

**Perfil social y necesidades de las personas mayores de Manises**  
(Proyecto dentro del marco de la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores)



VNIVERSITAT  
DE VALÈNCIA **Facultat de Ciències Socials**

Valencia, España

1 de Diciembre del 2025

Peramo Rubio, Raquel;  
Andreu Gómez, Patricia; Arenas Cortes, Alejandro; De la Osa Andreu, Maria;  
García Sosa, Laura; Martínez Mata, Laura; Navarro Belenguer, Belén;  
Perez Manchon, Leyre; Torres García, Ana María.

Grado en Trabajo Social: Itinerario de Salud

**Docente:** Botija Yague, Mercedes

**Asignatura 33500:** Investigación, diagnóstico y evaluación en Trabajo Social

## Índice

<b>1. Introducción</b>	<b>5</b>
<b>2. Metodología</b>	<b>6</b>
2.1 Universo y muestra	7
2.2 Técnicas e Instrumentos validados	7
a. Cuestionario estructurado (técnica principal)	7
b. Grupo focal con presidencias (técnica complementaria)	8
2.3 Procedimiento	8
2.4. Garantías éticas	9
2.5 Vinculación con Trabajo Social e intervención social	9
<b>3. Resultados</b>	<b>10</b>
3.2. Instrumento validado. Valoración Sociofamiliar: Escala de Gijón	13
3.3. Condiciones de salud y bienestar	14
3.4. Bienestar emocional, relaciones sociales y soledad	16
3.5. Transporte y accesibilidad	18
3.6. Uso de tecnología y brecha digital	19
3.7. Relación con los Servicios Sociales de Manises	21
3.8. Grupo focal	22
<b>6. Discusión</b>	<b>24</b>
<b>7. Conclusiones (Impacto y transferencia)</b>	<b>26</b>
<b>8. Referencias</b>	<b>28</b>
<b>9. Anexos (Cuestionario final, hojas de información y consentimiento)</b>	<b>29</b>



Ajuntament de  
**MANISES**

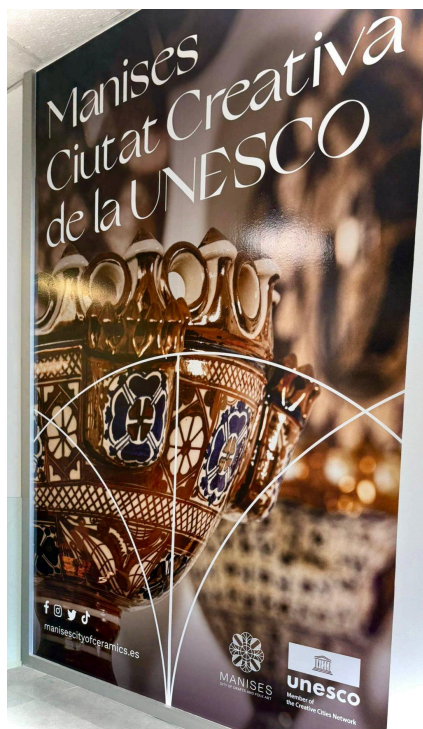


### Perfil social y necesidades de las personas mayores de Manises

(Proyecto dentro del marco de la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores)

### Social profile and needs of older people in Manises

(Project within the framework of the Age-Friendly Cities Network)



1

<sup>1</sup> Imágenes de elaboración propia (fotografías tomadas por los/as autores/as, 2025).

## **Perfil social y necesidades de las personas mayores de Manises**

### **Social profile and needs of older people in Manises**

**Autores:** Peramo Rubio, R.; Andreu Gómez, P.; Arenas Cortes, A.; De la Osa Andreu, M.; García Sosa, L.; Martínez Mata, L.; Navarro Belenguer, B.; Pérez Manchón, L.; Torres García, A. M.

**Artículo científico** (Aprendizaje de Servicio) Proyecto de investigación - Curso 2025  
**Equipo investigador IP:** Peramo Rubio, R. et al. (estudiantes de 4º)

**Asignatura 33500:** Investigación, diagnóstico y evaluación en Trabajo Social

**Filiación: Universitat de València – Grado en Trabajo Social (4.º Itinerario Salud)**  
Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales.

**Supervisión académica: Dra. Mercedes Botija Yagüe**  
Departamento de Trabajo Social y Servicios Sociales. Universitat de València

**Colaboración institucional: Ayuntamiento de Manises – Servicios Sociales**  
Don Julián José Ponce Milio (Técnico de Servicios Sociales)  
Doña Margarita Tórtola García (Trabajadora Social)

#### **Resumen**

El estudio tiene como finalidad analizar el perfil social, las condiciones de vida, la participación y las necesidades percibidas de las personas mayores usuarias de los cinco centros de convivencia de Manises, dentro del proyecto “Manises, Ciudad Amigable con las Personas Mayores” y del futuro Plan de Inclusión y Cohesión Social 2025–2028. Se emplea una metodología mixta con predominio cuantitativo, basada en un cuestionario estructurado administrado mediante muestreo probabilístico estratificado y un grupo focal con las presidencias de los centros. Los principales resultados muestran una alta participación femenina, práctica frecuente de actividad física, redes de apoyo variadas, uso significativo del metro, dificultades de accesibilidad urbana, brecha informativa respecto a Servicios Sociales y una valoración crítica del estado del pavimento. El estudio concluye señalando la necesidad de mejorar el transporte, la accesibilidad, la comunicación institucional y la oferta de actividades, aportando información clave y novedosa para la planificación del Trabajo Social comunitario en Manises.

#### **Palabras clave**

Personas mayores; envejecimiento activo; participación social; salud comunitaria; Trabajo Social; soledad no deseada; accesibilidad; Ciudades Amigables; Manises.

## Abstract

The study aims to analyze the social profile, living conditions, participation, and perceived needs of older adults who use the five community centers of Manises, within the framework of the “Manises, Age-Friendly City” project and the forthcoming 2025–2028 Inclusion and Social Cohesion Plan. A mixed-methods approach with a predominantly quantitative focus is employed, based on a structured questionnaire administered through stratified probabilistic sampling and a focus group with the centers’ presidents. The main findings show high female participation, frequent physical activity, diverse support networks, significant use of the metro, urban accessibility difficulties, an information gap regarding Social Services, and a critical assessment of pavement conditions. The study concludes by highlighting the need to improve transport, accessibility, institutional communication, and the range of activities, providing key and novel information for community Social Work planning in Manises..

## Keywords

Older adults; active ageing; social participation; community health; Social Work; unwanted loneliness; accessibility; Age-Friendly Cities; Manises.

## Resum

L'estudi té com a finalitat analitzar el perfil social, les condicions de vida, la participació i les necessitats percebudes de les persones majors usuàries dels cinc centres de convivència de Manises, dins del projecte “Manises, Ciutat Amigable amb les Persones Majors” i del futur Pla d'Inclusió i Cohesió Social 2025–2028. S'empra una metodologia mixta amb predomini quantitatiu, basada en un qüestionari estructurat administrat mitjançant mostreig probabilístic estratificat i un grup focal amb les presidències dels centres. Els principals resultats mostren una alta participació femenina, pràctica freqüent d'activitat física, xarxes de suport variades, ús significatiu del metre, dificultats d'accessibilitat urbana, bretxa informativa respecte a Servicis Socials i una valoració crítica de l'estat del paviment. L'estudi conclou assenyalant la necessitat de millorar el transport, l'accessibilitat, la comunicació institucional i l'oferta d'activitats, aportant informació clau i nova per a la planificació del Treball Social comunitari a Manises.

## Paraules clau

Persones majors; envelliment actiu; participació social; salut comunitària; Treball Social; soledat no desitjada; accessibilitat; Ciutats Amigables; Manises.

2

---

<sup>2</sup> **Agradecimientos:** A Mercedes Botija Yagüe, tutora académica del proyecto, por su guía y supervisión, fundamentales para el desarrollo metodológico y la interpretación de los datos. Asimismo, al Ayuntamiento de Manises y al equipo técnico de Servicios Sociales por facilitar nuestra participación en el diagnóstico comunitario y el acceso a los centros de convivencia, en el marco de la colaboración impulsada tras su adhesión a la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (OMS–IMSERSO). Finalmente, reconocemos la implicación de las presidencias y de las personas mayores usuarias, cuya participación activa hizo posible este estudio.

## 1. Introducción

El envejecimiento demográfico constituye uno de los retos sociales más relevantes en España y en Europa, y exige diagnósticos locales capaces de integrar salud comunitaria, participación, accesibilidad y bienestar subjetivo. En este contexto, el municipio de Manises forma parte de la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores, impulsada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO), en adelante OMS e IMSERSO, un marco internacional orientado a promover entornos que favorecen el envejecimiento activo, la autonomía y la inclusión social. Esta adhesión sitúa al municipio en un escenario propicio para desarrollar diagnósticos participativos que permitan conocer las realidades, necesidades y expectativas de su población mayor desde una perspectiva integral.

Los centros de convivencia desempeñan un papel central en esta tarea, ya que constituyen espacios comunitarios donde se generan relaciones sociales, actividades de ocio, apoyo mutuo y oportunidades de participación. Analizar quiénes los utilizan, cómo participan y qué necesidades expresan resulta esencial para orientar la planificación municipal y garantizar que las intervenciones se ajusten a la realidad de las personas mayores de Manises. La literatura sobre envejecimiento activo subraya que la calidad de vida en la vejez no depende únicamente de los factores biológicos, sino de una combinación compleja de condiciones sociales, psicológicas y ambientales (Limón, 2018). Diversos autores sostienen que la genética explica solo una parte limitada del proceso de envejecimiento, mientras que los estilos de vida, las redes sociales y el entorno tienen un peso determinante en la salud y el bienestar a largo plazo.

Desde esta perspectiva, el envejecimiento activo implica promover oportunidades para seguir aprendiendo, participar en actividades significativas, mantener relaciones sociales y vivir en entornos accesibles y seguros. La Organización Mundial de la Salud plantea que la salud incorpora dimensiones físicas, emocionales y sociales, y se ve directamente influida por el contexto comunitario, la accesibilidad urbana y las oportunidades de participación (OMS, 2002, citada en Limón, 2018). En este sentido, Torío y García-Pérez (citados en Limón, 2018) señalan que los entornos accesibles reducen riesgos, facilitan la movilidad y fortalecen la inclusión social, convirtiéndose en elementos clave para la autonomía y el bienestar.

