

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

PROPOSICIÓN NO DE LEY ANTE COMISIÓN

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

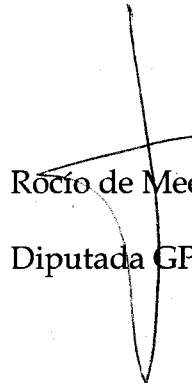
MARÍA JOSÉ RODRÍGUEZ DE MILLÁN PARRO, ROCÍO DE MEER MÉNDEZ, TOMÁS FERNÁNDEZ RÍOS y CARLOS HERNÁNDEZ QUERO, en su condición respectiva de Portavoz y Diputados del Grupo Parlamentario VOX (GPVOX), al amparo de lo dispuesto en los artículos 193 y siguientes del Reglamento de la Cámara, formulan la siguiente **Proposición No de Ley** relativa a la **promoción de servicios de acompañamiento para mitigar la soledad y el aislamiento social**, para su discusión en la **Comisión de Derechos Sociales y Consumo**.

Palacio del Congreso de los Diputados, a 24 de julio de 2024.



María José Rodríguez de Millán Parro.

Portavoz GPVOX.



Rocío de Meer Méndez.

Diputada GPVOX.



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

Tomás Fernández Ríos.

Diputado GPVOX.

Carlos Hernández Quero.

Diputado GPVOX.

C.DIP 34572 24/07/2024 10:38



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRIMERO.- LA SOLEDAD Y EL AISLAMIENTO SOCIAL.

Uno de los problemas más graves que experimenta nuestra sociedad es el de la soledad. El hombre es un animal político y social por naturaleza; nace y se desarrolla inevitablemente dentro de una comunidad. Esto significa que el hombre es un ser relacional, hacedor de vínculos duraderos y, por tanto, generador de arraigo, lo que le lleva a identificarse con una forma de ser y estar en el mundo concreta. Sin embargo, paradójicamente, en la sociedad abierta, global e híper conectada en la que vivimos cada vez existen más casos de soledad, entendida como aquel sentimiento doloroso que surge a causa de la discrepancia entre las relaciones que una persona tiene y las que le gustaría tener.

La soledad se ha convertido, pues, en una plaga silenciosa, en un problema social generalizado e intergeneracional. Así, según el Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada, el 20% de los españoles sufren soledad. La incidencia de este tipo de dolencia asciende en los jóvenes de edades comprendidas entre los 16 y 29 años y en adultos a partir de los 65 años, siendo más frecuente en mujeres (21,8%) que en hombres (18%)¹. Además, los datos de 2024 muestran que no se trata de un problema puntual: dos tercios de las personas que experimentan soledad se encuentran en esta situación desde hace más de dos años y el 59% se siente así desde hace más de tres². Esto quiere decir que, en España, la soledad crónica - entendida como aquella que dura dos años o más- afecta ya al 13,5% de la población³.

¹ https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Informe_Barometro%20soledad-v2.pdf

² Ídem.

³ Ídem.



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

Por otro lado, si se atiende a las circunstancias específicas de la población que padece soledad, existen tres grupos a los que esta afecta especialmente: las personas con discapacidad, aquellas que sufren problemas de salud mental y las personas mayores.

Así, un 50,6% de las personas con discapacidad se sienten solas, lo que significa que la prevalencia de la soledad entre este grupo poblacional es casi 31 puntos superior al resto (la prevalencia entre las personas sin discapacidad es del 19,1%)⁴.

Además, también es evidente la relación existente entre la soledad y la salud mental. Prácticamente la mitad de las personas con problemas de salud mental (49,8%) experimentan soledad; esto es, la prevalencia de esta dolencia entre las personas con problemas de salud mental es entre tres y cuatro veces mayor que en las personas que no padecen este tipo de patologías⁵.

