anàlisi bibliogràfica i documental, tant dels entorns més acadèmics i universitaris com d'aquells més aplicats. Hem considerat necessari aportar una mirada pràctica i aplicada fonamentada en els anys d'experiència de l'entitat i el coneixement generat en l'Observatori, i sense tenir la pretensió d'assentar càtedra, hem definit alguns criteris i algunes qüestions en clau d'intervenció que considerem necessàries per a avançar en la generació del coneixement. Pel que fa a les aproximacions de caràcter més quantitatiu, en tant que no hi ha dades concretes al respecte, s'ha realitzat una aproximació quantitativa a la població gran que viu sola (INE i IDESCAT), que s'ha complementat amb els resultats d'una anàlisi bibliogràfica de recerques sobre prevalença de soledat i aïllament social, per tal d'aportar elements que ajudin a fer una aproximació.

Així, els i les lectors que s'endinsin en el dossier trobaran una aproximació conceptual i històrica als conceptes de soledat i aïllament, una anàlisi del binomi soledat i vellesa des d'un punt de vista tant qualitatiu com quantitatiu i un seguit de propostes per a la intervenció que es complementen amb un recull de bones pràctiques. Tanmateix, la crisi propiciada per la COVID-19 ha aportat més interrogants sobre molts dels elements sobre els quals aquest dossier vol aportar llum, i per aquest motiu, s'ha considerat indispensable incorporar un capítol adreçat a analitzar aquest fet. Finalment, aportem unes conclusions a modus de reflexió general que esperem que serveixin per millorar la intervenció i, si més no, avançar en una direcció que ens permeti canviar certes lògiques i actuar en pro del benestar i qualitat de vida de les persones grans, inclosa la soledat no desitjada i l'aïllament social com a part fonamental i estructurada de l'acció i la intervenció social.

## 2. El context

### 2.1. La soledat en el decurs de la història

La soledat és un fenomen complex que, fruit de múltiples aproximacions teòriques, ha generat diferents debats al llarg del temps. La seva conceptualització ha estat fonamentalment adreçada des de la psicologia i de la mateixa forma que, amb altres constructes psicològics, encara avui tenim dificultats per conceptualitzar-la i entendre-la com a part de l'existència humana.

Si fem un repàs molt succint per la història, i retrocedim a les primeres anotacions sobre soledat (segles XVIII i XIX), és l'existencialisme, des de la filosofia, el que per primera vegada observa la solitud i l'entén com un enigma gairebé inherent a l'ésser humà: segons Shopenhauer, la soledat és una necessària conquesta de l'ésser humà en una lluita ferotge envers l'instint, també humà, de la sociabilitat. Ha de ser una conquesta en el món interior de l'asceta, que ha pres la decisió de renunciar a les diversions mundanes. (Parra Alvarez C. s.d).

Pel que fa a la psicologia, les recerques de caràcter empíric, sempre des d'una lògica individual, no comencen a prendre cos fins als anys 80. Convé recordar que just en aquella època es va donar l'aparició de nous fenòmens que van generar alguns canvis socials importants. Entre altres, podem destacar l'augment exponencial de les taxes de divorci, de llars unipersonals i de la viduïtat durant la vellesa.

Així, a principis dels 80, Robert Weiss, un dels autors més reconeguts en aquest camp fins al moment, en el seu llibre *Loneliness: the experience of emotional and social loneliness*, diferència conceptualment, per primera vegada, entre la soledat social i la soledat emocional:

- **Soledat social:** És la resposta subjectiva davant la falta o insuficiència de relacions o sentiment de comunitat.
- **Soledat emocional:** És la resposta subjectiva a l'absència de relacions personals íntimes o d'aferrament.

Amb aquesta divisió en dues dimensions, en Weiss va obrir un debat, avui dia encara viu, sobre la unidimensionalitat o multidimensionalitat del concepte. Ambdós tipus de soledats s'associen a sentiments de depressió i insatisfacció, no obstant això, la soledat del tipus emocional normalment ve acompanyada d'ansietat, mentre que la soledat social sovint ve acompanyada per l'avorriment i sensació de ser exclòs (Pinazo Hernandis S. 2018).

Més o menys en la mateixa època, Peplau i Perlman, van realitzar una de les majors contribucions en aquest camp quan van publicar l'any 1982 *Loneliness: a sourcebook of current theory reserach and therapy*, compilació a través la qual es va voler conceptualitzar la soledat des de la seva complexitat, categoritzant-la en 8 aproximacions teòriques, que segons Yanguas et al. 2018, i tal com es pot veure en la taula contigua, es poden resumir en 4:

| TEORIA                 | APROXIMACIONS  |
|------------------------|--|
| <b>Existencial</b>     | La soledat és una experiència cosubstancial a l'ésser humà. D'una banda, pot ser una experiència dolorosa però també suposa la possibilitat de crear coses noves, reflexionar i entendre's un mateix. És necessària per al creixement personal.                            |
| <b>Psicodinàmica</b>   | La soledat és el resultat negatiu derivat de la necessitat d'intimitat i de relacions interpersonals per viure.  |
| <b>Interaccionista</b> | La soledat sorgeix a conseqüència de la manca de relacions significatives i/o intimes (d'aferrament) i/o a conseqüència de la manca de vinculació comunitària o xarxa social reduïda. La soledat no sorgeix pel fet objectiu d'estar sol o sola.                           |
| <b>Cognitiva</b>       | La soledat s'entén com a una discrepància entre les relacions socials que la persona té i les que desitja. Explica el desenvolupament del fenomen tenint en compte aspectes situacionals i ambientals, així com aspectes comportamentals de la personalitat de l'individu. |

Font: elaboració pròpia a partir de Yanguas et al. 2018

Però la soledat és un fenomen complex i un constructe psicològic de percepció subjectiva. Per aquest motiu, cada una d'aquestes aproximacions teòriques presenta una limitació diferent i ha estat criticada per diferents raons:

| TEORIA                 | CRÍTICA/LIMITACIONS   |
|------------------------|---|
| <b>Existencial</b>     | És crítica perquè, segons els existencialistes, totes les persones són "solitàries", sense reconèixer en cap moment l'elecció que poden fer les persones sobre aquesta condició. No es fa distinció entre soledat objectiva i soledat subjectiva i tampoc es diferencia quan es "gaudeix" de la soledat i quan es "pateix".   |
| <b>Psicodinàmica</b>   | Aproximació àmpliament criticada perquè les conceptualitzacions que es proposen estan fonamentades en casos clínics i ignorant la influència de l'entorn social, la cultura i l'edat en el desenvolupament del sentiment de soledat.  |
| <b>Interaccionista</b> | És crítica perquè es considera que el concepte de soledat social no implica necessàriament que sorgeixin sentiments negatius associats. És a dir, es considera que s'aproxima més al concepte d'aïllament social. Es redueixen les causes de la soledat a la reducció de la xarxa social, pèrdua de figures d'aferrament i obvia altres factors com ara l'edat, la cultura o el gènere. |
| <b>Cognitiva</b>       | Aproximació que té limitacions perquè no té en compte els efectes de la cultura en el desenvolupament de la soledat, no pot explicar la soledat de les persones que tenen un deteriorament cognitiu i tampoc té en compte la importància de les xarxes socials i el suport per pal·liar els efectes.  |

Font. elaboració pròpia a partir de Yanguas et al. 2018

Uns anys més tard es publicaria un segon manual, *Loneliness: Theory, Research and Applications*, que fent un pas més, aporta una mirada empírica i assumeix la importància de mesurar la soledat. És justament en aquesta època quan es construeixen els principals instruments de mesura del fenomen; escales com la de Jong Girveld (1985) o UCLA (1978) són instruments que es van dissenyar a finals dels 70 i principis dels 80, evidenciant d'aquesta forma la necessitat de mesurar el sentiment de solitud en les persones per poder intervenir i pal·liar el seu impacte.

Ja en el segle XXI, encara lluny del consens respecte al fenomen, segueix sent indubtable que la soledat continua sent un enigma constant per a l'ésser humà i juga un paper més que important no sols en la construcció i el desenvolupament de les persones com a individus,



sinó també en el de les societats. En Zigmunt Bauman ens explica com hem passat de viure en una societat sòlida a una societat caracteritzada per una "modernitat líquida" en la qual s'han imposat, a la condició humana, canvis radicals que ens obliguen a repensar els conceptes que acostumaven a articular-la: l'emancipació, la individualitat, el temps/espai, el treball i la comunitat són conceptes que avui podem dir que estan vius i morts al mateix temps. En la modernitat líquida de la societat del segle XXI, la inestabilitat, la falta de cohesió i la precarietat dels vincles ens fan pensar que la solitud ha deixat de ser una qüestió pura i exclusivament individual per concebre's com una qüestió social. La seva prevalença i demostrat impacte en la salut i qualitat de vida genera molts interrogants als quals és necessari donar resposta des de les polítiques públiques i l'acció social. (Sala Mozos 2019)

De fet, la soledat s'ha començat a incloure en l'agenda política. Una fita de caràcter internacional que ha creat un impacte considerable en aquest sentit és el Ministeri de Soledat creat per la Theresa May al Regne Unit, fet que ha donat peu a altres països a plantejar diferents estratègies a escala nacional i pel que fa al nostre entorn, autonòmica, provincial i/o local. Així s'evidencia un gran avenç en la concepció de les polítiques públiques, donat que més enllà de la cobertura de les necessitats bàsiques, s'inclou "el benestar emocional" com a part important de les mateixes per afavorir la qualitat de vida i benestar de les persones. Aquest fet, però, implica molts reptes, tant pel que fa al nivell més substantiu del disseny de les polítiques públiques com pel que fa al nivell més operatiu de planificació i de gestió.

## **2.2. Desgranant la soledat i altres conceptes relacionats**

La soledat no desitjada i l'aïllament social són dos conceptes que habitualment s'utilitzen de forma indistinta i aleatòria, generant confusió tant des del punt de vista de l'anàlisi, com des del punt de vista de la intervenció. Si bé estan estretament relacionats, cal diferenciar-los: en primer lloc perquè és necessari per comprendre ambdós fenòmens, i en segon terme, perquè és imprescindible per desenvolupar eines eficaçes per a la detecció dels dos tipus de situacions i dissenyar la posterior intervenció de forma adient.

**L'aïllament social** es caracteritza per la manca o existència limitada de relacions interpersonals duradores i es pot mesurar per la densitat de la xarxa social. Això és, la quantitat de persones que la componen i el grau d'interrelació dels seus membres. En tant que fa referència a

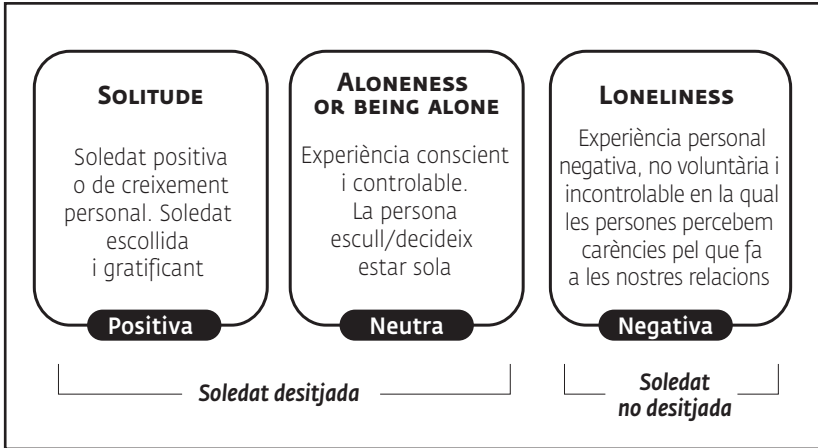
una estructura determinada (la de la xarxa social), respon a una realitat objectiva i per aquest motiu és mesurable. Tot i això, no existeix una única forma estandarditzada a tal efecte; alguns autors fan referència a un nombre òptim de persones que la conformin, situat entre 5 i 7 (Bowling 1994) i d'altres fan referència a la freqüència de contactes, establint que una persona pateix aïllament social quan té un o menys d'un contacte al mes (D'Hombres et al. 2018).

L'escala més utilitzada per mesurar l'aïllament social és l'escala de LUBBEN (annex 1), que consta de 6 preguntes del tipus LIKERT, amb un rang de puntuació de 0 a 30 punts que indiquen, o bé absència d'aïllament social, o bé un baix o alt risc d'aïllament social. Segons el propi James Lubben, es considera que una persona està en situació d'aïllament o risc, quan té menys de dues persones amb les quals relacionar-se.

**La soledat no desitjada**, per contra, és una experiència subjectiva i, per tant, hi ha tantes soledats com persones que la senten. Des d'un punt de vista relacional és el sentiment negatiu que es produeix fruit de la percepció subjectiva que la persona té pel que fa a les seves relacions. És a dir, és la discrepància cognitiva existent entre les relacions que tenim i les que voldríem tenir, tant des del punt de vista quantitatiu com qualitatiu (Bermejo 2005). Però a vegades, les persones que expressen un sentiment de soledat ho fan lligat a un buit interior, a una manca de sentit vital, el que molts autors anomenen soledat existencial. És per això que, cal tenir molt present que el sentiment de soledat no desitjada, tot i tenir un fort component relacional, no només té a veure amb les relacions.

Segons Beach & Bandford (2014), la diferència principal entre la soledat no desitjada i l'aïllament social consistiria en què l'aïllament social implica estar amb un mateix, i la soledat no desitjada respondria al fet que això no t'agradi. Segons altres autors, els sentiments de soledat són subjectius i estan compostats per la forma en la que una persona percep, experimenta i avalua el seu propi aïllament social, i la manca de comunicació amb la resta. (De Jong-Gierveld & Raadschelders 1982).

La soledat, per això, no només és negativa, hi ha altres tipus de soledats que no ho són. En anglès, per exemple, existeixen diferents termes per anomenar els diferents tipus de soledats en funció del seu caràcter positiu, neutre o negatiu:



Font. Elisa Sala Mozos Observatori de la Soledat

En castellà i català, només tenim el mot "soledat" o "solitud". Per aquest motiu, sovint s'utilitza en qualsevol dels sentits, ja sigui positiu, negatiu o neutre, generant confusió. Tal com s'indica en el gràfic, és necessari incloure l'afegit "desitjada"/"volguda" i "no desitjada"/"no volguda" per tal de distingir entre aquella soledat positiva o neutra, i aquella que implica una experiència personal negativa, fet pel qual necessàriament deu ser objecte d'intervenció.

De forma similar que amb l'aïllament social, no hi ha un acord entre els diferents autors sobre com mesurar la soledat. En general, segons Victor et al 2005, podem distingir entre dos tipus de mesures; per una banda estarien **les mesures directes o autoinformades i, per l'altra, les mesures agregades o d'escala**: mitjançant les preguntes directes i úniques es demana a la persona que qualifiqui el seu nivell de soledat en termes de freqüència (Sancho et al. 2020). Possiblement el valor d'aquest tipus de mesura és la seva senzillesa, tot assumint que aquesta senzillesa pot implicar un reduccionisme pel que fa a la mesura d'un fenomen tan complex.

Pel que fa a les mesures agregades, com ja s'ha dit abans, va ser a finals dels 70 i principis dels 80, quan van dissenyar els instruments més coneguts; Escala UCLA (1978) (annex 2) i Escala De Jong Gierveld (1985) (annex 3)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> A més de les escales analitzades en aquest informe, hi ha d'altres com ara: l'Escala ESTE, ESTEII, Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SESLA) etc. S'ha optat per analitzar l'escala UCLA i De Jong Gierveld per ser les més conegudes i utilitzades a escala mundial.

**L'escala de soledat UCLA** (*University of California at Los Angeles*), consta de vint ítems dividits en tres dimensions: percepció subjectiva de soledat, suport familiar i suport social. Inclou també dos factors: la intimitat amb els altres i la sociabilitat (Mayol et al. 2015). És l'instrument més utilitzat a escala mundial i s'han fet moltes versions per a adaptar-la a diferents grups poblacionals.