Uno de los factores que mayor impacto tiene en la calidad de vida de las personas mayores es la soledad no deseada, entendida como la discrepancia entre las relaciones sociales que una persona desea mantener y las que efectivamente tiene. Arroyo (2022) destaca que la soledad no deseada constituye un problema de salud pública debido a su relación con un mayor riesgo de deterioro cognitivo, enfermedades cardiovasculares y malestar emocional. En España, más de un 10 % de las personas mayores manifiestan sentirse solas con frecuencia, lo que refuerza la necesidad de intervenciones comunitarias y políticas públicas que aborden esta realidad de forma estructural. La participación en espacios comunitarios, como los centros de convivencia, se convierte así en un factor protector frente al aislamiento social y un elemento fundamental para el bienestar emocional.

La salud comunitaria aporta un marco relevante para comprender estos procesos. Pasarín y Díez (2013) señalan que la salud está determinada por factores sociales, económicos, ambientales y culturales, y que intervenir desde la comunidad permite actuar sobre los determinantes más cercanos al bienestar cotidiano. Este enfoque promueve intervenciones intersectoriales,

participativas y sostenidas en el tiempo, donde los recursos y activos comunitarios como asociaciones, centros sociales o redes vecinales, adquieren un papel clave para reducir desigualdades y fomentar la equidad.

Desde el Trabajo Social, el diagnóstico comunitario constituye una fase imprescindible para comprender la realidad social, identificar necesidades, recursos, fortalezas y vulnerabilidades, y orientar acciones profesionales fundamentadas en evidencia. Siguiendo a Richmond (1995) y a autoras como De Robertis (2003) y Puig i Cruells (2008, citados en Arroyo, 2022), la profesión entiende que las relaciones, el contexto y los vínculos comunitarios son esenciales para analizar las situaciones sociales y promover procesos de cambio. El Trabajo Social comunitario, tal como plantea Marchioni (2006, 2014, citado en Arroyo, 2022), se fundamenta en la participación activa de la ciudadanía, la cooperación entre actores locales y la construcción de redes de apoyo que fortalecen el tejido social.

En este marco, el presente estudio analiza el perfil, las condiciones de vida, la participación, las relaciones sociales y las necesidades percibidas por las personas mayores que utilizan los cinco centros de convivencia de Manises. La investigación se desarrolla como un diagnóstico participativo dentro del proyecto municipal “Manises, Ciudad Amigable con las Personas Mayores”, con el objetivo de generar información local rigurosa que contribuya a la planificación municipal y al desarrollo del Plan de Inclusión y Cohesión Social 2025–2028. Asimismo, el estudio recoge la voz de las presidencias de los centros y de las personas mayores usuarias, integrando su experiencia como elemento central para la mejora de los servicios y para la toma de decisiones basada en evidencia.

En coherencia con los principios del Trabajo Social y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible ODS 3 (Salud y bienestar), ODS 10 (Reducción de las desigualdades) y ODS 11 (Ciudades y comunidades sostenibles), este artículo ofrece una aproximación multidimensional que permite comprender la realidad social de las personas mayores de Manises y aporta propuestas orientadas a la intervención comunitaria, la promoción del envejecimiento activo y la construcción de entornos inclusivos y accesibles.

El estudio tiene como objetivo principal analizar el perfil, las condiciones de vida, la participación y las necesidades percibidas de las personas mayores que utilizan los centros de convivencia, recursos y servicios municipales de Manises.

## **2. Metodología**

La investigación utiliza un diseño mixto con predominio cuantitativo, enmarcado en un diagnóstico participativo desarrollado dentro del proyecto municipal “*Manises, Ciudad Amigable con las Personas Mayores*”. El estudio combina un cuestionario estructurado dirigido a personas mayores usuarias de los cinco centros de convivencia del municipio y un grupo focal con sus presidencias, lo que permite integrar datos cuantitativos y cualitativos y recoger la voz directa de las personas participantes.

El diseño metodológico se articula mediante una colaboración estrecha entre la Universitat de València y el Ayuntamiento de Manises, contando con la participación activa del equipo técnico municipal en la revisión del instrumento, la planificación del trabajo de campo y la organización en

los centros. Este enfoque participativo se refleja en varios niveles: en la coordinación institucional que facilita la recogida de datos, en la implicación directa de las personas mayores a través del apartado de propuestas del cuestionario y, finalmente, en la devolución de resultados al Ayuntamiento y a los centros, de manera que sus aportaciones puedan integrarse en la planificación comunitaria y en la toma de decisiones locales.

## **2.1 Universo y muestra**

El universo del estudio está formado por las 5.710 personas mayores usuarias activas de los cinco centros de convivencia de Manises (9 d'Octubre, Faitanar, El Carmen, San Francisco y San Jerónimo). Para garantizar la representatividad se utiliza un muestreo probabilístico estratificado con afijación proporcional, donde cada centro constituye un estrato y la cuota de cuestionarios se calcula según su número de personas inscritas.

Siguiendo el procedimiento para poblaciones finitas descrito por Mora Castro (2020), con un nivel de confianza del 95 %,  $p = 0,5$  y margen de error  $\pm 5$  %, el tamaño muestral necesario es de 360 cuestionarios válidos. Este diseño permite inferir los resultados al conjunto de personas usuarias y evita sesgos derivados de la sobrerrepresentación de un centro respecto a otro.

Aunque el cálculo del tamaño muestral garantiza una validez estadística suficiente, es posible que, por limitaciones de tiempo o participación, no se alcancen completamente las cuotas previstas en cada centro. No obstante, los datos obtenidos seguirán siendo válidos y útiles para orientar la planificación municipal, identificar tendencias relevantes y fundamentar futuras acciones dentro del Plan de Inclusión y Cohesión Social 2025–2028, enmarcado en la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores (OMS/IMSERSO).

## **2.2 Técnicas e Instrumentos validados**

El estudio emplea dos técnicas complementarias, otorgando un peso central al enfoque cuantitativo derivado del cuestionario estructurado.

### ***a. Cuestionario estructurado (técnica principal)***

El instrumento principal de la investigación es un cuestionario administrado en formato Google Forms, disponible en castellano y valenciano. Se compone de once bloques temáticos que abordan características sociodemográficas, estado de salud y bienestar emocional, relaciones sociales, participación comunitaria, accesibilidad urbana, movilidad y transporte, entorno de vivienda, competencia digital, percepción de los Servicios Sociales, barreras detectadas y propuestas de mejora formuladas por las propias personas mayores.

Incluye preguntas cerradas, escalas tipo Likert y una sección final abierta orientada a integrar la voz directa de las personas participantes. Además, se incorpora la Escala de Valoración Sociofamiliar de Gijón, un instrumento reconocido para identificar situaciones de riesgo o vulnerabilidad sociofamiliar en personas mayores, basado en cinco dimensiones clave.

El cuestionario se valida mediante un pretest técnico revisado por profesionales del Ayuntamiento de Manises (Julián José Ponce y Margarita Tórtola), cuyas aportaciones permiten

ajustar preguntas multirrespuesta, mejorar la coherencia interna y fortalecer la calidad de la versión final.

#### **b. Grupo focal con presidencias (técnica complementaria)**

Como complemento cualitativo, se realiza un grupo focal con las presidencias de los cinco centros de convivencia, con una duración estimada de 75–90 minutos. Esta técnica permite profundizar en aspectos organizativos, comunitarios y relacionales que no pueden recogerse completamente mediante el cuestionario, aportando elementos interpretativos esenciales para el análisis posterior.

La guía del grupo focal se estructura en ejes temáticos que abordan:

- el funcionamiento general de los centros y el perfil de sus usuarios y usuarias,
- la adecuación de las actividades a las necesidades reales,
- el clima comunitario, las relaciones sociales y la prevención de la soledad,
- la accesibilidad del entorno y la movilidad,
- el uso de la tecnología y los canales de comunicación,
- la percepción de los Servicios Sociales,
- la participación interna y las barreras organizativas.

La sesión finaliza con la identificación de propuestas estratégicas y prioridades de mejora para el futuro de los centros y del municipio.

El diseño de esta herramienta facilita la expresión libre y espontánea de las presidencias, evitando repeticiones y optimizando el tiempo de trabajo. Su aportación cualitativa complementa los resultados del cuestionario y proporciona una visión estratégica de gran utilidad para la planificación municipal en el marco del proyecto “Manises, Ciudad Amigable con las Personas Mayores”.

### **2.3 Procedimiento**

El trabajo de campo se realiza en coordinación con el Ayuntamiento de Manises y Servicios Sociales. El cuestionario se administra presencialmente en los centros de convivencia durante las franjas de mayor afluencia, combinando un modo asistido y un modo autónomo mediante código QR. Dado que una parte significativa de las personas mayores presenta dificultades para manejar dispositivos digitales (tablets, enlaces, códigos QR o formularios online), la aplicación del cuestionario cuenta con el apoyo directo del equipo investigador y de personal colaborador procedente de los diferentes recursos y servicios municipales que ayudan en la lectura, comprensión y registro de las respuestas. Garantizando así la participación efectiva de personas con limitaciones tecnológicas o de accesibilidad.

De forma complementaria, se aplican medidas de accesibilidad comunicativa (tipografía amplia, lenguaje claro y apoyo en lectura) con el fin de asegurar un proceso inclusivo y respetuoso con la diversidad funcional y cognitiva de la población encuestada.

El equipo investigador registra incidencias del trabajo de campo, controla el cumplimiento de las cuotas por centro y revisa los cuestionarios para eliminar duplicados y detectar inconsistencias.

Tras un análisis preliminar de los datos cuantitativos, se desarrolla el grupo focal con las presidencias y, posteriormente, se realizará una devolución de resultados al Ayuntamiento y a los centros, garantizando transparencia, corresponsabilidad y colaboración institucional.

El proceso incorpora distintos niveles de participación comunitaria. Primero, se promueve una participación informativa mediante la explicación clara de los objetivos del estudio y la obtención del consentimiento informado. Después, se impulsa una participación consultiva a través del cuestionario y del grupo focal, que recogen opiniones, necesidades y propuestas tanto de las personas usuarias como de las presidencias. Asimismo, se evidencia una participación colaborativa al trabajar conjuntamente la Universitat de València y el Ayuntamiento de Manises en la revisión del instrumento, la organización del trabajo de campo y la interpretación inicial de resultados. Finalmente, existe una participación vinculada a la toma de decisiones, ya que las aportaciones recogidas se integran en la planificación municipal y en el desarrollo del futuro Plan de Inclusión y Cohesión Social, garantizando que la voz de la comunidad mayor esté presente en la orientación de las políticas locales.

