



Castellón:
Una ciudad Amigable con las Personas Mayores
-Análisis del área de Participación Social-

Trabajo final de Grado en Psicología

Convocatoria Julio 2017

Realizado por:

Raquel Montañés Rodríguez

53729752G

Tutorizado por:

Antonio Caballer Miedes

Índice

<u>RESUMEN.....</u>	<u>2</u>
<u>ABSTRACT.....</u>	<u>3</u>
<u>Extended summary.....</u>	<u>5</u>
<u>Introducción.....</u>	<u>7</u>
<u>Método.....</u>	<u>13</u>
<u> Participantes en los grupos focales.....</u>	<u>13</u>
<u> Participantes en la encuesta.....</u>	<u>13</u>
<u> Material.....</u>	<u>14</u>
<u> Procedimiento.....</u>	<u>14</u>
<u>Resultados.....</u>	<u>15</u>
<u> Cualitativos.....</u>	<u>15</u>
<u> Cuantitativos:.....</u>	<u>15</u>
<u>Discusión.....</u>	<u>18</u>
<u>Referencias bibliográficas.....</u>	<u>21</u>
<u>Anexos.....</u>	<u>22</u>
<u> Anexo 1. Cuestiones para reflexionar.....</u>	<u>22</u>
<u> Anexo 2. Consentimiento informado.....</u>	<u>23</u>
<u> Anexo 3. Cuestionario desarrollo sesión grupal.....</u>	<u>24</u>
<u> Anexo 4. Tabla de recogida de datos.....</u>	<u>25</u>
<u> Anexo 5. Encuesta Universitat Jaume I.....</u>	<u>26</u>

RESUMEN

La organización mundial de la salud (OMS), en base a las tendencias demográficas actuales estableció el proyecto de la Red mundial de Ciudades Amigables con las Personas Mayores.

El objetivo del presente estudio es evaluar el grado de participación social de las Personas Mayores de la ciudad de Castellón, mediante el Protocolo Vancouver, y la administración de una encuesta diseñada por la Universitat Jaume I, donde la participación social se evaluó a través de 5 ítems de tipo Likert. La encuesta presenta un nivel de confianza de 95,5%, un error de ± 7 para el conjunto de la muestra y una varianza poblacional $P=Q$. La selección de la muestra fue a través de un muestreo aleatorio por conglomerados (asociaciones de mayores de la ciudad) y el tamaño fue de 203 personas mayores de 60 años, 55% (112) son mujeres y 45% (91) son hombres, haciendo una media total de edad de 74,46 años ($DT=7,62$).

Los resultados obtenidos mediante el Protocolo Vancouver muestran que las personas mayores consideran adecuadas las actividades ofrecidas por el ayuntamiento de Castellón, aunque señalan que se encuentran limitadas a la hora de participar en ellas y proponen una serie de mejoras que consideran necesarias para hacer de Castellón una ciudad amigable con las personas mayores.

Por otro lado, los resultados obtenidos gracias a la encuesta, muestran que la media de participación social es de 2,99 ($DT=1,03$). Que significa que la mayor parte de la muestra se sitúa en un nivel de indiferencia dentro del continuo del grado de acuerdo o desacuerdo.

Del mismo modo, los resultados mostraron una correlación significativa entre la participación social y la satisfacción general de ,249, pero no obtuvimos diferencias significativas en la participación social por razón de género, así como tampoco por el hecho de vivir solos o con compañía.

Por ello es conveniente la elaboración de un plan de acción con el fin de mejorar la participación social actual y futura, contribuyendo a un mejor envejecimiento activo.

Palabras clave: Envejecimiento activo, Ciudades amigables, participación social, encuesta personas mayores

ABSTRACT

The world organization of the health (WHO), based on the current demographic tendencies established the project of the world Network of Friendly Cities with the Elderly.

The aim of the present study, it is to assess the level of social participation of the Elderly of the city of Castellón, by means of the Protocol Vancouver, and the administration of a survey designed by Universitat Jaume I, where the social participation was evaluated across 5 items of type Likert. The survey presents a level of confidence of 95,5%, an error of ± 7 for the set of the sample and a

population variance $P=Q$. The selection of the sample has been realized across a random sampling for conglomerates (Elderly Associations of the city) and the size belonged to 203 60-year-old elderly, 55 % (112) is women and 45 % is men, with an entire age average of 74,46 years old (DT=7,62).

The results obtained by means of the Protocol Vancouver show that the elderly consider to be suitable the activities offered by the town hall of Castellón, although they point out that they are limited at the time of taking part in them and propose a serie of progress that they consider to be necessary to do of Castellón a friendly city with the elderly.

On the other hand, the results obtained thanks to the survey, show that the social participation average is 2,99(DT=1,03). This means that most of the sample is located in an indifference level respect the grade of agreement or in disagreement.

In the same way, the results showed a significant interrelation between the social participation and the general satisfaction of, 249, but we did not obtain significant differences in the social participation because of genere, as well as neither for the fact of living alone or with company.

For that reason is suitable to make a plan of action in order to improve the current and future social participation, contributing to a better active aging

Keywords: Active aging, friendly cities, social participation, survey elderly

Extended summary

According to the last projections realized by Eurostat2013, the number of 60-year-old elderly, on a global scale, it will be 2.000 millions in the year 2050, and in the national ambience the INE (2016) points out that in 2031 there will be in Spain 11. 7 million 64-year-old elderly and in 2066, 14. 2 millions. For it United Nations it summoned the first world assembly about the aging, where there arose the “Plan of international Action of Vienna on the aging” cheering up to the countries to realize specific actions in different areas and motivating also to the investigation. In 2002 the second world assembly about the aging was celebrated in Madrid, with the aim of designing an international politics on the aging of the XXIst century. From this event was arose the “political declaration and the international action plan on Aging of Madrid” asking for changes in the politics and in the practices in all the areas to stimulate the potential of the aging. In the same assembly was developed a document called: “active aging: a political frame” where the definition of active Aging can be found as: “the process of optimization of the opportunities of health, participation and safety in order to improve the quality of life as the persons age”. In addition, this theoretical frame was created based on the theory of the vital cycle of the model developed by Kalache and Kickbusch, in which they “propose an approach that includes the whole course of the life, where the exposition assumes that along the life, the individuals age of different forms and that, therefore, there exists an extraordinary interindividual changeability that tends to increase with the age and that means that the elderly are not a homogeneous group”.