**L'escala de Jong Gierveld** (Holanda) es compon d'onze ítems per mesurar dues dimensions de la soledat (tot i que els seus autors sempre han defensat la seva unidimensionalitat). Sis d'aquests ítems mesuren la soledat emocional, produïda per l'absència de persones estimades, de confiança o amb les quals intimar. Els altres cinc mesuren la soledat social, produïda pel desig de tenir algú en cas de necessitat.

Ambdues escales es van dissenyar i construir en societats individualistes, molt diferents de la societat col·lectivista existent a Catalunya, fet pel qual, alguns aspectes relacionats amb la seva validesa poden ser qüestionats. S'han fet alguns estudis de validació d'ambdues escales a la nostra societat i el resultat ha estat divers. Així com en el cas de l'escala UCLA s'ha considerat vàlida i s'han fet adaptacions per poder utilitzar-la amb diferents grups poblacionals (Mayol et al. 2015), en el cas de la Jong Gierveld, entre altres, es considera necessari incorporar més ítems per poder mesurar els diferents nivells de soledat (Buz i Adanez 2012).

Tot i això, com afirma la Laura Coll en l'entrevista realitzada per Amics de la Gent Gran<sup>2</sup>, la soledat és un fenomen molt complex i les eines de les quals disposem per mesurar-la no són perfectes. Un bon exemple per il·lustrar el que estem dient és un dels assaigs clínics més robusts i sòlids fins al dia d'avui, que es va realitzar a Finlàndia. Es va voler avaluar l'impacte de la intervenció en un projecte que es diu "Cercle d'Amics". En el moment de fer l'avaluació es va utilitzar l'escala UCLA i, tot i que es van aconseguir detectar millores significatives en la qualitat de vida, no es van detectar impactes en la soledat per si mateixa. Aquest estudi ens posa de manifest un problema greu perquè, per molt rigorosos que vulguem ser en l'estudi del fenomen i justament perquè és un sentiment subjectiu i molt complex, és recomanable complementar els resultats del qüestionari amb resultats obtinguts a partir d'altres tècniques qualitatives com ara entrevistes en profunditat o grups focals per entendre millor el fenomen i complementar l'avaluació (Coll Planas 2019).

---

2 <https://amicsdelagentgran.org/ca/soledad-interpellant-ciudadania-coll>

## 3. La soledat no desitjada durant la vellesa

### 3.1. El canvi demogràfic i l'envelliment de la població

Per primer cop a la història, com a conseqüència directa de l'augment de la longevitat i canvis produïts en la dinàmica reproductiva<sup>3</sup>, l'estructura per edats de la nostra societat ha canviat. En el conjunt de l'Estat Espanyol, segons dades estadístiques del Padró Continu de l'INE, a data 1 de gener de 2019, d'un total de 47.026.208 persones, 9.057.193 són majors de 65 anys (un 19,3% sobre el total de la població). Pel que fa a Catalunya, segons dades de l'IDESCAT, d'un total de població de 7.727.029 persones, **1.463.702 persones són majors de 65 anys, suposant aquest volum el 18,9% del total de població.**

En general, cal dir que **segueix creixent la proporció de persones octogenàries**, suposant, en el conjunt de l'Estat Espanyol, un 6,1% del total de la població, i **a Catalunya, un 5,8% (446.998 persones)**. A causa del procés d'envelliment de les persones que ja són grans, aquestes seguiran guanyant pes entre la població gran.

Segons projeccions del mateix INE (2018-2068), l'any 2068 pot arribar a haver-hi més de 14 milions de persones grans a Espanya, suposant aquesta xifra, el 29,4% d'un total d'una població que arribaria als gairebé 49 milions de persones. En el decurs de les dècades 30 i 40 d'aquest segle es registraran els augments més significatius, donat que els anomenats *baby boomers* arribaran a la vellesa. L'estructura d'edats canviarà encara més en el futur. Si les previsions es compleixen i es mantenen els supòsits de fecunditat i mortalitat, la piràmide poblacional deixarà de ser una piràmide per canviar de forma i convertir-se en un "pilar de població".

Aquest canvi en l'estructura d'edats planteja molts reptes en el present i ens plantejarà molts més en el futur. Un d'ells és precisament **la feminització de la vellesa**. En general, les dones viuen més que els homes, (una esperança de vida de 86,5 anys enfront dels 81,08 anys dels homes). En conseqüència, són molt majoritàries durant la vellesa, i aquesta principalitat s'accentua en la mesura que anem augmentant l'edat. **En el cas de Catalunya concretament, les dones conformen el 57% del total de la població major de 65 anys (834.524 dones enfront**

<sup>3</sup> Segons Julio Pérez Díaz en el seu article "temor al envejecimiento demográfico" la natalitat ha baixat a conseqüència d'una millora en l'eficiència reproductiva: es tenen menys fills/es però també moren menys i tenen millor qualitat de vida.

629.178 homes). Si escalem fins als 85 anys, el percentatge és d'un 66% de dones (167.184) enfront del 34% d'homes (83.661).

|                                     | HOMES            | DONES            | TOTALS           |
|-------------------------------------|------------------|------------------|------------------|
| De 65 a 69 anys                     | 180.077          | 203.325          | 383.402          |
| De 70 a 74 anys                     | 162.732          | 192.842          | 355.574          |
| De 75 a 79 anys                     | 123.018          | 154.710          | 277.728          |
| De 80 a 84 anys                     | 79.690           | 116.463          | 196.153          |
| De 85 a 89 anys                     | 57.173           | 101.221          | 158.394          |
| De 90 a 94 anys                     | 21.618           | 49.713           | 71.331           |
| De 95 anys i més                    | 4.870            | 16.250           | 21.120           |
| <b>Població &gt;65 anys (Total)</b> | <b>629.178</b>   | <b>834.524</b>   | <b>1.463.702</b> |
| <b>Població total Catalunya</b>     | <b>3.790.062</b> | <b>3.936.967</b> | <b>7.727.029</b> |

Font: IDESCAT. 2019

L'alarmisme que envolta aquest canvi demogràfic i el que coneixem com a envelliment de la població, ens fa pensar que viurem en societats pobres sense capacitat innovadora i asfíxiades per un sistema de pensions debilitat. Però segons Julio Pérez, si atenem a dades conegudes, ens adonem que, precisament, en la mesura que ha anat creixent la proporció de persones grans, resulta que àmbits com la innovació, la creativitat, la salut, la solidaritat intergeneracional, etc. han crescut. Així mateix, també es dona que bona part dels països més rics i avançats del món són, precisament, els països més envellits. Per tant, podem pensar que l'evolució demogràfica ha contribuït al progrés, que les millores en l'esperança de vida van lligades a biografies més productives i que la baixada de la natalitat implica en realitat una millora reproductiva, donat que s'ha substituït la descendència nombrosa i de vides de poca durada, per una altra molt més eficient, amb descendències reduïdes però vides més completes (Pérez J. 2016).

També és important anotar que moltes de les qüestions que es plantejen associades a aquesta concepció alarmista de l'envelliment no tenen tant a veure amb l'envelliment en si, com amb la concepció de les polítiques públiques i la gestió dels recursos. A tall d'exemple; és cert que hi ha una prevalença major de persones amb dependència, però també és cert que en la mateixa proporció, també ha augmentat el gruix de persones grans amb autonomia i un bon estat de salut, tot i la seva edat avançada. Així mateix, el fet que el model de cures de llarga durada no estigui donant resposta a les necessitats actuals i emergents, com ha quedat

demonstrat durant la crisi provocada per la COVID-19, té a veure amb el propi model de cures i és aquest el que s'ha de repensar i redefinir, no les característiques de la societat. En definitiva, com ja s'ha comentat abans, l'envelliment de la població planteja molts reptes pel que fa a la concepció de les polítiques públiques, els serveis i els recursos.

### **3.2. La prevalença de la soledat i l'aïllament social entre les persones grans**

Les dades sobre prevalença de soledat i aïllament social són escasses i molt variables. Depenen de molts aspectes que és necessari tenir en compte, com ara; el context geogràfic i cultural, o les expectatives individuals.

Pel que fa al context geogràfic, l'evidència empírica de recerques transculturals ens mostra com els factors culturals i les diferències en les condicions de vida en els diferents països juguen un paper molt important, mostrant diferències considerables pel que fa a l'aïllament social i sentiment de soledat no desitjada en cultures col·lectivistes respecte a cultures més individualistes.

A tall d'exemple, l'informe resum "*Loneliness an unequally Shared burden in Europe*" fonamentat en el *European, Social Survey (ESS)*, ens mostra com tant el sentiment de soledat com l'aïllament social segueixen clars patrons regionals. En general, **a Europa és molt superior la prevalença de l'aïllament social que la de soledat**, ja que mentre un voltant del **7% de les persones adultes a Europa manifesten sentir-se soles freqüentment, el 18% de la població, això és, 75 milions de persones, pateixen aïllament social.**

Pel que fa als patrons regionals cal dir que segons el mateix informe, els nivells més baixos de soledat es troben en els països del Nord d'Europa, seguit dels països de l'Oest d'Europa. En aquest context és important tenir en compte que mentre els països de l'Oest i del Nord d'Europa es caracteritzen per ser societats majorment individualistes, el Sud i Est d'Europa són societats en les que els lligams familiars són molt forts i les societats es consideren més col·lectivistes. És per això que, les expectatives socials i necessitats són més altes<sup>4</sup>, el que pot esdevenir en una prevalença major de soledat. Probablement

---

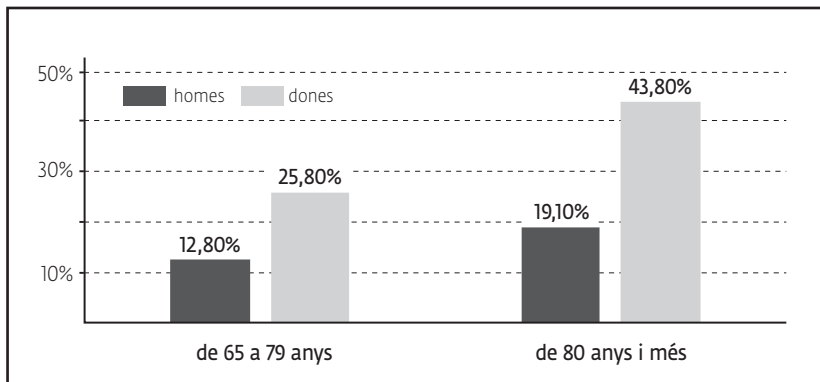
4 En tant que sentiment subjectiu, les expectatives personals juguen un paper molt important en el sentiment de soledat. Així en les cultures mediterrànies i col·lectivistes, esperem més de la família i la xarxa social que en les cultures més individualistes com poden ser les anglosaxones i nòrdiques.

per aquest motiu la **prevalença de soledat és més alta a l'Est i Sud d'Europa que en la resta, amb un 10.8% i un 8.9% respectivament.** (D'Hombres B. et al. 2018).

Segons l'Enquesta Continua de Hogares (ECH 2019), a **Catalunya hi ha un total de 786.000 persones que viuen soles, de les quals 334.000 (el 42,2% del total) tenen 65 anys o més.** Els experts apunten que la vida en solitari continuarà creixent, la qual cosa resulta lògica, si tenim en compte que l'esperança de vida dels homes ha augmentat, que es produeixen més ruptures de parella abans de la jubilació, i que cada vegada hi ha més persones que arriben a l'última etapa de la vida en solteria o sense parella estable. És probable que com a conseqüència d'aquets fets, el risc de patir soledat entre la població major de 65 anys augmenti en la mateixa mesura.

Segons la mateixa enquesta, **la propensió a viure en soledat difereix per sexe i edat.** En les edats fins a 64 anys és més elevada en els homes. Però **a partir dels 65 anys aquesta propensió és més alta en les dones i augmenta en la mesura que també augmenta l'edat.** Concretament, **140.700 persones majors de 80 anys viuen soles i d'aquestes, 110.600, són dones.** A Amics de la Gent gran, per exemple, el perfil de persona acompanyada és justament de dona de més de 85 anys, que viu sola en un entorn urbà (Martinez R. 2020)

### Població gran que viu sola a Catalunya per franges d'edat



Font. IDESCAT. 2019

Cal apuntar que el fet que aquestes persones visquin soles no vol dir que tinguin un sentiment de soledat no desitjada. És a dir, el fet de viure sol/a respon únicament a una situació de soledat objectiva, i



només pel que fa a l'aspecte residencial de la persona. En el cas concret de les persones grans, aquest fet respon a un seguit de factors com ara; les millores de les condicions de vida i de salut (amb una incidència directa en l'esperança de vida i independència econòmica) i el valor associat a l'autonomia i la independència personal (Sancho et al. 2020). Per tant, el fet de viure sol/a pot ser una situació desitjada en molts sentits. Malgrat aquest fet, en el cas de moltes persones grans, aquesta soledat residencial és una situació sobrevinguda que respon a un procés de pèrdues com ara; la viduïtat, la marxa dels fills i/o mort de familiars o membres de la xarxa social més propera, i per tant, pot portar implícit un augment del risc, tant de patir soledat no desitjada com d'aïllament social. De fet, l'aïllament social i el fet de viure sol/a estan vinculats; segons algunes recerques, pràcticament la totalitat de les persones que pateixen aïllament social viuen soles. Aquesta relació però, no és dona en el sentit invers, és a dir, no totes les persones que viuen soles pateixen aïllament social (Victor et al.,2000; Wegner, Davies, Shahtahmasebi i Scott, 1996).

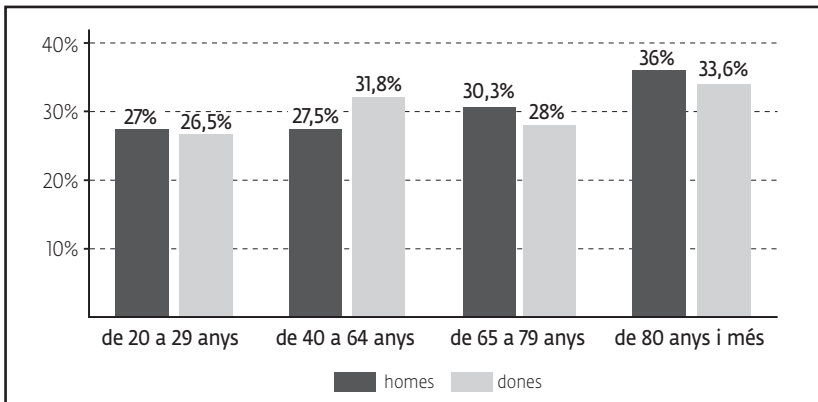
Si fem una aproximació a les investigacions que han volgut analitzar el fenomen de la soledat entre la població gran, i que s'han dut a terme la darrera dècada al nostre territori, podem veure resultats força diversos: segons una recerca realitzada per Losada et al. (2012), en la que per mesurar la soledat van utilitzar preguntes directes i autoinformades, el 23,1% de la població de la mostra va reportar sentiment de soledat, d'aquests/tes el 17,1% es sentien sols/es algunes vegades, i el 6% sovint. En una altra recerca es va utilitzar l'escala UCLA per mesurar el grau de soledat amb dos grups de persones diferenciats; un dels grups estava compost per persones que vivien soles i l'altre per persones que vivien acompanyades (totes elles majors de 65 anys) (Velarde Mayol; Fragua Gil; García de Cecilia 2015). El 63,2% de les persones que vivien soles presentaven graus de soledat entre moderat i greu, i en comparar la mostra amb aquelles persones que no vivien soles, quasi dos terços de les persones del primer grup experimentaven major grau de soledat que aquelles que vivien acompanyades (Donio Bellagarde M. 2017).