#### **2.4. Garantías éticas**

El estudio se desarrolla conforme a los principios éticos del Trabajo Social (respeto, autonomía, justicia social, voluntariedad y no malestar) garantizando en todo momento un trato digno y seguro a las personas participantes. Todas ellas reciben información clara y accesible sobre los objetivos del estudio y sus derechos, y completan un consentimiento informado antes de participar. La participación es totalmente voluntaria y pueden retirarse en cualquier momento sin consecuencias.

En materia de protección de datos, se aplican el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD) y la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales (LOPDGDD), asegurando el anonimato: al no recopilar datos identificativos, la confidencialidad: destinando la información exclusivamente a fines académicos y municipales y la minimización de datos: recogiendo únicamente las variables necesarias para los objetivos del estudio.

En caso de detectarse una situación de riesgo social durante la aplicación del cuestionario o el grupo focal, se activa una derivación responsable y consensuada con los Servicios Sociales municipales, garantizando la protección inmediata de la persona afectada.

#### **2.5 Vinculación con Trabajo Social e intervención social**

El estudio mantiene una vinculación directa con el Trabajo Social Comunitario, dado que aborda ámbitos esenciales de esta área profesional: la participación, el envejecimiento activo, la accesibilidad, las redes sociales y el bienestar de la población mayor de Manises. Desde la perspectiva comunitaria, el Trabajo Social tiene como función principal fortalecer la vida colectiva, promover la autonomía, reducir desigualdades y favorecer la implicación activa de la ciudadanía en su entorno; todos ellos elementos plenamente presentes en este proyecto.

El Trabajo Social Comunitario reconoce a las personas mayores como sujetos activos y portadores de conocimientos sobre su comunidad. El uso combinado del cuestionario y el grupo

focal permite recoger su voz, identificar sus necesidades y visibilizar sus fortalezas, integrando sus aportaciones en la planificación municipal, tal y como promueve la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores (OMS–IMSERSO). Esta metodología participativa se alinea con el principio profesional de construir intervenciones “con” las personas y no “sobre” ellas.

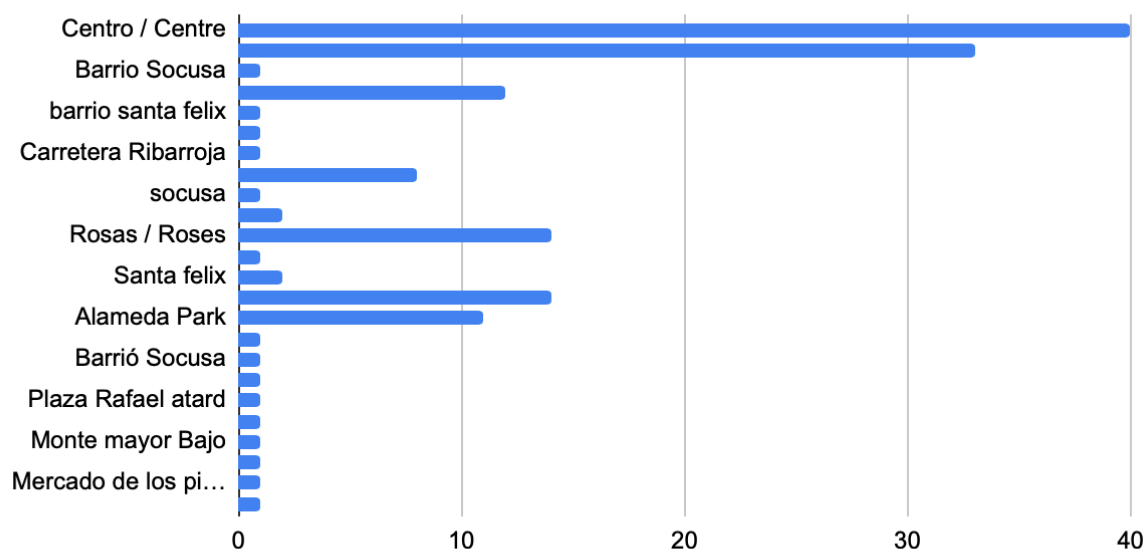
Además, el estudio permite identificar determinantes sociales que afectan al envejecimiento, como la movilidad, el acceso a actividades, la disponibilidad de redes de apoyo o la relación con los Servicios Sociales. Estos ámbitos forman parte del campo de actuación del Trabajo Social Comunitario, cuya labor incluye impulsar entornos inclusivos, accesibles y cohesionados, así como movilizar recursos comunitarios y promover proyectos que refuercen la calidad de vida en la vejez.

Por último, la investigación contribuye a la función profesional de planificación estratégica, ya que genera información rigurosa, local y actualizada que puede orientar políticas públicas, programas municipales y acciones intersectoriales dirigidas a la población mayor. De este modo, el estudio se convierte en un recurso fundamental para fortalecer la intervención social en Manises y avanzar hacia una comunidad más amigable, participativa y equitativa.

### 3. Resultados

En este apartado se presentan los principales resultados del estudio obtenidos a partir del cuestionario dirigido a 151 personas mayores usuarias de los centros de convivencia de Manises, junto con las aportaciones recogidas en el grupo focal con las presidencias. Los datos se han organizado por bloques temáticos, siguiendo los objetivos de la investigación, e incluyen tablas y gráficos que permiten una lectura clara de los hallazgos.

**Gráfico 1.**  
**Distribución sociodemográfica de la muestra**



Nota: zona de residencia dentro del municipio

Antes de detallar el perfil sociodemográfico, resulta útil contextualizar la procedencia territorial de las personas mayores. La mayoría reside en el Centro de Manises, seguido del barrio de Alameda Park y del barrio de Rosas, que concentran un número notable de personas. Otros barrios, como Santa Felix, Socusa o la zona de Carretera Ribarroja, aparecen representados pero con menor volumen. Esta distribución muestra que la participación en los centros no es homogénea en todo el municipio y que algunos barrios están más vinculados a la vida comunitaria que otros, lo cual puede influir en el acceso, la distancia o la facilidad para desplazarse.

Respecto al centro de convivencia de referencia, la participación se concentra mayoritariamente en el Club de Convivencia 9 d'Octubre (71,7 %), seguido del Club El Carmen (16,3 %), mientras que Faitanar, San Francisco y San Jerónimo presentan porcentajes reducidos. Este patrón de uso sugiere diferencias en la accesibilidad, la ubicación de los espacios o el tipo de actividades que se ofrecen en cada uno.

A partir de este marco territorial y de participación, se presenta a continuación el perfil sociodemográfico de las personas encuestadas, que permite comprender mejor los resultados del estudio.

### 3.1. Perfil sociodemográfico de las personas participantes

El análisis del perfil sociodemográfico de las 151 personas participantes muestra tendencias importantes para la planificación municipal y el diseño de futuras intervenciones comunitarias. En este apartado se recoge información sobre sexo, edad, estado civil, nivel de estudios, situación económica percibida, tipo de vivienda y convivencia.

La muestra está compuesta mayoritariamente por mujeres (77,5 %), frente a un 21,9 % de hombres, lo que confirma que la vida comunitaria de los centros se sostiene principalmente gracias a la participación femenina. Esta tendencia coincide con patrones habituales en la población mayor. Este dato es relevante para orientar intervenciones que fomenten la incorporación de más hombres a la vida social de los centros, especialmente de aquellos con redes sociales limitadas o mayor riesgo de aislamiento, ya que su baja presencia reduce la diversidad y participación equilibrada en estos espacios.

**Tabla 1.**

#### *Sexo de las personas encuestadas*

Sexo	n	%
Mujer	117	77,5
Hombre	33	21,9
Prefiere no responder	1	0,7
<b>Total</b>	<b>151</b>	<b>100</b>

**Nota.** La muestra está compuesta mayoritariamente por mujeres (77,5 %), frente a un 21,9 % de hombres.

La edad media es de 72,5 años, y la mayoría se sitúa entre los 65 y los 79 años. Destaca la presencia de un 16,6 % de personas de 80 años o más que continúan participando activamente en los centros, lo que confirma que estos recursos son más que espacios de ocio: actúan como puntos de apoyo esenciales para personas muy mayores. Este dato refuerza la importancia de seguir mejorando la accesibilidad, el transporte y la oferta de actividades adaptadas a distintos niveles de autonomía.

En cuanto a la situación familiar, un 27,2 % de las personas encuestadas son viudas y un 35,1 % vive sola. Esta combinación, muy vinculada a la soledad no deseada, está claramente presente en la muestra y señala la necesidad de ofrecer actividades que faciliten la creación de vínculos, así como grupos específicos y espacios de acompañamiento para quienes cuentan con menos apoyo familiar.

Respecto a la formación, más de la mitad tiene estudios primarios (51 %) y un 15,2 % no tiene estudios. Este perfil educativo puede dificultar la comprensión de información administrativa, los trámites o el acceso a servicios digitales. Por ello, tanto los centros como los Servicios Sociales deben garantizar una comunicación clara, accesible y acompañar en gestiones básicas y en el uso de la tecnología.

La situación económica también muestra variabilidad. La mayoría recibe pensión contributiva (60,9 %), pero un 9,9 % tiene pensión no contributiva y un 6,6 % no percibe ingresos públicos. Un 19,2 % prefiere no responder, lo que puede estar relacionado con dificultades económicas no verbalizadas o con la percepción de este ámbito como sensible. Esta tendencia subraya la importancia de la coordinación con Servicios Sociales para detectar posibles situaciones de precariedad que puedan repercutir en el bienestar y la participación social.

En conjunto, los resultados reflejan una población mayor principalmente femenina, de edad avanzada y con niveles educativos básicos. La presencia destacada de viudedad y vida en solitario señala la necesidad de priorizar intervenciones centradas en el apoyo emocional, la prevención de la soledad, actividades accesibles y el acompañamiento en trámites y tecnología, promoviendo entornos comunitarios inclusivos y que refuercen la autonomía.

