



DICTAMEN

Comité Económico y Social Europeo

Abordar la soledad

Abordar la soledad: consolidar medidas en favor de la cohesión demográfica
(Dictamen de iniciativa)

SOC/813

Ponente: **Miguel Ángel CABRA DE LUNA**

www.eesc.europa.eu

ES



@EuropeanEconomicAndSocialCommittee



@european-economic-social-committee



@eu_civilsociety



@EESC

Asesor	Adrián TUÑÓN JIMÉNEZ (por el ponente del Grupo III)
Decisión del pleno	11/7/2024
Base jurídica	Artículo 52, apartado 2, del Reglamento interno
Sección competente	Empleo, Asuntos Sociales y Ciudadanía
Aprobado en sección	4/2/2025
Aprobado en el pleno	26/2/2025
Pleno n.º	594
Resultado de la votación (a favor/en contra/abstenciones)	203/00/03

1. Conclusiones y recomendaciones¹

- 1.1 El presente Dictamen tiene como objetivo promover las políticas públicas contra la soledad no deseada, avanzando a nivel tanto de la Unión Europea como de los Estados miembros, incluyendo a todos los actores implicados.
- 1.2 La soledad no deseada es un fenómeno extendido en la Unión Europea y en el mundo, que impacta en la calidad de vida de los ciudadanos así como en las economías europeas. Afecta a la salud física y mental de las personas, a los sistemas sanitarios, a la productividad y a la salud social. Esto plantea importantes retos a las democracias y economías europeas, que deben hacer frente a este fenómeno de gran alcance y con amplias consecuencias, pero atacando primero las causas.
- 1.3 La soledad no deseada es un fenómeno que se ve influido por diversos factores sociales:
 - 1.3.1 Afecta en mayor medida a los grupos más vulnerables y, en especial, a las personas en situación de pobreza o de exclusión. Por ello, son necesarias medidas destinadas a fomentar la inclusión y la cohesión social.
 - 1.3.2 El envejecimiento de la población y los cambios demográficos —también en las estructuras familiares y laborales— a los que se enfrenta actualmente la UE contribuyen al aumento de la soledad no deseada. En este contexto, es necesario promover un enfoque intergeneracional, revisar las políticas de bienestar, apostar por un modelo de sociedad con mayor inclusión para las personas mayores y adoptar la flexibilización voluntaria de la edad de jubilación.
 - 1.3.3 La soledad no deseada provoca problemas de salud mental como depresión, ansiedad e incluso está relacionada con el suicidio. Para prevenir la soledad no deseada, especialmente en la infancia y juventud, es fundamental adoptar medidas a nivel europeo y nacional para abordar la salud mental y el bienestar emocional.
 - 1.3.4 La creciente dependencia de las tecnologías digitales puede profundizar la sensación de aislamiento de quienes carecen de capacidades o acceso a las tecnologías digitales. Asimismo, el uso abusivo de internet y redes sociales puede provocar, especialmente en la juventud, un aumento de la soledad.
- 1.4 Una Estrategia Europea que aborde la soledad podría incorporar las siguientes líneas estratégicas:
 - LE1. Consolidar el conocimiento sobre la soledad.
 - LE2. Analizar y evaluar las intervenciones.
 - LE3. Incorporar un enfoque interseccional en las intervenciones.
 - LE4. Abordar las causas con un enfoque preventivo.
 - LE5. Sensibilizar y eliminar el estigma.
 - LE6. Aliviar la presión sobre los sistemas de salud.
 - LE7. Movilizar apoyo financiero.

¹ La lista de referencias se puede consultar en la [página web del Dictamen](#).

