INFORME TÉCNICO

(30 septiembre / 2026)

Personas jubiladas mayores de 60 años de Ciudad Real

Recursos municipales, bienestar percibido y soledad



OICV: Observatorio de intangibles y Calidad de Vida

Grupo de Investigación en Capital Intelectual.

Universidad de Castilla-La Mancha

Índice

Introducción **5**

1. Perfil sociodemográfico y residencial de la población estudiada **8**

2. Servicios municipales: conocimiento, utilización y prioridades **14**

2.1. Recursos analizados **14**

2.2. Conocimiento y utilización de los servicios municipales **15**

2.2.1. Diferencias según el territorio de residencia **16**

2.2.2. Diferencias según el género **16**

2.2.3. Diferencias según edad **17**

2.2.4. Diferencias según nivel de renta **17**

2.2.5. Diferencias según modo de convivencia **18**

2.3. Recursos considerados prioritarios **19**

2.3.1. Territorio **20**

2.3.2. Género **20**

2.3.3. Edad **21**

2.3.4. Renta **22**

2.3.5. Modo de convivencia **23**

2.4. ¿Qué recursos priorizan realmente las personas mayores? **24**

2.5. Mapa de utilización y prioridades municipales **25**

3. Calidad de vida y felicidad social **29**

3.1. Bienestar percibido: una valoración general elevada **29**

3.2. Diferencias territoriales **30**

3.3. Diferencias según Género **31**

3.4. Diferencias según edad **32**

3.5. Diferencias según nivel de renta **33**

3.6. Diferencias según modo de convivencia **34**

3.7. Calidad de vida y valoración del entorno urbano **35**

3.8. Perfil de calidad de vida para los mayores jubilados de Ciudad Real **37**

4. Soledad no deseada **40**

4.1. Incidencia, temporalidad y frecuencia de la soledad no deseada **40**

4.2. Perfil sociodemográfico de la soledad no deseada **41**

4.3. Soledad y territorio de residencia **44**

4.4. Soledad, convivencia y estructura del hogar **44**
4.5. Salud, apoyo familiar y vulnerabilidad ante la soledad. **45**
4.6. Perfil de soledad no deseada en mayores jubilados de Ciudad Real. **47**
5. Actividades comunitarias y prevención de la soledad 49
5.1. Conocimiento y utilización de servicios municipales y soledad **49**
5.2. Participación en actividades comunitarias y soledad **50**
5.3. Utilización de servicios y participación comunitaria **51**
5.4. Valoración de la suficiencia de las actividades municipales **52**
5.5. Recursos prioritarios según la experiencia de soledad **53**
5.6. Participación municipal y soledad: una relación más compleja de lo esperado **54**
6. Digitalización, nuevas tecnologías y soledad 57
6.1. Brecha digital de las personas mayores de Ciudad Real **57**
6.2. Redes sociales e inteligencia artificial **60**
6.3. Digitalización y relaciones sociales **61**
6.4. Tecnología y soledad no deseada **62**
6.5. ¿La tecnología conecta o aísla? **64**
7. Modelos de la soledad no deseada y calidad de vida 67
7.1. Factores asociados a la soledad no deseada **67**
7.2. Factores asociados a la calidad de vida **70**
7.3. Una lectura conjunta de la soledad y la calidad de vida **73**
7.4. De los modelos al diagnóstico **74**
8. Diagnóstico y acción 76
8.1. Diagnostico positivo de acciones sobre los mayores jubilados. **76**
8.2. Actuaciones propuestas para los servicios municipales. **80**
Conclusiones **84**

Introducción

El presente informe analiza la situación de las personas jubiladas mayores de 60 años residentes en el municipio de Ciudad Real, prestando especial atención a tres dimensiones fundamentales para el diseño de las políticas públicas locales: 1. el conocimiento, utilización y valoración de los recursos municipales dirigidos a este colectivo, 2. el bienestar percibido, la participación social y comunitaria, la relación con las nuevas tecnologías y, de manera particular, 3. la incidencia y características de la soledad no deseada.

El estudio se fundamenta en una encuesta realizada a 803 personas jubiladas mayores de 60 años (CR+60), una muestra que proporciona una base estadística suficientemente robusta para describir las principales características de este colectivo y analizar diferencias entre grupos de población según el territorio de residencia, el género, la edad, el nivel de renta y el modo de convivencia.