**Tabla 2.**

*Resumen del perfil sociodemográfico de la muestra*

Variable	Resultado principal
Sexo	77,5 % mujeres; 21,9 % hombres
Edad media	72,5 años
Personas de 80+ años	16,6 %
Estado civil	27,2 % viudos/as
Convivencia	35,1 % viven solos/as
Nivel educativo	51 % estudios primarios; 15,2 % sin estudios
Situación económica	60,9 % pensión contributiva; 9,9 % no contributiva; 6,6 % sin ingresos; 19,2 % no responde

**Nota.** Tabla elaborada a partir de los datos del cuestionario (n = 151).

### 3.2. Instrumento validado. Valoración Sociofamiliar: Escala de Gijón

Para complementar el perfil sociodemográfico, se aplicó la Escala de Valoración Sociofamiliar de Gijón, una herramienta ampliamente utilizada en el ámbito geriátrico para identificar situaciones de riesgo social en personas mayores. Esta escala permite valorar de forma global la situación familiar, la vivienda, los apoyos sociales y otros factores que influyen directamente en la autonomía y la calidad de vida. Su inclusión en el estudio aporta una visión más completa del grado de vulnerabilidad que pueden presentar las personas mayores usuarias de los centros de convivencia de Manises.

**Tabla 3.**

#### *Resumen de resultados de la Escala de Valoración Sociofamiliar de Gijón*

Dimensión evaluada	Categorías	%
<b>Situación familiar / convivencia</b>	Vive con cónyuge de edad similar	44,4
	Vive solo/a con hijos/as próximos	33,3
	Vive con familia y/o cónyuge con dependencia	11,1
	Vive con familia sin dependencia	11,1
<b>Condiciones de la vivienda</b>	Vivienda adecuada a sus necesidades	77,8
	Barreras arquitectónicas	22,2
<b>Apoyos sociales</b>	Cuenta con apoyo familiar o vecinal	77,8
	No tiene ningún apoyo	22,2

**Nota.** Tabla elaborada a partir de los resultados de la Escala de Gijón aplicada a las personas encuestadas.

En relación con la situación familiar y convivencial, los resultados de la tabla 3 muestran una mayor presencia de personas que viven con su cónyuge de edad similar (44,4 %), lo que suele asociarse a mayor estabilidad en el día a día. Le sigue un 33,3 % de personas que viven solas pero tienen hijos o familiares próximos, lo que puede funcionar como red de apoyo cuando aparecen necesidades. En menor proporción (11,1 %), se encuentran quienes viven con familia y/o cónyuge con algún grado de dependencia, así como quienes conviven con familia sin dependencia, lo que refleja cierta diversidad en las dinámicas de cuidado. En conjunto, estos datos permiten identificar perfiles con apoyos estructurados, pero también posibles situaciones de sobrecarga o dependencia mutua dentro de los hogares.

Respecto a las condiciones de la vivienda, la mayoría considera que su hogar es adecuado a sus necesidades cotidianas (77,8 %), lo cual actúa como un factor protector importante dentro de la valoración sociofamiliar, ya que favorece la permanencia en el domicilio y la autonomía personal. Sin embargo, un 22,2 % indica que su vivienda presenta barreras arquitectónicas, como escalones, desniveles o dificultades de acceso. Estas barreras pueden limitar la movilidad y aumentar el riesgo

de caídas, especialmente en personas con problemas de salud o movilidad reducida. La Escala de Gijón identifica estas condiciones como indicadores de riesgo, por lo que este porcentaje señala la necesidad de prestar atención a la accesibilidad del entorno doméstico.

En cuanto a los apoyos sociales, se observa un patrón claramente mayoritario: el 77,8 % de las personas encuestadas cuenta con apoyo familiar o vecinal, un elemento clave para el bienestar emocional, la prevención de la soledad y el mantenimiento de la autonomía. Disponer de familiares, amistades o vecinos que puedan ayudar en tareas básicas o en acompañamientos reduce la probabilidad de aislamiento y facilita la gestión de situaciones cotidianas. No obstante, un 22,2 % afirma no tener ningún tipo de apoyo social, lo cual es uno de los factores de riesgo más significativos según la Escala de Gijón. La ausencia total de red social incrementa de forma notable la vulnerabilidad y puede derivar en situaciones de desprotección cuando aparecen problemas de salud, dependencia o necesidad de gestión administrativa.

En conjunto, los datos de la Escala de Gijón revelan una población mayor con apoyos familiares y vecinales relativamente sólidos, aunque con una presencia relevante de personas con viviendas poco accesibles o sin red social cercana, lo cual requiere una atención particular desde los Servicios Sociales y los programas comunitarios.

### 3.3. Condiciones de salud y bienestar

El cuestionario recoge varios aspectos relacionados con la salud percibida y el uso de los servicios sanitarios, así como la práctica de actividad física, variables que permiten comprender cómo se relacionan las personas mayores de Manises con el sistema de salud y con el envejecimiento activo.

**Gráfico 2: Visitas por Especialidad**



En primer lugar, en cuanto al uso de servicios sanitarios, los datos muestran una amplia diversidad de consultas a especialistas. De las 145 personas que respondieron a este bloque, se

observa una clara concentración de visitas en Traumatología, con 61 consultas (42,1 %), lo que refleja la prevalencia de problemas osteoarticulares en edades avanzadas, como dolores de rodilla, cadera, columna o lesiones asociadas a caídas. En segundo lugar aparecen las consultas al especialista digestivo, con 31 visitas (21,4 %), seguidas por Cardiología y Neurología, ambas con 28 consultas (19,3 %). A partir de estas cifras se elaborará un gráfico específico que permitirá visualizar el volumen comparado de consultas por especialidad.

Respecto al control sanitario general, la mayoría de las personas encuestadas afirma acudir regularmente al médico de cabecera, con un total de 113 respuestas afirmativas, frente a solo 28 personas que indican no hacerlo. Entre quienes sí acuden, la gran mayoría lo hace solo cuando lo necesitan (87,4 %), seguido de un 11,3 % que acude mensualmente y un 1,3 % que lo hace semanalmente. Este patrón sugiere un modelo de autocuidado bastante extendido, en el que se recurre a atención primaria principalmente ante situaciones puntuales.

Un aspecto relevante relacionado con la salud y el bienestar es la práctica de actividad física. Los resultados indican que la mayoría de personas mayores participantes realizan algún tipo de ejercicio o actividad física. El grupo más numeroso es el de quienes realizan actividad física varias veces por semana, con 103 personas (71 %). Estos datos reflejan un nivel significativo de implicación con el envejecimiento activo, aspecto que puede estar vinculado tanto al bienestar físico como a la motivación para participar en los centros de convivencia. La presencia de hábitos activos abre posibilidades de ampliar la oferta municipal de actividades deportivas o de mantenimiento, ya que existe una base de participación consolidada.

En conjunto, este bloque muestra que presentan un patrón de salud en el que se combinan consultas frecuentes a especialistas (especialmente en áreas vinculadas a la movilidad y el sistema musculoesquelético), un uso moderado y puntual de atención primaria y una alta implicación en actividades físicas regulares. Estos elementos resultan clave para orientar futuras propuestas en materia de promoción de la salud, prevención y envejecimiento activo.

**Tabla 4.**

*Resumen de indicadores de salud, uso de servicios sanitarios y actividad física*

Dimensión	Resultado principal	% / n
Acude al médico de cabecera	Sí	113 personas
	No	28 personas
Frecuencia de asistencia (entre quienes acuden)	Solo cuando lo necesitan	87,4 %
	Mensual	11,3 %
	Semanal	1,3 %
Actividad física	No realiza actividad	9 personas (9 %)
	Diariamente	16 personas (11 %)
	Ocasionalmente	14 personas (9,7 %)
	Varias veces por semana	103 personas (71 %)

**Nota.** Tabla elaborada a partir de los resultados de las preguntas de salud, uso de servicios sanitarios y actividad física (n = 145).

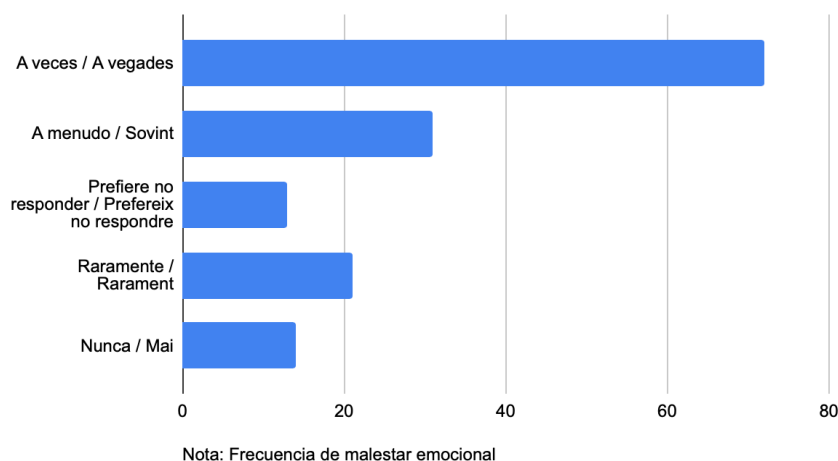
### 3.4. Bienestar emocional, relaciones sociales y soledad

Este bloque del cuestionario explora cómo se sienten emocionalmente las personas mayores encuestadas, qué apoyos afectivos tienen disponibles y si conocen o no recursos formales a los que acudir en caso de necesitar ayuda. En conjunto, estos datos permiten identificar niveles de bienestar emocional, posibles situaciones de vulnerabilidad y la presencia de cierto edadismo percibido en la vida cotidiana.

Los resultados muestran que una parte importante de la muestra ha experimentado malestar emocional en las últimas semanas. La respuesta más frecuente es “a veces” (47,7 %), lo que indica que casi la mitad de las personas mayores reconoce haber sentido preocupación, tristeza o ansiedad de forma puntual pero recurrente. A este grupo se suma un 20,5 % que afirma sentirse así “a menudo”, lo que sugiere la presencia de un malestar más sostenido en el tiempo.

Por otro lado, un 13,9 % señala que estas emociones aparecen “raramente”, mientras que un 9,3 % afirma que “nunca” ha sentido este tipo de malestar recientemente. Estos datos reflejan una diversidad emocional: aunque no predominan los cuadros de malestar constante, sí aparece una presencia significativa de emociones negativas que podrían estar vinculadas a pérdidas recientes, fragilidad de salud, situaciones de soledad o cambios vitales asociados a la edad.