Amb l'objectiu d'abastar tant el fenomen de la soledat no desitjada com el de l'aïllament social, l'any 2018, des de **l'Observatori Social de la Caixa es va dur a terme una enquesta en 8 municipis d'Espanya (5 dels quals a Catalunya), amb una mostra de 1.688 persones**. Segons els principals resultats obtinguts, cal destacar que gairebé la meitat de població enquestada, **el 43,6%, està en risc d'aïllament social o se**

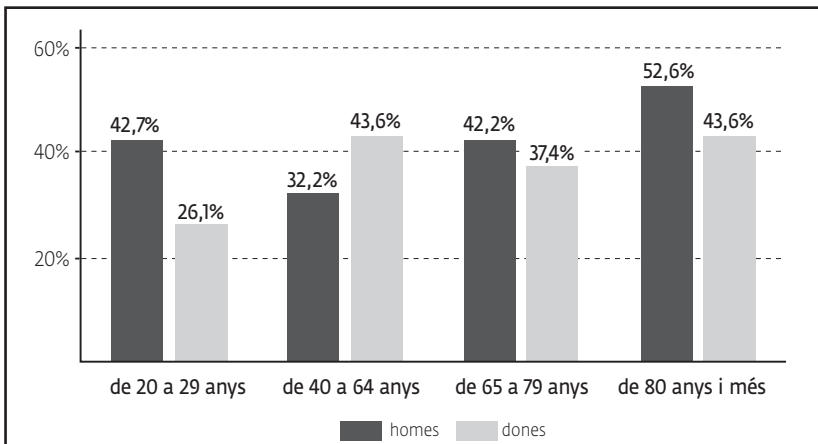
**senten soles, i un 11,8% de la població enquestada manifesta trobar-se en ambdues situacions alhora.**

Si bé és cert que la soledat no desitjada té impacte en totes les etapes vitals, els resultats obtinguts en l'enquesta realitzada ens mostren que en general, la **prevalença augmenta amb l'edat**. Tanmateix, degut a que per la realització de l'enquesta es va utilitzar l'escala De Jong Gierveld, es van poder mesurar les dues dimensions de la soledat, la social i la emocional, fet que ens permet veure com aquesta prevalença augmenta **sobretot en el cas de la dimensió més emocional de la soledat**:

**Persones amb soledat social, segons l'edat**



**Persones amb soledat emocional, segons l'edat**



Font: Reproducció. Enquesta 2018. Obra Social La Caixa

En general, **la prevalença de la soledat, augmenta amb l'edat i és major en el cas d'homes i dones amb 65 anys o més** (el 39,81% presenten soledat emocional i el 29,14% presenten soledat social). Crida l'atenció com en el cas de les **dones d'entre 40 i 64 anys, es pot veure un repunt de sentiment de soledat** respecte a la resta de franges d'edat, superant en ambdues dimensions la prevalença dels homes, i escalant fins a un **43,6% pel que fa a la dimensió emocional**.

En analitzar les dades amb deteniment, també podem observar com és justament la **població de més edat, (persones amb 80 anys o més) la que mostra un sentiment major de soledat**, arribant a gairebé bé un **53% en el cas dels homes, pel que fa a la dimensió emocional**.

Pel que fa a l'**aïllament social**, per a la realització de l'estudi van utilitzar l'escala de Lubben i van dividir l'anàlisi entre la xarxa familiar i xarxa social. Entre d'altres, es va poder concloure que la xarxa familiar aporta un nivell més elevat de suport, independentment del gènere i l'edat. Per contra, la xarxa d'amics comporta un risc més alt d'aïllament. **A partir dels 65 anys la xarxa d'amics es comença a trencar (27,7%), fet que s'accentua a partir dels 80 (44,5%)**.

Ambdós fenòmens, l'aïllament social i la soledat no desitjada, estan creixent de forma exponencial entre la població gran en les societats occidentals. En la mesura que la prevalença de l'aïllament social creix, també ho fa la soledat no desitjada, perquè l'aïllament social augmenta el risc de patir-la (Wenger i Burholt 2014).

### **3.3. La soledat durant la vellesa i el seu impacte en la salut i benestar de les persones grans**

La soledat s'ha estudiat en totes les etapes vitals, encara que hi ha molta més tradició del seu estudi en persones grans i adolescents que en la resta. Una senzilla recerca en algun cercador bibliogràfic (p.e Psycinfo), ens mostra que més del 24% dels articles indexats amb la paraula clau "loneliness" tenen com a protagonistes les persones grans, seguit de prop del 19% d'articles que es dediquen a la soledat en l'adolescència. Lluny queden la resta d'etapes vitals (Martínez R.; Celdrán M. 2018). L'evidència empírica sobre la relació entre ambdós fenòmens no és homogènia i no hi ha un consens entre els diferents autors. Així, Piquart i Sörensen expliquen aquesta relació amb una corba en forma d'U; el sentiment de soledat és major durant l'adolescència i joves adults, baixaria durant l'edat adulta, i tornaria a pujar durant la vellesa (Coll Planas L. 2017). D'altra banda, molts estudis ens indiquen que les

persones majors de 80 anys se senten soles amb més freqüència que les persones amb menys edat (Pinquart i Sörensen 2001). Aquest augment del sentiment de soledat amb l'edat es pot explicar, no tant per l'edat en si, sinó per un seguit de circumstàncies que es donen en la darrera etapa de la vida; en gerontologia, segons alguns autors, hi ha tres crisis que es donen durant la vellesa i que es relacionen directament amb el sentiment de soledat:

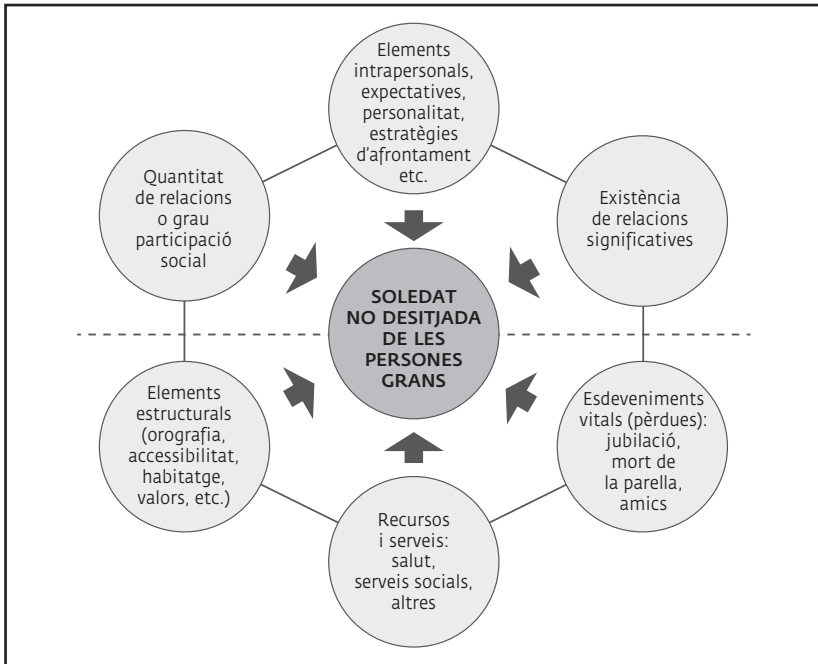
- La **crisi d'identitat** fa referència al fet de sentir que ja no som qui érem. Es relaciona directament amb els canvis físics i d'aparença així com amb la pèrdua de "rol productiu" en la societat.
- La **crisi d'autonomia** té directament a veure amb el procés de pèrdues funcionals i sensorials inherent al fet de fer-se gran i que implica no poder fer totes les coses que fèiem abans.
- Per acabar, la **crisi de pertinença** fa referència a no pertànyer als grups de persones i llocs dels quals formàvem part. Té a veure amb el fet de perdre la parella, amistats etc. i també amb els canvis socials i la percepció d'un entorn més hostil.

Totes tres crisis es retroalimenten entre si i tenen a veure amb el procés de pèrdues que, en certa manera, és inherent al cicle de la vida. Cal apuntar, però, que les pèrdues, tant socials com físiques, estan lligades al fet d'estar sol/a, però no necessàriament tenen perquè suposar un sentiment de soledat. Així, algunes recerques de caràcter qualitatiu apunten que serà precisament la forma en què les persones grans gestionen les seves pèrdues la que explicarà el seu sentiment de soledat. Segons aquests resultats, aquells/elles superats/ades per la pèrdua, se sentiran més sols/es i trobaran més dificultats per trobar activitats i significat, alhora que també tindran més dificultats per mantenir relacions (Coll Planes L. 2017).

En altres paraules, si bé és cert que la soledat no desitjada no és patrimoni exclusiu de les persones grans, sí podem dir que és un fenomen social amb risc d'aguditzar-se durant aquest període de la vida perquè es donen condicions freqüents que, entre altres, tenen un impacte en les possibilitats de relació social de les persones. Durant la vellesa, alhora que es transformen o desapareixen les possibilitats conegudes, també és més costós i complicat conèixer noves persones o iniciar noves relacions (Sala Mozos 2016).

Així les coses, la relació entre envelliment i soledat, lluny de concebre's com a una combinació senzilla, es presenta més com a un binomi complex, que comprèn interaccions individuals, familiars i comunitàries, que

engloba aspectes objectius i percepcions subjectives i que es veu influenciat per comportaments individuals i expectatives culturals, alhora que està mediatitzat per factors externs, socials i estructurals, i té un fort impacte en la salut i qualitat de vida. Amb l'objectiu d'ordenar les interaccions i factors que tenen incidència en el sentiment de soledat, en el gràfic contigu mostrem aquells amb més incidència (Sala Mozos 2019).



Font. Elisa Sala Mozos. La soledat, un fenomen complex objecte de les polítiques públiques.

En tant que fenomen social, al dibuix es diferencia entre aquells factors que tenen a veure amb la persona/individu i aquells de caràcter més extern i que tenen a veure amb el vessant més social o contextual de la soledat. Entre els factors interns estan tots els **factores intrapersonals**, és a dir, aquells que vertebraran el sentiment de soledat i que tenen a veure amb la personalitat, el caràcter, circumstàncies personals, etc. de la persona. A tall d'exemple podem citar els següents: les expectatives personals, la voluntat i habilitats personals i/o les estratègies d'afrontament<sup>5</sup>.

5 Entenem per estratègies d'afrontament: això és, els esforços cognitius i conductes que duem a terme per manejar situacions com ara les causades pel sentiment de soledat (Martínez R; Celdrán M. 2017)

Però com hem vist en els capítols anteriors, la soledat no desitjada és un fenomen multidimensional i té un fort component relacional, per aquest motiu, a més de tots els factors intrapersonals, és necessari explorar les relacions socials de la persona des de dos vessants complementaris: d'una banda, s'ha d'analitzar la percepció que té la persona pel que fa al **nombre de relacions** que té, **frequència de contacte i activitats que realitza o grau de participació social** (soledat social) i, de l'altra, des de la **seguretat emocional o sensació de confiança** que aquestes relacions o d'altres significatives sent que li proporcionen (soledat emocional). És molt important entendre que ens podem sentir sols o soles tot i estar acompanyades, per aquest motiu, la soledat no únicament té a veure amb una quantitat determinada de relacions sinó que té a veure amb la qualitat de les mateixes des d'una lògica subjectiva.

Entre els factors de caràcter més contextual o social podem destacar aquells **esdeveniments vitals** relacionats amb el procés de pèrdues inherent al cicle de la vida (marxa dels fills, mort de la parella, xarxa social propera, etc.), però també amb els canvis de rols socials relacionats amb el sentiment de pertinença i amb la pèrdua gradual de capacitats funcionals (crisi d'identitat, crisi de pertinença i crisi d'autonomia). Finalment, destaquem tots aquells **factores de caràcter més estructural**, com ara l'orografia, l'accessibilitat, la xarxa de transport, etc. que poden facilitar l'aïllament social, augmentant així el risc de patir soledat. Cal fer un incís en aquest punt i destacar també com a aspectes estructurals els valors socials i culturals fonamentats en una societat en la qual s'invisibilitza i desvaloritza la vellesa, fomentant un edatisme que contribueix a l'aïllament i consegüent sentiment de soledat entre la població gran.

Per últim, cal esmentar l'existència de **serveis i recursos per combatre la soledat** perquè la seva existència o inexistència en un territori determinat, així com la proximitat d'aquests, també tindrà una influència directa en el sentiment de soledat de les persones que hi viuen.

Una altra qüestió important a tractar és el sentiment de soledat en els entorns residencials. No hi ha molta evidència empírica pel que fa a aquest fet, i un cop més, aquesta és contradictòria; mentre alguns estudis ens mostren que algunes de les persones grans que ingressen en residències ho fan precisament per sentir-se menys soles (Bermeja A.I. y Ausín B. 2018), d'altres apunten que el fet de viure en residències està associat amb graus més alts de soledat (Coll Planes 2017). Aquests últims destaquen dades relacionades amb una alta prevalença de soledat, donat que les característiques de moltes de les persones que hi

viuen, coincideixen amb alguns dels factors de risc associats (gènere, nivell socioeconòmic baix, pèrdues recents, prevalença de discapacitat, baixa salut i declivi cognitiu). (Veure apartat 4.1) .

Tampoc podem oblidar que anar a una residència té un impacte molt gran en les relacions socials, ja que les visites per part de familiars i altres coneguts tenen tendència a reduir-se, i tot i que cabria la possibilitat d'establir noves relacions amb les persones residents, també és cert que l'alta prevalença de deteriorament cognitiu i dependència en aquests entorns dificulta molt que això passi. A més, en general, les persones que viuen en entorns residencials tenen una percepció molt baixa de la pròpia autonomia (la seva llibertat d'elecció es veu reduïda), i també senten que perden el control sobre les seves pròpies vides, alhora que es limiten molt les interaccions de reciprocitat (donar i rebre), facilitant un sentiment d'inutilitat perquè no tenen un paper important a jugar (Col Planes L.). És per això que podem pensar que, tot i no tenir dades objectives que així ens ho demostrin, la prevalença del sentiment de soledat és molt probable que sigui alta en entorns residencials.

Per acabar és important apuntar que **la soledat està associada a un augment de recursos sanitaris, tant d'atenció primària com hospitalària**. Per a moltes persones grans, el sentiment de soledat té conseqüències negatives en l'organisme i moltes recerques han demostrat que la soledat es correlaciona amb malalties de caràcter crònic:

- Pel que fa a la salut física, augmenta la pressió sistòlica (Hawkley, Massi et al. 2010), accentua l'obesitat (Lauder et al 2006), amplifica el declivi motor (Buchman et al. 2010), empitjora el funcionament vascular (Cacioppo, Hawkley, Crawford et al. 2002), augmenta la probabilitat de patir AVC (Cacioppo 2014), etc.
- Pel que fa a la salut psicològica, augmenta la prevalença d'emocions doloroses, augmenta els problemes de son (Cacioppo, Hawkley, Berntson et al. 2002), empitjora el funcionament cognitiu i augmenta el risc de patir alzheimer (Wilson et al. 2007), augmenta l'ansietat, els canvis de personalitat, etc.

Inclòs, segons el neuròleg i catedràtic de la Universitat de Harvard, Alvaro Pascual Leone, en el seu llibre "El cervell que cura", la soledat pot considerar-se una malaltia mortal.

## 4. ELEMENTS PER A LA INTERVENCIÓ

### 4.1. Els factors de risc de la soledat no desitjada

La literatura existent sobre els factors de risc associats a la soledat durant la vellesa és molt extensa. Amb l'objectiu d'avançar en la definició dels elements que ajudin a identificar aquelles persones grans en situació de risc de patir-la, a continuació s'anomenen alguns d'aquests factors.