De acuerdo con la revisión del Padrón Municipal de Habitantes del Ayuntamiento de Ciudad Real (2025), **el municipio cuenta con 76.265 habitantes, de los cuales 21.767 tienen 60 o más años**, lo que representa aproximadamente el 28,5% de la población total. Las estadísticas oficiales no ofrecen el número de personas jubiladas a escala municipal; por ello, tomando como referencia la estructura demográfica del padrón y la distribución por edades de la población perceptora de pensiones de jubilación en España, **se estima que en Ciudad Real residen entre 17.500 y 19.500 personas jubiladas mayores de 60 años.**

Sobre este universo estimado, la **muestra de 803 entrevistas válidas** proporciona, bajo el supuesto de muestreo aleatorio simple, un error máximo de estimación aproximado de ±3,4%, para un nivel de confianza del 95% y en la hipótesis de máxima indeterminación (p=q=0,5). Este nivel de precisión **permite obtener estimaciones fiables** de las principales variables analizadas y realizar comparaciones entre los distintos perfiles sociodemográficos considerados en el estudio.

La información analizada procede de un **cuestionario específico diseñado por el Observatorio de Intangibles y Calidad de Vida (OICV) de la Universidad de Castilla-La Mancha y administrado mediante la plataforma *Microsoft Forms*** entre los meses de abril y junio de 2026. El cuestionario fue cumplimentado de forma voluntaria y anónima por personas jubiladas mayores de 60 años empadronadas en el municipio de Ciudad Real, previa aceptación del correspondiente consentimiento informado y conforme a los criterios éticos de la investigación social, contando con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Universidad de Castilla-La Mancha.

El instrumento de recogida de información incluyó 45 preguntas, estructuradas en distintos bloques temáticos que permitieron obtener una visión amplia de la situación de las personas mayores del municipio. Además de las variables sociodemográficas y de clasificación (género, edad, nivel educativo, renta, territorio de residencia y modelo de convivencia), el cuestionario incorporó preguntas sobre el conocimiento y utilización de los recursos municipales para mayores, la valoración de los servicios públicos y del entorno urbano, la satisfacción con diferentes dimensiones de la calidad de vida, la

percepción del bienestar y la felicidad social, la situación económica, las competencias digitales, el uso de redes sociales e inteligencia artificial, la participación en actividades comunitarias y diversos indicadores relacionados con la soledad no deseada, la vulnerabilidad social, la salud y el apoyo familiar.

El **diseño del cuestionario** responde a una concepción multidimensional de la calidad de vida, entendida como el resultado de la interacción entre factores personales, familiares, sociales, económicos y comunitarios. Esta aproximación permite analizar no sólo el nivel de bienestar percibido por las personas mayores, sino también identificar aquellos factores que pueden favorecer un envejecimiento activo, fortalecer la participación social o incrementar el riesgo de aislamiento y soledad no deseada.

El informe tiene una finalidad eminentemente aplicada. Más allá de describir la realidad social de las personas mayores de Ciudad Real, pretende identificar los factores relacionados con su bienestar y calidad de vida y caracterizar los perfiles con mayor exposición a situaciones de vulnerabilidad y soledad no deseada. Asimismo, se analiza la relación que mantienen el conocimiento y utilización de los recursos municipales, la participación social y comunitaria y las nuevas tecnologías con el bienestar y las relaciones sociales de las personas mayores.

Esta aproximación permitirá avanzar desde una primera descripción de la población estudiada hacia la identificación de relaciones y factores asociados a la calidad de vida y a la soledad no deseada, prestando especial atención al territorio de residencia, la edad, el género, la renta y, particularmente, el modo de convivencia. Los **resultados pretenden proporcionar una base empírica para orientar las políticas municipales** de envejecimiento activo, mejorar el acceso y adecuación de los recursos disponibles y diseñar actuaciones dirigidas a prevenir situaciones de aislamiento y vulnerabilidad social.