Owing to the goals established by the II world assembly on the aging and with this one theoretical model, the world Organization of the health (WHO) designed a global project called: “Friendly Cities with the Age” defining friendly city as “a city that adapts its structures and services so that they are accessible and include the elderly with diverse needs and capacities”.

Inside this project, was developed the “Vancouver Protocol” in order to identify the characteristics of a friendly city with the elderly, using a qualitative investigation method with the formation of focal groups. In this investigation 8 areas are evaluated: Outdoors spaces and buildings, transport, housing, social participation, respect and inclusion, civic participation and employment, communication and information and services of support and of health.

Now then, in the present investigation, we have focused on only one of the previous areas: the social participation. The election of this one has decided by the observation of others investigations realized where it is demonstrated that the social participation contributes in the quality of life and in the well-being of the elderly therefore we consider to be important that from the governments there should appear strategic lines that tackle this subject-matter. For it, the aim of this investigation is to evaluate the level of social participation of the Castellón elderly.

First of all a qualitative type investigation was realized using the Vancouver Protocol, which proposes the focal groups as method. The size of the sample has been 93 persons, of whom 66 were elderly, 31 women and 35 men, with an age equal or superior to 60 years.

The material used was a sheet with questions about the subject-matter to be treated in order to them think about in their houses, the document of informed assent, a questionnaire that was facilitating the development of the meeting and a table of collection of the information.

Secondly it has been realized a type of quantitative investigation that has been carried out by means of the administration of a questionnaire designed by Universitat Jaume I where the social participation was evaluated across 5 items of type Likert.

The survey presents a level of confidence of 95,5%, an error of ± 7 for the set of the sample and a population variance $P=Q$. The selection of the sample has been realized across a random sampling for conglomerates (Elderly Associations of the city) and the size belonged to 203 60-year-old elderly, 55% (112) is women and 45 % is men, with an entire age average of 74,46 years old (DT=7,62).

As for the qualitative results, the elderly consider to be suitable the activities offered by the town hall of Castellón, although they point out that they are limited at the time of taking part in them and propose a serie of progress that they consider to be necessary to do of Castellón a friendly city with the elderly.

On the other hand, the results obtained thanks to the survey, show that the social participation average is 2,99 (DT=1,03), This means that most of the sample is located in an indifference level respect the grade of agreement or in disagreement

In the same way, the results showed a significant interrelation between the social participation and the general satisfaction of, 249, but we did not obtain significant differences in the social participation because of genre, as well as neither for the fact of living alone or with company.

For that reason is suitable to make a plan of action in order to improve the current and future social participation, contributing to a better active aging. Bearing in mind the theory of the vital cycle, which defends that the elderly do not constitute a homogeneous group and that the individual diversity increases with the age.

Introducción

Envejecer es un proceso que no se puede evitar y es irreversible, pero el hecho de envejecer no es necesariamente negativo, el envejecimiento es un proceso a lo largo del ciclo vital y a pesar de ser un proceso natural que todo ser humano conoce es complicado de aceptar como una realidad propia del mismo.

La revisión de la literatura, nos ha dado una visión más amplia sobre este concepto, ya que nos hemos encontrado con varias teorías las cuales definen el “envejecimiento” desde su perspectiva y su ámbito de actuación, estas teorías son: Las teorías biológicas, desde las cuales se intenta explicar el envejecimiento desde el desgaste natural de todos los órganos y sistemas corporales, como consecuencia natural y normal de todos los seres vivos; las teorías psicológicas, que se centran en aspectos cognitivos, de personalidad y de estrategia de manejo; y las teorías sociales que tratan de entender y predecir la adaptación satisfactoria de los adultos mayores en la sociedad. (Alvarado y Salazar, 2014)

Pero como bien dice Gould *“el ser humano no es sólo un organismo biológico, si no que es un ente bio-psico-social, que se va construyendo a lo largo de la vida, en interacción con un mundo también activo, a través de un proceso continuo y dinámico”* y es por ello, como bien señala Bandura, que *“las diferencias intra e interindividuales atribuidas a la edad no se deben exclusivamente a ella, si no al proceso continuo y dinámico a través del cual el individuo como organismo biológico, sus condiciones comportamentales y psicológicas interactúan recíprocamente con los factores externos socioculturales, económicos, ambientales...”* (Fernández-Ballesteros, 2009).

Anteriormente, el estudio científico del envejecimiento, se había centrado más en las variables biomédicas y en las psicosociales negativas de la vejez, en lugar de centrarse en las condiciones que implican evolución y desarrollo, quedando, de esta forma, un objeto de estudio incompleto y parcial, lo que ha generado y promovido imágenes negativas sobre el envejecimiento en la sociedad.

Pero en las últimas décadas del siglo XX, esto fue cambiando, adoptando una visión positiva, desarrollando así un nuevo paradigma en el campo de la investigación sobre el envejecimiento y en la ciencia de la gerontología, llamado “envejecimiento activo”, el cual, según la opinión de Fernández-Ballesteros, “es un concepto realista y empírico del envejecimiento, que incluye tanto el declive como el crecimiento, tanto el cambio como la estabilidad, formando parte del proceso de envejecimiento”, haciendo que este concepto quede más completo, incluyendo las diversas variables que influyen en el proceso, tanto las positivas como las negativas, las biomédicas y las sociales, ya que esta nueva visión más positiva del envejecimiento surgió por autores de las diferentes disciplinas gerontológicas (Fernández-Ballesteros, 2009), los cuales coinciden en el concepto de plasticidad y modificabilidad

del ser humano, por tanto cabe señalar y como bien resume Fernández-Ballesteros es que *“consideramos el envejecimiento activo como un modo activo y proactivo de envejecer y no un paradigma que elude la realidad del envejecimiento, formando una visión renovada que sostiene que muchos de los fenómenos concomitantes del envejecimiento pueden atribuirse a la enfermedad (no a la edad) y/o condiciones socio ambientales que rodean el envejecimiento, afirmando que ambos tipos de covariantes de la edad pueden prevenirse y/o modificarse por acciones del propio individuo en interacción con las oportunidades externas (por ejemplo, las políticas sociales) y, por tanto, sus consecuencias negativas pueden suprimirse o posponerse”* (Fernández-Ballesteros, 2009)

Ahora bien, como de todos es sabido actualmente, el envejecimiento de la población es un fenómeno a tener en cuenta tanto a nivel internacional como nacional, dicho fenómeno viene dado por la combinación del aumento en la esperanza de vida con la reducción de las tasas de natalidad.