- **Factors sociodemogràfics:** Tot i que les variables sociodemogràfiques no tenen una influència tan directa com altres en el sentiment de soledat, hi ha moltes evidències sobre la seva contribució en el moment d'identificar quines són les persones potencialment més vulnerables al sentiment de soledat no desitjada (Pinazo, Bellagarde 2018). L'evidència empírica ens mostra com els factors sociodemogràfics de risc més alt són el gènere (el fet de ser dona), l'edat, tenir un status socioeconòmic i educatiu baix, l'estat civil (el fet de no tenir parella o ser vidu/a), i el lloc de residència, tot i que les diferències entre l'entorn urbà i el rural desapareixen quan s'introdueixen les variables de gènere i nivell d'estudis.
- **Factors de salut i autonomia personal:** Els factors de salut inclouen la salut autopercebuda (les persones que perceben la seva salut com a pobra arriben a sentir-se més soles), el declivi funcional o la pèrdua d'autonomia personal, dificultats de mobilitat, deteriorament de les capacitats sensorials i la comorbiditat<sup>6</sup>.
- **Factors psicològics i de personalitat:** d'una banda, la depressió és el problema de salut mental que més s'ha relacionat amb la soledat i, de l'altra, des d'una perspectiva psicològica, l'autoestima i autoeficàcia, enteses com la confiança i creença que la persona té sobre com dur a terme una activitat (incloent-hi l'autoconfiança per la superació dels elements o barreres) també es contemplen com a predictors de soledat no desitjada en alguns estudis (Coll Planas L. 2017). Així mateix, algunes de les variables que indiquen una salut mental pobra, com ara l'estrès psicològic o la baixa satisfacció vital, s'associen amb uns nivells més alts de soledat (Cohen-Mansfield et al. 2016).
- **Factors d'interacció i participació social:** inclouen la xarxa social (tenir una xarxa social petita s'associa a un risc major de patir

<sup>6</sup> Terme utilitzat per indicar la convivència de dues o més malalties o trastorns en una mateixa persona.



soledat no desitjada), la composició de la llar (les persones que passen més temps soles, tenen més risc de patir soledat que les persones que passen menys temps soles), (Steed et al. 2007), el fet de tenir un suport social feble, el grau de participació social i la quantitat i qualitat de les relacions socials.

En un estudi realitzat l'any 2009, i fonamentat en una anàlisi de 8.787 registres sobre persones majors 65 anys de la base de dades SHARE<sup>7</sup>, entre altres, es van realitzar creuaments d'algunes variables sociodemogràfiques. En creuar variables de salut amb composició de la llar, es va poder observar com les persones amb una prevalença major de soledat són aquelles que viuen soles i reporten una salut pobra, seguit de les persones que viuen soles i tenen un bon estat de salut. En tercer lloc, hi hauria les persones que viuen amb algú altre i tenen una salut pobra i, finalment, les persones que menys soles se senten són aquelles que viuen acompanyades i reporten un bon estat de salut (Sundström et al. 2009).

Tenir aquests factors presents ens poden ajudar a apropar-nos a la població en risc i, així, detectar les persones amb risc de patir soledat no desitjada.

## **4.2. La soledat no desitjada de les persones grans des d'una perspectiva de gènere**

En abordar el sentiment de soledat no desitjada de les persones grans des d'una perspectiva de gènere, cal entendre en primer lloc que no és el mateix envellir sent home que envellir sent dona. Si posem el focus en les dones que avui en dia són grans, podríem dir que les seves vides han estat marcades per una combinació més o menys variable de quatre elements: l'assumpció desproporcionada del treball domèstic no remunerat i de cures en el si de les seves pròpies famílies, una presència més intermitent que la dels homes en el mercat laboral formal, una major presència que els homes en el mercat laboral informal i una certa segregació en nínxols laborals situats entre els pitjors remunerats i menys valorats socialment (Esquerra, Alfama y Cruells 2016).

---

<sup>7</sup> Survey of Health Ageing and Retirement in Europe, una base de dades internacional multidisciplinària que registra microdades socioeconòmiques, de salut i xarxa familiar i social de 140.000 persones majors de 50 anys. <http://www.share-project.org/home0.html>

Com s'ha vist en l'apartat 3.3, el sentiment de soledat ve molt determinat pels factors intrapersonals, entre els quals estan les expectatives individuals que, a la vegada, esdevenen cabdals com a element vertebrador del mateix. Tot i que no està estudiat i no existeix evidència empírica en relació a aquest aspecte, podem pensar que les expectatives individuals de moltes dones grans avui en dia poden estar influenciades pels quatre factors esmentats en el paràgraf anterior i que, per tant, el seu sentiment de soledat es vegi influenciat. De fet, en altres espais d'aprofundiment sobre el sentiment de soledat a Amics de la Gent Gran, hem pogut registrar com algunes dones expressaven directament que "després d'haver passat tota la vida cuidant, a elles no les estan cuidant com haguessin esperat i que aquest fet els fa sentir soles".

Cal tenir en compte també el factor socioeconòmic com una variable que pren força en l'estudi del gènere i la soledat, les condicions socioeconòmiques en les quals es troben les dones grans són en general desiguals i inferiors als homes en la majoria de països de la Unió Europea (Foster i Walker 2013). Així com també cal anotar altres factors que ja hem anat veient al llarg de l'informe, a saber; l'esperança de vida (més alta en les dones que en els homes) que dona peu a la feminització de la vellesa, o el fet que tant a Espanya com a Catalunya, hi ha més dones grans que homes que viuen objectivament soles (veure apartat 3.1).

Com s'ha comentat en l'apartat anterior, el fet de ser dona és un factor de risc pel que fa a la soledat. Això no obstant, l'associació entre gènere i soledat segueix sent difusa i si bé és cert que els dos fenòmens estan força estudiats, l'estudi de la seva correlació està impregnat d'altres factors i cal, a poc a poc, treballar totes les variables esmentades des d'una perspectiva tant qualitativa com quantitativa per generar coneixement i aprofundir sobre aquest àmbit.

Si atenem a l'evidència empírica existent fins al moment, alguns estudis ens mostren que les dones reporten més freqüentment que els homes sentiments de soledat no desitjada, mentre que d'altres ens diuen que justament aquesta prevalença està mediatitzada pel factor de viudetat (Coll Planes 2017), una realitat freqüent en les etapes més avançades de la vida, que afecta principalment a les dones (Donio-Bellegarde 2017).

Diversos estudis evidencien que un dels factors més rellevants en la relació entre el gènere i la soledat és la capacitat de reconèixer el fet de sentir soledat. Donio-Bellegarde i Pinazo-Hernandis (2014) exposen que, a primera vista, les dones pateixen més soledat però que si gratem una mica, es pot evidenciar que realment no és així sinó que

aquesta dada va directament relacionada amb la "capacitat" que s'atribueix al gènere femení per reconèixer i expressar els seus sentiments. Per tant, si preguntem directament i sense tabús "Et sents sol/a?" les dones tenen més facilitat per respondre que sí i reconèixer aquesta mancança, en conseqüència és molt probable que sigui major la prevalença de la soledat entre les dones que entre els homes. En canvi si ho "camuflem" amb preguntes de caràcter més indirecte en relació amb activitats, nombre de relacions personals, participació en espais d'oci, etc., és possible que els homes reportin nivells més alts de soledat que les dones. És per això que cal tenir molt en compte el tipus d'instruments que utilitzem per mesurar la soledat perquè si és un instrument amb preguntes "directes" és molt probable que la prevalença sigui major entre les dones, en canvi, si es tracta d'un instrument amb preguntes indirectes, és molt probable que la prevalença sigui més alta entre els homes.

Ara bé, més enllà de si la soledat és més freqüent entre les dones o els homes, potser és més interessant entendre com vivim la soledat les unes i els altres perquè és molt probable que les vivències siguin diferents i que, per aquesta raó, els models d'intervenció hagin d'incorporar una mirada de gènere per ser igualitaris i efectius independentment del gènere.

En aquest sentit, hem pogut veure al llarg de l'informe diverses maneres de classificar la soledat i d'entendre-la, però, si ens centrem en la seva relació amb perspectiva de gènere, prenen força els conceptes de soledat social i soledat emocional. Segons un estudi realitzat pel Javier Yanguas amb una mostra de gairebé 15.000 persones majors de 60 anys d'arreu del territori espanyol, i presentat aquest mateix estiu, la soledat afecta els homes i les dones de forma bastant similar. Tot i això, existeixen diferències estadísticament significatives en relació amb els dos tipus de soledat analitzats: segons els resultats obtinguts, el 66,2% dels homes i el 69,4% de les dones pateixen soledat. En aquest cas però, la prevalença de soledat emocional és un 5% superior en el cas de les dones respecte als homes i la soledat social un 1,6% superior. A la mateixa recerca també s'ha cercat identificar diferències qualitatives pel que fa a la vivència de la soledat entre homes i dones, arribant a concloure que la soledat dels homes de la mostra es caracteritza principalment per un dèficit relacional fonamentat en l'absència de relacions de confiança i apropament, així com en la manca de connexions socials. La de les dones, a més dels aspectes esmentats també inclou un sentiment de buidor com a un matís essencial i descriptiu de la seva soledat (Yanguas Lezaun J. 2020).

Tanmateix, en la mesura que la soledat té a veure amb les relacions semblaria coherent aprofundir sobre com ens relacionem les dones i els homes en pro d'apropar-nos a entendre la influència de la variable de gènere en la soledat. Segons Javier Yanguas, els homes tenen més capacitat per establir relacions instrumentals i aquest fet suposa que, després de la jubilació en l'àmbit professional, es poden seguir desenvolupant en espais d'oci diversos, en una partida de dòmino, de cartes o de petanca. En canvi en el cas de les dones, les relacions no tenen per què anar acompanyades d'un component instrumental sinó que es fonamenten en la relació en si. És per això que el buit podria semblar més gran i significar que la soledat emocional té més cabuda. Malgrat aquesta situació, elles semblen ser més resilients i aconsegueixen apoderar-se de manera més significativa entenent aquesta soledat com un repte que mai abans s'havia presentat en les seves experiències vitals. Segons Bellegarde (2017), hi ha evidències que demostren que la majoria de dones vídues presenten més característiques de resiliència que els homes que es queden vidus. Concretament afirma que, tot i que la condició de vida en solitari de les dones és causada per una circumstància vital imposada (el fet de quedar-se vídues o que els fills i filles s'independitzin), moltes d'elles decideixen seguir vivint soles afirmant que s'hi senten a gust i que així poden gaudir de la seva llibertat.

Factors com l'estructura familiar, la dedicació a la llar, la capacitat d'establir relacions de confiança i l'autoapoderament afecten també aquest sentiment de soledat, fent-nos pensar que les dones acaben tenint més recursos per a combatre-la, malgrat que els homes ho aparentin més.

Evidentment, amb el pas del temps i de les noves formes de convivència, la relació entre soledat i gènere serà canviant. És per això que si volem començar a entendre el fenomen de la soledat des d'una perspectiva de gènere, cal ser conscients de tots els factors que poden incidir en aquesta construcció i sobretot, assumir que serà canviant en els anys degut a l'evolució dels dos fenòmens.

### **4.3. La soledat i l'aïllament de les persones grans durant la COVID-19: anàlisi i aprenentatges**

La situació propiciada per l'estat d'alarma i la COVID-19 planteja molts interrogants davant dels elements als quals aquest dossier voldria aportar llum. Un dels fets més condicionants és, precisament, que les persones grans han estat les més vulnerables davant la malaltia

produïda pel virus SARS-CoV-2 perquè, derivat de situacions que es poden donar durant la vellesa, presenten un pronòstic pitjor, com per exemple; la fragilitat i/o la comorbiditat. Ara bé, convé aclarir que aquesta vulnerabilitat no esdevé de l'edat cronològica de la persona sinó de l'edat biològica vinculada a la immunosenescència<sup>8</sup> i la inflamació crònica que es dona durant l'envelliment (Pinazo Hernandis 2020).

Conseqüentment, **les persones grans han estat en el centre d'atenció**, però no necessàriament amb un impacte positiu. Tant el plantejament de moltes de les accions en el marc de la crisi, així com la comunicació duta a terme, han estat edatistes i han vulnerat drets i llibertats fonamentals de les persones grans de forma directa i indirecta. A tall d'exemple podem citar accions que vulneren drets fonamentals com el dret a la lliure elecció; la determinació d'horaris reduïts per sortir al carrer o el fet que l'edat sigui un criteri per a la desescalada, situant a les persones grans en l'últim lloc per poder sortir. Com a exemples de discriminació indirecta estarien la resposta desigual que s'ha donat en els diferents territoris, o les bretxes discriminatòries per edat pel que fa a l'accés als tractaments, la pròpia crisi sanitària que han patit les residències de persones grans sense suport fins a molt avançada la pandèmia o la reducció de la importància del cost de tantes vides de persones grans amb les quals ha acabat la COVID-19. Segons dades oficials de la Generalitat de Catalunya, del total de 12.791 morts registrades a conseqüència de la COVID-19 entre el 25 de febrer i el 5 d'agost, 11.345 persones tenen més de 70 anys<sup>9</sup>.

D'altra banda, **la imatge que s'ha projectat de les persones grans** (com a un únic col·lectiu, homogeni i vulnerable) reforça estereotips edatistes, provocant una tendència ascendent, i més enllà de l'impacte que pugui tenir pel que fa a la vulneració de drets a curt termini, cal que no perdem de vista que també tindrà un impacte a mitjà i llarg termini. No deixa de ser una porta oberta a la por, a l'estrès posttraumàtic i a l'enfortiment de valors i actituds que afavoreixen (entre altres) la invisibilització de la vellesa i la discriminació per motiu d'edat, i en conseqüència, l'aïllament i el sentiment de soledat no desitjada, així

---

<sup>8</sup> La immunosenescència es refereix als canvis que es produeixen en el sistema immunitari a causa de l'envelliment i que afecten la immunitat innata i adaptativa. Aquests canvis predisposen a patir malalties infeccioses, càncer, autoimmunitat i a respostes escasses després de l'administració de vacunes (Barrera Sala M. et al.).

<sup>9</sup> <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMGZlMDUzZDgtOWQ3MS00YTBlWjJjZjctY-TjKNTg2NTRhOWQ4IiwidCI6IjNiOTQyN2RjLWQzMGUtNDNiYy04YzA2LWZmNzI1MzY3NmZlYyIsImMiOiJh9>

com a altres factors de vulnerabilitat que haurem de tenir molt en compte en un futur pròxim i més encara davant de possibles rebrots.

Pel que fa al **sentiment de soledat no desitjada de les persones grans**, tot i que encara ens queda per recollir molta informació provinent d'enquestes i estudis, fins al moment podem dir que l'evidència empírica és, en certa manera, contradictòria. A la ciutat de Barcelona per exemple, segons les dades oficials de l'ajuntament, un 15,1% de la població ha passat el confinament en soledat, i el percentatge escala fins al 31,8% en el cas de les persones més grans de 65 anys. Val a dir, però, que hi ha moltes persones grans que prèviament a la crisi ja se sentien soles i/o estaven patint aïllament, i per tant, és possible que el confinament no hagi tingut un impacte en les seves vides. De fet, alguns autors plantegen la hipòtesi que justament aquestes persones no han vist les seves vides tan afectades perquè, a més de no suposar una situació extraordinària per a elles, també augmenta la probabilitat que tinguin recursos per fer-hi front. Com explica la Regina Martínez en el seu article "Confinar la Soledat"<sup>10</sup>, "quan li preguntava al començament d'aquest períple a la Maria, de 91 anys, com portava el confinament, aquesta responia amb una altra pregunta: "Quin? El confinament d'ara o el d'abans?". La Maria porta 5 anys sense sortir de casa.