De acuerdo con este planteamiento, el estudio persigue los siguientes objetivos:

1. **Caracterizar el perfil** sociodemográfico, económico, residencial y de calidad de vida de las personas jubiladas mayores de 60 años de Ciudad Real.
2. **Analizar el grado de conocimiento, utilización y valoración de los recursos municipales** destinados a las personas mayores, identificando posibles diferencias entre perfiles y territorios.
3. **Medir y caracterizar la soledad no deseada**, determinando su incidencia, frecuencia y persistencia, así como los perfiles personales, familiares, económicos y territoriales con los que aparece asociada.
4. **Analizar la relación existente entre la participación social y comunitaria, los recursos municipales, las nuevas tecnologías y la soledad no deseada, valorando** su posible asociación con situaciones de protección o **vulnerabilidad.**
5. **Identificar los principales factores asociados al bienestar y la calidad de vida** de las personas mayores y **aportar evidencia** que permita orientar las **actuaciones municipales hacia un envejecimiento activo, participativo e inclusivo.**

Con el fin de facilitar la comprensión del diseño metodológico llevado a cabo en este proyecto, la Figura 1 sintetiza las distintas fases del estudio, desde la planificación del

instrumento de recogida de datos hasta la difusión e interpretación de los resultados obtenidos.



Figura 1. Diseño y desarrollo metodológico del estudio.

1. Perfil sociodemográfico y residencial de la población estudiada

La encuesta se ha realizado sobre una **muestra válida de 803 personas jubiladas mayores de 60 años residentes en el municipio de Ciudad Real.** El tamaño alcanzado proporciona una base amplia para caracterizar el colectivo estudiado y analizar posteriormente las diferencias existentes en los principales indicadores de calidad de vida, utilización de recursos municipales y soledad no deseada.

La recogida de información se realizó principalmente a través de las redes y canales municipales dirigidos a las personas mayores y, cuando fue necesario, mediante apoyo por técnicos profesionales para la cumplimentación del cuestionario a modo de entrevista. Por esta razón, aunque el tamaño muestral es elevado, la interpretación de los resultados debe considerar el carácter voluntario de la participación y las posibles diferencias entre la estructura de la muestra y la población mayor del municipio. A continuación, se analiza su composición según las principales características sociodemográficas y residenciales y, cuando existe información disponible, se compara con la estructura poblacional registrada en el Padrón Municipal.

a. Género

La muestra presenta una composición claramente feminizada. **Las mujeres representan el 67,5% del total de personas entrevistadas, frente al 32,5% de hombres.** Esta distribución responde al patrón demográfico habitual de la población mayor española y del propio municipio de Ciudad Real, con un 60% de mujeres aproximadamente respecto al 40% de población masculina, donde además la esperanza de vida femenina es superior a la masculina y la presencia de mujeres aumenta progresivamente conforme avanza la edad. Por tanto, la mayor participación femenina observada en la encuesta no constituye un sesgo muestral, sino que refleja la realidad demográfica del colectivo objeto de estudio. Si bien, esta diferencia deberá tenerse presente en la interpretación de los resultados desagregados por género.

b. Edad

La distribución por grupos de edad muestra un predominio de las personas situadas en las primeras etapas de la jubilación (Tabla 1).

La estructura por edad de la muestra presenta una distribución muy próxima a la observada en el Padrón Municipal de Habitantes de Ciudad Real. **Los grupos comprendidos entre 60 y 74 años concentran el 73,6% de las entrevistas**, frente al 66,5% de la población de 60 y más años registrada en el padrón.

En sentido contrario, las edades más avanzadas presentan una menor participación relativa. Las personas de 80 o más años representan el 12,1% de la muestra, frente al 20,0% de la población mayor del municipio. Esta infrarrepresentación debe tenerse presente especialmente en aquellos análisis relacionados con dependencia, salud,

utilización de determinados recursos y soledad no deseada, variables en las que la edad puede desempeñar un papel relevante.

A pesar de esta diferencia, todos los grandes grupos de edad están presentes en la muestra, lo que permite analizar sus respectivos perfiles, extremando la cautela en los grupos de 85 años o más debido a su menor número de observaciones.

Tabla 1. Estructura comparada de la muestra por edad.

Grupo de edad	Muestra 2026 (personas)	Muestra 2026 (%)	Padrón 2025 (personas)	Padrón (%)
60-64 años	183	22,8%	5.686	26,1%
65-69 años	241	30,0%	5.072	23,3%
70-74 años	167	20,8%	3.720	17,1%
75-79 años	115	14,3%	2.950	13,6%
80-84 años	57	7,1%	2.044	9,4%
85-89 años	25	3,1%	1.386	6,4%
90 y más años	15	1,9%	909	4,2%
Total	**803**	**100,0%**	**21.767**	**100,0%**

Nota: Elaboración propia a partir del padrón municipal 2025.

c. Estado Civil

En relación con el estado civil, **la mayoría de las personas entrevistadas se encuentra casada o vive en pareja (61,3%).** El segundo grupo corresponde a las personas viudas, que representan el 18,6% de la muestra, mientras que las personas solteras y las divorciadas o separadas suponen, en ambos casos, el 10,1%.