Según Gro Harlem, directora general de la OMS *“el envejecimiento de la población es, ante todo y sobre todo, una historia de éxito de las políticas de salud pública, así como el desarrollo social y económico...”* pero también es uno de nuestros mayores retos (OMS, 2015)

Las últimas proyecciones realizadas por el Eurostat sobre el envejecimiento a nivel mundial, abarca el periodo entre el año 2013 hasta el año 2080, en las cuales se prevé un aumento de la población de 525.5 millones en 2050 y un posterior y gradual decremento a 520 millones en 2080.

Pero lo que queremos destacar es la comparación realizada entre las pirámides de población del año 2015 y la del año 2080, donde se muestra un continuo envejecimiento, debido a que el número de “baby boomers” aumentará el número de personas mayores, por tanto, quizás, en 2080 la pirámide de población tendrá una forma más de bloque, estrechándose en la edad de 45-54 años acercándose así considerablemente a la base. Además, otro aspecto a destacar es el envejecimiento progresivo de las personas más mayores (> 80 años) donde el número incrementaría a un ritmo más rápido que el resto de categorías, incrementando así de un 5.3% en 2015 a un 12.3% en 2080 (European Union, 2015).

En el ámbito nacional, las proyecciones de población están realizadas por el Instituto nacional de estadística (INE) y según el último informe realizado a fecha de 20 de octubre del 2016, el cual abarca el periodo de 2016 a 2066, dice que *“Si se mantuvieran las tendencias demográficas actuales, el porcentaje de población de más 65 años, que actualmente se sitúa en el 18.7%, alcanzaría el 25,6% en 2031 y el 34,6% en 2066”* siendo de forma inversa en el caso de los niños menores de 10 años donde *“el descenso de la natalidad provocaría que en 2031 habría unos 1.210.000 niños menos que en la actualidad (28.5%) y 1,7 millones menos en 50 años (35,3% inferior)”*.

Por otro lado, nos muestra también la intensidad del proceso de envejecimiento de la población residente en España, donde dicen que *“de mantenerse la situación demográfica actual, dentro de 15*

años residirían 11.7 millones de personas de 64 años, lo que supone 3 millones más que en la actualidad (34,8%) y esta cifra se incrementaría hasta 14,2 millones (un 63.1%) en 50 años” y en lo que respecta a la población centenaria “pasarían de las 16.460 personas en la actualidad a más de 222.104 dentro de 50 años”. (INE, 2016)

Estas tendencias demográficas vienen prediciendo el incremento del envejecimiento de la población desde el siglo pasado, por lo que ha sido y es un tema relevante a tratar. Para ello, la asamblea general de Naciones Unidas convocó por primera vez la asamblea mundial sobre el envejecimiento en 1982 donde se creó un “Plan de Acción Internacional de Viena sobre el envejecimiento, en el cual se anima a tratar asuntos con acciones específicas en las áreas de salud y nutrición, así como la protección de los consumidores de edad, la vivienda y el medio ambiente, la familia, el bienestar social, la seguridad de ingreso y empleo, la educación y por otra parte se promociona las políticas y los nuevos programas, instando así a la investigación. (Naciones Unidas, 1983)

Mas tarde, en 2002, se celebró la Segunda Asamblea Mundial sobre el envejecimiento en Madrid con el objetivo de “ diseñar una política internacional sobre el envejecimiento para el siglo XXI”. Para ello se adoptó una “Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre Envejecimiento” en el cual se pedían cambios en las políticas y en las prácticas en todas las áreas, favoreciendo el potencial del envejecimiento. Además se dieron recomendaciones concretas para la acción priorizando a las personas de edad y al desarrollo, promoviendo la salud y el bienestar para la vejez y velando por entornos adecuados y de apoyo, con el objetivo de “garantizar que en todas partes la población pueda envejecer con seguridad y dignidad y que las personas de edad puedan continuar participando en sus respectivas sociedades como ciudadanos en pleno derecho” (Naciones Unidas, 2002).

Como contribución a esta segunda asamblea mundial sobre el envejecimiento, se desarrolló un documento llamado “*Envejecimiento activo: un marco político*” donde encontramos el concepto de envejecimiento activo, que la OMS adopta definiéndolo como “ *el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen*” (OMS, 2002) con el objetivo de reconocer los factores que, junto a la atención sanitaria, afectan a la manera de envejecer de los individuos y las poblaciones. (Kalache y Kickbusch, 1997, citado en OMS, 2002, p.99).

Asimismo, el “planteamiento del envejecimiento activo se basa en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores y en los Principios de la Naciones Unidas de independencia, participación, dignidad, asistencia y realización de los propios deseos, sustituyendo la planificación

estratégica desde un planteamiento basado en las necesidades (que contempla a las personas mayores como objetivos pasivos) a otro basado en los derechos, que reconoce los derechos de las personas mayores a la igualdad de oportunidades y de trato en todos los aspectos de la vida a medida que envejecen. Y respalda su responsabilidad para ejercer su participación en el proceso político y en otros aspectos de la vida comunitaria”. (OMS, 2002)

Es por ello, que en el documento que estamos comentando se recogen algunas de las consideraciones teóricas que habían sido desarrolladas hasta el momento, presentando de esta forma tres propuestas para la promoción del envejecimiento activo. En el presente trabajo queremos destacar el modelo “Enfoque del ciclo vital sobre envejecimiento activo” en el cual se “propone un planteamiento que abarca todo el curso de la vida, donde dicho planteamiento asume que a lo largo de la vida los individuos envejecen de formas distintas y que, por tanto, existe una extraordinaria variabilidad interindividual que tiende a incrementarse con la edad y que hace que las personas mayores no sean un grupo homogéneo”. Este modelo desarrollado por la OMS fue realizado introduciendo elementos del modelo presentado por Kalache y Kickbusch y mecanismos propuestos por la teoría de la selección, optimización y compensación (Baltes et. al, 1990 citado en Fernández-Ballesteros, 2009).

Por tanto, este enfoque desde el envejecimiento activo ofrece a las políticas y programas de desarrollo la posibilidad de afrontar muchos retos tanto de las personas como de las poblaciones que están envejeciendo. Por eso, con motivo de los objetivos propuestos en la II asamblea mundial sobre el envejecimiento y la creación de un marco político que da las bases para diseñar “políticas multisectoriales sobre el envejecimiento activo”(OMS, 2002), se diseñó un proyecto global llamado “Ciudades Amigables con la Edad” desarrollado por Alexandre Kalache y Louise Plouffe, de la oficina general de la OMS (OMS, 2007) y que fue presentado por Naciones Unidas en el XVIII Congreso Mundial de la Asociación Internacional de Gerontología y Geriátrica que tuvo lugar en Rio de Janeiro, Brasil, en junio de 2005, donde a partir de ahí se realizó una guía del proyecto (IMSERSO, 2009).

