

2. Profundizar en los factores de riesgo, la cuantificación y conocimiento de las personas en soledad crónica para poder diseñar acciones concretas, así como en la implicación de los profesionales del ámbito social, sanitario y de toda la sociedad para generar vínculos solidarios y comunitarios que promuevan una sociedad inclusiva y cuidadora.
3. Promover soluciones individualizadas y basadas en respuestas comunitarias, como los grupos de apoyo mutuo para la prevención de la soledad no deseada.
4. Desarrollar campañas de sensibilización en la sociedad sobre soledad no deseada, su conocimiento y la comprensión de sus consecuencias con el objetivo de fomentar la corresponsabilidad social para que la ciudadanía asuma un rol activo y participativo.
5. Ampliar los servicios de salud mental y apoyo psicológico para las personas que están solas sin desearlo».

X.- Pese a que con fecha 21 de marzo de 2024, el Ministro de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, anunció la puesta en marcha de una Estrategia Nacional contra a soledad no deseada a fecha de hoy la misma sigue sin concretarse, señalando que: "Si nos centramos en las personas mayores, los estudios sugieren que su sensación de soledad no tiene tanto que ver con el hecho de estar solos, sino por el alejamiento emocional que experimentan".

La Secretaria de Estado de Derechos Sociales que la citada Estrategia podría concretarse a finales del presente año. De ahí que se precise como señala la FEMP, la de impulsar políticas para abordar la soledad no deseada, a la implicación de los profesionales en el ámbito social y sanitario, incluyendo al tercer sector como recoge la PNL aprobada en el Congreso de los Diputados

XI.- La soledad además afecta a las personas mayores con independencia de si las mismas se encuentran institucionalizadas o siguen en su domicilio, así lo menciona Rueda Estrada⁴, cuando nos os adentra en el análisis de las situaciones de aislamiento que, si bien se producen frecuentemente por escasez o ausencia de contacto con otras personas en el domicilio, también aparece en entornos donde la cercanía de personas no implica necesariamente ausencia de soledad.

XII.- La subvención que se solicita es para la puesta en marcha de un proyecto de atención a las personas mayores y a personas vulnerables de las que tiene conocimiento la entidad Conferencia Virgen de la Luz en función de ellos programas sociales que desarrolla la referida asociación.

XIII.- La Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública tiene entre sus competencias en materia de servicios sociales y de promoción de la salud pública entre otros colectivos para la atención a personas con discapacidad y a la Tercera Edad, de Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 28 de julio de 2023 (BOME Extraord. Núm. 54, de 11/07/2023) relativo al Decreto de distribución de competencias entre las consejerías de la ciudad.

XIV.- En 2022, el Centro Común de Investigación de la Comisión Europea llevó a cabo la primera

Encuesta de Soledad de la UE, que abarcó a unas 30,000 personas en 27 naciones europeas⁵. Los profesionales del sector coinciden en que no existe una intervención universal. Para tener éxito, las intervenciones contra la soledad deben adaptarse al grupo de personas al que se pretende ayudar, teniendo en cuenta sus normas y valores culturales. Esto podría explicar por qué las intervenciones contra la soledad son ofrecidas principalmente por organizaciones locales y de base.

XV.- El Dictamen del Comité Económico y Social Europeo sobre una Estrategia europea para las personas mayores SOC/757, incluye el Apoyo el concepto de «Cities for All», modelos de urbanismo inteligente, ecológico e inclusivo, como respuesta a los riesgos de aislamiento y soledad no deseada tanto en zonas urbanas como rurales. El diseño para todos, la movilidad y las relaciones interpersonales son clave para una vida social, así como, el apoyo a las recomendaciones de la Comisión europea para la lucha contra la soledad no deseada, asegurando que en el contexto de los cambios demográficos actuales, los servicios de salud mental, sociales y de cuidados de larga duración sean accesibles, asequibles, integrados, basados en la comunidad y fáciles de usar.

XVI.- La Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el envejecimiento, de abril de 2002, señala que los gobiernos tienen la responsabilidad primaria de establecer normas de atención de la salud para las personas de todas las edades y supervisar su aplicación y de brindar atención de la salud para las personas de todas las edades. Las asociaciones entre el Gobierno, la sociedad civil, incluidas las organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria, y el sector privado constituyen contribuciones valiosas a los servicios y la atención de las personas de edad. Es indispensable, sin embargo, reconocer que los servicios prestados por las familias y las comunidades no pueden reemplazar a un sistema de salud pública eficaz.

XVII.- En los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad fueron adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas (resolución 46/91) el 16 de diciembre de 1991, se señala que las personas de edad, entre otras circunstancias, deberán permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afectan directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes y poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntarios en puestos

⁴ Rueda Estrada, Jos Daniel. PTUN Universidad de Valladolid. Profesor colaborador Master Trabajo Social Sanitario en la

UOC. Cuadernos CASER Fundación. Actas de Coordinación Sociosanitaria. Nov. 2018

https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/adjuntos/caser_actas_n23_nov2018.pdf

⁵ Loneliness in Europe. Determinants, Risks and Interventions 2024 Schnepf, S., d'Hombres, B., Mauri, C. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-031-66582-0.pdf>