Como referencia, los datos del Censo Anual de Población 2024 del INE para Ciudad Real muestran una estructura muy similar entre la población de 55 o más años: aproximadamente el 61,0% está casada, el 15,9% viuda, el 10,7% divorciada o separada y el 10,6% soltera. La comparación debe interpretarse únicamente como aproximativa, ya que la agrupación de edades disponible en esta explotación del INE incluye también a la población de 55 a 59 años y la categoría utilizada en nuestra encuesta, «casado/a o en pareja», es más amplia que el estado civil administrativo de «casado/a».

A pesar de estas diferencias metodológicas, la proximidad entre ambas distribuciones indica que la estructura de la muestra según estado civil se encuentra muy próxima a la observada en la población de referencia.

d. Modelo de convivencia

La convivencia constituye uno de los elementos estructurales más relevantes para comprender la calidad de vida de las personas mayores. La **modalidad más frecuente corresponde a quienes viven con su pareja (44,5%)**, seguida de quienes viven solos (27,4%) y de quienes conviven con pareja e hijos (18,3%). Los restantes modelos de convivencia presentan una incidencia considerablemente menor.

Destaca especialmente que **más de una de cada cuatro personas entrevistadas vive sola,** circunstancia que adquiere particular interés para los análisis posteriores sobre apoyo familiar, participación social, bienestar y soledad no deseada. No obstante, vivir solo debe interpretarse como una característica objetiva de la estructura del hogar y no como equivalente a experimentar soledad, cuestión que será analizada específicamente en los capítulos posteriores.

e. Nivel de estudios

El nivel educativo constituye otra de las variables relevantes para caracterizar a la población estudiada. Con objeto de facilitar su comparación con la estructura educativa de la población mayor de Ciudad Real, se han agrupado las categorías de estudios obligatorios y Bachillerato, evitando así los problemas de equivalencia derivados de los cambios experimentados por el sistema educativo y sus diferentes denominaciones entre generaciones.

El 45,6% de las personas entrevistadas posee estudios obligatorios o Bachillerato, constituyendo el grupo educativo más numeroso. Le siguen quienes cuentan con estudios universitarios (29,0%), Formación Profesional (13,4%), personas sin estudios (7,7%) y, finalmente, quienes poseen estudios de posgrado o doctorado (4,2%).

La comparación con la población de 60 o más años de Ciudad Real muestra algunas diferencias (Tabla 2). Según el Censo Anual de Población 2024 del INE, el 56,7% se concentra en los niveles correspondientes a estudios obligatorios o Bachillerato, porcentaje superior al 45,6% observado en la muestra. En sentido contrario, los estudios universitarios tienen una presencia mayor entre las personas entrevistadas (29,0% frente al 22,8% de la población de referencia). Las diferencias son considerablemente menores en Formación Profesional (13,4% frente a 11,9%) y posgrado o doctorado (4,2% frente a 3,5%).

Tabla 2. Nivel de estudios de la muestra y población de 60 o más años (Ciudad Real).

Nivel de estudios	Muestra 2026 (personas)	Muestra 2026 (%)	Censo 2024 (personas)	Censo 2024 (%)	Diferencia (%)
Sin estudios	62	7,7	1.044	5,1	+2,6
Estudios obligatorios / Bachillerato	366	45,6	11.625	56,7	−11,1
Formación Profesional	108	13,4	2.451	11,9	+1,5
Estudios universitarios	233	29,0	4.671	22,8	+6,2
Posgrado / doctorado	34	4,2	725	3,5	+0,7
Total	803	100,0	20.516	100,0	—

Nota: Elaboración propia a partir del Censo Anual de Población 2024 del INE para las personas de 60 o más años residentes en Ciudad Real capital. Para hacer comparables ambas fuentes, se han agrupado los estudios obligatorios y el Bachillerato. En los datos del INE esta categoría comprende Educación Primaria, primera etapa de Educación Secundaria y similar y segunda etapa de Educación Secundaria con orientación general.

