



Hariak 2022

BAKARDADEEI AURRE EGITEKO GIPUZKOAKO ESTRATEGIA
ESTRATEGIA DE GIPUZKOA ANTE LAS SOLEDAS
(2022-2026) ETORKIZUNA ERAIKIZ

Bizikidetza hariak - Hilos de convivencia



Adinberri Fundazioa

Editor y autor: **Adinberri Fundazioa**

Fecha publicación: Julio 2022

Licencia: Creative Commons Atribución (CC BY)

Índice

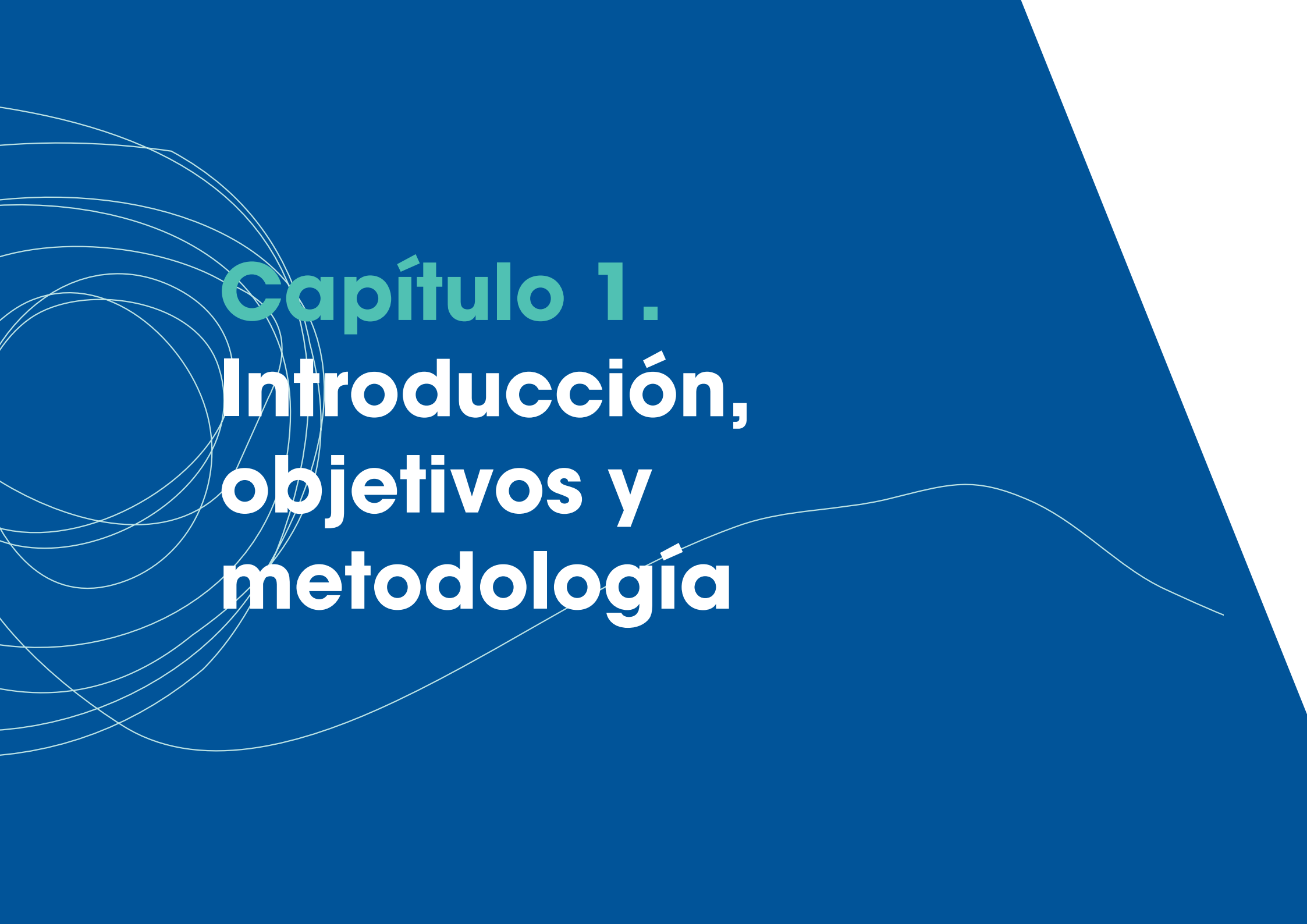
Capítulo 1. Introducción, objetivos y metodología	1
1.1. Presentación	2
1.2. Metodología: el proceso participativo para la construcción de Hariak	4
1.3. Para qué y para quién es esta estrategia	13
1.4. Estructura de la Estrategia	15
Capítulo 2. De la soledad a las soledades: conceptualización	17
2.1. ¿Qué es la soledad? Hablemos de soledades	18
2.2. La triple dimensión de la soledad: tres soledades	22
2.3. Factores de riesgo de las soledades	23
2.4. Las situaciones de no soledad	29
2.5. Un punto de partida hacia una teoría del cambio para las situaciones de soledad	31
Capítulo 3. La soledad como objeto de intervención de las políticas públicas: una panorámica internacional	33
3.1. Análisis de las estrategias para hacer frente a las soledades en países de nuestro entorno	35
3.2. La efectividad de las actuaciones contra las soledades: una breve revisión de la literatura	54
Capítulo 4. Las soledades en Gipuzkoa: cuantificación, características, necesidades y actuaciones	74
4.1. Introducción	75

Índice

4.2. Cuantificación de las situaciones de soledad en Gipuzkoa	76
4.3. Caracterización de las personas y las situaciones de soledad en Gipuzkoa	90
4.4. La soledad en Gipuzkoa desde una perspectiva comparada	104
4.5. ¿Qué se está haciendo en Gipuzkoa para la prevención y abordaje de la soledad?	107
4.6. Los principales retos en el abordaje de las soledades en Gipuzkoa desde la perspectiva de los agentes implicados	112
Capítulo 5. La Estrategia de Gipuzkoa ante las soledades: principales características	116
5.1. Introducción	117
5.2. Propósito y visión	118
5.3. Principios rectores y características básicas de la Estrategia Hariak	119
5.4. Principios y criterios generales	122
5.5. Itinerarios o ejes de actuación	125
Capítulo 6. Directrices de la Estrategia	127
6.1. Introducción	128
6.2. Directrices	130

Índice

Capítulo 7. Mecanismos de seguimiento y gobernanza	146
7.1. Introducción	147
7.2. Dirección de la Estrategia y #HariakHub	150
7.3. Gobernanza general de la Estrategia: red o movimiento Hariak	153
Capítulo 8. Comunicación	154
8.1. Ideas-fuerza	156
8.2. Criterios para la comunicación de, desde y sobre Hariak	158
8.3. Gestión de la identificación de Hariak	159
Capítulo 9. Adhesión a Hariak: decálogo	160
Bibliografía	162
Anexos	165
Anexo I. Esquema básico de la estrategia	165
Anexo II. Glosario	166

The background is a solid blue color. On the left side, there are several overlapping, thin white circular lines that create a sense of motion or a spiral. On the right side, there is a white triangular shape pointing towards the top right corner. The text is centered in the middle of the page.

Capítulo 1.

Introducción, objetivos y metodología

1.1. Presentación

La soledad es un fenómeno que ha ido cobrando relevancia creciente en los últimos años, de modo que se ha convertido en uno de los principales retos a los que se enfrentan las sociedades occidentales, en general, y las políticas públicas, en particular. En nuestro contexto más cercano, si bien cada vez son más los estudios que se desarrollan para su análisis, puede decirse que todavía hoy la soledad –y, más concretamente, el sentimiento de soledad– es un objeto de estudio relativamente inexplorado. Mientras tanto, en el ámbito internacional, la soledad ha inspirado numerosas investigaciones que han tratado de conceptualizar la soledad o los tipos de soledad, relacionar los factores o variables que más se le asocian e identificar las intervenciones más eficaces para su prevención, mitigación o abordaje. Tal es la importancia creciente de las soledades y su impacto social y sanitario que, en países como Reino Unido o Japón, se han creado Ministerios de la Soledad para combatirla, convirtiéndose en los dos primeros países del mundo en establecer dentro de su organigrama organismos específicamente destinados al abordaje de esta cuestión.

En este contexto, lo cierto es que no está constituida y asentada en nuestro entorno una comunidad de práctica y conocimiento interdisciplinar, interprofesional e intersectorial acerca de las soledades y de su prevención y abordaje desde las políticas públicas. Considerando que las soledades constituyen un fenómeno susceptible de ser abordado específicamente desde las políticas públicas, esta estrategia surge con el objetivo de desarrollar en

Gipuzkoa un marco para el abordaje de las situaciones relacionadas con las soledades, de modo que las personas puedan disponer de más capacidades y recursos ante dichas situaciones. Como objeto de esta estrategia se toman, por tanto, las diferentes soledades o situaciones tipo de soledad, puesto que hay muchas y diferentes experiencias de soledad en función de la frecuencia, severidad, duración y, principalmente, de la percepción subjetiva de cada persona. Existen tantas soledades como individuos que las definan y por ello es preferible hablar de soledades y no de soledad.

Con ese objetivo, se construye la Estrategia Hariak de Gipuzkoa ante las soledades, resultado de un trabajo colaborativo realizado entre diversos agentes y coordinado por la Fundación Adinberri junto con el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Adinberri Fundazioa, uno de los Centros de Referencia constituidos en el marco de Etorkizuna Eraikiz, es un instrumento de la Diputación Foral de Gipuzkoa y de la sociedad del territorio para contribuir estratégicamente al estudio y abordaje innovador de la revolución de la longevidad (y diversos fenómenos asociados) y del reto y la oportunidad que representan. En ese contexto, se considera por parte de la institución foral que las soledades constituyen un fenómeno merecedor de una estrategia de política pública.

Esta Estrategia tiene como marco el espacio de Etorkizuna Eraikiz, impulsado por la Diputación Foral de Gipuzkoa, y que tiene como propósito “detectar y anticipar colectivamente los diferentes retos

futuros del territorio de Gipuzkoa, diseñar la manera de afrontarlos, experimentar posibles respuestas en entornos reales con la colaboración de distintos agentes y aplicar los resultados a las políticas públicas de la Diputación Foral de Gipuzkoa”.

Desde el marco de Etorikizuna Eraikiz y a partir de esta perspectiva, se está desarrollando la Agenda Gipuzkoa 2020>2030 con el objetivo de ofrecer un marco y una hoja de ruta para la transición de las políticas sociales del Territorio durante los próximos 10 años y reforzar el papel de todos los agentes sociales, cuyo aspecto más innovador son las Políticas Sociales de Transición¹. La Estrategia Hariak ante las soledades, en efecto, forma parte de esta Agenda 2020<2030 basada en 10 ejes de actuación y, más concretamente, constituye una actuación del eje centrado en el desarrollo de la agenda de transiciones (eje 9), que busca “desarrollar actuaciones ligadas al fomento de la innovación y la experimentación, el impulso de ecosistemas locales de cuidados o de nuevos modelos de atención en el conjunto de las políticas sociales”.

Hariak se trata de una estrategia interinstitucional y en su formulación han participado diversos agentes sociales, empresariales e institucionales del Territorio. En esta línea, la Estrategia busca la alianza y la adhesión de un amplio número de instituciones públicas, entidades sociales y privadas del Territorio, en torno a la dirección y

el liderazgo de Adinberri Fundazioa y el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa.

Para ello, como se explica más adelante, la Estrategia articula sus contenidos en dos niveles diferentes. Por un lado, un Marco Estratégico, recogido en este documento, con vocación a medio y largo plazo y con una vigencia de cinco años (2022-2026). Por otra parte, planes de actuación concretos que, en principio, tendrán carácter bienal. El Marco Estratégico pretende orientar las iniciativas de las entidades adheridas a la Estrategia y que participan en su implementación y, por su parte, los planes de actuación recogen los compromisos, proyectos tractores y otras actuaciones que las entidades adheridas se comprometen a asumir en el periodo de cada Plan de Actuación.

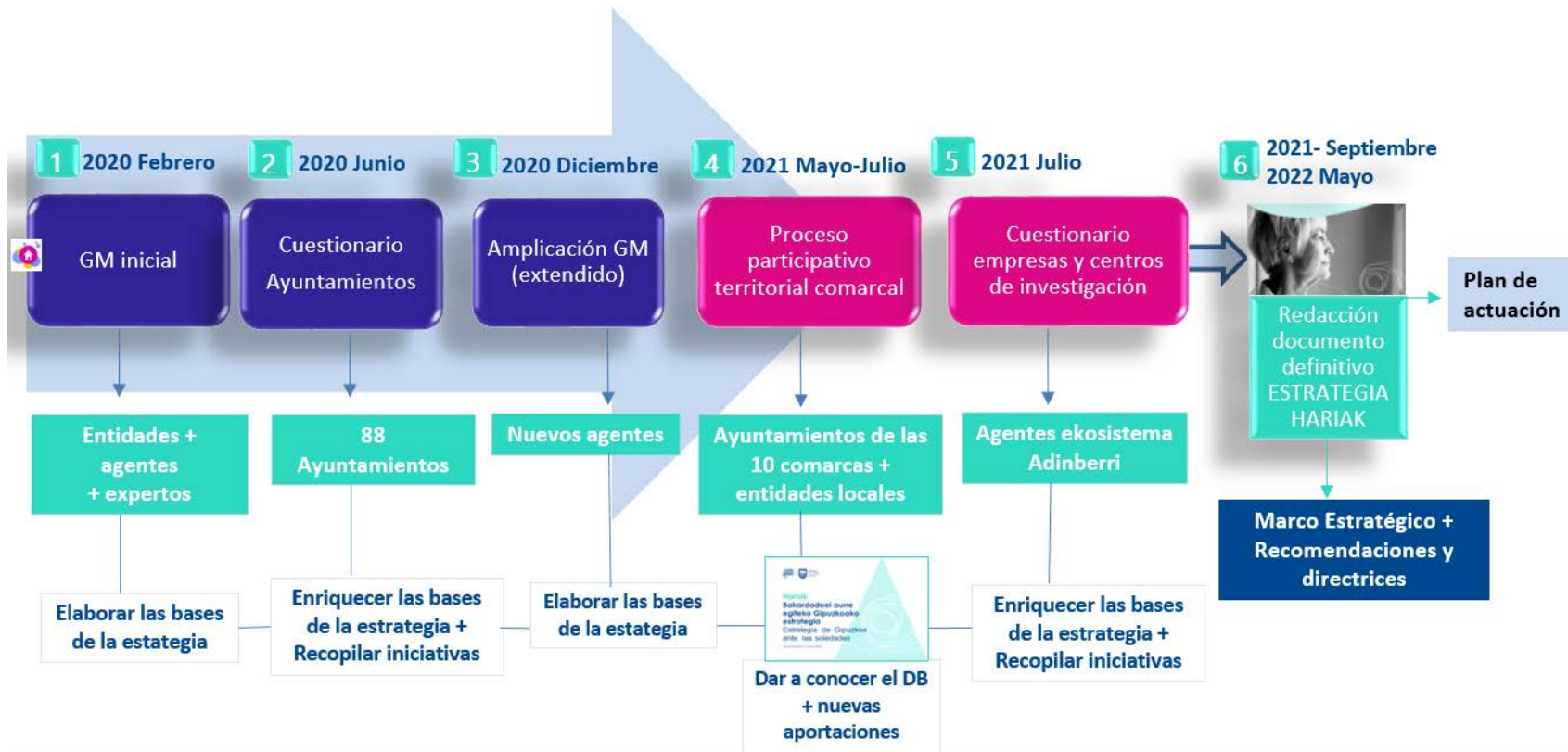
¹ Tal y como se recoge en la Agenda Gipuzkoa 2020>2030, las políticas sociales de transición hacen referencia a las políticas, programas y actuaciones que fomentan la transición de un modelo de atención y cuidados centrados en los servicios hacia un modelo de atención y cuidados centrado en las personas.

1.2. Metodología: el proceso participativo para la construcción de Hariak

Desde un punto de vista metodológico, si algo caracteriza a la Estrategia Hariak es el proceso participativo y colaborativo llevado a cabo para su definición y construcción. El proceso para elaborar

la estrategia -la hoja de ruta- ha tenido un marco temporal de aproximadamente dos años, desde febrero de 2020 hasta mayo de 2022, tal y como se puede observar en la siguiente ilustración:

Hoja de ruta para la construcción de la Estrategia Hariak



Como se ha señalado en el punto anterior, la elaboración de esta estrategia ha sido coordinada por Adinberri Fundazioa junto con el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Para ello se estableció, desde el inicio del proceso, un grupo motor conformado por personas expertas y representantes de diversas entidades, responsables de la dinamización y el impulso del proyecto.

En ese marco, en junio de 2020 se envió un cuestionario a los ayuntamientos de Gipuzkoa, para conocer sus necesidades y actuaciones en este ámbito, y se inició un proceso de interlocución con el Gobierno Vasco para recibir aportaciones de cara a elaborar un primer documento de bases de la Estrategia. Posteriormente, en diciembre de 2020, se creó un grupo motor extendido con nuevos agentes para aunar conocimientos, enfoques y conformar bases compartidas, constituido por personas y entidades clave de Gipuzkoa preocupados por el fenómeno de las soledades, mientras que, al mismo tiempo, se iba construyendo el documento de bases de la Estrategia.

Han formado parte de este Grupo Motor Extendido las siguientes personas, pertenecientes a las entidades e instituciones que se mencionan a continuación:

- Ainhoa Becerra. Fundación Adinberri, Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Aitor Orobengoa. ISEA. Corporación Mondragón.
- Aitziber Atxaga. Departamento de Políticas Sociales, Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Aitziber San Roman. Ayuntamiento de Donostia.
- Alexander Mendiburu. Facultad de Informática de la Universidad del País Vasco (UPV).
- Ana Agirre. Órgano de Igualdad de Mujeres y Hombres. Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Ana Urkola. Dirección de Proyectos Estratégicos. Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Ander Larrea. Gizalde.
- Arantza Lekuona. Kabia. Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Blanca Caballero. Adinkide.
- Carlos Alfonso. Departamento de Políticas Sociales, Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Divina García. Cruz Roja Gipuzkoa.
- Eduardo Carrasco. IZFE. Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Enara Solabarria. Nagusilan.
- Eva Salaberria. Donostia Lagunkoia, Ayuntamiento de Donostia.
- Fernando Fantova. Consultor social.
- Garbiñe Mendizabal. Dirección General de Igualdad Lingüística, Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Inti Fraile. SIIS.
- Isaak Palencia. Dirección de Juventud de la Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Itziar Calvo. Dirección de Participación Ciudadana, Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Itziar Igartua. Kutxa Fundazioa.
- Javier Yanguas. Fundación Aubixa.

- Javier Barace. DYA Gipuzkoa.
- Jon Ander Azpiroz. Dirección General de Desarrollo de Municipios Rurales. Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Jose Ignacio del Pozo. Hurkoa Fundazioa.
- Jose Mari Elberdin. Helduen Hitza.
- Jose Luis Elosua. Nagusilan.
- Joseba Zalakain. SIIS.
- Joserra Ecenarro. Nagusilan.
- Joxe Agustin Arrieta. Agjupens.
- Karmele Peñagarikano. Euskofederpen.
- Koldo Aulestia. AFAGI.
- Leire Bardají. IZFE. Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Mabel Cenizo. Cáritas Gipuzkoa.
- Maider Makazaga. DYA Gipuzkoa.
- Mari Luz Peña. Programa de Atención a las personas Mayores, Osakidetza.
- María Rubio. Kutxa Fundazioa.
- Maribel Pizarro. Teléfono de la Esperanza de Gipuzkoa.
- Mayte Sancho. Adinkide.
- Mikeldi Zeberio. Emun.
- Miren Arbelaiz. Dirección de Participación Ciudadana, Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Miren Elgarresta. Órgano de Igualdad de Mujeres y Hombres. Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Miren Gurrutxaga. Gizalde.
- Miren Larrea. Helduak Adi!
- Olatz Errazkin. Dirección General de Estrategia. Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Olatz Irulegi. Departamento de Arquitectura de la Universidad del País Vasco (UPV).
- Patxi Leturia. Departamento de Políticas Sociales, Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Rakel San Sebastián. Fundación Adinberri, Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Santiago Larburu. Euskofederpen.
- Sara Marsillas. Matia Instituto.
- Sebas Zurutuza. Dirección General de Estrategia. Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Unai Andueza. Dirección General de Proyectos Estratégicos. Diputación Foral de Gipuzkoa.
- Xanti Moriones. Departamento de Políticas Sociales, Diputación Foral de Gipuzkoa.

Uno de los hitos básicos en el diseño de la Estrategia fue la elaboración de un primer Documento de Bases, que estableció los itinerarios básicos que contempla la Estrategia, su marco conceptual y su propósito, visión y principios. El Documento de Bases también planteaba un catálogo de actuaciones tipo ante las soledades y una teoría del cambio para las situaciones de soledad, en la que se basa la versión final de la Estrategia.

Este Documento de Bases fue presentado en abril de 2021 al Grupo Motor Extendido, iniciándose a partir de esa fecha un

amplio proceso participativo con el que se pretendía, por una parte, conocer las iniciativas que en el ámbito local se vienen desarrollando con relación a esta cuestión y, por otra, valorar la adecuación de los elementos recogidos en el documento de bases de cara a la elaboración definitiva de la Estrategia.

En el proceso participativo llevado a cabo entre mayo y julio se mantuvieron un total de veinte sesiones participativas, divididas en dos rondas², con dos reuniones en cada una de las nueve comarcas de Gipuzkoa, así como en el municipio de Donostia.

El proceso llevado a cabo persiguió los siguientes objetivos específicos:

- Presentar a los agentes más significativos del territorio las bases de la estrategia que Adinberri quiere generar para hacer frente a la soledad en el territorio, e ir completando la estrategia junto a ellos.
- Incorporar en la definición de la estrategia y en su implementación las aportaciones de las entidades, agentes y ciudadanas/os que vayan a ser impulsoras/es.
- Apoyo a la construcción de la red para el desarrollo de la estrategia.
- Iniciar el diálogo público sobre las soledades con los agentes locales e instituciones.

- Recoger las acciones y proyectos que ya se realizan en cada municipio y completar la clasificación por niveles de prevención.

En total, han participado en este proceso un total de 350 personas, de las cuales el 77% han sido mujeres, frente al 23% de hombres. Por otra parte, de los 88 municipios de Gipuzkoa, entre ambas rondas han estado representados el 91% de ellos. Asimismo, han participado también 98 entidades sociales, colectivos y agentes no pertenecientes a la Administración Pública. El proceso participativo previamente descrito se completó con el envío de otro cuestionario a empresas y centros de investigación en el mes de julio.

² En la primera ronda han participado los representantes políticos y técnicos de los ayuntamientos. De esta manera cada municipio ha podido reflexionar sobre cuál ha sido su trabajo hasta ahora con este tema, qué recursos tiene a su disposición y dónde le gustaría estar en un futuro próximo. Han sido los miembros de los servicios sociales municipales, sobre todo, los que han sido convocados a estas reuniones, pero no únicamente ellos. Cada ayuntamiento ha canalizado las invitaciones por la vía que ha considerado más conveniente. En la segunda ronda se han unido asociaciones y agentes locales y también representantes de Osakidetza de las comarcas, para enriquecer esta primera reflexión y posibilitar el diálogo entre instituciones y agentes. Esto ha sido así en todas las comarcas, salvo en el caso de Donostia. En este caso, analizando la situación, se ha constatado que gracias a 'Donostia Lagunkoia' y otros programas de similar naturaleza ya existe un recorrido colaborativo suficientemente sólido y, en este caso, se ha decidido que ambas sesiones se realicen con representantes municipales y agentes locales.

En este proceso, por tanto, participaron profesionales que trabajan en 77 Ayuntamientos diferentes. Por su parte, el siguiente cuadro

recoge todas las entidades, los colectivos u otros agentes que han estado representados en el proceso:

Entidad	Descripción	Ámbito de influencia
1 3Z	Cuidado comunitario	Zestoa
2 Asociación Abaroa	Asociación de Jubilados	Arrasate
3 Comisión Territorial de mayores	Consejo Asesor	Irun
4 Adinkide	Acción social	Gipuzkoa
5 AECC Gipuzkoa	Asociación contra el cáncer	Gipuzkoa
6 AFAGI	Asociación contra el Alzheimer	Gipuzkoa
7 Agijupens	Pensionistas	Gipuzkoa
8 Agijupens-Eibar	Pensionistas	Eibar
9 Agijupens-Errenteria	Pensionistas	Errenteria
10 Agijupens-Urola	Pensionistas	Comarca del Urola
11 Aitona-amonen etxea	Hogar del jubilado	Donostia
12 Racismo AMHER-SOS	Ayuda a inmigrantes	Hernani
13 Asociación de Jubilados de Antzuola	Asociación de Jubilados	Antzuola
14 Consejo de Mayores de Antzuola	Consejo de Mayores	Antzuola
15 Aranealde	Centro Social	Beasain
16 Escuela de Arquitectura	Escuela de arquitectura	Donostia
17 Consejo de Mayores de Arrasate	Consejo de Mayores	Arrasate
18 Basotxo	Asociación de Jubilados	Aretxabaleta

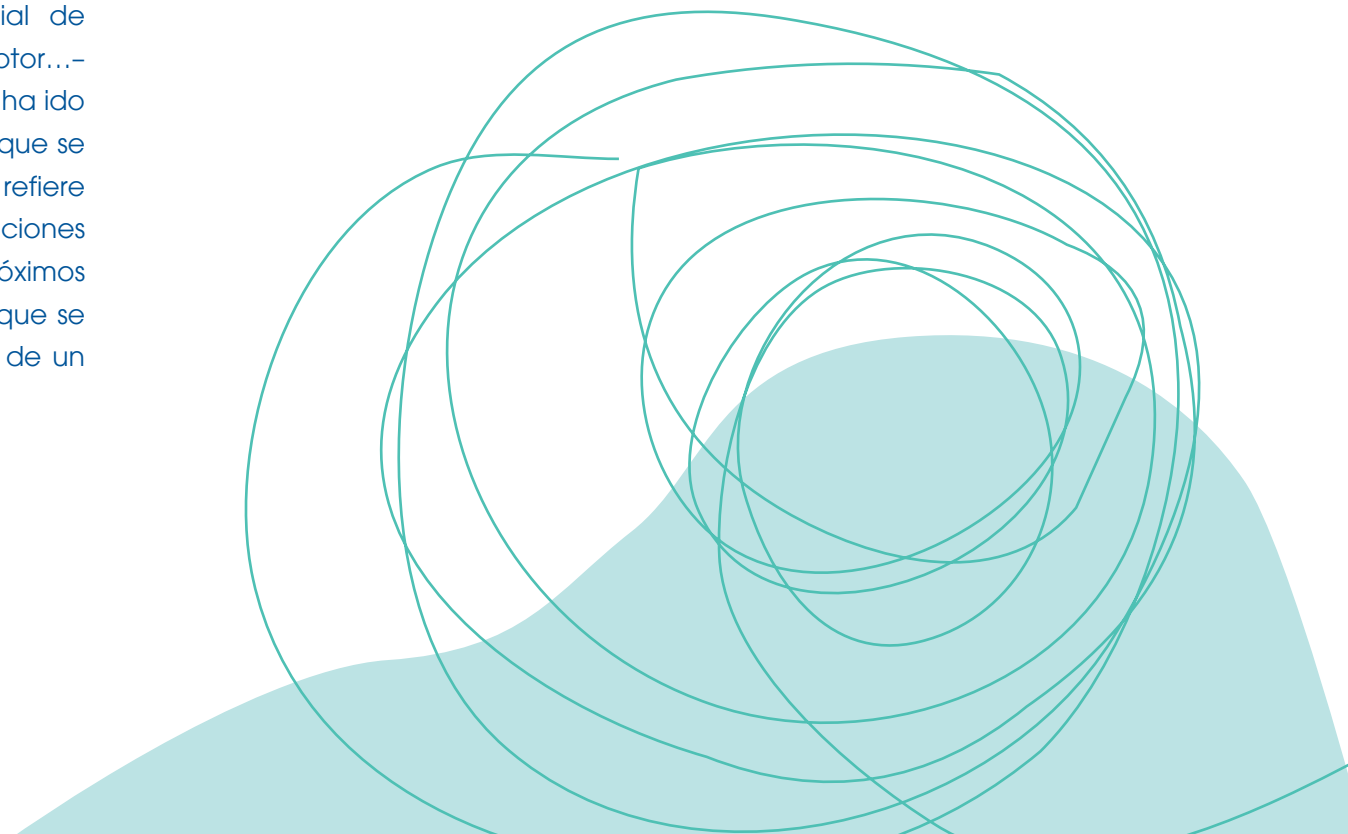
Entidad	Descripción	Ámbito de influencia
19 Belasko-Soroxarta	Asociación de vecinos	Irun
20 Bertxin	Asociación de Jubilados	Andoain
21 Beti Ikasten	Asociación Cultural	Tolosa
22 Bizi nahi	Asociación de Jubilados	Itsasondo
23 Cooperativa Bizipoz	Servicios	Gipuzkoa
24 Coordinadora Biztu	Coordinadora de jubilados	Eibar
25 Buztintegi	Asociación de Jubilados	Legazpi
26 Cáritas	Acción social	CAV
27 Donostia Lagunkoia	Plan de ciudad	Donostia
28 Asociación Duintasuna	Vejez	Hernani
29 DYA	Salud, asistencia	Gipuzkoa
30 Escuela Politécnica Easo	Escuela Politécnica	Donostia
31 El Salvador	Centro Cívico	Zumarraga
32 Elkartu	Acción Social	Gipuzkoa
33 Emeki	Asociación de mujeres	Hondarribia
34 Euskofederpen	Federación de Personas Mayores	CAV
35 Escuela de Enfermería de Gipuzkoa	Escuela de Enfermería	Gipuzkoa
36 Goiz-Eguzki	Asociación de Jubilados	Hernani
37 Asociación de Comerciantes de Gros	Asociación de comerciantes	Donostia (Gros)

Entidad	Descripción	Ámbito de influencia
38 Gure Altxor	Asociación de Jubilados	Irun
39 Peluquería Gure Egunsentia	Peluquería	Donostia
40 Gure Txoko	Asociación de Jubilados	Zumarraga
41 Cruz Roja	Salud, asistencia	Zumarraga
42 Helduen hitza	Asociación de Jubilados	Donostia
43 HELTA	Talleres para mayores	Oiartzun
44 Fundación Hurkoa	Dependencia	Gipuzkoa
45 Centro Inmaculada	Formación Profesional	Tolosa
46 Itxaropena	Hogar del jubilado	Soraluze
47 Jubilatuen Biltokia	Asociación de Jubilados	Elgoibar
48 Kasino Zaharra	Hogar del jubilado	Hondarribia
49 Asociación Kattalin	Asociación de mujeres	Zumarraga
50 Kirillkupe	Asociación de mujeres	Oiartzun
51 Fundación Matía	Servicios sociosanitarios	Gipuzkoa
52 Medialab-Tabakalera	Centro Cultural	Donostia
53 Fundación Mikel Deuna	Residencia – Centro de día	Mutriku
54 Nagusilan Beasain	Voluntariado	Beasain
55 Nagusilan-Debagoiena	Voluntariado	Alto Deba
56 Nagusilan -Elgoibar	Voluntariado	Elgoibar

Entidad	Descripción	Ámbito de influencia
57 Nagusilan-Errenteria	Voluntariado	Errenteria
58 Nagusilan-Hondarribia	Voluntariado	Hondarribia
59 Nagusilan-Irun	Voluntariado	Irun
60 Nagusilan Legazpi	Voluntariado	Legazpi
61 Olazar	Asociación de Jubilados	Eskoriatza
62 Osasun Pastoral	Voluntariado	Oiartzun
63 Osasun Pastoral	Voluntariado	Villabona-Amasa
64 OSI Bidasoa	Osakidetza	Bidasoa
65 OSI Debarrena	Osakidetza	Bajo Deba
66 OSI Debagoiena	Osakidetza	Alto Deba
67 OSI Donostialdea	Osakidetza	Donostialdea
68 OSI Goierri	Osakidetza	Goierri - Alto Urola
69 OSI	Osakidetza	Tolosaldea
70 Residencia Otezuri	Residencia de mayores	Zumaia
71 Santa Krutz	Asociación de Jubilados	Andoain
72 Sasoibide	Envejecimiento activo	Arrasate
73 Secot	Asesoramiento de la experiencia	Gipuzkoa
74 Residencia de Soraluze	Residencia - Centro de día	Soraluze
75 Teléfono de la Esperanza (TELESGI)	Acción Social	Gipuzkoa

Entidad	Descripción	Ámbito de influencia
76 Hogar del jubilado Untzaga	Hogar del jubilado	Eibar
77 Zarautz Herri Zaintzailea	Acción Social	Zarautz
78 Asociación de Jubilados de Zestoa	Asociación de Jubilados	Zestoa
79 Fundación Zorroaga	Residencia	Donostia

A partir de todos estos elementos –documento inicial de bases, proceso participativo, aportaciones del Grupo Motor...– durante los meses de septiembre a diciembre de 2021 se ha ido avanzando en la definición de la Estrategia, tanto en lo que se refiere a la elaboración del diagnóstico como en lo que se refiere a la definición de los criterios, objetivos o las recomendaciones que orientan la acción de los agentes implicados. En los próximos meses, se ha ido completando este Marco Estratégico, que se ha complementado posteriormente con la elaboración de un primer Plan de Actuación 2022/2023.



1.3. Para qué y para quién es esta estrategia

¿Cuál es el objetivo de esta Estrategia? La denominación genérica de la estrategia es Hariak (hilos, en euskera). Hablamos de hilos, en primer lugar, porque queremos comprender las soledades, construir hilos argumentales coherentes y compartidos sobre este fenómeno. El proceso de elaboración, implementación y evaluación de esta estrategia quiere articular y constituir un relato, un discurso, un hilo conductor de una conversación pública sobre las soledades. Una narrativa que ayude a cada persona a reconocer en su trayectoria individual las situaciones de soledad y las maneras de afrontarlas, mediante hilos que se entretujan con otros en trayectorias y redes comunitarias en el territorio.

Así pues, hablamos de hilos, también, porque esta estrategia quiere fortalecer, mejorar y aumentar los vínculos y las relaciones entre las personas; los compromisos en acción y las acciones compartidas. Hilos que lanzamos y recibimos para conectarnos y que, a la vez, nos dejan libertad, maniobrabilidad, autodeterminación. No nos atan, no nos atenazan, hilos para prevenir o superar determinadas situaciones de soledad, hilos de cuidado, de apoyo y de comunidad. Hilos que podemos romper y que podemos volver a anudar. Hilos que representan la interdependencia que se da y queremos que se viva en la sociedad. Estos hilos se pretenden construir para mejorar la calidad de vida de las personas mayores, pero como se ha dicho, no de forma exclusiva ni excluyente. Esta estrategia inicia un proceso para construir comunidades más cohesionadas y

un territorio en el que las personas tengan mayores oportunidades de conexión y de mayor calidad, y que pueda constituir un gran vecindario en el que se tejan hilos de convivencia, de modo que se dirige a toda la población del territorio guipuzcoano.

Estos hilos de pensamiento, vinculación y conversación, estos hilos que perdemos y recuperamos, quieren, también, ir configurando una red (la red Hariak) con cada vez más nodos, para la actuación, la gestión y la gobernanza pública, común y colaborativa ante las soledades en Gipuzkoa. Una red fuerte y tupida de hilos de diversos colores que cubra todo el mapa de Gipuzkoa aportando sentido, conexión y dinamismo a la vida de las personas, las comunidades y el territorio. En este sentido, Adinberri Fundazioa, entidad promotora de esta Estrategia, entiende que para alcanzar estos retos se requiere de la acción de otros agentes clave implicados en las políticas públicas, tanto de los Servicios Sociales como de otros sistemas de bienestar, así como de entidades del tercer sector, empresas, el voluntariado u otros. Hilos que simbolizan también la innovación tecnológica que nos hace visualizar, por ejemplo, una teleasistencia avanzada como capa digital protectora en o frente a las situaciones de soledad.

Los principales destinatarios de la Estrategia son los agentes sociales, empresariales e institucionales de Gipuzkoa. En ese sentido, la Estrategia pretende impulsar, alinear y articular las iniciativas que

desde estos ámbitos se desarrollan y que pueden contribuir a prevenir y/o a paliar las situaciones de soledad, especialmente, aunque no sólo, entre la población mayor. Para ello, y como se señala más adelante, la Estrategia pretende orientar, comprometer y determinar –en el doble sentido de la palabra– las actuaciones concretas de los diferentes agentes, dentro de un marco conceptual común, para la prevención y el abordaje de las situaciones de soledad en Gipuzkoa. El impacto de la Estrategia, por tanto, se materializará en la existencia de un marco común de comprensión del fenómeno de las soledades y, sobre todo, en la determinación de unas directrices y recomendaciones, unos compromisos y unos proyectos tractoros que, sobre unas bases conceptuales comunes, puedan contribuir a prevenir y paliar las situaciones de soledad.

1.4. Estructura de la Estrategia

Como se ha señalado, esta Estrategia incorpora elementos que han venido siendo trabajados a lo largo del proceso descrito previamente. Fundamentalmente, recoge aportes de:

- El Documento de Bases elaborado en abril de 2021 y que, como su nombre indica, constituye la base técnica y conceptual de la Estrategia.
- El proceso participativo realizado entre mayo y julio, y en el que se determinaron tanto las acciones que ya se vienen realizando en el Territorio como las necesidades que en este ámbito se plantean.
- Las aportaciones de las personas que conforman el Grupo Motor y el Grupo Motor Extendido, así como las respuestas a los cuestionarios remitidos a diversos agentes a lo largo del proceso.
- Otros elementos incorporados durante la fase de diagnóstico y elaboración de la Estrategia, tanto con relación al análisis de las experiencias realizadas en otros países de nuestro entorno y la efectividad de las diferentes intervenciones, como con relación a las características básicas de la Estrategia desde el punto de vista de su articulación interinstitucional o su sistema de gobernanza y seguimiento.

Como se ha avanzado en la parte introductoria, esta Estrategia se

articula en torno a dos niveles:

- Un **Marco Estratégico**, recogido en este documento inicial, que pretende orientar la acción de los agentes adheridos a la Estrategia mediante directrices o recomendaciones. En este documento se recoge el marco conceptual de la Estrategia, un punto de partida hacia una teoría del cambio, sus características básicas, los criterios rectores para su elaboración, los itinerarios estratégicos o las recomendaciones que asumen las entidades adheridas a la Estrategia.
- Un **Marco Operativo o Planes de Actuación**, en principio, de carácter bienal, que recogerán los compromisos, proyectos concretos y otras actuaciones que las entidades adheridas a la Estrategia se comprometen a asumir en cada periodo para la materialización del Marco Estratégico-

A partir de esos elementos, la estructura de este documento es la siguiente:

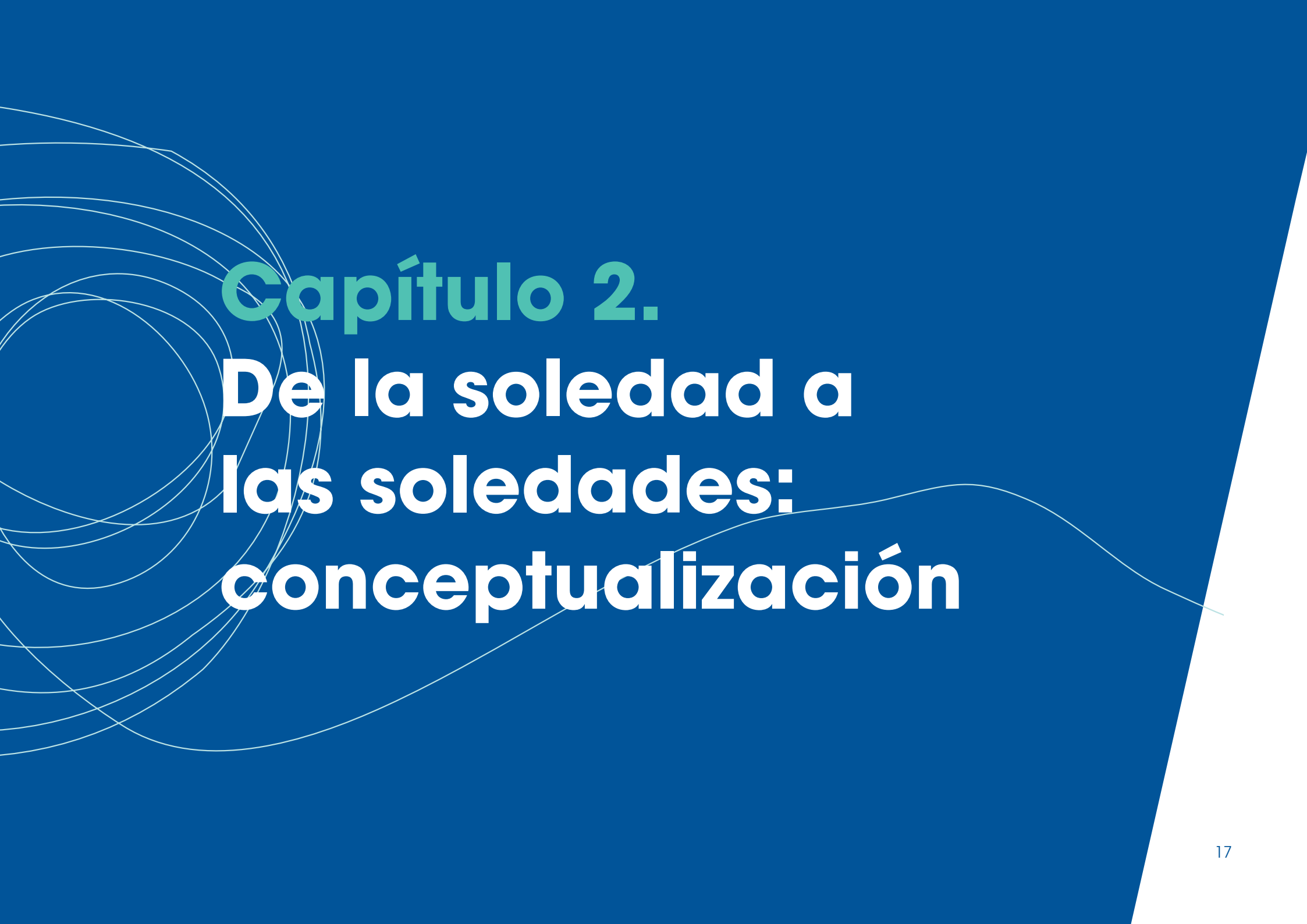
- Tras este primer apartado introductorio, el segundo capítulo recoge los principales elementos conceptuales en los que se apoya la Estrategia, a partir de lo establecido en el Documento de Bases al que ya se ha hecho referencia.
- El tercer capítulo recoge un análisis de las experiencias

internacionales desarrolladas en este ámbito: de una parte, los objetivos y estructuras de las Estrategias –o, en algunos casos, organismos– desarrollados en otros países de nuestro entorno para abordar este fenómeno; de otra parte, una revisión de la literatura científica que evalúa y determina cuáles son las intervenciones más efectivas para prevenir y paliar las situaciones de soledad.

- El cuarto capítulo plantea un amplio diagnóstico de las situaciones de soledad y de las políticas orientadas a su abordaje en Gipuzkoa, desde tres ejes diferentes: el primero cuantifica y caracteriza la situaciones de soledad en el Territorio, a partir de las investigaciones y estadísticas disponibles; el segundo recoge –utilizando como fuente principal la información recogida durante el proceso participativo– las características básicas de las iniciativas que se vienen desarrollando en el Territorio en este ámbito; el tercer recoge –también a partir de la información recogida durante el proceso participativo– Los principales retos en el abordaje de las soledades en Gipuzkoa desde la perspectiva de los agentes implicados.
- El quinto capítulo define las características básicas de la Estrategia en lo que se refiere a sus principios rectores, su propósito y visión, y sus principales criterios de articulación interinstitucional. Este capítulo también recoge, a partir del Documento de Bases ya señalado, la teoría del cambio para

las situaciones de soledad en la que se apoya y los itinerarios o ejes de actuación que contempla.

- El sexto capítulo recoge las directrices y recomendaciones de la Estrategia, al objeto de orientar en el medio y a largo plazo las actuaciones ante las soledades en Gipuzkoa;
- Los capítulos séptimo y octavo recogen, finalmente, otros elementos de los que la Estrategia se dota para su correcto desarrollo: el modelo de seguimiento y gobernanza y la comunicación.

The background is a solid blue color. On the left side, there are several thin, white, overlapping circular lines that create a sense of motion or depth. On the right side, there is a white diagonal shape that tapers towards the bottom right corner.

Capítulo 2.

De la soledad a las soledades: conceptualización

2.1. ¿Qué es la soledad? Hablemos de soledades

La soledad pone cara a numerosas, diversas y complejas realidades. Sin embargo, lo cierto es que en ocasiones nos encontramos ante discursos y conceptualizaciones que resultan un tanto confusos, sesgados, estigmatizadores o alarmistas. La proliferación de conceptos y la falta de un lenguaje común para su abordaje, vincular las soledades especialmente a determinados segmentos en detrimento de otros, caracterizándolos además de forma reduccionista e incluso culpabilizadora, entre otros, constituyen algunos de los factores que dificultan tanto la conceptualización como el abordaje del fenómeno de las soledades. En este sentido, en primer lugar, cabe hacer alusión a correlaciones erróneas o a las afirmaciones que giran en torno a la caracterización de la soledad que en algunos casos provocan confusiones y en otros la literatura científica no respalda del todo (Yanguas, 2020; Sancho et al, 2020):

- La soledad no es una situación específica ni exclusiva de las personas mayores, puesto que se puede experimentar en todas las etapas vitales.
- La soledad puede ser independiente de las causas que objetivamente pueden provocar situaciones de soledad. La falta de relaciones sociales no tiene por qué desencadenar en una percepción de soledad y, por el contrario, una persona puede sentirse sola pero no estar sola.
- Aunque sea un factor desencadenante, no existe

correspondencia directa entre la soledad y vivir en solitario.

- La soledad y el aislamiento social son fenómenos distintos y deben por tanto diferenciarse.
- La evidencia científica no es concluyente a la hora de afirmar la existencia de una correspondencia directa entre la edad per sé y la prevalencia de la soledad, si bien algunas variables relacionadas con la soledad aparecen con mayor probabilidad en personas mayores. Dicho de otra manera, en estas etapas vitales se producen con mayor frecuencia la coexistencia de determinadas situaciones que pueden propiciar la aparición de sentimientos de soledad.
- La soledad no tiene por qué ser un resultado derivado de un momento actual, sino que puede obedecer a la historia relacional de cada persona.
- La soledad no constituye una experiencia única y universal; al contrario, existen múltiples facetas, dimensiones o tipos de soledad.

En esta Estrategia, en primer lugar y en términos generales, se considera la soledad como una situación que puede ser insatisfactoria, aunque, por otra parte, también se ve como una situación que vamos a encontrar, con toda probabilidad, en la

trayectoria de todas las personas, de todas las edades y en todas las comunidades humanas.

La relación entre las diferentes facetas y variables relacionadas con la soledad –porque la inducen, la agravan o se relacionan con ella– y su carácter subjetivo provocan una gran complejidad a la hora de tener que definirla, contextualizarla y medirla. Además, las soledades son realidades complejas, dado que pueden ser dinámicas y variables. Esta complejidad multidimensional ha provocado la multiplicación de definiciones de diferentes aproximaciones teóricas³, además de una ausencia de consenso en la literatura científica internacional y europea sobre la definición de soledad. En efecto, “la soledad parece cumplir todos los requisitos de lo que se conoce como un concepto poliédrico” (Yanguas, 2020: 66) y, por demás, debido a que pueden existir tantas definiciones como percepciones subjetivas de soledad, “todas las definiciones se antojan banales comparadas con la complejidad de lo que se intenta aprehender” (Yanguas, 2020:66). No obstante, puede hablarse de ciertos componentes que contribuyen a conceptualizar y contextualizar en mayor medida a la soledad.