Gráfico 3



El análisis de la disponibilidad de apoyo emocional muestra que la mayoría de las personas mayores (75,5 %) cuenta con alguien con quien hablar cuando atraviesa momentos de malestar, una cifra que confirma la presencia de redes afectivas cercanas que actúan como un importante factor protector frente a la soledad y el aislamiento emocional.

Sin embargo, el gráfico también evidencia que una cuarta parte de la muestra (24,5 %) no dispone de apoyo emocional claro o prefiere no responder, lo cual sitúa a este grupo en una posición de mayor vulnerabilidad. La literatura científica señala que la ausencia de figuras de apoyo incrementa el riesgo de soledad emocional, autopercepciones negativas y sintomatología ansiosa o depresiva (Cohen-Mansfield et al., 2016). Asimismo, esta falta de vínculos sólidos puede favorecer la aparición de edadismo interiorizado, manifestado en pensamientos como “soy una carga” o “ya no puedo aportar” (Levy, 2009).

Desde una perspectiva comunitaria, estos datos subrayan la necesidad de reforzar intervenciones orientadas al acompañamiento, la generación de espacios seguros para compartir experiencias y el fortalecimiento de vínculos sociales significativos, especialmente entre quienes no cuentan con una red de apoyo estable.

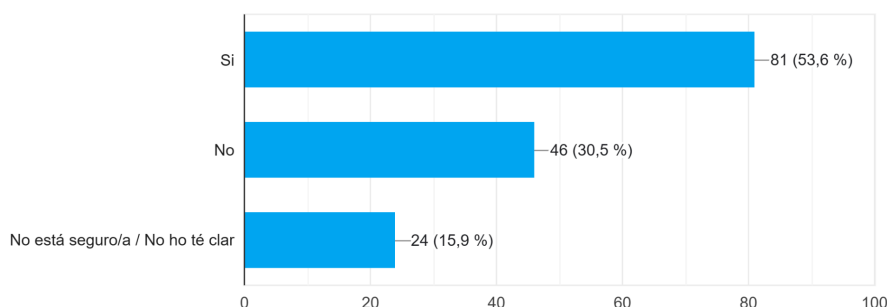
**Gráfico 4. Apoyo emocional disponible.**



Una cuestión clave del bienestar emocional es saber dónde acudir cuando aparece una necesidad de apoyo profesional. En este caso, los datos muestran una brecha importante: solo el 53,6 % sabe a qué recurso dirigirse si necesita ayuda para mejorar su bienestar emocional. En cambio, el 30,5 % afirma que no sabría a dónde acudir, y un 15,9 % manifiesta dudas o inseguridad.

Esto indica que, aunque muchas personas cuentan con apoyo emocional informal, no siempre conocen los recursos formales existentes, como los Servicios Sociales municipales, los programas de acompañamiento, la atención psicológica pública o las actividades de bienestar emocional ofrecidas en los propios centros. Esta falta de información puede convertirse en una barrera de acceso, especialmente en situaciones de crisis emocional o cuando la red familiar no es suficiente.

**Gráfico 5.**



Nota: Conocimiento de recursos formales para mejorar el bienestar emocional

En conjunto, los resultados muestran que el bienestar emocional de las personas mayores de Manises es mixto. Aunque una parte importante experimenta malestar de forma ocasional o frecuente, la mayoría cuenta con apoyos afectivos que actúan como un factor protector. Sin

embargo, un grupo relevante carece de personas con quien hablar, lo que señala posibles situaciones de vulnerabilidad y aislamiento.

También se observa la presencia de experiencias de edadismo cotidiano: casi la mitad de la muestra afirma que alguna vez ha sentido un trato menos respetuoso por su edad. Este tipo de situaciones puede influir en la autoestima y en la participación social. Aun así, la gran mayoría está en desacuerdo con la idea de que las personas mayores ya no aportan a la sociedad, lo que refleja una visión positiva de su propio rol y capacidad.

**Gráfico 6. Trato recibido por edad.**



Estos datos ponen de relieve la necesidad de reforzar la información sobre recursos de apoyo emocional, sensibilizar sobre el trato a las personas mayores y seguir impulsando actividades comunitarias que fortalezcan la red afectiva y el bienestar psicológico.

### 3.5. Transporte y accesibilidad

Este bloque analiza cómo se desplazan las personas mayores de Manises en su día a día, qué opciones de transporte tienen disponibles y cómo perciben el estado del entorno urbano. La información obtenida permite identificar barreras que afectan directamente a su autonomía y seguridad.

**Tabla 5.** Resumen de indicadores de movilidad y accesibilidad

Indicador	Resultado principal
Medio de transporte más usado	Metro (68,9 %); a pie (37,1 %)
Transporte público cercano	Sí (88,1 %); No (11,9 %)
Uso del transporte urbano gratuito	Sí (35,1 %); No (64,9 %)
Desplazamientos a Valencia	Metro (79,5 %)
Caídas en la vía pública (último año)	Sí (25,8 %); No (74,2 %)
Uso de apoyos para caminar	Sí (20,5 %); No (79,5 %)
Valoración del pavimento	Malo/regular (98,6 %); Bueno (1,3 %)

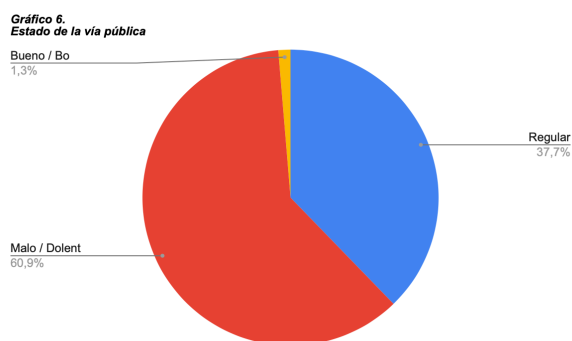
**Nota.** Elaboración propia a partir del cuestionario administrado (n = 151).

En el día a día, la movilidad dentro de Manises se sostiene sobre todo en dos formas de desplazamiento: el uso del metro y caminar. El metro se percibe como un medio rápido y sencillo de utilizar, mientras que los desplazamientos a pie siguen siendo habituales entre las personas mayores. El vehículo propio y el autobús aparecen en menor medida, y el resto de opciones son prácticamente residuales.

Aunque la mayoría dispone de transporte público cercano, existe un pequeño grupo sin este recurso que puede estar en mayor riesgo de aislamiento. A pesar de la buena cobertura, el transporte urbano gratuito se usa poco, probablemente por falta de información o por limitaciones en su funcionamiento, horarios, etc.

En cuanto a los desplazamientos a Valencia, el 79,5 % vuelve a optar por el metro, seguido del vehículo propio (11,9 %) y del autobús (5,3 %). El uso tan reducido del autobús indica que no resulta competitivo en tiempos, frecuencias o comodidad. Además, un 11,3 % no suele desplazarse fuera de Manises, lo que puede deberse tanto a preferencias personales como a limitaciones físicas.

Las condiciones del entorno urbano aparecen como un aspecto crítico. Aunque el 74,2 % no ha sufrido ninguna caída en el último año, el 25,8 % sí lo ha hecho, un dato muy relevante si se relaciona con la percepción del estado de las aceras y el pavimento: el 60,9 % lo considera malo, y un 37,7 % lo califica como regular. Solo un 1,3 % ofrece una valoración positiva. Esta opinión generalizada apunta a un problema estructural que afecta a la seguridad de la movilidad diaria.



Además, un 20,5 % necesita bastón, silla de ruedas u otro apoyo para desplazarse, lo que los hace especialmente sensibles a aceras irregulares y zonas deterioradas. Para este grupo, incluso pequeñas barreras urbanas pueden limitar de forma importante su autonomía y su participación en la vida comunitaria.

En conjunto, los resultados apuntan a dos ámbitos prioritarios de actuación: mejorar el estado del espacio público (aceras, pavimentos, pasos de peatones e iluminación) y optimizar el transporte municipal, especialmente el servicio gratuito, reforzando su frecuencia, horarios y difusión entre la población.

### 3.6. Uso de tecnología y brecha digital

Para analizar la brecha digital en la población mayor de Manises, este bloque recoge información sobre el acceso a dispositivos móviles, los principales usos que se les da y las vías a

través las cuales las personas se informan sobre las actividades municipales. Estos datos permiten identificar qué herramientas digitales forman parte de su vida cotidiana y qué canales resultan más accesibles para mantenerse informados.

**Tabla 6.**

Indicador	Categoría / Uso	N	%
Disponibilidad tecnológica	Tiene teléfono móvil	147	97,4 %
	No tiene teléfono móvil	4	2,6 %
Uso principal del móvil	Comunicarse con la familia	124	82,1 %
	Leer noticias	56	37,1 %
	Realizar trámites	37	24,5 %
	Ocio	41	27,2 %
	Otros usos minoritarios	1-2	0,7-1,3 %
Vías para informarse sobre noticias y actividades del municipio	Web del Ayuntamiento	44	29,1 %
	Redes sociales	38	25,2 %
	Carteles físicos	31	20,5 %
	Radio	24	15,9 %
	Periódicos	20	13,2 %
	Otros medios minoritarios	1-3	0,7-2 %

**Nota.** Elaboración propia a partir de los datos del cuestionario aplicado en Manises (N = 151).

La práctica totalidad de las personas encuestadas dispone de teléfono móvil, lo que confirma que este dispositivo es la herramienta tecnológica más extendida entre la población mayor. Su uso tiene un carácter principalmente funcional y emocional: la gran mayoría lo emplea sobre todo para comunicarse con la familia, seguido de la lectura de noticias, la realización de trámites básicos y actividades de ocio. El resto de usos aparece de manera anecdótica y no tiene peso en el análisis.

En cuanto a la comunicación cotidiana, predominan claramente las llamadas telefónicas, complementadas por el uso frecuente de WhatsApp. Las visitas presenciales siguen siendo importantes, aunque menos habituales. Este patrón evidencia que la tecnología funciona como un apoyo para mantener vínculos, pero no sustituye del todo la relación presencial.

