



La Taula del Tercer Sector reclama un replantejament de les polítiques públiques per donar resposta a la soledat no desitjada de la gent gran

- Avisa que és un fenomen social complex, divers i que no para de créixer a la nostra societat.
- Defensa que s'ha d'incloure en l'agenda política i que ha de ser objecte de les polítiques públiques, tant socials com sanitàries, perquè té un impacte en la salut i la qualitat de vida de les persones grans.
- Les persones majors de 65 anys són el 19% de la població catalana (1.463.000) i la tendència és que segueixi augmentant el percentatge de persones octogenàries que és de gairebé el 6% (més de 440.000).
- Un dels reptes és com abordar la feminització de la vellesa. Les dones viuen més que els homes (86 enfront 81 anys) i les dones són un 57% del total de la població catalana major de 65 anys (834.000 enfront dels 629.000 homes), aquest percentatge s'incrementa fins al 66% en les persones majors de 85 anys.
- A Catalunya, hi ha 786.000 persones que viuen soles, de les quals més del 40% (334.000) tenen 65 anys o més. De les més de 140.000 persones majors de 80 anys que viuen soles, prop d'un 80% són dones (110.600).
- La COVID-19 ha fet que moltes persones grans autònomes i amb una vida activa hagin patit per primera vegada soledat no desitjada i el confinament en les residències s'ha convertit en una font extra d'aïllament i soledat.



Nota de premsa

Barcelona, 29 de setembre de 2020.- La Taula d'entitats del Tercer Sector Social de Catalunya, que representa 33 federacions que aglutinen més de 3.000 entitats socials catalanes, ha presentat aquest matí l'últim dossier del cicle 'Catalunya Social' amb el títol '**La soledat no desitjada durant la vellesa, un fenomen social**', elaborat per Elisa Sala de l'Observatori de la Soledat d'Amics de la Gent Gran.

El document mostra com la soledat té un **impacte clar en la salut (física i psicològica) i la qualitat de vida** de les persones. L'informe també evidencia que la soledat no desitjada és un **fenomen social complex i a l'alça**, una realitat present i creixent en les nostres societats, sobretot les occidentals.

Els factors de risc de la soledat no desitjada són diversos: **sociodemogràfics** (el més alt és el del gènere 'ser dona', l'edat, estatus socioeconòmic i educatiu baix, l'estat civil i el lloc de residència, etc.); de **salut i autonomia personal** (declivi funcional, dificultats de mobilitat, deteriorament de les capacitats sensorials, etc.), **psicològics i de personalitat i d'interacció i participació social** (xarxa social, composició de la llar, grau de participació social i la quantitat i qualitat de les relacions social, entre altres).

La Taula del Tercer Sector demana un **replantejament de les polítiques públiques** per donar resposta a aquest fenomen i aconseguir una societat més preparada per fer front a l'envelliment de les persones. A més, la Taula reclama que la soledat no desitjada de la gent gran **s'inclogui en l'agenda política i sigui objecte de les polítiques públiques, tant socials com sanitàries**.

1. Conceptes pràctics

La **soledat no desitjada** és una experiència subjectiva i, per tant, **hi ha tantes soledats com persones que la senten**. Des del punt de vista de les relacions és el sentiment negatiu que té la persona fruit de la discrepància que hi ha entre les relacions que té i les que voldria tenir, tant en quantitat com en qualitat.



La **soledat social** és la resposta subjectiva davant la falta o insuficiència de relacions o sentiment de comunitat.

La **soledat emocional** és la resposta subjectiva a l'absència de relacions personals íntimes o d'aferrament.

L'**aïllament social** és la manca o existència limitada de relacions interpersonals duradores i es pot mesurar per la densitat de la xarxa social (la quantitat de persones que la componen i el grau d'interrelació dels seus membres).