Este proyecto “se trata de un proyecto multisectorial que integra múltiples aspectos que afectan a la vida de cualquier ciudad: aspectos sociales, sanitarios, económicos, urbanísticos y espaciales, de accesibilidad, vivienda, transporte, espacios al aire libre, seguridad, empleo, comunicación, acceso a la información, inclusión social y respeto a los derechos de los ciudadanos”.

En la guía que la OMS publicó sobre el proyecto definen las ciudades amigables con las personas mayores de la siguiente manera: *“Una ciudad amigable con las personas mayores alienta el envejecimiento activo mediante la optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, a fin de mejorar la calidad de vida de las personas a medida que envejecen”* (OMS, 2007),

es decir, “una ciudad amigable con la edad adapta sus estructuras y servicios para que sean accesibles e incluyan a las personas mayores con diversas necesidades y capacidades”.

Con objeto de conocer las características de una ciudad amigable con las personas mayores, se desarrolló el “Protocolo Vancouver”, el cual emplea un método de investigación cualitativo con la formación de grupos focales, ya que se considera fundamental contar con las personas mayores residentes de las ciudades partícipes del proyecto. Con ello, la información que se obtiene “contribuye a localizar los puntos débiles y las ventajas específicas de la comunidad en relación con su “amigabilidad” con las personas mayores. Además, la colaboración de miembros de la comunidad como participantes activos en la evaluación facilita su apoyo y compromiso”. Por otro lado la investigación que se propone en el Protocolo Vancouver “ofrece un diagnóstico que sirve para elaborar un plan de acción y unos indicadores que permitan evaluar el impacto de la puesta en marcha y ejecución de dicho plan de acción y esta evaluación de los progresos conseguidos permitirá establecer nuevas propuestas de actuación en el marco de un proceso de mejora continua de la ciudad, con objetivo de atender las necesidades y demandas de la población mayor” (IMSERSO, 2013)

Por esta razón, se exploraron un total de ocho temas, que fueron identificados mediante una investigación previa realizada por Baron (2000) y posteriormente actualizada por Kihl, Brennan, Gabhawala, List y Mitt (2005), en la cual, para poder identificar las áreas que se deben tener en cuenta para hacer una ciudad amigable con las personas mayores, se realizó mediante grupos focales conformados por personas muy diversas, en cuanto a nacionalidad, edad, estatus social, etc, y se les pidió que respondieran a una serie de cuestiones, como por ejemplo, que realizaran una definición de “comunidad” para poder, entre todos, crear una única definición, donde cabe destacar que todos los grupos estuvieron de acuerdo en una definición donde resaltaban que *“una comunidad que es amigable con las personas mayores ofrece una alta calidad de vida y promueve la independencia de manera continuada”*. Seguidamente se pidió a los grupos focales que realizaran una lista con elementos que consideraban importantes para que la ciudad fuese amigable con las personas mayores y sorprendentemente las listas que se realizaron eran bastante similares, y coincidían en la importancia de disponer centros de salud cercanos y de calidad, buenos servicios de transporte público, variedad en los tipos de vivienda, un ambiente seguro, acceso a las compras, un entorno físico que promueva el paseo, oportunidades para el ocio y la cultura... (AARP, 2005), por lo que finalmente las ocho áreas que se deben tener en consideración son: Espacios al aire libre y edificios, transporte, vivienda, participación social, respeto e inclusión, participación cívica y empleo, comunicación e información y servicios de apoyo y de salud.

Para nuestro estudio hemos escogido el área de participación social, donde la OMS (2007) la define como *“la participación en actividades comunitarias de recreación, sociales, culturales y espirituales,*

así como en actividades familiares, que le permite a las personas mayores seguir ejerciendo su competencia, gozar de respeto y estima, y mantener o establecer relaciones de apoyo y cuidado”.

Nuestro interés por analizar dicha área surge de la premisa expuesta en el informe de la II Asamblea Mundial sobre el envejecimiento, el cual argumenta que *“la participación en actividades sociales, económicas, culturales, deportivas, recreativas y de voluntariado contribuye a aumentar y mantener el bienestar personal (...)”* (Naciones Unidas, 2002).

En el presente estudio, cuando hablamos de participación social, hacemos referencia a la temática de ocio y tiempo libre, donde estudios de la Universidad de Deusto describen una serie de beneficios que demuestran que la actividad del ocio contribuye a la calidad de vida y al bienestar de las personas mayores, y es, en estos estudios, donde encontramos el planteamiento triple de Driver y Bruns (1999) que entienden el ocio de las siguientes formas:

1. Como mejora de la situación de la persona, grupo u entidad. Desde este punto de vista, se estudia la capacidad del ocio para impulsar pequeños o grandes cambios positivos personales, que permite crecer y mejorar la vida en algún aspecto.
2. Como prevención de una condición no deseada y/o mantenimiento de una condición deseada. En este caso el concepto de beneficio tiene lugar siempre que el ocio contribuya al mantenimiento de ese algo existente y deseado, como puedan ser las amistades, la salud u otros, evitando la aparición de circunstancias y situaciones adversas.
3. Como consecución de una experiencia psicológica satisfactoria. En esta situación se destaca el valor del ocio como fuente de satisfacción que responde a las expectativas de la persona, es decir la persona disfruta y siente bienestar realizando dicha actividad.

Por esta razón, hacer que la etapa de vejez sea una etapa feliz, creando bienestar y calidad de vida, es un objetivo importante que, desde los gobiernos, se debe plantear y trabajar, ya que incluso la Constitución Española, en su Artículo 50, reconoce que *“los poderes públicos tienen la obligación de promover el bienestar de los ciudadanos de la tercera edad mediante la promoción de servicios sociales que atiendan, además de salud y vivienda, su cultura y su ocio”*. (Cuenca, 2007)

Por otro lado, reconocida la importancia que tiene la participación social de las personas mayores, hay que destacar que no es tarea fácil llevar a cabo programas de ocio debido a las dificultades que aparecen a la hora de dinamizar, impulsar y llevarlas a cabo. Estas dificultades, de las que estamos hablando proceden tanto de las propias personas mayores como del contexto social, por ello el presente estudio tiene como objetivo evaluar la percepción del grado de participación social de las personas mayores de la ciudad de Castellón, enmarcado dentro del proyecto de *“Ciudades Amigables con la edad”*, con el fin de recoger aquella información cuyo análisis nos permita un mejor

conocimiento de la situación actual y así potenciar la futura participación social de las personas mayores de la actualidad como las del futuro próximo.