Respecto a cómo se informan sobre las actividades municipales, los canales más utilizados son la web del Ayuntamiento, las redes sociales y los carteles del municipio. La radio y los periódicos siguen ocupando un espacio relevante, aunque en menor medida. Este uso combinado de medios digitales y soportes tradicionales muestra que la brecha digital no reside tanto en la falta de dispositivos, sino en las diferencias de manejo, acceso a la información y hábitos de consulta.

### 3.7. Relación con los Servicios Sociales de Manises

Este bloque del cuestionario explora el grado de contacto de las personas mayores con los Servicios Sociales municipales, su conocimiento sobre los recursos disponibles y los tipos de prestaciones que han tramitado. Los resultados permiten identificar tanto la utilización real del sistema como las dificultades que persisten en el acceso y la información.

Una primera aproximación muestra que dos tercios de la muestra (66,9 %) ha acudido alguna vez a los Servicios Sociales, mientras que un 33,1 % no lo ha hecho. Esta cifra indica una presencia significativa del servicio entre la población mayor, aunque todavía existe un grupo que no ha tenido ningún contacto.

**Tabla 7.**

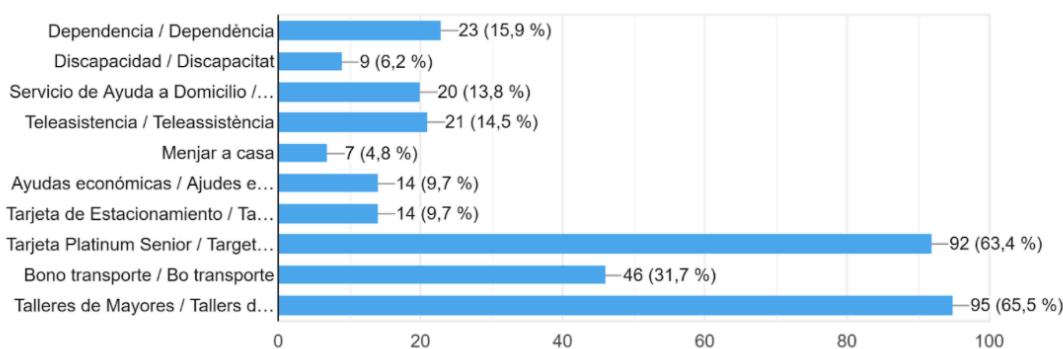
Indicador	Resultados principales
Ha acudido alguna vez a los Servicios Sociales	Sí: 66,9 % — No: 33,1 %
Conocimiento de ayudas y programas	Sí: 19,9 % — No: 56,3 % — Parcialmente: 23,8 %
Ha tramitado alguna prestación o servicio	Sí: 51 % — No: 41,7 % — No sabe/No responde: 7,3 %
Prestaciones más utilizadas	Talleres de Mayores (62,9 %), Tarjeta Platinum Senior (60,9 %), Bono Transporte (34,4 %)
Apoyos vinculados al cuidado y autonomía	Dependencia (15,2 %), Teleasistencia (13,9 %), Ayuda a Domicilio (13,2 %), Comida a domicilio (4,6 %)
Ayudas económicas y administrativas	Ayudas económicas (9,3 %), Tarjeta de Estacionamiento (9,3 %)
Necesidades detectadas (síntesis)	Mayor información, mejor comunicación, refuerzo de personal y servicios, acompañamiento más cercano

Cuando se pregunta por el conocimiento de los programas o ayudas disponibles, las respuestas reflejan una brecha importante: solo un 19,9 % afirma conocerlos con claridad, mientras que la mayoría declara no conocerlos (56,3 %) o conocerlos solo parcialmente (23,8 %). Este dato coincide con los comentarios cualitativos recogidos, donde mencionan dificultades para saber a qué ayudas pueden acceder, cómo solicitarlas o qué requisitos existen. Esta falta de información puede limitar el acceso a apoyos relevantes, especialmente en situaciones de vulnerabilidad.

La mitad de las personas encuestadas (51 %) ha gestionado algún servicio o ayuda a través de los Servicios Sociales, mientras que un 41,7 % indica que no lo ha hecho y un porcentaje menor expresa dudas o prefiere no responder. Entre quienes sí han tramitado prestaciones, destacan de manera clara los programas vinculados al envejecimiento activo y la participación comunitaria, especialmente los Talleres de Mayores (62,9 %) y la Tarjeta Platinum Senior (60,9 %). Este uso tan elevado sugiere que estas iniciativas están bien implantadas y responden a intereses reales de la población mayor, tanto en términos de bienestar como de socialización.

Por otro lado, un grupo significativo de personas utiliza recursos vinculados a cuidados y atención en el hogar, como Dependencia (15,2 %), Teleasistencia (13,9 %), Servicio de Ayuda a Domicilio (13,2 %) y Comida a domicilio (4,6 %). Aunque sus porcentajes son menores, su presencia muestra que existe una necesidad creciente de apoyos relacionados con la pérdida de autonomía, cuidados prolongados y seguridad en el domicilio.

**Gráfico 7. Recursos utilizados**



Además de estas preguntas cerradas, el cuestionario incluía cuestiones abiertas sobre posibles mejoras. Las respuestas recogen tres líneas principales. En primer lugar, se menciona la necesidad de más información clara y accesible, lo que coincide con los bajos niveles de conocimiento detectados en el apartado anterior. En segundo lugar, varias personas destacan la importancia de reforzar el personal, los tiempos de atención y la oferta de servicios especializados, lo que muestra una percepción de saturación o insuficiencia en algunos ámbitos. Por último, un grupo menor pero significativo señala la conveniencia de un trato más cercano y un acompañamiento más personalizado, especialmente en los trámites más complejos.

En conjunto, los datos evidencian que los Servicios Sociales de Manises tienen una presencia notable entre la población mayor y desempeñan un papel clave en ámbitos como la participación comunitaria, la movilidad y el apoyo a la autonomía. Sin embargo, persisten barreras informativas, dificultades de acceso a determinados recursos y la necesidad de mejorar la comunicación y el acompañamiento. Estos elementos son fundamentales para que los servicios lleguen de forma equitativa y efectiva a toda la población mayor del municipio.

### 3.8. Grupo focal

Para complementar los resultados cuantitativos, se realizó un grupo focal con las cinco personas directoras de los Centros de Convivencia de Manises (9 d'Octubre, Faitanar, San Francisco, El Carmen y San Jerónimo), junto con la Concejala del área y la Trabajadora Social de Servicios Sociales. La sesión permitió profundizar en el funcionamiento real de los centros, las necesidades detectadas en el día a día y las barreras que experimenta la población mayor.

En general, los directores y directoras valoran positivamente el funcionamiento de los centros y coinciden en que cumplen un papel clave como espacios de relación, apoyo mutuo y participación comunitaria. Destacan que los talleres ofertados: principalmente gimnasia, teatro y baile de salón, están muy consolidados y cuentan con una alta asistencia. La continuidad y variedad

de estas actividades favorecen la autonomía y el bienestar emocional, además de reforzar el sentido de pertenencia.

### **Barreras de participación y accesibilidad**

Uno de los temas que surge con más fuerza es la dificultad de algunas personas para desplazarse hasta los centros. Aunque el uso del metro, autobús o los desplazamientos a pie cubre la mayoría de situaciones, existen casos en los que la movilidad reducida o la falta de apoyo familiar dificulta la asistencia. Cuando esto ocurre, son los propios usuarios quienes suelen organizarse para recoger a la persona que no puede acudir, lo que muestra la existencia de redes de apoyo comunitario informales. Aun así, los participantes del grupo focal coinciden en que sería necesario valorar un recurso municipal de apoyo al transporte para personas con dificultades de acceso.

También señalan la existencia de barreras físicas en el entorno urbano, especialmente aceras y pavimentos deteriorados, que dificultan la movilidad de personas mayores. Reclaman mejoras, ya que estos problemas impactan en la asistencia a los centros y en la seguridad cotidiana.

### **Brecha digital y participación**

La brecha digital aparece como un desafío relevante. Los directores coinciden en que muchas personas mayores no se sienten capacitadas para completar cuestionarios o realizar gestiones por internet, por lo que valoran positivamente que el equipo técnico esté realizando los cuestionarios de manera presencial. En algunos centros se han organizado talleres de informática, pero la asistencia es limitada y muchos usuarios continúan necesitando apoyo cercano y personalizado.

En relación con la participación formal, explican que cada centro organiza una asamblea anual para recoger sugerencias, pero la participación es baja. Sin embargo, posteriormente los usuarios suelen expresar que “no han podido opinar”, lo que evidencia una desconexión entre los canales formales de participación y las dinámicas reales de la comunidad. También mencionan que las Juntas Directivas de los centros funcionan correctamente, pero requieren mayor implicación por parte de los socios para que las propuestas reflejen mejor las necesidades colectivas.

### **Relación con Servicios Sociales**

Sobre el funcionamiento de los Servicios Sociales municipales, los directores trasladan que, aunque existe algo de lista de espera, el servicio funciona de forma adecuada y los trámites suelen resolverse con rapidez. Mantienen una comunicación constante con la concejalía y valoran positivamente el apoyo institucional recibido.

Aun así, comentan la importancia de reforzar la información disponible para los usuarios, ya que muchos desconocen los recursos existentes y acuden tarde o solo en situaciones de urgencia. Esto coincide con los resultados del cuestionario, donde la mayoría de personas mayores afirma no conocer los programas o ayudas disponibles.

**Necesidades emergentes identificadas:** Durante la sesión, surgieron varias líneas de necesidad que complementan los datos cuantitativos:

1. Soledad nocturna y monotonía diaria, especialmente entre personas que viven solas, un aspecto que preocupa a los directores por su impacto emocional.
2. Interés en actividades que fomenten la autonomía, como talleres para aprender a cocinar o gestionar el hogar.
3. Reflexiones sobre la importancia de explorar tecnologías de apoyo, como sensores (*alfombrillas inteligentes*) o sistemas de alerta que permitan detectar episodios de aislamiento prolongado, especialmente en personas que viven solas.
4. Demanda de mejoras urbanas (aceras, iluminación, pasos de peatones) para garantizar desplazamientos seguros.
5. Necesidad de seguir ampliando la comunicación tanto digital como tradicional (carteles, WhatsApp de centros, comunicaciones internas), para asegurar que la información llegue a todas las personas usuarias.