D'altres autors plantegen que les persones grans que ja patien soledat no desitjada han vist aguditzat aquest sentiment durant la pandèmia<sup>11</sup>. Cal anotar que l'accés a internet ha pogut tenir un impacte considerable en el sentiment de soledat, donat que també hi ha alguns autors que afirmen que els contactes de tipus virtual han augmentat en relació amb els contactes de tipus físic que es realitzaven abans del confinament. En tot cas, la bretxa digital existent per a moltes persones grans ha pogut implicar una impossibilitat d'ús i una desigualtat en l'accés als mitjans tecnològics que, durant aquest període, han sigut el mitjà més important per a contribuir al manteniment de les relacions. Segon les dades de l'"*Enquesta sobre equipaments i ús de les tecnologies d'informació i comunicació en les Ilars*" (INE 2018), el salt generacional és notable en l'ús de les noves tecnologies: el 85% dels joves utilitza internet de forma habitual, mentre que només el 48,5% de les

<sup>10</sup> [https://drive.google.com/file/d/1KetHmJX\\_u50BGWYajcCmc5CwweEiSOUO/view](https://drive.google.com/file/d/1KetHmJX_u50BGWYajcCmc5CwweEiSOUO/view)

<sup>11</sup> Un equip de investigació de la Universitat Pública de Navarra (UPN) que treballa en el projecte "percepció de a soledat en les persones grans" ha constatat que el confinament agreuja el sentiment de soledat en aquells casos en els quals les persones eren més vulnerables abans de la crisi de la COVID-19. <https://www.noticiasdenavarra.com/actualidad/sociedad/2020/04/16/navarra-confinamiento-incrementa-sentimiento-miedo/1038942.html>

persones més grans de 65 anys ho fan. L'informe anual "La societat en Xarxa" de l'Observatori Nacional de Telecomunicacions de la Societat (ONTSI) en l'edició del 2018, confirma aquesta tendència; nou de cada 10 llars amb persones joves tenen connexió, mentre que en el cas de les persones grans aquesta proporció queda en 5 de cada 10. Pel que fa a la freqüència d'ús del telèfon mòbil: el 93,1% dels joves que el tenen l'utilitzen diàriament mentre que només el 36,6% de les persones grans l'utilitzen diàriament. Cal anotar en aquest context, que les dones grans han tingut més impediments per socialitzar-se en les tecnologies de la informació de la comunicació (TIC), a conseqüència de les desigualtats que han configurat les seves biografies. (Del Valle G. 2020).

No podem deixar de banda que moltes persones grans són autònomes i tenen una vida activa i participativa en les seves comunitats. Aquestes persones han patit per primer cop el sentiment de soledat no desitjada justament pel fet de no poder relacionar-se i fer la vida que feien abans de la COVID-19. A Amics de la Gent Gran, per exemple, abans de la crisi (data de 28 de febrer), a Catalunya s'acompanyava a un total de 1.469 persones grans, totes aquestes amb sentiment de soledat no desitjada crònic. I durant la crisi de la COVID-19 s'ha obert l'atenció a 186 persones grans més que no tenien sentiment de soledat abans del confinament, però que el distanciament físic els hi ha provocat perquè s'han vist obligades a no poder desenvolupar les activitats de socialització i participació que abans realitzaven.

Un altre aspecte que no podem obviar és **la situació de crisi agreujada que s'ha viscut en les residències de persones grans**, no només en el nostre entorn, sinó arreu d'Europa. En paraules del representat regional de l'OMS a Europa, el Dr Hans Henri P. Kluge, aproximadament la meitat de les persones que han mort a causa de la COVID-19 eren persones grans que vivien en residències, i segons dades de l'IDESCAT, a data de 3 d'agost de 2020, de les 12.781 persones mortes registrades a Catalunya, un total de 4.119 (el 32%) han mort en centres residencials. Molts factors han contribuït als alts nivells de mortalitat, incloent-hi la precarietat i la manca d'atenció sanitària, així com la falta d'equips de protecció, o tests per la detecció, entre altres. A més, aïllats de l'exterior i en la seva habitació sense poder accedir a les zones comunes han patit un doble confinament. Aquest fet, juntament amb la prohibició de rebre visites per part de familiars o amics, s'ha convertit en una font extra d'aïllament i soledat perquè l'única possibilitat de vincle social s'ha vist reduïda a algunes trucades i/o videoconferències. A vegades, ni això. Malgrat la greu situació viscuda també és

important destacar la dedicació de molts professionals que, posant en risc la seva pròpia salut, han dedicat esforç i temps a la cura de les persones grans més vulnerables, arribant en alguns casos, a confinar-se ells mateixos en les residències amb les persones grans.

En aquesta mateixa línia, també **és important posar en valor el paper que han tingut les xarxes veïnals i de barri en el suport rebut per part de les persones grans**. Ha quedat demostrat que els valors fonamentats en la vida comunitària i en la reciprocitat de les relacions de la nostra cultura profunda, com l'ajuda mútua o la solidaritat veïnal, generadores ambdues de capital relacional i social, segueixen presents a la societat. L'escenari propiciat per la COVID-19 ha actuat, en una certa forma, com a catalitzador d'aquests valors, i davant la pandèmia, la col·lectivitat s'ha organitzat en diferents nivells per acompanyar i donar resposta a les necessitats de les persones més vulnerables.

En els estrats més micro, el veïnat s'han anunciat, mitjançant post-it i notes, les persones més joves, oferint-se de manera individual a fer la compra o anar a la farmàcia, i impedir així que les persones grans surtin al carrer i es posin en risc. En aquest cas estaríem parlant d'accions individuals, basades en una relació interpersonal, i la voluntat de col·laborar i ajudar a les persones grans més pròximes, a les quals coneixem. En la següent esfera territorial, el barri, podem observar com han proliferat les xarxes de suport mutu, que també s'han organitzat. Són múltiples les iniciatives en totes les localitats i a les ciutats més grans. Un exemple molt clar és @MapadeAPoyoMútuoCOVID19, a twitter, que ens ofereix una visió molt clara i interactiva de totes les xarxes que s'estan formant a escala estatal.

El paper d'aquestes xarxes ha estat cabdal perquè ha fet que moltes persones grans se sentin més segures i acompanyades en el decurs de la crisi.

#### **4.4. Models d'intervenció vers la soledat no desitjada i aïllament social de les persones grans**

Tenint en compte l'impacte que pot tenir la soledat no desitjada en la salut, benestar i qualitat de vida de les persones grans, i tots els aspectes analitzats en els apartats anteriors, paga la pena realitzar una petita anàlisi dels tipus d'intervencions que es realitzen per a pal·liar els seus efectes i desenvolupar propostes que ens permetin millorar la intervenció.



Alguns autors diferencien quatre formes d'accions vers la soledat no desitjada de les persones grans (Masi, Chen, Hawkley i Cacioppo 2001) :

- Programes que augmenten les **habilitats socials** (p.e assertivitat, habilitats comunicatives etc.).
- Programes que modifiquen **patrons cognitius socials poc adaptatius** (treball a través de la reestructuració cognitiva).
- Programes que donen **suport social** (p.e acompanyament individual).
- Programes que augmenten les **oportunitats d'interacció social** (p.e programes d'acció comunitària, activitats de socialització, etc.).

Aquesta classificació es va aplicar en una revisió sistemàtica en la qual es van realitzar intervencions amb persones de diferents edats, i una de les conclusions que es va extreure és que tots quatre tipus d'intervencions són efectives, destacant els programes de reestructuració cognitiva per sobre dels altres. No obstant això, també és important apuntar que, donat que les intervencions es van realitzar amb grups de persones de diferents edats de forma aleatòria, hi ha un biaix pel que fa a l'efectivitat de les mateixes perquè es va poder corroborar que, efectivament, els programes de reestructuració cognitiva tenen molt bon resultat amb persones adultes, però no es va poder comprovar que l'efecte és el mateix amb persones grans.

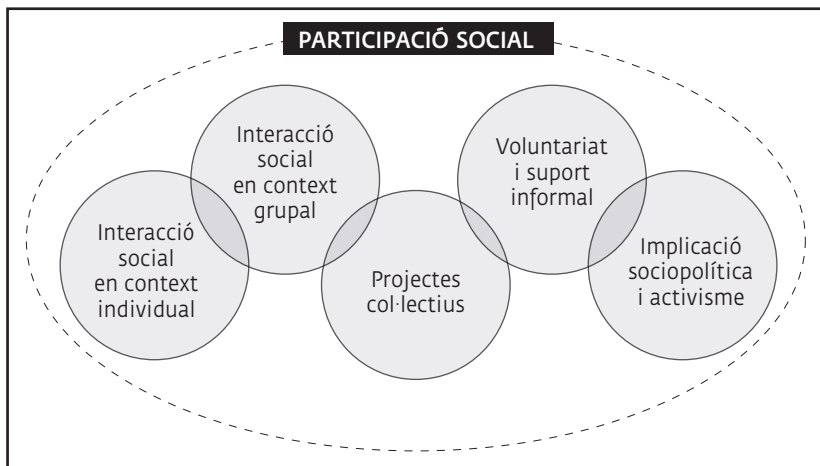
D'altres autors proposen una altra classificació pel que fa a les intervencions vers la soledat i l'aïllament social. Segons Mima Cattan, aquestes poden ser quatre tipus: individuals, grupals, provinents de serveis i/o comunitàries (Cattan et al. 2005). Cada una de les tipologies té un seguit de beneficis i un seguit de limitacions:

- **Intervencions individuals:** Inclouen totes aquelles intervencions que es realitzen entre dues persones. Poden ser conduïdes per professionals com ara les intervencions de caràcter terapèutic, o per persones voluntàries, com ara l'acompanyament emocional individual, presencial o telefònic. Aquests tipus d'intervencions permeten aprofundir i conèixer millor les necessitats individuals de les persones i adaptar el tipus d'intervenció a les necessitats individuals. Tenen un impacte major sobre persones que pateixen soledat no desitjada que sobre persones que pateixen aïllament.
- **Intervencions grupals:** Inclouen per exemple les activitats de socialització, grups de dol, d'art teràpia, etc. Tot i que no permeten aprofundir tant sobre les necessitats individuals, les intervencions grupals tenen alguns efectes colaterals molt positius, com facilitar que les persones es coneguin entre si i desenvolupin relacions

interpersonals entre elles. Cal anotar que les intervencions grupals sempre tindran un impacte major si inclouen un component educatiu.

- **Intervencions provinents de serveis:** Es tractaria de les intervencions de caràcter formal que faciliten la inclusió de les persones en les xarxes de suport. Aquest tipus d'intervencions tenen un impacte major en les persones amb aïllament social.
- **Intervencions comunitàries:** Les intervencions de caràcter comunitari tenen molt potencial donat que és una forma consolidada d'atendre necessitats individuals a través d'intervencions col·lectives i, a més, cal recordar que com major és el capital social d'una comunitat o barri, menys soles se senten les persones grans. Alhora, és important anotar que es poden realitzar intervencions de caràcter intergeneracional amb un gran impacte.

De la mateixa forma que ha quedat demostrat l'impacte que té la soledat no desitjada sobre la salut de les persones grans, també s'ha fet palès que la participació social, el suport social i les relacions entre persones d'una edat similar, tenen un efecte protector en la salut de les persones grans (Litwin 2000, Sundquist 2004, Unger 1997, Everard 2000). És per això que, a continuació mostrem el resultat d'una altra classificació realitzada al voltant **dels programes per promoure la participació social de les persones grans** (Raymond et al. 2013). Cal anotar que aquests tipus de programes tenen un impacte major en l'aïllament social que en la soledat no desitjada.

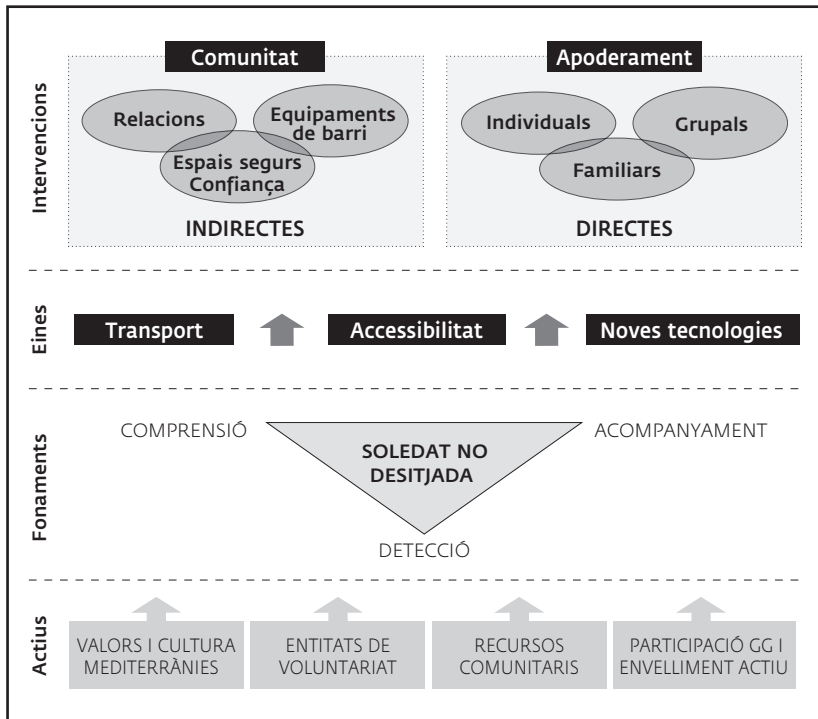


Font. Reproducció de Raymond et al 2013

La categorització es fonamenta en les següents característiques: la tipologia de situacions socials, si les interaccions i relacions faciliten o fomenten la participació social, i les activitats que proposen per a assolir els objectius previstos. Així, les accions o programes que fomenten la interacció social en un context individual inclouen els programes comunitaris i les intervencions que es realitzen en el si dels domicilis. Els que ho fan en un context grupal inclouen formacions i la cura i atenció en centres de persones grans. Els projectes col·lectius inclouen les activitats recreatives, esportives i activitats socioculturals i intergeneracionals. Els programes de voluntariat inclouen el voluntariat formal. Finalment, els programes d'implicació sociopolítica i activisme, inclouen la visió global i també la intergeneracional. Cal anotar que aquells programes que inclouen diferents tipus d'intervenció sempre tindran un impacte major.

El següent punt a considerar fa referència a la concepció de **la soledat**, com s'ha vist en els apartats anteriors, com a **fenomen complex i social**. Aquesta nova concepció també ens demana fer un salt qualitatiu i incorporar altres tipus de mesures més enllà de les purament paliatives. Cal incloure una mirada preventiva pel que fa al disseny de les polítiques i programes i desenvolupar metodologies innovadores d'intervenció que integrin les lògiques d'intervenció més individuals i grupals, amb aquelles de caràcter comunitari. En aquest sentit, estem convençudes que la dimensió comunitària de la intervenció social esdevé cabdal per a la creació i enfortiment de les diferents xarxes socials (familiars, veïnals i comunitàries) que són un factor clau de protecció davant els fenòmens de l'exclusió social, la solitud no desitjada i l'aïllament relacional (Fantova F. 2020). Justament el paper de suport que han jugat les xarxes veïnals durant la crisi provocada per la COVID-19, com s'ha exposat en l'apartat anterior, són mostra d'aquest fet.

Per aquest motiu, considerem que és necessari situar la soledat no desitjada i l'aïllament social com a element central de les polítiques socials, interactuant amb un moviment ciutadà que sigui capaç de detectar situacions d'aïllament i soledat i faciliti la vinculació de les persones a la seva comunitat. A continuació, es desenvolupa una proposta pròpia d'aquestes característiques.



Font: Elisa Sala Mozos. Observatori de la Soledat

Per tal d'articular-la cal tenir una voluntat de sumar iniciatives i partir de tots els **actius** presents a la cultura mediterrània, a saber; els recursos comunitaris i provinents de les xarxes primàries, així com l'acció que realitzen les entitats del tercer sector, els espais de participació de gent gran i tots els avenços realitzats en el marc de l'envelliment actiu i amigabilitat de les ciutats.