- 1.5 El CESE llama a movilizar recursos financieros para la lucha contra la soledad y promover la conexión social. Para ello, pide que se cree una Garantía Europea para las personas mayores que recabe el apoyo de distintos marcos de financiación europeos del próximo marco financiero plurianual para llevar a cabo estas acciones, en especial del nuevo Fondo Social Europeo+.
- 1.6 El CESE destaca el papel fundamental que desempeñan las organizaciones de la sociedad civil en la lucha contra la soledad y reconoce que los interlocutores sociales (empresas y sindicatos) también pueden contribuir en este sentido. La mayoría de las iniciativas contra la soledad no deseada en la actualidad a nivel europeo provienen de las ONG y organizaciones de la sociedad civil, y muy pocas están dirigidas a la infancia, la juventud o los colectivos más discriminados o en riesgo de exclusión. Esto resalta la necesidad de un mayor compromiso de los Estados para desarrollar programas y diversificar acciones desde un enfoque interseccional, dado que el coste de la inacción supera al de implementar políticas concretas.
- 1.7 Las estrategias deben abordar la soledad a la largo de la vida, desde la infancia hasta las personas mayores, poniendo el foco asimismo en las transiciones vitales. Para que una estrategia sea eficaz necesita de un liderazgo de alto nivel, e incorporar a los diferentes actores como las administraciones públicas, en particular las entidades locales, la sociedad civil organizada, los agentes sociales, la economía social y los medios de comunicación.
- 1.8 El CESE pide que, como parte de la Estrategia europea para las personas mayores (Dictamen del CESE sobre una «Estrategia europea para las personas mayores») y de la futura Estrategia europea por la equidad intergeneracional (Dictamen del CESE «Promover la solidaridad intergeneracional europea»), se desarrollen medidas específicas a nivel europeo contra la soledad no deseada, incluyendo planes nacionales por parte de los Estados miembros alineados con la Estrategia Europea. En este sentido, el CESE solicita el compromiso de la nueva Comisión Europea para el desarrollo de esta Estrategia durante su mandato 2025-2029.
- 1.9 El CESE subraya la importancia de consolidar el conocimiento sobre la soledad, investigando en mayor medida sus efectos y costes, las implicaciones del entorno construido con equipamientos sociales, así como el impacto que tiene en las sociedades para entender de qué manera afecta a la cohesión social, a la polarización social o a la salud social.
- 1.10 El CESE pide promover en mayor medida las evaluaciones de impacto sobre las políticas, planes y programas existentes. Además, pide a la Comisión Europea que incluya el impacto sobre la soledad no deseada en las evaluaciones de impacto de las políticas públicas y normativas relacionadas.
- 1.11 El CESE enfatiza la necesidad de priorizar el enfoque preventivo en todas las fases del ciclo de vida, y ello para todos los ámbitos relacionados (salud, educación, ocio, empleo, etc.), prestando especial atención al entorno construido con equipamientos sociales.
- 1.12 El CESE señala la importancia de sensibilizar a la población sobre la soledad no deseada, eliminando el estigma social que actualmente tiene este fenómeno.

- 1.13 El CESE pide a la Comisión Europea que coordine las políticas e iniciativas relacionadas con la soledad que elaboren las autoridades nacionales, regionales y locales y las organizaciones de la sociedad civil, fomentando las asociaciones público-privadas.
- 1.14 El CESE pide a la Comisión Europea que dé continuidad al proyecto piloto sobre la soledad no deseada iniciado a instancias del Parlamento Europeo en 2022. Dicha continuidad deberá incluir la actualización de datos, campañas de sensibilización y el establecimiento de una red europea de observación de la soledad no deseada. Asimismo, el CESE solicita que la dimensión de la soledad no deseada se incluya en la futura iniciativa «Youth Check», que servirá para garantizar que las perspectivas de los jóvenes se integren en la elaboración de políticas.
- 1.15 El CESE invita al Comité Europeo de las Regiones a involucrarse en la Estrategia propuesta, dado el papel que las administraciones cercanas juegan en el desarrollo de programas que cohesionan y fomentan el sentimiento de comunidad.

2. Contexto

- 2.1 Estudios académicos recientes y organizaciones de la sociedad civil han subrayado la gravedad de la soledad en Europa y en el mundo: según la encuesta sobre la soledad no deseada del JRC (EU-LS 2022), el 13 % de la población europea sufre soledad no deseada.
- 2.2 Los cambios demográficos —también en las estructuras familiares y laborales— a los que se enfrenta actualmente la UE contribuyen al aumento de la soledad no deseada en los Estados miembros. Las personas viven más tiempo, así que es fundamental garantizar una calidad de vida a lo largo de los años.
- 2.3 La soledad no deseada tiene implicaciones de gran alcance para la salud física y mental y viceversa, y dificulta la plena participación económica y social de muchos ciudadanos europeos. Esto plantea importantes retos a las democracias y economías europeas, ya que repercute en la participación social y económica y supone una carga económica sustancial para los presupuestos locales y nacionales, en particular en los sistemas sanitarios. La soledad no es solo un problema individual sino también colectivo.
- 2.4 Afecta en particular a segmentos específicos de la población más vulnerables como los jóvenes, las personas mayores, las mujeres, las personas con discapacidad o las personas LGTBI; especialmente si hablamos de personas con menos recursos económicos y educativos. Además, la soledad no deseada disminuye la participación comunitaria, erosionando la solidaridad local y fomentando el aislamiento social.