Por último, la soledad afecta de manera significativa a las personas mayores. Así, según el informe *La soledad en las personas mayores: prevalencia, características y estrategias de afrontamiento*, el 64% de los ancianos entrevistados afirmaban experimentar en mayor o en menor medida sentimientos de soledad y hasta el 14,8% experimentaban la soledad calificada como grave o muy grave⁶. A mayor abundamiento, se prevé que la situación empeore con el envejecimiento de la población española, ya que se calcula que en 2035 las personas mayores de 65 años ascenderán a más de 12,8 millones⁷.

⁴ https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Informe_Barometro%20soledad-v2.pdf

⁵ Ídem.

⁶ <https://fundacionlacaixa.org/documents/234043/558223/soledad-personas-mayores.pdf>

⁷ https://www.ine.es/prensa/pp_2022_2072.pdf



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

Nos encontramos, pues, ante un problema que afecta a un porcentaje elevadísimo de la población e incide con una mayor fuerza en las personas más vulnerables, como son las personas con discapacidad o en situación de dependencia, los enfermos o los ancianos. Por tanto, habida cuenta de los graves perjuicios que la soledad puede producir en la salud física y mental de los más vulnerables y en cumplimiento del deber de garantizar el derecho a la protección de la salud de todos los españoles, es urgente y necesario que los poderes públicos promuevan todas las acciones pertinentes para acabar con esta pandemia silenciosa.

SEGUNDO.- LA ESTACIONALIDAD COMO AGRAVANTE DE LA SOLEDAD

Para un correcto desarrollo de políticas de acompañamiento que tengan como objetivo mitigar la soledad, es necesario tener en cuenta algunos factores condicionantes. Uno de ellos es la estacionalidad; esto es, el hecho de que existan determinadas épocas del año, especialmente los periodos vacacionales, en las que la soledad se agudiza. Así, las épocas relacionadas con ambientes festivos, celebraciones grupales y ocio compartido hacen mella en la psique de las personas que, por razones objetivas o subjetivas, se sienten solas.

En el informe *Barómetro de la Soledad No Deseada en España 2024* se señala que el 12,4% de las personas que sufren soledad afirman haberse sentido más solas en verano, mientras que, de las personas que habitualmente no experimentan esta soledad, un 2,4% afirman haberse sentido más solas durante el periodo estival⁸. Además, la estacionalidad influye también especialmente en los grupos de

⁸ https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Informe_Barometro%20soledad-v2.pdf



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

población más vulnerable, agravando los sentimientos de soledad. En el caso de los ancianos, el verano se convierte en una época en la que la soledad se agudiza debido a que las familias suelen tomar algunos días o semanas de vacaciones y, muchas veces, no cuentan con los medios suficientes para que sus mayores puedan acompañarlos. Incluso en algunos casos, los ancianos «no reciben visitas ni llamadas de sus familiares o de quienes están a su cargo»⁹ en todo el periodo estival. Así, «[e]studios estadísticos realizados por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales, más conocido como IMSERSO, indican que la mayor cifra de personas en situación de decaimiento emocional, hasta el 11,4%, se produce en verano»¹⁰.

A lo anterior se deben añadir los datos presentados por un reciente estudio que afirma que hasta «un 27% de los ancianos no reciben visitas nunca; el 23% no tiene con quién comentar sus problemas diarios; el 38,8% no dispone de nadie que le pueda prestar una ayuda económica; y el 45,3% cree que la sociedad les percibe como una carga»¹¹.

Por otra parte, con respecto a las personas enfermas -así como las personas con discapacidad o en situación de dependencia-, estas también experimentan en el periodo estival mayores dificultades para ser atendidas o ayudadas de la misma manera que se les atiende en otras épocas de mayor estabilidad laboral u ocupacional. Esto es, cuando las personas con discapacidad, dependencia o enfermas necesitan de un familiar, asistente o incluso de un médico para desarrollar su tareas y quehaceres diarios, estos últimos no pueden proporcionarles ayuda por no encontrarse en su lugar habitual de residencia.