El grupo focal confirma que los Centros de Convivencia son un recurso esencial para las personas mayores de Manises, no solo por su oferta de actividades, sino por el papel que desempeñan como nodos de comunidad y apoyo mutuo. A la vez, revela retos en accesibilidad física, brecha digital, participación formal y atención a situaciones de soledad. Estas aportaciones permiten orientar futuras propuestas de mejora y complementar la interpretación de los datos recogidos en el cuestionario

## 6. Discusión

Los hallazgos del estudio permiten interpretar la realidad de las personas mayores de Manises desde una perspectiva que integra los determinantes sociales de la salud, la participación comunitaria y el enfoque de envejecimiento activo propuesto por la OMS e IMSERSO. En conjunto, los resultados muestran una población con altos niveles de participación en los centros de convivencia, pero también con desigualdades significativas en ámbitos como la accesibilidad urbana, la disponibilidad de apoyos y el conocimiento de los recursos formales.

La fuerte presencia femenina en los centros de convivencia coincide con lo descrito por Limón (2018), quien señala que las mujeres tienden a mantener redes sociales más amplias a lo largo del ciclo vital, lo que facilita su participación comunitaria en la vejez. En cambio, la baja presencia masculina puede interpretarse como una expresión de los roles de género tradicionales, que históricamente han ofrecido a los hombres menos espacios de socialización informal. Este desequilibrio plantea la necesidad de diseñar actividades que incorporen intereses masculinos y favorezcan un envejecimiento activo más inclusivo.

Los resultados sobre bienestar emocional y soledad se relacionan estrechamente con la literatura de Arroyo (2023), quien identifica la soledad no deseada como un problema de salud pública. En Manises, aunque muchas personas cuentan con apoyos significativos, existe un grupo que no dispone de nadie con quien hablar, lo que coincide con los factores de riesgo descritos por la autora. Además, el desconocimiento generalizado sobre dónde acudir para recibir apoyo emocional refleja una brecha informativa importante que puede limitar el acceso a recursos clave.

En materia de accesibilidad urbana, la percepción negativa del estado de aceras y pavimentos confirma el papel que Torío y García-Pérez (citados en Limón, 2018) otorgan a los

entornos físicos como determinantes esenciales de la autonomía y participación. El deterioro de estos espacios no solo incrementa el riesgo de caídas, sino que condiciona la asistencia a actividades comunitarias y, por tanto, el mantenimiento de relaciones sociales. Esta lectura también se ve reforzada por el grupo focal, donde las presidencias señalan su preocupación por las barreras arquitectónicas y por la necesidad de mejorar la seguridad del entorno.

La brecha digital identificada no se basa tanto en la falta de dispositivos (la inmensa mayoría tiene móvil) como en el tipo de uso que se hace de ellos. Tal como señala Pasarín (2013), el acceso desigual a la información es un determinante social que condiciona la salud y la participación. En el caso de Manises, las personas mayores utilizan la tecnología principalmente para comunicarse y mantenerse informadas, pero encuentran dificultades para realizar trámites o interactuar con la administración. Los talleres de informática mencionados en el grupo focal son un avance, pero su escasa participación revela que es necesario un acompañamiento más personalizado y adaptado.

La relación con los Servicios Sociales presenta luces y sombras. Aunque muchos usuarios valoran positivamente el funcionamiento general, el desconocimiento sobre los programas disponibles es muy elevado. Esto confirma lo que señala el propio IMSERSO sobre la importancia de la información clara y accesible para garantizar un acceso equitativo a los recursos. El hecho de que la mayoría de trámites realizados estén vinculados a envejecimiento activo (talleres, tarjeta Platinum Senior, bono transporte) sugiere que los programas más visibles y accesibles son los que alcanzan mayor cobertura, mientras que los recursos vinculados al cuidado o la dependencia, más complejos y menos conocidos, tienen menor alcance.

El grupo focal aporta matices esenciales para interpretar estos hallazgos. Las presidencias señalan la baja participación en asambleas, la existencia de monotonía y soledad nocturna en algunos usuarios, y la necesidad de reforzar la comunicación entre centros y concejalía. Estas observaciones permiten entender que la participación comunitaria no depende solo de la oferta de actividades, sino también de cómo se gestionan los espacios, cómo se comunica la información y cómo se acompaña a las personas que encuentran más barreras.

### **Aportaciones del estudio**

El estudio ofrece información local inédita que permitirá orientar la planificación municipal dentro del marco de la Red de Ciudades Amigables. Su principal aportación es integrar datos cuantitativos y cualitativos para ofrecer una imagen amplia de la realidad de las personas mayores usuarias de los centros de convivencia. Además, identifica necesidades específicas que no suelen aparecer en estadísticas generales, como la soledad nocturna, las dificultades en la participación formal o la importancia de redes informales de apoyo entre iguales.

### **Limitaciones**

Entre las limitaciones, se debe señalar que la muestra procede exclusivamente de personas que ya participan en los centros de convivencia, lo que deja fuera a la población mayor aislada o no vinculada a estos espacios. Asimismo, algunas variables sensibles (ingresos, salud emocional o dependencia) pueden haber estado sujetas a deseabilidad social. Por último, aunque el grupo focal

aporta profundidad, la participación fue limitada y podría complementarse en futuras fases con entrevistas individuales o más grupos.

En conjunto, los resultados confirman la importancia de seguir fortaleciendo los centros de convivencia como nodos comunitarios, mejorar la accesibilidad urbana, ampliar la comunicación institucional y abordar la soledad desde una perspectiva integral, reforzando la coordinación entre Servicios Sociales, salud y comunidad. El estudio proporciona una base sólida para orientar políticas municipales y avanzar hacia un modelo de envejecimiento activo más inclusivo y sostenible en Manises.

## **7. Conclusiones (Impacto y transferencia)**

Los resultados obtenidos permiten dibujar una imagen clara y realista de la situación social, las necesidades y las formas de participación de las personas mayores usuarias de los centros de convivencia de Manises. En conjunto, el diagnóstico confirma que los centros cumplen un papel esencial como espacios de relación, actividad y apoyo mutuo, pero también revela desigualdades y barreras que deben abordarse desde la planificación municipal y el Trabajo Social comunitario.

Uno de los hallazgos más significativos es la combinación entre un fuerte compromiso con la vida comunitaria y la presencia de factores de vulnerabilidad, especialmente entre las personas que viven solas, las que presentan menor red de apoyo y aquellas que experimentan malestar emocional de manera frecuente. También destacan la brecha informativa respecto a Servicios Sociales, las dificultades del entorno urbano y el peso que tienen los problemas de movilidad y de accesibilidad en la participación diaria. Estos resultados coinciden con lo recogido en el DIP, donde ya se señalaba que el bienestar de las personas mayores depende tanto de su salud como del entorno, las relaciones y la posibilidad real de vivir en una comunidad accesible y segura.

A nivel social y comunitario, la investigación aporta evidencias relevantes que pueden guiar mejoras concretas. Por un lado, confirma la importancia de reforzar los programas de acompañamiento y prevención de la soledad, especialmente en los casos donde no existe apoyo cercano. Por otro, muestra que la accesibilidad urbana sigue siendo una barrera central: el mal estado de las aceras, la inseguridad en algunos trayectos y la falta de transporte municipal adaptado afectan directamente a la autonomía y a la participación. Además, el desconocimiento sobre los recursos disponibles en Servicios Sociales señala la necesidad de mejorar la comunicación institucional y acercar más la información a la población mayor mediante canales accesibles.

El impacto de este estudio es especialmente relevante porque ofrece datos locales actualizados que permiten orientar políticas públicas dentro del futuro Plan de Inclusión y Cohesión Social 2025–2028. La información recogida será de utilidad para priorizar intervenciones, adaptar programas municipales, mejorar la atención desde Servicios Sociales y avanzar en las líneas marcadas por la Red de Ciudades Amigables con las Personas Mayores. La investigación aporta una base sólida para planificar acciones en ámbitos como la movilidad, la participación comunitaria, la prevención de la soledad y la comunicación institucional, facilitando decisiones basadas en evidencia.

La investigación diagnóstica mantiene una relación directa con el Trabajo Social, dado que la profesión requiere comprender, analizar e interpretar la realidad social antes de intervenir sobre ella.

Elaborar un diagnóstico fundamentado permite identificar el contexto, los problemas, las necesidades, los recursos disponibles y las dinámicas relacionales presentes en una comunidad, elementos imprescindibles para planificar una intervención eficaz y basada en evidencia. En este sentido, no es posible intervenir adecuadamente sin investigar primero, ya que el diagnóstico sustenta la toma de decisiones profesionales y orienta el diseño de programas y actuaciones ajustadas a la realidad estudiada.

La investigación y el Trabajo Social comparten, además, un principio metodológico fundamental: la participación. Involucrar a las personas mayores como sujetos activos a través del cuestionario y de sus propuestas, así como del grupo focal con las presidencias, permite recoger sus prioridades, percepciones y necesidades, construyendo un diagnóstico más realista y coherente con su experiencia cotidiana. La participación se concibe así como un componente ético, político y metodológico del Trabajo Social Comunitario. Finalmente, el diagnóstico generado facilita que los y las profesionales del Trabajo Social puedan articular recursos, coordinar servicios, establecer derivaciones y colaborar con otros agentes municipales, garantizando respuestas integrales e interdisciplinarias. De este modo, la investigación no solo describe la realidad, sino que también sienta las bases para la intervención social, fortaleciendo la planificación comunitaria y la acción profesional en Manises.

Desde la perspectiva del Trabajo Social, el estudio también aporta elementos teóricos, metodológicos y prácticos. En el plano teórico, reafirma la importancia de comprender el envejecimiento como un fenómeno multidimensional en el que influyen los determinantes sociales de la salud, las redes de apoyo y el entorno físico. Metodológicamente, combina técnicas cuantitativas y cualitativas, integrando la voz directa de las personas mayores y de las presidencias de los centros, lo que refuerza un enfoque participativo coherente con la ética profesional. En el plano práctico, el diagnóstico identifica necesidades concretas y activables: mejorar el estado del espacio público, ampliar actividades orientadas a la autonomía, fortalecer la detección de casos de soledad, optimizar la atención municipal y aumentar el acompañamiento digital.