Així mateix, és molt important concebre la soledat com a fenomen complex, divers i plural que requereix eines adequades no només per la seva detecció, sinó també per la seva comprensió i acompanyament durant tot el procés d'intervenció. De fet, aquest triangle que uneix la detecció, la comprensió del fenomen en cada territori i cada persona, i l'acompanyament posterior, és el **fonament**, i esdevé cabdal com a part vertebradora del disseny de la política, programa o acció.

Un cop treballada la metodologia que fonamentarà la intervenció, cal analitzar i definir **les eines** i mitjans que faran possible i/o la facilitaran, com per exemple; els plans o accions d'accessibilitat en

l'habitatge, entorn urbà, productes i serveis i la xarxa de transport. Malgrat el paper que poden jugar les noves tecnologies també pot considerar-se essencial i necessari en el procés, és molt important centrar l'anàlisi que ens portarà a la definició de la tecnologia adient en les necessitats reals, funcionalitat i ús que es farà d'aquesta. En aquest marc, les noves tecnologies sempre s'han de concebre com a un instrument adreçat a una finalitat concreta i mai com a una finalitat en sí mateixa.

Aquest plantejament ens ha de servir per definir la **intervenció** que necessàriament haurà d'incloure accions de tipus directes i indirectes. Les primeres poden donar-se en un context individual, familiar o grupal, però sempre han d'anar adreçades a apoderar la persona que pateix soledat no desitjada i/o aïllament social o relacional. És a dir, hem de fugir de les intervencions de caràcter pal·liatiu donat que, com afirma el Javier Yangüas, l'altra cara de la soledat no és la "no soledat" sinó el fet de tenir eines per poder combatre-la. De forma complementària, les accions indirectes sempre han d'incloure una mirada preventiva i aniran adreçades a crear i/o enfortir el capital social de les comunitats amb l'objectiu de facilitar espais de relació i fomentar la sostenibilitat de les mateixes. Raó per la qual també s'ha de treballar per generar espais segurs i de confiança que ho permetin, amb una lògica de sumar entre tots els equipaments i recursos i enfortir xarxes de suport existents al barri.

## 5. BONES PRÀCTIQUES

Com es pot deduir de tots els aspectes tractats al llarg de l'informe, la soledat no desitjada de les persones grans és un fenomen complex al qual cal fer-hi front. A tal efecte, hem considerat oportú seleccionar algunes iniciatives que ens permeten extreure aprenentatges per millorar la intervenció. Creiem important mostrar iniciatives o accions que destaquen per algun aspecte innovador o metodològic per il·lustrar diferents perspectives que es puguin adaptar en funció del territori a abastar, i la capacitat d'acció de l'agent responsable de desenvolupar l'acció, programa, recurs o servei vers la soledat. Per aquest motiu, s'han classificat per abast territorial, internacionals, estatals i autonòmiques i locals i en cadascun dels apartats s'ha intentat incloure almenys una pràctica de naturalesa privada i una altra de naturalesa pública.

## **5.1. Bones pràctiques internacionals**

### **CAMPAIGN TO END LONELINESS**

És una iniciativa del Regne Unit, amb prospecció nacional, provinent d'una entitat anomenada *Independent Age* i que es finança amb donacions i fons privats, a més dels provinents del Fons Públic de la Loteria Nacional i altres fundacions.

Es va crear amb la finalitat última de lluitar contra la soledat no desitjada al Regne Unit i per assolir-la es plantegen els següents objectius específics:

- Detectar i donar el suport necessari a les persones en risc de patir soledat no desitjada.
- Millorar l'efectivitat de les activitats i els serveis pel que fa a la lluita contra la soledat no desitjada.
- Desenvolupar un major ventall de recursos, eines i serveis per combatre la soledat no desitjada.

Amb aquesta finalitat realitzen projectes de recerca per fer incidència política fonamentada en fets empírics, així com per facilitar eines de coneixement i intervenció a altres agents que poden tenir incidència en el sentiment de soledat i aïllament social de les persones. De forma complementària realitzen moltes accions de sensibilització i difusió del coneixement generat entre la població.

Destaca pel seu caràcter innovador pel que fa al sector. Es tracta d'un recurs molt ampli que alhora que realitza campanyes de sensibilització, fa incidència política, però sempre partint de la recerca i la generació del coneixement previ. No es coneix cap altra iniciativa d'aquestes característiques en l'àmbit mundial. A més, és un banc de recursos per fer front a la soledat i l'aïllament social que inclou tota mena d'eines que es poden descarregar, consultar i utilitzar; a saber, projectes de recerca social aplicada, recursos adreçats a entitats i autoritats locals per desenvolupar accions per combatre la soledat, consells i recursos de caràcter individual adreçats a apoderar les persones que se senten soles, etc.

<https://www.campaigntoendloneliness.org/>

## THE MINISTRY OF LONELINESS

És una iniciativa del Govern del Regne Unit que va sorgir l'any 2017, amb la Theresa May com a primera ministra del país i just després que un informe oficial reportés que aproximadament 9 milions de persones al Regne Unit (d'un total de 67 milions) se senten soles algunes vegades i/o de forma permanent. Cal anotar que abans, la Helen Joane "Jo" Cox, política britànica del partit Laborista assassinada l'any 2016, va realitzar una tasca important en la lluita contra la soledat, creant i treballant en una comissió de soledat, *Jo Cox commission on loneliness*, a la qual van donar continuïtat després de la seva mort. La incidència política realitzada des de l'esmentada comissió va donar peu a la creació del Ministeri de la Soledat.

Destaca per ser mostra de la presa de consciència d'un govern pel que fa a la soledat no desitjada i el seu impacte en la salut, benestar i qualitat de vida de les persones. El ministeri ha donat peu a la creació d'un grup de treball transversal per abordar la soledat en el si del govern i el desenvolupament d'una estratègia nacional contra la soledat que inclou, entre altres, la realització d'una enquesta a escala nacional per a avaluar el grau de soledat que sent/pateix la població (han utilitzat algunes de les preguntes de l'escala UCLA), el desenvolupament d'un marc d'acció global per connectar els serveis socials de territori i campanyes de promoció de salut pública per lluitar contra l'estigma de la soledat no desitjada.

Més enllà de l'impacte real que puguin tenir les accions dutes a terme des del ministeri, la iniciativa es valora molt positivament com a mostra de la presa de consciència, per part d'un govern, d'un fenomen social que cal incloure com a prioritari en l'agenda política.

<https://www.gov.uk/government/news/pm-launches-governments-first-loneliness-strategy>

## YSTÄVÄPIIRI- CIRCLE OF FRIENDS

Es tracta d'un programa d'intervenció vers la soledat no desitjada de les persones grans que porta en funcionament 14 anys a Finlàndia, desenvolupat per VTKAL, l'Associació finlandesa pel benestar de les Persones Grans (*The Finnish Association for the Welfare for older people*).

Es fonamenta en un programa de formació/capacitació adreçat a professionals del sector social i/o sanitari i a persones voluntàries. Les persones que reben la formació es converteixen en "facilitadores" de grups un cop han realitzat les cinc sessions de formació d'un dia de durada. Els grups es componen per persones grans que se senten soles i el/la facilitadora/a, aquests grups són tancats per garantir la seguretat i la confiança i en els mateixos es busca l'apoderament de les persones,

potenciant la seva autoeficàcia a través del suport mutu i la interacció entre els participants.

Després de 14 anys de funcionament, el projecte ha capacitat més de 1000 persones que desenvolupen el rol de facilitadors i més de 10.000 grans han participat en el projecte. Aquesta iniciativa destaca perquè, lluny d'una lògica pal·liativa, les mesures portades a terme busquen en tot moment l'autogestió i l'apoderament de les persones. D'una banda, capacitant als diferents agents per la seva autogestió en la conducció dels grups i, de l'altra, apoderant les persones grans en el si dels grups.

<https://vtkl.fi/toiminta/ystavapiiri/circle-of-friends>

## **5.2. Bones pràctiques estatals i autonòmiques**

La soledat no desitjada és part de les agendes polítiques des de fa molt poc temps. És per això que no és fàcil trobar bones pràctiques que puguin servir d'exemple per a altres actuacions. De fet, no es coneixen pràctiques de caràcter estatal per fer front a la soledat.

### **MESA DE JUSTICIA SOBRE MAYORES EN SOLEDAD NO ELEGIDA (ARAGÓ)**

El Justícia de Aragó és una de les quatre institucions d'autogovern bàsiques de la comunitat autònoma d'Aragó. De forma similar al Síndic de Greuges català, la seva acció es fonamenta en la protecció i defensa dels drets individuals i col·lectius de la ciutadania.

L'any 2018, davant de l'alarma generada per les situacions de persones grans soles que es van trobar mortes en els seus domicilis a la ciutat de Saragossa, la institució va fer un pas endavant i va dur a terme un procés de treball participat per diferents administracions i entitats del tercer sector, que va culminar en 8 grups de treball. La feina realitzada va traduir-se en un document d'anàlisi amb les característiques d'un Llibre Blanc pel que fa a la soledat no desitjada les persones grans de la comunitat d'Aragó. També han creat "*El Observatorio de la Soledad Aragonés*".

És necessari valorar molt positivament la iniciativa, donat que l'informe desenvolupa una diagnosi amb un seguit de propostes que posa a disposició de les administracions competents perquè puguin desenvolupar les accions pertinents.

<https://eljusticiadearagon.es/mesa-del-justicia-sobre-mayores-en-soledad-no-elegida/>



## **PLAN ESTRATÉGICO INTEGRAL PARA PERSONAS MAYORES EN ANDALUCÍA**

A Andalusia es va dissenyar un pla estratègic per a les persones grans que inclou la soledat no desitjada i l'aïllament de les persones grans com a línies clau en el seu desenvolupament.

Tot i no tractar-se d'una acció o intervenció pròpiament relacionada amb la soledat es considera igualment d'interès per resultar innovadora la incorporació dels dos fenòmens com a part essencial del pla.

[https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/normativa\\_en\\_elaboracion/20/02/BORRADOR%20PEIPMA2020\\_2023-2.pdf](https://www.juntadeandalucia.es/export/drupaljda/normativa_en_elaboracion/20/02/BORRADOR%20PEIPMA2020_2023-2.pdf)

### **5.3. Bones pràctiques locals**

A l'esfera local és on es gestionen i apliquen les polítiques de proximitat. Per aquest motiu, és en l'àmbit local on es desenvolupen les accions i programes amb més impacte en la qualitat de vida i benestar de les persones i, consegüentment, és l'àmbit en el qual més iniciatives, accions, programes vers la soledat podem trobar.

#### **BARRIOS AMIGOS (SARAGOSSA)**

Barrios Amigos és una iniciativa de la Fundació Privada Amics de la Gent Gran que cerca crear xarxes veïnals i solidàries en els barris, posant les persones grans en el centre d'aquestes. Les relacions s'estableixen en funció dels interessos dels participants i es fonamenten en el desenvolupament d'activitats quotidianes. El projecte està format per tres figures fonamentals: les persones grans, els veïns i els veïns dinamitzadors.

La comunitat és el principal actiu del projecte, el qual es fonamenta en la dinamització d'una xarxa ja existent, fent èmfasi en l'afinitat i proximitat amb l'objectiu de teixir un entramat de relacions recíproques que prevenen la soledat de les persones grans alhora que milloren les relacions de convivència en el barri.

La iniciativa destaca per diverses raons, una de les principals és la lògica de funcionament de caràcter preventiu a través de la generació de capital social i relacional. Per tant, alhora que es pal·lien els efectes de la soledat no desitjada que puguin estar patint les persones grans, es dinamitza una xarxa de barri que farà que aquell territori sigui més humà i més segur i per tant, més participatiu.

<https://www.barriosamigos.org/>

### **NO ET QUEDIS A CASA (MOLLERUSSA)**

El projecte *No et quedis a casa* és una iniciativa de l'Ajuntament de Mollerussa per combatre l'aïllament social i la soledat no desitjada de les persones grans, que va començar l'any 2017. Es fonamenta en una figura creada ad hoc per al projecte que desenvolupa les funcions de detecció de situacions de solitud no volguda i/o aïllament social i realitza l'acompanyament pertinent d'apoderament i vinculació als recursos de territori.

Té com a base el treball en xarxa i inclou un vessant preventiu, donat que preveu l'anàlisi de satisfacció dels recursos i serveis del municipi per part de la població gran que no pateix soledat no desitjada ni aïllament social.

Entre altres, aquesta iniciativa destaca per dotar de recursos la detecció de situacions de soledat i acompanyament de les persones en el seu procés i per estar fonamentat en la prevenció i l'apoderament.

<https://www.lavanguardia.com/vida/20171114/432884288725/molle-ru-sa-ende-ga-un-projecte-per-prevenir-la-illament-social-i-la-inactivitat-en-majors-de-65-anys.html>

### **RADARS (BARCELONA)**

Radars és un projecte comunitari impulsat per Serveis Socials de l'Ajuntament de Barcelona per pal·liar els efectes de la solitud no desitjada i prevenir situacions de risc de les persones grans.

S'articula mitjançant la creació d'una xarxa de barri que compta amb diversos espais de participació. La base d'aquesta xarxa la formen els radars (veïns i veïnes, comerços, farmàcies i centres de salut del barri) que, amb una mirada sensible i respectuosa, estan atents a la dinàmica diària de les persones grans del seu entorn i si detecten que pot haver sentiment de soledat no desitjada o algun canvi important que impliqui un risc, es posen en contacte amb Radars.

Una vegada informats, des de Serveis Socials es valora si cal intervenir o no. Per pal·liar el sentiment de solitud d'aquestes persones, els voluntaris i voluntàries de la Plataforma de seguiment telefònic de Radars les truquen de manera periòdica i estableixen una relació de confiança, que serà un primer pas per a promoure la seva vinculació al territori. Aquesta tasca es complementa amb la coordinació entre diferents recursos i entitats (casals, centres cívics, entitats de voluntariat, etc.) i amb la creació de noves iniciatives comunitàries que contribueixin a la inclusió de les persones grans al seu entorn més pròxim.

La iniciativa destaca pel seu caràcter comunitari i per la col·laboració entre els serveis socials de territori (administració pública) i les entitats i equipaments de barri, així com pel caràcter apoderador de les accions de vinculació que es duen a terme.

<https://ajuntament.barcelona.cat/serveissocials/ca/canal/projete-daccio-comunitaria-radars>

### **FEM COMÈDIA EN BONA COMPANYIA (BARCELONA)**

Es tracta d'una iniciativa de barri liderada per un equip d'atenció primària de Salut i en col·laboració amb altres projectes i entitats de barri.

La iniciativa va sorgir arran la voluntat de l'equip del CAP de realitzar una Escola de Salut a l'Ambulatori, destinada a persones grans amb sentiment de soledat no desitjada. El procés va esdevenir en un grup de teatre obert i de barri, format per gent gran amb aïllament social i/o sentiment de soledat no desitjada, i gent del barri, que es reuneixen en el CAP un cop per setmana per assajar.

La iniciativa destaca per la seva pròpia idiosincràsia i caràcter comunitari perquè es tracta d'un procés de construcció col·lectiva, amb les persones grans com a protagonistes i part clau del procés de presa de decisions. Més enllà de tots els beneficis que implica l'activitat en si (memòria, moviment físic etc.) l'espai esdevé en un espai segur, de confiança i de relació.

<https://vimeo.com/238910103>

### **PLA PROVINCIAL CONTRA LA SOLEDAT DE MÀLAGA**

Es tracta d'una iniciativa de la Diputació de Màlaga adreçada a abordar la soledat no desitjada de les persones grans que viuen a municipis amb menys de 20.000 habitants. En la seva fase inicial van crear una pàgina web amb un telèfon de referència.

El pla inclou, com a primer pas, la creació d'un cens de persones grans que viuen soles i una xarxa de persones voluntàries, així com el desenvolupament d'una prova pilot consistent en la instal·lació d'un equip de domòtica en els domicilis.