Método

Participantes en los grupos focales

Los grupos focales fueron formados por el Consejo Federal Local de Mayores de la ciudad de Castellón, poniéndose ellos en contacto con los representantes de las distintas asociaciones de la ciudad.

De manera que la muestra estuvo formada por personas mayores adscritas al programa municipal de Voluntariado de Protección Escolar, alumnado de las Aulas de la Tercera Edad de Castellón, alumnado de la Universitat per a Majors de la Universitat Jaume I, personas mayores con diversidad funcional, personal del Servicio Municipal de Ayuda a Domicilio, personal de las administraciones públicas y personas mayores de 24 asociaciones distintas.

Obteniendo un tamaño de la muestra de 93 personas, de las cuales 66 eran personas mayores, 31 mujeres y 35 hombres, con una edad igual o superior a 60 años.

Se crearon cinco categorías de grupos focales: 7 grupos de Personas mayores, divididos por edad (60-74, y más de 74) y nivel socioeconómico (medio-bajo y medio-alto), 1 grupo de cuidadores, 1 grupo de personal de la Administración Pública, 1 grupo de empresarios y comerciantes y 1 grupo de asociaciones, ONGs y voluntarios.

Los grupos focales estaban formados cada uno por 7 u 8 participantes, menos el grupo de empresarios que solamente pudieron asistir 4 personas.

Participantes en la encuesta

La muestra fue seleccionada a través de un muestreo aleatorio por conglomerados, siendo los conglomerados las asociaciones de mayores de la ciudad de Castellón.

La encuesta posee un nivel de confianza de 95,5% (dos sigmas), un error de $\pm 7\%$ para el conjunto de la muestra y una varianza poblacional $P = Q$, por lo que el tamaño de la muestra fue de 203 personas mayores, con una edad, igual o superior a 60 años, obteniendo una media total de edad de 74,46 años.

De las 203 personas participantes, 112 eran mujeres (55%) con una media de edad de 73,71 años, y 91 eran hombres (49%), con una media de edad de 75,37.

Además, de estas 203 personas, 141 alegan convivir con alguna persona en su domicilio, mientras las 62 personas restantes no convive con nadie.

Material

El material empleado en los grupos focales fue un documento con una serie de cuestiones con objeto de reflexionar la temática a tratar en sus casas, así el día de la reunión realizar el debate más fluido y productivo, con la ayuda de un cuestionario que facilitaba el desarrollo de la sesión. Asimismo, antes de empezar, se les facilitó el documento de consentimiento informado, el cual explica el objetivo del proyecto, informándoles de que la participación es totalmente voluntaria y que sus datos personales, así como las grabaciones realizadas nunca se harán públicas.

Por otro lado, se utilizó un método cuantitativo, donde se empleó un cuestionario realizado por el alumnado de 4º curso de psicología, matriculados en la asignatura optativa “Métodos de Investigación” de la Universitat Jaume I. El cuestionario estaba compuesto por 5 ítems tipo Likert, del área de participación social.

Procedimiento

La investigación cualitativa fue llevada a cabo siguiendo el Protocolo Vancouver, el cual propone como técnica los grupos focales para la recopilación de la información, permitiendo a las personas mayores ser parte de un proceso participativo de intercambio de ideas y opiniones. Los grupos focales fueron formados por el consejo federal local de mayores de la ciudad de Castellón, poniéndose ellos en contacto con los representantes de las distintas asociaciones de la ciudad. Formando un total de 11 grupos.

Formados los grupos, se les facilitó un documento con una serie de cuestiones para que pudieran reflexionar sobre las temáticas a tratar. Y a cada grupo se le convocó un día en el Centro para Mayores Columbretes, de Castellón.

Las sesiones fueron moderadas por dos expertos en el trabajo con grupos focales, Don Antonio Caballer Miedes y Doña Raquel Buils, personal de la facultad de Psicología de la Universitat Jaume I. Además, en todas las sesiones participaron las trabajadoras de la Oficina del Mayor, Doña M^a José Díaz Porcar y Doña Marta Mulet Vilar.

La duración de cada sesión fue de aproximadamente dos horas y media, con un descanso de treinta minutos, en horario de mañana. Estas sesiones fueron grabadas en video y en audio, comunicándose el compromiso, tanto por el ayuntamiento como por la Universitat Jaume I de utilizar las cintas únicamente con fines de investigación.

Cada sesión comenzó explicándose la declaración de consentimiento y a continuación se mostró cuál iba a ser el sistema de trabajo, invitando y animando a los participantes a expresar sus opiniones sobre las temáticas, previamente definidas a través de preguntas que promovieran el

debate, con el objetivo de que los participantes contaran sus experiencias tanto positivas como negativas. Finalizado el debate, se concretaron algunas propuestas de acción que podrán desarrollarse para hacer de la ciudad de Castellón una ciudad más amigable con las personas mayores.

Por otro lado, gracias a la colaboración del alumnado de 4º curso de psicología, matriculados en la asignatura optativa “Métodos de Investigación” de la Universitat Jaume I, se realizó una encuesta a 203 personas mayores en diferentes asociaciones de la ciudad de Castellón con el objetivo de conocer la opinión de estos, acerca del funcionamiento de los servicios que les afectan de una forma directa.

Una vez cumplimentados los cuestionarios, se utilizó el programa informático SPSS para la obtención de los estadísticos

Resultados

Cualitativos

La información que se obtuvo en los grupos focales en el debate se dividió en tres apartados: aspectos positivos, aspectos negativos y propuestas de mejora.

En cuanto a los aspectos positivos de la participación social, las personas mayores señalan que participan en las actividades organizadas por el ayuntamiento de Castellón, las cuales consideran que son adecuadas. Además valoran positivamente los precios de las actividades formativas, deportivas y de ocio que el Ayuntamiento organiza para ellos. Concluyendo que la oferta cultural que ofrece la ciudad es adecuada.

En cuanto a los aspectos negativos, las personas mayores señalan que se encuentran limitadas a la hora de participar en actividades comunitarias por exceso de cargas familiares. Por otro lado se lamentan de la desaparición de los cines en el centro de la ciudad, donde apuntan que los horarios del transporte público no se adecuan, si desean acudir a los cines del centro comercial La Salera y el Grao de Castellón. Además muestran poco interés en las nuevas tecnologías, pero sin embargo existe una gran demanda en las clases que se ofertan desde el Ayuntamiento.