Así pues, en esta estrategia, cuando hablamos de soledades, nos referimos a situaciones de significativa disminución, limitación o carencia de contacto, conexión, comunicación o relaciones con otras personas o de vinculación o compromiso de pertenencia a sujetos colectivos que sienten determinados individuos. Más allá,

no es posible saber si existe soledad sin conocer las percepciones, emociones o pensamientos de la persona: no por el hecho de que una persona viva sola, pasee sola, trabaje sola, coma sola o viaje sola (por poner algunos ejemplos) podemos deducir que nos encontramos ante una situación de soledad en el sentido en el que tal término se toma en esta estrategia (y en parte de la literatura científica y en la bibliografía de referencia de este documento).

En este sentido, debido a las confusiones y a la interrelación de diferentes variables, se suele hablar de la soledad objetiva y de la soledad subjetiva.

- La primera, la objetiva, se suele asociar con el **aislamiento social**, un concepto que debe diferenciarse, aunque estén interrelacionados, de la soledad. El aislamiento social⁴ hace referencia a la medida objetiva de una situación marcada por la carencia, limitación o disminución de relaciones sociales, pudiendo ser una de las consecuencias de este, como factor desencadenante, el sentimiento de soledad, pero no necesariamente. Teniendo pocas conexiones sociales, las personas pueden llegar a sentirse muy solas o no. Además, las situaciones de soledad, en su dimensión relacional, no sólo tendrían que ver con la cantidad de las relaciones sino con su calidad, en aspectos como su nivel de gratuidad y reciprocidad o en la adecuación de su intensidad y frecuencia. Y, más allá, la falta de vinculación comunitaria, además de la falta de

relaciones con otras personas, puede provocar sentimientos de soledad, pues, a la contra, percibir dicha vinculación puede entrañar sentimientos de pertenencia, identidad, seguridad, etc.

- La **soledad subjetiva** es el concepto que se relaciona con los sentimientos de soledad, como vertiente subjetiva del aislamiento social o la antítesis del apoyo social (Schoenmakers, 2013, citado en Sancho et al, 2020). Una definición que está muy aceptada en la comunidad científica internacional conceptualiza la soledad como una experiencia desagradable, negativa, resultado de una evaluación subjetiva a través de la cual existen discrepancias entre las relaciones que desean las personas y las que tienen, sea cuantitativa o cualitativamente (Perlman y Peplau, 1981:31; De Jong Gierveld et al, 2015). Es decir, frente a lo deseado, el número de relaciones es inferior y/o no aportan la intimidad, reciprocidad o confianza esperada de forma satisfactoria.
- En este sentido, dentro de la teoría cognitiva, De Jong Gierveld et al (1998), hablan de la soledad como un fenómeno multidimensional que se compone, entre otros, de tres dimensiones: la carencia o privación es la base y se refiere a sentimientos de vacío o abandono asociados a la ausencia de relaciones de intimidad; la perspectiva de tiempo a partir de la cual una persona percibe su soledad como algo inmutable o como algo tratado y extinguido; y, además, incluye una batería

de aspectos emocionales tales como tristeza, culpa, frustración, vergüenza, etc.

3 Para Yanguas et al., (2018: 63), se pueden resumir cuatro perspectivas clásicas tomando como base el primer manual sobre la soledad publicado en 1982 y titulado "Loneliness: a sourcebook of current theory, research and therapy":

- La perspectiva cognitiva, en la que la soledad se entiende como una discrepancia (una evaluación que el sujeto realiza) entre las relaciones sociales que una persona desea y las que tiene.
- El interaccionismo, que conceptualiza la soledad no desde el hecho de estar solo, sino desde la falta de relaciones tanto significativas como íntimas, así como por la falta de vinculación comunitaria.
- La perspectiva psicodinámica, que concibe la soledad como las consecuencias negativas derivadas de la necesidad de intimidad, de relaciones interpersonales para vivir.
- El existencialismo, para el que la soledad es una realidad consustancial al ser humano que, por un lado, puede causar sufrimiento y dolor, y por otro, supone la posibilidad de crear cosas nuevas, reflexionar y comprenderse a uno mismo, etc.

4 Cabe señalar, además, que incluso el aislamiento social se ha medido de forma diferente y/o se ha utilizado para referirse a situaciones similares pero diferentes.

En este sentido, es importante tomar en consideración que esta discrepancia percibida también se manifiesta entre las necesidades sociales y afectivas de una persona y la disponibilidad de recursos que encuentra para satisfacerlas. Por tanto, la soledad es una vivencia que se presenta en forma de diversas realidades que son únicas, diferentes y pueden ser cambiantes, que la persona construye en su contexto de vida y a partir de una historia relacional. La soledad no es solo multidimensional, sino también multicausal, de modo que está viene propiciada además de por factores intrapersonales, de factores externos a la persona, que pueden contextuales o coyunturales, pero también estructurales. Por tanto, no puede hablarse de la soledad como una experiencia que sea exclusivamente de responsabilidad individual, ya que, en ocasiones, se entiende que el sentimiento de soledad se puede combatir con voluntad propia, culpabilizando así, a las personas que la sienten.

Cabe añadir, por último, que vivir en solitario frecuentemente se analiza como un hecho de correspondencia directa con la soledad. Aunque en muchos casos suponga un factor desencadenante, también cabe distinguir entre las personas que viven solas –soledad residencial– y las que se sienten solas⁵, puesto que el hecho de vivir solo o sola, no implica que una persona se siente sola. Si bien parece obvio, son fenómenos diferentes que también deben distinguirse conceptualmente. En este sentido, sin embargo, a veces se suele hablar de soledad como tipo de hogar, en la medida en que el aumento de la vida en solitario durante más tiempo en las personas

mayores, potencialmente más frágiles en determinados aspectos, envuelve retos importantes para las políticas públicas.

5 De hecho, entre las personas mayores, el hecho de que vivan solas puede ser resultado de mejores condiciones de vida, de salud, de la independencia económica o del aumento de la esperanza de vida. Así, el incremento de hogares unipersonales en la vejez es un indicador de competencia y autonomía en este grupo poblacional (Barrio, Mayoral y Sancho, 2015). A su vez, estos aspectos provocan una mayor independencia residencial, lo que también puede retrasar el sentimiento de soledad por la pérdida de su vivienda habitual (Yanguas, 2020).

2.2. La triple dimensión de la soledad: soledad social, soledad emocional y soledad existencial

A lo largo del tiempo y a partir de diferentes aproximaciones teóricas a las soledades, se han construido diferentes tipologías de ellas en función de diferentes factores subyacentes¹. Según Fernández et al (2021:471), la idoneidad de dotar a la soledad de un corte plural es doble:

La necesidad de distinguir entre tipos de soledad y, por ello, la necesidad de hablar de "soledades" es doble: por un lado, reconocer la complejidad de las experiencias de soledad y su subjetividad, ayuda al avance del conocimiento entendiendo los diversos aspectos sociales, psicológicos y contextuales conectados con la soledad; por otro lado, diferentes tipos de soledad y sus conceptos asociados necesitan ser evaluados y medidos de manera adecuada y diferencial. Las investigaciones sobre soledad pueden tener un efecto importante en la generación e interpretación de la evidencia y en la toma de decisiones sobre las intervenciones que funcionan, cómo funcionan, de qué modo y en qué contextos.

La vinculación de estos conceptos muestra la complejidad de tales realidades, en las que la soledad no se trata de una experiencia única sino que existen diferentes tipos, que además se caracterizan por distintas vías de inicio pero interactúan entre sí. Por todo ello, es importante comprender y dilucidar sus diferentes facetas. En esta estrategia, hablamos de tres soledades, de tres dimensiones de la

soledad que están en mutua interacción:

- **Soledad social**, que hace referencia a la disminución, limitación o carencia de relaciones interpersonales en un sentido amplio.
- **Soledad emocional**, que hace referencia a la disminución, limitación o carencia de relaciones interpersonales especialmente significativas por su intimidad, afectividad y confianza.
- **Soledad existencial**, que hace referencia a una pérdida o ruptura profunda del sentimiento de tener un rol en la comunidad, de identificación con un proyecto colectivo, de participación en la sociedad.

2.3. Factores de riesgo ante las soledades

Una estrategia ante las soledades no solo se preocupa por las situaciones de soledad (más o menos cronificadas, más o menos severas), sino también por las situaciones de mayor o menor riesgo de soledad (o vulnerabilidad ante la soledad) y de los factores de riesgo de soledad (factores de vulnerabilidad frente a la soledad). Más allá de la conceptualización de la soledad y de la definición de diferentes tipos de soledades, resulta por tanto esencial conocer las causas, los factores de riesgo y los desencadenantes o las variables asociadas con la soledad.

En primer lugar, cabe destacar algunos procesos de cambio social de los que emergen nuevos retos a los que se enfrentan las sociedades occidentales y las políticas públicas, entre ellos la soledad. Procesos que, pueden estar influyendo de forma directa en la incidencia y, en ocasiones, intensificación de situaciones de soledad:

- La transición demográfica, con la prolongación de las trayectorias vitales (la esperanza de vida), el aumento de la diversidad generacional y también de los años en los que se necesitan cuidados.
- El proceso de urbanización y globalización, que aumenta la movilidad geográfica de las personas a lo largo de su vida (incluyendo migraciones).
- Transformaciones en la dinámica y estructura de las familias,

con incremento de las rupturas y nuevas uniones, disminución del número de hermanas y hermanos, cambios en la división sexual del trabajo y otros fenómenos.

- Los cambios en la estructura residencial, con un incremento de los hogares unipersonales que, además, se proyecta que vayan en aumento en los próximos años.
- Modificaciones culturales, normativas o morales en la vida comunitaria y social, en claves de individualización, diversidad, desarraigo, privacidad y anonimato.

Determinadas situaciones de salud, funcionalidad, económicas, administrativas u otras, así como las desigualdades, inequidades, polarizaciones, segregaciones y discriminaciones por razones de género, generacionales, de origen u otras constituyen, en todo caso, un caldo de cultivo o contexto social más directo o más indirecto de las situaciones de soledad. En definitiva, las situaciones de vulnerabilidad y exclusión social hacen más probables las soledades. En ocasiones, lo que se presenta como preocupación o incluso alarma por la soledad de determinadas personas tiene más bien que ver con otras situaciones de dichas personas, tales como la accesibilidad o seguridad de su vivienda o su capacidad funcional o económica –por citar algunos ejemplos–. En este sentido, habrá que abordar tanto las soledades como esas otras situaciones.

Tal y como se ha descrito en las páginas precedentes, la soledad se define, ante todo, por la complejidad de su vivencia y los innumerables factores que intervienen sobre ella (Yanguas J. (., 2020). Dentro de la multicausalidad de la soledad, existe una continua interrelación entre factores propios de la persona y factores externos a ella y, por tanto, no dependen de su voluntad (Victor et al, 2009; Victor y Sullivan, 2016, citados en Yanguas et al, 2018):

- **Factores intrapersonales**, como la personalidad y “estilos cognitivos”: expectativas, evaluación de la situación por parte de la persona, identidad, etc.
- **Factores extrapersonales:**
 - *Engagement* interpersonal, es decir, el funcionamiento social de la persona a lo largo de todo su ciclo vital (calidad de las relaciones con la familia, amistades, vecindario, etc.),
 - Los eventos vitales que le suceden a las personas relativos tanto a su salud (enfermedades, dependencia, etc.) como sociales (jubilación, viudez, pérdidas de personas significativas o de roles, marcha de los hijos e hijas a otros países, etc.),
 - Factores socioeconómicos, como la renta, la existencia o no de servicios de atención, la calidad de los servicios sociales y de salud, etc.,

- El entorno o “ambiente social” en el que viven, tales como la vivienda, las barreras arquitectónicas, equipamientos, tipo de comunidad más individualista o colectiva, ámbito rural vs urbano, etc.,
- Estilos de vida, uso del tiempo libre, aficiones, etc.,
- Factores estructurales, culturales y estereotipos sociales, como por ejemplo, el edadismo o el estigma asociado a la soledad.

A partir de esta primera aproximación, el siguiente cuadro recoge los ámbitos asociados a las soledades y los factores de vulnerabilidad, de riesgo o desencadenantes de la soledad, en base a lo que ha ido recogiendo la literatura científica especialmente en relación con la soledad en las personas mayores.

Cuadro 1. Ámbitos y factores de riesgo de soledad identificados en la literatura científica

Ámbito	Descripción	Ámbito de influencia
Características sociodemográficas	- Las mujeres suelen mostrar niveles más elevados de soledad que los hombres (sexo)	<ul style="list-style-type: none"> - Esta tendencia puede deberse a que los hombres reconocen en menor medida un sentimiento de soledad. - Algunos estudios descartan el sexo como factor explicativo, puesto que las diferencias entre sexos desaparecen cuando se tienen en cuenta otros factores.
	- La soledad se vincula con las personas mayores (edad), por eventos vinculados a la edad avanzada: pérdida de familiares, pareja, reducción de red social, etc	<ul style="list-style-type: none"> - Algunos estudios muestran un incremento no lineal en la relación entre la soledad y personas mayores, sino que esta es en forma de U (relativamente altos niveles en menores de 25 y en las mayores de 55, agudizándose a partir de los 80 años) - La asociación entre edad y soledad per sé no muestra resultados consistentes.
	- El estado civil, siendo la viudez un predictor clave de la soledad en personas mayores.	<ul style="list-style-type: none"> - Mayor consenso en la literatura científica a la hora de realizar esta vinculación. - No tener pareja, debido a una pérdida, separación o divorcio, aumenta el riesgo de soledad, tanto en mujeres como en hombres.
	- El hecho de vivir en solitario aumenta el riesgo de soledad, frente a vivir con una pareja	<ul style="list-style-type: none"> - Si bien no se puede establecer una correspondencia directa (no por vivir solo o sola una persona se siente sola), este factor de riesgo ha sido apreciado en lugares del mundo distantes geográfica y culturalmente (China, Japón, países nórdicos, España)¹. - En el factor protector que puede ser tener una pareja, tiene mucho que ver la calidad de la relación y no tanto el hecho
Relaciones sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimiento o una insatisfacción motivada por la falta de ciertas relaciones, o por la pérdida de calidad en los contactos con otras personas - Cuando faltan relaciones de confianza para compartir sus preocupaciones y sentimientos personales, aumenta el riesgo de soledad emocional - La carencia de relaciones para compartir los placeres diarios u otros aumenta el riesgo de soledad social 	<ul style="list-style-type: none"> - Depende de las expectativas y deseos en cuanto a las relaciones sociales. - Son importantes tanto la cantidad como la calidad (intensidad, reciprocidad, intimidad...) de los contactos interrelacionales. Algunos estudios muestran que afecta más la calidad. - En las personas mayores se observa una reducción mayor de relaciones sociales, sobre todo, en relaciones cercanas

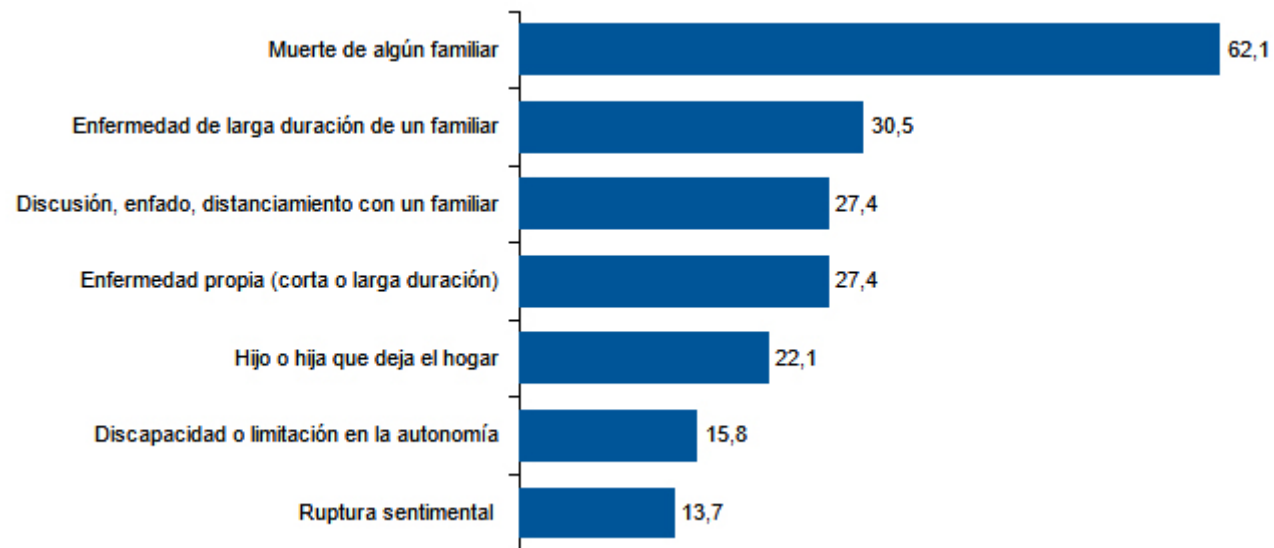
Ámbito	Descripción	Ámbito de influencia
Eventos vitales	<ul style="list-style-type: none"> - Pueden suscitar sentimientos de soledad, en el sentido de que pueden afectar a la red social (reducción de relaciones, su variedad o limitaciones para mantener las existentes) 	<ul style="list-style-type: none"> - Los estudios muestran que en las pérdidas que se producen a lo largo del ciclo vital el riesgo de soledad es mayor. - Uno de los eventos vitales más estudiados es la pérdida de personas significativas - También se enmarcan en este ámbito las pérdidas en los roles de la persona (jubilación, pérdida de la vivienda habitual, ingreso en un centro, etc.,).
Salud	<ul style="list-style-type: none"> - Los problemas de salud (físicos o psicológicos), en cuanto a que pueden impedir el contacto social, por ejemplo, las dificultades de movilidad - Falta de una ayuda adecuada en situaciones de dependencia 	<ul style="list-style-type: none"> - Los mecanismos causales entre soledad y salud no están claros, pues hay un cierto desacuerdo sobre si es la mala salud la que causa soledad o viceversa. - Probabilidad de que exista una relación de bidireccionalidad causal.
Recursos educativos y socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> - La educación y el nivel de ingresos se asocian a la soledad, respecto a las menores posibilidades de participación social y redes sociales más pequeñas entre personas con bajos niveles de ingreso o educativos. - Dificultades económicas y pobreza. 	<ul style="list-style-type: none"> - La relación tampoco es clara, investigada únicamente de forma superficial. - Estudios empíricos demuestran que las personas residentes en zonas urbanas desfavorecidas o en zonas rurales remotas tienen mayor riesgo. - Influyen, en este sentido, regímenes de bienestar y atención médica.
Aspectos culturales y estructurales	<ul style="list-style-type: none"> - Normas culturales existentes y expectativas sociales exigentes y más difíciles de satisfacer. - Sociedades con menor bienestar y protección social. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estos aspectos median en otros factores predictores. - Niveles más altos de soledad en culturas mediterráneas y en el este de Europa, que en los países nórdicos.

Fuente: elaboración propia a partir de diferentes investigaciones científicas citadas en Sancho et al, 2020; Yanguas et al, 2020; López Doblas & Díaz Conde, 2018.

Más allá del análisis teórico, a partir del estudio Bakardadeak⁷ se puede observar para el caso de Gipuzkoa que entre las personas que declaran soledad (95), la causa más frecuentemente expresada

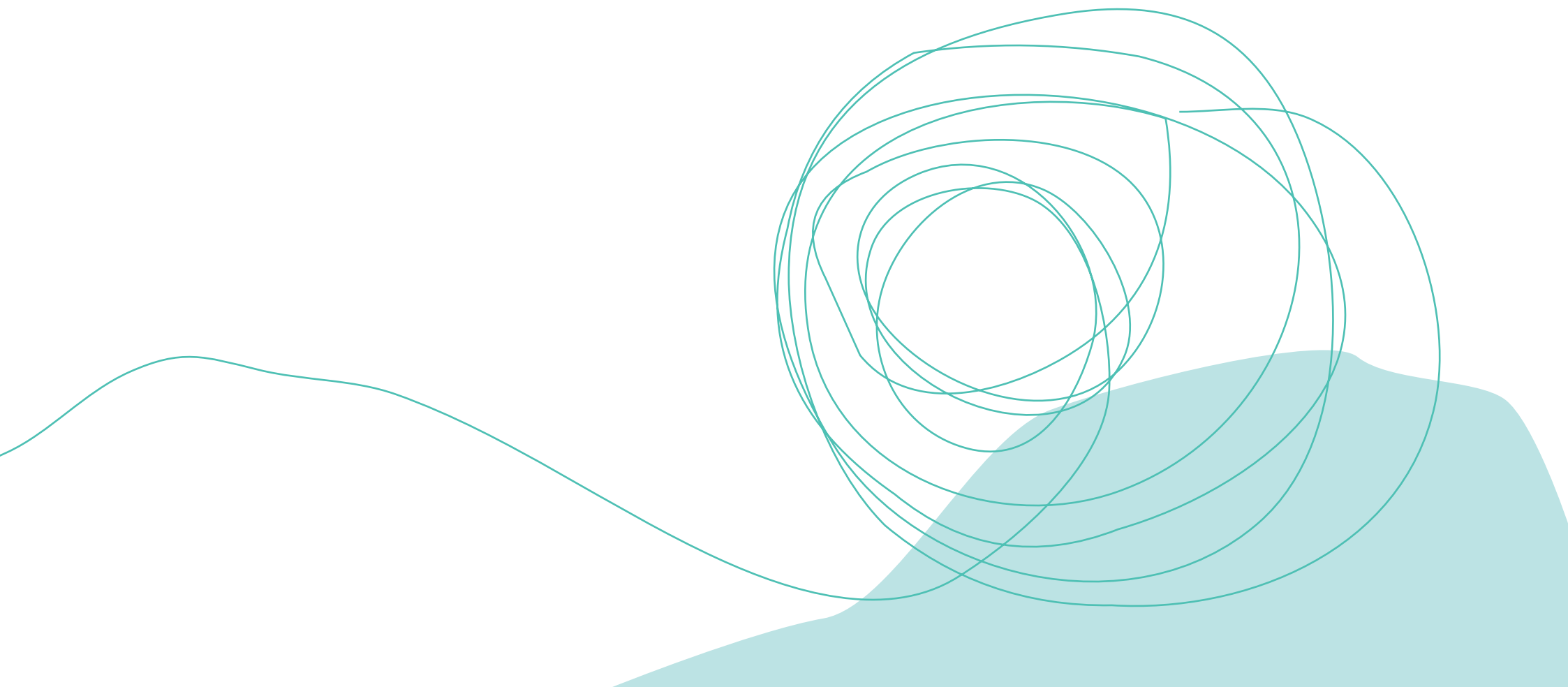
es la muerte de un familiar, tal y como se muestra en el siguiente gráfico. Por demás, la mayoría de los eventos más mencionados hacen alusión, asimismo, a pérdidas significativas.

Gráfico 1. Las causas más frecuentemente mencionadas entre las personas que declaran soledad (%). Gipuzkoa, 2018.



Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., *Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa*. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020, 222.

7 “Bakardadeak” (Soledades, en castellano) es la primera iniciativa desarrollada en Gipuzkoa en relación con el estudio de la soledad en las personas mayores. Este proyecto pretende dar respuesta a la necesidad de un conocimiento más profundo y multidimensional del constructo ‘soledad’ de las personas que envejecen en Gipuzkoa, teniendo en cuenta la idiosincrasia propia y el contexto sociocultural, para así diseñar un abordaje diferente y efectivo de sus diversas facetas.



2.4. Las situaciones de no soledad

Del mismo modo que se identifican, conceptualizan y contextualizan las situaciones de soledad y las situaciones de riesgo de soledad, se deben identificar, conceptualizar y contextualizar las situaciones de no soledad. Se trata de situaciones en las que no se siente soledad, a las que se llega cuando se consigue revertir o superar situaciones de soledad. Hablamos de relaciones, de conexiones, de vinculaciones, de comunicación, de participación. Y, más específicamente, de tres palabras clave:

- **Comunidad**, entendida como colectividad humana de la que nos sentimos parte, a la que decidimos pertenecer, con la que nos identificamos en un sentido amplio, con vínculos, a veces débiles, de reconocimiento en la proximidad, en la vecindad, en la común y compartida utilización del espacio público. Es decir, parte de la sociedad (cuerpo social, sistema social) caracterizado por cierta proximidad física o relacional de sus miembros, así como alguna afinidad que les proporcione identidad (Fantova, 2021).
- **Apoyo social**, que es la ayuda o soporte para la vida (informativo, emocional o instrumental) que nos proporcionan otras personas. Según Yanguas (2020:23), es un proceso transaccional (dar y recibir apoyo) a través del cual nuestras relaciones nos proporcionan un "espacio" para el intercambio, tanto de experiencias emocionales (apoyo emocional) como de apoyo en cuestiones instrumentales (apoyo instrumental),

o información relevante para la vida cotidiana (apoyo informacional).

- **Cuidados⁸**: término que hace referencia a hacerse cargo de actividades esenciales para la sostenibilidad de la vida de otra persona. Realización de, para o con la persona de actividades de la vida diaria. En ocasiones se hace un uso extensivo del término, para referirse también a otras atenciones o intervenciones que se realizan en el seno de las relaciones primarias o en los servicios sanitarios, sociales u otros (Fantova, 2021).

Sin duda, la autonomía funcional y la autodeterminación para el proyecto de vida de las personas y las dinámicas de inclusión relacional de las sociedades van a contribuir a que sea más probable que las personas participen en esas relaciones comunitarias, de apoyo social y de cuidado. La inclusión relacional hace referencia a un abanico que va desde las relaciones familiares y de convivencia hasta los nexos débiles y efímeros de respeto, cortesía y urbanidad en el uso compartido del espacio público.

Por último, se debe entender que la inclusión relacional no es sino una de las dimensiones de la inclusión social y que se ve afectada por (y afecta a) otras vertientes de la inclusión social, como la administrativa, la laboral, la residencial, la sanitaria, la económica, la educativa u otras.

8 Los cuidados y los apoyos son dos términos que deben diferenciarse. Como explica Plena Inclusión, “hablamos de cuidados cuando las necesidades que se cubren están en la base de la pirámide Maslow: alimentación, higiene o seguridad, por ejemplo. También cuando el foco está en realizar la tarea (asear a la persona cuidada, por ejemplo), más que en su participación, aunque esa participación siempre debe tenerse en cuenta”. Por el contrario, “hablamos de apoyos cuando las necesidades que se cubren están en cualquier parte de la pirámide de Maslow: desde la alimentación o la higiene hasta la participación política, la creación literaria o las relaciones personales. También cuando el foco no está tanto en conseguir algo (votar o asearse), sino en que la persona apoyada participe, tome decisiones y sea más autónoma”.

2.5. Un punto de partida hacia una teoría del cambio para las situaciones de soledad

Una teoría del cambio —termino popularizado por Carol Weiss— se puede definir como un modelo conceptual o una herramienta para planificar, ejecutar y evaluar las intervenciones que pretenden promover un cambio social. Según Cassetti y Paredes-Carbonell (2020), la teoría de cambio persigue explicar cómo funciona una intervención y tiene entre sus objetivos identificar los mecanismos implícitos a través de los que se espera lograr el cambio. Para ello, esta teoría, que Carol Weiss (1998:2) describe como “la cadena de asunciones que explican cómo las actividades conducen paso a paso a resultados esperados”, trata de identificar las relaciones de causa-efecto entre cada actuación desarrollada y los cambios que de ellas se derivan o se espera que se produzcan.

En el Documento de Bases de esta Estrategia se ponía de manifiesto que no está suficientemente constituida y asentada una comunidad de práctica y conocimiento interdisciplinar, interprofesional e intersectorial acerca de las soledades y de su prevención y abordaje desde las políticas públicas. Por ello, se proponían las bases de una posible teoría del cambio para las situaciones de soledad que esta Estrategia adopta como elemento conceptual básico y que incluye tanto una clasificación de los niveles básicos de intervención ante las soledades como la determinación de doce tipos básicos de actuación en esta materia.

No obstante, cabe señalar que esta propuesta se trata únicamente de un punto de partida hacia una teoría del cambio, dado que esta,

para considerarse en sentido estricto una teoría del cambio, requeriría de la definición de más elementos o de una concreción mayor acerca de cómo producir los resultados deseados en las diferentes situaciones relacionadas con las soledades. Desde este punto de vista, este planteamiento inicial, tras la implementación y el desarrollo de la Estrategia, puede enriquecerse con más elementos o, en cambio, puede ser modificado o descartado por no probarse su efecto en los cambios deseados.

En todo caso, en lo que se refiere a los niveles básicos de intervención, se plantean tres categorías, en función del tipo de actuaciones que recogen y de las situaciones sobre las que inciden. De esta forma, la Estrategia contempla estos tres tipos de actuaciones:

- Actuaciones de prevención primaria o universal de las soledades o de promoción de las conexiones y relaciones, principalmente en o para **situaciones de inclusión relacional**.
- Actuaciones de prevención secundaria o selectiva de las soledades o de reducción de riesgos: principalmente en o para **situaciones de riesgo de soledad**.
- Actuaciones de prevención terciaria o de reversión o superación o mitigación o compensación: principalmente en o para **situaciones de soledad**.

A partir de esa primera clasificación, se establecen doce actuaciones tipo, que se clasifican en función del nivel de intervención al que corresponden, tal y como se muestra en el siguiente cuadro. Debe reseñarse que todas estas actuaciones tipo incorporarán transversalmente o tendrán especialmente en cuenta los ejes transversales de la perspectiva de

género, la intergeneracionalidad, la diversidad e interseccionalidad y la inclusión social. En términos generales, todas las iniciativas y actuaciones tipo que se desarrollen en el marco de la estrategia deberán tomar en consideración los principios y criterios generales que se recogen en el capítulo cinco de este documento.

Cuadro 2. Niveles de intervención ante las soledades y actuaciones tipo

PREVENCIÓN PRIMARIA O UNIVERSAL Para situaciones de inclusión relacional	1	Actuaciones de estructuración o transformación del espacio físico que habitan, recorren y utilizan las personas (vivienda y urbanismo).
	2	Actuaciones de comunicación, sensibilización o movilización que modifican los valores, creencias, actitudes, ideas y comportamientos de las personas.
	3	Actuaciones de oferta de actividades de ocio.
	4	Actuaciones de promoción del voluntariado y el asociacionismo.
PREVENCIÓN SECUNDARIA O SELECTIVA Situaciones de riesgo de soledad	5	Actuaciones orientadas a la generación de dinámicas de convivencia y colaboración comunitarias.
	6	Actuaciones de dinamización de comunidades vecinales (en portales, fincas o similares)
	7	Actuaciones de acompañamiento para la planificación del proyecto de vida, transiciones y el futuro de las personas.
	8	Actuaciones de prevención y solución de la brecha digital y promoción y facilitación del uso de tecnologías para la comunicación, las relaciones y las redes sociales.
PREVENCIÓN TERCIARIA O INDICADA Situaciones de soledad	9	Actualizaciones de promoción, facilitación o apoyo para la convivencia (preferentemente intergeneracional) en la misma vivienda o solución habitacional entre diversas personas.
	10	Actuaciones de impulso de la desinstitucionalización de personas usuarias de servicios residenciales y de la aplicación centrada en la persona en dichos centros.
	11	Actuaciones para el desarrollo de capacidades y relaciones para la prevención o el abordaje individual de la propia situación de soledad.
	12	Actuaciones de compañía que compensan, alivian o mitigan las situaciones de soledad de las personas.

Capítulo 3.

**La soledad como objeto
de intervención de
las políticas públicas:
una panorámica
internacional**



Este tercer capítulo se organiza en dos apartados diferenciados. En el primero de ellos se recogen las principales características de las estrategias que se han desarrollado ante las soledades en algunos países de nuestro entorno, señalando fundamentalmente los elementos y características que tienen en común y las actuaciones que contemplan. En el segundo epígrafe, a partir de una revisión documental de la literatura científica disponible, se examinan las intervenciones que han resultado más eficaces para prevenir o abordar las soledades.

3.1. Análisis de las estrategias para hacer frente a las soledades en países de nuestro entorno

3.1.1 Introducción

Para la selección de las estrategias que se analizan en este apartado se han aplicado los siguientes criterios:

- Tratarse de **estrategias oficiales**, desarrolladas por administraciones públicas, diseñadas para dar una respuesta integral a las situaciones relacionadas con las soledades;
- Y constituir **estrategias específicamente centradas en las soledades**, descartando las sectoriales –de personas mayores, por ejemplo–, incluyendo únicamente para su análisis las que se dirigen directamente a la prevención y abordaje de las soledades y el aislamiento social.

Por otra parte, para el análisis se han priorizado las estrategias de alcance nacional, si bien en algunos países se han tenido en cuenta la existencia de estrategias regionales o locales ante la ausencia de una estatal. También es preciso puntualizar que no se ha hecho una revisión exhaustiva y, por tanto, no se ha abierto un proceso de contacto con las administraciones competentes en aquellos casos en los que no se ha identificado ninguna estrategia específica. Si bien es cierto que determinados países no cuentan con una estrategia, la búsqueda realizada ha permitido conocer que algunos de ellos contemplan la soledad en sus políticas

públicas a través de otras vías diferentes o complementarias a una estrategia como pueden ser:

- La puesta en práctica programas o iniciativas de bastante alcance y extensión, que pueden estar resultando eficaces para la prevención o abordaje de las soledades.
- La creación de organismos públicos o público-privados para atender las realidades relacionadas con las soledades de forma público-privada, más estructurada e integral.

Teniendo esto en cuenta, el siguiente cuadro sintetiza la identificación de países que se analizan aquí a partir del mecanismo por el cual articulan una respuesta integral ante las situaciones de soledad.

Vía por la que se articula la respuesta integral			
	Estrategia	Organismo	Programa nacional
Reino Unido	✓	✓	
Escocia	✓		
Gales	✓		
Países Bajos	✓		✓
Japón		✓	
Francia		✓	

Estrategias nacionales para prevenir y abordar la soledad, propiamente dichas, se han identificado en los siguientes países: Reino Unido (con aplicación territorial en Inglaterra), que además parece ser el país referente para otros en esta cuestión; Gales; Escocia; y, Países Bajos, siendo pionero al lanzar en 2014 el Reinforced Action Plan Against Loneliness (Versterking aanpak eenzaamheid) desde el Ministerio de Salud, Bienestar y Deporte. A partir de 2018, la estrategia se plasma en el Programa Juntos contra la soledad (Een tegen eenzaamheid) liderado por este mismo ministerio, con un programa de acción específico. Además de las estrategias nacionales, en otros países (y a veces en los mismos), se han desarrollado estrategias regionales y/o locales, como por ejemplo en Reino Unido⁹, Francia¹⁰, Australia¹¹, Escocia¹² o España¹³.

Primero, Reino Unido (2018) y, después, Japón (2021), fueron los primeros y únicos países en el mundo en designar dentro del organigrama de la administración una ministra y un ministro de soledad¹⁴. En Reino Unido, es Tracey Croch, que es subsecretaria parlamentaria de Estado para el Deporte y la Sociedad Civil. En Japón, el líder ministerial para abordar la soledad es Teshushi Sakamoto, actual ministro de Natalidad y Revitalización Regional. En la línea de establecer organismos específicamente destinados al abordaje de esta cuestión, en Francia, en febrero de 2021, la ministra delegada de Autonomía del Gobierno Francés, Brigitte Bourguignon, puso en marcha un comité estratégico para combatir el aislamiento social de las personas mayores y se elaboró una

hoja de ruta. Este comité está gestionado conjuntamente con la Dirección General de Cohesión Social (DGCS) y el Fondo Nacional de Solidaridad para la Autonomía (CNSA).

Al margen de contar con una estrategia nacional en diversos países se han constituido comisiones, redes nacionales, grupos o plataformas de muy diversa composición. En Reino Unido se pueden destacar la Jo Cox Comisión on Loneliness –denominación que proviene del nombre de su líder Jo Cox y cuyo trabajo, finalizado, sirvió de precedente para la creación de la estrategia nacional en el país– o la Action Group on Loneliness Policy. En Australia, desde 2016 existe la red nacional de organizaciones Ending Loneliness Together; en Escocia, el grupo Action Group on Isolation & Loneliness in Scotland (AGIL); y, en EE.UU, la Coalition to End Social Isolation & Loneliness, por citar algunos ejemplos. En el caso de España, existe la Asociación Contra la Soledad, que busca la creación de una red de organizaciones que trabajen juntas para combatir la soledad no deseada en las personas mayores¹⁵.

Si bien a día de hoy son pocos los países que cuentan con una estrategia nacional, el fenómeno de la soledad recibe una atención cada vez mayor: se han abierto procesos de debate, registrado peticiones formales en el parlamento para la aprobación de una estrategia y/o elaborado informes por parte de diferentes organizaciones con las líneas y recomendaciones que deberían incluir las posibles futuras estrategias. Así, también por citar algunos

ejemplos, para Irlanda del Norte se ha elaborado el documento “[Loneliness in Northern Ireland: A call to Acción](#)” (Soledad en Irlanda del Norte: una llamada a la acción) en el que se aboga por la necesidad de una estrategia similar al de las regiones cercanas de Escocia, Gales e Inglaterra. Asimismo, en EEUU y Australia, se han elaborado, respectivamente, el siguiente [informe y hoja de ruta](#), en los que se expresa específicamente la necesidad de una estrategia nacional. En Alemania¹⁶, por su parte, el grupo parlamentario CDU/CSU elaboró un [documento de posición](#) para una estrategia futura de soledad. En otros, como puede ser el caso de Portugal, también se han constatado procesos de diverso tipo encaminados a la elaboración de una estrategia nacional¹⁷.

9 En Reino Unido, el municipio inglés de Medway (250.000 habitantes) se había adelantado a la estrategia estatal con su pionera [Strategy to reduce Social Isolation 2014-2018](#). En el mismo país, también es destacable la estrategia [Loneliness Strategy 2012-21/2023-2014](#) de Southwark Council, al sureste de Londres.

10 En Francia, Pau fue la primera ciudad en lanzar un plan contra la soledad, con su [Plan Anti Solitude](#).

11 En Australia, por su parte, destaca: [Monash Loneliness framework 2020-2025](#) del municipio Monash.

12 En Escocia, siguiendo el marco de la estrategia nacional, algunos municipios han implantado estrategias locales, por ejemplo, la [Social Isolation and Loneliness Strategy 2021-2017](#) del concejo de South Ayrshire (91.000 habitantes).

13 Por último, en España, cabe mencionar las estrategias municipales

de [Estrategia municipal contra la soledad 2020-2030](#) de Barcelona o el [Proyecto Estratégico para la prevención de la soledad no deseada](#) del Ayuntamiento de Madrid. Y, entre las autonómicas, el [Plan estratégico contra la soledad no deseada y el aislamiento social de Castilla y León, 2022-2027](#), la Estrategia Regional contra la Soledad no deseada de las Personas Mayores del Gobierno de la Región de Murcia (al que no se ha tenido acceso) y [Plan contra la soledad de las Personas Mayores](#) de la Diputación de Málaga.

14 No obstante, no puede concluirse que en otras ciudades del mundo, más allá del gobierno central, no se estén realizando este tipo de configuraciones en los organigramas de las instituciones. Ejemplo de ello puede ser el caso del municipio de Sint-Truiden, provincia de Limburgo, de Bélgica, la primera ciudad de dicho país en nombrar un concejal de soledad en 2019, siguiendo el ejemplo de Reino Unido y al objeto de reducir el estigma asociado a la soledad. Acceso a una noticia de prensa: <https://www.sint-truiden.be/7e-schepen-pascy-monette-open-vld>

15 En este momento la Asociación contra la Soledad centra su actividad en cuatro tipos de tareas, cada una de las cuales se lleva a cabo por un grupo de trabajo: desarrollo de un observatorio sobre la soledad, promoción de una red de organizaciones que trabajen sobre la soledad, contactar con las principales instituciones públicas (Administración del Estado y Ayuntamientos) y privadas y, la creación de instrumentos y contenidos de comunicación para la sensibilización en esta cuestión.

16 <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/121053/Nationale-Strategie-soll-gegen-Einsamkeit-vorbeugen>

17 <https://observador.pt/2021/10/15/parlamento-recomenda-ao-governo-que-crie-estrategia-para-combater-a-solidao/>

3.1.2 Los principales elementos comunes de las estrategias para hacer frente a la soledad

Aunque las estrategias difieren notablemente en cuanto a formato, objetivos o formas de gobernanza, también tienen muchos elementos en común. A continuación, se detallan sus principales elementos comunes, para lo cual se han tenido en cuenta, además de las estrategias nacionales, las regionales o locales identificadas.

3.1.2.1 Conceptualización y delimitación de la soledad

En la mayoría de las estrategias revisadas, la soledad se conceptualiza como la valoración subjetiva realizada por la persona a través de la cual existe una discrepancia entre las relaciones sociales que se tienen y las deseadas, sea por tener menos o por ser menos satisfactorias o de menor calidad de lo esperado. Asimismo, en muchas de ellas se diferencia la soledad social de la emocional y, en algún caso, se mencionan la existencial o la crónica. Por otra parte, prácticamente todos los documentos analizados recogen la distinción entre el aislamiento social y la soledad como realidades diferentes, aunque en Francia se habla, principalmente, del aislamiento social. En algún caso, los documentos delimitan aún más el concepto, centrando su atención en la soledad no deseada (municipio de Barcelona).

Respecto al “objeto” de atención, la mayoría de las estrategias se dirigen a todas las personas, si bien, algunas de ellas especifican –y establecen actuaciones específicas para– grupos de población de mayor riesgo ante las soledades, como las personas mayores, las personas con discapacidad, las refugiadas o solicitantes de asilo, cuidadoras no remuneradas o las personas LGTBI, entre otras (Reino Unido o Gales, por ejemplo). En Japón, en [los foros puestos en marcha sobre soledad y aislamiento](#), se aborda la soledad en función de diferentes grupos poblacionales o temáticas. En otros casos, las estrategias se dirigen específicamente a las personas mayores, como es el caso de Murcia y Málaga en España o Francia.

El análisis pone de manifiesto, por último, que estas no solo se preocupan por las situaciones de soledad, sino también por las situaciones de riesgo ante la soledad, otorgando en este sentido un papel fundamental a la prevención¹⁸, indirectamente, en sus diferentes niveles (universal, selectiva y terciaria).

18 En el caso del Proyecto Estratégico para la prevención de la soledad no deseada del Ayuntamiento de Madrid plantea una doble estrategia, una poblacional dirigida al conjunto de la población madrileña y otra de riesgo, estableciendo las líneas de actuación, distintivamente, para cada una de ellas.

3.1.2.2. Enfoques y principios que guían las estrategias

Entre las diferentes estrategias nacionales, regionales o locales identificadas estos son los principales enfoques o principios en los que se basan:

- Enfoque **transversal, intersectorial y multidimensional**. Se trata de un elemento claro que se observa en los diferentes países, en la medida en que entienden que la prevención y abordaje de las soledades requiere de respuestas articuladas que provengan de diferentes sectores y sistemas, que integre servicios que den respuesta a las diferentes necesidades de las personas (educación, salud, vivienda, empleo...) y que promueva la colaboración interinstitucional e intersectorial.
- En relación con ello, el enfoque **interinstitucional**, por su parte, cobra especial relevancia en las diversas estrategias, estableciendo para su aplicación efectiva mecanismos de coordinación y gobernanza. Para abordar la soledad de forma eficaz, abogan por garantizar verdaderamente un enfoque transversal e interdepartamental. Destacan, en este sentido, los compromisos departamentales del Reino Unido.
- Se aboga en todas las estrategias analizadas por el **co-diseño, la co-creación y la colaboración** entre las instituciones públicas de diferentes niveles –central, regional, local–, junto con las

organizaciones del tercer sector, el voluntariado, las empresas y otros como los establecimientos culturales o comercios.

- El **enfoque sostenible** es aludido como otra parte importante en algunas estrategias –las del conjunto de Reino Unido, Países Bajos, Barcelona–, mediante el que se focaliza entre las diferentes estrategias en la financiación adecuada, en analizar las posibilidades reales que cada agente tiene para poner en marcha diferentes acciones en el marco de la estrategia, en promover el apoyo necesario para ello o en la trascendencia de un consenso básico entre las instituciones implicadas.
- Prácticamente todas las estrategias analizadas optan por enfoques de **personalización** y en algunas por **la calidad de vida**, con el objetivo de proporcionar a las personas los apoyos que necesitan para tener relaciones sociales significativas y en base a sus proyectos de vida.
- **La prevención selectiva** resulta así mismo un elemento común, pues se resalta la necesidad de poner el foco en los puntos, ámbitos, lugares, ambientes o circunstancias en los que las personas pueden tener mayor riesgo ante las soledades o en los que se pueden sentir más frecuentemente de esta manera, junto con la acción preventiva que pueda beneficiar al conjunto de la población. Para ello, se entiende que además de los factores personales y de contexto social, hay que tomar igualmente en

cuenta los ambientales y estructurales.

- **La importancia de la práctica basada en la evidencia** es otro de los criterios o enfoques que comparten las estrategias analizadas. Se señala, en este sentido, la importancia de experimentar, aplicar y obtener aprendizajes, así como de promover experiencias innovadoras (Reino Unido, Países Bajos).
- La importancia otorgada a la **proximidad y al enfoque local** hace que todas las estrategias estén orientadas a construir comunidades cohesionadas y sólidas, para lo cual las estrategias, además de las acciones contempladas para tal fin y la asignación de un papel importante a las instituciones locales, se apoyan en organizaciones, comisiones o redes conformadas por diferentes agentes clave del territorio.
- Se observa con frecuencia la atribución a las **nuevas tecnologías y a la digitalización** de un papel central en cuanto a la construcción de comunidades cohesionadas y conectadas¹⁹.

3.1.2.3. La visión o expectativas a largo plazo de las estrategias

Gran parte de las estrategias –ya sean nacionales, regionales o locales– se proponen **construir una sociedad y unas comunidades conectadas, cohesionadas e inclusivas** para que las personas tengan oportunidades de desarrollar relaciones significativas y

sólidas. En este sentido, como ya se ha dicho, las estrategias se construyen con un claro objetivo: erradicar o reducir la soledad angustiosa y crónica –Australia–, evitar que las personas se sientan todo o casi todo el tiempo solas –Reino Unido– o mitigar la soledad no deseada –en el municipio de Barcelona o en la comunidad autónoma de Castilla y León–.

Las estrategias y planes analizados difieren notablemente en lo que respecta a su estructura, formato y articulación²⁰. En todo caso, se puede decir que la mayoría de ellas comparten los siguientes aspectos básicos:

¹⁹ El informe mundial sobre el envejecimiento y la salud elaborado por la OMS (2015), por ejemplo, establece en esta línea que “las futuras tecnologías deben tener en cuenta las necesidades y preferencias de las personas mayores, además de apuntar a determinadas deficiencias físicas y enfermedades no transmisibles. Si bien estos dominios tradicionales de la tecnología sanitaria seguirán siendo importantes, es necesario ampliar el alcance de las tecnologías y los dispositivos. En una era en que la soledad y el aislamiento social tienen un efecto notable en la salud física y mental de los adultos mayores, las tecnologías sanitarias pueden desempeñar una función relevante reduciendo la distancia física y emocional entre los familiares, así como entre las personas mayores y sus cuidadores y otros miembros de la comunidad”.