⁹ <https://www.elconfidencialdigital.com/articulo/vivir/aumenta-abandono-ancianos-meses-verano/20180823194356115286.html>

¹⁰ <https://www.cuidum.com/blog/por-que-los-mayores-sienten-soledad-en-verano/>

¹¹ <https://aiudo.es/uno-cada-cuatro-personas-mayores-no-recibe-visitas-nunca/>



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

Así, el Estudio sobre *juventud y soledad no deseada en España* señala la discapacidad o enfermedad como uno de los diez motivos principales de la soledad¹², pues las personas que sufren estas condiciones consideran que son un impedimento a la hora de relacionarse con los demás; sentimiento que se agrava en verano de manera exponencial.

En definitiva, los sentimientos de soledad se agudizan con la llegada del verano y, por ende, se agravan también los efectos que se derivan de esta soledad, como son la depresión, la pérdida de capacidades sensoriales o incluso el suicidio. Numerosos estudios confirman que es el verano la época en la que más suicidios cometen los ancianos¹³. Es pues, de sentido común favorecer políticas que mejoren y potencien los servicios de acompañamiento en España, especialmente durante épocas del año, como en verano, donde se exacerban los efectos de la soledad.

TERCERO.- INFRAFINANCIACIÓN PÚBLICA

Los costes asociados a la situación de soledad son múltiples y elevados. El coste más relevante es de naturaleza intangible y es el relativo a la pérdida de calidad de vida debido al sufrimiento físico o emocional en las personas. Este tipo de coste se puede calcular recurriendo a la variable *Años de Vida Ajustados por Calidad* (AVAC). Así, según los últimos datos disponibles, "la reducción en la calidad de vida se estima en aproximadamente 1 millón de AVAC en el caso base. La

¹²

https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Estudio%20soledad%20juvenil_V1_2_accesible.pdf

¹³ <https://www.cdc.gov/nchs/data/databriefs/db483.pdf>



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

estimación de los AVAC perdidos por muertes prematuras asociados a la soledad es de 17.866 AVAC en el escenario base¹⁴.

Por otro lado, en cuanto a los costes tangibles, estos son también muy elevados. Cada año, los costes directos asociados a la soledad constituyen el 0,51% del PIB; esto es, alrededor de 6.101 millones de euros¹⁵. Asimismo, los costes indirectos ascenderían a 7.848 millones de euros¹⁶, sumando un total de más de 14.000 millones de euros anuales.

Sin embargo, a pesar de que la garantía del derecho a la protección de la salud es una responsabilidad de las administraciones públicas, los recursos que se destinan a paliar la soledad -p. ej., las partidas destinadas a la dependencia o la salud mental- están lejos de cubrir los costes que se acaban de referir. Así, por ejemplo, los últimos datos disponibles -de 2022- reflejaron una disminución de la financiación regional en el gasto para la atención a personas en situación de dependencia desglosada como sigue: Cataluña (-57,3%), Cantabria (-8,7%), Asturias (-10,8%), C. Valenciana (-40,6%), Andalucía (-51,6%), Extremadura (-11%), Madrid (-15%), Castilla y León (-7,4%) y Murcia (-1%)¹⁷. Además, aunque desde el Ejecutivo se hace alarde de la financiación destinada a la dependencia - en 2024 será de 780 millones¹⁸-, esta cifra todavía dista mucho de los 14.000 millones arriba mencionados. Así, si se tiene en cuenta que los problemas relacionados con la dependencia y en concreto con la soledad se han agravado,

¹⁴

https://www.soledades.es/sites/default/files/contenidos/Estudio%20El%20coste%20de%20la%20soledad%20no%20deseada%20en%20Espa%C3%B1a_3.pdf

¹⁵ Ídem.

¹⁶ Ídem.

¹⁷ <https://balancesociosanitario.com/actualidad/nuevos-datos-sobre-la-financiacion-de-la-dependencia/>

¹⁸ <https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/derechos-sociales-consumo-agenda-2030/Paginas/2024/170624-financiacion-sistema-atencion-dependencia.aspx>

8



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

se puede concluir que la cantidad asignada será, de nuevo, insuficiente. Si a esto se le suman los crecientes costes directos e indirectos de la soledad, la infrafinanciación se da por hecha.

Por otro lado, la insuficiente financiación puede observarse también en las partidas destinadas a salud mental que, como se mencionaba anteriormente, también está íntimamente relacionada con la soledad. En 2024, el Gobierno ha acordado repartir 38,5 millones de euros entre las regiones para actuaciones en materia de salud mental¹⁹, cifra que, además de ser escasa, se repartirá sin tener en cuenta cuáles son aquellos territorios con mayor prevalencia de problemas de salud mental²⁰.

Así, puede observarse que el grave desajuste existente entre las necesidades reales en materia de salud y dependencia, en particular en lo que se refiere a soledad, y los presupuestos asignados para combatirla, lo que sin duda está mermando el derecho de los españoles a la protección de la salud e inevitablemente llevará a un empeoramiento de la situación de los que padecen soledad y de aquellos en riesgo de padecerla.

CUARTO.- CONCLUSIÓN

La soledad se ha convertido en uno de los principales problemas que sufre la población. Esta tiene diversas causas, así como múltiples consecuencias que la agudizan y aumentan su prevalencia. Si bien una cantidad elevada de personas

¹⁹ <https://www.sanidad.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=6422>

²⁰ https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t15/p419/a2011/p01/10/&file=01056.px#_tabstaba



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

la sufren, son los ancianos y enfermos los que experimentan una mayor afectación, especialmente durante épocas como el verano.

La escasez de recursos en el sistema de dependencia, así como en ciertos ámbitos de la salud íntimamente relacionados con el cuidado de estas personas, es un hecho que agrava los sentimientos de soledad y los prolonga en el tiempo. Es por ello por lo que resulta inaplazable adoptar medidas que busquen atenuar esta situación y que ayuden a mejorar de manera definitiva la salud y el bienestar de las personas que sufren la soledad.

Al amparo de lo expuesto, el Grupo Parlamentario VOX presenta la siguiente

PROPOSICIÓN NO DE LEY

<<El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

1. Recuperar las competencias en materia de asistencia social y sanidad transferidas a las comunidades autónomas, con el fin de abordar las mejoras necesarias en estos ámbitos desde una perspectiva nacional, poniendo fin a la actual descoordinación y disparidad entre regiones, que discrimina a las personas en función de su lugar de residencia.
2. Poner en marcha, a la mayor brevedad posible, una Estrategia Nacional contra la soledad de las personas más vulnerables, tales como las personas mayores, enfermas, con discapacidad o en situación de dependencia.



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

3. Aumentar la financiación destinada al cuidado y acompañamiento de personas mayores, enfermas, con discapacidad o en situación de dependencia que padecen soledad no deseada. Particularmente, reforzar los servicios de atención y acompañamiento a las personas que padecen soledad no deseada en las épocas de mayor prevalencia de la misma, como el periodo estival.
4. Eliminar todas aquellas trabas que impiden que las ayudas a la dependencia lleguen de manera rápida e íntegra a los beneficiarios
5. Reforzar la Estrategia Nacional de Salud Mental, poniendo especial énfasis en la prevención.
6. Garantizar para las personas mayores, enfermas, con discapacidad o en situación de dependencia el cuidado, la dedicación y las atenciones que merecen, reforzando las partidas a la dependencia, las ayudas para el cuidado en el hogar, el apoyo a familiares a cargo, aumentando las plazas en residencias y los programas de atención a la soledad.
7. Impulsar campañas de sensibilización sobre salud mental y el drama social del suicidio que contribuyan a la concienciación sobre la necesidad de tejer lazos comunitarios y cohesionar nuestros municipios, regiones y comarcas frente al aislamiento, la soledad no deseada y el abandono.>>

C.DIP 34572 24/07/2024 10:38