Las propuestas de mejora que se concretaron fueron 6: necesidad de incrementar las plazas ofertadas por el ayuntamiento en las actividades deportivas y de salud, especialmente las acuáticas, la creación de más centros para mayores, la organización de cursos de memoria y estimulación cognitiva, solicitud de un cine en el centro de la ciudad, realización de cursos de cocina y nutrición, realización de espectáculos de zarzuela, así como potenciar el uso del “Teatre del Raval”.

Cuantitativos:

Elaborada la matriz de datos de los participantes, mediante el programa informático SPSS, realizamos los siguientes análisis estadísticos:

En primer lugar calculamos la media y la desviación típica de cada uno de los ítems. Donde las medias en las respuestas de los ítems fueron las siguientes: la media del ítem 25 es de 2,99 (DT=1.03), del ítem 26 es de 3,10 (DT=1,10), del ítem 27 es de 2,93 (DT=1,02), del ítem 28 es de 3,25 (DT=1,00) y del ítem 29 es de 2,68 (DT=1,24). Por lo que en relación a dichos resultados, se obtuvo la media total de los 5 ítems, siendo esta, de 2,99 con una desviación típica de 0,81. Mostrando, de esta manera un patrón de respuesta alrededor del 3, que corresponde, dentro del grado de acuerdo o desacuerdo, al nivel de indiferencia. (Ver tabla 1).

Tabla 1: Media y desviación típica de los ítems.

	I25	I26	I27	I28	I29	TOTAL
Media	2,99	3,10	2,93	3,25	2,68	2,99
Desviación Típica	1,03	1,10	1,02	1,00	1,24	0,81

En segundo lugar, calculamos los coeficientes de asociación de Spearman, donde obtenemos puntuaciones significativas entre los ítems, lo que significa que existe una relación lineal entre ellos, es decir, si una persona responde que está de acuerdo con una afirmación también lo estará en la siguiente. (Ver tabla 2).

Tabla 2: Correlaciones entre los ítems

Correlación Spearman	I25	I26	I27	I28	I29
I25					
I26	,562**				
I27	,487**	,400**			
I28	,355**	,455**	,472**		
I29	,531**	,417**	,426**	,360**	

** $p \leq 0,01$

Por otro lado, realizamos la correlación de Pearson para comprobar la relación entre las variables de participación social y satisfacción general, y obtuvimos una puntuación significativa de ,249, que evidencia que a mayor grado de participación social, mayor nivel de satisfacción. (Ver tabla 3).

Tabla 3: Correlación entre la participación social y la satisfacción general

Correlación de Pearson	Participación social	Satisfacción
Participación social	1	,249**
Satisfacción	,249**	1

** $p \leq 0,01$

En tercer lugar, dada la correlación anterior, hemos comprobado si existen diferencias por razón del género en la participación social. Y hemos obtenido una puntuación de ,152, por lo que no es una puntuación estadísticamente significativa, que viene a decir que no existen diferencias entre géneros. (Ver tabla 4)

Tabla 4: Descriptivos y ANOVA por razón de género

Género	Media	Desviación Típica	F	Significación
Masculino	2,89	0,73	2,07	,152
Femenino	3,06	0,87		

Por último, en base a nuestra muestra, hemos comprobado si existen diferencias entre aquellas personas que viven solas y aquellas que conviven con alguien, obteniendo así una puntuación de ,796, siendo esta una puntuación estadísticamente no significativa por lo que no existen diferencias entre estos dos grupos. (Ver tabla 5).

Tabla 5: Descriptivos y ANOVA en función de si viven solos o no

Viven solos/as o con compañía	Media	Desviación Típica	F	Significación
No	2,96	,87	,67	,79
Si	3,00	,79		

Discusión

Antes de abordar las conclusiones obtenidas gracias a los resultados de la investigación debemos tener presente que el área de participación social dentro de este estudio, debe considerarse desde la perspectiva del ciclo vital, donde se reconoce que las personas mayores no constituyen un grupo homogéneo y que la diversidad individual aumenta con el paso de los años.

Por ese motivo, en la primera parte de la investigación se utilizó el método cualitativo con el fin de trazar un plan de acción mediante la información obtenida por las propias personas mayores.

En tema de participación social, Castellón dispone de un amplia oferta cultural y de ocio, tanto musical, como de teatro y danza. Con esta afirmación las personas mayores muestran estar de acuerdo puesto que uno de los aspectos positivos que señalan es que las actividades que se organizan desde el Ayuntamiento son adecuadas así como asequibles.

En contra, hemos observado que las personas mayores se lamentan de la desaparición de los cines en el centro de la ciudad dado que señalan que los horarios del transporte público no se adecua si desean acudir a los cines del centro comercial de la Salera o a los cines del Grao de Castellón. Examinando esta afirmación podemos observar que el motivo por el cual no acuden a los cines es a causa del transporte. En este proyecto, de ciudades amigables, existe un área donde se trata esta temática por lo que únicamente queremos resaltar es que esta afirmación concuerda con la información ofrecida por las personas mayores consultadas por la OMS que indican que la capacidad para participar en la vida social formal e informal no sólo depende de la oferta de actividades, sino además del acceso adecuado al transporte (OMS, 2007).

Por otro lado, la sociedad cada vez está mucho más conectada mediante las nuevas tecnologías: nuevos teléfonos móviles, nuevas formas de ver la televisión, o el simple hecho de hacer gestiones del banco, cada vez esta todo más automatizado y para las personas mayores esto puede ser un hándicap por lo que cuando se les pregunta por está temática dentro del ocio, las personas mayores muestran poco interés, pero sin embargo, existe una gran demanda en las clases ofrecidas por el Ayuntamiento.

Así pues, las propuestas de mejora que se sugirieron fueron en base a las conclusiones obtenidas en los distintos apartados; solicitando mas cursos de temática variada, pero especialmente de memorización y estimulación cognitiva, un cine en el centro de la ciudad, incrementar las plazas en las actividades deportivas, especialmente las acuáticas y potenciar el uso del Teatre del Raval”

En la segunda parte de la investigación, se empleo el método cuantitativo, donde en primer lugar obtuvimos las medias de respuesta de cada ítem. La media total resultante se situaba, dentro del continuo de acuerdo o en desacuerdo, en un grado de indiferencia respecto a las actividades que organiza el ayuntamiento sobre participación social. Este resultado nos hace plantearnos si la mayoría

de las personas mayores encuestadas esta viviendo activamente su etapa de vejez, en el sentido de cómo invierten su tiempo libre, de acuerdo con el concepto de envejecimiento activo.