La iniciativa destaca per la voluntat d'abordar l'aïllament de les persones grans en els municipis petits i el paper que una diputació pot jugar en la dotació de recursos i serveis adreçats a tal efecte.

<http://www.estamosaqui.es/>

## 5.4. Quadre Resum de bones pràctiques

| Iniciativa  | Lloc       | Abast territorial | Origen | Destaca per  | Limitacions   | Referència  |
|---|------------|-------------------|--------|--|---|---|
| <b>Campaign to end loneliness</b>                                   | Regne Unit | Nacional          | Privat | Ser una iniciativa innovadora a l'abast de tothom amb recursos i eines útils per combatre la soledat.  | No s'han detectat.  | <a href="https://www.campaigntoendloneliness.org/">https://www.campaigntoendloneliness.org/</a>   |
| <b>Ministry of loneliness</b>                                       | Regne Unit | Nacional          | Públic | Per ser mostra de la presa de consciència d'un govern pel que fa a la soledat no desitjada i el seu impacte en la salut, benestar i qualitat de vida de les persones.  | L'escala més nacional de desenvolupament de polítiques que requereixen proximitat necessita un model de governança molt definit per resultar efectives. | <a href="https://www.gov.uk/government/news/pm-launches-governments-first-loneliness-strategy">https://www.gov.uk/government/news/pm-launches-governments-first-loneliness-strategy</a>   |
| <b>Ystäväpiiri- Circle of friends</b>                               | Finlàndia  | Local             | Privat | Perquè les mesures portades a terme busquen en tot moment l'autogestió i l'empoderament de les persones.   | No s'han detectat.  | <a href="https://vtki.fi/toiminta/ystavapiiri/circle-of-friends">https://vtki.fi/toiminta/ystavapiiri/circle-of-friends</a>   |
| <b>Mesa de justicia sobre mayores en soledad no elegida</b>         | Aragó      | Autonòmic         | Públic | L'informe desenvolupa una diagnosi d'un seguit de propostes que posa a disposició de les administracions competents perquè puguin desenvolupar les accions pertinents.   | No és cap document vinculant que obligui les administracions competents a desenvolupar les accions que es defineixen en l'informe.                      | <a href="https://eljusticia.dearagon.es/mesa-del-justicia-sobre-mayores-en-soledad-no-elegida/">https://eljusticia.dearagon.es/mesa-del-justicia-sobre-mayores-en-soledad-no-elegida/</a>   |
| <b>Plan estratégico integral para personas mayores en Andalucía</b> | Andalusia  | Autonòmic         | Públic | El pla inclou mesures contra l'aïllament social i la soledat no desitjada de les persones grans  | Es un pla estratègic per a persones grans, no una estratègia per abordar la soledat no desitjada.   | <a href="https://www.juntadeandalucia.es/export/drupal/ida/normativa_en_elaboracion/20/02/BORRADOR%20PEIPMA2020_2023-2.pdf">https://www.juntadeandalucia.es/export/drupal/ida/normativa_en_elaboracion/20/02/BORRADOR%20PEIPMA2020_2023-2.pdf</a> |
| <b>Barrios amigos</b>   | Saragossa  | Local             | Privat | La lògica de funcionament de caràcter preventiu a través de la generació de capital social i relacional. Alhora que es pallien els efectes de la soledat no desitjada, es dinamitza una xarxa de barri que farà que el barri sigui més humà i més segur i, per tant, més participatiu. | No s'han detectat.  | <a href="https://www.barriosamigos.org/">https://www.barriosamigos.org/</a>   |

| Iniciativa   | Lloc             | Abast territorial | Origen | Destaca per   | Limitacions  | Referència  |
|--|------------------|-------------------|--------|---|--|---|
| <b>No et quedis a casa</b>                         | Mollerussa       | Local             | Públic | Entre altres, aquesta iniciativa destaca per dotar de recursos per a la detecció de situacions de soledat i acompanyament de les persones en el seu procés.   | És un model que és possible que presenti dificultats de desenvolupament en ciutats més grans.  | <a href="https://www.lavanguardia.com/vida/2017/11/4/43288428875/mollerussa-endeaga-un-proyecto-para-prevenir-el-aislamiento-social-l-inactivitat-en-majors-de-65-anys.html">https://www.lavanguardia.com/vida/2017/11/4/43288428875/mollerussa-endeaga-un-proyecto-para-prevenir-el-aislamiento-social-l-inactivitat-en-majors-de-65-anys.html</a> |
| <b>Radars</b>                                      | Barcelona        | Local             | Públic | Pel seu caràcter comunitari i per la col·laboració entre els serveis socials de territori (administració pública) i les entitats i equipaments de barri, així com pel caràcter "empoderador" de les accions de vinculació que es duen a terme.  | Model que requereix la creació especialitzada que observi i abordi sistemàticament la soledat des dels serveis socials per garantir el desenvolupament del projecte amb equilibri territorial en els 10 districtes de la ciutat. | <a href="https://ajuntament.barcelona.cat/serveissocials/ca/cana/proyecto-daccio-comunitaria-radars">https://ajuntament.barcelona.cat/serveissocials/ca/cana/proyecto-daccio-comunitaria-radars</a>   |
| <b>Fem comèdia en bona companyia</b>               | Barcelona        | Local             | Públic | Per la seva pròpia idiosincràsia i caràcter comunitari. És un procés de construcció col·lectiva, amb les persones grans com a protagonistes i part clau del procés de presa de decisions. Més enllà de tots els beneficis que implica l'activitat en si (memòria, moviment físic etc.) l'espai esdevé en un espai segur, de confiança i de relació. | Projectes d'aquest tipus requereixen la voluntat d'implicació dels professionals d'atenció primària.   | <a href="https://vimeo.com/238910103">https://vimeo.com/238910103</a>   |
| <b>Plan provincial contra la solitud de Màlaga</b> | Màlaga-Provincia | Provincial        | Públic | La voluntat d'abordar l'aïllament de les persones grans en els municipis petits i el paper que una diputació pot jugar en la dotació de recursos i serveis adreçats a tal efecte.   | Es desconeix l'aplicabilitat real de les mesures previstes al pla.   | <a href="http://www.estamosaqui.es/">http://www.estamosaqui.es/</a>   |

## 6. Conclusions i reflexions

Pel que fa a l'evidència empírica existent i analitzada en el present informe, s'ha pogut observar com els percentatges de persones que viuen soles escala en funció de l'edat: a Catalunya el 42% de les persones que viuen soles tenen 65 anys o més. Així mateix, són les persones de més edat i més fràgils les que es troben en situació de major risc de patir aïllament social i soledat no desitjada. Segons la recerca dirigida pel Javier Yangüas l'any 2018, el sentiment de soledat social entre els homes majors de 80 anys és del 36% i el de les dones del 33%, mentre que en el cas de soledat emocional escala fins al 52,6 % i 43,6% respectivament. **L'aïllament social i la soledat no desitjada són dos fenòmens que, per diferents raons, estan creixent entre la població gran en les societats occidentals, i aquest fet ens planteja diferents reptes des del punt de vista de l'acció social i el desenvolupament de polítiques i programes.**

De fet, una reflexió a la qual ens dona peu el contingut tractat en el dossier és, precisament, que la soledat no desitjada en la societat del segle XXI ha deixat de ser un fenomen de caràcter individual per concebre's com un fenomen social. Ja no és quelcom personal sinó que ha passat a ser qüestió de tots i totes, un fenomen amb un impacte en la salut i la qualitat de vida individual i personal, però també un indicador social i de salut comunitària. Per aquest motiu, **la soledat no desitjada i l'aïllament social s'han d'incloure en l'agenda política, i han de ser objecte de les polítiques públiques, socials i sanitàries.**

En aquest sentit, al dossier s'han apuntat algunes idees sobre com articular propostes que donin resposta a aquesta concepció. Una de les principals qüestions a tenir en compte és que cal fer un pas endavant i articular, **més enllà de les accions pal·liatives** (habituals i conegudes), **accions de caràcter preventiu**. Aquestes cal adreçar-les en dues direccions complementàries: d'una banda, des d'un vessant més individual, familiar i/o grupal, a l'apoderament de les persones amb l'articulació d'intervencions adreçades a què les persones desenvolupin eines per fer front al sentiment de soledat (s'han desenvolupat exemples a l'apartat 4.4) i, de l'altra, a la creació de capital social i relacional en les comunitats i/o els barris, perquè quan més gran és el capital social i relacional d'una comunitat, menys soles se sentiran les persones grans. Dit d'una altra manera, les persones grans sempre se sentiran més segures i menys soles si senten que poden comptar amb els seus veïns i veïnes en cas de necessitat que si, pel contrari, tenen por a obrir la porta perquè pensen que els faran mal. És molt important

reforçar les xarxes d'ajuda mútua i la col·laboració de proximitat. Un dels aprenentatges que hem d'extreure de la situació viscuda amb la pandèmia és justament la força i importància de la dimensió comunitària en la intervenció social com a factor de protecció clau davant de l'aïllament social, exclusió i soledat no desitjada. **Les administracions públiques han de capacitar i dotar d'estructura i recursos als equips d'atenció primària (salut i serveis socials) perquè puguin incorporar l'acció comunitària com a part essencial de la intervenció social.**

Cal, en aquesta mateixa línia, partir tant dels actius presents en la nostra cultura i societat com de tots els recursos existents en la comunitat, però també de tots els avenços generats des de la concepció del paradigma d'envelliment actiu i/o amigabilitat de les ciutats, ambdós conceptes adoptats internacionalment que han ajudat a avançar en el desenvolupament de la dimensió social de l'envelliment i el reconeixement de les persones grans com a subjectes actius en la societat. Relacionat amb aquest fet, tampoc podem desvincular de la lluita contra l'aïllament i la soledat la necessitat d'incloure criteris d'usabilitat i accessibilitat en l'entorn urbà i en els espais, serveis i productes perquè, en cas contrari, s'afavoreix la segregació i, en conseqüència, el risc d'exclusió, l'aïllament i el sentiment de soledat no desitjada.

Ahora, quan parlem de la soledat no desitjada de les persones grans, hem de tenir molt en compte que parlem d'un fenomen complex, divers i plural en el qual interactuen múltiples factors i, per tant, no hi ha dues soledats iguals. Ans al contrari, hi ha tantes soledats com persones que la senten. **Tota mena d'intervenció hauria d'incorporar aquesta lògica d'atenció a la diversitat.**

En tant que percepció subjectiva en la qual les expectatives individuals i culturals tenen una forta incidència, la soledat és molt difícil de quantificar i mesurar, i no hi ha dades actualitzades sobre la prevalença del fenomen. Per aquest motiu, i amb la finalitat de poder avançar en la definició de polítiques i programes, **cal invertir recursos en la realització d'enquestes i recerques que ens permetin quantificar la realitat social pel que fa a ambdós fenòmens.**

Cal recordar que existeixen escales/instruments reconeguts internacionalment per mesurar i avaluar la soledat no desitjada. Tot i això, aquests no són perfectes i els resultats poden estar influenciats per diferents factors, com ara el tipus de preguntes (directes o indirectes) o la cultura/societat en la qual s'ha dissenyat l'instrument, entre altres. **Per mesurar el risc d'aïllament i soledat es recomana l'ús de les diferents escales en funció de l'objectiu (LUBBEN+UCLA/De Jong**

**Gierveld) i complementar-les amb el resultat obtingut arran d'altres tècniques qualitatives, com per exemple entrevistes en profunditat o focus grups.**

La literatura existent sobre els factors de risc associats al sentiment de soledat és molt extensa i no és homogènia, però existeixen un seguit de **factors que ens poden orientar en la definició del perfil i el disseny i desenvolupament d'eines per la detecció**. A continuació es mostra un quadre resum amb els mateixos.

| Sociodemogràfics    | Salut i autonomia personal                 | Psicològics i de personalitat                | Interacció i participació social                 |
|---------------------|--|--|--|
| Gènere              | Salut autopercebuda                        | Depressió                                    | Composició de la llar                            |
| Edat                | Declivi funcional                          | Salut mental pobra i baixa satisfacció vital | La xarxa social                                  |
| Estat civil         | Dificultats de mobilitat                   | Baixa autoestima i autoeficàcia              | La quantitat i qualitat de les relacions socials |
| Estat socioeconòmic | Deteriorament de les capacitats funcionals | Comportaments poc saludables                 | Grau de participació social                      |
| Lloc de residència  | Comorbiditat                               |  | El suport social                                 |

Font: elaboració pròpia

Hi ha molts factors o fenòmens sobre els quals aprofundir per conèixer la seva interrelació amb la soledat no desitjada. Un d'ells és el gènere. Cal reconèixer que és molt probable que les **intervencions en soledat no desitjada, igual que altres moltes intervencions, necessitin la inclusió de la perspectiva de gènere per ser igualitàries**. En la mesura que el sentiment de soledat no desitjada ve influenciat per les expectatives individuals de les persones, és deduïble que, en el cas de les dones grans d'avui en dia, aquestes també vinguin determinades per les desigualtats que han configurat les seves biografies perquè no és el mateix envellir sent dona, que envellir sent home.

En aquest sentit, no hi ha molta evidència empírica, i la que hi ha, en alguns casos, és contradictòria. Alguns estudis reporten una prevalença major en les dones que en els homes i d'altres al contrari, però també és cert que els resultats poden estar condicionats pel tipus d'instrument utilitzat o simplement per una capacitat major del gènere femení d'identificar i reportar sentiments. En tot cas, és clau



desenvolupar coneixement perquè encara ens queda molt camí per recórrer en aquest sentit.

Entre altres, la crisi propiciada per la COVID-19 també ha posat de manifest moltes mancances existents en el model de cures de llarga durada i la necessitat de la seva reconfiguració total. En aquest sentit, la situació de les residències per a persones grans mereixen una reflexió apart. Cal recordar que les persones es poden sentir soles, tot i viure acompanyades i que, malgrat l'escassa evidència empírica que hi ha pel que fa a aquest fet, també és necessari dissenyar accions i programes per abordar la soledat no desitjada en entorns residencials. **Projectes adreçats a humanitzar i generar comunitat en els centres residencials, així com accions adreçades a apoderar i potenciar al màxim la participació activa de les persones residents poden ser un camí.**

Per acabar, cal tornar a recordar que la dimensió comunitària de la intervenció social esdevé cabdal en la creació i l'enfortiment de xarxes veïnals, les quals, a més de ser un factor generador de capital social i relacional, també són un factor protector de salut i preventiu de soledat no desitjada i aïllament social. En aquesta línia, creiem que és important **situar la soledat i l'aïllament com a un element central de les polítiques socials**, interactuant amb un moviment ciutadà que sigui capaç de detectar situacions d'aïllament i que faciliti la vinculació de les persones grans a la seva comunitat, incloent-hi així l'acció comunitària com a pilar fonamental i essencial de la intervenció.