3. ¿Qué retos y oportunidades representa la soledad no deseada? Analizar las causas y no solo las consecuencias

- 3.1 Cambio demográfico y envejecimiento de la población: la UE cuenta con una importante población envejecida que es más susceptible a la soledad debido a la pérdida de familiares, amigos, movilidad, independencia o problemas de urbanización y agotamiento de las zonas rurales. En este contexto, el enfoque intergeneracional de las políticas europeas, la revisión de

las políticas de bienestar, la apuesta por un modelo de sociedad con mayor inclusión para las personas mayores, y la flexibilidad voluntaria a la hora de decidir con cuántos años se quiere dejar de trabajar son cuestiones que habría que seguir desarrollando, sin perjuicio de las competencias de los Estados Miembros.

- 3.2 Cambios en la estructura de los hogares: vivir solo es un factor de riesgo para la soledad. El número de hogares unipersonales está aumentando progresivamente en Europa debido a los cambios demográficos, la movilidad geográfica o los cambios en las estructuras familiares.
- 3.3 Salud mental y bienestar emocional: la soledad puede provocar diversos problemas de salud mental como depresión, ansiedad o hasta suicidios. La juventud es el grupo de edad que más padece la soledad no deseada. Asimismo, diversos estudios muestran que las condiciones adversas durante la infancia repercuten en la soledad no deseada durante la edad adulta. Se debe prevenir atendiendo a la salud mental y el bienestar emocional de la infancia.
- 3.4 Salud física: los estudios han demostrado que la soledad también puede afectar a la salud física, lo que provoca afecciones como enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares e incluso la muerte prematura. El impacto en la mortalidad de la soledad no deseada es similar al que causa fumar hasta quince cigarrillos al día. Las personas mayores que experimentan altos niveles de soledad tienen un mayor riesgo de desarrollar deterioro cognitivo.
- 3.5 Impacto económico: la soledad puede provocar un aumento de los costes de atención médica y pueden sobrecargar los sistemas de seguridad social. También genera costes para el tejido productivo, debido a las pérdidas de productividad y muertes prematuras. Un estudio realizado en España estimó que el coste anual de atender la soledad no deseada equivale al 1,17 % del PIB, entre costes sanitarios (0,51 % del PIB) y costes por pérdidas de productividad (0,67 % del PIB).
- 3.6 Cohesión social: los altos niveles de soledad pueden conducir al aislamiento social y a la falta de participación de la comunidad, lo que puede socavar la cohesión social y la solidaridad, y tener efectos negativos en la salud social. Además, erosiona la confianza social y la participación política. Crear conexiones sociales y luchar contra la soledad favorece el desarrollo de sociedades más cohesionadas.
- 3.7 Vulnerabilidad social y discriminación: la soledad no deseada es mayor en personas con menor nivel de renta y de estudios. Las personas en situación de pobreza están expuestas a una mayor soledad, en parte debido a que la pobreza limita la participación social y puede conducir a la exclusión social. Además, la soledad también es mayor en las personas que más discriminación sufren, como las personas con discapacidad, las personas migrantes y las personas mayores. El impacto de la pobreza en la soledad es especialmente pronunciado en los lugares en los que puede observarse la falta de «terceros espacios», lugares gratuitos o asequibles que faciliten la interacción social informal fuera del trabajo y la escuela.
- 3.8 Pandemia de COVID-19: la pandemia ha exacerbado la soledad debido a las medidas de distanciamiento social y los confinamientos, en especial entre la juventud. Por ello es crucial abordar esta cuestión en el marco de la recuperación pospandémica.