Pero, debemos entender este resultado dentro del contexto de una generación de personas mayores cuyas condiciones laborales y de vida han sido completamente distintas a las actuales y consecuentemente, también lo han sido las actividades de ocio. La mayoría de estas personas, empezó a trabajar cuando era muy joven en trabajos que requerían poca cualificación, por lo que muchos dejaron la escuela habiendo cursado únicamente los estudios básicos, obteniendo así un nivel educativo bajo y poco interés por aquellas actividades de tipo cultural o intelectual.

En segundo lugar, evaluamos si por razón de género había alguna diferencia significativa en cuanto al ocio, pero el resultado que obtuvimos nos mostró que no, que no habían diferencias, por lo que pueden ser otros factores los que influyen en dicha área, como por ejemplo el nivel socioeconómico.

Por último hemos realizado un análisis para ver si se distingue la participación social entre las personas que viven solas y las que conviven con alguien, donde el resultado obtenido nos muestra que la forma de vivir solo/a o en compañía no tiene una asociación significativa con la participación en las actividades de ocio, de modo que no podemos concluir que el hecho de vivir o no solo/a indique que la persona participe más o menos. Posiblemente este hecho influya más en el tipo de actividades que las personas realizan, o bien realizando un ocio más pasivo, como ver la televisión o escuchar la radio, o un ocio más activo, siendo esto más participativo y social.

Aspectos a mejorar

Para empezar, me gustaría resaltar que he colaborado en el estudio descrito, realizando un análisis del área de participación social, una vez los datos ya se habían obtenido.

El primer aspecto que me gustaría comentar es que la muestra de la encuesta fue seleccionada a través de un muestreo aleatorio por asociaciones de personas mayores, por tanto, bajo mi punto de vista, aquellas personas mayores que pertenecen a una asociación ya se benefician, de algún modo u otro de aquellas actividades que la ciudad de Castellón ofrece. Por lo que sería beneficioso añadir en la muestra a personas que no pertenecen a ninguna asociación, obteniendo así, otros puntos de vista u otras necesidades que no contemplan aquellas personas que disponen de cierta vinculación con la ciudad en el ámbito “social”.

El otro aspecto importante a tener en cuenta es el nivel de autonomía que tiene la persona, puesto que si la persona tiene un nivel de autonomía bajo le será mucho más complicado acceder a las actividades que si su nivel fuera óptimo. En el estudio realizado mediante grupos focales, había una pregunta dedicada a esta temática donde fueron 12 personas de 66 las que alegaron tener alguna limitación en la realización de las actividades de la vida diaria. Por ello, desde mi punto de vista, sería conveniente añadir una pregunta que pudiera discriminar aquellas personas por su nivel de autonomía. Puesto que,

la variable de salud parece ser una variable que influye disminuyendo la realización de las actividades, especialmente cuando se sufren problemas mentales o limitaciones físicas (Paillard, Wang, Winblad y Fratiglioni, 2009).

Sin embargo, se ha demostrado que el ocio puede ser altamente beneficioso para estas personas, demostrándose que las actividades de ocio y tiempo libre afectan al mantenimiento y a la mejora de la capacidad física, psíquica e intelectual, al control de las demencias y a la reducción de la morbilidad (Cuenca, 2007).

Líneas de investigación futuras

En cuanto a las futuras líneas de investigación debemos tener en cuenta que es previsible que las actividades que realicen las personas mayores en su etapa de vejez, varíen a medida que se vayan incorporando nuevas generaciones con más nivel educativo, con mayor nivel económico, y con deseos de vivir esta etapa de una forma más activa.

Por ese motivo, actualmente, se está llevando a cabo un estudio para establecer las líneas estratégicas del I Plan Valenciano de Envejecimiento Activo 2017/2020, con el objetivo de crear un marco en el que promover acciones de autonomía personal, fomentar la participación y la solidaridad entre las personas mayores así como la calidad y la innovación de los servicios públicos desde un enfoque preventivo en esta etapa de la vida.

Referencias bibliográficas

- AARP Public Policy Institute (2005). *Livable communities: an evaluation guide*. Washington, DC: AARP Public Policy Institute.
- Alvarado, Á. M y Salazar, Á. M.(2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(6), 57–62.
- Cuenca, M. (2007). *Ocio y Mayores. Reflexiones prácticas desde la Universidad*. Bilbao: Universidad de Deusto.
- European Union (2015). *People in the UE: Who are we and how do we live?*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Fernandez-Ballesteros, R. (2009). *Envejecimiento activo: contribuciones de la psicología*. Madrid: Pirámide.
- Instituto Nacional de Estadística (2016). *Proyecciones de población 2016-2066*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística
- IMSERSO (2007). *Protocolo Vancouver: Adaptación al contexto de España*. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- IMSERSO (2009). Proyecto red mundial de ciudades amigables con las personas mayores. *Boletín sobre el envejecimiento. Perfiles y tendencias*, N°39
- Naciones Unidas (2002) *Informe de la segunda asamblea mundial sobre el envejecimiento*. Madrid: Naciones Unidas.
- Organización Mundial de la Salud (2002) Envejecimiento activo: Un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*; 37 (S2): 74-105
- Organización Mundial de la Salud (2007). *Ciudades Globales Amigables con los Mayores: Una Guía*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Organización Mundial de la Salud (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud
- Paillard-Borg, S., Wang, H., Winblad, B., y Fratiglioni, L. (2009), Pattern of participation in leisure activities among older people in relation to their health conditions and contextual factors: a survey in a Swedish urban area. *Aging & Society*, 29 (5), 803-821.
- United Nations (1983). *Vienna International Plan of Action on Aging*. New York: United Nations

Anexos

Anexo 1. Cuestiones para reflexionar

Preguntas para entregar con anterioridad a las personas mayores participantes en los GRUPOS FOCALES

Estas son las cuestiones que serán planteadas durante la reunión del grupo de trabajo del que forma parte. Por favor, léalas antes de asistir y piense qué puede decir acerca de cada una durante la reunión.

Reflexione acerca de sus experiencias tanto positivas como negativas en cada tema y piense en las mejoras que, en su opinión, se podrían hacer.

• **PREGUNTA GENERAL**

¿Cómo es vivir en CASTELLÓN para una persona mayor como usted?

5. PARTICIPACIÓN SOCIAL

- ¿Le resulta fácil y sencillo relacionarse en su entorno?
- Hábleme sobre su participación en otras actividades, educativas, culturales, de ocio, sociales o religiosas/espirituales.