## **Bibliografia**

- Age Platform Europe.; *COVID-19: Older persons' rights must be equally protected during the pandemic*. Age Platform Europe. <https://www.age-platform.eu/policy-work/news/covid-19-older-persons%e2%80%99-rights-must-be-equally-protected-during-pandemic> (2020).
- Ausín B.; Abad A.; *Soledad y COVID19. Recomendaciones para mitigar la soledad no deseada frente al COVID19 en personas mayores y la población en general*. Cátedra UCM, Grupo 5, Contra el Estigma. (2020)
- Bauman, Z. *Liquid Modernity*, Cambridge, Polity (2000).
- Bermeja A.I. ;Ausín B.; *Programas para combatir la soledad en las personas mayores en el ámbito institucionalizado: una revisión de la literatura científica*, Revista Española de Geriátría y Gerontología (2017).
- Buffel T.; Remillard-Boilard S.; Philipson C.; *Social Isolation among older People in Urban Areas*. Institut for Collaborative Research on Ageing. University of Manchester (sine data).
- Buz J; Adánez Prieto G; *Análisis de la Escala de Soledad de De Jong Gierveld mediante el modelo de Rasch*, Universitat de Salamanca (2012).
- Carbonell J.; *Older Person's Rights have largely been deprioritized during the pandemic. Interview to Nena Georgantzi*. Non Profit. Xarxanet. <https://nonprofit.xarxanet.org/>. (2020).
- Coll Planas L.; *Solitud, suport social i participació de les persones grans des d'una perspectiva de salut*, Tesi Doctoral, Facultat de Medicina- Universitat Autònoma de Barcelona, (2017)
- Coll Planas L.; et al.; *Guia de Intervención en atención primaria para aliviar la soledad de las personas Mayores promoviendo la participación social*. Fundació Salut i Envalliment, UAB, 2012
- D'Hombres, B.Schnepf S.; Barjaková M.; Mendoza Teixeira F.; *Loneliness – an unequally shared burden in Europe*. Science for Policy Brief. European Union (2018).
- De Jong Gierveld, J.; Tesch-Roemer, C.; *Loneliness in old age in Eastern and Western European societies: theoretical perspectives*. Eur. J. Ageing. 9, 285-295 (2012).
- Del Valle Gómez G.; *La brecha digital de género en la experiencia vital de las mujeres mayores*. Barcelona Societat 25, Revista de recerca i anàlisi social, (2020).
- Donio Bellegarde M.; *La soledad de las Mujeres Mayores que viven solas*. Tesis Doctoral. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. (2017)

- Ezquerria S.; Alfama E.; Cruells M.; *Miradas de género al envejecimiento y a la vejez*. 67-87 *Edades en Transición de envejecer en el s.XXI*, Ariel-Ciencias Sociales (2016)
- Fantova F.; *Soledat, comunitat i serveis socials després de la pandèmia*, Llei d'Engel, no vivim només de pa. (2020)
- Fundació Grup Set.; *Les Sol·lituds* num 14, XIV jornada de reflexió sobre la societat civil, celebrada al Palau Macaya, Barcelona, el 15 de novembre de 2018 (2019)
- Lorente Martínez E.; *La soledad en la Vejez, análisis y evaluación de un programa de intervención en personas Mayores que viven solas*, Tesi Doctoral, Universidad Miguel Hernandez, Elche, (2017).
- Losada Baltar A. Et al.; *We're staying at home. Association of self perception of aging, personal and family resources and loneliness with psychological distress during de lockdown period of COVID-19*. Departament de Psicologia de la Universitat Rey Juan Carlos. Departament de Psicologia de la UAM Madrid (2020)
- Martínez Pascual R.; *Confinar la soledad*. Observatorio de la soledad. Amigos de los Mayores (2020). [https://drive.google.com/file/d/1KetHmJX\\_u50BGWyaicCmc5CwweEiSOUO/view](https://drive.google.com/file/d/1KetHmJX_u50BGWyaicCmc5CwweEiSOUO/view)
- Martínez R.; Celdrán M. ; *La soledat no té edat explorant vivències multigeneracionals*. Col·lecció *La soledat com a fenomen complex*. Observatori de la Soledat. Amics de la Gent Gran.
- Masi C.M et al.; *A Meta-Analysis of Interventions to Reduce Loneliness*. NIH Public Access. Department of Psychology. University of Chicago (2011).
- Parra Alvarez C., *Análisis existencial de la soledad humana*. Horizontes educacionales. (sine data).
- Perez Díaz J.; *El temor al envejecimiento demográfico 44-56*. *Edades en Transición de envejecer en el s.XXI*, Ariel-Ciencias Sociales (2016).
- Pérez Díaz J.; Abellán García A.; *Envejecimiento demográfico y vejez en España*, Panorama SOCIAL, num. 28. (2018)
- Perez Díaz J.; Abellán García A.; Aceituno Nieto P.; Fariñas Ramiro D.; *Un perfil de las personas mayores en España 2020. Indicadores estadísticos básicos*. Envejecimiento en Red (2020). <http://envejecimientoenred.es/un-perfil-de-las-personas-mayores-en-espana-2020-indicadores-estadisticos-basicos/>
- Pinazo, Hernandis S.; Donio Bellagarade Nunes M.; *La soledad de las personas Mayores, valoración e intervención*, Valencia International University, (2018).

- Pinazo Hernandis S.; *Impacto psicosocial de la COVID19 en las personas Mayores. Problemas y retos*. Revista Española de Geriátría y Gerontología. (2020).
- Pinquart M. ;Sorensen S.; *Influences on Loneliness in Older Adults* 245-266, Basic and Applied Social Psicology (2010).
- Sala Mozos E.; *La Acción Comunitaria y soledad no elegida. Ejemplos de políticas al respecto*. 196-200. *Edades en Transición de envejecer en el s.XXI*, Ariel-Ciencias Sociales (2016).
- Sala Mozos E.; *La soledad no deseada durante la vejez, un fenómeno complejo objeto de las políticas públicas*. Observatorio de la soledad. Amigos de los Mayores (2019) [https://drive.google.com/file/d/1noPP9wgAg-lbkwXMM\\_rtxwZPyngjzIk\\_/view](https://drive.google.com/file/d/1noPP9wgAg-lbkwXMM_rtxwZPyngjzIk_/view)
- Sancho M.; del Barrio Truchado E.; Díaz Veiga P. ;Sancho Prieto D.; *Bakardadadeak, Explorando Soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa*. Instituto Matía (2020)
- Sempre Acompanyats; *Soledad y Riesgo de aislamiento social en las personas Mayores, Enquesta*, Obra Social La Caixa (2018).
- Subirats J. et al.; *Perfils d'Exclusió Social a Catalunya*, Universitat Autònoma de Barcelona, UAB, (2005)
- Subirats J.; Pérez Salanova M.; et al.; *Envejecimiento Activo, participación y autonomía en dos generaciones de personas mayores*, Convocatoria Proyectos Cero en Envejecimiento de la Fundación general CSIC, 2011
- Sundström G.; Fransson E.; MAlmberg B.; Davey A.; *Loneliness among older Europeans*, Euroean Journal of Ageing, (2009) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5547349/>
- Yanguas J.; Cilveti Sarasola A.; Hernandez Chamorro S.; Pinazo Hernandis S.; Roig i Canals S.; Segura Talavera S.; *El reto de la soledad en la vejez*, ZERBITZUAN 66, 63-71 (2018)
- Yanguas J. et al.; *Soledad y riesgo de aislamiento social en las personas mayores, Encuesta 2018*. Obra Social La Caixa (2019).
- Yanguas J.; *La soledad en las personas mayores, prevalencia, características y estrategias de afrontamiento*. Fundación La Caixa, (2020)
- Velarde-Mayola C.; Fragua-Gilb S; García-de-Cecilia JM; *Validación de la escala de soledad de UCLA y perfil social en la población anciana que vive sola*, Medicina de Familia, Centro de Salud de Segovia, Psicología, empresa de análisis estadísticos, Salamanca, (2015).
- Victor C. et al.; *An overview of reviews: The effectiveness on interventions to adress loneliness at all stages of life course*. (W) What Works Wellbeing. (2018).

## ANNEXOS

A continuació, es mostren els instruments per a la mesura de la soledat no desitjada i l'aïllament social. S'han inclòs les versions traduïdes al castellà amb les referències corresponents i, en cada cas, les versions originals en anglès es poden trobar referenciades en línia en diferents articles acadèmics.

### Annex 1. Escala Lubben. Aïllament social

#### Escala de la xarxa social de Lubben (LSNS-6)

**FAMILIARES:** *Teniendo en cuenta a las personas con las que usted está relacionado ya sea por nacimiento, casamiento, adopción, etc. ...*

1. ¿Con cuántos parientes se encuentra o tiene noticias de ellos, por lo menos, una vez por mes?

0 = ninguno 1 = uno 2 = dos 3 = tres o cuatro 4 = de cinco a ocho 5 = nueve o más

2. ¿A cuántos parientes siente lo suficientemente cercanos como para llamarlos cuando necesita ayuda?

0 = ninguno 1 = uno 2 = dos 3 = tres o cuatro 4 = de cinco a ocho 5 = nueve o más

3. ¿Con cuántos parientes se siente lo suficientemente cómodo como para conversar sobre sus asuntos personales?

0 = ninguno 1 = uno 2 = dos 3 = tres o cuatro 4 = de cinco a ocho 5 = nueve o más

**AMISTADES:** *Teniendo en cuenta a todos sus amigos, inclusive a aquellos que viven en su vecindario...*

4. ¿Con cuántos amigos se encuentra o tiene noticias de ellos, por lo menos, una vez por mes?

0 = ninguno 1 = uno 2 = dos 3 = tres o cuatro 4 = de cinco a ocho 5 = nueve o más

5. ¿A cuántos amigos siente lo suficientemente cercanos como para llamarlos cuando necesita ayuda?

0 = ninguno 1 = uno 2 = dos 3 = tres o cuatro 4 = de cinco a ocho 5 = nueve o más

9. ¿Con cuántos amigos se siente lo suficientemente cómodo como para conversar sobre sus asuntos personales?

0 = *ninguno* 1 = *uno* 2 = *dos* 3 = *tres o cuatro* 4 = *de cinco a ocho* 5 = *nueve o más*

Web oficial de l'escala: <https://www.bc.edu/content/bc-web/schools/ssw/sites/lubben.html>

Article original en anglès: Lubben, J., Blozik, E., Gillmann, G., Iliffe, S., von Renteln Kruse, W., Beck, J. C., & Stuck, A. E. (2006). Performance of an abbreviated version of the Lubben Social Network Scale among three European community-dwelling older adult populations. *The Gerontologist*, 46(4), 503-513.

Versió en castellà sense validar

## Annex 2. Escala UCLA

### Escala UCLA validada en castellà

Consigna: Indique a continuación la frecuencia en las siguientes respuestas describen su situación

Ítems de respuesta: "Nunca", "Raramente", "A veces" y "Siempre".

- S1. Me llevo bien con la gente que me rodea
- S2. Me falta compañía
- S3. No tengo a nadie con quien pueda contar
- S4. Me siento solo
- S5. Me siento parte de un grupo de amigos
- S6. Tengo mucho en común con los que me rodean
- S7. No tengo confianza con nadie
- S8. Mis intereses no son compartidos
- S9. Soy una persona abierta, extrovertida
- S10. Me siento cercano a algunas personas
- S11. Me siento excluido, olvidado por los demás
- S12. Mis relaciones sociales son superficiales
- S13. Pienso que realmente nadie me conoce bien
- S14. Me siento aislado de los demás
- S15. Puedo encontrar compañía cuando lo necesito
- S16. Hay personas que realmente me comprenden
- S17. Me siento infeliz por estar tan aislado
- S18. La gente está a mi alrededor, pero no la siento conmigo
- S19. Hay personas con las que puedo hablar y comunicarme
- S20. Hay personas a las que puedo recurrir

Versió original en anglès de l'escala amb 20 ítems: Russell, D. W. (1996). UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. *Journal of Personality Assessment*, 66(1), 20-40.

Versió validada en castellà: Borges, Á., Prieto, P., Ricchetti, G., Hernández-Jorge, C., & Rodríguez-Naveiras, E. (2008). Validación cruzada de la factorización del Test UCLA de Soledad. *Psicothema*, 20(4), 924-927.

## **Annex 3. Escala De Jong Gierveld**

### **Escala De Jong Gierveld validada en castellà**

Consigna: Para cada una de las siguientes afirmaciones, por favor, marque la respuesta que indica hasta qué punto describen su situación actual, la forma como usted se siente

Ítems de respuesta: No, Más o menos, sí

1. Siempre hay alguien con quien puedo hablar de mis problemas diarios
2. Echo de menos tener un buen amigo/a de verdad
3. Siento una sensación de vacío a mi alrededor
4. Hay suficientes personas a las que puedo recurrir en caso de necesidad
5. Echo de menos la compañía de otras personas
6. Pienso que mi círculo de amistades es demasiado limitado
7. Tengo mucha gente en la que confiar completamente
8. Hay suficientes personas con las que tengo una amistad muy estrecha
9. Echo de menos tener gente a mi alrededor
10. Me siento abandonado/a a menudo
11. Puedo contar con mis amigos/as siempre que lo necesito

Escala original en anglès: De Jong-Gierveld, J., & Kamphuls, F. (1985). The development of a Rasch-type loneliness scale. *Applied Psychological Measurement*, 9(3), 289-299.

Escala validada al castellà: Tomás, J. M., Pinazo-Hernandis, S., Donio-Bellegarde, M., & Hontangas, P. M. (2017). Validity of the de Jong Gierveld Loneliness Scale in Spanish older population: Competitive structural models and item response theory. *European Journal of Ageing*, 14(4), 429-437.





## **DARRERS NÚMEROS PUBLICATS:**

- 59 - **Justícia restaurativa.** Una resposta al conflicte més humana, inclusiva i transformadora (febrer de 2020)
- 58 - **L'LGBTI-fòbia entre infants i adolescents.** Una problemàtica social a resoldre (novembre de 2019)
- 57 - **El sistema de pensions a Espanya.** Les febleses d'un model que urgeix una solució duradora (desembre de 2018)
- 56 - **Monoparentalitat femenina i pobresa. Gènere, soledat i conciliació, l'arrel del problema** (octubre 2018)
- 55 - **El preu de l'energia, factor clau en l'augment de la pobresa energètica** (febrer 2018)
- 54 - **Ocupació de qualitat:** resposta al fenomen dels treballadors i treballadores pobres (desembre 2017)
- 53 - **Els habitatges buits dels bancs.** Una oportunitat perduda per ampliar el parc d'habitatge social? (juliol 2017)
- 52 - **Escolteu-me!** L'Atenció Centrada en la Persona en el suport al procés d'envelliment (maig 2017)
- 51 - **L'atenció en salut mental dels infants i adolescents.** Noves respostes per afrontar un repte creixent (febrer 2017)
- 50 - **La precarietat laboral juvenil a Catalunya.** Una realitat incòmode (desembre 2016)
- 49 - **La millora dels Serveis Socials Bàsics a Catalunya.** Una proposta des del Tercer Sector Social (octubre 2016)
- 48 - **Cap a un Salari Mínim Digne.** Una reforma necessària per reduir les desigualtats socials a Catalunya (juliol 2016)
- 47 - **Maltractaments a les persones grans.** Una realitat oculta que exigeix respostes (maig 2016)
- 46 - **La feminització de la pobresa.** Reivindicant una mirada de gènere (març 2016)
- 45 - **La contribució del Tercer Sector al lloguer social** (gener 2016)
- 44 - **La reinserció postpenitenciària.** Una terra de ningú (juliol 2015)
- 43 - **Cap a una atenció integrada social i sanitària.** Per una nou model centrat en les persones (maig 2015)
- 42 - **Dignificar i defensar el dret a l'alimentació.** Promovent l'atenció integral i l'autonomia de les persones (març 2015)
- 41 - **Joves extutelats.** El repte d'emancipar-se avui (gener 2015)
- 40 - **Accessibilitat i disseny per a tothom.** Avançar en la igualtat d'oportunitats per a les persones amb discapacitat (desembre 2014)

Barcelona, setembre 2020

Dipòsit legal: B 17971-2020

Edita: Taula d'entitats del Tercer  
Sector Social de Catalunya



Taula d'entitats  
del Tercer Sector Social  
de Catalunya

Rocafort 242 bis 2n  
08029 Barcelona  
T 93 310 57 07  
[www.tercersector.cat](http://www.tercersector.cat)



En col·laboració amb:

**ara.cat**

**Ateneu Barcelonès**  
**ABCDEFGHIJK**  
**LMNOPQRSTU**  
**VWXYZ**

En conveni amb:



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Treball,  
Afers Socials i Famílies**



**Diputació  
Barcelona**

Ajuntament de  
Barcelona