Las conclusiones también permiten proyectar nuevas líneas de investigación. Resulta pertinente ampliar la muestra a personas mayores que no acuden a los centros de convivencia, ya que representan un grupo clave para comprender la soledad, el aislamiento y las barreras de participación. Igualmente, sería útil profundizar en la experiencia de quienes tienen movilidad reducida, analizar cómo se informan los distintos barrios o explorar intervenciones piloto basadas en tecnología de apoyo para personas que viven solas. Estas líneas pueden enriquecer futuros diagnósticos comunitarios y abrir nuevas posibilidades de intervención.

En definitiva, la investigación no solo describe la realidad actual, sino que contribuye a mejorarla. El estudio ofrece una base sólida para orientar decisiones políticas, fortalecer el Trabajo Social comunitario y avanzar hacia una Manises más accesible, inclusiva y cohesionada. Los hallazgos permiten poner en marcha acciones concretas que respondan directamente a las necesidades detectadas, situando a las personas mayores en el centro de la planificación municipal y reforzando su papel como protagonistas activos de la comunidad.

## 8. Referencias

- Arroyo, M. (2023). *Soledad no deseada y salud. Una aproximación desde el Trabajo Social*. Cuadernos de Trabajo Social, 36(1), 73-81. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/download/82228/4564456562685/4564456663514>
- Botija, M. (S.f.). *Nuevas estrategias en Investigación, Diagnóstico, Intervención y Participación con Inteligencia Artificial*.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (2022). *¿Qué es la Red Mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores?* <https://ciudadesamigables.imserso.es/ciudades-amigables/que-es-red-mundial-ciudades-amigables-personas-mayores>
- Mora Castro, A. (2020). *El diseño muestral*. Conocer para transformar. Metodología de la investigación en trabajo social (pp. 143-164). Tirant lo Blanch.
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). (2023, 30 de marzo). *¿Qué es la Red Mundial de Ciudades y Comunidades Amigables con las Personas Mayores?*
- Limón, M. R. (2018). *Envejecimiento activo: un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez*. Aula Abierta, 47(1), 45-54. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6292831>
- Pasarín, I. (2013). Salud comunitaria: una actuación necesaria. Gaceta Sanitaria, 27 (6). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911113001799>

## 9. Anexos (Cuestionario final, hojas de información y consentimiento)

### Anexo 1. Cuestionario final

<https://forms.gle/tmNsxfYQdiHucGV56>

#### 1. Consentimiento / Consentiment \*

*Selecciona todos los que correspondan.*

- Declaro que he leído la información anterior y doy mi consentimiento para participar.  
 Declare que he llegit la informació anterior i done el meu consentiment per a participar.

#### DATOS GENERALES DE APLICACIÓN / DADES GENERALS D'APLICACIÓ

#### 2. Fecha / Data \*

*Ejemplo: 7 de enero del 2019*

#### 3. 1. Lugar donde se realiza el cuestionario / Lloc on es realitza el qüestionari: \*

*Marca solo un óvalo.*

- Club de convivencia / Club de convivència  
 Taller municipal / Taller municipal  
 Servicios sociales / Serveis socials  
 En domicilio disfrutando del Servicio de ayuda / En domicili gaudint del servei d'ajuda a domicili (SAD)  
 Residencia / Residència  
 Otro: \_\_\_\_\_

#### 4. En caso de haber indicado "Club de convivencia", ¿en cuál se encuentra? / En cas d'haver indicat "Club de convivència", en quin es troba?

*Marca solo un óvalo.*

- Club de Convivencia 9 de Octubre / Club de Convivència 9 d'Octubre  
 Club de Convivencia Faitanar / Club de Convivència Faitanar  
 Club de Convivencia San Francisco / Club de Convivència Sant Francesc  
 Club de Convivencia El Carmen / Club de Convivència El Carme  
 Club de Convivencia San Jerónimo / Club de Convivència Sant Jeroni

#### 5. ¿En qué zona o barrio de Manises reside habitualmente? / \* En quina zona o barri de Manises resideix habitualment?

*Marca solo un óvalo.*

- Centro / Centre  
 Alameda Park  
 San Francisco  
 El Carmen  
 Rosas / Roses  
 La Presa  
 Masía de la Cova / Masia de la Cova  
 Barrio San Jerónimo / Barri Sant Jeroni  
 Barrio Aeropuerto / Barri Aeroport  
 Otro: \_\_\_\_\_

## 6. Sexo/Sexe: \*

Marca solo un óvalo.

- Hombre / Home  
 Mujer / Dona  
 Prefiere no responder / Prefereix no respondre

## 7. Edad/Edat: \*

\_\_\_\_\_

## 8. Estado civil / Estat civil: \*

Marca solo un óvalo.

- Soltero/a  
 Casado/a  
 Viudo/a  
 Separado/a/divorciado/a  
 Prefiere no responder / Prefereix no respondre

## 9. Nivel de estudios / Nivell d'estudis: \*

Marca solo un óvalo.

- Sin estudios / Sense estudis  
 Primarios / Primaris  
 Secundarios / Secundaris  
 Superiores / Superiors  
 Prefiere no responder / Prefereix no respondre

## 10. Situación económica / Situació econòmica: \*

Marca solo un óvalo.

- Pensión contributiva  
 No contributiva  
 Ayuda social  
 Prefiere no responder / Prefereix no respondre  
 Otro: \_\_\_\_\_

## 11. Vivienda / Habitatge \*

Marca solo un óvalo.

- Propiedad  
 Alquiler  
 Residencia  
 Otro: \_\_\_\_\_

## 12. Convivencia / Convivència: \*

Marca solo un óvalo.

- Vive solo/a  
 Con pareja  
 Con hijos/as  
 Con cuidador/a  
 En residencia

## Anexo 2. Hoja de información al participante

### Cuestionario "Manises, Ciudad Amigable con las Personas Mayores"

Proyecto impulsado por el Ayuntamiento de Manises – Área de Bienestar Social, con la colaboración de la **Universitat de València** (estudiantes de 4º de Trabajo Social – Itinerario de Salud), para mejorar el bienestar de las personas mayores.

Usted está siendo invitado/a a participar en este cuestionario, dentro del proceso de **diagnóstico participativo** del proyecto "Manises, Ciudad Amigable con las Personas Mayores", en el marco de la **Red de Ciudades Amigables de la OMS/IMSERSO**.

El objetivo es **conocer el perfil social y necesidades de las personas mayores de Manises** para **mejorar servicios, actividades y la calidad de vida en el municipio**. Los resultados servirán para orientar la planificación municipal y el **futuro Plan de Inclusión y Cohesión Social 2025-2028**.

Su participación es **totalmente voluntaria**. Puede dejar de responder en cualquier momento, sin ninguna consecuencia.

Las respuestas serán **confidenciales y anónimas**. No se solicitará ningún dato que pueda identificarle personalmente. Los datos se utilizarán **exclusivamente con fines de investigación y mejora comunitaria**.

---

### Qüestionari Diagnòstic Comunitari: "Manises, Ciutat Amigable amb les Persones Majors"

Projecte impulsat per l'Ajuntament de Manises – Àrea de Benestar Social, amb la col·laboració de la **Universitat de València** (estudiants de 4t de Treball Social – Itinerari de Salut), per millorar el benestar de les persones majors.

Se l'està convidant a participar en aquest qüestionari, dins del procés de **diagnòstic participatiu** del projecte "Manises, Ciutat Amigable amb les Persones Majors", en el marc de la **Xarxa de Ciutats Amigables de l'OMS/IMSERSO**.

L'objectiu és **conèixer el perfil social i necessitats de les persones majors de Manises** per a **millorar serveis, activitats i la qualitat de vida al municipi**. Els resultats serviran per a orientar la planificació municipal i el **futur Pla d'Inclusió i Cohesió Social 2025-2028**.

La seua participació és **totalment voluntària**. Pot deixar de respondre en qualsevol moment, sense cap conseqüència.

Les respostes seran **confidencials i anònimes**. No se sol·licitarà cap dada que puga identificar-lo/la personalment. Les dades s'utilitzaran **exclusivament amb finalitats d'investigació i millora comunitària**.

---

### Anexo 3. Consentimiento informado

#### DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

**Título del estudio:** “*Manises, Ciudad Amigable con las Personas Mayores*”

**Institución responsable:** Universitat de València – Grupo investigador

**Investigadora principal:** Raquel Peramo Rubio

#### 1. Información para la persona participante

Se le invita a participar en un estudio cuyo objetivo es analizar el perfil social, la participación y las necesidades de las personas mayores usuarias de los centros de convivencia de Manises, elaborando un diagnóstico participativo en el marco del programa internacional de *Ciudades Amigables con las Personas Mayores*.

Su participación es voluntaria, y antes de decidir se recomienda leer detenidamente la siguiente información. Si desea aclarar cualquier aspecto, puede contactar con la investigadora principal cuyos datos figuran al final del documento.

a) **Objetivo del estudio:** Identificar necesidades, experiencias y propuestas de mejora de las personas mayores para orientar la planificación municipal 2025–2028.

b) **Metodología y participación esperada:** Se realizará un grupo focal con una duración aproximada de 75–90 minutos, donde podrá expresar libremente sus opiniones y experiencias. No existen respuestas correctas o incorrectas: todas las aportaciones son valiosas.

c) **Procedimiento:** La sesión será una conversación abierta y participativa, guiada por el equipo investigador. La información obtenida se registrará de manera anónima y únicamente con fines de análisis.

d) **Beneficios previstos:** Los resultados permitirán alimentar el DAFO municipal, mejorar la oferta de actividades, detectar necesidades y orientar las políticas locales hacia una Manises más accesible, activa e inclusiva.

e) **Uso posterior de los resultados:** Los datos podrán emplearse exclusivamente con fines académicos, de investigación, docencia o difusión institucional, siempre de forma agregada y sin posibilidad de identificación personal.

f) **Confidencialidad y protección de datos:** Su identidad no será incluida en ningún informe. Toda la información será tratada siguiendo la normativa vigente de protección de datos (RGPD y LOPDGDD). Puede retirar su consentimiento en cualquier momento sin consecuencias.

---

#### 2. Declaración de consentimiento

Yo, \_\_\_\_\_, he leído y comprendido la información proporcionada, he podido formular preguntas y he recibido respuestas satisfactorias.

**Acepto participar voluntariamente** en el estudio citado y autorizo el uso anónimo de mis opiniones con los fines descritos.

**Firma de la persona participante:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_