²⁰ En el caso japonés, no ha podido accederse de manera detallada a sus líneas principales de actuación.

Cuadro 3. Niveles de intervención ante las soledades y actuaciones tipo

Ámbitos	Orientación de las actuaciones	Países
Sensibilización	Construir un diálogo nacional sobre el fenómeno de las soledades para concienciar acerca de sus efectos y combatir el estigma	Reino Unido ²¹
	Concienciar y promover actitudes positivas	Gales
	Promover actitudes positivas y hacer frente a la estigmatización	Escocia
	Fomentar la ciudadanía, sensibilizar al público en general y luchar contra la discriminación por edad	Francia
	Identificar la soledad y abrirla al debate	Países Bajos
Prevención del aislamiento social y la soledad	Mejorar las oportunidades para la conexión entre las personas	Escocia, Gales, Reino Unido
	Hacer frente a las situaciones de soledad mediante la identificación de signos de soledad en una etapa precoz	Países Bajos
	Identificar mejor la fragilidad y evitar situaciones de aislamiento	Francia
	Romper con la soledad y afrontarla de forma sostenible	Países Bajos
Fortalecimiento de las comunidades	Desarrollar estructuras comunitarias	Escocia, Gales, Reino Unido
	Crear comunidades cohesionadas	Gales
	Capacitar a las comunidades y crear una propiedad compartida	Escocia
Gobernanza	Integrar la soledad en toda política gubernamental o disponer de una política transversal que involucre a todos los servicios públicos en materia de soledad	Reino Unido
	Reforzar una política territorial de proximidad	Francia
	Crear condiciones legales y políticas favorables	Países Bajos
Generación del conocimiento y evidencia	Mejorar la base de datos nacional y la evidencia para conocer las causas, su impacto y lo que funciona	Reino Unido
	Difundir iniciativas exitosas y buenas prácticas	Francia

3.1.2.4. El formato, los agentes implicados y la gobernanza de las estrategias

De acuerdo con las estrategias que recogen de forma clara y específica mecanismos de gobernanza y coordinación, las funciones de las instituciones comunes o los **gobiernos estatales** son el liderazgo de la estrategia y su aplicación efectiva, la elaboración de políticas o la comunicación y difusión –tanto de información general como de experiencias exitosas–, así como la elaboración de campañas de sensibilización (Reino Unido, Gales). Además, el papel de los gobiernos es fomentar el entorno adecuado y crear las condiciones necesarias para que los municipios y las comunidades diseñen y ofrezcan soluciones que mejor se adaptan a las necesidades de las personas y del entorno. Alguna estrategia, como la de los Países Bajos, recoge específicamente que el papel del Gobierno es el de apoyar a los municipios y a las coaliciones locales a través de un paquete de posibles medidas.

Para ello, el centro del Programa Juntos Contra la Soledad cuenta con diferentes perfiles profesionales para diversas funciones²². Facilitar e intensificar las relaciones público-privadas entre las empresas, organizaciones sociales, voluntarios y el gobierno para garantizar una atención conjunta es otra de las funciones señaladas, así como desarrollar cursos de capacitación y pautas para profesionales (Países Bajos)⁹. En algunos casos, por último, también se hace referencia a que el gobierno, a través un grupo intergubernamental, publicará un informe anual (Reino Unido) o bianual (Gales) sobre los avances de la

estrategia. En muchos de los casos, como ya se ha dicho, colaboran con grupos nacionales de organizaciones clave, y en el caso escocés, por ejemplo, cuentan con un grupo de implementación nacional presidido por el Ministerio de Personas Mayores e Igualdad, similar a la de los Países Bajos, donde existe una coalición nacional.

Desde el punto de vista **interdepartamental**, las estrategias apuestan por la creación de órganos centralizados de coordinación, junto con la implicación de diferentes departamentos del Gobierno. Las estrategias del conjunto del Reino Unido establecen, por un lado, un grupo ministerial intergubernamental o un grupo interdepartamental –Escocia, Reino Unido, Gales–, presidido por un ministerio determinado, para que asuma la responsabilidad de alto nivel de esta estrategia y se supervisen sus acciones y aplicación a largo plazo, incluyendo la aplicación efectiva de los compromisos adquiridos en relación con la Estrategia –Gales, Reino Unido–. Francia, por su parte, propone establecer un “referente de lucha contra el aislamiento” en cada departamento para dirigir las medidas en el abordaje del aislamiento social, a través de coordinar y fomentar nuevas cooperaciones locales. En la estrategia del Reino Unido es especialmente destacable la involucración de diversos departamentos, a los que se insta a destacar los progresos que vayan realizando, en el marco de los compromisos, a la hora de abordar la soledad a través de sus Planes Departamentales²³.

En algún caso, estas Estrategias también cuentan con organismos o

comités científicos asesores que asesoran y aportan conocimiento, por ejemplo, en los Países Bajos o en el caso del municipio de Barcelona, con el Consejo Asesor Científico Contra la Soledad (CACCS)²⁴.

Un elemento común a las estrategias, como se ha dicho, es el papel importante otorgado a las **instituciones locales** como impulsores de servicios, al objeto de garantizar un enfoque de proximidad. Así, a partir de la estrategia nacional se solicita a las autoridades locales que consideren la soledad en sus planificaciones estratégicas y en la toma de decisiones en relación con el bienestar de sus comunidades²⁵. Para ello, en algunos casos –como en el escocés– se especifica que se trabajará con la Convención de Autoridades Locales Escocesas al objeto de maximizar la alineación entre diferentes esferas y niveles de las instituciones. En Países Bajos, establecen varias funciones para al apoyo a los municipios y, como se ha mencionado, existen diferentes mecanismos para la colaboración interinstitucional en los diversos países.

Por último, salvo la Estrategia Municipal Contra la Soledad de Barcelona, que recoge un presupuesto específico que se destina al impulso de la Estrategia, el resto no incluyen un presupuesto global²⁶.

21 Si bien la estrategia del Reino Unido pivota en torno a tres grandes objetivos (construir un diálogo nacional, mejorar la evidencia e integrar la soledad en toda política gubernamental), establece también tres áreas clave para construir una sociedad conectada y cohesionada: promover

que las organizaciones apoyen y permitan conexiones a las personas; crear infraestructuras comunitarias que permitan las conexiones sociales; y, construir una cultura que garantice unas comunidades cohesionadas.

22 En Países Bajos cuentan con una coalición nacional (que no es exclusiva y está abierta a futuras adhesiones) y a nivel local varias coaliciones que se han adherido al programa de acción. Los municipios son los principales responsables de dar forma a un enfoque contra la soledad, formando las coaliciones locales, junto con las empresas, ciudadanía u organizaciones sociales. Desde el gobierno central, apoyan a los municipios tanto en la formación de dichas coaliciones como en cuestiones específicas que estas tengan que afrontar para dar respuesta en esta materia. En el siguiente se puede acceder al mapa que han creado referente a los municipios que se han comprometido en el programa: eentegeneenzaamheid.nl. Los ayuntamientos y el Estado han acordado en el Programa intergubernamental que la lucha contra la soledad es una tarea conjunta. Por su parte, el centro de Juntos Contra la Soledad es el eje del enfoque del conjunto del programa nacional, organizando los conocimientos y las experiencias, así como apoyando a los municipios y a la configuración de las coaliciones locales. Para ello, la agencia facilita asesores con experiencia y herramientas que ayudan a la aplicación de “Uno contra la soledad”; asesores de procesos que ayudan a formar una coalición público-privada; figura(s) que proporciona(n) impacto y apoyo a la gestión; asesores de comunicación que ayudan en los procesos de sensibilización; aceleradores de la innovación que pueden conectar las nuevas tecnologías con la tarea en cuestión; un mapa social vivo con instrumentos, manuales, datos de contacto y una biblioteca de buenas prácticas.

23 Los ministerios implicados son: Ministerio de Vivienda, Comunidades y Gobierno Local, el Departamento de Empresas, Energía y Estrategia Industrial, el Departamento de Transporte, además del Ministerio Deportes y Sociedad Civil y la Secretaria de Estado. La Estrategia establece que salvo los dos últimos ministerios, que ya incluyen la soledad en sus carteras, el resto la tendrá que incluir como materia.

24 Además de este comité, la Estrategia Municipal Contra la Soledad de Barcelona establece tanto una mesa de soledad (con participación política y con funciones de seguimiento e información) y una comisión de soledad (con representantes de los grupos de trabajo para la elaboración de la estrategia y con funciones de trabajo).

25 En Países Bajos, el programa nacional establece cinco pilares para un enfoque local: compromiso administrativo, crear una red sólida, involucrar a las personas, trabajar en un enfoque sostenible y monitoreo y evaluación.

26 Reino Unido cuenta con los siguientes fondos: Loneliness Engagement Fund, Building Connections Fund o Loneliness Microgrants Fund.

3.1.2.5. La promoción del debate público

Todas las estrategias analizadas, ya sean nacionales, regionales o locales, incluyen en sus objetivos promover una conversación pública en torno a las soledades, junto con la sensibilización y la promoción de actitudes positivas, con varios objetivos: reducir el estigma, luchar contra la discriminación por edad (edadismo), capacitar a profesionales de diferentes sectores o concienciar a la población general en relación con esta cuestión. Entre las medidas más generales, destacan las campañas puestas en marcha por los

diversos países, los foros, las mesas o los espacios de coordinación, en la medida en que la prevención y abordaje de las soledades se entiende que es responsabilidad de toda la ciudadanía, desde un plano empoderador y no estigmatizador.

A continuación se mencionan algunos de los aspectos específicos (de contenido o formales) que adoptan las diferentes campañas puestas en marcha:

- La mejora del bienestar y la resiliencia entre la población general, haciendo especial hincapié en la importancia de la salud mental. Algunos países, al menos en Reino Unido, focalizan parte de sus acciones de sensibilización en realizar campañas centradas en el riesgo potencial de la soledad y el aislamiento social en problemas de salud mental, llevadas a cabo por los sistemas sanitarios.
- Promover el diálogo intergeneracional, entre otros objetivos, para reducir la discriminación por edad.
- Apoyar a la infancia y a la adolescencia para que establezcan y mantengan conexiones sociales significativas, a través de impulsar la formación y concienciación en torno a las soledades, desde el punto de vista de la prevención en edades más tempranas. Para ello, en determinados países, desde el Ministerio de Educación, se comprometen a incluir en el currículum o en su plan de estudios de primaria y secundaria orientaciones

acerca del valor de las relaciones sociales y sobre el impacto de la soledad²⁷. En Escocia, por su parte, cuentan en su Plan de Estudios con la Educación Personal y Social (PSE)²⁸. Además, hacen hincapié en la educación inclusiva y en la difusión de enfoques escolares integrales –por citar algún caso, en Gales ponen el foco, entre otras medidas, en aquellas que puedan promover el mantenimiento de las personas en exclusión social en el sistema educativo, proponiendo reducir, por ejemplo, los incentivos para las expulsiones de los centros–. La estrategia del Reino Unido también incluye un paquete de medidas para la población entre 16 y 24 años, así como para familias en situación de vulnerabilidad por diferentes motivos²⁹.

- Involucrar al sector privado en la prevención y abordaje de las soledades, fomentando que las empresas asuman la soledad como un punto importante en sus equipos de trabajo⁴. Algunas medidas destacables en este sentido pueden ser la asignación de un liderazgo en las empresas que coordine o comunique la importancia de la soledad; promover la confianza entre los y las trabajadoras estableciendo grupos de apoyo; proporcionar formación sobre cómo apoyar a empleados y empleadas que se sienten solas o se encuentran en un momento de transición clave; elaborar guías para las empresas sobre cómo abordar las soledades para promover la salud mental en el trabajo, etc.
- Facilitar medidas a profesionales de diferentes sectores para

que cuenten con los recursos y la formación adecuados para intervenir en esta cuestión. Para ello, se implica a los institutos de enseñanza o se impulsa la formación mediante (Países Bajos).

- Implicar a los agentes que forman parte de una comunidad en la difusión, sensibilización y concienciación de las soledades. Como se ha dicho, además de las organizaciones proveedoras de servicios, a los museos, las bibliotecas, los comercios locales, etc. Por ejemplo, las bibliotecas pueden incluir en la Semana de las Bibliotecas la soledad como temática de bienestar para contribuir a la concienciación.
- Procurar que la información sea accesible y comprensible.

27 En la estrategia del Reino Unido, por ejemplo, se recoge que “se animará a todos los centros de primaria y secundaria a impartir educación sobre las relaciones sociales para 2019, y se les exigirá que lo hagan a partir de septiembre de 2020”. También incluye medidas del Ministerio de Educación de apoyo a jóvenes con necesidades educativas especiales o con discapacidad, incluyendo la orientación en materia de prácticas laborales, apoyo a la salud mental y un grupo de trabajo para estudiantes en transición a la universidad para su primer año, apoyo especial a personas que abandonan el sistema educativo, o para aquellas que abandonan el sistema de infancia y no tienen recursos para el acceso a la educación, empleo, etc.

28 Se tratan, entre otros temas, la importancia de las habilidades y experiencias vitales para construir relaciones positivas y saludables.

29 Medidas para familias en situación desfavorable, para situaciones de conflictos parentales, para fomentar, junto con el Ministerio de Justicia, los lazos familiares y las relaciones sociales en familias en las que alguien cumple condena o tienen antecedentes de delincuencia, al objeto de promover proyectos de vida.

30 En Reino Unido, el Gobierno junto con la campaña nacional contra la soledad, trabaja con empresas para que estas se adhieran a los compromisos para abordar la soledad en sus empresas. Las organizaciones pueden adoptar las diferentes medidas en base a sus necesidades y la campaña, con el apoyo también del Ministerio de Empresa, Energía y Estrategia Industrial y otros departamentos convocará a un mayor número de organizaciones para que se adhieran al compromiso.

3.1.2.6. La generación y gestión del conocimiento

Uno de los elementos comunes a la totalidad de las estrategias analizadas es el énfasis realizado en la necesidad de generar conocimiento, de promover y definir políticas y medidas basadas en la evidencia y en desarrollar sistemas de medición específicos de la soledad tanto para conocer su prevalencia como para comprender de forma más ajustada la multitud de factores y ámbitos que la pueden inducir o agravar.

A partir de la revisión realizada se detecta que no existe un consenso en la medición de las situaciones de soledad, si bien, los diversos países están aplicando y proponen sus fórmulas para recoger datos en relación con esta cuestión y analizar su prevalencia. En Reino

Unido, la Oficina de Estadísticas Nacionales recomienda un paquete de herramientas con la pregunta “¿Con qué frecuencia se siente solo/a?”, junto con la utilización de los tres ítems de la Escala de la Universidad de California en Los Ángeles (UCLA). Asimismo, en este país se prevé, por otra parte, un evaluador independiente para evaluar el impacto de sus proyectos y analizar y cotejar los resultados.

En Gales, a partir de la Ley de Bienestar de las Generaciones Futuras de 2015 –que exige a los ministerios publicar indicadores nacionales para medir los objetivos de bienestar– se recoge el porcentaje de personas que se sienten solas a través de la escala de soledad De Jong Gierveld (recogiendo la soledad social y emocional). Por otra parte, en el marco de una encuesta utilizada con la población más joven (entre 11 y 18 años), se han tomado medidas para garantizar que esta incluye una serie de preguntas relacionadas con la soledad, adaptando para ello la escala de soledad de UCLA. La estrategia de Gales, además, propone poner en marcha una valoración de la evaluabilidad, que permita una explicación sistemática y transparente de cómo la estrategia propuesta dará lugar a los objetivos deseados, entre otros.

En Países Bajos se comprometen a reducir el número de personas mayores que dicen sentirse solas en el periodo de 2018-2020. Para su medición, proponen también la escala de De Jong Gierveld, además de analizar la prevalencia de forma anual en lugar de cada cuatro años. Por otra parte, proponen indicadores para medir la calidad de

vida y otros intermedios para valorar las acciones del programa como el número de coaliciones locales formadas, el número de municipios que visitan anualmente a personas mayores de 75 años, número de intervenciones con eficacia evaluada, número de personas que consideran que el entorno facilita las relaciones sociales, etc.

3.1.3. Las principales actuaciones recogidas para prevenir y reducir las situaciones de soledad

Tomando como base dos de los principales enfoques que adoptan las estrategias analizadas –el enfoque preventivo y el enfoque comunitario– a continuación se resumen las principales medidas propuestas en las diferentes estrategias contempladas que corresponderían a cada uno de ellos.

3.1.3.1 Las principales medidas dirigidas a prevenir las soledades

En el ámbito de la prevención se han identificado los siguientes seis grupos de medidas:

- **a. La detección de las situaciones de riesgo o de soledad**
La atención social y sanitaria personalizada se destaca como una de las piezas fundamentales en algunas estrategias –las del conjunto del Reino Unido y Países Bajos, al menos–, tanto para la

identificación como derivación de los casos, dado que puede contribuir en gran medida a aliviar el aislamiento social y la soledad permitiendo que las personas sigan viviendo de forma independiente en sus comunidades y participar en la sociedad de forma significativa. En este sentido, una de las medidas especialmente características de las estrategias del conjunto del Reino Unido –Inglaterra, Gales, Escocia– es, principalmente por parte del sistema sanitario nacional, la aplicación, ampliación y mejora de la prescripción social³¹, de modo que desde los centros médicos y de otros servicios públicos de atención primaria se pueda derivar a las personas a los servicios y recursos acordes con los apoyos que requieren, a través del establecimiento de profesionales de referencia para la detección y derivación.

En el marco de esta herramienta se establecen varias medidas y se plantea, además, que otros servicios públicos (como los centros de empleo) puedan realizar derivaciones a servicios con prescripción social, estableciendo varias medidas en el marco de esta herramienta (por ejemplo, conectores de prescripción social a través de una base de datos). Esta herramienta o medida destaca entre otras planteadas, como la detección de estas situaciones por parte de servicios como correos u otros, con posteriores derivaciones a los servicios pertinentes. En Francia también señalan la necesidad de proporcionar a los y las profesionales de atención domiciliaria y otros sanitarios con nuevas herramientas para identificar situaciones de aislamiento

y fragilidad y, en general, se aboga por identificar y orientar a las personas mediante múltiples proveedores de alertas de soledad.

En relación con la detección de las situaciones de soledad, en Países Bajos, se puede destacar la herramienta digital “Punto de Señal contra la Soledad” (Signal Point against Loneliness) para detectar señales de soledad por parte de toda la ciudadanía. Es una iniciativa del Ministerio de Sanidad, Bienestar y Deporte, los municipios e [Innoveere](#). Se crea con la idea de que toda la ciudadanía (desde los comercios locales, por ejemplo) pueden detectar situaciones de soledad, estableciendo para ello líneas directas o redes de señalización digital para la soledad³². En este mismo país, en el marco de la cooperación entre los sectores sanitario y social, la estrategia destaca el programa nacional [Langer Thuis](#).

- **b. Focalización en personas o puntos clave de mayor riesgo**

En la mejora de la provisión de servicios y recursos a las personas que requieren apoyos, algunas estrategias hacen hincapié en focalizar o desarrollar actuaciones a personas con mayores riesgos de soledad o en “puntos de activación”, ya sean personas, lugares o circunstancias. Por ejemplo, ciertos acontecimientos vitales o momentos de transición desencadenantes, por lo que se desarrollan compromisos para algunos de esos momentos. En Inglaterra se menciona la iniciativa “Tell us once” (“Dínoslo una vez”), que permite a las personas notificar el fallecimiento

de alguien cercano/a una sola vez, en lugar de varias veces, compartiendo dicha información de forma interdepartamental.

- **c. Actuaciones de acompañamiento o promoción de capacidades ante la soledad.**

Actuaciones de acompañamiento u otras o de promoción de la resiliencia y recursos propios para mitigar los sentimientos de soledad, a través de diversas medidas como la actividad física, el uso de las nuevas tecnologías³³ y la digitalización, las líneas de teléfono para el apoyo a las personas que se sienten solas, las visitas periódicas al hogar o medidas de preparación en las transiciones clave (por ejemplo, la jubilación) son destacables en prácticamente todas las estrategias. Los vínculos intergeneracionales, por su parte, son otra medida reseñable. alguna de las estrategias, como en el caso del comité estratégico de Francia, reconoce que, más allá de los domicilios, las personas se pueden sentir solas en las instituciones, señalando una de las iniciativas existentes en Francia en esta dirección³⁴. El enfoque del envejecimiento activo y positivo se recoge específicamente en algunas estrategias, como por ejemplo, en los Países Bajos³⁵.

- **d. Facilitar el acceso a la información sobre los recursos comunitarios**

El desconocimiento acerca de las oportunidades disponibles en la comunidad constituye un factor que dificulta las conexiones sociales. Para ello, Inglaterra, por ejemplo, plantea

proyectos piloto de intercambio de información y datos con las administraciones locales, pues un mejor uso de los datos puede ayudar a facilitar a los ciudadanos la búsqueda de actividades, servicios y apoyo locales. En Escocia, cuentan con los TSIs (Third Sector Interfaces) que proporcionan un único punto de acceso para el apoyo y asesoramiento del sector social dentro de las zonas locales (una TSI en cada una de las 32 autoridades locales de Escocia). En Países Bajos, por su parte, el programa Juntos Contra la Soledad cuenta con un [mapa](#) que muestra las iniciativas principales de cada municipio. En Francia, el comité estratégico también prevé producir un directorio estándar de respuestas locales.

Plantear el intercambio de conocimientos y buenas prácticas en la prevención y abordaje de las soledades también es importante desde el punto de vista de la accesibilidad de la información, además de que contribuye a generar conocimiento. Por otra parte, destacan las campañas nacionales que se han puesto en marcha en diversos países. En Reino Unido, por ejemplo, [The Campaign to End Loneliness](#).

- **e. El apoyo al voluntariado como agente fundamental**

El apoyo del voluntariado como un agente fundamental para las personas que requieren apoyos, así como por su impacto positivo en las comunidades, es común a la gran mayoría de las estrategias. En Escocia destacan el Befriending, que,

con proyectos de “amistad” en todo el país, trata de ofrecer confianza y apoyo a través de personas voluntarias a personas que están aisladas socialmente. En este mismo país, también cuentan con un [Fondo de Apoyo al Voluntariado](#)³⁶. En Gales, por su parte, destacan los “créditos de tiempo” (Programme of Time Credits)³⁷ y en Países Bajos, como estrategia principalmente dirigida a personas mayores, focalizan en la involucración de esta población en las acciones voluntarias junto con la promoción y apoyo de los grupos ya existentes de voluntariado³⁸.

31 La prescripción social, tal y como lo explican en la propia estrategia del Reino Unido (2018), permite a las organizaciones remitir a las personas a una serie de servicios que ofrecen apoyo para las necesidades sociales, emocionales o prácticas. La prescripción social pone en contacto a las personas con grupos y servicios comunitarios, a menudo con el apoyo de un trabajador de enlace (profesional de referencia) y trabajan con las personas para elaborar un plan a medida que satisfaga sus necesidades de bienestar. En Reino Unido, a través del papel de NHS (Servicio Nacional de Salud), fomenta la prescripción social para ayudar a abordar una serie de factores sociales, económicos y ambientales que pueden influir en la salud de las personas y la estrategia contempla fomenta la prescripción social para ayudar a abordar una serie de factores sociales, económicos y ambientales que pueden influir en la salud de las personas. El Gobierno Galés, también con el papel central del sistema nacional sanitario, entiende que podría ser una forma de apoyo personalizado para ayudar a las

personas a mejorar su salud y bienestar, en lugar de acceder a la atención urgente. El éxito se medirá en función del aumento de derivaciones sociales a los servicios de apoyo comunitarios.

32 Para más información sobre su funcionamiento: [Signaalpunttegeneenzaamheid – Een tegen eenzaamheid](#)

33 Por ejemplo en Gales, cuentan con el programa Digital Communities Wales (DCW), que colabora con organizaciones para hacer llegar la digitalización a personas mayores, con discapacidad, personas que viven en viviendas sociales, personas desempleadas, etc

34 MARPA-Écoles o asociaciones entre escuelas primarias y residencias de mayores para promover intercambios intergeneracionales. Estas consisten en un establecimiento intergeneracional que incluye una residencia para mayores de 60 años compuesta por 24 viviendas, así como una escuela comunitaria que acoge a unos cincuenta niños de 7 a 10 años. El objetivo es, sobre todo, luchar contra el aislamiento y la soledad de las personas mayores, creando lazos sociales entre los ancianos y los niños a través del intercambio de momentos de convivencia.

35 Entre las medidas propuestas destacan: una gama amplia de soluciones innovadoras como las videollamadas, robots sociales, plataformas o aplicaciones de oferta y demanda de apoyos; visitas anuales a todas las personas de 75 años; cursos destinados a promover el control personal sobre el propio bienestar, cursos “de amistad” en línea para promover relaciones, implicar a las personas mayores en actividades para prevenir la soledad o una línea de 24 horas de ayuda directa a través del voluntariado, entre otras.

36 En cuatro años, de 2017 a 2020 han destinado 3,8 millones de libras en

este fondo, que se distribuyen en subvenciones de hasta 10.000 libras

37 El Gobierno galés está financiando un programa nacional de créditos de tiempo. El compromiso con los créditos de tiempo se ha demostrado que tiene un impacto en la reducción de la sensación de soledad y el aislamiento social. Los créditos de tiempo son una moneda que se gana por dar voluntariamente tiempo a una serie de proyectos comunitarios. Por cada hora que un individuo contribuye a su comunidad, puede ganar un crédito de tiempo que puede gastarse en una hora de actividad en una experiencia social, como un cine, una zona de juegos o una atracción. Los créditos de tiempo también pueden regalarse a otras personas y reconocen la contribución informal que una persona hace a su comunidad y, para algunos, ofrecen la oportunidad de probar una actividad que, de otro modo, sería inasequible.

38 Según el programa de acción de Juntos Contra la Soledad (Eén tegen eenzaamhei), se dispone de un máximo de 1,7 millones de euros al año en el periodo 2018-2021 para las acciones que recogen en relación con el voluntariado.

3.1.3.2. La articulación del enfoque comunitario a través de las actuaciones recogidas

Como hemos visto, una de los grandes objetivos que comparten las estrategias es fortalecer a las comunidades para la prevención y abordaje de las soledades, de forma que se dé respuesta a esta cuestión desde el ámbito local, de forma colaborativa e integrada y en el marco de una comunidad estructura y cohesionada. Para

ello, puede decirse que por un lado están las medidas que se dirigen al fortalecimiento de las redes comunitarias y al apoyo de las organizaciones sociales y, por otro lado, aquellas a mejorar las infraestructuras y recursos de las comunidades.

Las diversas estrategias señalan para tal fin la necesidad de promover iniciativas que agrupen a las personas en actividades conjuntas, invertir en los proyectos y las acciones promovidas por las organizaciones³⁹ o involucrar al voluntariado y a toda la ciudadanía. Además, para el fortalecimiento de estas redes es importante atender y realizar acciones con toda la población, de todas las edades y en las diferentes transiciones del ciclo vital, así como en realidades de pobreza y exclusión, en la medida en que constituyen factores desencadenantes de la soledad y el aislamiento social –estrategias del conjunto del Reino Unido–.

De acuerdo con la necesidad de fortalecer las infraestructuras comunitarias y el trabajo colaborativo entre diferentes agentes, se destacan los siguientes ámbitos de acción:

- **a. El entorno y la vivienda**

El diseño tanto del entorno (los barrios o la comunidad) como de las viviendas es fundamental, a partir de la entrega de edificios, infraestructuras y espacios de alta calidad para vivir en el entorno de forma más activa, comprometida, independiente y saludable⁴⁰. Las medidas principales en este sentido son la

promoción de viviendas ordinarias y compartidas, las viviendas intergeneracionales, alojamientos integrados con servicios sociales y sanitarios⁴¹, la planificación urbanística que construya espacios “amigables” de encuentro (parques naturales, puntos de encuentro, espacios seguros...) o la accesibilidad a los servicios locales y comunitarios, a las viviendas o a los espacios del entorno, por ejemplo, para personas con discapacidad. Las medidas propuestas, asimismo, se dirigen a contribuir a que las viviendas y los barrios sean espacios seguros.

- **b. Transporte accesible e inclusivo**

Las estrategias abogan por servicios de transporte accesibles, inclusivos y que apoyen las conexiones sociales por su papel fundamental en mantener a las personas socialmente activas, sobre todo a las que viven en zonas rurales y a las más mayores o con dificultades de movilidad. Para ello, se ponen en marcha medidas para promover transporte comunitario local –Escocia, Países Bajos⁴²–, se invierte en las estrategias nacionales de transporte nacional o se realizan las adaptaciones pertinentes para que estos servicios sean más inclusivos, seguros y equipados

- **c. Escuelas como centros comunitarios u otros espacios infrautilizados**

Se alude al potencial de las escuelas, por un lado, para constituir espacios comunitarios y de aprendizaje adicionales, o promover instalaciones (por ejemplo, deportivas) que puedan ser utilizadas

por la población local y, por otro, por su capacidad de instruir en relación con la soledad. En esta línea, en algún caso se alude a la liberación del potencial de los espacios comunitarios infrutilizados a través de la financiación a las comunidades para que estos espacios se utilicen de forma creativa (Reino Unido)

- **d. Los servicios culturales y artísticos**

Algunas estrategias plantean medidas, mediante la financiación a estos recursos, para que el acceso a determinados servicios que ofrecen sea más asequible y accesible para los grupos poblacionales que pueden tener más dificultades para su disfrute. De igual modo, algunas estrategias plantean trabajar en ideas innovadoras para que estos recursos, aprovechando lo que ya ofrecen, se puedan convertir en centros comunitarios para provocar conexiones entre las personas. Los entornos históricos, como un contexto que implica sentimientos de identidad o pertenencia, pueden facilitar encuentros con fines terapéuticos u otros fines sociales, al objeto de promover la cohesión social.

- **e. Los comercios locales**

Los comercios, como otros agentes de la comunidad, son objeto de mención en diversas estrategias. En este sentido, cabe señalar el programa puesto en marcha en 2021 en Países Bajos [Klets-kassa](#) (Cajas de pago-conversación como antídoto contra

la soledad), por la empresa Jumbo Supermarkten, que consiste en la instalación de cajas de pago en los supermercados de la cadena Jumbo para combatir la soledad, especialmente dirigidas a mantener conversaciones durante el proceso de pago con las personas que así lo deseen.

- **f. El potencial de las herramientas digitales para conectar a las personas**

Maximizar el potencial de las herramientas digitales para conectar personas, especialmente para personas mayores y personas con discapacidad. Destacan las iniciativas intergeneracionales también en este sentido³⁹ o la involucración de otros agentes (bibliotecas, por ejemplo) en la promoción de los TIC a través de organizar grupos para tal fin o, como se ha mencionado anteriormente, plataformas digitales de oferta y demanda (Países Bajos).

³⁹ En la estrategia de Inglaterra (Reino Unido), por ejemplo, se destinaron 1.5000 millones de libras del Fondo para la Creación de Conexiones, que financia organizaciones comunitarias y de voluntariado que se ocupan de las situaciones relacionadas con la soledad.

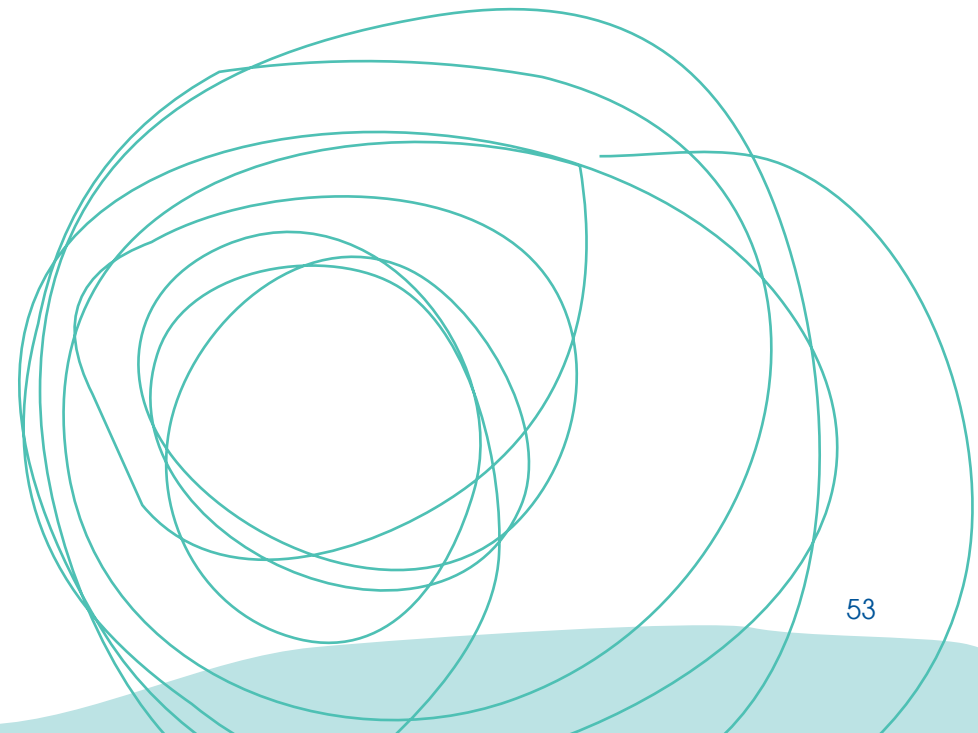
⁴⁰ En Escocia, por ejemplo, han desarrollado la herramienta Place Standards (Estándares de espacios) en colaboración con el sistema sanitario (NHS Health) y Architecture & Design, que permite a las comunidades trabajar conjuntamente y de forma colaborativa para evaluar la calidad del entorno y priorizar las áreas de actuación en esta línea. La herramienta está

estructurada en torno a 14 temas que se centran en cuestiones sociales (si el lugar ofrece una variedad de espacios suficiente para reunirse formal e informalmente, temas específicos de contacto social o la sensación de seguridad en los barrios. El Estándar de Lugares y se utiliza ampliamente en toda Escocia y el objetivo de la estrategia es ampliar su aplicación, así como evaluar en qué medida pueden reducir las desigualdades, crear capital social o fomentar la participación activa.

41 En Gales, por ejemplo, se crea un programa de Fondo de Atención Integrada de 105 millones de libras a lo largo de tres años para apoyar la inversión en alojamientos integrados de salud y asistencia para que las personas —sobre todo las mayores, con demencia o con discapacidad— sigan viviendo independientemente en sus hogares. El Fondo integra, asimismo, centros comunitarios para acercar los servicios a los hogares o centros de acogida para facilitar y dotar de seguridad a las altas hospitalarias o evitar el ingreso en las residencias.

42 Por ejemplo, a través de impulsar autobuses de barrio que realizan trayectos que conectan las bibliotecas, los centros médicos, los centros comerciales o las estaciones de tren.

43 Tanto en Países Bajos como en Gales señalan grupos de estudiantes que enseñan a las personas mayores a utilizar las herramientas TIC que proporcionan espacios específicos para la relación entre diferentes generaciones. La iniciativa intergeneracional “Héroes Digitales” (jóvenes voluntarios) en Gales, que animan a las personas mayores que están en residencias y a pacientes hospitalarios a utilizar la tecnología.



3.2. La efectividad de las actuaciones contra las soledades: una breve revisión de la literatura

3.2.1. Introducción

Este apartado introduce, de forma breve, los principales resultados de una serie de revisiones de la literatura científica acerca de las intervenciones que se han demostrado más eficaces para el abordaje de la soledad y el aislamiento social. El objetivo de esta breve revisión es analizar los puntos en común y las diferencias en los resultados de las diferentes revisiones seleccionadas, al objeto de concluir qué tipo de intervenciones y actividades pueden estar resultando más eficaces, así como las características o los componentes que presentan y que se considera necesario tener en cuenta a la hora de poner en marcha una intervención de este tipo.

Cabe señalar, antes de describir los principales resultados de estas revisiones, que la evidencia científica respecto a esta cuestión no es todavía concluyente. La heterogeneidad de las intervenciones y programas, así como la diversidad de diseños metodológicos utilizados para la evaluación son algunos de los motivos que dificultan la comparación de los diferentes estudios publicados. Con todo, las revisiones y evaluaciones consultadas permiten dibujar una primera aproximación, todavía preliminar, a la cuestión de la efectividad de las intervenciones contra la soledad.

A continuación, se describen, en primer lugar, los diferentes tipos de intervención o programas que han sido demostrados como los

más efectivos o con resultados más positivos en base a las revisiones sistemáticas identificadas para el abordaje y la prevención de las soledades (apartado 3.2.2.). Posteriormente, se presentan las principales características y componentes transversales que presentan las intervenciones más efectivas y los aspectos que se considera que se deberían tener en consideración (apartado 3.2.3.). Finalmente, se presentan las principales conclusiones que cabe extraer de la revisión llevada a cabo (apartado 3.2.4.)

3.2.2. Tipos de intervención más efectivas en la prevención y el abordaje de las soledades

Tal y como ya ha sido mencionado en el apartado introductorio, resulta difícil establecer cuáles son las intervenciones más efectivas en la prevención y el abordaje de las soledades, debido, en primer lugar, a la dificultad de medir una problemática tan compleja como es la soledad no deseada en la que se solapan tanto aspectos más objetivos (como la red de relaciones que tiene cada persona), como aquellos aspectos más subjetivos (relacionados con el sentimiento de soledad experimentado). En segundo lugar, debido a las dificultades para extraer resultados comparativos entre estudios debido a las diferencias en el diseño metodológico

empleado por cada uno de ellos. Finalmente, debido a las diferencias –en ocasiones contradictorias– en los resultados de las investigaciones publicadas hasta el momento, o la debilidad de las evaluaciones llevadas a cabo o de los resultados obtenidos.

A pesar de estas dificultades, se enumeran y explican a continuación de forma resumida y agrupada, aquellos tipos de intervención que han sido descritos como más afectivos o con resultados que pueden considerarse más positivos que el resto, en base a las diferentes revisiones sistemáticas que han sido publicadas en los últimos años y que han servido de base para elaborar este capítulo^{44, 45}.

Pese a la diversidad de clasificaciones que pueden existir, en este caso se ha optado por agrupar las diferentes intervenciones y programas, por un lado, en base al modo en el que se provee la intervención y, por otro lado, en base al tipo de intervención que se lleva a cabo. Es decir, se presentan los resultados de las intervenciones más efectivas en función del modo en el que se lleva a cabo la intervención: a nivel individual, grupal o mixta. Agruparíamos en otros tres grupos aquellas intervenciones llevadas a cabo a través de otro tipo de medios (por ejemplo, a través de medios tecnológicos o programas específicos en entornos concretos como son los centros residenciales), así como intervenciones centradas en la mejora del capital social y la participación social. Dentro de cada uno de estos grupos se definen los tipos de programas que han demostrado una mayor

efectividad en la prevención y el abordaje de las soledades.

Es preciso tener en cuenta que, de un estudio a otro, la terminología empleada para denominar cada uno de los programas puede diferir. Asimismo, es posible que la clasificación de programas e intervenciones realizada por cada una de las revisiones a las que se ha accedido para la elaboración de este capítulo también sea diferente, e incluso que los programas intercalen aspectos de diversos tipos. Por último, es importante recalcar que la diversidad de programas existentes excede a los objetivos de este estudio y, por tanto, se han seleccionado únicamente aquellos que se considera que sus resultados han sido más positivos, resultan novedosos o por alguna razón específica se considera necesario tenerlos en cuenta (por ejemplo, porque en términos comparados, ha sido probado que su efectividad es menor a otros programas).

44 En concreto, para la elaboración de este apartado se han revisado la siguiente documentación: Tong et al. 2021; Manjunath et al. 2021; Pinazo, 2020; Veronese et al. 2020; Gardiner et al. 2018; Victor et al. 2018; Hagan et al. 2014; CPA, 2014; Masi et al. 2011; Dickens et al. 2011; Cattán et al. 2005;

45 Cabe mencionar especialmente, dos revisiones que han servido de base para la elaboración de este capítulo; en concreto: la revisión publicada en 2014 por el Centre for Policy on Ageing de Londres y la revisión y la recientemente publicada revisión de Pinazo 2020 en el marco de la publicación “El reto de la soledad en las personas mayores” de la Fundación “la Caixa”.

- **Intervenciones a nivel individual**

Por lo general, las intervenciones a nivel individual no han demostrado tener efectos significativos en la reducción de la soledad o el aislamiento social o, por lo menos, no en la misma medida que los han hecho las intervenciones a nivel grupal. Dentro de este tipo de intervenciones se incluyen, entre otras, las visitas a domicilio o counselling y las llamadas telefónicas. Cabe hacer especial hincapié en las siguientes (Pinazo, 2020):

- **Intervenciones uno a uno (one-to-one):** se trata de intervenciones en las que una persona (normalmente voluntaria) proporciona apoyo social a otra habitualmente en el domicilio. Este tipo de intervenciones han demostrado ser beneficiosas en cuanto a la satisfacción vital y el alivio de la soledad, así como en la reducción de la depresión y la salud mental en ciertos grupos poblacionales; sin embargo, no ha sido demostrado su beneficio entre el colectivo de personas mayores (Manjunath et al. 2021; Pinazo, 2020; Hagan et al. 2014) ni tampoco parecen tener un efecto significativo ni en la reducción del aislamiento social ni la soledad, especialmente en el caso de las intervenciones que son llevadas a cabo en el propio domicilio (Cattan et al. 2005).
- **Visitas domiciliarias para proporcionar información y opciones de ayuda disponibles:** En este tipo de visitas se proporciona información (oral o por escrito) y consejo acerca de los

diferentes servicios, apoyos y prestaciones existentes. La visita domiciliaria por parte de un/una profesional de enfermería o del ámbito sociosanitario a pacientes mayores (de 75 o más años) es una de las pocas intervenciones que sí que han demostrado reducir significativamente el aislamiento social y la soledad, aunque la falta de seguimiento de las intervenciones puestas en marcha junto con la escasa evaluación de los programas llevados a cabo no permiten valorar los resultados a largo plazo (Cattan et al. 2005)

- **Visitas domiciliarias o telefónicas para proveer ayuda directa o solucionar problemas:** En base a las revisiones consultadas no parece que este tipo de intervenciones en las que se ofrece ayuda directa para la solución de problemas sean efectivas en cuanto al alivio del aislamiento social y/o la soledad (Cattan et al. 2005). En efecto, las investigaciones que han analizado el impacto de los programas de apoyo telefónico dirigidos a la prevención del suicidio o situaciones de crisis entre personas mayores sí que han mostrado un efecto marginal en la reducción de sintomatología depresiva a los cuatro meses, pero no en cuanto a la reducción de la soledad y únicamente de forma parcial en la reducción del aislamiento social.
- **Intervenciones centradas en el fortalecimiento de relaciones de amistad (befriending):** este tipo de intervenciones

proporcionan apoyo social a través de la provisión de compañía regular individual generalmente en el propio domicilio (por ejemplo, personas voluntarias), y en ocasiones fuera de él, acompañando a las personas mayores para que salgan de sus casas y realicen actividades fuera de ella. En algunos casos, las intervenciones se limitan a los contactos telefónicos (habitualmente semanales) y, en ocasiones, se combinan las visitas a domicilio con las llamadas telefónicas.

Entre los principales beneficios del *befriending* ha sido descrito el hecho de que proporciona la posibilidad de establecer nuevas relaciones de amistad, así como el hecho de contar con alguien que escucha o hace sentirse valorado y único (Thompson et al. 2016). Sin embargo, a pesar de que el objetivo de este tipo de intervenciones es la de crear nuevas amistades, entre las críticas que han recibido cabe mencionar el hecho de que puede impulsar o apoyar la individualidad, en mayor medida que la promoción de las relaciones sociales, y especialmente aquellas mutuamente beneficiosas para sus participantes (Gardiner, et al. 2018). Asimismo, este tipo de iniciativas presentan ciertos retos, como son la dificultad para encontrar personas voluntarias dispuestas a participar, o la dificultad para difundir y promocionar los programas y lograr una alta tasa de participación.

Por lo general, las intervenciones a nivel individual han sido descritas como beneficiosas especialmente para personas que

viven en localizaciones geográficas aisladas o alejadas de los centros urbanos (en zonas rurales o de montaña, por ejemplo). Asimismo, posibilitan el fortalecimiento del desarrollo comunitario y de vecindad en las áreas en las que se ponen en marcha. Sin embargo, hasta el momento, no ha sido descrita la evidencia sobre el aumento de la participación social o el apoyo social (Pinazo, 2020). Por otro lado, hay revisiones como la de Cattán et al. 2005 que apuntan a que la efectividad de las intervenciones centradas en las visitas a domicilio y el aumento de las relaciones sociales o de amistad no ha sido demostrada, ni tampoco puede decirse que su efecto positivo se mantenga de forma prolongada en el tiempo (Cattán et al. 2005).

Por otro lado, las intervenciones telefónicas o intervenciones individuales a través de medios tecnológicos como videoconferencias, uso de internet u ordenador también han sido descritas como una opción adecuada (CPA, 2014), pero no generalizable a todas las personas mayores (Gardiner et al. 2018), sino únicamente a los casos en los que existen problemas de movilidad o una peor salud, debido a la accesibilidad y la flexibilidad que este tipo de programas ofrecen (McLeod et al. 2018).

Por tanto, podemos concluir que las intervenciones individuales dirigidas a la realización de actividades en solitario pueden considerarse positivas cuando se dirigen a grupos específicos (Cattán et al. 2005), en la medida en la que ofrecen soluciones

atractivas para casos concretos y puntuales como los mencionados anteriormente, pero no de forma generalizada, ni tampoco a largo plazo. Asimismo, según apunta Gardiner et al. 2018, desde un punto de vista de coste-efectividad, la promoción de este tipo de intervenciones a nivel individual puede resultar atractiva desde el punto de vista de las políticas públicas y la toma de decisiones, debido a la presunción de un coste más reducido en comparación con aquellas de corte no individual. Sin embargo, sería necesario tener en cuenta que muchas de estas actividades, incluso si se impulsan desde un enfoque individual, requieren de inversión económica (por ejemplo, costes de ordenador, internet, robótica, mantenimiento, etc.) e involucran igualmente a otras personas (por ejemplo, cursos de entrenamiento en telecomunicaciones, familiares para el contacto a través de internet, personas voluntarias que ofrezcan apoyo y formación, etc.), lo que presumiblemente implica un incremento en su coste.

- **Intervenciones a nivel grupal**

Por lo general, en base a los resultados ofrecidos por las revisiones identificadas, las intervenciones grupales y aquellas realizadas en el ámbito comunitario parecen resultar más efectivas frente a las individuales para reducir la soledad y el aislamiento de las personas mayores en la mayoría de las revisiones analizadas (Manjunath et al. 2021; Pinazo, 2020; Gardiner et al. 2018; Hagan et al. 2014; Dickens et al. 2011). Especialmente, han sido descritas

como más beneficiosas, aquellas en las que se llevan a cabo actividades de apoyo y actividades educativas o formativas, dirigidas a grupos específicos, apoyadas en los recursos comunitarios existentes y en las que se incluye un entrenamiento y un apoyo a las personas facilitadoras de la ayuda (Pinazo, 2020; CPA, 2014).

Por lo general, las actividades grupales van dirigidas a la inclusión de las personas en actividades sociales, con el objetivo de lograr un aumento de su participación social y cívica, que a su vez mejore su bienestar y estado de salud. Una de las principales características que presentan las intervenciones grupales frente a las individuales es la posibilidad de que las personas participantes se sientan valoradas por otras personas, lo que contribuye a reducir la percepción de soledad. En concreto, se han descrito como más efectivas aquellas actividades grupales que motivan y apoyan la adherencia al programa, con sesiones orientadas al cumplimiento de objetivos establecidos, en las que se compartan los sentimientos de soledad, en las que las y los participantes realicen actividades de forma conjunta y compartan experiencias, se obtenga apoyo del grupo de iguales, desarrollando de este modo el sentimiento de pertenencia grupal y se fomente la confianza en el grupo (Pinazo, 2020). Se trataría, por tanto, de intervenciones en las que a través de la planificación de actividades, se promueva el empoderamiento o la sensación de control percibido sobre la

vida de las personas participantes que, a su vez, contribuiría a prevenir los sentimientos de soledad (Pinazo, 2020).