Anexo 2. Consentimiento informado

Declaración de Consentimiento

Fase de Estudio del proyecto “Castellón, ciudad amigable con las personas mayores”. Se le ha elegido para participar en un importante estudio. El objetivo del mismo es conocer mejor cómo las ciudades pueden ayudar a las personas mayores a vivir de manera saludable y activa. Durante el debate se le pedirá compartir sus experiencias positivas y sus experiencias negativas y sus ideas para mejorar la ciudad para las personas mayores.

Participar en este estudio es totalmente voluntario. Usted se puede retirar en cualquier momento, si así lo decide. La reunión será grabada, pero todo el contenido de las cintas será publicado sin ningún nombre propio. La información escrita que facilite sobre usted se utilizará sólo para describir al grupo. Su nombre nunca será publicado.

¿Está de acuerdo en participar en el estudio? (Rodear con un círculo)

Sí No

Nombre: _____

Fecha: _____

Firma:* _____ *

(Si desea firmar)

Firma:

La Coordinadora del grupo

Teléfono de contacto: 964355100. ext: 4974 // 4975

Anexo 3. Cuestionario desarrollo sesión grupal

- PREGUNTA INTRODUCTORIA

¿Cómo es para una persona mayor vivir en Castellón?

Aspectos positivos / Aspectos negativos

Problemas / Dificultades

Nos gustaría conocer su opinión, su experiencia, aspectos positivos y negativos, así como sus ideas y propuestas sobre lo que se puede mejorar.

AREAS

5.- PARTICIPACIÓN SOCIAL

Hablemos de su participación en actividades educativas, culturales, de ocio, religiosas, deportivas,...

Preguntas:

- Las actividades sociales y de ocio que se ofrecen en Castellón son:
 - ¿Asequibles?
 - ¿Interesantes?
 - ¿Accesibles para personas con discapacidad?
 - ¿Son los horarios adecuados?
 - ¿Se desarrollan en espacios adecuados?
 - ¿Le resulta fácil conocer la oferta de actividades sociales y de ocio de Castellón?
- ¿Existen actividades de ocio y envejecimiento activo para personas en situaciones de dependencia o fragilidad?

Anexo 4. Tabla de recogida de datos

ÁREA	SUBÁREA	Ventajas/aspectos positivos para las personas mayores	Barreras/aspectos negativos para las personas mayores	Sugerencias de mejora
Participación social		<p>.- Las personas mayores señalan que participan en las actividades organizadas para ellos desde el Ayuntamiento de Castellón y las consideran adecuadas</p> <p>.- Se valoran positivamente los precios de las actividades formativas, deportivas y de ocio organizadas por el Ayuntamiento para las personas mayores</p> <p>.- Se estima adecuada la oferta cultural de la ciudad</p>	<p>.- Las personas mayores señalan que se encuentran limitadas a la hora de participar en actividades comunitarias por exceso de cargas familiares</p> <p>.- Se lamentan de la desaparición de los cines en el centro de la ciudad. Apuntan que los horarios del transporte público no se adecuan si desean acudir a los cines de centro comercial La Salera y el Grao de Castellón</p> <p>.- Muestran poco interés en las nuevas tecnologías. Sin embargo existe una gran demanda en las clases que se ofertan desde el Ayuntamiento</p>	<p>.- Necesidad de incrementar las plazas ofertadas por el Ayuntamiento en las actividades deportivas y de salud, especialmente en las actividades acuáticas</p> <p>.- Creación de más centros para mayores como el de Columbretes</p> <p>.- Organización de más cursos de memorización y estimulación cognitiva</p> <p>.- Solicitan un cine en el centro de la ciudad, con precios asequibles para las personas mayores</p> <p>.- Proponen cursos de cocina y nutrición</p> <p>.- Proponen el ofrecimiento de espectáculos de zarzuela</p> <p>.- Potenciar el uso del Teatre del Raval</p>



PRESENTACIÓN

Buenos días/tardes. Mi nombre es:.....

Le agradecemos su participación en esta investigación que está realizando la Organización Mundial de la Salud (OMS), junto al Ayuntamiento de Castellón y la Universitat Jaume I de Castelló.

Deseamos conocer su opinión sobre cómo de **"amigable con las personas mayores"** es la ciudad de Castellón.

Una ciudad **"amigable con las personas mayores"** es aquella que permite mejorar la calidad de vida de las personas a medida que se hacen mayores.

Vamos a tratar algunos aspectos de la ciudad de Castellón, incluyendo el entorno urbano, transportes, viviendas y diversos servicios y actividades que realiza el Ayuntamiento de Castellón.

Por último, queremos indicarle que la información que nos facilite será tratada de forma anónima, garantizando la privacidad de la misma.

Número de encuesta:

Lugar de realización de la encuesta:

A continuación le leeremos una serie de afirmaciones sobre la ciudad de **Castellón**, responda cómo de acuerdo o en desacuerdo está usted con cada una de ellas.

Muy en desacuerdo	MD
En desacuerdo	ED
Indiferente	I
De acuerdo	DA
Muy de acuerdo	MA

5. PARTICIPACIÓN SOCIAL	MD	ED	I	DA	MA
25. Las actividades sociales y de ocio que ofrece el Ayuntamiento son frecuentes.	<input type="checkbox"/>				
26. Las actividades sociales y de ocio que ofrece el Ayuntamiento son asequibles.	<input type="checkbox"/>				
27. Las actividades sociales y de ocio que ofrece el Ayuntamiento están ubicadas en lugares adecuados.	<input type="checkbox"/>				
28. Las actividades sociales y de ocio que ofrece el Ayuntamiento son interesantes.	<input type="checkbox"/>				
29. Dispongo de información adecuada de las actividades sociales y de ocio que ofrece el Ayuntamiento.	<input type="checkbox"/>				

En general, ¿cómo calificaría su **nivel de satisfacción** con los diversos aspectos: (transporte, vivienda, Servicios Sociales, espacios al aire libre, ...) que ofrece la ciudad de Castellón? .

Completamente insatisfecho/a

Completamente Satisfecho/a

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

¿Desea añadir alguna información que considere importante?:

.....

.....

.....

.....

Edad en años (cumplidos):

Género: Masculino Femenino

¿En estos momentos convive con alguien? Sí No

En caso afirmativo, ¿con quién?:

¿En qué calle o barrio vive?:

OBSERVACIONES DEL ENCUESTADOR/A

.....
.....
.....

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN