

# LA SOLEDAT DE LES PERSONES GRANS AL SEGLE XXI

---

## **La soledat de les persones grans al segle XXI**

Maria Isabel Amer Riera  
Maria Isabel Cuart Sintes

---

## Resum

Els darrers anys a Europa s'ha produït un augment significatiu del nombre de persones grans, tant en termes relatius com absoluts. Paral·lelament a aquest creixement de població es produeix un increment del nombre de persones grans que viuen soles, majoritàriament dones.

L'article comença aprofundint sobre el concepte de soledat i les diferents tipologies, les variables que incideixen sobre aquest fenomen i les seves conseqüències. Després, s'analitza la seva prevalença als països de la Unió Europea, Espanya i a les Illes Balears.

Per acabar, es proposen una sèrie de recursos i projectes que es podrien implementar des de les institucions o entitats que treballen amb persones grans per afrontar aquest fet.

## Resumen

En los últimos años en Europa se ha producido un aumento significativo del número de personas mayores, tanto en términos relativos como absolutos. Paralelamente a este crecimiento de población, se produce un incremento del número de personas que viven solas, mayoritariamente mujeres.

El artículo comienza profundizando sobre el concepto de soledad y las diferentes tipologías, las variables que inciden sobre este fenómeno y sus consecuencias. Después, se analiza su prevalencia en los países de la Unión Europea, España y en las Islas Baleares.

Para finalizar, se proponen una serie de recursos o proyectos que se podrían implementar desde las instituciones o entidades que trabajan con personas mayores para afrontar este fenómeno.

---

## 1. Concepte i tipus

### 1.1. Concepte de soledat

Al segle XXI destaca com a fenomen social l'envelliment de la població. Per aquest motiu, promoure la qualitat de vida esdevé un repte en les polítiques socials.

El concepte de qualitat de vida està definit per l'OMS com la percepció personal d'un individu de la seva situació de vida, en un context cultural i de valors en els quals viu i en

relació amb els seus objectius, expectatives, valors i interessos. Com indiquen els principis de les Nacions Unides (Moreno, 2004), inclou la dignitat, la independència, l'autorealització, la participació i les cures assistencials.

L'envelliment de la població va acompanyat per l'augment de persones que viuen o se senten soles, i per aquest motiu actualment aquest és un dels fenòmens més investigats, i afecta tot tipus de persones, ja siguin joves o grans, visquin soles o acompanyades (Rubio, 2004).

El concepte de soledat és un del més investigats actualment a Espanya per la incidència en la població.

La soledat és «una situació viscuda per una persona dins la qual hi ha una desagradable o inadmissible absència de certes relacions. Inclou situacions en les quals el nombre de relacions existents és menor del que es consideraria desitjable o admissible..., és la manera en què la persona percep, viu i avalua el seu aïllament i la manca de comunicació amb altres persones» (De Jong-Gierveld, 1998, p. 73).

La soledat és una condició de malestar emocional que sorgeix quan una persona se sent incompresa o rebutjada per altres o no té companyia per fer activitats desitjades, tant físiques com intel·lectuals, o per aconseguir intimitat emocional. L'experiència de soledat és la sensació de no tenir l'afecte necessari desitjat, i això produeix patiment, desolació, insatisfacció, angoixa, etc., si bé s'ha de diferenciar entre aïllament i desolació, és a dir, entre la situació de trobar-se sense companyia i la consciència del desig de companyia, d'enyorar persones o situacions (Rubio, 2004).

Les persones grans entenen per soledat (Rubio, 2004), majoritàriament (un 48%), un sentiment de buidor i tristor, seguit pel sentiment d'haver perdut les persones estimades (42,3%), la manca de contactes socials i o familiars (28,5%), l'absència o llunyania de la família (26,8%) i el fet de no sentir-se útil per a ningú (17,3%).

El concepte de soledat té tres dimensions (De Jong-Gierveld, 1995):

- Tipus de dèficit social experimentat: es refereix a la naturalesa i intensitat de les relacions perdudes.
- Perspectiva temporal associada a la soledat: es diferencia la soledat com una experiència temporal de la soledat permanent.
- Característiques emocionals lligades a l'avaluació per part del subjecte de la situació social en què es troba: absència de sentiments positius com benestar emocional i presència de sentiments negatius com tristor, incertesa i por.

Les conseqüències de la soledat poden anar des de l'autopercepció de desadaptació, situació que va lligada a una pèrdua de l'activitat i a l'aïllament social i pot anar acompanyada de trastorns afectius i deteriorament funcional i físic, fins a una vessant més positiva, en què s'activen mecanismes adaptatius davant la soledat; aquest fet comporta viure una soledat amb èxit i obtenir-ne rendiment.

Les conseqüències més patològiques de la soledat es produeixen en aquelles persones amb trastorns adaptatius i de personalitat, consum excessiu d'alcohol, trastorns greus d'ansietat o autoestima molt baixa, entre d'altres.

López-Bermejo (2014) parla fins i tot de la «síndrome de la soledat» i la defineix com l'estat psicològic conseqüència de pèrdues en el sistema de suport individual, disminució de participació en les activitats en la societat i sensació de fracàs en la vida. Les conseqüències d'aquesta síndrome són el debilitament del sistema immunològic, depressió, baixa autoestima i fins i tot risc més gran de suïcidi.

## 1.2. Tipus de soledat

### - Objectiva vs. Subjectiva:

Weiss (1973) considera que la soledat té dues vessants: la social, que es refereix a un dèficit en les relacions, la xarxa i el suport social; i l'emocional, que es defineix com una manca quant a proximitat o intimitat cap a l'altre. En aquest sentit, cal diferenciar entre estar sol (soledat objectiva) i sentir-se sol (soledat subjectiva). Les conseqüències de les dues són molt diferents: estar sol va associat a aïllament i desarrelament, mentre que sentir-se sol va unit a sentiments de tristor, nostàlgia...

### - Crònica vs. situacional vs. transitòria:

Des d'una perspectiva temporal es poden diferenciar tres tipus diferents de soledat (Montero y Sánchez-Sosa, 2001):

- Soledat transitòria: la més freqüent, associada a breus períodes de sensació de soledat.
  - Soledat situacional: associada a situacions estressants com la mort de la parella o el divorci.
  - Soledat crònica: més permanent en el temps, quan la persona se sent incapaç d'establir o mantenir relacions socials satisfactòries.
- Emocional vs. social (López-Bermejo, 2014):
- Emocional: manca d'una relació íntima i propera; produeix sentiments de buidor, tristor i ansietat.

- **Social:** absència de xarxa social satisfactòria; produeix sentiments d'avorriment, fàstic i exclusió. S'arriba a l'aïllament per diferents factors que depenen de variables com el comportament, tant de les persones grans, que poden preferir-lo a pagar el preu de la relació, com de les famílies, que poden delegar l'atenció en els serveis socials; factors socials que duen a l'aïllament per la imatge de la vellesa com a etapa improductiva i desvalorada; factors espacials, atès que aquest és un fenomen preponderantment urbà; factors psicològics, especialment per la «síndrome de Diògenes» o per l'actitud d'algunes persones grans que les porta a aïllar-se voluntàriament i abandonar-se a les autocures, i finalment per factors de salut, que generen dependència, discapacitats i por de sortir del domicili.
- **Desitjada vs. obligada:**  
La primera no constitueix un problema, ja que és una experiència cercada i, com a tal, percebuda com a enriquidora, perquè proporciona un sentiment d'independència i benestar: totes les persones necessiten passar cert temps soles i aquest temps s'aprofita per aconseguir certs objectius. A vegades, desitjam estar sols perquè hi ha certes coses que no poden fer-se si no és així. La segona, impactant en un primer moment, pot esdevenir un problema a llarg termini si no va acompanyada d'estratègies d'enfrontament.

### 1.3. Factors que afavoreixen la soledat:

Hi ha diferents elements que condicionen la soledat en les persones grans (De Jong-Gierveld, 1998):

- **El lloc de residència:** la xarxa social que es pot establir i els sentiments de soledat poden arribar a ser diferents en entorns urbans, rurals o residencials.
- **Característiques personals com l'edat:** com més gran és la persona, amb més dificultat accedeix a la xarxa social.
- **Composició de la llar:** viure sense parella (fadrins, separats, vidus) i sense fills influeix en el risc de soledat.
- **Situació dels membres de la llar:** malalties o situacions de dependència de la parella, divorci dels fills...
- **Salut:** malalties cròniques i terminals.

La jubilació també pot estar vinculada amb la soledat quan l'abandonament del món laboral duu paral·lelament a un procés de desvinculació social, o si es produeix desorganització

i manca d'iniciativa per omplir la gran quantitat de temps de què es disposa. En algunes persones, la jubilació pot anar associada a una pèrdua d'identitat que produeix sentiments de buidor, tristor i soledat.

En aquest sentit, el tipus i la naturalesa de l'activitat duta a terme abans de la jubilació, la situació econòmica amb la qual s'afronta la jubilació, l'edat en què es produeix la jubilació; el fet que sigui imposada o voluntària, precipitada o planificada, l'estat de salut, la relació que es manté amb la parella i la resta de la família i els trets de personalitat, són elements que condicionen la relació entre jubilació i soledat (De Ussel, 2001).

## 2. Dades demogràfiques

### Unió Europea

Els països de la Unió Europea pateixen els canvis de l'estructura demogràfica: descens de la natalitat i augment de l'esperança de vida (76,4% anys per als homes i 82,4 per a les dones). Les persones més grans de 65 anys representen el 17,4% del total de la població europea. Les projeccions demogràfiques apunten que l'any 2020 aquest percentatge arribarà al 28%. Paral·lelament a aquest fenomen d'envelliment demogràfic, també augmenta el nombre de persones grans que viuen soles.

Als països membres de la Unió Europea, el 31,1% de persones més grans de 65 anys viuen soles. Aquesta xifra varia segons el país. Les persones grans de gran part dels països del nord d'Europa són les que viuen més independents a ca seva: a Holanda el 95% de les persones grans viu de forma independent; a Alemanya, França, Finlàndia i Regne Unit 9 de cada 10 persones grans viu independent a ca seva. Als països del sud i l'est d'Europa el percentatge és molt més baix, ja que és més comú que les persones grans visquin amb els fills.

La major part de les persones grans vol viure de forma independent en un entorn familiar.

La proporció de les dones grans que viuen soles és més gran que la dels homes (tres vegades més), a causa, d'una banda, de la major esperança de vida de les dones, i de l'altra, de la tendència de les dones d'aquella generació a casar-se amb homes més grans que elles. Darrerament a aquest fet s'ha afegit l'augment de dones grans que es divorcien (Eshbaugh, 2008).

A la Unió Europea hi ha 19,1 milions de dones més grans de 64 anys que viuen soles (xifra que representa el 7,9% de la població femenina). Quant als homes grans que viuen sols, la proporció és sensiblement inferior, tan sols representen el 2,6% de la població masculina.

Els homes grans que viuen sols tenen un nivell més alt d'educació (Istituto per la Ricerca Sociale, IRS, 2012). Aquest fet influeix en la realitat que les dones grans que viuen soles presenten més risc de pobresa (27,4%) que els homes que viuen sols (18,8%).

Abans, les dones grans que tenien fills, quan es quedaven viudes, anaven a viure amb ells. Ara això ha canviat, les condicions de vida de les dones grans han variat molt, fet que té conseqüències en la seva salut física i psíquica, i en les seves condicions financeres. Cal conèixer la nova situació de les dones grans que viuen soles i proposar línies d'actuació adequades a les seves necessitats.

## Espanya

Segons dades de l'INE, a l'Estat espanyol, dels 4,41 milions de persones que viuen soles (2013), el 41% són més grans de 65 anys (1.805.600 persones), i d'aquestes, la major part són dones. De fet, tres de cada quatre persones grans que viuen soles són dones:

**Gràfic 1** | *Persones de 65 i més anys que viuen soles*



A Espanya el 2013 hi havia 8.344.944 persones més grans de 65 anys. L'índex d'envelliment arribava al 109,53%, i l'esperança de vida se situava en els 82,29 anys. Si tenim en compte que de cada vegada són més les persones grans que prefereixen viure independentment, podem comprendre que l'augment de llars unipersonals al nostre país sigui majoritàriament de persones grans (el mateix any, les persones de més de 64 anys representaven el 17,66% de la població).

També disposam de dades, encara que no tan actualitzades (IMSERSO, 2000), del percentatge de persones grans que, visquin o no totes soles, experimenten «sensació de soledat» a l'Estat espanyol:

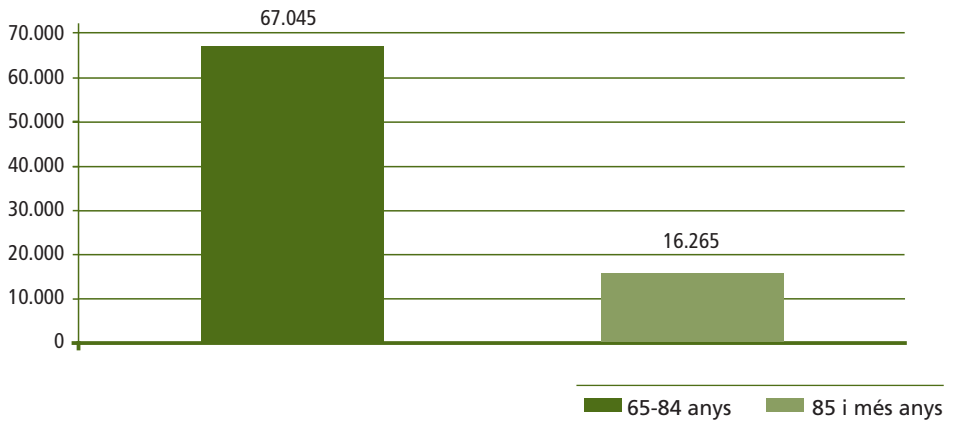
El 22% de les persones grans presenta sentiments de soledat, percentatge que s'incrementa amb l'edat (27% en les persones de 65 a 69 anys; 36% en els més grans de 80 anys). Quant



al sexe, les dones (39%) presenten més sentiment de soledat que els homes (21%). D'altra banda, el 38% de les persones que viuen soles se senten soles, percentatge que davalla al 8% quan viuen acompanyades. El sentiment de soledat s'experimenta més al vespre que al matí.

## Illes Balears

**Gràfic 2 |** *Persones que viuen soles a les Illes Balears*



Font: INE, 2011.

A les Illes Balears hi ha 163.046 persones de 65 i més anys, 83.310 de les quals viuen soles (representen el 51% de la població gran, i el 19,4% del total de les Illes). L'esperança de vida és de 82 anys: 79,4 per als homes i 84,6 per a les dones.

Les possibles causes de l'increment de població gran que viu sola són, d'una banda, el descens de la fertilitat, que fa que disminueixi el nombre de possibles fills amb els quals anar a viure en cas de viduïtat. D'altra banda, en el cas de les persones grans que han fet feina, els ingressos permeten mantenir econòmicament la seva pròpia residència. En tercer lloc, hi ha un canvi de cultura: actualment els adults grans valoren més mantenir la seva independència que els adults grans de generacions passades (Eshbaugh, 2008).

### 3. Soledat activa, dependent, institucional

Algunes investigacions suggereixen que les persones grans que viuen en soledat tenen més probabilitats de patir més patologies físiques (caigudes, infeccions, deshidratació...) i mentals (principalment depressió), fet pel qual necessitarien més suport dels recursos

comunitaris. No és infreqüent que els serveis mèdics d'emergència trobin persones grans que viuen soles en situació de risc vital (caiguda, acubament o mort) a ca seva, després que, normalment, un veí no hagi tingut notícies seves durant uns quants dies. De fet, es calcula que el 3,2% de persones grans que viuen soles es troben en aquesta situació (Eshbaugh, 2008).

Aquesta investigadora també refereix els resultats d'un estudi de població de Hong Kong, en què es mostrava que les persones grans que vivien soles tenien una percepció més negativa de la seva pròpia salut. Sembla que les persones que viuen soles tenen també més sensació subjectiva de solitud, menor sensació de satisfacció i taxes més elevades de depressió.

No obstant això, Eshbaugh també cita estudis que mesuren la sensació subjectiva de salut que mostren que les persones grans que viuen soles tenen una percepció subjectiva de la seva salut millor que les que viuen acompanyades. Fins i tot alguns estudis mostren que tenen millor salut objectiva (Mui i Burnette, 1994). Per algunes persones grans, ca seva representa, en certa manera, la seva identitat, i la volen conservar com més temps millor. Continuar a casa, per aquestes persones, consisteix, en definitiva, en una forma de continuar donant sentit a les seves vides i conservar la seva independència mantenint certa separació entre generacions (Letvak, 1997). Els professionals que treballam amb persones grans hem de tenir present aquest simbolisme, perquè, per a aquestes persones, el fet de poder continuar vivint a ca seva de forma independent pot millorar la seva salut física i emocional.

Resumint tot el que acabam de dir, podem afirmar que, mentre que per a algunes persones grans el fet de viure soles pot augmentar el risc d'aïllament, per a altres, aquest fet incrementa la seva resiliència i constitueix una oportunitat per conservar la seva identitat, establir creativitat i donar un nou sentit a la pròpia vida.

Les persones que viuen soles, doncs, no sempre se senten soles. D'altra banda, les persones grans que viuen acompanyades poden tenir, de vegades, més sentiments de soledat. Aquest fet es pot presentar amb relativa freqüència a les residències de persones grans, on, segons López-Bermejo (2014), més de la meitat de persones se senten soles. Slettebo (2008), a l'interessant estudi «Protegits però en soledat: viure en una residència», on repassa, amb una metodologia qualitativa, les necessitats de les persones grans que viuen en un entorn residencial, arriba a la conclusió que, malgrat que aquest col·lectiu de persones se sent més protegit, també experimenta sentiments de soledat i tristor per la sensació de buidor i avorriment que omple gran part dels seus dies, i la manca de sentiment de suport emocional i companyonia.

Per compensar aquesta situació, la investigadora proposa augmentar la ràtio de professionals a les residències, per tal que no tan sols arribin a les necessitats físiques de

les persones grans, sinó també a les emocionals. Així, el personal de la residència podria tenir més temps per a la conversa i per a l'acompanyament empàtic amb els residents. D'altra banda, també proposa animar els familiars a visitar-los més i fer sortides amb ells.

Bermejo (2003), en aquest sentit, indica que al final de la vida s'experimenta més intensament el sentiment de soledat, i per aquest motiu, tal vegada, les persones grans que viuen en una residència en són més conscients. A l'entorn residencial l'experiència de soledat depèn, en gran part, de la importància atorgada a la dimensió socioemocional de la persona gran, i dels recursos per donar suport a aquest tipus de necessitats.

#### 4. Propostes, recursos i programes

Per abordar la realitat de la soledat partim de dues premisses:

«La soledat és una condició de vida abordable més que irreversible».  
«La soledat no és per patir-la, sinó per fruit-ne».

Les línies d'intervenció per abordar aquest fenomen s'adrecen a:

1. Afrontar l'estrès induït per la soledat.
2. Millorar la xarxa de relacions interpersonals.
3. Incrementar la participació social a través de la promoció d'activitats dirigides a la comunitat i en entorns residencials.

A partir d'aquesta base, s'exposen una sèrie de programes dirigits a les persones grans que viuen en entorns residencials i al propi domicili:

##### 4.1. L'afrontament de la soledat en entorns residencials:

- Foment de les relacions entre els mateixos residents.
- Projectes intergeneracionals per educar en valors.
- Foment de la participació en activitats comunitàries de les persones que viuen en un entorn residencial.
- Foment del voluntariat per promoure la interacció entre la comunitat i els residents. Com a exemple, esmentam el projecte «Una tarda amb la Maria».
- Teràpia assistida amb animals (Banks i Banks, 2002).

## 4.2. L'afrontament de la soledat al domicili:

- Escola de persones grans: tindria com a objectiu aprendre a viure i afrontar els canvis vitals i socials, la pèrdua d'amistats i de parella; preparar-se per afrontar l'envelliment i valorar els beneficis de la soledat, com assumir-la, fruitar-ne i utilitzar la soledat com a companya.
- Programa «Cerca de ti»: es tracta d'un programa de detecció i suport de persones grans fràgils en risc d'aïllament social.
- Programa del foment de l'associacionisme i el veïnatge. Com a exemple, el projecte «Bon Veïnatge», que promou mesures preparatòries per combatre i prevenir l'exclusió social. És un model de suport per a persones que viuen soles i que es troben en risc d'exclusió social. Es basa a potenciar les actituds solidàries entre els veïns i els valors de ciutadania, compromís i convivència; tenir en compte el paper dels veïns i veïnes com a dinamitzadors de la vida del barri i, en concret, de la gent gran; potenciar la participació de la gent gran en la vida activa de la comunitat o el barri; o sensibilitzar els veïns i veïnes que conviuen amb persones grans.
- Utilització de les noves tecnologies: per fomentar les eines informàtiques que afavoreixen la comunicació com la videoconferència, el correu electrònic i la creació de xarxes socials, entre d'altres.
- Formació en preparació per afrontar la jubilació: com a exemple, esmentam els «Cursos de jubilació activa. La vida continua», adreçats a persones jubilades o a punt de jubilar-se. Ofereixen orientació i assessorament sobre diferents aspectes de la jubilació, tant pràctics com de desenvolupament personal, sobre hàbits saludables, temps lliure, gestió econòmica, sexualitat, voluntariat.

## 4.3. Noves formes de convivència:

- Pisos tutelats intergeneracionals o residències tutelades d'autogestió per a persones grans.
- Projecte «Ciutat d'elles», un projecte social adreçat a dones que inclou petits habitatges individuals, espais comuns per a una comunitat autogestionada i sostenible, amb la promoció d'activitats obertes com ara activitats per a persones de l'entorn. L'objectiu és compartir la vida i les despeses, de manera que, a més de viure acompanyats, també milloren la salut i les possibilitats econòmiques.

I, en línies generals i de forma transversal, proposam l'adhesió dels municipis a la xarxa mundial de l'OMS de ciutats amigables amb les persones grans, que promou un entorn

urbà integrador i accessible que fomenti un envelliment actiu. El programa s'adreça a factors mediambientals, socials i econòmics que influeixen en la salut i el benestar de les persones grans.

*Per concloure, us exposam les orientacions del Consell de la UE de 6 de desembre de 2012, relatives a les persones grans, que haurien de constituir la base de les línies estratègiques per abordar el fenomen de la soledat al segle XXI.*

— Augmentar la coordinació i formació dels professionals que més directament treballen amb les persones grans (serveis socials i de salut), prendre mesures i saber com s'ha d'intervenir en la prevenció i contenció per combatre la soledat de les persones grans.

— Facilitar al màxim les iniciatives populars a favor de l'augment de les oportunitats per mantenir el contacte social de les persones grans durant el màxim temps possible.

— Prestar atenció específica a la vivència de la soledat en homes i dones, ja que les trajectòries vitals, els cursos vitals d'homes i dones són diferents, i per tant, les formes d'intervenir-hi també ho seran.

— Impulsar la intervenció local i autodirigida per combatre la soledat, de manera especial entre dones grans, perquè aquest col·lectiu és el que més la pateix. Les accions han de ser de caràcter local i, si és possible, dirigides pels mateixos usuaris, des de la seva percepció de la situació i amb l'ajuda i el suport de persones rellevants del seu entorn, com poden ser els familiars.

— Combatre l'exclusió social i l'aïllament de les persones grans en els diferents àmbits; oferir igualtat d'oportunitats i de participació en la societat mitjançant activitats culturals, polítiques i socials.

— Crear serveis comunitaris que afavoreixin la inclusió social de les persones grans oferint-los informació adequada sobre les seves oportunitats de participació, especialment per a les que estiguin en major risc social.

— Crear millors condicions per a les activitats de voluntariat que fomentin una ciutadania activa. Així es contribuiria socialment a través de les seves competències, capacitats i experiència, incloent activitats intergeneracionals i d'atenció als més grans.

— Proporcionar als més grans oportunitats d'aprenentatge, sobretot en tecnologies de la informació i la comunicació (TIC). L'Estratègia Europea 2020 ha inclòs, com una de les set iniciatives emblemàtiques, «Una agenda digital per a Europa».

- Aprenentatge permanent, que es basa en l'educació al llarg de la vida, que promou i afavoreix la salut física i mental, i també la prevenció de la dependència.
- Mantenir les dones i els homes grans involucrats en processos de presa de decisions, sobretot en sectors que els afecten directament.

## Referències bibliogràfiques

- Banks, M. R. i Banks, W. A. (2002). The effects of Animal-Assisted Therapy on Loneliness in an Elderly Population in Long-Term Care Facilities. *The Journals of Gerontology*, 57(7), 428-432.
- Bermejo, J. C. (2003). La soledad en los mayores. *Ars Médica*, 8, 139-158.
- De Jong-Gierveld, J. (1995). The development of a Rasch-Type Loneliness Scale. *Applied Psychological Measurement*, 9(3), 289-299.
- De Jong-Gierveld, J. (1998). A review of loneliness: concept and definitions, determinants and consequences. *Reviews in Clinical Gerontology*, 8, 73-88.
- De Ussel, J. (2001). *La soledad en las personas mayores: influencias personales, familiares y sociales. Análisis cualitativo*. Madrid: IMSERSO.
- Eshbaugh, E. (2008). Perceptions of Living Alone Among Older Adult Women. *Journal of Community Health Nursing*, 25, 125-137.
- IMSERSO (2000). La soledad de las personas mayores. *Boletín sobre el Envejecimiento*, 3, 1-6.
- IMSERSO (2014). *Propuestas para el desarrollo de las orientaciones del Consejo de la Unión Europea, de 6 de diciembre de 2012, relativas a las personas mayores*. Madrid: IMSERSO.
- Istituto per la Ricerca Sociale (IRS) (2012). *Women living alone, an update*. Brussels: Policy Department: Citizen's Rights and Constitutional Affairs. European Parliament.
- Letvak, S. (1997). Relational experiences of elderly women living alone in rural communities: A phenomenological inquiry. *Journal of the New York State Nurses Association*, 28, 20-25.
- López-Bermejo, L. (2014). *La Soledad en los mayores. Tercera Jornada de Debate sobre el Documento de Propuestas de Desarrollo de las Orientaciones de la UE sobre Personas Mayores*. Madrid: IMSERSO.
- Moreno, J. (2004). Mayores y calidad de vida. *Portularia*, 4, 187-198.
- Montero, M. i Sánchez-Sosa, J. J. (2001). La soledad como fenómeno psicológico: un análisis conceptual. *Salud Mental*, 19-27.
- Mui, A. C. i Burnette, J. D. (1994). A comparative profile of frail elderly persons living alone and those living with others. *Journal of Gerontological Social Work*, 21, 5-26.
- Rubio, R. (2004). *La soledad en las personas mayores españolas*. Madrid: Portal Mayores.
- Slettebo, A. (2008). Safe, but lonely: living in a nursing home. *Vard i Norden*, 87(28), 22-25.
- Weiss (1973): *The experience of emotional and social isolation*. Cambridge: MIT Press.

## Autores

### MARIA ISABEL AMER RIERA

Manacor, 1958. Llicenciada en Psicologia per la UB, especialitzada en Psicologia Clínica, i diplomada en Logopèdia per l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau de Barcelona. Ha estat professora associada del Departament de Ciències de l'Educació de la UIB. La seva experiència professional se centra en la coordinació d'iniciatives de l'Àrea de Gent Gran del Departament de Benestar Social del Consell de Mallorca.

### MARIA ISABEL CUART SINTES

Palma, 1974. Llicenciada en Psicopedagogia per la Universitat de les Illes Balears. Postgrau de Demències i Malaltia d'Alzheimer (ISEP). Màster en Musicoteràpia (ISEP i Universitat de Vic). Actualment treballa com a tècnica a l'Àrea de Gent Gran a l'Institut Mallorquí d'Afers Socials, i com a professora associada a la Universitat de les Illes Balears, Departament de Pedagogia Aplicada i Psicologia de l'Educació, àrea de Psicologia Evolutiva i de l'Educació.