En términos generales, dentro de las intervenciones a nivel grupal pueden distinguirse las siguientes tipologías, que son aquellas que han mostrado una mayor efectividad o una valoración más positiva y que se describen a continuación.

- **Intervenciones dirigidas a fortalecer el apoyo social y las redes sociales (a través de grupos de apoyo, grupos de discusión, de autoayuda y sesiones de debate):** Se trata de actividades que facilitan las intervenciones sociales y la interacción entre iguales o con otras personas que también se sienten solas. Este tipo de intervenciones se basan en la reciprocidad y el mutuo beneficio entre las personas participantes en los grupos de apoyo. Dentro de este tipo de intervenciones se incluyen, entre otros, los clubs de apoyo mutuo, los programas llevados a cabo en centros de día, o los grupos creados expresamente para trabajar una temática en concreto o aquellos grupos formados por personas con aficiones similares (Gardiner et al. 2018). Los estudios realizados sugieren que la reciprocidad y el apoyo es más probable que se logre cuando las personas participantes pertenecen a la misma generación, tienen intereses comunes o comparten una cultura y un contexto social similar (Cattan et al. 2005), así como cuando en las intervenciones

se trabaja el compañerismo y el apoyo a las relaciones interpersonales (Veronese et al. 2020; Victor et al. 2018).

Este tipo de programas parecen resultar adecuados para ciertos colectivos de personas de forma específica; entre ellos, personas con enfermedades de larga duración o movilidad reducida, personas que viven en situaciones de duelo, mujeres que viven solas o viudas, persona mayores que habitan en centros residenciales y personas cuidadoras, debido al beneficio que pueden suponer en la mejora de la autoestima y el control personal (Pinazo, 2020; Victor et al. 2018; CPA, 2014; Cattán et al. 2005). Sin embargo, su efectividad se ve reducida a aquellas personas que previamente cuentan con habilidades sociales que les permiten participar y, siempre y cuando sean programas que se mantengan en el tiempo (establecido, de manera aproximada en al menos cinco meses) (Pinazo et al. 2020). No se han descrito diferencias reseñables en función de si los grupos estaban formados únicamente por personas del grupo de iguales y aquellos en los que participaba en el proyecto un profesional o persona co-organizadora (Cattan et al. 2005). Por el contrario, sí que se apunta a que las diferencias culturales y contextuales pueden influenciar las intervenciones de este tipo.

- **Intervenciones dirigidas a facilitar, aumentar y mejorar las oportunidades de interacción social:** Este tipo de intervenciones tienen como objetivo la creación de relaciones significativas y el aumento de las conexiones sociales para aquellas personas que están solas o se sienten solas o en riesgo de soledad. En base a este enfoque, si el objetivo es reducir la soledad social o el aislamiento, los esfuerzos deben centrarse en aumentar el número de personas de la red social o impulsar la integración en dicha red.

Entre las críticas que se han realizado a este tipo de intervenciones está el hecho de que las intervenciones que reducen el tiempo de aislamiento no necesariamente reducen la soledad (Masi et al. 2011), por lo menos si entendemos las múltiples facetas que implica este concepto y si partimos de la base de que el aislamiento social y la soledad no son equivalentes (Victor et al. 2009). Por tanto, bajo esta premisa, el hecho de facilitar oportunidades para la interacción social no sería suficiente si no se tienen en cuenta, al mismo tiempo, intervenciones dirigidas a aumentar las habilidades sociales y los programas educativos dirigidos a modificar los patrones cognitivos y sociales de las personas en esta situación (Hagan et al. 2014).

- **Programas grupales intergeneracionales:** en base al estudio de Gaggioli et al. 2014, este tipo de programas grupales entre personas de diferentes generaciones parecen ser eficaces.

Se trata de intervenciones con grupos de personas mayores que, guiados por una profesional, comparten sus memorias o recuerdos de vida (terapia de reminiscencia) con personas más jóvenes (incluso niñas y niños) promoviendo, de este modo, la interacción entre personas de diferentes generaciones (Pinazo, 2020). Este tipo de programas, además, pueden contribuir a hacer frente a los estigmas relacionadas con el envejecimiento.

- **Intervenciones educativas o de apoyo dirigidas a aumentar las habilidades sociales y el tiempo de ocio:** Dentro de esta categoría se incluyen aquellas intervenciones o programas que se focalizan en las actividades de tiempo de ocio o actividades de desarrollo de habilidades. Los programas incluidos dentro de esta tipología varían enormemente e incluyen desde programas de jardinería, uso de internet/ordenador, trabajo voluntario, hasta viajes o vacaciones y actividades físicas y deportivas (Gardiner et al. 2018, Victor et al. 2018).

A pesar de su numerosidad, son pocos aquellos programas de este tipo que muestran una efectividad real. De hecho, la mayoría de ellos no muestran un efecto significativo en la reducción de la soledad o no muestran efecto alguno (Gardiner et al. 2018). En este sentido, entre las intervenciones más efectivas y mejor evaluadas están aquellas relacionadas con el aprendizaje del uso de internet y el ordenador. Asimismo, según se desprende de la revisión de Cattán et al. 2005 y CPC, 2014, los grupos

de trabajo con un foco educacional o entrenamiento cuentan con mejores resultados en términos de reducción de la soledad que las intervenciones uno a uno (one to one).

Dentro de las intervenciones dirigidas a desarrollar habilidades o aumentar el tiempo de ocio, Toepoel (2013) distingue dos grupos: por un lado, aquellas actividades productivas (como por ejemplo, relacionadas con la lectura o la participación en pasatiempos) que se asocian con una reducción de la soledad y aquellas actividades pasivas de consumo de actividades (como ver la tele o escuchar la radio) que no están asociadas a la reducción de la soledad.

- **Intervenciones psicológicas y dirigidas al entrenamiento sociocognitivo;** dentro de este tipo de intervenciones se incluyen aquellas que emplean diferentes aproximaciones terapéuticas reconocidas, como pueden ser las terapias psicológicas o sociocognitivas. Todas ellas tienen en común que son ofrecidas por profesionales experimentados en el ámbito de la salud o la psicología. Por lo general, este tipo de intervenciones tienen como objetivo modificar los patrones cognitivos sociales poco adaptativos y hacer frente al estigma asociado al sentimiento de soledad que presentan las personas en esta situación (Victor et al. 2018; Masi et al. 2011). Es decir, estos programas tratan de lograr que las personas participantes comprendan

los patrones sociales y mentales que intervienen en la comprensión, percepción e interpretación del mundo social y ello ayude a hacer frente a su soledad.

Los resultados de las revisiones realizadas hasta el momento identifican esta categoría de intervenciones como aquellas que cuentan con un mayor grado de robustez en las evaluaciones que se les han realizado. En términos generales, se puede decir que las evaluaciones indican que este tipo de programas tienen resultados positivos en términos de apoyo social, grado de felicidad y nivel de satisfacción vital. Sin embargo, es posible que estos resultados positivos sean debidos a los factores individuales o de otro tipo, en mayor medida que a las actividades grupales por sí mismas (Gardiner et al. 2018).

- **Intervenciones basadas en la meditación o mindfulness:** este tipo de intervenciones pretenden propiciar un proceso psicológico que, de forma intencionada y a través de la meditación, ayude a las personas participantes a auto-evaluar su reacción emocional en la actualidad ante interacciones sociales. El objetivo de este tipo de intervenciones es lograr un mayor nivel de concienciación respecto a las interacciones sociales, que permita reducir de forma significativa la percepción de las personas participantes sobre su soledad (Creswell, 2017). La práctica

de la meditación ha mostrado ser efectiva en la reducción de los niveles de síntomas depresivos y el aumento tanto de la capacidad cognitiva-social como la autopercepción, lo que podría ser beneficioso para la reducción de la soledad. Sin embargo, la efectividad de este tipo de intervención es moderada o baja. De hecho, hay estudios que apuntan a que no es posible atribuir la mejora a la meditación, sino en gran medida, a la interacción social derivada de ella (Gardiner, 2018).

- **Intervenciones mixtas:**

Más allá de las intervenciones a nivel individual y grupal, existen otro tipo de iniciativas que tratan de integrar en un mismo programa diferentes aproximaciones. Este tipo de intervenciones son experimentales y no muy abundantes por el momento, aunque parece que sus resultados podrían resultar positivos (Tong et al. 2011).

Un ejemplo de este tipo es la intervención denominada I-SOCIAL⁴⁶ llevada a cabo por Cohen-Mansfield et al. 2018 en la que se integran sesiones individuales y grupales, permitiendo a las personas participantes elegir unas y otras en base a su preferencia en cada una de las fases del programa. Según apunta Pinazo, 2020, los resultados son buenos, logrando reducir la incidencia de la soledad, aunque podrían haber sido mejores si las intervenciones hubiesen durado más tiempo.

- **Intervenciones en contextos institucionales:**

La gran mayoría de las intervenciones dirigidas a reducir o aliviar la soledad son llevadas a cabo en contextos comunitarios y no son tan abundantes aquellas que se realizan en contextos institucionales. Se trata de intervenciones en las que se incluyen programas psicosociales en los que participan profesionales del ámbito de la salud y el ámbito social.

Tal y como ha sido descrito, si bien es cierto que la institucionalización puede conllevar situaciones de soledad, también hay estudios que apuntan a que, en ciertos casos, el ingreso en un centro residencial puede estar motivado por la necesidad de reducir dicha soledad (Pinazo, 2020).

Por lo general, las intervenciones llevadas a cabo en entornos institucionales no tenían como objetivo principal reducir dicha soledad, sino que fue una consecuencia derivada de la misma. Entre este tipo de programas destacan los siguientes (Pinazo, 2020): intervenciones cognitivo-comportamentales, terapia de reminiscencia o recuerdo (revisión de vida), uso de videoconferencia para mantener el contacto familiar o iniciar nuevas relaciones, terapia del humor, programas de ejercicio físico, talleres de jardinería y horticultura, intervenciones con mascotas, musicoterapia y aquellas actividades centradas en la terapia asistida (Pinazo, 2020; Victor et al. 2018).

46 I-SOCIAL (Increasing Social Competence and social Integration of older Adults experiencing Loneliness). Se trata de una intervención basada en el modelo teórico cognitivo-comportamental, que conceptualiza los componentes como el resultado de la interacción entre factores personales y del entorno, así como el modelo de depresión y soledad.

Por lo general, se ha constatado que estos programas mejoran tanto el sentimiento de soledad, como aquellos otros factores relacionados con la calidad de vida, el bienestar psicológico, la socialización o los síntomas depresivos, especialmente en el caso de aquellas intervenciones realizadas de forma grupal (entre 7 y 8 personas), aprovechando las posibilidades que presenta el entorno institucional.

- **Intervenciones a través de tecnologías electrónicas u otro tipo de medios:**
 - **Intervenciones a través de tecnologías de la información y la comunicación:** a pesar de lo que en un principio pudiera parecer, el desarrollo de intervenciones con medios tecnológicos no siempre resulta positivo en términos de efectividad contra la soledad, especialmente en lo relativo a las personas mayores. En esta época caracterizada por la pandemia de COVID-19, en la que se han adoptado rigurosas medidas de distanciamiento social, son varios los artículos publicados que han reportado el efecto positivo

del uso de nuevas tecnologías, como por ejemplo las videollamadas o el uso de internet. Las investigaciones llevadas a cabo en este ámbito en el último año, así como con anterioridad, indican que este tipo de programas pueden contribuir a reducir la soledad, especialmente entre las personas mayores en centros residenciales (Vilender et al, 2020), personas mayores en aislamiento social, con enfermedades crónicas o discapacidad (Hagan et al. 2014).

Si bien es cierto que existen estudios que evidencian los buenos resultados del uso de tecnologías y servicios remotos (Tong e tal. 2021; Gardiner et al. 2018, Hagan et al. 2014; CPA, 2014), también hay otros que apuntan a que los resultados son inconsistentes y débiles (Chipps et al. 2017; Khosravi et al. 2016) y otros en los que se menciona que el impacto es diferente en función de del tipo de intervención o actividad planteada (actividades comunicativas vía web, juegos de consolas, ayudas sensoriales tecnológicas o mascotas reales-sintéticas) (Hagan et al. 2014). Asimismo, una reciente revisión Cochrane con ensayos cuasi-aleatorios concluía que la evidencia científica hasta el momento respecto a las intervenciones con video-llamadas no era concluyente (Noone et al. 2020).

De hecho, uno de los principales inconvenientes que presenta este tipo de programas que recurren al uso del ordenador y el manejo de internet para reducir la soledad

es que una parte de la población a la que van dirigidos no cuenta con las competencias y habilidades tecnológicas suficientes para poder participar, debido a la brecha digital que existe entre las personas mayores de 65 años (Manjunath et al. 2021; Pinazo, 2020). Este hecho, a su vez, dificulta la comprobación de la eficacia de este tipo de intervenciones (Pinazo, 2020). Tampoco ha sido probada a efectividad de intervenciones a través de medios tecnológicos que permiten el contacto virtual entre personas de diferentes generaciones (mayores y jóvenes) (Pinazo, 2020).

- **Intervenciones con mascotas:** al igual que en el caso de las intervenciones con medios tecnológicos, no ha sido probado que las intervenciones con mascotas (o robots mascotas) reduzcan de manera significativa la soledad de las personas mayores –salvo en limitados casos–, dificultando llegar a conclusiones robustas al respecto (Veronese, et al. 2020). Los estudios observacionales sí que parecen indicar que este tipo de intervenciones con mascotas se asocian a una reducción de la percepción de soledad en ciertos grupos poblacionales, entre otros, mujeres mayores no casadas o sin cohabitantes (Zasloff et Kidd, 1994). Sin embargo, también presentan limitaciones propias, como son la existencia de problemas de salud –como por ejemplo, las alergias–, o problemas psicológicos –como las fobias– entre las personas participantes (Pinazo, 2020). Además, los estudios realizados apuntan a que la responsabilidad de la

reducción de la soledad no es debida tanto a la interacción con la mascota, sino a la conexión entre humanos derivada de la propia intervención.

Pese a la falta de resultados concluyentes, el ámbito del uso de nuevas tecnologías y el futuro de la robótica y la domótica (telecuidado, uso de videojuegos a través de consolas Wii, páginas de Internet para contacto social, etc.) sí que apunta a ser una de las áreas con un futuro prometedor (Pinazo, 2020; Khosravi et al. 2016).

- **Intervenciones centradas en la mejora del capital social y la participación social**

A pesar de que la mayoría de las intervenciones y programas que se han desarrollado para hacer frente a las situaciones de soledad se han centrado en el fortalecimiento o mejora de las relaciones sociales y de amistad, existen también otro tipo de intervenciones que, más allá de reducir la soledad, tienen como objetivo mejorar el capital social de la población mayor (Coll-Planas et al. 2017). Se trataría de intervenciones que, en base a la propuesta de Pinazo, 2020; pueden ser categorizadas en un grupo diferente. Entrarían dentro de este grupo los siguientes tipos de programas:

- **Programas de voluntariado de participación social:** Este tipo de programas tienen como objetivo mejorar el capital

social de las personas mayores a través de su inclusión en programas de voluntariado de participación social.

- **Encuentros (semanales) en centros sociales o centros de personas mayores:** El objetivo de estos encuentros es ampliar la gama de actividades disponibles para las personas mayores socialmente aisladas que les permitan un contacto social activo y participativo. Entre las actividades contempladas se incluyen, entre otras, actividades relacionadas con el arte (pintura, teatro, etc.), la informática o las actividades dirigidas a la práctica de ejercicio físico.

Uno de los principales beneficios que ha sido descrito en relación a este tipo de programas de mejora del capital social y la participación social es la doble ganancia que supone, tanto para persona ayudada, como la persona que ayuda (Pinazo, 2020). Sin embargo, tal y como se ha mencionado anteriormente, no son abundantes las intervenciones realizadas bajo esta perspectiva, lo que dificulta su evaluación y la medición de su efectividad.

3.2.3. Características y componentes comunes de las intervenciones más efectivas para el abordaje y la prevención de las soledades

Más allá de los tipos de intervenciones y programas que han sido demostrados como más eficaces a la hora de abordar y prevenir las situaciones de soledad descritos en el apartado anterior, las revisiones consultadas a lo largo de este capítulo también han identificado ciertas características, o componentes comunes en los programas más efectivos. Se trata de aspectos más generales relacionados con los programas y las intervenciones pero que, a su vez, se consideran importantes tener en consideración, desde el punto de vista del desarrollo y la puesta en marcha de intervenciones de este tipo.

- **Programas e intervenciones evaluados y basados en la evidencia científica:** En primer lugar, hay que destacar que, según hemos podido comprobar a través de la revisión realizada, no todas las intervenciones que han sido puestas en marcha en el ámbito del abordaje y la prevención de las soledades cuentan con una metodología científica que apoye empíricamente su eficacia (Cattan y White, 1998). En este sentido, tal y como reflejan todos los documentos al respecto, sería deseable que los programas e intervenciones que se lleven a cabo persigan el principio de la práctica basada en la evidencia y hayan sido evaluados científicamente, mostrando una verdadera efectividad en sus resultados. Es decir, se considera relevante conocer las intervenciones que se han realizado destinadas a reducir la soledad en las personas mayores y que hayan sido evaluadas de forma rigurosa (Dickens et al. 2011), así como su

procedimiento y sus resultados, especialmente, aquellas que se consideran más efectivas desde un punto de vista de su coste-efectividad (Pinazo, 2020; Victor et al. 2018).

- **Conceptualizar y delimitar el concepto de “soledad” o “aislamiento social”, objeto de la intervención y las dimensiones para su evaluación.** Uno de los principales aspectos en el que la mayoría de los artículos revisados hacen hincapié es la importancia de delimitar el objeto de atención sobre el cual se pretende llevar a cabo la intervención. Tal y como las investigaciones llevadas a cabo ponen de manifiesto (Tong et al. 2021 et Dickens et al. 2011), el tipo de intervención a aplicar variará en función del concepto y la definición de “soledad” o “aislamiento social” que se adopte y sobre el cual se pretenda intervenir, así como en base a las dimensiones o variables establecidas para su evaluación. En efecto, si bien es cierto que la literatura científica ha definido estos dos conceptos de diversos modos, podemos decir que, en la actualidad, existe un relativo consenso respecto a la multidimensionalidad y multicausalidad de su definición, en la que se incluyen aspectos tanto “estructurales” como “funcionales”, es decir, la soledad resulta tanto de la falta de cantidad, como de la calidad del apoyo social (Petersen et al. 2020). En base a esta definición, si se pretende abordar este fenómeno en su conjunto, sería preciso adoptar intervenciones que consideren las diferentes facetas y dimensiones que interrelacionan en las situaciones de soledad

de forma global y conjunta (Dickens et al. 2020) y en las que se tengan en cuenta los diferentes factores que intervienen al mismo tiempo en este proceso (CPA, 2014). Es decir, incluyendo la evaluación de aspectos “objetivos” como la frecuencia respecto a la participación social (Victor et al., 2010), como aspectos funcionales “subjetivos” que, más allá de la cantidad, midan también la calidad del apoyo social recibido, los sentimientos o las herramientas y la información proporcionada por las respuestas percibidas de las demás personas (Hall et al. 2019, CPA, 2014). En este sentido, se considera imprescindible conocer bien cuál es el objetivo de la intervención para decidir cómo y qué evaluar (Pinazo, 2020) y realizar la evaluación siempre a través de instrumentos que hayan sido validados (Cattan et al. 2005).

- **Delimitar el enfoque y la base teórica desde la que se va a realizar la intervención:** Las diferentes dimensiones y aspectos relacionados con la soledad, junto con su carácter multidimensional y multifactorial han provocado la multiplicación de diferentes enfoques y aproximaciones teóricas para su abordaje. Desde aquellas basadas en una perspectiva cognitiva, comportamental, como aquellas basadas en el interaccionismo o la perspectiva psicodinámica, entre otras. Junto con la importancia de delimitar el concepto de “soledad” o “aislamiento social” que se va a emplear en la intervención a realizar –explicado en el apartado anterior–, resulta indispensable

también optar por el enfoque o la base teórica desde la que va a partir la intervención (Cattan et al. 2005). En este sentido, la revisión de Dickens et al. 2011 y la revisión de la CPA, 2014 incluían entre sus conclusiones que las intervenciones basadas en una fundamentación conceptual y una base teórica clara obtenían resultados más beneficiosos que aquellas que no lo estaban. La revisión de Gardiner et al. 2018 también apunta a que tener claro el planteamiento teórico en el que se enmarca la intervención llevada a cabo contribuye a un mayor conocimiento respecto al proceso en el que se envuelve la soledad y a los mecanismos que están detrás de este tipo de situaciones.

- **Intervenciones en las que la población objeto de intervención participe de forma activa:** Una reciente revisión sistemática y meta-análisis (Jarvis et al. 2020) concluía que las intervenciones activas en las que las personas a las que se dirige la intervención se involucran y tienen un papel activo obtienen resultados más positivos a la hora de reducir el sentimiento de soledad respecto a que aquellas intervenciones más pasivas o con un menor grado de participación (Tong et al. 2011). A esta misma conclusión llegaba la reciente revisión de Veronese et al. 2020, así como Pinazo, 2020 o Dickens et al. 2020, que establecen que las intervenciones más efectivas son aquellas en las que se impulsa la participación activa entre las y los participantes y en las que se permite que tengan un nivel de control

sobre la actividad a realizar, participen en su planificación y desarrollo (es decir, sean co-productoras de las intervenciones) (CPA, 2014; Cattan et al. 2005) y en el que se establezcan unos objetivos o metas definidos (Gardiner et al. 2018).

- **Enfoque centrado en la persona y adaptación de las intervenciones a la población objeto de la intervención:** Uno de los principales aspectos subrayados por los diversos estudios realizados para la implementación efectiva de intervenciones y políticas en materia de soledad es considerar y tener en cuenta a la población objeto de la intervención y las características y necesidades que ésta presenta (Manjunath et al. 2021; Veronese et al. 2020). En efecto, ha sido probado que la adaptación de las intervenciones a la población objeto de intervención (por ejemplo, al colectivo de personas mayores) impulsa su participación, así como su continuidad en las mismas. En este sentido, ha sido descrito que las intervenciones grupales más eficaces son aquellas dirigidas a participantes que presentan cierta homogeneidad en sus características (Pinazo, 2020). Entre las recomendaciones que se han realizado en esta materia destaca la necesidad de aplicar un enfoque centrado en la persona, a través de intervenciones adaptadas y con capacidad de ser modificadas en base a las necesidades específicas de los grupos concretos.

- **Considerar la diversidad dentro del colectivo de personas mayores y desarrollar intervenciones que se adapten a las diferentes etapas de la vida:** Por ejemplo, intervenciones adaptadas a la situación sociodemográfica que presentan las personas participantes, su grado de vulnerabilidad o el tipo de soledad que presentan. Tal y como ha sido descrito, las personas viudas, con un nivel de ingresos más bajo o con un peor estado de salud son aquellas que más se ven afectadas por la incidencia de las situaciones de soledad y aislamiento social. Además, la incidencia de este tipo de situaciones tiende a aumentar a medida que aumenta también la edad de la población. Debido a esta razón, ha sido subrayada la importancia de considerar tanto las preferencias personales, como las condiciones psicológicas, condiciones de vida y las características de las personas susceptibles de ser atendidas, con el objetivo de adaptar las intervenciones a las características que presentan e impulsar la efectividad de las intervenciones propuestas (Tong et al. 2021). En esta misma línea, la revisión llevada a cabo por Manjunath et al. 2021 subraya la necesidad de que las intervenciones que se realicen tengan en cuenta factores intermedios como el género o el estatus socioeconómico. La revisión de Cattán et al. 2005 también menciona la necesidad de considerar los factores intra- e inter-personales. En esta misma línea la revisión realizada por el CPA (Centre for Policy on Ageing) de 2014 y por Víctor et al. 2018 también apuntaban a una mayor efectividad de las intervenciones

dirigidas específicamente a personas concretas, como mujeres, personas cuidadoras o personas con necesidades de salud.

- **Identificación de las personas afectadas por la soledad:** Tal y como ha sido descrito, la eficacia de la implementación de una intervención en materia de soledad depende, en gran medida, de la habilidad para identificar a las personas que están o se sienten solas o aisladas, o en riesgo de estarlo, por ejemplo, por ser personas viudas o cuidadoras no formales, por vivir solas o por estar institucionalizadas (Pinazo, 2020). Es decir, uno de los puntos descritos como más importantes es la identificación de las personas susceptibles de participar en los programas o intervenciones que se pongan en funcionamiento, puesto que su efectividad va a depender en gran medida de ello. En este sentido, en las intervenciones y programas analizados se han descrito diferentes fórmulas para localizar a las y los participantes, desde aquellos que localizaron a las personas participantes a partir de los servicios sociales o en los centros de atención primaria a través de profesionales que pueden conocer la realidad de las personas aisladas, como aquellos otros programas que identificaron a sus participantes a través de anuncios en prensa.
- **Intervenciones directas, llevadas a cabo por profesionales en espacios del día a día y en servicios existentes con**

anterioridad: Además del tipo de intervención llevada a cabo, la efectividad de la intervención también depende de ciertos aspectos externos contextuales en los que dicha intervención se implementa (Tong et al. 2021). Entre dichos aspectos externos cabe mencionar, quién lleva a cabo la intervención (persona dinamizadora) y dónde se realiza la intervención (lugar de realización). Por lo general, las intervenciones llevadas a cabo por profesionales han resultado más efectivas que aquellas intervenciones dinamizadas por personas no profesionales (Tong et al. 2021); en concreto, aquellas llevadas a cabo por profesionales de la salud o trabajadoras y trabajadores sociales, frente a profesores y profesoras del ámbito educativo (Dickens, et al. 2011), estudiantes, personas voluntarias o grupos de iguales (Tong et al. 2021; Cattan et al. 2005). Por lo general, ha sido descrito que las intervenciones más eficaces son aquellas llevadas a cabo por profesionales (Tong et al. 2021) en entornos públicos o entornos en los que las y los profesionales trabajan (como centros residenciales, de rehabilitación, hospitales o escuelas) y, especialmente aquellas llevadas a cabo en entornos del día a día frente a las realizadas en el domicilio. Entre los aspectos más valorados con respecto a las personas dinamizadoras, destaca el hecho de que valoren a las personas mayores, que trabajen como facilitadoras o mentoras y que lleven a cabo un proceso de reflexión y evaluación de la práctica llevada a cabo (Pinazo, 2020). Asimismo, los resultados parecen apuntar a una mayor eficacia en el caso

de las intervenciones llevadas a cabo dentro de servicios que ya existían con anterioridad (CPA, 2014; Cattan et al. 2005).

- **Duración de las intervenciones: continuidad y seguimiento de las intervenciones a largo plazo:** otro de los aspectos que se ha considerado esencial a la hora de evaluar la efectividad de las intervenciones es su tiempo de duración y el periodo de seguimiento. Por lo general, la mayoría de las intervenciones y programas puestos en marcha han obtenido resultados positivos en el corto-medio plazo, sin embargo, hay estudios que ponen de manifiesto que seguramente los resultados hubieran sido mejores si las intervenciones hubieran durado más tiempo o si se hubieran ofrecido más sesiones. En este sentido, los resultados parecen apuntar a la necesidad de dar continuidad a las intervenciones durante un plazo de tiempo razonable, con el objetivo de evaluar de forma más efectiva los resultados y su impacto en la reducción de la soledad (Tong et al. 2021; Cohen-Mansfield et al. 2018). Según manifiestan las conclusiones de las revisiones analizadas, el seguimiento prolongado y continuado de las intervenciones podría ser un elemento clave para reforzar su efectividad (Manjunath et al. 2021).
- **Cooperación y colaboración con plataformas de cuidado y con los diferentes agentes implicados apoyo e institutos**

de investigación: otra de las propuestas sugiere fortalecer la creación y el mantenimiento de plataformas de apoyo y cuidado de base comunitaria que fortalezcan la interacción social que hasta ahora se ofrecía desde el ámbito familiar. Asimismo, se considera también importante el fortalecimiento de los lazos con los diferentes agentes implicados en las intervenciones propuestas, así como con los institutos y grupos de investigación con el objetivo de obtener evidencia científica respecto a los programas puestos en marcha. En esta misma línea ha sido descrita la necesidad de adoptar y garantizar un conocimiento interdisciplinar, interprofesional e intersectorial.

- **Adaptar al contexto local las intervenciones realizadas a nivel nacional:** La adaptación de las intervenciones ha sido descrita también, como otro de los componentes claves para impulsar el éxito de las intervenciones; especialmente, la adaptación de la intervención al contexto local en el caso de las intervenciones implementadas o impulsadas por organizaciones nacionales (Gardiner et al. 2018; Cattán et al. 2005).

3.2.4. Conclusiones

Las revisiones analizadas en los anteriores apartados han puesto de manifiesto la existencia de una gran heterogeneidad en los

resultados de las intervenciones y programas llevados a cabo para la prevención y el abordaje de las soledades, así como en el propio diseño y la metodología empleada en cada una de dichas intervenciones. De hecho, en muchos casos, las revisiones no muestran resultados concluyentes respecto a la eficacia de los diferentes tipos de intervenciones llevadas a cabo –e incluso sus resultados pueden llegar a ser contradictorios–, lo que dificulta extraer conclusiones rigurosas al respecto. De este modo, tal y como las diferentes revisiones consultadas ponen de relieve, sería necesario llevar a cabo estudios más homogéneos que permitan su comparabilidad, aplicados a largo plazo, con grupos de contraste, basados en evidencia científica y evaluados de forma rigurosa. Esto permitiría identificar aquellas intervenciones o actividades que mejor funcionan y que resultan realmente eficaces para la prevención de las situaciones de soledad.

A pesar de la dificultad para extraer resultados concluyentes en relación con la eficacia de los diferentes tipos de intervenciones, se detallan a continuación las principales conclusiones extraídas de la revisión realizada. Con ello se pretende ofrecer una aproximación a las intervenciones o actuaciones que, en base a la literatura publicada hasta el momento, pueden considerarse que tienen un mayor impacto positivo a la hora de hacer frente a la soledad y el aislamiento social. Asimismo, se incluyen aquellas características o componentes más generales y transversales de los programas que han demostrado ser más efectivos.

Tal y como hemos visto a lo largo del capítulo, las diferentes estrategias de intervención se pueden dividir en cinco en función de su objetivo (Pinazo, 2020): **intervenciones dirigidas a aumentar las habilidades sociales, aquellas dirigidas a fortalecer el apoyo social, las que tienen como objetivo aumentar las oportunidades de interacción social, las dirigidas al entrenamiento sociocognitivo** y finalmente, **aquellas que emplean medios tecnológicos**.

En base a los resultados ofrecidos por la mayoría de las revisiones identificadas, las **intervenciones grupales** y aquellas llevadas a cabo en el **ámbito comunitario** parecen resultar más efectivas frente a las individuales a la hora de reducir la soledad y el aislamiento social de las personas mayores (Manjunath et al. 2021; Pinazo, 2020; Gardiner et al. 2018; Hagan et al. 2014; Dickens et al. 2011). En concreto, las siguientes: en primer lugar, las **actividades de apoyo con una base educativa o formativa**; es decir, aquellas actividades que, más allá de facilitar oportunidades para la interacción social, estén dirigidas a su vez, al aumento de las habilidades sociales y a la modificación de los patrones de conducta de las personas en esta situación. En segundo lugar, las **intervenciones y programas que se dirigen a grupos específicos** de personas mayores (por ejemplo, mujeres viudas, con problemas de salud de larga duración, personas cuidadoras, etc.). En tercer lugar, aquellas **intervenciones apoyadas en los recursos comunitarios previamente existentes**, por ejemplo, en servicios que ya existían con anterioridad. En cuarto lugar, **intervenciones en las que se incluye un entrenamiento a las**

personas que ofrecen el apoyo (Pinazo, 2020; CPA, 2014)

En concreto, se han descrito como más efectivas aquellas actividades grupales que motivan y apoyan la adherencia al programa, con sesiones orientadas al cumplimiento de objetivos establecidos, en las que se compartan los sentimientos de soledad, en las que las y los participantes realicen actividades de forma conjunta y compartan experiencias, se obtenga apoyo del grupo de iguales, se impulse el sentimiento de pertenencia grupal y se fomente la confianza en el grupo (Pinazo, 2020).

En relación a las intervenciones a nivel individual, tal y como se ha mencionado, parecen tener una menor efectividad que aquellas realizadas a nivel grupal, atendiendo al objetivo de reducción de la soledad y el aislamiento social. Sin embargo, las intervenciones que proporcionan **apoyo social a través de la compañía individual regular** (generalmente en el propio domicilio y especialmente fuera de él) o aquellas que combinan las visitas a domicilio one-to-one o counselling con las llamadas telefónicas pueden ser beneficiosas especialmente para personas que viven en localizaciones alejadas. Este tipo de intervenciones, además, pueden contribuir a fortalecer el desarrollo comunitario o de vecindad, e indirectamente, contribuir a la mejora de las situaciones de soledad, siempre y cuando, a través de ellas, se fomente la participación social y se fortalezcan las relaciones sociales y de amistad (befriending), aunque su efectividad probada es reducida. Además, si bien desde

un punto de vista de coste-efectividad, este tipo de programas de corte individual pueden resultar más atractivas por parte de los poderes públicos y la toma de decisiones, requieren de una considerable inversión económica e involucran igualmente a otras personas.

Por otro lado, en los últimos años han sido desarrollados y promovidos diferentes programas que emplean **medios tecnológicos o telemáticos** para mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores. Sin embargo, aún no existen evidencias científicas probadas respecto a sus beneficios de forma generalizada en la reducción de la soledad y el aislamiento social entre personas mayores. Pese a ello, sí que hay estudios que indican que las intervenciones telefónicas o individuales a través de medios tecnológicos como videoconferencias o el uso de internet u ordenador –previa formación– pueden ser una opción adecuada (CPA, 2014) en casos en los que existen problemas de movilidad o de salud, así como en contextos institucionalizados. La principal ventaja que ofrecen los programas a través de estos dispositivos es su accesibilidad y flexibilidad (McLeod, 2018) y entre sus inconvenientes, cabe destacar la brecha digital entre la población mayor. El desarrollo de programas y actividades a través del uso de nuevas tecnologías, la robótica y domótica apuntan a ser claves en términos de futuro, sin embargo, resulta imprescindible garantizar que la población a la que van dirigidas cuente con las competencias y habilidades suficientes en esta materia.

En relación con las intervenciones que emplean diferentes aproximaciones terapéuticas reconocidas, como las **terapias psicológicas o sociocognitivas** llevadas a cabo por profesionales experimentados parecen recibir un cierto consenso respecto a su efectividad, principalmente, debido a que son programas que han sido evaluados de forma más rigurosa. Se trata de programas de intervención que tienen en cuenta la ambivalencia de la vivencia de la soledad, haciendo hincapié tanto en la parte cognitiva como en las capacidades personales (Pinazo, 2020).

Otra de las intervenciones que han sido descritas como más prometedoras es el de los programas en los que se fomente el **intercambio de experiencias entre personas de distintas generaciones**. Estos programas ofrecen una oportunidad a las personas mayores para sentirse útiles y compartir sus conocimientos y recuerdos de vida con personas más jóvenes (terapia de reminiscencia). Asimismo, pueden contribuir a hacer frente a los estigmas de la soledad y del envejecimiento, aunque su efecto ha sido escasamente probado (Pinazo, 2020).

Finalmente, sería interesante considerar también las **intervenciones mixtas** en las que se integran actividades tanto individuales como grupales, así como aquellas intervenciones centradas en la mejora del **capital social** de la población mayor, principalmente, debido al doble beneficio que suponen tanto para las personas que reciben la ayuda, como para aquellas que ayudan. En ambos

casos, pese a los buenos resultados obtenidos, la falta de resultados concluyentes no permite por el momento probar su efectividad en materia de reducción de la soledad y el aislamiento social.

Más allá de los tipos de intervenciones y programas que han sido demostrados como más eficaces a la hora de abordar y prevenir las situaciones de soledad, las revisiones consultadas a lo largo de este capítulo también han identificado ciertas **características, o componentes comunes en los programas más efectivos**, que igualmente se consideran importantes tener en cuenta.

- En primer lugar, las revisiones que han evaluado los diferentes programas existentes en los últimos años concluyen que aquellas intervenciones enmarcadas dentro de un planteamiento teórico concreto, diseñadas en base a una fundamentación conceptual clara y en la que los objetivos o metas a perseguir estén bien definidos contribuye a obtener resultados más beneficiosos que aquellas intervenciones o programas que no lo están.
- En segundo lugar, todo apunta a que las intervenciones en las que las personas participantes se sienten involucradas como co-productoras de la intervención y tienen un papel activo en las mismas, obtienen resultados más positivos a la hora de reducir el sentimiento de soledad, en comparación con aquellas intervenciones más pasivas o en las que las personas participantes cuentan con un menor grado de control sobre las

mismas.

- En tercer lugar, uno de los principales aspectos subrayados es la importancia de diseñar intervenciones basadas en un enfoque centrado en la persona; es decir, adaptando los programas a la población objeto de intervención y a las necesidades que presenta. Por otro lado, tal y como hemos visto, los programas específicos dirigidos a colectivos concretos y aquellos que tienen en cuenta la diversidad dentro del colectivo de personas mayores, presentan resultados más prometedores.
- En cuarto lugar, según se desprende de las revisiones consultadas, las intervenciones realizadas de forma presencial y llevadas a cabo por profesionales parecen resultar más efectivas que aquellas llevadas a cabo por personas voluntarias o grupos de iguales (Tong et al. 2021, Cattán et al. 2005).
- En quinto lugar, el impacto en la reducción de la soledad y el aislamiento social también parece aumentar cuando las actividades se llevan a cabo en entornos públicos o espacios del día a día, frente a las realizadas únicamente en el domicilio. Asimismo, el seguimiento prolongado y continuado en el tiempo de los programas podría ser un elemento clave para reforzar su efectividad (Manjunath et al. 2021).

Capítulo 4.

Las soledades en Gipuzkoa: cuantificación, características, necesidades y actuaciones



4.1. Introducción

Dado que la soledad es uno de los retos que está cobrando cada vez más importancia en las sociedades actuales, son cada vez más los estudios que se dirigen a estudiar la incidencia de la soledad en las personas mayores, los factores que pueden ocasionar dichos sentimientos, las estrategias que estas personas tienen para afrontar la soledad, así como qué tipo de intervenciones pueden ser los más eficaces para abordarla desde las políticas públicas. En el ámbito estatal, hay varios estudios que han tratado de medir la soledad en la vejez, si bien los resultados son bastante distantes en cuanto a su cuantificación, probablemente por la utilización de diferentes metodologías. En la CAPV, se han ido realizando en los últimos años, y muy particularmente en Gipuzkoa, diversos estudios que han contribuido de una manera importante a la cuantificación y caracterización de este fenómeno.

A partir de una aproximación conceptual a las soledades y una vez señaladas las tendencias más significativas en el ámbito internacional, en la primera parte de este capítulo se ofrece un análisis, a partir de la información disponible, sobre el alcance y las características de las situaciones de soledad en Gipuzkoa.

Considerando el ámbito geográfico de esta Estrategia, la mayor parte de los datos recopilados provienen del estudio Bakardadeak, elaborado por Matia Instituto y financiado por Adinberri Fundazioa sobre la situación relacional de las personas de 55 y más años en Gipuzkoa. Junto a este importante estudio, y con el fin de contextualizar y completar la información disponible, también se han los siguientes

otros estudios y fuentes estadísticas:

- Barne@Hartu. Hacia una sociedad inclusiva para las personas mayores. Resultado del estudio sobre la inclusión social de las personas de 60 y más años en Gipuzkoa, elaborado por Matia Instituto.
- La soledad en las personas mayores: prevalencia, características y estrategias de afrontamiento, dirigido por Javier Yanguas. Fundación “La Caixa”.
- Encuesta Continua de Hogares. Instituto Nacional de Estadística (INE).
- Eurofound (2016). Encuesta de Calidad de Vida.
- Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa (The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE) 2020.

Una vez analizada la información disponible sobre la cuantificación y la caracterización de la soledad, se recoge –a partir de la información recopilada durante el proceso participativo al que se ha hecho referencia en la introducción– un análisis de las medidas y actuaciones que los agentes sociales están desarrollando en Gipuzkoa en el ámbito de las soledades.

Finalmente, a partir la información recogida en la fase de participación, se realiza un breve análisis de las necesidades y retos que los diferentes agentes han planteado con relación a las medidas que la Estrategia Hariak debe contemplar. Esta información proviene de la memoria sobre el proceso participativo elaborada por EMUN –Euskara eta Berrikuntza Soziala.

4.2. Cuantificación de las situaciones de soledad en Gipuzkoa

Como se ha señalado previamente, vivir en solitario no implica tener sentimientos de soledad y, a la inversa, las personas se pueden sentir solas pese a que no vivan solas. Con todo, vivir solo o sola es uno de los indicadores más frecuentemente relacionados con el sentimiento de soledad, siendo uno de sus principales factores predictores. Por este motivo, y antes de dar cuenta de los indicadores estrictamente relacionados con las situaciones de soledad, se recogen en primer lugar algunos datos básicos sobre la evolución y las características de las personas que viven solas en Gipuzkoa.

4.2.1. La 'soledad' residencial: evolución y características de las personas que viven solas en Gipuzkoa

Según datos del INE, en 2020, el 26,1% de los hogares guipuzcoanos son unipersonales, y en ellos viven unas 75.100 personas, que representan en torno al 10,6% de la población. En términos evolutivos, entre 2014 y 2020, el número de personas que viven solas ha registrado un incremento del 6,2%, muy superior al incremento del conjunto de la población (1,7%). En términos relativos, sin embargo, el peso específico de las personas que viven solas apenas ha crecido, pasando de suponer el 10,2% de toda la población en 2014 a representar el 10,6% en 2020.

Tabla 1. Evolución de las personas que viven solas y de los hogares unipersonales en Gipuzkoa. 2014-2020

		2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Var. (%)
Población	Total (miles)	696,4	699,6	700,0	701,0	702,1	704,6	708,0	1,7
	Personas que viven solas (miles)	70,7	72,1	72,4	73,6	74,4	74,6	75,1	6,2
	%	10,2	10,3	10,3	10,5	10,6	10,6	10,6	4,5
Hogares	Total (miles)	281,8	283,0	283,1	284,9	286,0	286,0	287,2	1,9
	Unipersonales (miles)	70,7	72,1	72,4	73,6	74,4	74,6	75,1	6,2
	%	25,1	25,5	25,6	25,8	26,0	26,1	26,1	4,0

Fuente: INE. Encuesta Continua de Hogares (ECH).

En lo que respecta a sus características sociodemográficas básicas – sexo y edad–, es preciso señalar la presencia mayoritaria de las mujeres, así como su mayor prevalencia entre las personas de edad avanzada.

En efecto, los hogares unipersonales tienen un marcado carácter femenino pues los constituidos por mujeres representan algo más de seis de cada diez hogares de una sola persona en Gipuzkoa (el 61,9%). Tal y como puede observarse en la siguiente tabla, la presencia de los hogares unipersonales integrados por mujeres es mayoritaria a partir de los 60 años. En edades previas, por el contrario, y de manera más específica entre los 30 y los 59 años la proporción de hogares unipersonales integrados por hombres es algo superior al 50%.

Existe, tal y como cabe deducir de estas cifras una importante brecha de género en cuanto a la composición de los hogares unipersonales. Más allá de que la edad media de vida de las mujeres sea superior a la de los hombres, a partir sobre todo de los 65 años las mujeres presentan prevalencias mucho mayores que los hombres de vivencia en soledad. Entre los 65 y los 69 años, viven solas el 18,2% de las mujeres y el 11,9% de los hombres, entre los 75 y los 79 años, el 7,4% de los hombres y un 25,1% de las mujeres y entre los 85 y más, el 24,8% de los hombres y un 38,9% de las mujeres.

Tabla 2. Distribución de las personas de entre 20 y más años que viven solas en Gipuzkoa, según sexo y grupos de edad. 2021

	Número (en miles)			Sobre el total de la población (%)			Distribución horizontal (%)		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
20-24	0,2	0,5	0,7	1,1	3,1	2,1	28,6	71,4	100,0
25-29	0,6	2,9	3,5	3,7	16,7	10,4	17,1	82,9	100,0
30-34	1,7	1,4	3,1	9,9	8,3	9,1	54,8	45,2	100,0
35-39	2	1,9	3,9	9,5	7,6	8,5	51,3	48,7	100,0
40-44	3,1	2,1	5,2	10,6	7,7	9,2	59,6	40,4	100,0
45-49	3,9	2,9	6,8	13,7	11,0	12,4	57,4	42,6	100,0
50-54	2,4	2	4,4	9,1	7,6	8,3	54,5	45,5	100,0
55-59	3,7	3,3	7,1	15,6	12,4	14,1	52,1	46,5	100,0
60-64	2,9	3,8	6,7	11,9	13,9	13,0	43,3	56,7	100,0
65-69	2,5	4,1	6,5	11,9	18,2	14,9	38,5	63,1	100,0
70-74	1,8	5,9	7,7	9,7	29,4	19,9	23,4	76,6	100,0
75-79	0,9	4,3	5,2	7,4	25,1	17,9	17,3	82,7	100,0
80-84	0,6	5,5	6,1	7,5	44,7	29,9	9,8	90,2	100,0
85 o más	2,5	5,8	8,4	24,8	38,9	33,6	29,8	69,0	100,0
Total	28,6	46,5	75,1	10,4	15,7	13,2	38,1	61,9	100,0

Fuente: INE. Encuesta Continua de Hogares (ECH).

Desde el punto de vista evolutivo, y centrando la atención únicamente en las personas de 55 y más años, el número de personas que viven solas en Gipuzkoa ha pasado de 37.600 a 47.700, lo que ha supuesto en estos seis años un total de 10.100 personas más y un incremento del

26,9%. Entre las cohortes de edad que han experimentado un mayor crecimiento en cuanto al volumen de hogares unipersonales cabe destacar al grupo de 85 y más años (en estos últimos seis años han pasado de 3.000 a 8.400 hogares).

Tabla 3. Evolución del número de personas de 55 años y más (en miles) que viven solas en Gipuzkoa, según grupos de edad. 2014-2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Var. (%)
55-59 años	5,7	6,5	6,4	6,4	5,7	6,2	7,1	24,6%
60-64 años	4,4	4,6	5,0	5,1	4,8	6,6	6,7	52,3%
65-69 años	6,3	6,4	5,6	5,4	5,8	6,7	6,5	3,2%
70-74 años	6,6	5,7	4,6	6,8	7,6	7,4	7,7	16,7%
75-79 años	5,3	5,4	6,0	6,1	4,1	3,8	5,2	-1,9%
80-84 años	6,3	5,5	6,8	9,6	8,6	6,4	6,1	-3,2%
85 años o más	3,0	4,1	5,9	6,8	7,3	7,7	8,4	180,0%
Número (miles)	37,6	38,2	40,3	46,2	43,9	44,8	47,7	26,9%

Fuente: INE. Encuesta Continua de Hogares (ECH)

En lo que se refiere a la nacionalidad de las personas que viven solas, se observa que –debido, sin duda, a la diferente estructura por edades de las personas con nacionalidad extranjera– el porcentaje de personas que viven solas es mucho más elevado entre las personas de nacionalidad española (11,2%) que entre las personas de nacionalidad extranjera (3,4%). En 2020, de las 75.100 personas que viven solas, 73.100 tienen nacionalidad española y solo 1.900 nacionalidad extranjera.