2. El canvi demogràfic i l'envelliment de la població

A Catalunya, segons les últimes dades de l'IDESCAT, un **19% de la població catalana són persones majors de 65 anys** (1.463.000 persones de les més de 7.720.000 de la població total). En general, segueix creixent el percentatge de persones octogenàries que representen gairebé el 6% de la població catalana (més de 440.000 persones).

Segons les projeccions del mateix INE (2018-2068), l'any 2068 podria arribar a haver-hi més de 14.000.000 de persones grans a l'Estat, el que significaria pràcticament el 30% del total de la població estimada.

Un dels reptes serà, sens dubte, la **feminització de la vellesa**. En general, les dones viuen més que els homes (una esperança de vida de 86 anys enfront dels 81 anys dels homes) i aquesta tendència s'accentua a mesura que augmenta l'edat. En el cas de Catalunya, concretament, **les dones conformen el 57% del total de la població major de 65 anys** (834.000 dones enfront 629.000 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
Població >65 anys (Total)	629.178	834.524	1.463.702
Població total Catalunya	3.790.062	3.936.967	7.727.029



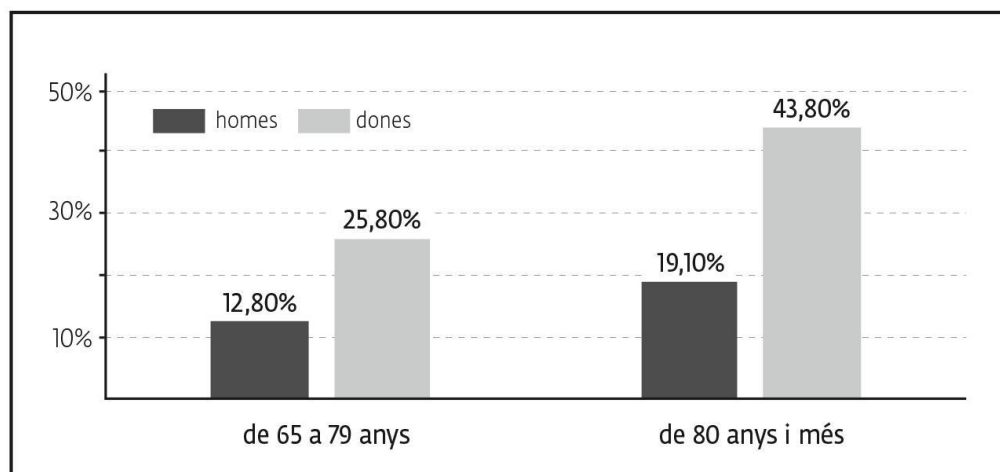
3. La prevalença de la soledat i l'aïllament social entre les persones grans

Les dades sobre prevalença de soledat i aïllament social són escasses i molt variables, depenen de molts aspectes com el context geogràfic i cultural o les expectatives individuals.

Segons l'Enquesta contínua de llars (ECH. INE, 2019), **a Catalunya hi ha 786.000 persones que viuen soles, de les quals 334.000 (més del 40%) tenen 65 anys o més**. Els experts apunten que la vida en solitari continuarà creixent si es té en compte que l'esperança de vida 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, a conseqüència d'aquests 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 s'incrementa l'edat. En concret, **140.700 persones majors de 80 anys viuen soles i d'aquestes, 110.600 són dones** (un 78%).

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



Font. IDESCAT. 2019



Nota de premsa

Cal apuntar, però, 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 l'aspecte residencial i, per tant, pot ser una situació desitjada en molts sentits. Malgrat això, en el cas de moltes persones grans, aquesta soledat residencial és una **situació sobrevinguda que respon a un procés de pèrdues** (viduïtat, marxa dels fills/es i/o mort de familiars o membres de la xarxa social més propera) i, **en conseqüència, pot portar implícit un augment del risc, tant de patir soledat no desitjada com d'aïllament social**.

El dossier apunta que, 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.

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

L'informe mostra que 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 complementàries: la percepció que té la persona del **nombre de relacions que té** (freqüència de contacte i activitats que realitza o grau de participació social) i la **seguretat emocional o sensació de confiança** que aquestes relacions, o d'altres significatives, li proporcionen (soledat emocional). És important entendre que ens podem sentir sols o soles tot i estar acompanyades, per això, la soledat no té a veure únicament amb una quantitat determinada de relacions sinó que té a veure amb la qualitat d'aquestes.

El dossier també posa el focus en el **sentiment de soledat en els entorns residencials**. No hi ha gaire evidència empírica i aquesta és contradictòria. Alguns estudis mostren que algunes de les persones grans que van a una residència ho fan, precisament, per sentir-se menys soles i altres apunten que el fet de viure en residències està associat amb graus més alts de soledat. Aquests últims destaquen dades relacionades amb una alta prevalença de soledat, donat que les característiques de moltes de les persones que hi viuen,



Nota de premsa

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

Tampoc es pot oblidar que anar a una residència té un impacte molt gran en les relacions socials perquè les visites de familiars i altres persones conegudes 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. És per això que es pot pensar que, **tot i no tenir dades objectives que ho demostrin, la prevalença del sentiment de soledat és molt probable que sigui alta en entorns residencials.**

D'altra banda, el dossier també apunta 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. Per tant, hi ha un **impacte en la salut física** (augmenta la pressió sistòlica, accentua l'obesitat, amplifica el declivi motor, empitjora el funcionament vascular, etc.) **i en la salut psicològica** (s'incrementa la prevalença d'emocions doloroses; augmenten els problemes de son, l'ansietat i els canvis de personalitat; empitjora el funcionament cognitiu i creix el risc de patir Alzheimer, entre altres).



5. La soledat no desitjada de les persones grans des d'una perspectiva de gènere

A l'hora d'abordar el sentiment de soledat no desitjada de les persones grans des d'una perspectiva de gènere, cal entendre que **no és el mateix envellir sent home que sent dona**. Si posem el focus en les dones que ara són grans, es podria dir que les dones estan marcades per una combinació més o menys variable de quatre elements:

- Han assumit, de manera desproporcionada, bona part del treball domèstic no remunerat i de cures de les seves famílies.
- Han tingut una presència més intermitent que la dels homes en el mercat laboral formal.
- Han tingut més presència que els homes en el mercat laboral informal.
- Han tingut feines pitjor remunerades i menys valorades socialment.

Com s'ha vist en els apartats anteriors, els factors que més influeixen en aquesta soledat no desitjada en les dones són:

- Les **condicions socioeconòmiques** (en general són desiguals i inferiors als homes en la majoria de països de la Unió Europea).
- L'**esperança de vida** (més alta en les dones que en els homes) que dona peu a la feminització de la vellesa
- El fet que, tant a Espanya com a Catalunya, hi ha **més dones grans** que homes **que viuen objectivament soles**.

Així doncs, **el fet de ser dona és un factor de risc pel que fa a la soledat**. Tot i això, l'associació entre gènere i soledat segueix sent difusa. Alguns estudis mostren que les dones reporten sentiments de soledat no desitjada amb més freqüència que els homes, mentre que altres diuen que aquesta prevalença està mediatitzada pel factor de viudetat, per exemple. D'altres 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. A primera vista, les dones pateixen més soledat, però quan es grata es pot veure que realment no és així sinó que aquesta dada va directament relacionada amb la

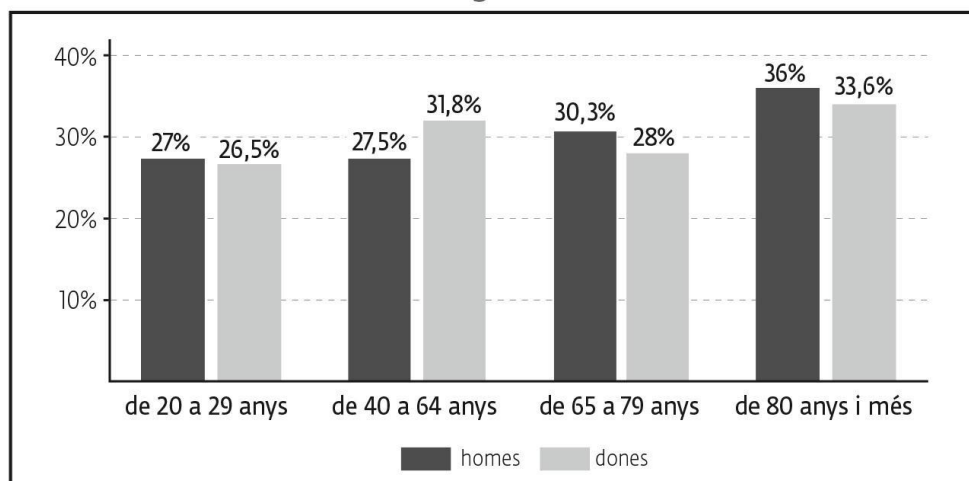


Nota de premsa

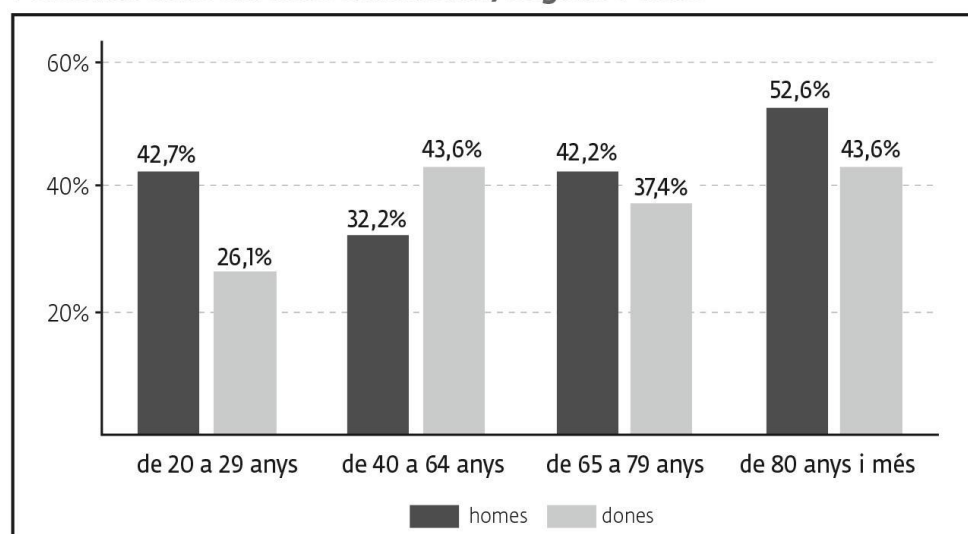
"capacitat" que s'atribueix al gènere femení per reconèixer i expressar els seus sentiments.

Segons la recerca dirigida per Javier Yangüas (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 el de soledat emocional escala fins al 52% i 43% respectivament.

Persones amb soledat social, segons l'edat



Persones amb soledat emocional, segons l'edat



Font: Reproducció. Enquesta 2018. Obra Social La Caixa



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

En relació amb el sentiment de soledat no desitjada de les persones grans, tot i que encara queda per recollir molta informació d'enquestes i estudis, fins ara es pot dir que **l'evidència empírica és contradictòria**.

Per exemple, a Barcelona, segons les dades oficials de l'ajuntament, un 15% de la població ha passat el confinament en soledat i el percentatge puja fins al 31% en el cas de les persones més grans de 65 anys. Tot i això, hi ha moltes persones grans que abans de la pandèmia 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. Alguns autors tenen la hipòtesi que 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. D'altres plantegen que les persones grans que ja patien soledat no desitjada han vist aguditzat aquest sentiment durant la pandèmia.

L'accés a internet ha pogut tenir un impacte considerable en el sentiment de soledat perquè 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 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 contribuir al manteniment de les relacions. Segons l'Enquesta sobre equipaments i ús de les tecnologies d'informació i comunicació en les llars (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% de les persones més grans de 65 anys ho fan**.

No es pot 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**, precisament, 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 28



Nota de premsa

de febrer), a Catalunya s'acompanyava 1.469 persones grans, totes 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 aquest sentiment de soledat abans del confinament, però que el distanciament físic els hi havia provocat perquè s'han vist obligades a no poder desenvolupar les activitats de socialització i participació que abans realitzaven.

Un altre aspecte de la pandèmia és la **situació de crisi agreujada que s'ha viscut en les residències de persones grans**. Segons dades de l'IDESCAT (agost 2020), de les 12.781 persones mortes registrades a Catalunya, més d'un 30% (4.119) han mort en centres residencials. Molts factors hi han contribuït: la precarietat i la manca d'atenció sanitària o la falta d'equips de protecció i tests per a la detecció, entre altres. A més, les persones grans, aïllades de l'exterior i en la seva habitació sense poder accedir a les zones comunes, han patit un doble confinament. Aquest fet, junt amb la prohibició de rebre visites per part de familiars o amistats, 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 és important destacar la dedicació de molts professionals que han posat en risc la seva pròpia salut i que han dedicat esforç i temps a la cura de les persones grans més vulnerables. 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 gràcies a l'ajuda mútua o la solidaritat veïnal. El **paper d'aquestes xarxes ha estat cabdal perquè ha fet que moltes persones grans se sentissin més segures i acompanyades durant la crisi**.



7. Conclusions i reflexions

- A Catalunya, **més del 40% de les persones que viuen soles tenen 65 anys o més** (334.000). Les persones de **més edat i més fràgils són les que es troben en situació de major risc** de patir aïllament social i soledat no desitjada. Segons la recerca dirigida per Javier Yangüas (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 el de soledat emocional escala fins al 52% i 43% 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 planteja diferents reptes des del punt de vista de l'acció social i el desenvolupament de polítiques i programes.

- La soledat no desitjada de les persones grans és un **fenomen complex, divers i plural** en el qual interactuen múltiples factors i, per tant, no hi ha dues soledats iguals, tot el contrari, **hi ha tantes soledats com persones que la senten**. Per aquest motiu, tota intervenció hauria d'incorporar aquesta lògica d'atenció a la diversitat.

- La soledat no desitjada **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.

- 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 a la detecció.

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 pobre 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	Comorbilitat		El suport social

Font: elaboració pròpia



8. Propostes

Per donar resposta a aquest fenomen social:

- Cal **fer un pas endavant i articular**, més enllà de les accions pal·liatives (habituals i conegudes), **accions preventives**, adreçades cap a dues direccions complementàries: d'una banda, des d'un vessant més individual, familiar i/o grupal; a l'apoderament de les persones perquè desenvolupin eines per fer front al sentiment de soledat i, de l'altra, a la creació de capital social i relacional en les comunitats i/o els barris. És **molt important reforçar les xarxes d'ajuda mútua i la col·laboració de proximitat**. Un dels aprenentatges que hem d'extreure de la COVID-19 és justament la força i la 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.
- És indispensable incloure el **paradigma de l'envelliment actiu i/o amigabilitat de les ciutats**, ambdós conceptes adoptats internacionalment 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.
- La lluita contra l'aïllament i la soledat implica **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.
- Com la soledat és una percepció subjectiva és molt difícil quantificar-la i mesurar-la i **no hi ha dades actualitzades sobre la prevalença del fenomen**. Per 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.



Nota de premsa

- 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 cada persona, 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 sent home**.

- La **crisi de 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 a part. 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.

- 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.

Per obtenir més dades, declaracions, entrevistes o altres recursos, no dubteu a contactar amb:

Laura Castro Renard

Responsable de l'àrea de Comunicació i Premsa

comunicacio@tercersector.cat

93 310 57 07 - 678 524 650