- 3.9 Formas de trabajo actuales: las horas de trabajo continuas e irregulares, el trabajo en solitario, el empleo temporal, los turnos nocturnos y el trabajo que induce a la fatiga pueden dejar a los trabajadores con menos recursos personales (tiempo y energía) para participar en actividades sociales y en la vida familiar. Esto podría contribuir directamente a la soledad experimentada no solo por los propios trabajadores, sino también por la infancia, las personas mayores y otras personas dependientes en sus vidas. A pesar de las oportunidades del trabajo remoto e híbrido, el aislamiento físico de los compañeros de trabajo, y la interferencia de las responsabilidades laborales y domésticas pueden plantear desafíos para la interacción social.
- 3.10 Servicios de transporte reducidos: el acceso limitado al transporte público, por ejemplo en las zonas rurales y remotas, donde las conexiones son escasas o no se financian por falta de rentabilidad, afecta especialmente a quienes no conducen, como las personas mayores o con dificultades económicas. Esto aumenta el riesgo de aislamiento social y soledad.
- 3.11 Brecha digital: la creciente dependencia de las tecnologías digitales puede profundizar la sensación de aislamiento de quienes carecen de capacidades o acceso a las tecnologías digitales. Asimismo, el uso intenso y pasivo de redes sociales e internet puede provocar, especialmente en la juventud, una mayor soledad. Varios estudios indican que el uso intensivo pasivo de las redes sociales está correlacionado con un aumento de la soledad en los jóvenes, y no se percibe tal efecto en el uso de herramientas de mensajería instantánea o el uso activo de las redes sociales. La soledad también aumenta por la ausencia de contactos presenciales. Esto muestra la necesidad de profundizar la educación respecto a los medios y redes digitales.

4. Consideraciones generales

- 4.1 Dada la dimensión del problema y que hasta la fecha solo se ha abordado desde una perspectiva de salud pública (en particular, a través de la Comunicación de la Comisión Europea sobre un enfoque global de la salud mental), se necesita abordar la soledad de manera propositiva como parte del compromiso del Comité con la futura Estrategia europea para las personas mayores.
- 4.2 Los Estados miembros están desarrollando diversos tipos de intervenciones contra la soledad. Mas del 53 % se centra en la población mayor, solo el 8,4 % en los jóvenes, y el 4,3 % en las personas con discapacidad y personas en riesgo de exclusión. Por ello se deben ampliar y diversificar las acciones dirigidas a estos colectivos. Por ejemplo, las personas con mascotas se sienten menos solas que las personas mayores sin mascotas.
- 4.3 La mayoría de las iniciativas provienen de las ONG, y solo un 3,7 % de los Gobiernos nacionales. Esto pone de manifiesto la necesidad de aumentar el compromiso de los Estados con el desarrollo de programas contra la soledad.
- 4.4 A nivel europeo se deben desarrollar medidas específicas contra la soledad no deseada alineadas con el Pilar Europeo de Derechos Sociales, incluyendo una estrategia europea. A nivel nacional, los Estados miembros deben elaborar planes nacionales en línea con esta estrategia, apoyados por recursos concretos. Los municipios, como la administración más cercana a los ciudadanos, tienen un papel clave en la aplicación de estas medidas. Las estrategias y planes deben abordar

la soledad a lo largo de la vida y contar con un liderazgo de alto nivel, con la participación de diferentes actores como la sociedad civil organizada, los agentes sociales, la economía social y los medios de comunicación. También, donde se estime oportuno, puede explorarse la creación de leyes contra la soledad, como en Japón, donde la asociación público-privada ha sido esencial, aunque estas normativas deben incluir programas concretos con recursos.

- 4.5 Es necesario que esta estrategia incorpore los llamamientos del Dictamen del CESE sobre una «Estrategia europea para las personas mayores», en el que se exige que la Unión Europea presente una nueva estrategia que aborde los riesgos y las oportunidades que ofrece el cambio demográfico. El Dictamen pide acciones específicas para abordar la discriminación y la soledad de las personas mayores, especialmente de los ciudadanos más vulnerables, al tiempo que apoya «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, basado en la comunidad y fáciles de usar».
- 4.6 La nueva Estrategia europea podría incorporar las siguientes líneas estratégicas:
 - 4.6.1 LE1. Consolidar el conocimiento sobre la soledad: avanzar en estudios sobre la prevalencia de la soledad, sus factores de riesgo, efectos y costos en todos los países miembros, realizando también estudios longitudinales. Es necesario validar una escala de soledad y utilizar herramientas estandarizadas que permitan el seguimiento periódico. Asimismo, se necesita profundizar en los efectos del entorno construido con equipamientos sociales (como bancos para sentarse, espacios de juegos, cafeterías, bibliotecas, etc.) en la soledad y las conexiones sociales, y seguir estudiando el impacto de la soledad en las sociedades para entender de qué manera afecta a la cohesión social, a la polarización social y a la salud social.
 - 4.6.2 LE2. Analizar y evaluar las intervenciones: evaluar las políticas, planes y programas existentes contra la soledad en los Estados europeos para evaluar su impacto y escalabilidad en la UE. La evaluación es asimismo fundamental para realizar acciones innovadoras que tengan impacto. Además, el impacto en la soledad debe tenerse en cuenta en las evaluaciones de impacto de las políticas y regulaciones públicas relacionadas, como la planificación urbana, el transporte y la educación.
 - 4.6.3 LE3. Incorporar un enfoque interseccional en las intervenciones: los diferentes grupos destinatarios necesitan enfoques específicos y a largo plazo. Debe prestarse especial atención a las mujeres de edad avanzada, las personas con discapacidad, las personas migrantes y los jóvenes, así como a los complejos solapamientos entre estos grupos, por ejemplo, los migrantes de edad avanzada. La soledad no es solo un problema individual, sino un problema social influido por la exclusión social y por otros factores estructurales.
 - 4.6.4 LE4. Abordar las causas con un enfoque preventivo: la prevención es fundamental para actuar antes de que el fenómeno aparezca o se cronifique. Las estrategias de prevención e intervención son claves para combatir la soledad entre la infancia y la juventud. Asimismo, se debería prestar especial atención al entorno construido con equipamientos sociales e incorporar los modelos de