Se observa además que si entre las personas con nacionalidad española el porcentaje de quienes viven solas es superior entre las mujeres, entre las personas de nacionalidad extranjera la situación es la contraria. En el caso de las personas de nacionalidad extranjera los hombres representan el 57,9% de los hogares unipersonales integrados por una persona de nacionalidad extranjera.

Tabla 4. Distribución de las personas que viven solas en Gipuzkoa, según sexo y nacionalidad. 2020

	Número (en miles)			Sobre el total de la población (%)			Distribución horizontal (%)		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
Española	27,5	45,7	73,1	8,7	13,6	11,2	37,6	62,5	100,0
Extranjera	1,1	0,8	1,9	3,6	3,1	3,4	57,9	42,1	100,0
Total	28,6	46,5	75,1	8,3	12,8	10,6	38,1	61,9	100,0

Fuente: INE. Encuesta Continua de Hogares (ECH).

La estructura de los hogares unipersonales también difiere al considerarse el estado civil de las personas que viven solas. En efecto, como se observa en la siguiente tabla, entre los hombres el grupo más numeroso es el de los solteros –que representan casi la mitad de todas las personas solas–,

mientras que entre las mujeres es grupo más número lo constituyen las viudas (44%). De hecho, las mujeres viudas constituyen el 27,6% de todas las personas solas que residen en Gipuzkoa, mientras que los hombres solteros representan el 24,1% y las mujeres solteras otro 24,1%.

Tabla 5. Distribución de las personas que viven solas en Gipuzkoa, según sexo, edad y nacionalidad. 2020

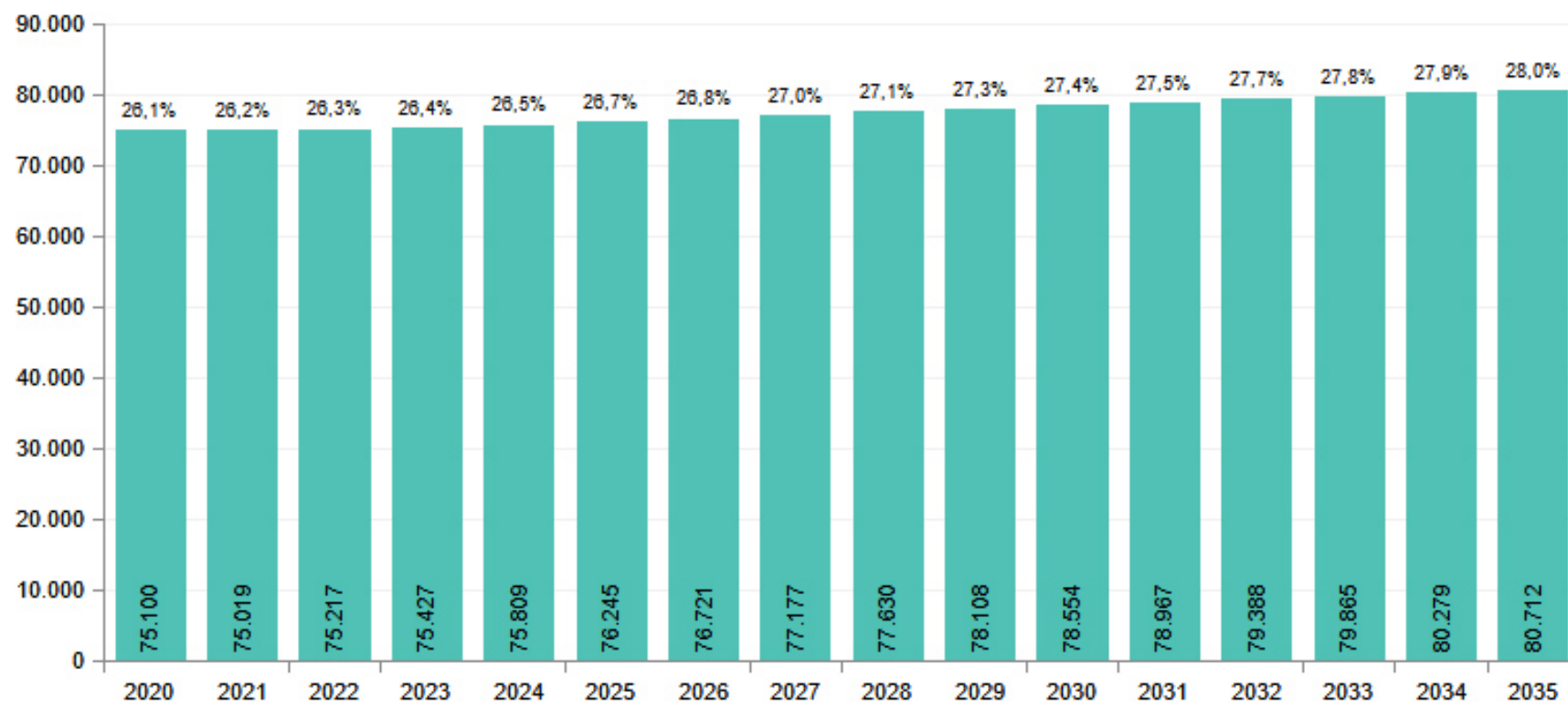
	Número (en miles)			Sobre el total de la población (%)			Sobre el total de la población que vive sola		
	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total
< 65 años									
Soltero/a	15,1	14,5	29,6	9,4	9,9	9,7	20,1	19,3	39,4
Casado/a	0,9	1,1	2,1	0,9	1,0	1,0	1,2	1,5	2,8
Viudo/a	0,8	1,3	2,1	57,1	24,5	31,3	1,1	1,7	2,8
Separado/a	0,4	0,8	1,2	21,1	21,1	21,1	0,5	1,1	1,6
Divorciado/a	3,1	3,1	6,2	30,4	33,3	31,8	4,1	4,1	8,3
Total	20,4	20,8	41,2	7,4	7,5	7,5	27,2	27,7	54,9
65+									
Soltero/a	3,0	3,6	6,6	44,1	57,1	49,6	4,0	4,8	8,8
Casado/a	0,8	0,6	1,4	1,5	1,4	1,4	1,1	0,8	1,9
Viudo/a	2,9	19,4	22,3	45,3	59,7	57,2	3,9	25,8	29,7
Separado/a	0,4	1,3	1,7	40,0	61,9	56,7	0,5	1,7	2,3
Divorciado/a	1,0	0,8	1,8	62,5	50,0	54,5	1,3	1,1	2,4
Total	8,2	25,6	33,8	11,7	29,5	21,6	10,9	34,1	45,0
Total									
Soltero/a	18,1	18,1	36,3	10,8	11,8	11,3	24,1	24,1	48,3
Casado/a	1,7	1,8	3,5	1,1	1,2	1,1	2,3	2,4	4,7
Viudo/a	3,7	20,7	24,4	47,4	54,6	53,4	4,9	27,6	32,5
Separado/a	0,8	2,0	2,9	27,6	33,9	33,0	1,1	2,7	3,9
Divorciado/a	4,2	3,9	8,0	35,6	35,1	34,9	5,6	5,2	10,7
Total	28,6	46,5	75,1	8,3	12,8	10,6	38,1	61,9	100,0

Fuente: INE. Encuesta Continua de Hogares (ECH).

Finalmente, teniendo en cuenta que, como se ha señalado previamente, el hecho de vivir en solitario es uno de los indicadores más frecuentemente relacionados con el sentimiento de soledad, es importante considerar las tendencias demográficas futuras. Según las proyecciones demográficas del INE, entre 2020 y 2035, el número

de hogares unipersonales podría incrementarse en un 7,5% pasando de los 75.100 actuales a casi 81.000 hogares en 2035. De este modo, los hogares unipersonales pasarían de suponer el 26,1% de todos los hogares a representar el 28%.

Gráfico 2. Evolución de los hogares compuestos por una persona y del porcentaje de estos hogares sobre el total de hogares. 2020-2035



Fuentes: INE. Encuesta Continua de Hogares para los datos de 2020; INE. Proyección de hogares. Serie 2020-2035; para el resto de años.

4.2.2. La prevalencia de la soledad y sus dimensiones

Una vez descrito el número y las principales características de las personas que viven solas, se analiza a continuación la información disponible con relación a la percepción de las situaciones de soledad, a partir de las investigaciones específicas que respecto a esta cuestión se han realizado en el conjunto del Estado español y, específicamente, en Gipuzkoa. Los tres estudios en los que se basa el análisis de este epígrafe son los siguientes:

- **“La soledad en las personas mayores: prevalencia, características y estrategias de afrontamiento”** dirigido por Javier Yanguas y publicado en 2020. Este estudio recoge los resultados de una encuesta sobre la soledad realizada en 2018, a 14.832 personas que asisten a la red de más de 600 centros de personas mayores, propios y convenidos, de España.
- **“Estudio sobre situación relacional de las personas de 55 y más años en Gipuzkoa”**, coordinado por Mayte Sancho y publicado en 2020. Se trata de un capítulo, perteneciente a un completo estudio sobre la soledad en el que se combinan diversas metodologías. En él se recogen los resultados de un estudio a partir de una encuesta telefónica realizada a una muestra representativa de 1.156 personas de 55 y más años residente en viviendas familiares.

- **“Resultado del estudio sobre la inclusión social de las personas de 60 y más años en Gipuzkoa”**, llevado a cabo por el equipo de investigación de Matia Instituto y publicado en 2021. En esta publicación se analizan los resultados del estudio cuantitativo efectuado en base a los resultados de la administración de una encuesta “ad hoc” a 1.650 participantes. Si bien en este caso se trata de una investigación centrada en el análisis de las situaciones de exclusión social entre las personas mayores de Gipuzkoa, contempla de forma complementaria algunos indicadores de soledad declarada que se han considerado de interés para el presente análisis.

Respecto al primero de los estudios mencionados y en lo que se refiere de manera específica a la determinación de la prevalencia general de las situaciones de soledad entre las personas mayores⁴⁷, el estudio financiado por La Caixa y dirigido por Javier Yanguas revela que entre la muestra de casi 15.000 personas de 65 y más años usuarias de centros sociales y de ocio, casi un 70% de todas ellas tenían algún tipo de sentimiento de soledad (68,4%). Con todo, tal y como se observa en el siguiente gráfico, el 53,7 % correspondía a soledad moderada, el 10,3 % a soledad grave y un 4,5 % a soledad muy grave, en función de las distintas puntuaciones recogidas en la Escala de Soledad de De Jong Gierveld.

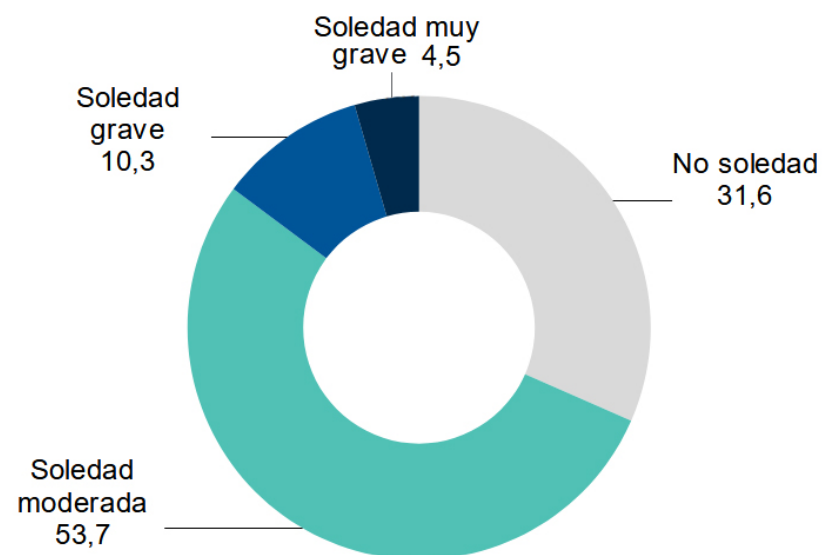
⁴⁷ Para medir la soledad, se utilizó la Escala de Soledad de De Jong Gierveld (1987). Para más información: Yanguas, J. (dir.), [La soledad en las personas mayores: prevalencia, características y estrategias de afrontamiento](#).

Además de la prevalencia de la soledad, el estudio de La Caixa ofrece también información de gran interés respecto a la incidencia de las dimensiones social y emocional de la soledad⁴⁸. A partir de la información recopilada el estudio pone de manifiesto niveles muy similares en las dos dimensiones y diversas diferencias de género que sugerirían que la soledad emocional es algo mayor en las mujeres que en los hombres y que, por el contrario, la soledad social resulta levemente mayor entre los hombres⁴⁹.

48 La soledad se ha analizado utilizando algunos ítems concretos del cuestionario de De Jong Gierveld. Esta se mide a partir de dos conceptos: la soledad social, que hace referencia al sentimiento de pertenencia a un grupo, y la soledad emocional, que explora los sentimientos de desolación y falta de relaciones significativas. A partir de ahí se determina la soledad total de la persona.

49 En lo tocante a las diferentes características que tiene la soledad en hombres y mujeres, el estudio de la Caixa hallaba resultados de gran interés. El estudio observa que mientras que en el caso de los hombres, la soledad se caracteriza especialmente por un déficit relacional basado en la ausencia de relaciones de confianza (apoyo) y de cercanía emocional (falta de personas en las que confiar), así como en echar en falta a personas con las que relacionarse (conexiones sociales), en el de las mujeres la soledad añade, a todo lo demás mencionado, el sentimiento de vacío, como una especificidad esencial de su soledad.

Gráfico 3. Distribución de la soledad entre las personas mayores de 65 años participantes en el estudio de La Caixa. España 2019

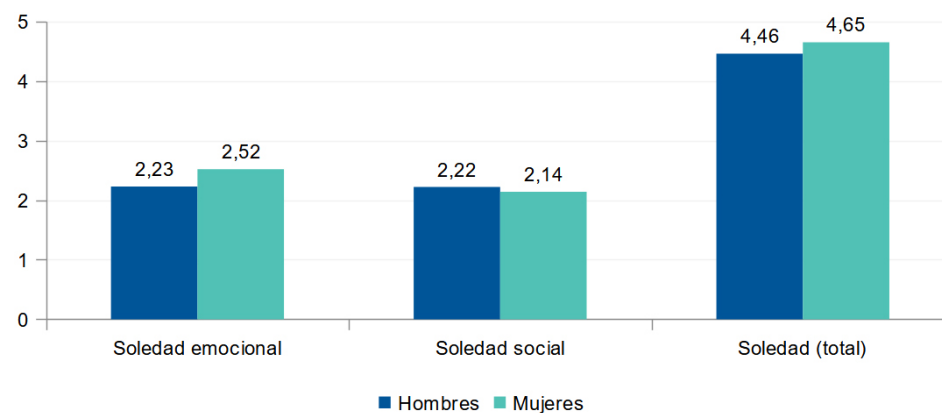


Fuente: El Observatorio Social de la Fundación "La Caixa". Yanguas, J. (dir.), *La soledad en las personas mayores: prevalencia, características y estrategias de afrontamiento*. Barcelona, Fundación "La Caixa", 2020.

Otros trabajos realizados en Gipuzkoa sitúan la prevalencia de la soledad en un nivel ligeramente más elevado que el que proporciona el estudio de La Caixa para la soledad grave. En ese sentido, el estudio Bakardadeak: explorando soledades en las personas que envejecen en Gipuzkoa realizado por Matia Instituto y promovido por la Fundación Adinberri, determina que la soledad declarada, aquella que es identificada mediante las respuestas 'siempre' o 'casi siempre' a la pregunta sobre la frecuencia con la que se siente sola o solo, afectaría a un 5,5% de las personas de 55 y más años de Gipuzkoa. Junto a este indicador (soledad declarada), Bakardadeak ofrece también otra aproximación a la soledad a partir de la medida de 'soledad privada' que harían referencia a aquellas situaciones en las que la soledad no se explicita, sino que se deduce a partir de determinadas respuestas que permiten identificar situaciones de soledad ocultas o, al menos, no explícitamente manifestadas⁵⁰. La prevalencia de esta medida alcanzaría al 29,5% de las personas de 55 y más años.

⁵⁰ El estudio calcula la soledad privada o indirecta a través de una escala de medidas agregadas, en este caso la escala de De Jong Gierveld que se compone de 11 ítems. Los resultados obtenidos para la soledad declarada y la soledad privada son muy distintos entre sí. La disparidad entre ambas medidas se achacaría, en parte, al estigma asociado a la soledad

Gráfico 4. Prevalencia de la soledad (grave) y sus diversas dimensiones entre las personas mayores de 65 años participantes en el estudio de La Caixa. España 2019



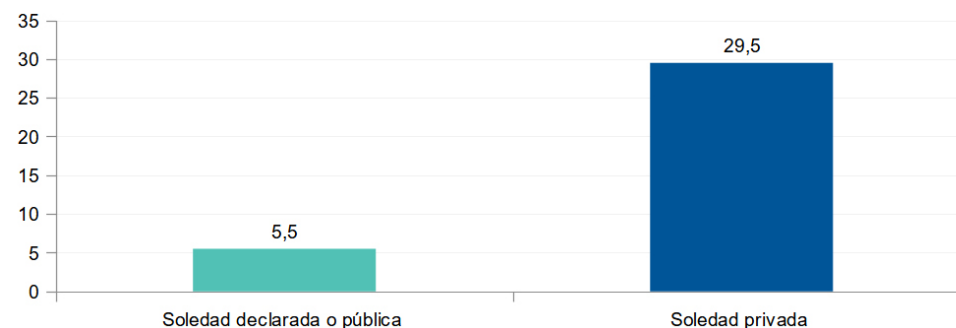
Fuente: El Observatorio Social de la Fundación "La Caixa". Yanguas, J. (dir.), *La soledad en las personas mayores: prevalencia, características y estrategias de afrontamiento*. Barcelona, Fundación "La Caixa", 2020.

En términos absolutos, cuando se pregunta a una muestra de personas de más de 55 años, de forma directa, si se sienten solas siempre o casi siempre, se obtendría que existen casi 15.000 personas de más de 55 años que declaran directamente su soledad. Dado que la prevalencia se incrementa hasta el 29,5% cuando se utiliza un sistema de medición indirecto, la soledad en este caso afectaría a unas 75.000 personas de 55 y más años.

Si la atención se centra en la soledad declarada, se observa que su prevalencia es mayor en las mujeres (7%) que en los hombres (3,7%)^{51, 52} y que crece con claridad a medida que avanza la edad, hasta alcanzar el 9% entre las personas de 80 y más años.

51 A la vista de estos resultados, ¿puede decirse que existan diferencias significativas en función del género en cuanto a la soledad percibida? En sintonía con el estudio Bakardadeak, muchas otras investigaciones sugieren que las mujeres presentan más soledad que los hombres, independientemente de la edad (Pinquart y Sörensen, 2001; ver también Nikolaisen y Thorsen, 2014; ONS, 2018). En general, estos estudios señalan que aunque las mujeres son socializadas para desarrollar una red social más amplia y activa, que potencialmente proteja a las mujeres de la soledad (Okun y Keith, 1998), también está claro que estas tienden a vivir más que los hombres y, por lo tanto, es más probable que se vean afectadas por la viudedad o por un peor estado de salud. Con todo, estos resultados no son concluyentes pues otras investigaciones –por ejemplo,

Gráfico 5. Prevalencia de la soledad entre las personas de 55 y más años en el estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019



Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., *Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa*. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020.

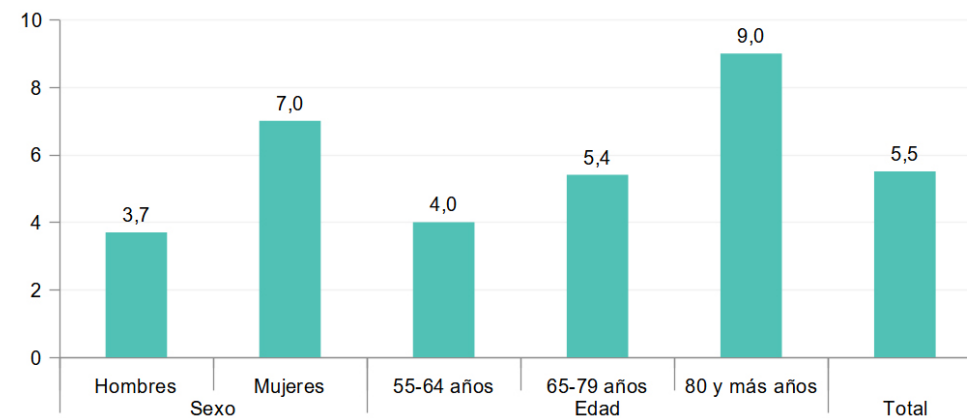
un reciente metanálisis sobre esta cuestión (Maes, Qualter, Vanhalst, Van den Noortgate y Goossens, 2019)– no han encontrado diferencias de género en la soledad.

En todo caso, cuando las investigaciones encuentran diferencias de género en la soledad, éstas también podrían estar reflejando diferencias en el grado en que hombres y mujeres están dispuestos a informar la soledad. De hecho, se ha demostrado que los hombres son más reacios que las mujeres a admitir que se sienten solos (Borys y Perlman, 1985) y que los hombres que se sienten solos son más estigmatizados que las mujeres que expresan el mismo sentimiento (Lau y Gruen, 1992). Sin embargo, el estigma es un atributo culturalmente específico, lo que plantea la posibilidad de que las diferencias de género en la autodeclaración de la soledad puedan variar entre culturas. Del mismo modo, dado que la soledad se asocia comúnmente con la vejez, también podría parecer menos estigmatizante admitir la soledad en la vejez, lo que sugeriría una posible interacción entre género, edad y cultura.

El estudio Bakardadeak también pone de manifiesto que las diferencias que se dan por sexo tienden a minimizarse a partir de los 80 años. En efecto, si entre los 55 y los 80 años la prevalencia de la soledad declarada duplica entre las mujeres la correspondiente a los hombres, a partir de los 80 años las tasas tienden a ser mucho más parecidas.

52 Manuela Barreto, Christina Victor, Claudia Hammond, Alice Eccles, Matt T. Richins, Pamela Qualter (2021) “Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness”, en Personality and Individual Differences, Volume 169.

Gráfico 6. Prevalencia de la soledad declarada entre las personas de 55 y más años, según sexo y edad. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019

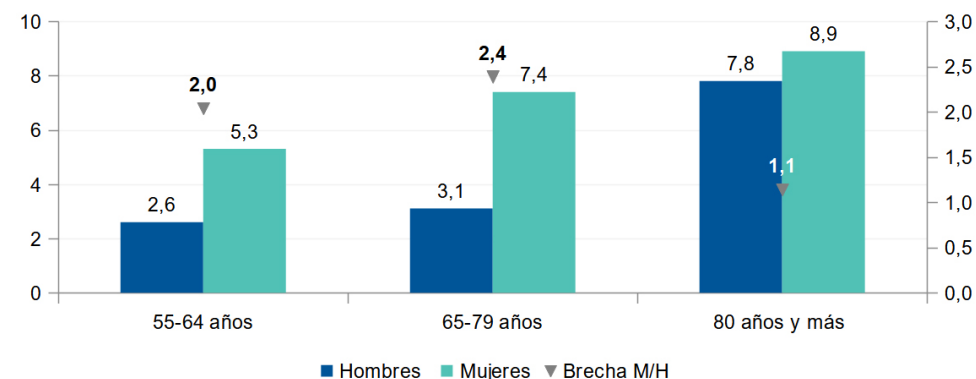


Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020

Aunque el análisis de la soledad no es el objetivo específico del estudio Barne® Hartu, que se centra de manera más amplia en las situaciones de exclusión social de las personas de 60 y más años de Gipuzkoa, la investigación realizada por Matia Fundazioa ofrece datos de interés sobre las dos dimensiones de la soledad⁵³ y pone de manifiesto que la soledad emocional afectaría a un 3,6% de las personas de 60 y más años en Gipuzkoa, mientras que la soledad social se elevaría hasta un 6,4% de la población.

53 Según se detalla en el estudio, la soledad fue medida a través de la escala abreviada de Soledad de de Jong Gierveld (De Jong, Buz y Prieto, 2012; Ayala et al., 2012). La escala en cuestión está integrada por 6 preguntas que tienen tres categorías de respuesta (1: no, 2: más o menos y 3: sí) y que posteriormente se recodifica como dicotómica (0 o 1). Tres de los ítems se obtienen de la subescala de soledad emocional y los tres restantes, de la subescala de soledad social. La escala total indica un mayor sentimiento de soledad con las puntuaciones altas (de 0 a 6).

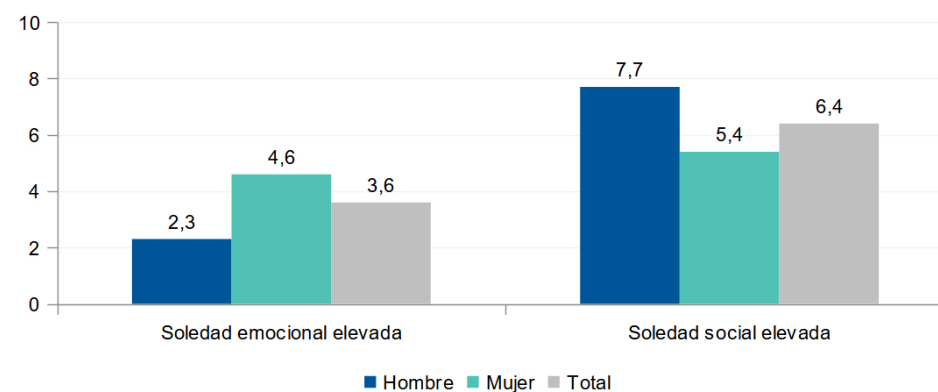
Gráfico 7. Prevalencia de la soledad declarada entre las personas de 55 y más años en función de la edad y el sexo. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019



Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020.

Tal y como se refleja en el siguiente gráfico, la soledad emocional afectaría, según este estudio, más a las mujeres (4,6%) de 60 y más años que a los hombres de esa misma edad (2,3%). Y, a la inversa, la soledad social sería algo mayor en los hombres (3,3%), que entre las mujeres (5,4%). En este caso en función de la edad, se registran mayores porcentajes para la soledad social frente a la emocional en todas las franjas de edad, salvo entre las personas octogenarias que la cifra es la misma (6,9%), que a su vez, son las que mayor afectadas parecen estar por ambas dimensiones de la soledad.

Gráfico 8. Prevalencia de la soledad (elevada) y sus diversas dimensiones entre las personas de 60 y más años, según sexo. Barne®-Hartu. Gipuzkoa 2020



Fuente: Marsillas, S., et al., Barne®-Hartu. Hacia una sociedad inclusiva para las personas mayores. Resultado del estudio sobre la inclusión social de las personas de 60 y más años en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Matia Instituto, 2021, 154 p

4.3. Caracterización de las personas y las situaciones de soledad en Gipuzkoa

4.3.1. Las características sociodemográficas básicas

Para analizar de forma más detallada las características de las personas en situación de soledad declarada, el estudio Bakardadeak, al que anteriormente se ha hecho referencia aplicó a una muestra⁵⁴ de personas de 55 y más años una herramienta para estimar la prevalencia de soledad y las características que presentan las personas que declaran soledad. La tabla siguiente recoge las características de ese colectivo desde el punto de vista de sus características sociodemográficas al objeto de determinar el perfil de las personas solas, por una parte, y sus diferencias con aquellas otras que no presentan esta situación.

54 En realidad y con el fin de contar con un número lo suficientemente amplio de personas 'solas', se diseñaron dos muestras independientes: una muestra inicial de 850 personas de 55 y más años, con un cuestionario "completo" de una media de 25 minutos de duración, independientemente de que se percibiera o no soledad; y una segunda de 1.100 personas de la misma edad, con un cuestionario "corto" de unos 10 minutos de duración (semejante a un "screening" de personas con percepción de soledad). En esta segunda muestra, a las personas que se identificó en soledad se les realizó el cuestionario completo. Los resultados que se analizan a continuación están basados en los datos obtenidos por todas aquellas personas que respondieron al cuestionario completo (N=894), de las que declaraban soledad 95.

Tabla 6. Distribución de las personas de 55 y más años según experiencia de soledad, por diversas características sociodemográficas. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019. Porcentajes verticales (%)

	Soledad declarada		
	Soledad	No soledad	Total
Sexo			
Hombres	29,5	44,6	43,1
Mujeres	70,5	55,4	57,0
Edad			
55-64 años	29,5	38,8	37,8
65-79 años	46,3	43,7	44,0
80 años y más	24,2	17,5	18,2
Estado civil			
Soltero/a	20,0	12,1	13,0
Casado/a-conviviendo	18,9	62,7	58,1
Separado/a-Divorciado/a	12,6	3,5	4,5
Viudo/a	48,4	21,5	24,4
Sin respuesta	0,0	0,1	0,1
Hábitat			
Menos de 20.000	17,9	21,9	21,5
D 20.000 a 50.000	32,6	26,2	26,8
Más de 50.000	25,3	26,3	26,2
Donostia	24,2	25,7	25,5

	Soledad declarada		
	Soledad	No soledad	Total
Nivel de estudios			
Sin estudios	22,1	13,6	14,5
Primarios	43,2	33,3	34,3
Secundarios y superiores	34,7	51,8	50,0
Sin respuesta	0,0	1,3	1,1
Percepción de dificultades económicas			
Sí	31,6	18,6	20,0
No	62,1	75,2	73,8
Sin respuesta	6,3	6,1	6,2
Total N°	95	799	894

Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., *Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020.*

Los resultados de la tabla revelan, en primer lugar, que las mujeres constituyen el 70% de todas las personas que declaran una situación de soledad, lo que supone un peso específico superior al que representan en el conjunto de la muestra y se asociaría a las mayores tasas de prevalencia de la soledad declarada previamente señalada. De igual manera, casi el 25% de las personas mayores de 80 años están en situación de soledad declarada, por encima del peso que les corresponde en la muestra analizada. Asimismo, casi el 50% son personas viudas, superando claramente también en este caso su peso en la muestra analizada. Por otra parte, cabe también pensar que el nivel educativo se asocia a una mayor prevalencia de la soledad, si se observa al menos que las personas sin estudios o sólo con estudios primarios representan el 66% de todas las personas en situación de soledad declarada, cuando únicamente representan el 50% de la muestra analizada.

También el nivel económico –medido en este caso en función de la percepción de experimentar dificultades económicas– se relacionaría, de acuerdo con este estudio, con la percepción de la soledad. Si bien el 62% de las personas solas no dicen experimentar problemas económicos, se trata de un porcentaje sensiblemente más bajo que el que se registra entre las personas que no se sienten solas, lo que implicaría una cierta relación entre los sentimientos de soledad y los bajos ingresos.

En resumen, los datos ponen de manifiesto que entre las personas que declaran soledad se encuentran claramente sobrerrepresentadas –esto es, su peso relativo es claramente superior que al que se observa entre las personas que no se encuentran en esta situación– las mujeres, las personas pertenecientes a edades más avanzadas, las personas viudas y divorciadas, las personas sin estudios o con estudios primarios y, también, aquellas que experimentan dificultades económicas.

4.3.2. Formas de convivencia, redes sociales y rol social

Como se ha señalado previamente, el tipo de hogar en el que residen las personas, así como su tejido social y red familiar, se relacionan de forma clara con los sentimientos de soledad. Más concretamente, el hecho de vivir en soledad parece tener un impacto relevante en la soledad declarada: el 60% de las personas que se declaran solas viven solas, frente al 23,4% de quienes no se sienten solas.

Tabla 7. Distribución de las personas de 55 y más años según tipo de hogar y existencia de red familiar en función de la soledad declarada. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019 (Porcentajes verticales)

Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020

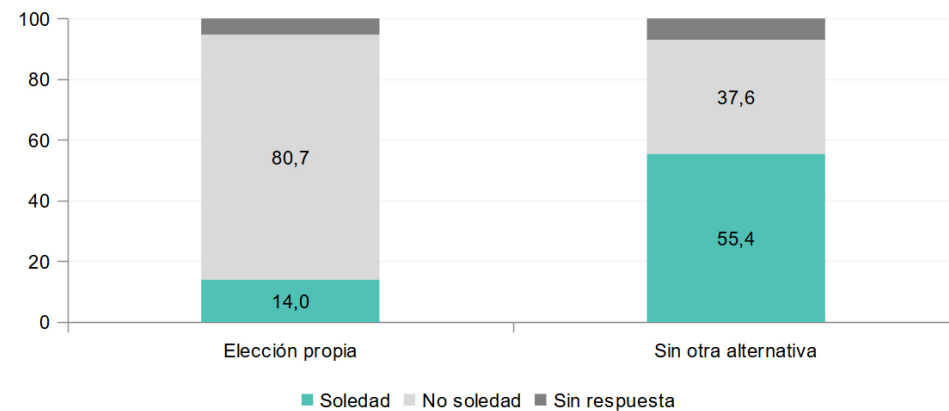
Pese a que las personas que viven solas sienten soledad con mayor frecuencia que las personas que viven acompañadas, un factor importante que es obligado considerar es el hecho de si esta situación es debida a la elección personal o si se trata de una decisión 'obligada' o impuesta por las circunstancias. Según los resultados de la encuesta, el 80% de las personas que se sienten solas viven en hogares unipersonales porque no tienen otra alternativa, frente al 37,6% que no se sienten solas en esa misma situación. Solo un escaso 14,0% de las personas que se sienten solas vive así porque lo prefiere.

	Soledad declarada		
	Soledad	No soledad	Total
Tipo de hogar			
Hogares unipersonales	60,0	23,4	27,3
Hogares con dos personas	30,5	48,7	46,7
Hogares con tres personas	7,4	16,1	15,2
Hogares con cuatro o más personas	2,1	11,6	10,6
Sin respuesta	0,0	0,5	0,4
Redes familiares			
Vive su padre	1,1	6,9	6,3
Vive su madre	14,7	19,0	18,6
Tiene hermanos	68,4	65,1	65,4
Tiene hermanas	63,2	68,7	68,1
Tiene hijos	54,7	59,9	59,4
Tiene hijas	47,4	59,4	58,2
Tiene nietos/as	53,7	52,6	52,7
Distancia familiares (media en minutos)			
A casa de su padre/madre	21,3	25,1	24,8
A casa de su hermano/a	40,6	39,0	39,2
A casa de su hijo/a	17,3	23,0	22,4

En otras palabras, lo que puede afirmarse es que la circunstancia de vivir en soledad no deseándolo incrementa de una manera muy clara la soledad declarada, de tal manera que la proporción de quienes sienten soledad viviendo solas y no habiéndolo elegido multiplica por cuatro la de aquellas personas que han elegido vivir solas.

En cuanto a las redes familiares (Tabla 7), y si bien resulta complicado establecer algún tipo de relación significativa (dado el reducido tamaño de la muestra de personas que declara soledad), las diferencias más reseñables en cuanto a la mayor presencia de la soledad son las que atañen a las personas que no tienen hijas (el 52,6% de las que declaran soledad y un 40,6% de las que no la declaran).

Gráfico 9. Distribución de las personas de 55 y más años que viven solas por soledad declarada, según la elección de ese modo de convivencia. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019

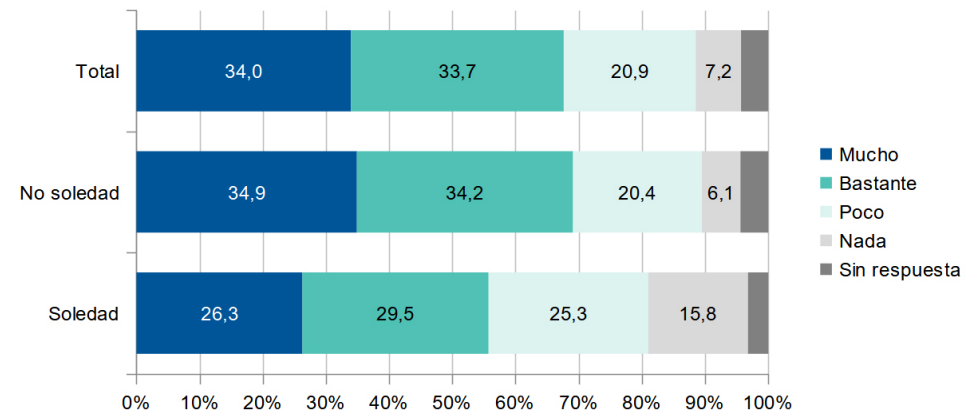


Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020.

En lo que se refiere al capital comunitario (Gráfico 10), sí se observan algunas asociaciones entre la soledad declarada y, por ejemplo, el sentimiento de pertenencia a un barrio, urbanización o comunidad de vecinos. El hecho de sentir que se pertenece mucho o bastante a la comunidad se observa con mayor frecuencia en las personas que no se sienten solas, mientras que el porcentaje de personas que se sienten poco o nada integradas en su comunidad es mucho más elevado en el grupo de personas que se sienten solas.

Junto a estos resultados, el estudio Bakardadeak, incluye también los resultados de la escala de la red social de Lubben (Lubben et al., 2006) que mide contacto con familiares y amigos/as y en base a él, establece el nivel de integración social. Los resultados globales aplicados a la muestra de 845 personas de 55 y más años muestran que la prevalencia del aislamiento social alcanza al 27% de la muestra total y que, como resulta obvio, las personas que se declaran solas presentan una prevalencia de aislamiento social (47,4%) significativamente superior a quienes no se sienten solas (24,5%).

Gráfico 10. Distribución de las personas de 55 y más años por soledad declarada, según sentimiento de pertenencia a su barrio, urbanización o vecindario. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019

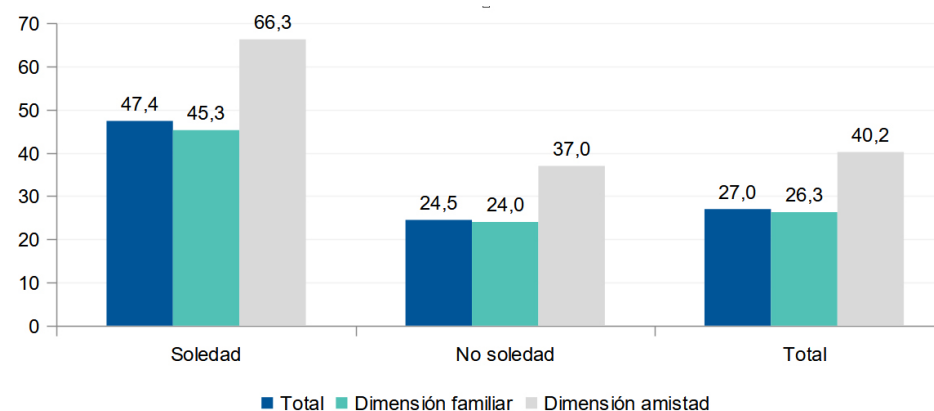


Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020.

Bakardadeak también encontró diferencias significativas por género y edad al analizar esta cuestión. Por un lado, las mujeres obtuvieron en todas las medidas mayores porcentajes de aislamiento social que los hombres, aunque fue en la dimensión relacionada con las amistades donde más destacan fueron (el 44,9% de mujeres socialmente aisladas frente al 33,9% de los hombres). En cuanto a la edad, las personas de 80 y más años mostraron un nivel de aislamiento social en la dimensión global superior al resto.

El estudio Bakardadeak muestra resultados de la soledad declarada por la percepción que las personas tienen de su rol en referencia a su entorno social y familiar. El siguiente gráfico refleja que, en general, las personas que se sienten solas son menos propensas a percibir que tienen un rol importante en este sentido y, concretamente, destaca el hecho de no sentirse que tienen un papel importante en la vida de los demás (26,8%). En este caso, son las mujeres las que tienen con mayor frecuencia la percepción de ser importantes en la vida de sus relaciones que los hombres, y respecto a la edad, las personas del conjunto más joven que las más mayores.

Gráfico 11. Prevalencia del aislamiento social (escala de la red social de Lubben) entre las personas de 55 y más años según soledad declarada. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019

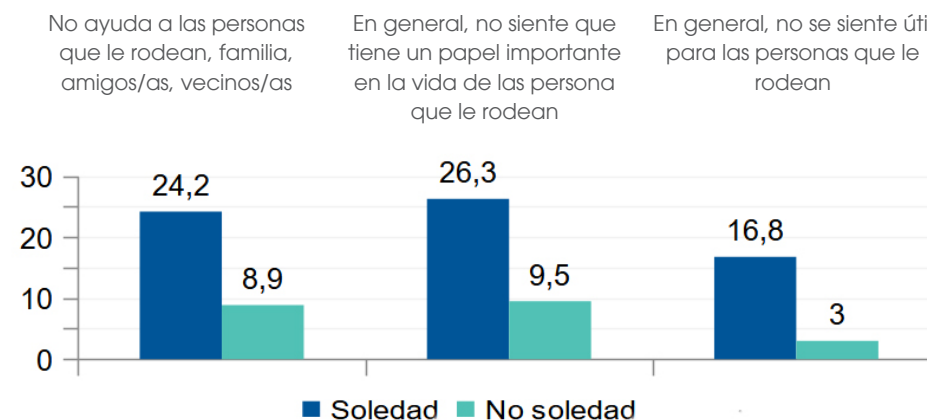


Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020.

Bakardadeak también encontró diferencias significativas por género y edad al analizar esta cuestión. Por un lado, las mujeres obtuvieron en todas las medidas mayores porcentajes de aislamiento social que los hombres, aunque fue en la dimensión relacionada con las amistades donde más destacan fueron (el 44,9% de mujeres socialmente aisladas frente al 33,9% de los hombres). En cuanto a la edad, las personas de 80 y más años mostraron un nivel de aislamiento social en la dimensión global superior al resto.

El estudio Bakardadeak muestra resultados de la soledad declarada por la percepción que las personas tienen de su rol en referencia a su entorno social y familiar. El siguiente gráfico refleja que, en general, las personas que se sienten solas son menos propensas a percibir que tienen un rol importante en este sentido y, concretamente, destaca el hecho de no sentirse que tienen un papel importante en la vida de los demás (26,8%). En este caso, son las mujeres las que tienen con mayor frecuencia la percepción de ser importantes en la vida de sus relaciones que los hombres, y respecto a la edad, las personas del conjunto más joven que las más mayores.

Gráfico 12. Porcentaje de personas de 55 y más años que cumplen diversos roles sociales, según soledad declarada. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019



Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020.

4.3.3. Estado de salud y limitaciones para las actividades de la vida diaria

El deterioro de salud resulta un factor claramente asociado a la sensación de soledad y, por tanto, un factor de riesgo. Tal y como se puede observar en la siguiente tabla, entre las personas que se sienten solas, la proporción de aquellas que declaran un estado de salud regular, malo o muy malo (59%) es muy superior que entre aquellas otras que no se declaran 'solas' (26,8%).

Por último, la información recogida avalaría también la idea de que presentar limitaciones para realizar las actividades de la vida diaria es un claro factor de riesgo de soledad. Entre las personas que se declaran solas, la proporción de aquellas que presentan grados moderados o graves de limitación para la realización de actividades de la vida diaria es mayor que entre aquellas que no presentan soledad. Entre estas últimas, la proporción de quienes tienen una limitación grave es del 4,8%, mientras que entre las personas que declaran soledad, esta proporción se eleva a un 14,7%

Tabla 8. Distribución de las personas de 55 y más años según salud autopercibida, algunas enfermedades y grado de limitación en las actividades de la vida diaria, en función de la soledad declarada. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019 (Porcentajes verticales)

Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020

	Soledad declarada		
	Soledad	No soledad	Total
Salud autopercibida			
Muy bueno	5,3	17,3	16,0
Bueno	35,8	55,7	53,6
Regular	41,1	21,2	23,3
Malo	13,7	4,1	5,1
Muy malo	4,2	1,5	1,8
Principales enfermedades crónicas			
Pérdida de visión	48,4	43,4	44,0
Pérdida de oído	29,5	23,9	24,5
Problemas con la dentadura/boca	30,5	21,9	22,8
Obesidad	15,8	14,6	14,8
Problemas de memoria	24,2	10,4	11,9
Insuficiencia cardiaca	17,9	10,6	11,4
Mareos	18,9	8,9	10,0
Incontinencia	16,8	8,8	9,6
Caídas repetidas	16,8	7,5	8,5
Fatiga crónica	11,6	5,1	5,8
Ictus	2,1	3,4	3,2
EPOC	0,0	1,8	1,6
Parkinson	2,1	0,4	0,6
Grado de limitación en las actividades de la vida diaria			
Gravemente limitado/a	14,7	4,8	5,8
Limitado/a pero no gravemente	32,6	21,5	22,7
Nada limitado/a	52,6	72,3	70,2
Total N°	95	799	894

4.3.4. Satisfacción con la vida y bienestar

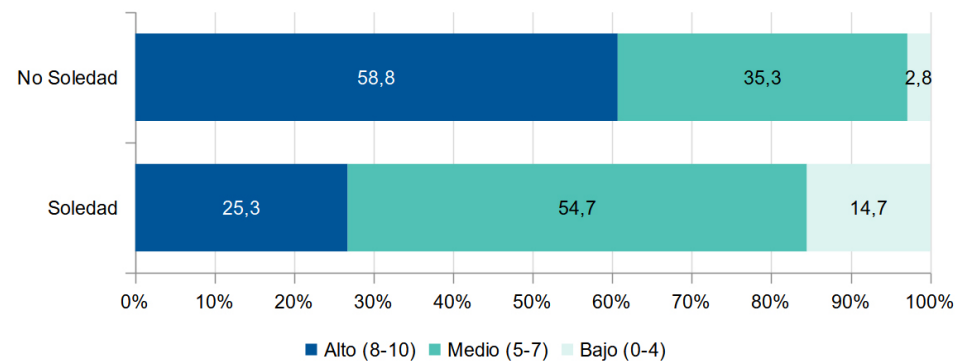
¿Guarda algún tipo de relación la soledad declarada con el grado de satisfacción con la vida? En función de la información recopilada por el estudio Bakardadeak la relación entre ambas variables es clara. Mientras que casi el 60% de las personas de 55 y más años que no experimentan soledad tienen un grado de satisfacción con la vida alto, esta proporción se reduce al 25,3% entre aquellas personas que se declaran solas. Por el contrario, tienen un grado de satisfacción con la vida bajo casi el 15% de las personas con soledad declarada, frente a un 2,8% de las que no se sienten solas.

Tabla 9. Distribución de las personas de 55 y más años según satisfacción con la vida y bienestar, en función de la soledad declarada. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019 (Porcentajes verticales)

	Soledad declarada		
	Soledad	No soledad	Total
Escala de satisfacción con la vida			
Alto (8-10)	25,3	58,8	53,3
Medio (5-7)	54,7	35,3	37,4
Bajo (0-4)	14,7	2,8	4,0
Sentimientos últimos dos semanas			
% Menor bienestar (0-51%)	62,0	24,5	29,0
% Mayor bienestar (52% y más)	38,0	75,5	71,0
Total N°	95	799	894

Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020.

Gráfico 13. Distribución de las personas de 55 y más años según satisfacción con la vida en función de la soledad declarada. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019



Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020.

4.3.5. Vivienda, entorno y accesibilidad

Algunas cuestiones relacionadas con las condiciones de la vivienda y la accesibilidad de la misma se relacionan también de forma relativamente clara con la percepción de la soledad. En ese sentido, es importante destacar la sobrerrepresentación entre el grupo de personas que se declaran solas de aquellas que residen en una vivienda unifamiliar sin vecinos o vecinas alrededor (caserío aislado), frente a aquellas otras que no se sienten solas (Tabla 10).

También se observan diferencias de interés en lo que se refiere a la disponibilidad de ascensor y la existencia de barreras arquitectónicas, aunque las diferencias a ese respecto son pequeñas y no son estadísticamente significativas.

Tabla 10. Distribución de las personas de 55 y más años según tipo de vivienda y accesibilidad de la misma, en función de la soledad declarada. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019 (Porcentajes verticales)

	Soledad declarada		
	Soledad	No soledad	Total
Tipo de vivienda			
Edificio colectivo (piso)	84,2	79,9	80,3
Casa unifamiliar (aislada, adosada)	15,8	20,5	19,7
Tipo de casa unifamiliar N=176			
Zona urbanizada (con vecinos/as alrededor)	40,0	65,8	63,6
Caserío aislado	60,0	34,2	36,4
Ascensor			
Sí	72,5	80,0	79,2
No	27,5	20,0	20,8
Barreras u obstáculos para salir de casa			
Mucho	4,2	2,5	2,7
Bastante	7,4	3,0	3,5
Poco	8,4	3,9	4,4
Nada	80,0	90,6	89,5
Total N°	95	799	894

Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020..

4.3.6. Uso de las TICs y brecha digital

El estudio Bakardadeak analiza además de los ya mencionados, otra serie de factores que pueden estar influyendo en la percepción de soledad de las personas mayores de 55 años. Entre ellos, conviene destacar el uso de las tecnologías de la información y la comunicación, que a día de hoy contribuyen de manera muy importante a complementar y desarrollar nuevas oportunidades de conexión social.

En este sentido, la brecha digital puede constituir un factor de exclusión social e influir en los sentimientos de soledad. Tal y como se observa en la siguiente tabla entre las personas mayores de 55 años que se declaran `solas tener acceso a internet es menos común que entre las personas que no declaran soledad, lo que implica también un uso comparativamente menor de todas aquellas aplicaciones, como por ejemplo WhatsApp entre quienes se sienten solas. El 49,5% de las personas que se declaran solas tienen acceso a internet, mientras que, entre las personas que no se sienten solas, esta proporción es casi de un 70%.

Tabla 11. Distribución de las personas de 55 y más años según uso de TICs. Estudio Bakardadeak. Gipuzkoa 2019 (Porcentajes verticales)

	Soledad declarada		
	Soledad	No soledad	Total
Acceso a internet			
Sí	49,5	69,3	67,2
No	50,5	30,7	32,8
Frecuencia de utilización Base: disponen de internet N=601			
A diario	76,6	73,6	73,9
Al menos una vez a la semana	6,4	9,7	9,5
Al menos una vez cada 15 días	2,1	2,7	2,7
Al menos una vez al mes	0,0	2,9	2,7
Menos frecuencia	14,9	11,0	11,3
Utilización de redes sociales Base: disponen de internet N=601			
Uso de Skype			
Usan	4,3	9,7	9,3
No usan/desconocen	95,7	90,3	90,6
Uso de WhatsApp			
Usan	89,4	87,4	87,5
No usan/desconocen	10,6	12,6	12,5
Total N°	95	799	894

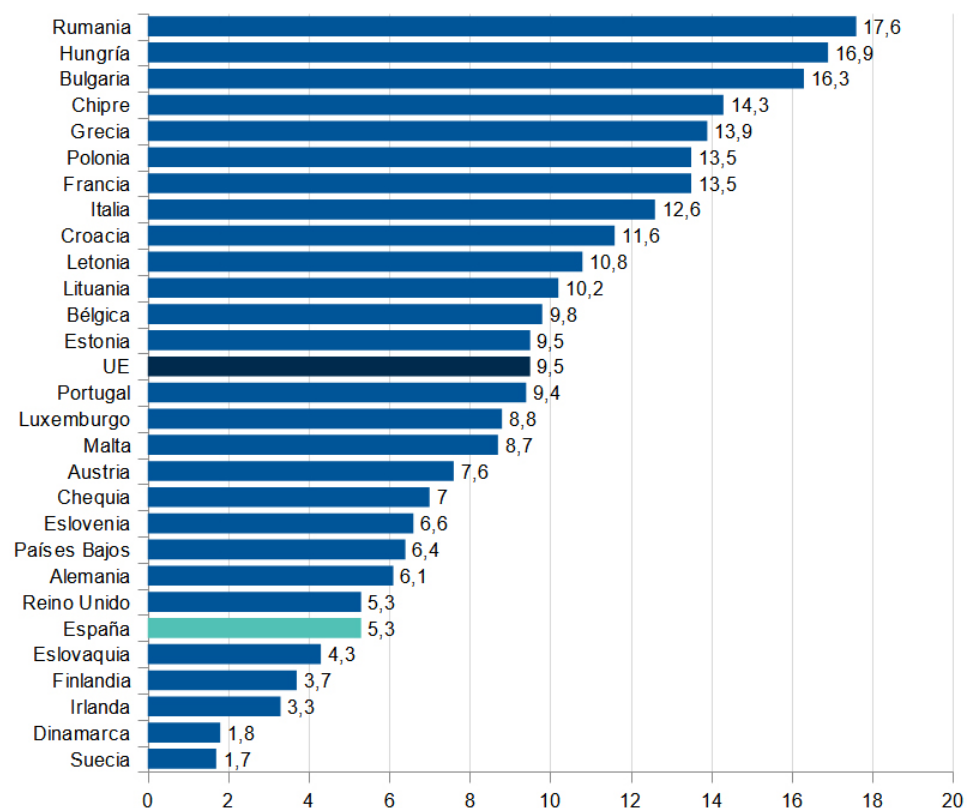
Fuente: Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020..

4.4. La soledad en Gipuzkoa desde una perspectiva comparada

Desde una perspectiva comparada, los resultados obtenidos para Gipuzkoa en 2019 en el estudio Bakardadeak a propósito de la soledad declarada (5,5% entre las personas de 55 y más años) no difieren sustancialmente de los que otros estudios han obtenido para el conjunto de España (el 5,3% entre las personas de 65 y más años), si bien lo que realmente se observa desde un ámbito internacional es la enorme variabilidad del sentimiento de soledad entre las personas mayores, lo que hace de ésta una dimensión de fuerte cariz cultural. En este sentido, si se consideran los países de la Unión Europea, la prevalencia de la soledad entre la población de 65 y más años varía entre el 1,7% registrado en Suecia y el 17,6% de Rumanía.

Los datos que proporciona Eurofound a partir de la Encuesta Europea sobre Calidad de Vida realizada en 2016 proceden de aquellas personas que ha respondido que durante las dos últimas semanas se han sentido solas 'todo el tiempo' o 'la mayor parte del tiempo'. Este modo de identificar la soledad es muy similar al del estudio Bakardadeak donde la soledad declarada se ha diseñado a partir del porcentaje de personas que a la pregunta sobre la frecuencia con la que se sienten solas responden 'siempre' o 'casi siempre'.

Gráfico 14. Porcentaje de personas de 65 y más años que se sienten solas todo el tiempo o la mayor parte del tiempo en diversos países de la Unión Europea. 2016

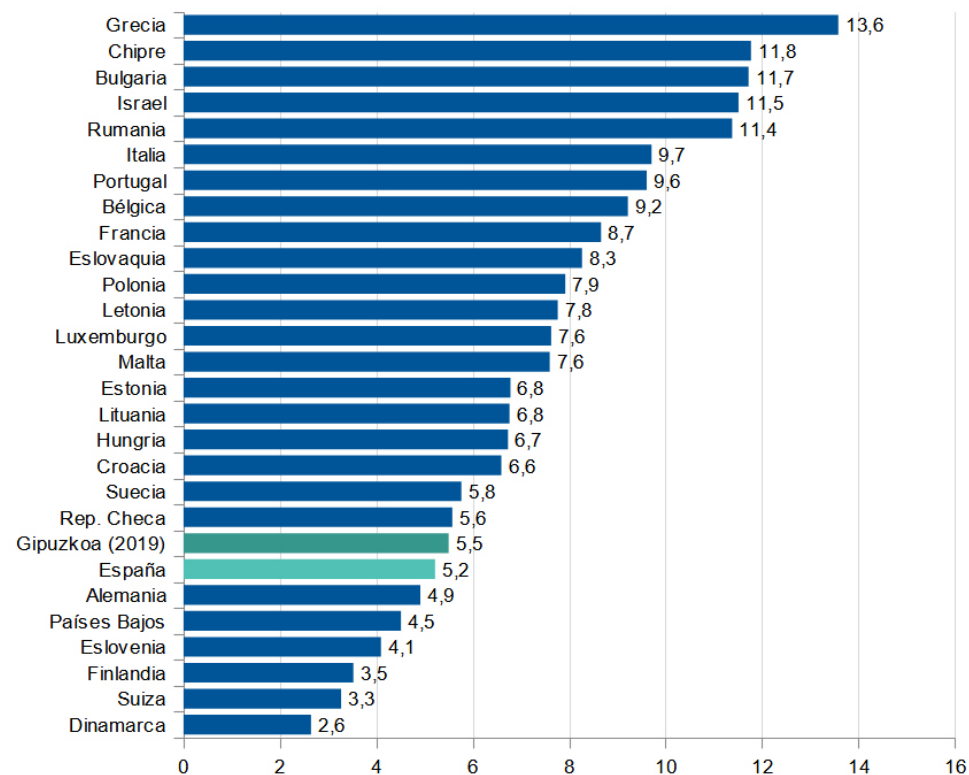


Fuente: Eurofound. Encuesta Europea sobre Calidad de Vida (EQLS) 2016.

Además de la Encuesta Europea sobre Calidad de Vida, existen otras operaciones estadísticas más recientes, realizadas en el ámbito europeo en las que entre otros aspectos se aborda el de la soledad. En este sentido, es muy destacable la información procedente de la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe, SHARE) sobre la salud, el estado socioeconómico y las redes sociales y familiares de las personas de 50 y más años en 27 países europeos e Israel.

Los resultados del siguiente gráfico muestran la prevalencia de la soledad declarada entre las personas de 55 y más años, operativizada a partir de la proporción de personas que a la pregunta de con qué frecuencia se sienten solas responden 'a menudo'1. Sus resultados ofrecen un gran interés no solo porque las prevalencias de soledad declarada obtenidas para el conjunto de España (el 5,2% de las personas de 55 y más años) son similares a las de la Encuesta Europea sobre Calidad de Vida de 2016 (el 5,3% de las personas de 65 y más años) y a las de Bakardadeak para Gipuzkoa en 2019 (el 5,5% de las personas de 55 y más años), sino también porque se recogieron durante el año 2020 y proceden de una edición especial de la encuesta, financiada con fondos europeos con el fin de medir el impacto de la pandemia entre las personas mayores en viviendas familiares.

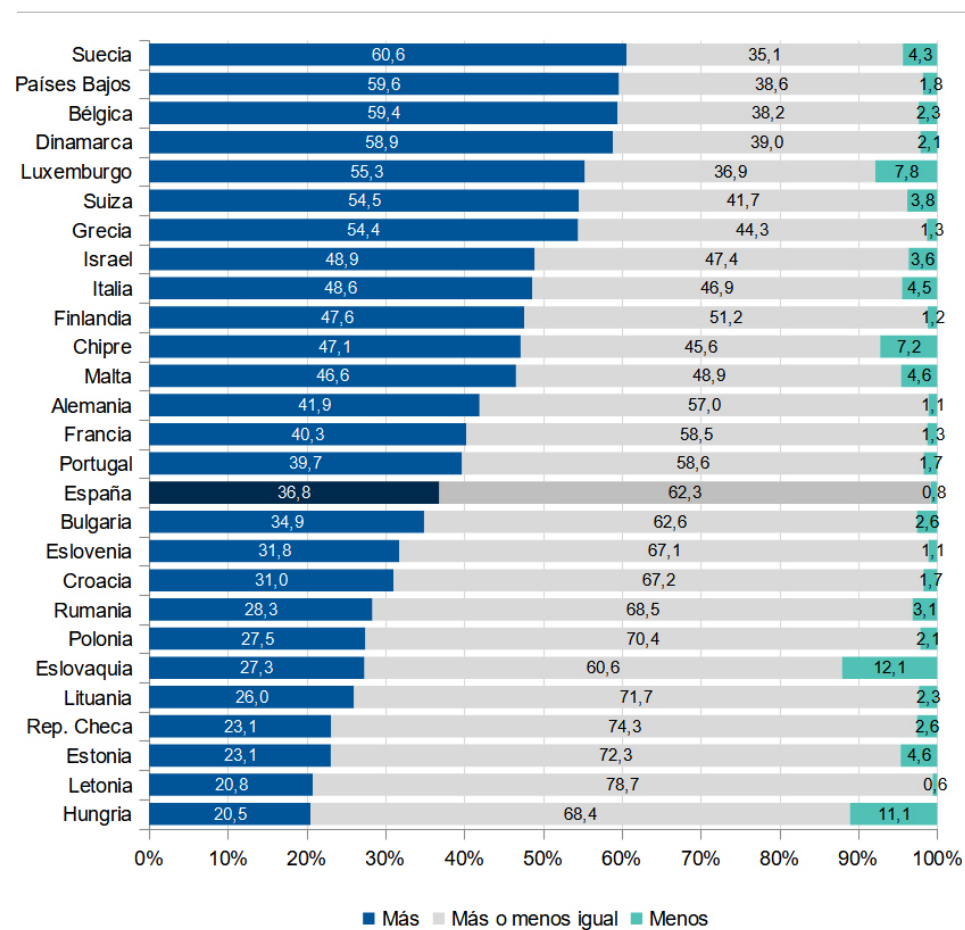
Gráfico 15. Porcentaje de personas de 55 y más años que se sienten solas a menudo en diversos países de Europa. 2020



Fuentes: elaboración propia a partir de los microdatos de SHARE - Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. 8ª edición COVID-19; Sancho, M. (coord.), et al., Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa. Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020.

En efecto, tal y como se observa en el siguiente gráfico la pandemia por la COVID-19 habría tenido un impacto moderado sobre el sentimiento de soledad de las personas mayores. En este sentido, los resultados obtenidos para el conjunto del Estado, que cabe considerar intermedios entre los 28 países contemplados, sugerirían que casi un 37% de las personas de 55 y más años se sienten ahora más solas que antes, si bien para la mayoría (el 62,3%) apenas habría cambiado su situación.

Gráfico 16. Distribución de las personas de 55 y más años según la variación en su sentimiento de soledad con respecto al periodo anterior a la pandemia en diversos países de Europa. 2020



Fuente: SHARE - Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe. 8ª edición COVID-19.

4.5. ¿Qué se está haciendo en Gipuzkoa para la prevención y abordaje de la soledad?

Una vez cuantificadas y caracterizadas, a partir de la información disponible, las situaciones relacionadas con las soledades en Gipuzkoa, en este apartado se detallan, a grandes rasgos, las actuaciones que se vienen desarrollando en el Territorio en relación a la prevención y el abordaje de la soledad. Para ello, se describen las actuaciones que se recogieron durante todo el proceso participativo llevado a cabo entre mayo y julio, al objeto de conocer las actuaciones que se están desarrollando en el territorio para el abordaje de las diferentes situaciones relacionadas con las soledades, y de recabar información de cara a la construcción de la Estrategia. Estas actuaciones se han clasificado teniendo en cuenta diversas variables:

- El nivel de prevención –primaria, secundaria o terciaria–;
- La ronda del proceso participativo en el la que fueron recogidas, en el sentido de que las actuaciones recogidas en la primera ronda responden fundamentalmente a aquellas transmitidas por las entidades locales, con la salvedad de Donostia y, en la segunda, por las entidades sociales u otros agentes de la red;
- La comarca en la que se realizan; y,
- El tipo de actuación –de las doce actuaciones tipo recogidas en el documento de bases– al que se adscriben.

Cabe señalar que el número total de actuaciones recogidas (639) no equivale, estrictamente hablando, al número total de

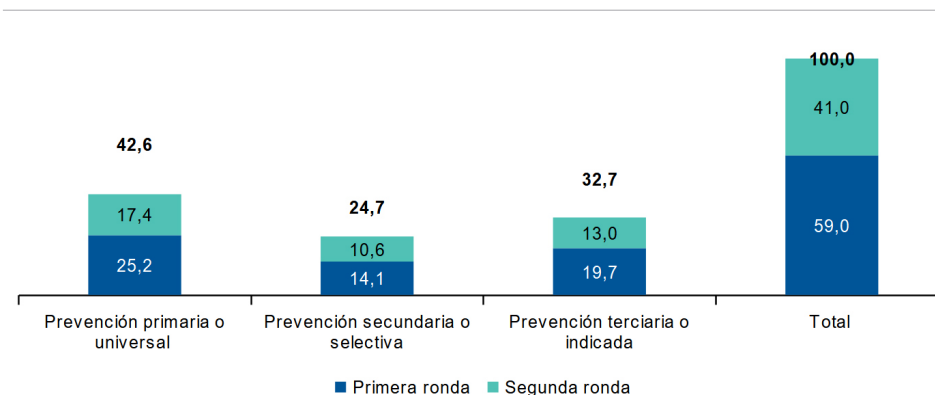
actuaciones diferentes, sino que corresponde a los registros totales de actuaciones que se han realizado durante todo el proceso. A la hora de interpretar estos resultados convendría tomar en consideración además que:

- Hay algunas actuaciones (programas o proyectos concretos) que se registran en más de una ocasión por diferentes entidades y agentes.
- El nivel de concreción de las actuaciones recogidas en muchas ocasiones no es el mismo. Mientras que en algunos casos se trata de programas concretos, en otros corresponden a actividades más genéricas que se llevan a cabo dentro de las entidades.
- La clasificación a veces arbitraria de diferentes actuaciones en un nivel determinado de prevención. Es necesario tener en cuenta una cierta la subjetividad a la hora de interpretar que una actuación corresponde a un nivel de prevención u a otro.

En todo caso, las actuaciones recogidas durante todo el proceso participativo se distribuyen tal y como se refleja en el siguiente gráfico. Las actuaciones de la primera ronda corresponden, fundamentalmente⁵⁶, a aquellas recogidas por los representantes políticos y técnicos de los Ayuntamientos de los diferentes municipios; las de la segunda ronda, por su parte, son las transmitidas por el resto de agentes clave que trabajan o actúan en entidades del tercer sector, federaciones, comercios locales, ambulatorios o grupos de voluntariado. Esta clasificación no significa, sin embargo, que todas las actuaciones recogidas en la primera ronda se lleven a cabo únicamente por los Ayuntamientos, sino que puede tratarse de actuaciones en las que colaboran o las financian; y, viceversa, en cuanto a la segunda ronda. Sin embargo, esta clasificación sí puede ofrecer una imagen orientativa de lo que se está realizando en función del tipo de entidad o entidades, ya que las actuaciones promovidas por los Ayuntamientos, servicios pertenecientes a departamentos de ellos, etc., casi exclusivamente se recogen en la primera.

Así, la siguiente distribución refleja de forma orientativa que algo más de cuatro de cada diez actuaciones (42,7%) corresponde al nivel primario o universal de la prevención y algo más de tres de cada diez (32,7%) a la prevención terciaria o indicada. Únicamente el 24,7% de

Gráfico 17. Las actuaciones recogidas en el proceso participativo en función del nivel de prevención, por ronda del proceso. Gipuzkoa. N total actuaciones=639



Fuente: Elaboración propia a partir de la información recogida en la memoria del proceso participativo elaborado por EMUN..

las actuaciones son de prevención secundaria. En general, casi el 60% del total proceden de la primera ronda, es decir, han sido comunicadas y son en general realizadas por los Ayuntamientos.

La distribución de las actuaciones recogidas desde el punto de vista comarcal es bastante equilibrada, con cerca del 10% de las actuaciones correspondientes a cada comarca. En todo caso, las comarcas que registran un mayor porcentaje de medidas o actuaciones son Debagoiena y Donostia (11,3%) y la que registra un porcentaje menor es Tolosaldea (7,4%). Desde el punto de vista del tipo de actuaciones que se realizan en cada comarca, las de prevención primaria representan en la mayor parte de las comarcas las actuaciones más habituales, salvo en el caso de Beterri-Buruntza, Goierri y Tolosaldea, donde el peso de las intervenciones enmarcadas en el ámbito de la prevención terciaria es mayor.

Tabla 12. Distribución de las actuaciones recogidas en el proceso participativo en función del nivel de prevención y comarca (%)

	Soledad declarada			% verticales
	Primaria	Secundaria	Terciaria	Total
Beterri-buruntza	33,8	24,5	41,4	10,2
Bidasoaldea	42,6	34,9	21,9	8,5
Debabarrena	43,7	25,4	30,9	11,1
Debagoiena	38,8	23,6	37,3	11,3
Donostia	44,4	27,8	27,8	11,3
Goierri	37,3	14,8	47,7	10,5
Oarsoaldea	46,6	23,4	29,9	9,4
Tolosaldea	31,6	29,7	38,0	7,4
Urola Garaia	51,7	28,8	19,7	10,3
Urola Kosta	52,2	17,0	30,8	10,2
Total	42,6	24,7	32,7	100,0
Total N°	272	158	209	639

Fuente: elaboración propia a partir de la información recogida en la memoria del proceso participativo elaborado por EMUN. Las tres primeras columnas recogen la distribución por niveles de prevención de las actuaciones que se realizan en cada comarca. La cuarta columna recoge el porcentaje del total de acciones recogidas realizadas en cada comarca.

Tabla 13. Distribución de las actuaciones recogidas en el proceso participativo en función del nivel de prevención y actuaciones tipo (%)

	Rondas		
	Ronda 1	Ronda 2	Ronda 3
Prevención primaria			
Vivienda y urbanismo (actuaciones de estructuración o transformación del espacio físico que habitan, recorren y utilizan las personas)	7,2	2,3	5,2
Comunicación, sensibilización o movilización	8,5	5,7	7,4
Actividades de ocio	13,5	22,5	17,2
Promoción de la acción voluntaria y el asociacionismo	8,5	5,3	7,2
Otros	5,0	6,5	5,6
Total	42,7	42,4	42,6
Prevención secundaria			
Generación de dinámicas de convivencia y colaboración comunitarias	8,0	7,3	7,7
Dinamización de comunidades vecinales (en portales, fincas o similares)	2,7	1,1	2,0
Actividades de acompañamiento para la planificación del proyecto de vida, las transiciones y el futuro de las personas	4,0	5,0	4,4
Prevención y solución de la brecha digital y promoción del uso de tecnologías	4,8	5,0	4,9
Otros	4,5	7,6	5,8
Total	23,9	26,0	24,7

	Rondas		
	Ronda 1	Ronda 2	Ronda 3
Prevención terciaria			
Promoción y facilitación para la convivencia en la misma vivienda o solución habitacional entre diversas personas	6,6	0,8	4,2
Desinstitucionalización de los servicios residenciales y/o de la aplicación de la ACP en dichos centros	1,9	4,6	3,0
Actuaciones para el desarrollo de capacidades y relaciones para la prevención o abordaje individual de las situaciones de soledad	10,9	7,3	9,4
Actuaciones de compañía que compensan, alivian o mitigan la soledad	13,0	14,9	13,8
Otros	1,1	4,2	2,3
Total	33,4	31,7	32,7
Total (%)	100,0	100,0	100,0
Total N°	377	262	639

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recogida en la memoria del proceso participativo elaborado por EMUN.

Finalmente, si se analizan las iniciativas en función del nivel de prevención y el tipo de actuación, se pueden resaltar algunas conclusiones de interés:

- Del total de las actuaciones de prevención universal, algo más del 40% son –o pueden ser– actividades de ocio, seguidas por las de comunicación, sensibilización o movilización, si bien el porcentaje de estas es bastante inferior. La actuación tipo que, con poco margen de duda, se realiza en menor medida es la relativa a vivienda y urbanismo. Las actividades de ocio son las mayoritarias tanto en la primera ronda (Ayuntamientos), como en la segunda (entidades sociales y otros agentes de la red).
- En lo que respecta a las actuaciones tipo enmarcadas en la categoría de la prevención selectiva, gran parte son relativas a la generación de dinámicas de convivencia y colaboración comunitarias (en concreto, el 31,2%). En este caso, llama la atención la cifra de “otras actuaciones” –las que no se han ubicado en ningún nivel de prevención–, de lo que puede deducirse que los diferentes agentes estén desarrollando actuaciones para las situaciones de riesgo de soledad sin que las ubiquen en las actuaciones tipo establecidas y/o cierta indecisión a la hora de ubicarlas en un nivel preventivo u otro.
- Con poco margen de duda, en la prevención indicada destacan las medidas de compañía que compensan, alivian o mitigan la soledad (el 42,1%), tanto en la primera como la segunda ronda. También casi tres de cada 10 actuaciones se dirigen a desarrollar capacidades y relaciones para la prevención o abordaje individual de las soledades. Al contrario, las medidas de desinstitucionalización son las que con menor frecuencia se registran.
- Sobre el total de actuaciones, las actuaciones que con mayor frecuencia se registran hacen referencia a, en este orden, actividades de ocio (17,2%), actuaciones de compañía (13,8%) y las que se dirigen al desarrollo de capacidades y conexiones (9,4%). En un nivel en cierto modo intermedio, se encuentran la generación de dinámicas de convivencia y acción comunitaria, la comunicación y sensibilización y la promoción de acción voluntaria y asociacionismo. Las que menos se identifican hacen referencia a la dinamización de comunidades vecinales (2%) y la desinstitucionalización de los servicios residenciales y/o de aplicación de la ACP en dichos centros (3%).

4.6. Los principales retos en el abordaje de las soledades en Gipuzkoa desde la perspectiva de los agentes implicados

El proceso participativo realizado en verano de 2021 permitió, además de identificar las actuaciones que las diferentes instituciones y agentes sociales realizan a nivel local para la prevención y el abordaje de las situaciones de soledad, identificar los principales retos que se plantean de cara a la intervención en este ámbito, siempre desde la perspectiva de los agentes implicados. Algunas de las principales ideas y constataciones obtenidas en ese proceso de participación fueron las siguientes:

- La cuestión de la soledad ha sido detectada como objeto de intervención relevante por la mayor parte de los municipios guipuzcoanos, y muchos de ellos ya vienen desarrollando actuaciones en esta materia. Sin embargo, se trata en general de actuaciones aisladas, no suficientemente conectadas y que carecen de una planificación integral que les dé coherencia y articulación suficiente.
- Por otra parte, la prevención y el abordaje de las soledades se realiza a menudo de forma indirecta, en el marco de otras actividades que tienen objetivos más amplios: desde ese punto de vista, la prevención de la soledad es una consecuencia adicional, no necesariamente planteada como objetivo inicial, de muchas de las actividades que se realizan.
- Existe una conciencia generalizada por parte de todos los agentes

respecto a la necesidad de intervenir de forma transversal e interdisciplinar, y no únicamente desde sistemas específicos, como el de Servicios Sociales. También se constata la necesidad de impulsar la colaboración pública, privada y comunitaria.

- Los agentes consultados han puesto de manifiesto también las necesidades que existen para identificar las situaciones de soledad, teniendo en cuenta tanto la propia naturaleza del fenómeno como las dificultades sociales y culturales a la hora de traducir estas situaciones en una demanda explícita de apoyos. Se pone en ese sentido de manifiesto la necesidad de crear mecanismos eficaces para la detección de las situaciones de soledad, respetando al mismo tiempo el derecho a la intimidad de las personas y la confidencialidad de una parte de la información que obra en poder de las instituciones. En todo caso, se constata el papel relevante que determinados agentes y sistemas –particularmente, la red de atención primaria de Osakidetza– puede hacer a la hora de la detección de las situaciones de soledad.
- Se constata también la importancia del factor territorial, y de la dimensión local, en la prevención y el abordaje de estas situaciones. La importancia de las comunidades locales se enfrenta sin embargo a las dificultades que existen para articular respuestas comunitarias frente a estas situaciones,

especialmente en los municipios de mediano o gran tamaño.

- Se constata también la importancia de la sensibilización, el conocimiento en relación al fenómeno de la soledad y, particularmente, la formación y la difusión de buenas prácticas entre los agentes implicados. Como en otros ámbitos de las políticas sociales, la gestión del conocimiento se configura como un factor esencial de cualquier respuesta articulada al reto de las soledades.

De cara al futuro, los focos de intervención que se extraen del proceso participativo son fundamentalmente cuatro:

- Creación de una visión general: gobernanza.
- Mejorar en la detección y establecer formatos y canales de intervención adaptados a los diferentes perfiles.
- Invertir en conocimiento y en sensibilización.
- Trabajar desde lo local y lo comunitario, apoyándose en las redes existentes y/o activando nuevas redes.

Apartir de estas y otras reflexiones recogidas en el proceso participativo, el cuadro siguiente recoge los principales retos identificados por los agentes consultados, articulados en torno a cuatro grandes ámbitos:

- Conocimiento, comunicación y sensibilización.
- Gobernanza, coordinación y articulación.
- Recursos.
- Modelos, enfoques y medidas para la intervención.
- Políticas públicas y liderazgo.

Cuadro 4. Principales retos identificados por los agentes participantes según el ámbito

Campo	Retos, reformas, medidas
Conocimiento, comunicación y sensibilización	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilizar y concienciar a la ciudadanía acerca de las soledades. 2. Tener en cuenta al conjunto de la sociedad y los diferentes sectores de la población y, en ese sentido, dirigir la sensibilización acerca de las soledades en función de los grupos poblacionales (infancia, juventud, personas adultas, personas mayores de 65 años y de 80 años). 3. Mejorar la difusión y la comunicación, de forma que se consiga dar a conocer los recursos y servicios existentes para evitar duplicidades y la fragmentación entre las actuaciones desarrolladas ante las soledades. 4. Realizar campañas de sensibilización conjuntas entre las instituciones de diferente nivel y las entidades privadas y del tercer sector, que sean empoderadoras y no estigmatizadoras, por un lado, y que se dirijan específicamente a las soledades. 5. Incrementar de la inversión en conocimiento y sensibilización: generales, directas, formación. 6. Impulsar la formación y la transmisión de valores acerca de las situaciones de soledad desde el ámbito educativo. 7. Reforzar la esfera de la generación y gestión del conocimiento, a través del impulso de estudios que generen evidencias y de la publicación de ellos.
Gobernanza, coordinación y articulación	<ol style="list-style-type: none"> 8. Mejorar la coordinación y articular los ámbitos público, privado y comunitario. 9. Crear espacios, foros y puntos de encuentro para la generación de sinergias entre los diferentes agentes. 10. Mejorar la dinamización e impulso de las mesas de personas mayores. 11. Involucrar a servicios y comercios locales en la Estrategia, especialmente a las farmacias o peluquerías, para fortalecer la proximidad y el ámbito local. 12. Tener en cuenta a los agentes existentes, inclusive a los que no están "organizados", y atraer a otros nuevos. 13. Involucrar a Osakidetza en la Estrategia como agente clave, principalmente, para la detección de las situaciones relacionadas con las soledades. 14. Contemplar el sistema educativo y, más concretamente, a las escuelas. 15. Impulsar la formación y la capacitación de los diversos agentes implicados en la Estrategia (de asociaciones, personal técnico, profesionales, comercio-hostelería, farmacias...). 16. Fomentar procesos de co-creación de políticas sociales en los que participen, además de las instituciones y entidades, las propias personas que pueden beneficiarse de las actuaciones enmarcadas en la Estrategia. 17. Sensibilizar y mediar con el sistema de vivienda en el abordaje de las soledades.
Recursos	<ol style="list-style-type: none"> 18. Sustentar y fortalecer la proximidad comunitaria para los recursos, comercios, relaciones interpersonales, servicios, etc. 19. Fortalecer y mejorar los centros y los equipamientos a nivel de barrio.

Cuadro 4. Principales retos identificados por los agentes participantes según el ámbito

Campo	Retos, reformas, medidas
Modelos, enfoques y y medidas para la intervención	<ul style="list-style-type: none"> 20. Movilizar en mucha mayor medida los mecanismos para detectar e identificar las situaciones de soledad. 21. Impulsar más acciones de intervención comunitaria y socioeducativa. 22. Reforzar la intervención psicosocial, otorgando mayor importancia que la actual al apoyo emocional para las personas que reciben apoyos. 23. Establecer acciones concretas y más específicas para abordar las soledades, que además, descansen en un enfoque preventivo. 24. Abordar la brecha digital, que facilita la aparición de las situaciones de soledad, para prevenir las desigualdades de acceso y tramitación de diferentes recursos y servicios. Ofrecer, asimismo, los apoyos necesarios para superar esta brecha digital. 25. Fomentar la intergeneracionalidad en los espacios, superando la segmentación de diferentes grupos poblacionales. 26. Sustentar y reforzar las políticas y las medidas intergeneracionales.
Políticas públicas y liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> 27. Liderar y promover, desde la Administración Pública, las acciones frente a las soledades, con especial atención a las causas estructurales de la soledad. 28. Apoyar, desde la Administración Pública, las acciones que se están desarrollando en los barrios, en un nivel más micro. 29. Crear políticas y programas de un nivel más macro, con el liderazgo de la Administración Pública, para visibilizar y abordar los fenómenos relacionados con las soledades –como la Estrategia Hariak–. 30. Mejorar las políticas dirigidas al Servicio de Asistencia Domiciliaria. 31. Contemplar y detectar las consecuencias de las medidas urbanísticas en las situaciones de soledad y, por tanto, de mediar con los departamentos y servicios de urbanística.

Fuente: Elaboración propia a partir de la información recogida en la memoria del proceso participativo elaborado por EMUN.

Capítulo 5.

**La estrategia de Gipuzkoa
ante las soledades:
Principales características**

5.1. Introducción

Tras recoger el marco conceptual acerca de las soledades sobre el que se construye la Estrategia, revisar tanto las estrategias desarrolladas en los países de nuestro entorno como las características de las intervenciones más eficaces para abordar estas soledades, a partir de la literatura científica disponible, y cuantificar y caracterizar, las situaciones relacionadas con las soledades en Gipuzkoa, en este capítulo se recogen los elementos básicos que caracterizan o definen esta Estrategia ante las soledades en Gipuzkoa. Más concretamente, en este capítulo se detallan:

- El propósito, la visión y los principios que guían la estrategia, a partir de lo ya establecido en el Documento de Bases;
- Las características básicas y los principios rectores de la Estrategia, especialmente en cuanto a su articulación interinstitucional, discutidas y definidas en el marco del Grupo Motor Ampliado.
- Los itinerarios o ejes de actuación en base a los cuales se articulan las actuaciones del Plan, que también se derivan de lo establecido en el Documento de Bases.

5.2. Propósito y visión

El **propósito** de esta estrategia es contribuir a la construcción de una Gipuzkoa y una Euskadi en la que se den las condiciones para que todas las personas, ante las situaciones de soledad (sea para elegir las, para hacerlas más satisfactorias, para revertirlas o para evitar que lleguen a darse), dispongan de más capacidades y recursos personales, cuenten con vínculos afectivos, sociales y comunitarios con significado y tengan mayores niveles de participación y vinculación social. Para ello, el foco se pone en las personas mayores y en los procesos de envejecimiento, pero no de forma exclusiva ni excluyente.

La **visión** de esta estrategia es la de un territorio y un país donde todas las personas tienen a su disposición personas, estructuras, actividades, apoyos y herramientas que pueden utilizar para la prevención, abordaje o acompañamiento de situaciones de soledad, en el marco de una acción concertada y colaborativa de las administraciones públicas, las entidades del tercer sector, empresas tecnológicas y otros agentes, basada en el conocimiento e impulsada por una gobernanza participativa y una gestión colaborativa.

5.3. Principios rectores y características básicas de la Estrategia Hariak

Las características básicas que tiene esta Estrategia son las siguientes:

- **Una estrategia mixta, que implica tanto a las administraciones como a las entidades privadas y al Tercer Sector.** Impulsada por la Fundación Adinberri y por la Diputación Foral de Gipuzkoa, la Estrategia Hariak tiene un carácter mixto e interinstitucional. Interinstitucional en el sentido de que participan en ella, y se comprometen a su desarrollo, instituciones de diversos niveles administrativos –administración autonómica, foral y local–; mixta, en el sentido en que implica también a las entidades privadas con y sin fin de lucro que desarrollan actividades, productos y servicios que, de una u otra forma, se relacionan con la prevención y el abordaje de la soledad. Es, además, una estrategia transversal y multidimensional, ya que incluye actuaciones que abarcan diferentes dimensiones de la vida cotidiana y diferentes ámbitos competenciales de la administración, como la salud, la vivienda, los servicios sociales, el ocio y la cultura, por citar los más relevantes.
- **Una estrategia orientadora y, al mismo tiempo, orientada a la acción.** La estrategia que se plantea es mixta, en segundo lugar, porque tiene dos objetivos complementarios: por una parte, definir una marco de directrices y recomendaciones, que permita orientar la acción de los diferentes agentes

implicados, en torno a un marco conceptual y unas prioridades comunes; por otra, servir como base para establecer compromisos y proyectos de acción específicos, con carácter tractor y transformador. Este documento constituye un marco estratégico para orientar en el medio y a largo plazo las actuaciones ante las soledades en Gipuzkoa, que se concretará en el **desarrollo de Planes de Actuación bienales**.

Se trata, desde ese punto de vista, de una estrategia orientadora y, al mismo tiempo, orientada a la acción, que permite niveles diferentes de adhesión o vinculación a la misma, en función de la voluntad y la disponibilidad de los diferentes agentes implicados. En ese sentido, la Estrategia se articula fundamentalmente en torno a tres elementos – recomendaciones, compromisos y proyectos tractores– que buscan, respectivamente, orientar, comprometer y transformar.

- Las recomendaciones, que se recogen en este documento de marco estratégico, son orientaciones y directrices genéricas que todas las entidades y agentes que se adhieran a la Estrategia pueden desarrollar, de la forma que estimen conveniente, a lo largo de la vigencia de la Estrategia. Estas recomendaciones no se vinculan a agentes concretos, y todas las entidades que se adhieren a la Estrategia se comprometen a cumplir con algunas

de estas recomendaciones, en función de su naturaleza.

- Los compromisos, por su parte, son medidas o acciones concretas que las entidades, fundamentalmente públicas, que se adhieran a la estrategia se comprometen asumir y a realizar durante el periodo de vigencia de la Estrategia. Los compromisos establecidos estarán ligados a entidades y agentes determinados y tienen carácter concreto y evaluable. Los compromisos se recogen en los Planes de Actuación bienales.
- Por último, la Estrategia recoge proyectos concretos que tengan carácter tractor o transformador. Se trata en ese sentido de proyectos singulares, que bien pueden estar ya en marcha y vayan a ser reforzados o reformulados, como proyectos nuevos que tengan carácter experimental. Todos ellos, en cualquier caso, deben ser evaluables y escalables, de forma que puedan extenderse en el medio o largo plazo a todo el Territorio de Gipuzkoa. Estos proyectos, al igual que los compromisos, se recogen en los Planes de Actuación de carácter bienal.
- **Adhesión voluntaria y, al mismo tiempo, vinculante.** Esto significa que participarán en la estrategia las entidades públicas y privadas que deseen, de acuerdo con las respectivas competencias y prioridades, adherirse a ella de

forma voluntaria. Si esta adhesión se produce, las entidades establecen compromisos vinculantes respecto a la Estrategia: es decir, este compromiso se traduce en que las entidades e instituciones que se adhieran tendrán que desarrollar medidas concretas para aterrizar las recomendaciones que se consensuen, sea a través de compromisos, proyectos tractores, ambos u otras actuaciones. Además, teniendo en cuenta que la Estrategia conlleva establecer indicadores para su seguimiento y evaluación, esta adhesión implica que las entidades se comprometan a recoger los indicadores correspondientes de las actuaciones que pongan en marcha dentro de este marco.

- **Autofinanciación de las actuaciones contempladas en la Estrategia.** Las medidas, los compromisos y los proyectos tractores que las diferentes entidades e instituciones realicen serán financiados con recursos propios, es decir, con cargo a sus propios presupuestos, y la Estrategia no se dotará por tanto de mecanismos específicos de financiación. En todo caso, las entidades implicadas en el Plan podrán acceder a las convocatorias genéricas de ayudas que Adinberri o la Diputación Foral de Gipuzkoa ejecuten.
- **Estrategia enfocada a la generación de conocimiento, la comunicación y la sensibilización.** La Estrategia otorga también un papel importante al ámbito del conocimiento, la comunicación y la sensibilización. En este sentido, tiene carácter comunicativo

en la medida en que se ha creado una plataforma o repositorio con un mapa de las actuaciones que se han recogido durante todo el proceso participativo, que estará en continua actualización. Por otra parte, se contempla en la Estrategia un apartado que establezca ciertos objetivos de comunicación, junto con las líneas, acciones y herramientas para comunicar y difundir los procesos que se lleven a cabo en este marco.

- **Mecanismos de seguimiento, gobernanza y evaluación.** Articular la Estrategia con una serie de recomendaciones, compromisos y proyectos tractores exige un sistema de seguimiento y evaluación, siendo para ello necesarias las funciones de liderazgo, coordinación y supervisión o seguimiento. Estas funciones serán asumidas por Adinberri Fundazioa y el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa, que se dotarán para ello de una Secretaría Técnica, que cumplirá las siguientes funciones:
 - Ofrecer apoyo técnico para el desarrollo de actuaciones y proyectos adheridos a la Estrategia.
 - Identificar las actuaciones que se estén desarrollando en el marco de la Estrategia y supervisar su implementación, velando por la cumplimentación de los compromisos adquiridos para concretar las recomendaciones.
 - Recabar y mantener actualizados los indicadores de proceso, de resultados y de impacto en el caso de algunos proyectos.

- Redactar informes de seguimiento y evaluación.

Además, en el marco de la gobernanza colaborativa de la Estrategia se ha optado por mantener un Grupo Motor como órgano interinstitucional y público-privado que se encargue de la gobernanza general de Hariak, siendo al mismo tiempo un espacio para seguir diagnosticando, compartiendo y proponiendo en todo lo relativo al abordaje de las soledades en Gipuzkoa.

5.4. Principios y criterios generales

Los principios que rigen esta estrategia son:

- **Normalización y universalidad.** En la medida en que todas las personas nos podemos ver inmersas en situaciones relacionadas con las soledades, entendiendo las soledades de forma natural y como experiencia humana, tiene sentido que esta estrategia procure distribuir con igualdad y equidad entre toda la población, sin sesgos o discriminaciones, los recursos y las oportunidades de esta estrategia.
- **Personalización.** Dado que existen soledades diferentes y que, además, son subjetivas, quizá uno de los mayores retos que supone esta estrategia es diseñar y evaluar las actuaciones e iniciativas respetando el proyecto de vida de las personas (todas diferentes unas de otras) y promover su autonomía, autodeterminación y empoderamiento como sujetos en relación con su itinerario en función de sus preferencias.
- **Enfoque comunitario y pertenencia a la comunidad.** Desde el punto de vista de los principios de proximidad y las realidades particulares tanto de cada persona y su entorno como de cada ámbito geográfico, esta estrategia tiene que apoyarse en los vínculos y relaciones primarias y similares que las personas construyen en sus familias, unidades de convivencia, vecindarios y territorios. En este sentido, tiene que fomentar dichos vínculos,

relaciones e identidades significativas (mundos de sentido), comunidades abiertas e inclusivas, así como el sentimiento de pertenencia a la comunidad. “El sentido psicológico de comunidad hace referencia a la experiencia subjetiva de pertenencia a una colectividad mayor, sentimiento de que se forma parte de una red de relaciones de apoyo mutuo en la que se puede confiar” (Sarason, 1974, citado en Marsillas et al, 2021). Así, la comunidad y formar parte de ella puede proveer a las personas de sentimientos de pertenencia, identificación con otras personas, seguridad emocional, influencia recíproca, percepción de compartir valores y recursos, etc., cuya ausencia puede provocar sentimientos de soledad (Dalton et al 2001, citado en Yanguas et al, 2018). Por tanto, esta estrategia tiene que estar enfocada, además, a promover la vinculación a la comunidad y la participación de las personas en los procesos y en las redes comunitarias.

Una estrategia orientada a fortalecer a las comunidades y a las organizaciones que forman parte de dichas comunidades implica al mismo tiempo plantear una estrategia con enfoque local. Para ello, se tendrán que promover sinergias y colaboraciones tanto con las instituciones locales como con las organizaciones, grupos de voluntariado y redes del entorno de la persona.

- **Diversidad e interseccionalidad.** Contemplar, respetar y atender, de forma accesible, amigable e inclusiva, las diferencias en función de la identidad de género u orientación sexual, la edad, las capacidades, el origen, el idioma, las creencias u otros elementos. Y, en función de las interrelaciones entre estos ejes de diversidad de género, generacional, funcional o cultural.
- **Inclusión social y participación.** La estrategia no solo se preocupa por las situaciones de soledad, sino que también le interesa la inclusión social y la participación de las personas protagonistas de esta estrategia. La exclusión social es multicausal y por tanto la inclusión multidimensional. Esta estrategia focaliza en la inclusión relacional, pero no se olvida de otras dimensiones de la inclusión como la inclusión educativa, sanitaria, residencial, etc., por las que puede apostar a través de un trabajo transversal con otros sistemas.
- **Igualdad de mujeres y hombres:** integrar sistemáticamente la perspectiva de género, de modo que en todas las fases y niveles del ciclo de la estrategia se tome en consideración el impacto diferencial que tienen para mujeres y hombres los roles de género en relación con sus soledades y que se promueva el empoderamiento de las mujeres y la igualdad de mujeres y hombres, con especial atención a las relaciones de cuidado y comunitarias en las que las mujeres vienen padeciendo invisibilidad, subordinación y sobrecarga.

A su vez, los criterios generales que también orientan esta Estrategia son:

- **Una estrategia orientada a la prevención de las situaciones relacionadas con las soledades y sus consecuencias.** La necesidad de establecer metas realistas y pragmáticas hace que carezca de sentido abogar por una erradicación de los sentimientos de soledad, pero esta estrategia sí ha de estar orientada a reducir, de forma perceptible, las situaciones que propician la aparición de los factores de riesgo de soledad, así como a evitar el agravamiento de las soledades. Así, enfocada a actuar, en la medida de lo posible, con la antelación y de la manera adecuada para que no se produzca la situación que se pretende evitar o, al menos, que no se agrave o que sea lo menos perjudicial posible. La prevención, tal y como se ha detallado, puede ser universal, secundaria o terciaria.
- **Una estrategia sectorial, intersectorial y transversal.** Trabajar por una cada vez mayor responsabilización efectiva del Sistema Vasco de Servicios Sociales (y singularmente de su atención primaria y teleasistencia) ante las soledades, a la vez que, con el liderazgo de los servicios sociales, busque la implicación de otras ramas de las políticas públicas, con especial interés en la atención integrada social y sanitaria, dentro de un compromiso intersectorial y la impregnación transversal.

- **Una estrategia que promueva la participación, la co-producción y la solidaridad.** Reconocer y fomentar la articulación de agentes diversos en la decisión, gestión y aplicación de las políticas e intervenciones públicas, con especial atención a las organizaciones del tercer sector de base comunitaria.
- **Una estrategia que se adecúe a los procesos de transformación digital y, en ese sentido, fomente la digitalización.** Dada la implicación de la tecnología en las sociedades actuales, la brecha digital y la capacidad de las nuevas tecnologías para apoyar el abordaje de determinadas situaciones relacionadas con las soledades, esta estrategia debe estar orientada a contribuir en la dotación de una capa, alternativa o apoyo digital. Dotación que posibilite la generación y utilización de nuevas tecnologías, plataformas, redes y aplicaciones digitales para: la comunicación telemática, las relaciones sociales, el procesamiento de grandes cantidades de datos, la inteligencia artificial distribuida, la geolocalización, la construcción de comunidades y, en general, la complementación y el desarrollo de capacidades y conexiones de las personas.

Teniendo en cuenta los beneficios de la utilización de las nuevas tecnologías, cabe diferenciar las aportaciones de estas —en lo que respecta a las conexiones sociales— de las que ofrecen las relaciones sociales y el apoyo social, que pueden envolver elementos esenciales —como cuidados, afecto, atención...—,

que el apoyo a través de la tecnología en muchas ocasiones no contiene. Desde este punto de vista, por tanto, cobra especial relevancia la combinación o complementariedad de ambas cuestiones —conexiones sociales y apoyo social—.

- **Una estrategia caracterizada por la innovación y escalabilidad.** Impulsar las dinámicas del conocimiento científico y de las buenas prácticas para la mejora y transformación de las actuaciones ante las soledades, incorporando nuevas metodologías y formas de organización, y buscando soluciones que tengan plasticidad y facilidad para ampliarse o extenderse, incorporando más personas y territorio.
- **Una estrategia apoyada en la gestión del conocimiento y en la práctica basada en la evidencia.** La estrategia que se plantea ha de encaminarse a ser, dentro de su periodo de vigencia y con mirada al futuro, en una estrategia que se pueda sostener en la gestión del conocimiento, en la evaluación de las intervenciones, proyectos o actuaciones y, en definitiva, en la evidencia científica.

5.5. Itinerarios o ejes de actuación

La teoría del cambio a la que se ha hecho referencia se traduce, o materializa, en una serie de itinerarios estratégicos, que articulan tanto las recomendaciones, como los compromisos y los proyectos tractores que conforman la Estrategia. Estos itinerarios, ya definidos en el Documento de Bases, se suman a las actuaciones tipo previamente señaladas y vertebran el conjunto de la Estrategia.

a) Itinerario estratégico 1: Red y gobernanza

Partimos de la constatación de que existen en Gipuzkoa, de que se están realizando en el territorio actuaciones ante la soledad y, por tanto, se cuenta con agentes que las llevan a cabo. Sin embargo, no nos encontramos ante un campo o ámbito de actuación particularmente definido, delimitado y reconocible. Posiblemente hay agentes relevantes en lo que tiene que ver con las soledades que no son conscientes de serlo y, por otra parte, no existen apenas dinámicas estables, intensas e identificables de interlocución entre agentes, de aprovechamiento de economías de escala (en un sentido amplio), de toma de decisiones compartidas; de liderazgo y gobernanza, en definitiva.

b) Itinerario estratégico 2: Conversación pública

No cabe duda de que, en los últimos cinco años se habla y se escribe más sobre las soledades. Sin embargo, posiblemente, nos encontramos ante discursos que, en ocasiones, son:

- Confusos, por la profusión de términos y la relativa incomunicación

y falta de lenguaje común entre diferentes disciplinas que se ocupan del fenómeno y su abordaje.

- Sesgados: por cargar las tintas en determinados segmentos de población en detrimento de otros o en determinados factores asociados a las soledades en detrimento de otros.
- Estigmatizantes: por asociar rígidamente la soledad a determinados perfiles o estereotipos de personas y caracterizarlos de manera negativa, en ocasiones de forma simplificadora e incluso culpabilizadora.
- Interesados: por estar excesivamente inspirados y animados por intereses políticos, comerciales u otros de los agentes emisores del discurso.
- Alarmistas: por abusar de conceptos que buscan provocar preocupación en la población sin ofrecer vías de análisis y abordaje.
- Efímeros: por tratar el tema de forma superficial y pasajera, hasta que se pase la moda.

Las actuaciones que se incluyen en este itinerario buscan por tanto desarrollar una conversación pública rigurosa, clarificadora, inclusiva, positiva, propositiva, empoderadora y sostenida, en relación al fenómeno de las soledades.

c) Itinerario estratégico 3: Innovación y extensión

El conjunto y la red de actuaciones ante la soledad que vamos

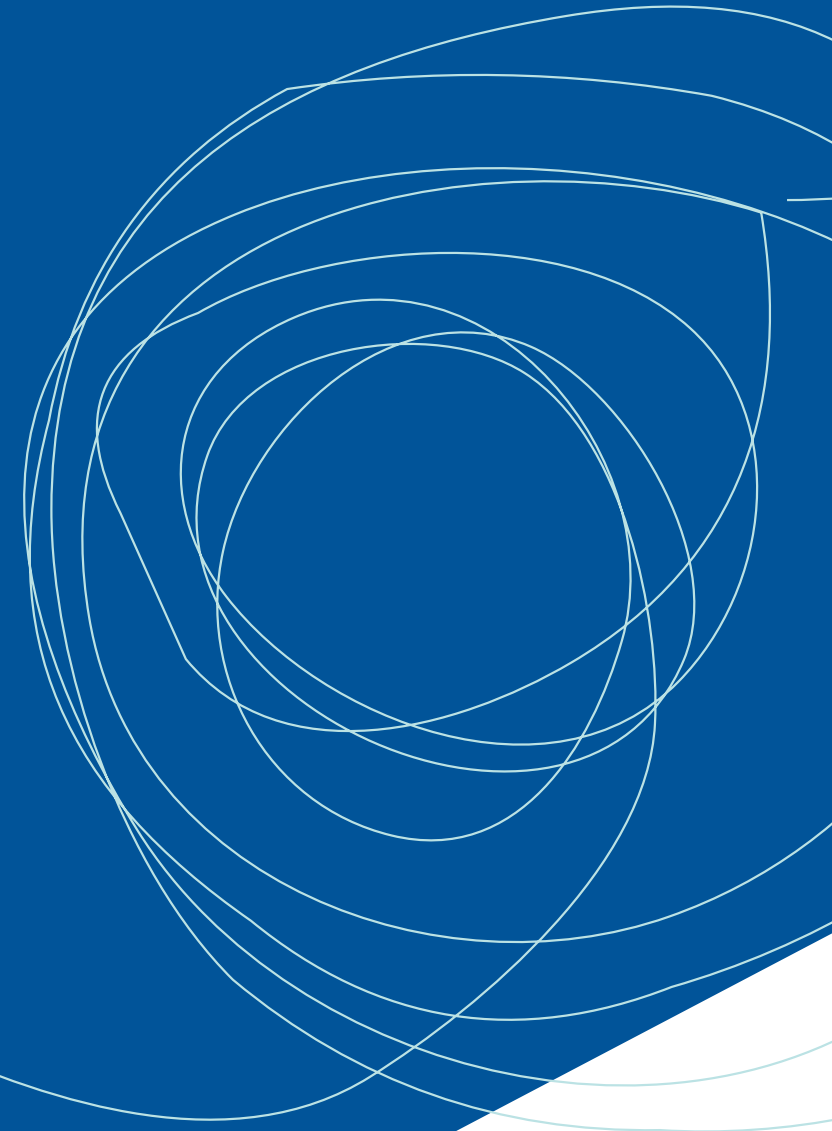
identificando ha de ser potenciado, impulsado, ampliado, mejorado, transformado y visibilizado: innovar en cuanto a las actuaciones desarrolladas y extenderlas es el principal objetivo de esta Estrategia, por lo que éste sería el itinerario fundamental de la estrategia de Gipuzkoa ante las soledades, dado que son las actuaciones y los agentes esparcidos por el territorio las que van a ir permitiendo la modificación, mejora o superación de las situaciones de soledad que pueden vivir o viven las personas.

d) Itinerario estratégico 4: Evaluación y conocimiento

Si bien existe abundante evidencia sobre efectos de actuaciones sobre las soledades, también es cierto que la comunidad de conocimiento en esta materia presenta algunas carencias para que esta sea lo suficientemente integrada sobre el asunto o para que disponga de un cuerpo de conocimiento suficientemente abarcador, equilibrado, explicativo y consensuado. Por ello la evaluación de la estrategia, sus iniciativas y las actuaciones y el aprendizaje desde la práctica, la investigación sobre las soledades y su prevención y abordaje y, en general, la participación en la generación de conocimiento constituye uno de los 4 itinerarios de esta estrategia. Los saberes adquiridos permitirán poner en cuestión y enriquecer los actualmente existentes, que contiene y en los que se basa la estrategia y contribuirán a dotar a la comunidad de práctica y de conocimiento de mejores marcos conceptuales, teorías del cambio, métricas y metodologías de medida, valoración y evaluación.

Capítulo 6.

Directrices de la Estrategia



6.1. Introducción

Como se ha señalado previamente, este capítulo recoge las directrices y recomendaciones de la Estrategia con el objetivo de cumplir con su función de orientar a las instituciones y al resto de agentes implicados para desarrollar las iniciativas de prevención y abordaje de las soledades dentro del marco conceptual de la misma. Estas directrices, así como el marco conceptual de la Estrategia, pretenden servir como base para la elaboración de planes de actuación bienales, al objeto de:

- Establecer compromisos específicos por parte de las instituciones para hacer realidad la visión y el propósito de la Estrategia.
- Desarrollar proyectos tractores o transformadores que puedan dar respuesta a las necesidades concretas que se han detectado, y que permitan extender el tejido de actuaciones que ya se vienen desarrollando, así como abordar el problema de las soledades desde la innovación.

Para ello, y en la línea de lo señalado previamente, la estrategia se articula, principalmente, en torno a tres elementos:

- Las **recomendaciones**, son directrices u orientaciones genéricas y pretenden dotar a todos los agentes adheridos a la Estrategia de una guía que les permita identificar posibles medidas o actuaciones para su posterior implementación. Las recomendaciones, como los compromisos, se articulan en función de los cuatro itinerarios que se ha señalado previamente, no son

de obligado cumplimiento y se dirigen, de forma inespecífica, a diferentes tipos de entidades y niveles de la administración.

Como se ha dicho también previamente, su carácter voluntario no está reñido con el carácter vinculante de la Estrategia: es decir, todas las entidades adheridas a la Estrategia deberán poner en práctica algunas de estas directrices o recomendaciones –las que estimen convenientes o más adaptadas a sus competencias y a sus capacidades– y deberán dar cuenta de ellas en los procesos de seguimiento de la Estrategia. Lógicamente, las entidades no deben cumplir todas las recomendaciones, aunque cabe pensar que todas las recomendaciones serán tenidas en cuenta o aplicadas por al menos una entidad.

- Los **compromisos** se diferencian de las recomendaciones en su grado de concreción, y, fundamentalmente, en el hecho de que son asumidas de forma específica por cada una de las entidades que se adhieren a la Estrategia. Cada compromiso se vincula por tanto a una o varias instituciones concretas y se espera que sean cumplidos por estas entidades durante el tiempo de vigencia de la Estrategia. Como se señala posteriormente, algunos compromisos pueden plantearse también como recomendaciones genéricas (aunque no todas las recomendaciones se traducen en compromisos) y cabe pensar que todas las entidades adheridas a la Estrategia asumirán uno o más compromisos concretos.

Desde el punto de vista de los itinerarios, los compromisos pueden hacer referencia tanto al itinerario de red y gobernanza, como a los de conversación pública, extensión e innovación o gestión del conocimiento.

- Los **proyectos tractores** se caracterizan por un mayor grado de concreción y un mayor alcance que los compromisos, y por su naturaleza preferentemente experimental e innovadora. Los proyectos tractores son en ese sentido actividades de cierta entidad –nuevos proyectos de intervención, por ejemplo–, focalizados en necesidades concretas, seleccionados como proyectos de referencia, y con potencial para transformar la forma en la que se responde al fenómeno de las soledades en Gipuzkoa: se trata, en ese sentido, de los grandes proyectos estratégicos que pueden definir la Estrategia en clave de innovación. Algunos de estos proyectos tractores pueden estar pensados o materializados para aterrizar algunas de las recomendaciones planteadas y, por otra parte, no todas las entidades que participan en la Estrategia deben comprometerse al desarrollo de estos proyectos tractores (cuyo número, por otra parte, debe ser limitado).

En lo que se refiere a los itinerarios, los proyectos tractores deberían básicamente centrarse, aunque no únicamente, en el de innovación y extensión.

Por otra parte, durante el periodo de los planes de actuación pueden desarrollarse otras **actuaciones sobrevenidas**: medidas, acciones o proyectos que no están recogidos en el Plan de Actuación inicial y que se pueden plantear y desarrollar a lo largo de su vigencia, de modo que se recogerán en los procesos de seguimiento y evaluación de los Planes de Actuación. Recoger actuaciones sobrevenidas implica que las entidades se pueden adherir a la Estrategia aunque a la hora de elaborar los planes de actuación no comuniquen la asunción de un compromiso o proyecto concreto, dando cuenta de las actuaciones desarrolladas para seguir y cumplir con alguna o varias de las directrices de la Estrategia en los procesos de seguimiento y evaluación.

Es importante tener en cuenta que la diferencia entre estos elementos es –hasta un cierto punto– relativamente arbitraria y que las recomendaciones, compromisos y proyectos tractores no necesariamente se refieren a iniciativas diferentes: una misma actuación puede plantearse como una recomendación o directriz genérica, pero también como un compromiso concreto que se asume por parte de una entidad determinada e incluso, en algunos casos, como un proyecto tractor. Recomendaciones, compromisos y proyectos tractores se diferencian por tanto, fundamentalmente, en el grado de compromiso que las entidades asumen para su desarrollo, en su grado de concreción, principalmente en qué tipo de entidades los asumen y, por último, en su carácter innovador.

6.2. Directrices y recomendaciones

A partir de lo señalado en el punto anterior, este epígrafe recoge el marco de directrices y recomendaciones de la Estrategia Hariak. Como se ha señalado, se articula en función de los cuatro itinerarios previamente señalados y no se atribuye a ninguna entidad concreta la responsabilidad de ejecutarlos. Sí se indica, sin embargo, qué tipos de entidades podrían ser las más adecuadas para la ejecución de estas recomendaciones.

Se trata de una clasificación poco sistemática y en cierta medida arbitraria, pero presenta como ventaja que incluye a todos los agentes que se consideran relevantes para la prevención y el abordaje de las soledades y que, por otra parte, permite diferenciar entre entidades con finalidades y características diferentes. En todo caso, se incluyen en los cuadros siguientes como referencia a la hora de identificar las entidades que podrían asumir el desarrollo de cada una de estas recomendaciones, aunque, lógicamente, cada una de las entidades que se adhiera a la Estrategia podrá decidir qué recomendaciones quiere y puede seguir, o cuáles no, en el marco de su autonomía. Cabe señalar, en este sentido, que no todas las entidades que se han indicado en cada una de las recomendaciones tienen por qué ser en todos los casos las impulsoras de dichas recomendaciones, sino que en determinados casos las entidades señaladas pueden estar concernidas como colaboradoras en su implementación. Es decir, algunas entidades concernidas pueden ser las impulsoras de una recomendación y, otras, pueden estar concernidas por su posible colaboración en el

desarrollo de dicha recomendación.

Para ello, las diferentes entidades se han clasificado en los siguientes grupos de “entidades concernidas”:

- Gobierno Vasco (departamentos, organismos o programas, como los departamentos de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, de Salud, de Educación u otros organismos como Emakunde o el programa de Euskadi Lagunkoia);
- Diputación Foral de Gipuzkoa (servicios o departamentos forales, incluyendo también en este caso tanto los Servicios Sociales como los servicios culturales, deportivos, de igualdad, de infancia y juventud, etc.);
- Ayuntamientos (servicios o departamentos municipales, incluyendo tanto los servicios sociales como los servicios culturales, deportivos, de vivienda, de igualdad, de infancia y juventud, de alcaldía, etc.);
- Osakidetza (Dirección de Asistencia Sanitaria, Organizaciones Sanitarias Integradas de Gipuzkoa —OSI— y Red de Salud Mental de Gipuzkoa);
- Entidades cívicas (culturales, deportivas y de tiempo libre), entidades del Tercer Sector de Acción Social y otros agentes



comunitarios;

- Centros escolares y administración educativa;
- Empresas, especialmente pequeñas y medianas empresas de ámbito local;

En cuanto al origen de las recomendaciones, se han recogido de las siguientes fuentes:

- La identificación de actuaciones tipo recogida en el Documento de Bases;
- Las actuaciones desarrolladas en los municipios de Gipuzkoa y recogidas en el proceso participativo, así como los retos y necesidades identificadas en ese proceso;
- La revisión de las estrategias desarrolladas en los países de nuestro entorno y de la efectividad de las actuaciones.

6.2.1. Itinerario estratégico 1. Red y gobernanza

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
1. Creación y refuerzo de un foro u organismo responsable del impulso y el seguimiento de la Estrategia Hariak, así como del impulso de la gobernanza de lo relacionado con las soledades en Gipuzkoa	Departamento de Políticas Sociales de la DFG Adinberri Fundazioa
2. Diseño y puesta en marcha de mecanismos de dinamización, seguimiento y apoyo técnico para las iniciativas previstas en la Estrategia, así como su evaluación	Departamento de Políticas Sociales de la DFG Adinberri Fundazioa
3. Establecimiento a nivel local o comarcal de foros, mesas y otros espacios de interlocución para fomentar la coordinación y el trabajo conjunto a escala territorial y municipal	Ayuntamientos OSIs de Gipuzkoa Entidades del Tercer Sector
4. Desarrollo a nivel local o comarcal de estrategias locales antes las soledades , que establezcan objetivos y prioridades comunes y permitan la articulación de todos los agentes	Ayuntamientos OSIs de Gipuzkoa Entidades del Tercer Sector
5. Creación de líneas de financiación específicas para el desarrollo de actuaciones contra la soledad, en el marco de las convocatorias de ayudas de las diversas instituciones públicas (actualmente vigentes o de nueva creación).	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (GV) Departamento de Salud (GV) Diputación Foral Ayuntamientos
6. Creación de fondos específicos de voluntariado para el desarrollo y promoción de actuaciones y programas dirigidos al abordaje de las soledades por parte de las redes de voluntariado	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (GV) Departamento de Salud (GV) Diputación Foral Ayuntamientos
7. Creación a nivel territorial de una red de organizaciones para reflexionar y trabajar conjuntamente los retos ante las soledades y que sea apoyada por la Administración Pública	Entidades del Tercer Sector

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
8. Refuerzo y extensión en el territorio de plataformas o ecosistemas de cuidados y apoyos de base comunitaria con los diversos ayuntamientos y otros agentes locales para crear redes de gobernanza colaborativa e impulsar la atención de proximidad	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (GV) Diputación Foral Ayuntamientos OSI-s de Gipuzkoa Entidades del Tercer Sector
9. Establecimiento de protocolos de colaboración y/o creación de herramientas de detección y derivación de las situaciones de aislamiento o soledad entre los departamentos de servicios sociales, las entidades del tercer sector y otros servicios (los cuerpos de seguridad municipales, centros culturales, servicio de bomberos, etc.)	Departamento de Salud (GV) Osakidetza Diputación Foral Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector
10. Inclusión, por parte del Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa, el diseño y despliegue de la Estrategia Hariak dentro de sus actuaciones estratégicas a desarrollar en los próximos años	Departamento de Políticas Sociales de la DFG
11. Elaboración de planes de captación y coordinación de personas voluntarias para desarrollar actuaciones dirigidas al abordaje de las soledades	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (GV) Diputación Foral Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector
12. Elaboración de un mapa o directorio interactivo que recoja las actuaciones y agentes ante la soledad existentes en Gipuzkoa , que identifique los municipios en los que se llevan a cabo y facilite su identificación por parte del resto de los agentes	Adinberri Fundazioa Departamento de Políticas Sociales de la DFG
13. Desarrollo de aplicaciones para los dispositivos electrónicos con un buscadores o mapas activos de recursos existentes en la comunidad para personas mayores que pueda ser utilizada por toda la ciudadanía	Diputación Foral Ayuntamientos

6.2.2. Itinerario estratégico 2. Conversación pública

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
<p>1. Elaboración y definición de un plan o marco de conversación pública, con sus objetivos y líneas generales, para dotar a la propia conversación pública que se pretende conseguir de unos contenidos y estructura comunes entre los agentes de la red</p>	<p>Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (GV) Departamento de Salud (GV) y/o Osakidetza Diputación Foral Adinberri Fundazioa Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector</p>
<p>2. Elaboración de manuales, guías de buenas prácticas y otros materiales divulgativos referentes a la intervención en el ámbito de las soledades en general y por grupos específicos o situaciones concretas de mayor riesgo de soledad</p>	<p>Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (GV) Departamento de Salud (GV) y/o Osakidetza Diputación Foral Adinberri Fundazioa Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector</p>
<p>3. Realización de conferencias, jornadas y eventos específicamente orientados al análisis de las situaciones de soledad y a la difusión de las actuaciones más eficaces para su prevención y abordaje</p>	<p>Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (GV) Departamento de Salud (GV) y/o Osakidetza Diputación Foral Adinberri Fundazioa Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector</p>
<p>4. Incorporación de la temática de la prevención y el abordaje de las soledades a las estrategias de comunicación en redes sociales de las entidades</p>	<p>Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (GV) Departamento de Salud (GV) y/o Osakidetza Diputación Foral Adinberri Fundazioa Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector</p>
<p>5. Diseño y ejecución de talleres de sensibilización y formación ante el fenómeno de las soledades en colectivos específicos (jóvenes y adolescentes, personas recién jubiladas, etc).</p>	<p>Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (GV) Departamento de Salud (GV) y/o Osakidetza Diputación Foral Adinberri Fundazioa</p>

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
6. Realización de campañas específicas de sensibilización en los medios convencionales de comunicación (prensa, radio y televisión)	Diputación Foral Adinberri Fundazioa Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector
7. Elaboración de planes específicos de comunicación en las entidades para las diferentes actividades de difusión y sensibilización en relación con el ámbito de las soledades	Diputación Foral Adinberri Fundazioa Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector
8. Desarrollar aplicativos on line para la prevención y el abordaje de la soledad que puedan ser utilizados por la población adolescente y juvenil	Diputación Foral Adinberri Fundazioa Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector
9. Diseño y desarrollo de actividades formativas para mejorar la capacidad de detección y de intervención ante las soledades dirigidas a profesionales que intervienen en el ámbito comunitario (educadores/as, profesionales del ámbito sanitario, profesionales de los Servicios Sociales, personal de los centros culturales y deportivos, farmacias, profesionales del pequeño comercio, etc.)	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (GV) OSI-s de Gipuzkoa y Red de Salud Mental Diputación Foral Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector Empresas
10. Diseño de un modelo de intervención, sensibilización y formación en el ámbito empresarial, de modo que las empresas incorporen en la gestión de sus equipos de trabajo actuaciones ligadas con la soledad y con transiciones vitales clave	Empresas Diputación Foral Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector
11. Fomento de programas de mediación comunitaria y elaboración de planes de diversidad y convivencia para prevenir e intervenir ante conflictos vecinales, de barrio o comunitarios, que aborden la interculturalidad, la igualdad, valores de convivencia, etc., y, específicamente, las soledades.	Diputación Foral Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
12. Elaboración y difusión de manuales y guías de buena práctica para el fomento de la participación de las personas usuarias en la gestión de los centros, servicios y programas en los que son usuarias, para que estas estén más comprometidas e implicadas en las acciones que se pongan en marcha para el abordaje de las soledades	Diputación Foral Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector
13. Creación y mantenimiento de programas específicos de comunicación y sensibilización con la participación de las personas en situación de aislamiento o soledad en los medios de comunicación convencionales (programas de radio, de televisión) u otros medios (exposiciones periódicas de fotografía o teatro de calle, por ejemplo).	Diputación Foral Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector
14. Creación de Grupos de Reflexión de Ética (GRE) para orientar, desde el eje de la ética, aquellas actuaciones e intervenciones destinadas a prevenir, mitigar o revertir situaciones de soledad	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector Osakidetza
15. Diseño de programas de difusión de buenas prácticas que, mediante los formatos que se consideren más adecuados (seminarios, publicaciones, aplicaciones interactivas...) faciliten la transferencia del conocimiento y el escalamiento de actuaciones	Diputación Foral Ayuntamientos
16. Elaboración de una guía o manual que recoja los resultados de la literatura en relación a las características que deben tener los programas orientados a la prevención y el abordaje de las soledades	Adinberri Fundazioa
17. Desarrollo de programas y talleres específicos para la sensibilización y la formación de los profesionales de los medios de comunicación en relación a la cuestión de las soledades	Adinberri Fundazioa
18. Incorporación en el currículo de educación primaria y secundaria de orientaciones acerca del valor de las relaciones sociales y sobre el impacto de la soledad	Centros escolares y administración educativa

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
19. Incorporación cursos formativos específicos sobre las soledades y talleres de capacitación ante las soledades en las escuelas de empoderamiento de los municipios	Ayuntamientos
20. Facilitar a los comercios de proximidad folletos o guías de los recursos existentes en la comunidad orientados a la prevención y abordaje de la soledad para promover el acceso a la información a las personas que pueden estar en situación de soledad	Diputación Foral Ayuntamientos
21. Crear espacios que funcionen como escuelas específicas para abordar el ámbito de las soledades abiertas a la ciudadanía en los centros culturales o en las escuelas de los municipios	Ayuntamientos Centros culturales Centros escolares
22. Impulso a la especialización de los profesionales de los servicios de intervención socioeducativa y psicosocial con familias, en los procesos de orientación y acompañamiento a personas en situaciones de aislamiento social y soledad no deseada	Departamento de Políticas Sociales de la DFG Ayuntamientos
23. Desarrollo de planes formativos, de postgrado o especializaciones para la cualificación específica de los y las profesionales de la intervención social en relación con las situaciones de aislamiento social y soledad	Diputación Foral Universidades
24. Elaboración de una reflexión compartida y participada en el Territorio y los municipios concernidos acerca de las especificidades de la concepción e implementación de la estrategia Hariak cuando se aplica en entornos rurales	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector OSI-s Administración Educativa Otros agentes

6.2.3. Itinerario estratégico 3. Innovación y extensión

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
1. Diseño y desarrollo de programas específicos de detección de las situaciones de soledad desde los comercios de proximidad, que además puedan ofrecer e implementar servicios o actuaciones de apoyo (social, informativo) y de generación de vínculos	Empresas
2. Refuerzo de la actividad de los clubes de personas mayores y hogares de jubilados de Gipuzkoa, a través de programas de intervención comunitaria grupal a nivel de prevención primaria, secundaria y terciaria	Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector Adinberri Fundazioa
3. Refuerzo de los centros y servicios de la cartera de Servicios Sociales orientados a las personas en riesgo de exclusión, desprotección y dependencia, desde el punto de vista de su cobertura y dotación, y de la formación de sus profesionales, con especial atención a los programas de promoción de la autonomía y los servicios de atención diurna para personas con riesgo de dependencia, así como al programa de intervención socioeducativa para personas adultas	Ayuntamientos Diputación Foral
4. Desarrollar programas específicos de acompañamiento e intervención socioeducativa de baja intensidad para personas mayores usuarias del SAD, la PECEF y la PEAP	Ayuntamientos Diputación Foral
5. Refuerzo de la red de Hautxokos y Gaztelekus de Gipuzkoa, mediante el incremento del personal educador que trabaja en ellos y mediante la formación específica de sus profesionales en la prevención y el abordaje de las soledades	Ayuntamientos Diputación Foral
6. Desarrollo de programas intergeneracionales en el ámbito de la cultura, el ocio y el tiempo libre, la salud, la educación y los Servicios Sociales, que busquen aumentar los vínculos, las relaciones y disminuir la distancia intergeneracional	Ayuntamientos Diputación Foral

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
7. Realización de talleres de capacitación digital para personas mayores de 70 años especialmente orientados a la reducción de la brecha digital y a la mejora de las posibilidades que el entorno virtual ofrece para las interacciones sociales	Ayuntamientos Diputación Foral
8. Desarrollar programas de mentoría, madrinazgo/padrinazgo o acompañamiento para colectivos específicos con mayor riesgo de soledad	Ayuntamientos Diputación Foral
9. Impulsar los programas de dinamización y refuerzo de las redes vecinales y de convivencia	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector
10. Impulsar programas específicos de prevención y abordaje de las soledades en los equipamientos culturales (casas de cultura, bibliotecas y similares), que también tomen en consideración la perspectiva intergeneracional, de género, etc.	Ayuntamientos Diputación Foral
11. Desarrollar programas de créditos de tiempo y/o bancos de tiempo, facilitando el acceso a esos intercambios a personas pertenecientes a colectivos de riesgo	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector
12. Establecer un plan específico de reforma de los espacios y equipamientos urbanos, con perspectiva de género, orientado a la creación de espacios de encuentro social	Ayuntamientos Diputación Foral
13. Desarrollo de actuaciones orientadas a la transformación de viviendas para mitigar las soledades y aumentar la autonomía de las personas mayores, también desde una perspectiva de género	Ayuntamientos Departamento o servicios de vivienda
14. Desarrollo de programas de alojamiento solidario o de cohabitación intergeneracional en viviendas particulares para personas mayores y personas jóvenes	Ayuntamientos Diputación Foral Adinberri Fundazioa

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
15. Establecer planes específicos de impulso al transporte público, tomando en consideración el ámbito rural, a partir de la identificación de las líneas y horarios cuyo refuerzo podría tener un mayor impacto en el incremento de las posibilidades de acceso a actividades culturales, de ocio y de participación social	Ayuntamientos Diputación Foral
16. Fomento y refuerzo de programas de mediación familiar orientados a evitar situaciones de ruptura familiar que pueden derivar en falta de redes familiares que provoquen situaciones de soledad o a fomentar la recuperación de vínculos	Ayuntamientos
17. Diseño y puesta en marcha de herramientas informáticas de diagnóstico e intervención centradas en la persona que involucren a las personas usuarias tanto en el diagnóstico como en la toma de decisiones de los planes de intervención, y que recojan indicadores relacionados con las soledades para su posterior seguimiento.	Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector
18. Puesta en marcha de programas de grupos de ayuda mutua, de discusión o de interacción social entre grupos específicos para la prevención y abordaje de las soledades (mujeres en fase de duelo o viudas, cuidadoras no formales, personas con enfermedades de larga duración o movilidad reducida, personas en fase de jubilación, etc.)	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (GV) Departamento de Salud (GV) / Osakidetza / OSI-s Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector
19. Desarrollar específicamente estrategias y proyectos destinados a abordar la soledad en los recursos residenciales	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector
20. Impulso a programas de Tratamiento Asertivo Comunitario (TAC) específicamente orientados a personas con problemas de salud mental grave que estén en situación de aislamiento o soledad	Red de Salud Mental de Gipuzkoa Diputación Foral Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
21. Diseño y desarrollo de procedimientos de coordinación (protocolos), programas o centros destinados a situaciones de convalecencia y/o alta hospitalaria de carácter sociosanitario para la prevención de la institucionalización y abordaje de las necesidades de las personas desde una perspectiva de personalización y calidad de vida	OSIs de Gipuzkoa
22. Diseño y puesta en marcha de planes de participación y asociacionismo de las personas usuarias de los centros y programas de servicios sociales para su involucración en la toma de decisiones de los planes de intervención o programas, así como de las políticas públicas que les afectan	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector
23. Impulso a programas de voluntariado de participación social, en los que las personas de diferentes grupos poblacionales que se encuentran en aislamiento social y/o perciben que están en una situación de soledad sean co-productores y provean los servicios y/o actividades de los programas correspondientes	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector
24. Desarrollar y reforzar talleres de capacitación en habilidades sociales, afectivas, de auto-gestión y de modificación de patrones de conducta de las personas para situaciones de riesgo ante las soledades en el ámbito de la salud, educación y los servicios sociales	Ayuntamientos Diputación Foral Osakidetza Administración educativa
25. Fomento y extensión de programas de apoyo telefónico para personas mayores que se sienten solas que, además del intercambio de la información y la conexión relacional, promuevan conversaciones y relaciones con contenido emocional	Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector
26. Desarrollo de intervenciones befriending que proporcionan apoyo social o compañía a través de visitas domiciliarias, acompañamiento a actividades fuera del hogar o contacto telefónico periódicas a personas mayores que viven solas, sobre todo, para las que viven en zonas geográficamente aisladas o en el ámbito rural	Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
27. Fomento y extensión de visitas domiciliarias o llamadas telefónicas para proporcionar información y opciones de apoyo disponibles en el municipio para personas mayores de 70 años por parte de profesionales del ámbito de la salud o servicios sociales	Ayuntamientos OSIs
28. Reforzar y mejorar el Servicio de Asistencia Domiciliaria (SAD) para prevenir y abordar la soledad no deseada, incluyendo servicios, acciones o iniciativas de contenido relacional y afectivo	Ayuntamientos
29. Diseño, aplicación y evaluación de un modelo intersectorial de gestión de casos para el abordaje de las situaciones más severas de soledad, orientado a la detección de casos y la reducción de las situaciones individuales de soledad mediante intervenciones comunitarias, teniendo en cuenta las características y las preferencias de cada persona	Ayuntamientos Diputación Foral
30. Diseño, aplicación y evaluación de un modelo de diagnóstico e intervención ante las soledades en el ámbito de la educación secundaria, con perspectiva de género	Centros escolares y administración educativa
31. Impulso a los programas que facilitan el acceso a actividades culturales y de ocio mediante la cofinanciación de una parte del coste (bonos cultura), focalizando estos programas en los colectivos con mayor riesgo de soledad	Ayuntamientos Diputación Foral
32. Diseño e impulso a programas y actividades de promoción del euskera, que también puedan ser intergeneracionales, que combinen el fomento del conocimiento y el uso del euskera y el desarrollo de espacios de encuentro para personas en situaciones de vulnerabilidad (personas mayores, personas en exclusión social, etc.)	Diputación Foral Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector
33. Incrementar las dotaciones y las funciones de los y las profesionales del ámbito sociocultural y socioeducativo en los centros para personas en situación o riesgo de dependencia	Diputación Foral Ayuntamientos

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
34. Puesta en marcha de programas específicos de intervención ante las soledades identificadas en el ámbito rural, mediante equipos socioeducativos específicos que intervengan en zonas concretas	Diputación Foral Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector
35. Impulso y refuerzo de medidas de transporte, como los servicios de bono-taxi, para personas que tienen dificultades de desplazamiento o de movilidad que viven en el ámbito rural	Ayuntamientos
36. Desarrollo de líneas de transporte comunitarios o por barrios próximos en los municipios más grandes para incrementar las posibilidades de acceso a actividades culturales, de ocio y de participación social, así como el acceso, en general, a los diversos recursos comunitarios	Diputación Foral Ayuntamientos
37. Elaboración de una guía para la integración intersectorial de políticas ante las soledades en entornos rurales	Diputación Foral
38. Diseño, aplicación y evaluación de herramientas de detección y diagnóstico de las situaciones de soledad, entre otros, en los ámbitos de los Servicios Sociales de Atención Primaria y en los Servicios de Atención Primaria y Hospitalaria de Salud, que tengan en cuenta las variables de género, ámbito rural, etc.	Departamento de Políticas Sociales de la DFG Adinberri Fundazioa Ayuntamientos Osakidetza
39. Experimentar, desarrollar, implementar y escalar utilidades interactivas dentro de la teleasistencia avanzada como contribución de este servicio en relación con las situaciones de soledad mediante la facilitación de las relaciones de las personas usuarias estén o no en su domicilio	Gobierno Vasco
40. Experimentar y evaluar la capacidad de la inteligencia artificial mediante el servicio de teleasistencia para monitorizar y evaluar la situación emocional de las personas para valorar su eventual utilización para la detección y abordaje de situaciones de soledad	Gobierno Vasco
41. Explorar las virtualidades del servicio de teleasistencia para la generación de redes y comunidades de personas usuarias	Gobierno Vasco

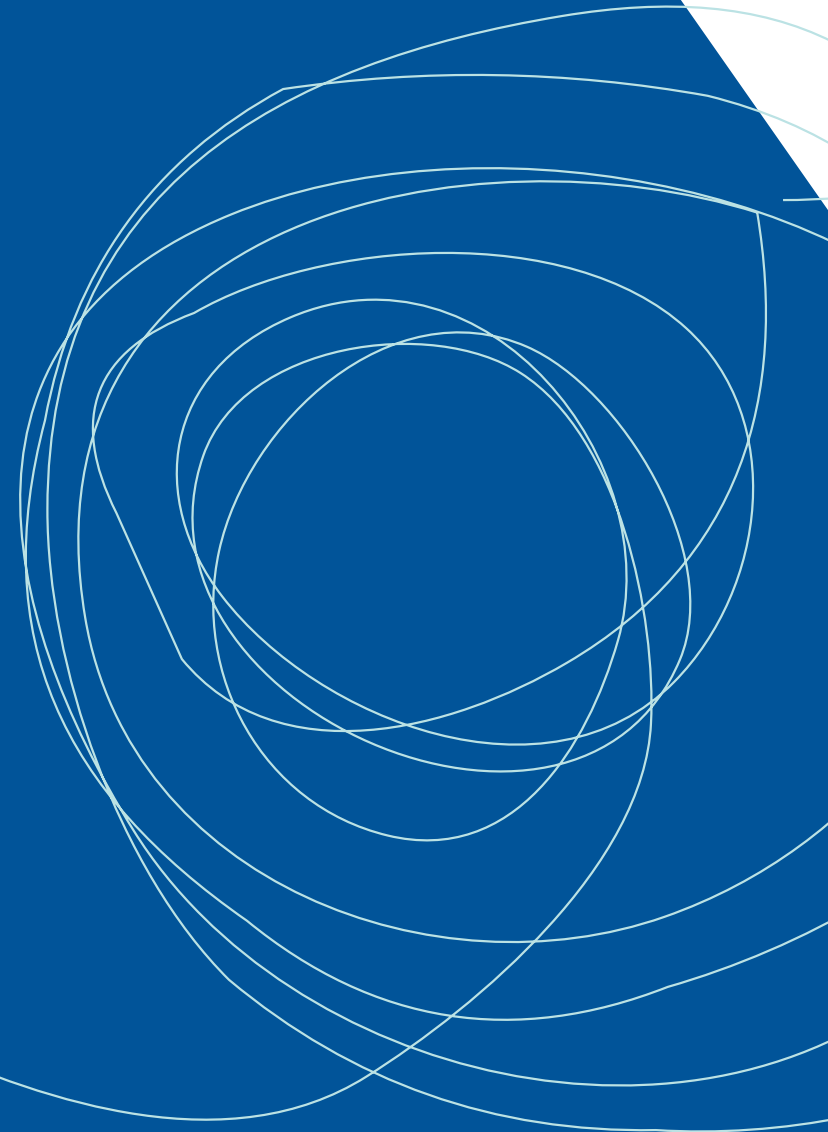
6.2.4. Itinerario estratégico 4. Evaluación y conocimiento

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
1. Realización de investigaciones sobre colectivos específicos de personas ante las soledades (colectivo LGTBI, cuidadoras familiares, personas inmigrantes, parejas muy mayores en situación de fragilidad, mujeres-hombres, etc.)	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector Osakidetza
2. Realización de investigaciones sobre el impacto económico de las soledades	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector Osakidetza
3. Realización de investigaciones sobre el impacto de las soledades en el estado de salud de colectivos específicos (personas mayores, personas con problemas de salud mental, mujeres, jóvenes, etc.)	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector Osakidetza
4. Realización de investigaciones sobre el impacto de las soledades en el estado de salud de las personas que viven en entornos rurales	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector Osakidetza
5. Realización de investigaciones específicas sobre la relación entre cognición social y soledad, y sobre la evidencia disponible con relación a la efectividad de las intervenciones relacionadas con la modificación de la cognición social	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector Osakidetza
6. Realización periódica de diagnósticos comarcales sobre la prevalencia de la soledad y sobre la situación de los perfiles más asociados a las situaciones de soledad	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector Osakidetza
7. Realización de investigaciones sobre el impacto de las soledades en las residencias y de las medidas más eficaces para reducir su impacto, así como para promover la desinstitucionalización	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector Osakidetza

Recomendaciones y directrices	Entidades concernidas o impulsoras
8. Realización de investigaciones sobre el impacto de la pandemia y de las restricciones por Covid en las diferentes dimensiones del envejecimiento saludable y en la soledad en las residencias	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector Osakidetza
9. Incorporar en las investigaciones y diagnósticos que se realicen ítems que midan la incidencia de la soledad en función del tipo (social, emocional, crónica...) para profundizar en mayor medida en los factores y situaciones asociadas con los diferentes tipos de soledad	Ayuntamientos Diputación Foral Entidades del Tercer Sector Osakidetza
10. Realización de investigaciones sobre las estrategias de afrontamiento que emplean las personas que se sienten solas para impulsar una planificación más eficaz de las intervenciones a desarrollar	Diputación Foral Ayuntamientos Entidades del Tercer Sector Osakidetza
11. Identificación de las sinergias que se pueden impulsar entre la ejecución de la estrategia Hariak y el trabajo de las técnicas y técnicos de igualdad de los Ayuntamientos y de la Diputación Foral de Gipuzkoa	Diputación Foral Ayuntamientos
12. Realización de evaluaciones específicas sobre el impacto de género de la Estrategia Hariak	Diputación Foral
13. Realización de evaluaciones específicas sobre el impacto de la Estrategia Hariak en entornos rurales	Diputación Foral
14. Realización de encuestas en el sistema educativo que recojan indicadores de soledad en la infancia y adolescencia	Centros escolares y administración educativa
15. Establecimiento de unos estándares de calidad de la atención en los servicios, programas o proyectos asociados con el abordaje de las soledades, mediante los cuales se recojan indicadores relacionados con la prevalencia y el tipo de soledad (escalas de Jong Gierveld y/o UCLA)	Adinberri Fundazioa Entidades proveedoras de servicios

Capítulo 7.

Mecanismos de seguimiento y gobernanza



7.1. Introducción

Ninguna institución por sí sola puede gobernar íntegramente una estrategia como Hariak. El carácter transversal e interinstitucional de la Estrategia implica la necesidad de un modelo de gobernanza que implique a todas las entidades adheridas a la misma. La coordinación, colaboración y la conversación pública entre estos agentes son indispensables para fomentar el necesario alineamiento hacia unos objetivos comunes en materia de soledades en Gipuzkoa.

Esta apuesta por la gobernanza colaborativa en y para Hariak en primera instancia se traduce en la adhesión voluntaria a esta Estrategia de diferentes instituciones, entidades y niveles competenciales, a partir de la cual manifiestan su compromiso para desarrollar el marco estratégico acordado, mediante compromisos, proyectos tractores concretos, actuaciones u otras acciones ‘sobreenvidas’⁵⁷. En este sentido, la colaboración también se traduce en los procesos de diagnóstico, seguimiento y evaluación, en la medida en que estas entidades se comprometen, por una parte, a recoger los indicadores correspondientes a dichas iniciativas y, por otra, a participar en los grupos activados para el seguimiento y la gobernanza general de la Estrategia.

Apostar por una gobernanza colaborativa y multinivel también responde al trabajo que se viene desarrollando en Gipuzkoa en este campo. La Agenda 20>30 del Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa hace referencia, en el marco

de la innovación pública en la gobernanza, a la pertinencia de fomentar espacios participativos y deliberativos de cara a diseñar, evaluar, recomendar e impulsar políticas sociales.

En lo que respecta a los objetivos, la forma en la que se articula esta Estrategia —en torno a un marco estratégico con recomendaciones y a un marco operativo o planes de actuación con una serie de compromisos y proyectos tractores— exige de un sistema de coordinación, seguimiento y evaluación que permita:

- Identificar todas las iniciativas desarrolladas por cada institución en materia de soledades y todas las que están vinculadas a cada itinerario estratégico y recomendación, así como a las actuaciones tipo de la Estrategia.
- Identificar, para los compromisos y proyectos tractores ligados a las recomendaciones, una serie de indicadores de proceso y de resultados, relacionados con el número de personas beneficiarias, la ejecución económica o los resultados obtenidos.
- Valorar el impacto del conjunto de la Estrategia en relación con la prevención y el abordaje de las soledades en Gipuzkoa y, en base a dicha valoración, descartar, redefinir, añadir o validar elementos relacionados con el desarrollo y la ejecución de la Estrategia (la teoría del cambio, los itinerarios estratégicos, las recomendaciones o los planes de actuación).

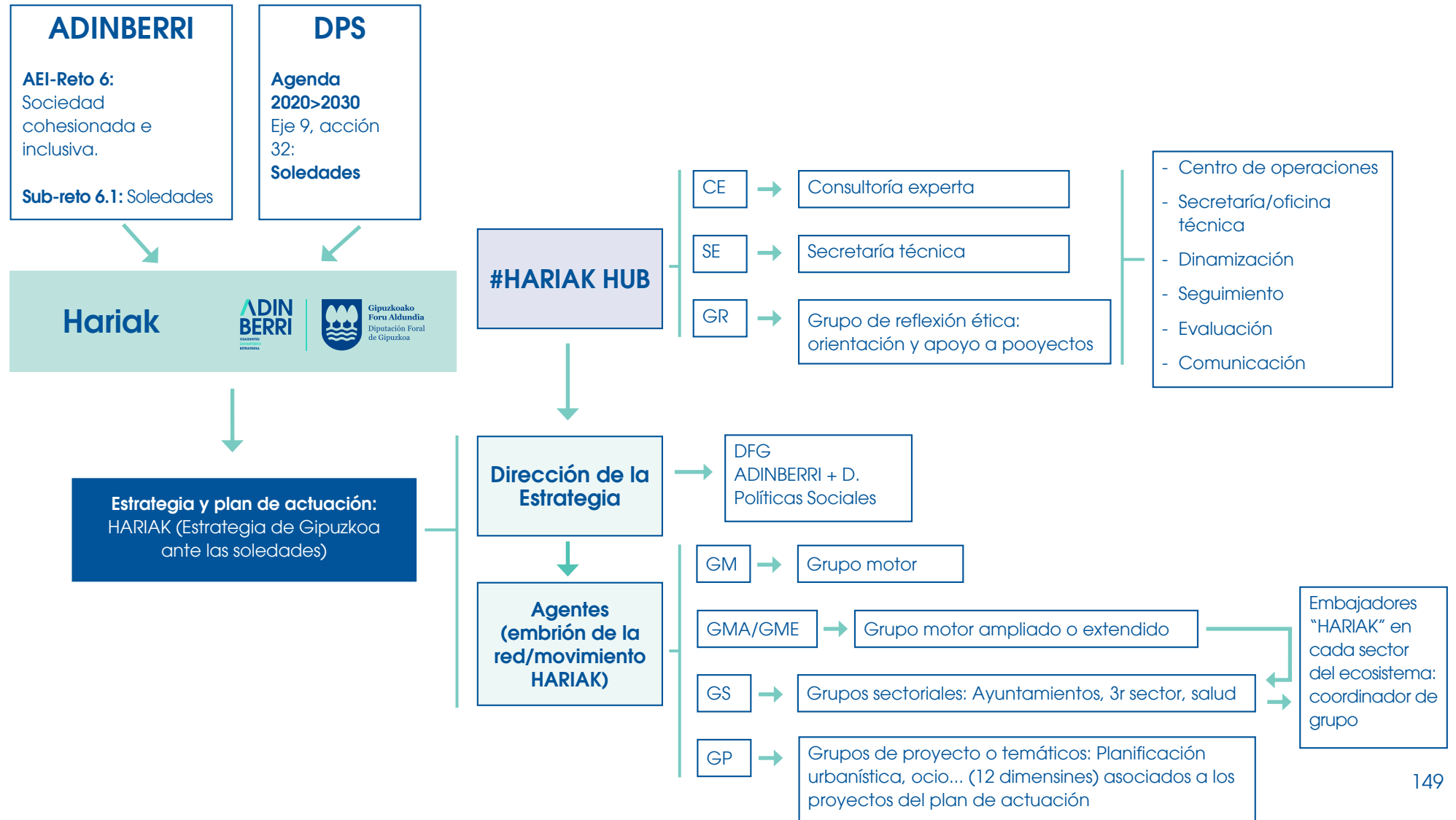
- Realizar propuestas en relación con la gestión, la gobernanza y el despliegue de la Estrategia.
- Fomentar un conocimiento periódico de las soledades en Gipuzkoa, actualizando los datos que permiten diagnosticar las principales necesidades y características de la población guipuzcoana en relación con las soledades y, especialmente, con la soledad no deseada.
- Coordinar y asesorar técnicamente a los diversos agentes implicados en el desarrollo de la Estrategia para el impulso de los compromisos y proyectos asumidos por estas, de cara a operativizar el marco estratégico de Hariak.

57 Como se ha señalado en líneas previas, puede haber entidades que se adhieran a la Estrategia que, en un inicio, no asuman un compromiso o proyecto concreto, pero que durante la vigencia del correspondiente plan de actuación desarrollen otras iniciativas acordes con el marco estratégico. Estas otras acciones se denominarían como “actuaciones sobrevenidas”.

Para la materialización de estos objetivos, en la gobernanza colaborativa y multinivel de Hariak se contemplan las estructuras

y los mecanismos de co-gestión, seguimiento y gobernanza que se observan en la siguiente ilustración y se describen a continuación.

Modelo de Gobernanza de la Estrategia Hariak



7.2. Dirección de la Estrategia y #HariakHub

La dirección, liderazgo, coordinación, seguimiento, desarrollo, supervisión, impulso y evaluación de la Estrategia serán asumidas, como entidades impulsoras de la misma, por Adinberri Fundazioa y el Departamento de Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa. Estas funciones se aglutinan en lo que se ha denominado #HariakHub, que se configura como el núcleo de operaciones o un macroproceso: agrupa los procesos que compartirán el objetivo común de garantizar la adecuada gestión y ejecución de la Estrategia. Adinberri Fundazioa, como promotora de la Estrategia, se encargará de dirigir y supervisar dichos procesos, contando para ello, dada la magnitud del proyecto y la dimensión del desafío, con el apoyo de una o varias entidades externas que contribuirán al impulso de la adecuada implementación de la Estrategia.

Así, en el marco de #HariakHub se establecerán tres estructuras de gobernanza para la gestión y el seguimiento de Hariak con sus respectivas funciones que, en conjunto, vertebrarán el centro de operaciones, la secretaría técnica, la dinamización, el seguimiento, la evaluación, la comunicación y el asesoramiento. Estos tres mecanismos se enumeran a continuación.

7.2.1. Secretaría Técnica

Esta Secretaría Técnica contará con el apoyo de una o varias entidades externas a Adinberri Fundazioa y el Departamento de

Políticas Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa y entre sus funciones y acciones pueden destacarse las siguientes:

- Planificar el marco operativo o los planes de actuación bienales de la Estrategia. Para ello, al inicio del ejercicio en el que se tenga que planificar un nuevo plan de actuación, solicitará y recogerá las iniciativas concretas que cada entidad tiene previsto desarrollar para abordar las soledades, acordes con el marco conceptual, los itinerarios estratégicos, las actuaciones tipo y las recomendaciones de la Estrategia. Esta recopilación de información se realizará mediante la distribución, entre los agentes implicados, de un instrumento-formulario preestablecido.
- Constatar, a través de la información periódicamente facilitada por las entidades implicadas, el cumplimiento de los compromisos y proyectos asumidos en la adhesión. Identificar, asimismo, otras actuaciones que se hayan ejecutado por los diferentes organismos en el periodo de cada plan de actuación. La información obtenida a través de este proceso de seguimiento se centralizará en un informe de evaluación de los planes de actuación.
- Elaborar y mantener un cuadro de mando de indicadores de proceso y de impacto para obtener información referida a cada medida y planificar unos instrumentos de evaluación de los proyectos tractores incluidos en la Estrategia, con el objetivo

de: identificar y conocer qué recomendaciones y compromisos se están ejecutando de manera efectiva, su impacto y los resultados principales de los proyectos tractores desarrollados.

- Elaborar informes de evaluación. Además de los informes de seguimiento de los planes de actuación, se elaborarán dos informes de evaluación de la propia Estrategia (el marco estratégico). El primero, de carácter intermedio, se realizará a finales del año 2024 y focalizará, a partir de la información obtenida de los procesos evaluativos de los planes de actuación, en analizar en qué medida las recomendaciones están siendo adecuadamente materializadas y en evaluar si otros elementos de la Estrategia (la teoría del cambio o los itinerarios estratégicos) están obteniendo los resultados esperados. El segundo se realizará al finalizar el periodo de vigencia de la Estrategia —a finales de 2026—, al objeto de evaluar el impacto de la misma en lo que respecta al modelo de atención y a las situaciones de soledad de la población guipuzcoana. Así, se contribuirá al conocimiento periódico de las soledades en este territorio y se establecerán las bases de los principios y líneas que ha de contemplar una posible II Estrategia ante las soledades de Gipuzkoa.
- Proponer, si así lo aconsejan los procesos de seguimiento y evaluación, los cambios y adaptaciones en la formulación tanto del marco estratégico como de los planes de actuación.
- Asesorar y ofrecer apoyo técnico a las entidades adheridas para el impulso y desarrollo de los compromisos y proyectos tractores asumidos en el marco de Hariak, garantizando una coherencia con el marco estratégico y un alineamiento entre dichas iniciativas.
- Contribuir a la construcción y alimentación del espacio web de Hariak que se prevé activar como herramienta de gestión y transferencia del conocimiento.
- Coordinar y comunicar al Observatorio de Adinberri (SIA) la información disponible en relación con las soledades que se haya recopilado durante los procesos de seguimiento y evaluación, con el fin de contribuir a su alimentación.
- Ejecutar y materializar, si se considera necesario, algunas de las recomendaciones establecidas en la Estrategia, especialmente en el ámbito de la investigación y la gestión del conocimiento.

7.2.2. Consultoría Experta

A partir de la experiencia del proceso de elaboración de la estrategia de Hariak, parece aconsejable seguir contando con la colaboración de una figura de consultoría externa con autoridad técnica referencial, independiente y polivalente, reconocida en el entorno en materia de política pública ante las soledades. Las funciones principales de esta consultoría experta en el ámbito de las soledades, son las siguientes:

- Asesoramiento de carácter inspirador, desde y para la visión de Hariak, al servicio del proceso de gobernanza y dirección de la Estrategia.
- Apoyo técnico y contraste, a demanda de las entidades implicadas y adheridas a la Estrategia, para impulsar las actuaciones previstas y fomentar su alineamiento.
- Presencia y participación en la conversación pública en torno a las soledades que se impulse en el marco de la Estrategia Hariak.

7.2.3. Grupo de Reflexión Ética (GRE)

En tercer lugar, se contempla la activación de un Grupo de Reflexión Ética (GRE) para orientar, desde el eje de la ética, las iniciativas y

actuaciones destinadas a prevenir, mitigar o revertir situaciones de soledad. Este grupo lo conformarán profesionales representantes de diferentes organismos y entidades implicadas en la Estrategia (Diputación Foral de Gipuzkoa, Ayuntamientos, Entidades del Tercer Sector, Osakidetza...) y tendrá carácter voluntario.

El objetivo principal de este Grupo de Reflexión de Ética es configurarse como núcleo motor de la ética, en términos de calidad del modelo de atención de la Estrategia. Entre sus funciones pueden destacarse las siguientes:

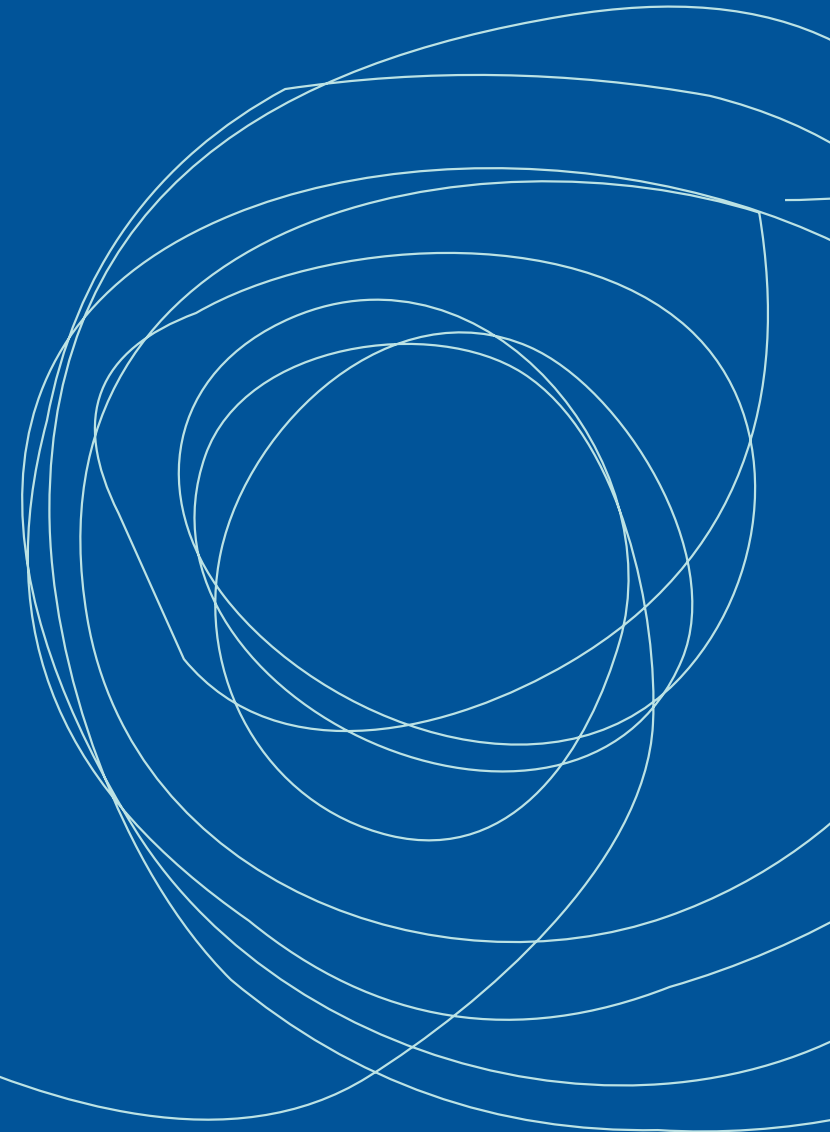
- Apoyar e impulsar acciones en relación con la sensibilización, gestión del conocimiento sobre ética, divulgación de buenas prácticas, etc.
- Asesorar a los agentes implicados, en general, y a las entidades adheridas a la Estrategia, en particular, a la hora de diseñar y planificar las medidas y proyectos concretos de la Estrategia. De igual modo, este grupo ofrecerá apoyo técnico ante los conflictos éticos surgidos al planificar e implementar dichas iniciativas, a través de la emisión de recomendaciones.

7.3. Gobernanza general: red o movimiento Hariak

En base al proceso participativo llevado a cabo para la construcción de la Estrategia Hariak y al modelo de gobernanza por el que se apuesta, se dará continuidad o se activarán además los grupos de trabajo para el seguimiento y la gobernanza de la Estrategia que se listan a continuación. Estos grupos conforman el embrión de la Estrategia, la red o movimiento Hariak.

- Un comité o un grupo motor de seguimiento de la Estrategia, conformado por representantes de todas las entidades adheridas. Entre otras posibles, este grupo tendrá las siguientes funciones:
 - Conocer y poner en común en qué medida se están desarrollando las recomendaciones contempladas en la Estrategia.
 - Proponer las medidas y actuaciones adecuadas para un correcto despliegue de la Estrategia, en base a las necesidades, competencias y posibilidades de las diferentes entidades implicadas.
 - Revisar la adhesión a la Estrategia de las diferentes entidades y emitir un informe de validación y compromiso de dicha adhesión en periodo equivalente a la mitad de la vigencia de la Estrategia.
 - Monitorizar los objetivos de la Estrategia y proponer los cambios y ajustes necesarios.
- El grupo motor ampliado o extendido creado durante del proceso participativo para la construcción de Hariak, como órgano interinstitucional y público-privado que se encargue de la gobernanza general de Hariak. Al mismo tiempo, constituirá un espacio para reflexionar, diagnosticar y co-gestionar en lo relativo al abordaje de las soledades de Gipuzkoa y en clave de mejora del despliegue de la Estrategia.
- Grupos sectoriales (ayuntamientos, entidades del tercer sector, salud, etc.). Cada uno de estos grupos contará con un coordinador de grupo, que funcionarán como 'embajadores Hariak' en cada sector.
- Grupos de proyecto temáticos, conformados por representantes de las diferentes entidades adheridas que intervengan en un determinado ámbito de actuación (planificación urbanística, ocio y cultura, etc.). Estos grupos se configurarán en base a los proyectos concretos o a las actuaciones tipo del Plan de Actuación.

Capítulo 8. Comunicación



El hecho de que la conversación pública sea uno de los cuatro itinerarios o ejes estratégicos de Hariak nos habla de la importancia que la estrategia Hariak da a la comunicación como uno de sus instrumentos o elementos fundamentales.

8.1. Ideas-fuerza

A continuación se resumen en diez las ideas-fuerza que nos han de inspirar y dar referencias a la hora de comunicarnos sobre, en y desde la estrategia Hariak:

1. Un reto colectivo

La sociedad de Gipuzkoa y sus instituciones no son indiferentes ante la soledad que sienten algunas ciudadanas y ciudadanos y se considera preocupada por ella. Sean muchas o pocas, su problema es nuestro problema.

2. Un signo de los tiempos

No cabe duda de que nuestra sociedad ha progresado en muchos sentidos y aspectos en los últimos cincuenta años pero la mayor individualización y variedad de las trayectorias de los individuos conlleva mayor riesgo de soledad para más personas. Disfrutamos de más libertad y oportunidades pero aumenta el riesgo y las situaciones de desvinculación y, consiguientemente, de soledad social, emocional y existencial.

3. Prevención proactiva

La solución a ese aumento de las situaciones de soledad no es volver a modelos sociales anteriores sino experimentar y fomentar actuaciones que prevengan la soledad, que protejan a más y más personas frente al riesgo o el agravamiento de la soledad.

4. Colaboración público-social

Consideramos la prevención y abordaje de la soledad como responsabilidad pública que llama necesariamente a la participación social.

5. Cuidados

Queremos impulsar una Gipuzkoa de los cuidados, en la que todas las personas que, por su edad u otra razón, ven limitada su autonomía para las decisiones y actividades de la vida diaria cuenten con las redes de ayuda, tanto primarias como profesionales, que necesitan.

6. Relaciones

Queremos impulsar un territorio denso en cuanto a las relaciones afectivas y de ayuda mutua, de diferentes intensidades, una sociedad acogedora, accesible y amigable.

7. Comunidad

Queremos impulsar comunidades dinámicas, activas y participativas, ricas en oportunidades de encuentro, colaboración y coproducción.

8. Transversalidad

La prevención y abordaje de las soledades concierne a todos los sectores de actividad y ámbitos de la sociedad: desde el urbanismo hasta el ocio, desde el mundo del trabajo al del espacio público, desde los servicios sanitarios hasta los educativos, desde

las industrias tecnológicas hasta la hostelería.

9. Red de agentes

Animamos a todas las instituciones públicas y agentes de la sociedad a que formen parte de la red Hariak para ser parte de la estrategia compartida frente a las soledades en Gipuzkoa. Ser parte de la red Hariak es implicarse activamente en este quehacer colectivo.

10. Conversación positiva

Animamos a una conversación positiva sobre las soledades que nos ayude a todas las personas a reconocerlas en nuestra vida y que estimule actos concretos y asequibles para todas las personas y comunidades, para todos los agentes e instancias de la sociedad en la construcción de una sociedad cada vez más capaz de prevenir y afrontar la soledad. Una conversación positiva en torno a las soledades debe ir acompañada de una conversación pública rigurosa, inclusiva, propositiva, empoderadora y sostenida. Todo ello se torna necesario para desmontar discursos confusos, sesgados, estigmatizantes, alarmistas o efímeros.

8.2. Criterios para la comunicación de, desde y sobre Hariak

En cada una de las ocasiones en las que haya que “contar Hariak” (comunicar sobre Hariak) hemos de tener en cuenta estas ideas-fuerza que intentan sintetizar y proyectar hacia el conjunto de la sociedad los contenidos que, en formato y lenguaje técnico, se encuentran en el documento que recoge el contenido completo del diseño de la estrategia.

En función de cada circunstancia y, específicamente, del público destinatario, habrán de establecerse los objetivos, contenidos, dinámicas y recursos para la comunicación en cada ocasión, sin perder nunca de vista que toda comunicación sobre Hariak forma parte del itinerario estratégico de conversación pública a la que se refiere la propia estrategia.

Si bien el documento que recoge la estrategia es el lugar del que sacar y en el que escoger los contenidos que se van a transmitir en cada caso, lógicamente, con el paso del tiempo se irán recogiendo nuevas experiencias y generando nuevos materiales útiles para la comunicación acerca de Hariak.

Hay que recordar que la conversación pública (la comunicación) que pretende generar y sostener Hariak no necesariamente se refiere de forma explícita a la soledad o las soledades. En realidad posiblemente lo interesante sería que la marca Hariak se fuera asociando más bien a los elementos positivos (como cuidados, relaciones o comunidad) que a la propia soledad.

En el despliegue de las iniciativas de comunicación o de comunicación de las iniciativas se irán escogiendo los medios adecuados. Así, por ejemplo, un mapa interactivo en la web sería un medio útil para dar cuenta de la amplitud y riqueza de la red Hariak mientras que un cortometraje podría ser más adecuado para expresar los valores de esta estrategia.

En cada plan de actuación bienal se identificarán los públicos o las audiencias a las que debe llegar la indicación, así como los mensajes y los soportes a utilizar.

8.3. Gestión de la identificación de Hariak

Con el fin de potenciar, dinamizar y reforzar la estrategia y la identificación con ella de todos sus agentes y de todas las personas a las que se dirige, se proponen algunas pautas de funcionamiento para las actuaciones e iniciativas que se encuadren en ella, tanto para el entorno físico como para el medio digital.

Procede hacer uso de la marca Hariak cuando aporte valor, es decir, cuando, en función del grado de formalidad de la situación, sea necesario o conveniente hacer referencia al hecho de que una actividad, espacio, persona u objeto se enmarca en (o se vincula con) la estrategia. Así, por ejemplo, si una persona voluntaria de un proyecto está en la plaza de un pueblo contribuyendo a generar relaciones no llevará un chaleco que la identifique. Sin embargo, si se organiza una charla de sensibilización, en el cartel anunciador será interesante que aparezca la marca Hariak.

Es conveniente nombrar la marca Hariak en la comunicación escrita (logotipo) y verbal, evocando sus sentidos y valores compartidos, en los términos recogidos en la estrategia y dentro de frases y contextos con sentido positivo y universal, evitando su asociación a problemas específicos o colectivos determinados. Se debe huir de cualquier connotación paternalista o estigmatizante. Se ha de evitar la asociación de la marca a códigos morales o posiciones ideológicas particulares: Hariak es inclusión y diversidad (territorial, de género, generacional y cultural).

La utilización de la gráfica, simbología y colores de Hariak en los soportes físicos y en la documentación escrita utilizadas en las actuaciones o iniciativas encuadradas en la estrategia Hariak se hará siguiendo las pautas técnicas establecidas al efecto, cuidando especialmente las normas que se establezcan para la convivencia entre marcas (incluidas otras de la Diputación Foral de Gipuzkoa). Se evitará la modificación de los elementos establecidos, respetando su integridad y propiedad intelectual. Adinberri Fundazioa proveerá los medios y recursos necesarios y adecuados a tal efecto.

En las redes sociales conviene utilizar la etiqueta #Hariak y, en general, en Internet se deberá facilitar la conexión e hilazón de todo lo relacionado con la estrategia.

Hariak es una palabra en euskera y con ella y desde ella se cuidará y promoverá el uso del euskera.

En las sucesivas planificaciones temporales se irán marcando objetivos y estableciendo procesos en lo relacionado con la imagen e identidad de la estrategia Hariak.

Capítulo 9.

Adhesión a Hariak: decálogo

La adhesión al decálogo de la Estrategia Hariak implica compartir los valores y la visión humanista y empática que se desprenden de la misma. Asimismo, supone el compromiso de adoptar de forma voluntaria y en nuestra vida cotidiana, una serie de conductas que contribuyan a prevenir las situaciones de soledad y a fortalecer los vínculos y relaciones entre las personas.

1. Errespetuz jokatzan dut. Bakardadeak batzuetan aukeratu egiten dira, beste batzuetan ez. Las soledades a veces se eligen, y otras no. Lo entiendo y lo respeto.

2. Babesa eta enpatia. Bakarrik sentiitzen den pertsona bakoitza axola zait. La soledad también muestra la salud moral de nuestra sociedad.

3. Bakardadea emozio bat da. Todas y todos sentimos soledad. Construyo mi proyecto de vida siendo consciente de ello. Tengo herramientas para hacerle frente.

4. Elkarren beharra dugu. Harremanak sortu, indartu, eta zaintzen ditut. Nos necesitamos. Elijo la interdependencia frente al individualismo.

5. Elkar zaintzen dugu, elkarren euskarri gara. Familia, comunidad y cuidado: esenciales para superar las soledades.

6. Auzokidea naiz, bizilagunak gara, komunitate bereko kide. Somos parte de una comunidad. Promuevo vínculos sociales de afecto, reconocimiento y pertenencia.

7. Egunerokoaren txikitasunetik, harremanak eta loturak sustatzen ditut. Facilito relaciones desde la cordialidad y el apoyo mutuo, desde lo cotidiano.

8. Parte hartzen dut, hiritarra naiz eta konpromisoa azaltzen dut. Formamos parte de una misma comunidad. Me comprometo y participo.

9. Ez dut inor atzean geratzerik nahi. Duintasuna, etika eta humanitatea. Ejes de una sociedad inclusiva donde cabemos, todas y todos.

10. Konpromisoa hartzen dut: nik ere bizikidetzak hariak ehuntzen ditut. Porque la vida es un encuentro con los demás, me comprometo a tejer hilos de convivencia ante la soledad.

Bibliografía

[A connected Scotland. Our strategy for tackling social isolation and loneliness and building stronger social connections.](#) Edimburgo, Scottish Government, 2018, 76 p.

[A connected society. A strategy for tackling loneliness. Laying the foundations for change.](#) Londres, HM Government, 2018, 84 p.

Marsillas, S., et al., [Barne@-Hartu. Hacia una sociedad inclusiva para las personas mayores. Bases y propuestas para promover la inclusión a lo largo de la vida.](#) Donostia-San Sebastián, Matia Instituto, 2021, 18 p.

Cattan, M., et al., [Preventing social isolation and loneliness among older people: A systematic review of health promotion interventions.](#) Ageing and Society, vol. 25, n. 1, 2005, p. 41-67.

Centre for Policy on Ageing, [Loneliness. Evidence of the effectiveness of interventions.](#) Londres, Centre for Policy on Ageing, 2014, 55 p.

[Coalition to End Social Isolation & Loneliness.](#) Washington, online.

[Connected communities. A strategy for tackling loneliness and social isolation and building stronger social connection.](#) Cardiff, Welsh Government, 2020, 48 p.

Dahlberg, L., et al., [Long-term predictors of loneliness in old age:](#)

[results of a 20-year national study.](#) Aging & Mental Health, 2016, vol. 22, n. 2, 190-196.

Dickens, A.P., et al., [Interventions targeting social isolation in older people: a systematic review.](#) BMC Public Health, n. 11:647, 2011, p. 1-22.

Dirección de Servicios de Infancia, Juventud y Personas Mayores, [Estrategia Municipal contra la Soledad 2020-2030.](#) Barcelona, Ajuntament de Barcelona, 2022, 85 p.

[Een tegen eenzaamheid.](#) Ministerie van VWS (Países Bajos), online.

[Ending Loneliness Together.](#) New South Wales, online.

Fernández, J.N. (coord.), et al., [Las personas mayores en España. Informe 2018. Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas.](#) Serie: Personas mayores. Documentos Técnicos y Estadísticos, Madrid, Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2021, 545 p.

[Feuille de route. Lutter contre l'isolement des aînés: une nécessité pour améliorer leur place dans la société.](#) París, Ministère chargé de l'Autonomie, 2021, 7 p.

Gardiner, C., et al., [Interventions to reduce social isolation and](#)

[Loneliness among older people: an integrative review.](#) Health and Social Care in the Community , vol. 26, n. 2, 2018, p. 147-157.

Gerencia de Servicios Sociales, [Plan Estratégico contra la Soledad no Deseada y el Aislamiento Social de Castilla y León 2022/2027.](#) Valladolid, Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Junta de Castilla y León, 2021, 121 p.

Hagan, R., et al., [Reducing loneliness amongst older people: a systematic search and narrative review.](#) Aging & Mental Health , vol. 18, n. 6, 2014, p. 683-693.

[Hariak: Estrategia de Gipuzkoa ante las soledades. Documento de bases = Hariak: Bakardadeei aurre egiteko Gipuzkoako estrategia. Oinarrizko dokumentua.](#) Donostia-San Sebastián, Fundación Adinberri, Diputación Foral de Gipuzkoa, 2021, 63 p.

[Lancement du comité stratégique de lutte contre l'isolement des personnes âgées.](#) Communiqués et dossiers de presse du Ministère des Solidarités et de la Santé, 15/02/2021, online.

[Loneliness. Strategy. 2020/21 - 2023/4. APPENDIX 1.](#) Londres, Southwark Council, 2020, 10 p.

[Loneliness thought leadership roundtable report. Roadmap for addressing loneliness in Australia.](#) Camberra, Consumers Health

Forum of Australia, 2021, 17 p.

Manjunath, J., et al., [Interventions against social isolation of older adults: A systematic review of existing literature and interventions.](#) Geriatrics, vol. 6, n. 82, 2021, p. 1-8.

Masi, C.M., et al., [A meta-analysis of interventions to reduce loneliness.](#) Personality and Social Psychology Review, vol. 15, n. 3, 2011, p. 1-66.

[Monash Loneliness framework 2020-2025.](#) Victoria, Monash Civic Centre, 2020, 27 p.

[Pau s'engage contre la solitude. Présentation du plan anti solitu.](#) Pau Cedex, Pau Capitale Humaine, 2019, 18 p.

Pinazo, I., [Intervenciones en soledad. En: El reto de la soledad en las personas mayores: Vol. 1. Marco conceptual.](#) Barcelona, Fundación La Caixa, 2020, p. 160-189.

[Policy priorities. Addressing the impact of social isolation & loneliness for all americans 2021-2022.](#) Washington, Colation to End Social Isoalition & Loneliness, 2021, 18 p.

[Proyecto Estratégico para la Prevención de la soledad no deseada.](#) Madrid, Madrid Salud, 2021, 39 p.

Sancho, M. (coord.), et al., [Bakardadeak. Explorando soledades entre las personas que envejecen en Gipuzkoa](#). Donostia-San Sebastián, Fundación Matia Instituto Gerontológico, 2020, 222 p.

Tong, F., et al., [Systematic review of efficacy of interventions for social isolation of older adults](#). *Frontiers in Psychology*, n. 12:554145, 2021, p. 1-14.

Veronese, N., et al., [Interventions for reducing loneliness: An umbrella review of intervention studies](#). *Health and Social Care in the Community*, vol. 29, n. 5, 2021, p. e89-e96.

Victor, C. et al., [Being alone in later life: loneliness, social isolation and living alone](#). *Review in Clinical Gerontology*, vol. 10, n. 4, 2000, p.

Victor, C., et al., [Tackling loneliness. An overview of reviews: the effectiveness of interventions to address loneliness at all stages of the life-course](#). Londres, What Works Centre for Wellbeing, 2018, 88 p.

Yanguas, J., [Aproximación conceptual a la soledad](#). En: [El reto de la soledad en las personas mayores: Vol. 1. Marco conceptual](#). Barcelona, Fundación La Caixa, 2020, p. 66-85.

Yanguas, J. (dir.), et al., [El reto de la soledad en las personas mayores: Vol. 1. Marco conceptual; Vol. 2. Manual del Programa "Siempre Acompañados"](#). Barcelona, Fundación La Caixa, 2020, 255 p., 135 p.

Yanguas, J., et al., [El reto de la soledad en la vejez](#). *Zerbitzuan*, n. 66, 2018, p. 61-75.

Zolyomi, E., [Loneliness in Europe. Peer review on "Strategies for supporting social inclusion at older age"](#). Germany, 23-24 sept. 2019. Serie: Thematic Discussion Paper, Bruselas, European Union, 2019, 39 p.

ANEXOS

Anexo I.

Esquema básico de la estrategia

Teoría del cambio para las soledades			Itinerarios estratégicos
Situaciones posibles		Jarduera egokiak	
Situaciones de soledad	Soledad social	Actuaciones de prevención terciaria o de reversión o superación o de mitigación o compensación de las soledades	<p>1. Construcción y fortalecimiento de la red de agentes interesados e implicados en las soledades y de la gobernanza y la gestión de las actuaciones significativas en relación con las soledades.</p> <p>2. Desarrollo de una conversación pública clarificadora, motivadora y movilizadora en relación con las soledades en Gipuzkoa.</p>
	Soledad emocional		
	Soledad existencial		
Situaciones de riesgo de soledad		Actuaciones de prevención secundaria o selectiva de las soledades o de reducción de riesgos	<p>3. Generación, innovación, extensión, mejora y transformación de actuaciones efectivas en relación con las soledades en Gipuzkoa.</p>
Situaciones de no soledad / inclusión relacional	Zaintzak	Actuaciones de prevención primaria o universal de las soledades o de promoción de las conexiones y relaciones	<p>4. Generación de conocimiento sobre las soledades y su abordaje y sobre las situaciones de soledad y los efectos de las actuaciones ante las soledades en Gipuzkoa.</p>
	Gizarte laguntza		
	Komunitatea		

Anexo II.

Glosario

- **Actuación tipo:** iniciativas, programas, acciones, etc., que se plantean en torno a las soledades en el marco del punto de partida hacia la teoría del cambio que se propone en la estrategia. Se distinguen diferentes tipos de actuaciones en función del ámbito sobre el que intervienen o de las situaciones sobre las que inciden, y en base al nivel de prevención al que responden (primaria, secundaria o terciaria).
- **Apoyo social:** que es la ayuda o soporte para la vida (informativo, emocional o instrumental) que nos proporcionan otras personas. Según Yanguas (2020:23), es un proceso transaccional (dar y recibir apoyo) a través del cual nuestras relaciones nos proporcionan un “espacio” para el intercambio, tanto de experiencias emocionales (apoyo emocional) como de apoyo en cuestiones instrumentales (apoyo instrumental), o información relevante para la vida cotidiana (apoyo informacional).
- **Apoyos:** según Plena Inclusión, que diferencia los dos conceptos de apoyos y cuidados, “hablamos de apoyos cuando las necesidades que se cubren están en cualquier parte de la pirámide de Maslow: desde la alimentación o la higiene hasta la participación política, la creación literaria o las relaciones personales. También cuando el foco no está tanto en conseguir algo (votar o asearse), sino en que la persona apoyada participe, tome decisiones y sea más autónoma”.
- **Atención integral:** criterio de globalidad, que hace referencia a que los programas que se planifiquen y los procesos de intervención han de dirigirse a atender el conjunto de las necesidades de una persona (básicas, emocionales, sociales...). Para garantizar una atención integral se requiere de una dimensión sistémica en la que interactúen diversos agentes y servicios.
- **Capital social:** puede decirse que se define como los “aspectos de las organizaciones sociales, tales como las redes, las normas y la confianza, que facilitan la acción y la cooperación” (Putman, 1993 citado en Sancho et al, 2020). La OMS, por su parte, define este concepto como “el grado de cohesión que existe en las comunidades. Se refiere a los procesos entre las personas que establecen redes, normas y compromisos sociales y facilitan la coordinación y cooperación para su beneficio mutuo” (OMS, 1998, citado en Rogero, J., 2010). El capital social generalmente se mide a través de la evaluación de los niveles de cohesión social y la calidad de las relaciones interpersonales (Sancho et al, 2020).
- **Cognición social:** concepto que engloba patrones sociales y mentales, que se plasman en pensamientos, expectativas o creencias que influyen en la percepción y evaluación que realiza una persona sobre una situación. En el marco de las

soledades, se ponen en marcha programas de entrenamiento sociocognitivo, en efecto, para modificar patrones cognitivos poco adaptativos que tienen mucho que ver con el estigma asociado a la soledad.

- **Comunidad:** entendida como colectividad humana de la que nos sentimos parte, a la que decidimos pertenecer, con la que nos identificamos en un sentido amplio, con vínculos, a veces débiles, de reconocimiento en la proximidad, en la vecindad, en la común y compartida utilización del espacio público. Es decir, parte de la sociedad (cuerpo social, sistema social) caracterizado por cierta proximidad física o relacional de sus miembros, así como alguna afinidad que les proporcione identidad (Fantova, 2021).
- **Cuidados:** termino que hace referencia a hacerse cargo de actividades esenciales para la sostenibilidad de la vida de otra persona. Realización de, para o con la persona de actividades de la vida diaria (que son actividades que ha de realizar una persona para poder satisfacer sus necesidades). Los cuidados y los apoyos son dos términos que deben diferenciarse. Como explica Plena Inclusión, “hablamos de cuidados cuando las necesidades que se cubren están en la base de la pirámide Maslow: alimentación, higiene o seguridad, por ejemplo. También cuando el foco está en realizar la tarea (asear a la persona cuidada, por ejemplo), más que en su participación,

aunque esa participación siempre debe tenerse en cuenta”.

- **Desinstitucionalización:** concepto que, de forma sucinta, hace alusión a una transición o proceso hacia la atención basada en la comunidad, que implica, entre otras cuestiones, sustituir las grandes instituciones residenciales o macro centros por otras de pequeño tamaño y más diversos, por la utilización de recursos comunitarios y o por servicios domiciliarios. Se refiere, por tanto, a los lugares alojativos pero también a que la persona, aunque recibe apoyos por parte de instituciones, pueda vivir y ser atendida en la comunidad, en entornos normalizados y ordinarios.
- **Edadismo:** discriminación por edad.
- **Efectividad (de las intervenciones):** criterio que hace referencia a intervenciones que se han demostrado más eficaces o efectivos. La eficacia se refiere a la capacidad de una intervención, programa o actuación para obtener los efectos esperados y establecidos, con resultados e impacto positivos y tangibles en un ámbito o para una determinada situación o fenómeno. Para ello, son necesarios sistemas de medición que permitan comparar una situación de base y la posterior a la implementación de la intervención. En el marco de Hariak, se hace referencia, por tanto, a intervenciones y programas que han tenido resultados eficaces y positivos para la prevención y

el abordaje de las soledades y del aislamiento social.

- **Enfoque comunitario:** forma de valorar o considerar los principios de proximidad, normalización e integralidad en una valoración, intervención, programa o política, de modo que se tiene en cuenta la particularidad y el entorno de la persona y se fomentan los vínculos y relaciones primarias de las personas, así como su participación en redes comunitarias.
- **Engagement (interpersonal):** funcionamiento social de la persona a lo largo de todo su ciclo vital (calidad de las relaciones con la familia, amistades, vecindario, etc.).
- **Entrenamiento sociocognitivo (para abordar la soledad):** intervención que tiene como objetivo modificar los patrones cognitivos poco adaptativos y hacer frente al estigma asociado al sentimiento de soledad que presentan las personas en esta situación (Victor et al. 2018; Masi et al. 2011). Es decir, estos programas tratan de lograr que las personas participantes comprendan los patrones sociales y mentales que intervienen en la comprensión, percepción e interpretación del mundo social y ello ayude a hacer frente a su soledad.
- **Estigma (asociado a la soledad):** tiene que ver con asociar rígidamente la soledad a determinados perfiles (como a la vejez) o estereotipos de personas y caracterizar la soledad como

un concepto indeseable y negativo, de forma simplificadora e incluso culpabilizadora. Se asume una idea predominante y un significado universal en torno a la soledad, a pesar de sus componentes culturales y subjetivos. La connotación negativa y, en consecuencia, el estigma asociado a la soledad, provoca que muchas personas no declaren una situación de soledad, por la negativa de identificarse como “personas solas”. Es por ello necesario una mayor comprensión de las dimensiones y significados de la soledad, que contribuya a desestigmatizarla, para que las personas puedan hablar de ella.

- **Estrategias de afrontamiento (ante las soledades):** denominación que engloba las capacidades y las herramientas que tiene o emplea una persona para hacer frente a una determinada situación. En el marco de Hariak, las estrategias de afrontamiento hacen referencia a las habilidades sociales, emocionales, de comunicación, empatía, etc., que una persona utiliza para revertir o mitigar los sentimientos de soledad.
- **Extensión (de un proyecto):** cualidad de un proyecto que hace referencia al entorno donde se aplica o afecta. Se habla de la extensión de un proyecto para hacer alusión que alcanza un entorno de actuación relativamente amplio, frente a iniciativas que afectan a una realidad muy concreta y pequeña de una organización.

- **Factor de riesgo:** se trata de factores de vulnerabilidad frente a la(s) soledad(es), los posibles desencadenantes o las variables asociadas con la soledad. La(s) soledad(es) no solo es multidimensional, sino también multicausal. Existen factores intrapersonales (expectativas e identidad de la persona, su evaluación subjetiva, etc.) y extrapersonales (factores estructurales, el entorno social, eventos vitales que les suceden a las personas, etc.). En términos generales, las situaciones de vulnerabilidad y exclusión social hacen más probables las soledades. En este sentido, habrá que abordar tanto las soledades como esas otras situaciones de vulnerabilidad frente a las soledades.
- **Gestión del conocimiento:** proceso sistemático que consiste en adquirir, ampliar, transferir, intercambiar y aplicar el conocimiento, que responde a necesidades como conocer el ámbito o entorno de actuación, innovar, basar la intervención en la evidencia, difundir lo que realmente funciona, etc.
- **Inclusión relacional:** se trata de una de las dimensiones de la inclusión social. La inclusión relacional abarca desde relaciones familiares y de convivencia, hasta otras relaciones interpersonales, más o menos intensas, en el uso compartido de espacios, tanto públicos como privados.
- **Inclusión social:** participación de la persona en las diferentes

esferas o sistemas, que permite satisfacer las necesidades que tiene en diferentes ámbitos. En este sentido, existen diferentes dimensiones dentro de la inclusión: la inclusión relacional, la administrativa, la económica, la residencial, la laboral, la educativa u otras (Fantova, 2021).

- **Innovación:** cambios que aportan valor o mejoras, basadas en el conocimiento, en los servicios, apoyos, prácticas o tecnologías, que provocan un incremento en la capacidad para dar respuesta a una determinada situación. La innovación aporta fórmulas o elementos nuevos (instrumentos, metodologías, tecnologías...) respecto a modelos más clásicos que no aportan los efectos deseados.
- **Institucionalización:** ingreso o tratamiento de una persona en centros de atención integral (denominados instituciones totales) alejados o desconectados de relaciones primarias y entornos comunitarios.
- **Intersectorialidad:** intervención o conjunto de respuestas articuladas que provienen de diferentes sectores de actividad (ámbitos sectoriales) y sistemas, de modo que, en este marco, la prevención y abordaje de las soledades integren servicios dirigidos a dar respuesta a diferentes necesidades de las personas.

- **Intervención social:** actividad formalizada cuya finalidad (efecto esperado) es la complementación y mejora de la interacción de las personas (Fantova, 2021). La intervención social intenta responder a necesidades sociales e incidir significativamente en la interacción de las personas, aspirando a una legitimación pública o social (Fantova, 2007).
- **Objeto:** necesidad o finalidad de referencia para un sector de actividad. Por ejemplo, decimos que el objeto de los servicios sociales es la interacción o que el objeto de los servicios sanitarios es la salud.
- **Pertenencia a la comunidad:** sentimiento de formar parte de una comunidad o de una colectividad, con el que se tienen experiencias subjetivas como la identificación, apoyo mutuo, seguridad y confianza, etc.
- **Práctica basada en la evidencia:** consiste en que la intervención se base o fundamente, de forma sistemática, en un conocimiento contrastado científicamente sobre su efectividad, derivado de la utilización de métodos sólidos de investigación empírica (SIIS, 2019). La práctica basada en la evidencia, puede decirse que se materializa tanto en el recurso a las revisiones sistemáticas como en el impulso de las evaluaciones y los proyectos experimentales (SIIS, 2019). En este sentido, es necesario impulsar la generación de evidencia científica sobre la efectividad

de las intervenciones ante las soledades, las fórmulas para su implementación, la evaluación de las intervenciones, la innovación y la experimentación.

- **Prevención primaria:** intervención o conjunto de intervenciones se plasma en actuaciones que se plantean antes de la aparición del fenómeno objeto de intervención, en este caso, las soledades. En este sentido, las actuaciones tipo de prevención primaria o universal se dirigen a o se planifican en o para situaciones de inclusión relacional. Se trata, principalmente, de actuaciones para promover conexiones y relaciones.
- **Prevención secundaria:** intervención o conjunto de intervenciones que se plasma en actuaciones que se plantean en fases tempranas del fenómeno (las soledades) o cuando se identifican riesgos para su aparición. En este sentido, las actuaciones tipo de prevención secundaria o selectiva se dirigen a o se planifican en o para situaciones de riesgo de soledad, con el objetivo de reducir dichos riesgos.
- **Prevención terciaria:** intervención o conjunto de intervenciones que se plasma en actuaciones que se plantean cuando el fenómeno ya se ha manifestado, de modo que las actuaciones de prevención terciaria buscan revertir, superar, mitigar o compensar las situaciones de soledad.

- **Proyecto singular e innovador:** proyectos que pueden aportar elementos novedosos respecto a actuaciones más tradicionales o ser proyectos sustancialmente diferentes respecto a lo que se venía haciendo.
- **Proyecto transversal e integral:** proyectos que pueden maximizar el efecto transformador a todo el sector o a la "cadena de valor" y no sólo a la institución o entidad impulsora. Estos proyectos a veces tratan de coordinar distintos tipos de intervención de forma que puedan producir cambios en diferentes áreas conectadas con el "objeto" del proyecto.
- **Relaciones primarias:** son las relaciones más íntimas y cercanas de una persona, con vínculos de reciprocidad y afecto. Se trata de relaciones familiares, de amistad, de convivencia, de vecindad.
- **Relaciones secundarias:** responden a las relaciones que se manifiestan por la participación en actividades formales o vínculos determinados por la utilidad y necesidad de la relación. Pueden ser de ciudadanía (ejercicio de derechos y deberes en establecimientos públicos), de intercambio (compra y venta en régimen de mercado) o de solidaridad (mediante la pertenencia a organizaciones voluntarias).
- **Replicabilidad o tracción:** cualidad o acción de un proyecto

o una práctica que implica su transferibilidad o referencia para que pueda ser aplicado (en su totalidad o algunos de sus elementos) en otros entornos o por otras organizaciones, debido a su potencialidad de replicarse, traccionarse o adaptarse a estos otros contextos.

- **Situaciones de no soledad:** se trata de situaciones en las que no se siente soledad, a las que se llega cuando se consigue revertir o superar situaciones de soledad. Hablamos de relaciones, de conexiones, de vinculaciones, de comunicación, de participación. Y, más específicamente, en el marco de esta Estrategia, de tres palabras clave: apoyo social, cuidados y comunidad.
- **Soledad(es):** en términos generales, la soledad es una percepción subjetiva, negativa, de limitaciones en la integración relacional (Fantova, 2021). Se considera la soledad como una situación que puede ser insatisfactoria, aunque por otra parte se percibe como una situación que nos vamos a encontrar en la trayectoria de todas las personas y todas las comunidades humanas. La soledad no constituye una experiencia única y universal, sino que existen múltiples facetas, dimensiones o tipos de soledad. Por ello, preferimos hablar de soledades, que de soledad.

Cuando hablamos de soledades, nos referimos a situaciones de significativa disminución, limitación o carencia de contacto,

conexión, comunicación o relaciones con otras personas, o de vinculación o compromiso de pertenencia a sujetos colectivos que sienten (tienen la percepción subjetiva) los individuos.

- **Soledad emocional:** refleja la dimensión emocional o afectiva de la soledad. La soledad emocional hace referencia a la disminución, limitación o carencia de relaciones interpersonales especialmente significativas por su intimidad, afectividad y confianza.
- **Soledad existencial:** refleja la dimensión más filosófica de la soledad. La soledad existencial hace referencia a una pérdida o ruptura profunda del sentimiento de tener un rol en la comunidad, de identificación con un proyecto colectivo, de participación en la sociedad.
- **Soledad objetiva:** se asocia con el aislamiento social, que hace referencia a la medida objetiva de una situación marcada por la carencia, limitación o disminución de relaciones sociales (exclusión relacional). Esta situación puede ser un factor desencadenante de un sentimiento de soledad, pero no necesariamente. Las situaciones de soledad, en su dimensión relacional, no solo tienen que ver con la cantidad de relaciones, sino también con su calidad (nivel de gratuidad, reciprocidad, intensidad, frecuencia, etc.).
- **Soledad privada:** hace referencia a aquellas situaciones en las que la soledad no se explicita, sino que se deduce a partir de determinadas respuestas que permiten identificar situaciones de soledad ocultas o, al menos, no explícitamente manifestadas.
- **Soledad pública o declarada:** hace referencia a aquellas situaciones en las que la soledad se explicita por parte de una persona. Por ejemplo, identificándose mediante las respuestas 'siempre' o 'casi siempre' a la pregunta sobre la frecuencia con la que se siente sola o solo. Los resultados obtenidos para la soledad declarada y la soledad privada son muy distintos entre sí. La disparidad entre ambas medidas se achacaría, en parte, al estigma asociado a la soledad.
- **Soledad residencial:** este concepto se relaciona con el hecho de vivir en solitario. Para conceptualizar esta situación también se suele hablar de soledad como tipo de hogar, en la medida en que el aumento de vida en solitario durante más tiempo en las personas mayores, potencialmente más frágiles en determinados aspectos, envuelve retos importantes para las políticas públicas.
- **Soledad social:** refleja la dimensión social o relacional de la soledad. La soledad social hace referencia a la disminución, limitación o carencia de relaciones interpersonales en un sentido amplio.

- **Soledad subjetiva:** es el concepto que se relaciona con los sentimientos de soledad, como vertiente subjetiva del aislamiento social. Una de las definiciones más extendidas en la comunidad científica internacional conceptualiza la (s) soledad (es) como una experiencia desagradable, negativa, resultado de una evaluación subjetiva a través de la cual existen discrepancias entre las relaciones que desean las personas y las que en realidad tienen, sea cuantitativa o cualitativamente (Perlman y Peplau, 1981:31; De Jong Gierveld et al, 2015).
- **Teoría del cambio:** este término popularizado por Carol Weiss se puede definir como un modelo conceptual o una herramienta para planificar, ejecutar y evaluar las intervenciones que pretenden promover un cambio social. Según Cassetti y Paredes-Carbonell (2020), la teoría de cambio persigue explicar cómo funciona una intervención y tiene entre sus objetivos identificar los mecanismos implícitos a través de los que se espera lograr el cambio. Así, una teoría del cambio trata de identificar las relaciones de causa-efecto entre cada actuación desarrollada y los cambios que de ellas se derivan o se espera que se produzcan.
- **Transversalidad:** criterio que se basa en interlocuciones entre los diferentes agentes implicados en un ámbito de intervención determinado, en la medida en que supone cierta globalidad al incorporar o contemplar diferentes visiones, sectores o ámbitos de actividad. Trasciende otras formas organizativas

establecidas. También puede referirse a la cualidad, en sí misma, de un problema, situación, perspectiva o enfoque, intervención o política que afecta o interesa simultáneamente, como se ha indicado, a varios sectores o ámbitos de actividad.

**ADIN
BERRI**
OSASUNTSU
ZAHARTZEKO
ESTRATEGIA