«Cities for All», de urbanismo inteligente, ecológico e inclusivo, fomentado la movilidad y las relaciones interpersonales, así como las recomendaciones de la OMS sobre diseño urbano.

4.6.5 LE5. Sensibilizar y eliminar el estigma: promover el apoyo mutuo y la solidaridad, incluyendo la solidaridad intergeneracional. Para ello, es importante empoderar a las personas, cambiar las narrativas y hablar en positivo.

4.6.6 LE6. Aliviar la presión sobre los sistemas de salud: es necesario asignar recursos específicos y preparar estos sistemas y sus profesionales para determinar y abordar las causas y efectos de la soledad.

4.6.7 LE7. Movilizar apoyo financiero: una futura Garantía Europea para las personas mayores deberá aunar apoyo de distintos marcos de financiación europeos del próximo marco financiero plurianual para llevar a cabo estas acciones.

5. Cooperación entre las instituciones de la UE, los Estados miembros y las organizaciones de la sociedad civil de cara a la ejecución de las recomendaciones

5.1 El CESE pide a la Comisión Europea que:

- coordine las políticas e iniciativas relacionadas con la soledad de las autoridades nacionales, regionales y locales y las organizaciones de la sociedad civil en el marco de la nueva Estrategia para las personas mayores y la futura Estrategia europea por la equidad intergeneracional;
- adopte medidas a nivel europeo para abordar la salud mental y el bienestar emocional en la infancia y juventud;
- dé continuidad al proyecto piloto sobre la soledad no deseada, actualizando los datos, haciendo campañas de sensibilización y estableciendo una red europea de observación.

5.2 Los interlocutores sociales (empresas y sindicatos) junto con las organizaciones de la sociedad civil juegan un rol fundamental en la lucha contra la soledad no deseada. El CESE desea colaborar estrechamente con las organizaciones interesadas en la aplicación de las recomendaciones formuladas en el presente Dictamen.

5.3 El CESE invita al Comité Europeo de las Regiones a involucrarse en la Estrategia propuesta, dado el papel que las administraciones cercanas juegan en el desarrollo de programas que cohesionan y fomentan el sentimiento de comunidad.

Bruselas, 26 de febrero de 2025.

El Presidente del Comité Económico y Social Europeo
Oliver RÖPKE

Nota: sigue anexo.

Annex: List of references, examples and good practices, by paragraph number

- 1.7 High-level leadership implies that the coordination and supervision of the strategy is directly linked to the presidency of the government, thus guaranteeing the necessary authority and capacity to effectively coordinate all the ministries involved in its implementation, avoiding that it is treated as an isolated responsibility of a certain ministry.
- 1.8 EESC opinion on a *European Strategy for Older Persons*, [OJ C 349, 29.9.2023, p. 28](#); & EESC opinion on [Promoting European intergenerational solidarity – towards an EU horizontal approach](#) (not yet published in the Official Journal).
- 2.1 Berlingieri, F., Colagrossi, M. and Mauri, C., [Loneliness and social connectedness: insights from a new EU-wide survey](#), 2023, European Commission, JRC133351.
- 2.4 Cohen-Mansfield, J., Hazan, H., Lerman, Y. and Shalom, V., [Correlates and predictors of loneliness in older adults: A review of quantitative results informed by qualitative insights](#), 2015.
- 3.1 EESC opinion on a *European Strategy for Older Persons*, [OJ C 349, 29.9.2023, p. 28](#).
- 3.2 [European Union Labour Force Survey \(EU-LFS\)](#).
- 3.3 Berlingieri, F., Colagrossi, M. and Mauri, C., [Loneliness and social connectedness: insights from a new EU-wide survey](#), 2023, European Commission, JRC133351; & Kovacic, M. and Schnepf, S., [Loneliness, health and adverse childhood experiences](#), 2023, European Commission, Ispra, JRC134036.
- 3.4 Holt-Lunstad, J., Robles, T. F. and Sbarra, D. A., [Advancing social connection as a public health priority in the United States](#), 2017; & Luchetti, M., Terracciano, A., Aschwanden, D., Lee, J. H., Stephan, Y. and Sutin, A. R., [Loneliness is associated with risk of cognitive impairment in the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe](#), 2020.
- 3.5 Burlina, C. and Rodríguez-Pose, A., [Alone and lonely. The economic cost of solitude for regions in Europe](#), 2023; & Casal, B., Rivera, B., and Rodríguez-Míguez, E., [El coste de la soledad no deseada en España \(The cost of loneliness in Spain\)](#), 2023, SoledadES, Fundación ONCE and Nextdoor.
- 3.7 Barjaková, M., Garnero, A. and d’Hombres, B., [Risk factors for loneliness: A literature review](#), 2023; & Finlay, J., Esposito, M., Kim, M. H., Gomez-Lopez, I., & Clark, P., [Closure of ‘third places’? Exploring potential consequences for collective health and wellbeing](#), 2019.
- 3.9 Walz, T., Kensbock, J. M., de Jong, S. B., and Kunze, F., [Lonely@Work@Home? The impact of work/home demands and support on workplace loneliness during remote work](#), 2024.
- 3.11 Bonsaksen, T., Ruffolo, M., Price, D., Leung, J., Thygesen, H., Lamph, G., Kabelenga, I. and Østertun Geirdal, A., [Associations between social media use and loneliness in a cross-national population: do motives for social media use matter?](#), 2023; & Dhombres, B., Kovacic, M., Schnepf, S.V., and Blaskó, Z., [Loneliness and social media use in the European Union](#) & [Fairness policy brief 2/2024](#), 2024, European Commission – Joint Research Centre, JRC 135806; & Ruiz, R., Tuñón, A., Fresno, J. M., del Río Hernández, F. and Sonat, D., [Estudio sobre juventud y soledad no deseada en España \(Study on youth and loneliness in Spain\)](#), 2023, SoledadES, Ayuda en Acción and Fundación ONCE.
- 4.1 [COM\(2023\) 298 final](#).
- 4.2 [Mapping of loneliness interventions](#), 2023, European Commission; &

- Stanley, I. H., Conwell, Y., Bowen, C., and Van Orden, K. A., '[Pet ownership may attenuate loneliness among older adult primary care patients who live alone](#)', *Ageing & Mental Health*, 18(3), 394-399, 2014.
- 4.3 [Mapping of loneliness interventions](#), 2023, European Commission.
- 4.4 See the example set by Denmark, where, with the support of the Danish government, the National Partnership Against Loneliness was created, bringing together 115 stakeholders, including municipalities, regions, businesses, civil society and others in order to propose Denmark's first strategy and action plan against loneliness; &
The Act on the Advancement of Measures to Address Loneliness and Isolation, which entered into force on 1 April 2024 and is the first law in the world that comprehensively addresses loneliness and isolation.
- 4.6.1 Schnepf, S. V., d'Hombres, B., and Mauri, C. (Eds.), [Loneliness in Europe: Determinants, risks and interventions](#), 2024.
- 4.6.4 Kovacic, M., and Schnepf, S., [Loneliness, health and adverse childhood experiences & Global age-friendly cities: a guide](#), 2007, WHO.
- 4.6.5 One example is the initiatives launched by Japan's Ministry of Loneliness and Isolation, such as the establishment of the 'loneliness and isolation prevention month' and efforts to train people to become 'Tsunagari supporters' against loneliness (Tsunagari is a Japanese concept referring to links, ties, connections, relationships); &
Another good example comes from Australia, where various initiatives have been launched to raise public awareness, such as Loneliness Awareness Week involving civil society, public administrations and businesses.
- 4.6.7 EESC opinion on a *European Strategy for Older Persons*, [OJ C 349, 29.9.2023, p. 28](#).
- 5.2 One example of a good practice from civil society is the Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada – SoledadES (The State Loneliness Observatory), which has been operating since 2022 ([soledades.es](#)).
-