En conjunto, **la comparación refleja un nivel educativo algo más elevado en la muestra, fundamentalmente por la mayor presencia de personas con estudios universitarios**. Esta característica deberá tenerse presente en los análisis posteriores, especialmente en aquellos relacionados con digitalización, nuevas tecnologías y utilización de determinados recursos.

f. Renta

La distribución de la renta personal anual muestra una concentración mayoritaria en los niveles de ingresos bajos y medios. **El grupo más numeroso corresponde a las personas con una renta anual comprendida entre 12.500 y 25.000 euros (39,2%),** seguido de quienes perciben entre 25.000 y 42.000 euros (29,8%). Por su parte, el 26,8% declara unos ingresos inferiores a 12.500 euros anuales, mientras que únicamente el 4,2% supera los 42.000 euros.

En términos agregados, el 66,0% de las personas entrevistadas dispone de una renta personal inferior a 25.000 euros anuales, lo que sitúa a aproximadamente dos de cada tres participantes en los dos primeros tramos de renta considerados en el estudio. La concentración observada resulta coherente con una población integrada exclusivamente por personas jubiladas, aunque dentro del colectivo existe una apreciable heterogeneidad económica.

Como referencia del contexto municipal, el Atlas de Distribución de Renta de los Hogares del INE muestra que las situaciones territoriales más extremas tienen un peso reducido en Ciudad Real: en 2023, el 3,6% de las secciones censales del municipio se situaba entre el 10% con mayor renta neta por persona de España y el 1,8% entre el 10% con menor renta. Este indicador aporta una referencia sobre la posición y heterogeneidad económica del municipio, aunque no es directamente comparable con la distribución obtenida en la encuesta CR+60, ya que el INE utiliza información procedente de registros administrativos y un concepto de renta diferente de la renta personal anual declarada en el cuestionario. Por esta razón, los datos del Atlas se utilizan únicamente como contexto y no como referencia para valorar la representatividad de la muestra.

En definitiva, **la mayoría de los jubilados encuestados tienen ingresos inferiores a 25.000 € anuales, existiendo una diversidad económica dentro del grupo, y Ciudad Real presenta una situación económica relativamente equilibrada**, aunque los datos del INE solo se usan como referencia contextual y no para validar la representatividad de la encuesta.

g. Territorio

Desde el punto de vista territorial, **el 58,0% de las personas entrevistadas reside en el centro urbano, el 33,7% en la periferia y el 8,2% en las pedanías.** Dentro de estas últimas, Las Casas representa el 5,0% del total de la muestra, Valverde el 2,2% y La Poblachuela el 1,0%.

La incorporación de las tres pedanías permite que el estudio refleje la diversidad territorial del municipio, aunque debe tenerse presente que el reducido número de entrevistas en estos núcleos aconseja interpretar con cautela los resultados específicos obtenidos para cada uno de ellos. No obstante, la población residente desde el padrón en las pedanías de Ciudad Real apenas supone el 3% del total.

Las tres pedanías representan conjuntamente el 8,2% de la muestra, una presencia proporcionalmente superior a su peso aproximado en la población municipal. Esta mayor representación resulta útil para incorporar la realidad de estos núcleos al análisis, aunque el número absoluto de entrevistas aconseja trabajar de forma agregada con la categoría Pedanías y evitar interpretaciones individualizadas de cada núcleo cuando las frecuencias sean reducidas.

En síntesis, como se recoge en la Figura 2, la muestra obtenida permite disponer de una amplia representación de perfiles sociodemográficos y residenciales entre las personas jubiladas mayores de 60 años de Ciudad Real. En términos generales, **presenta una mayor presencia femenina (67,5%), una concentración importante en las edades comprendidas entre 60 y 74 años (73,6%), una estructura económica en la que el 66,0% dispone de una renta personal inferior a 25.000 euros anuales y una considerable diversidad educativa, con un 33,3% de personas con estudios universitarios o de posgrado.**

Desde el punto de vista familiar y residencial, el 61,3% está casado o vive en pareja y el modelo de convivencia predominante es precisamente la convivencia con la pareja (44,5%). No obstante, resulta especialmente relevante que el 27,4% de las personas entrevistadas viva sola, por las implicaciones que esta circunstancia puede presentar posteriormente en relación con las redes de apoyo, la participación social y la soledad no deseada.

Territorialmente, la muestra incorpora población residente en el centro urbano, la periferia y las tres pedanías consideradas en el estudio. Su composición presenta algunas diferencias respecto a la estructura poblacional del municipio, especialmente una mayor presencia femenina, una menor representación relativa de las edades más avanzadas y una presencia proporcionalmente superior de las pedanías. Estas características deben tenerse presentes en la interpretación de los resultados y, particularmente, en aquellos análisis correspondientes a grupos con menor número de observaciones.

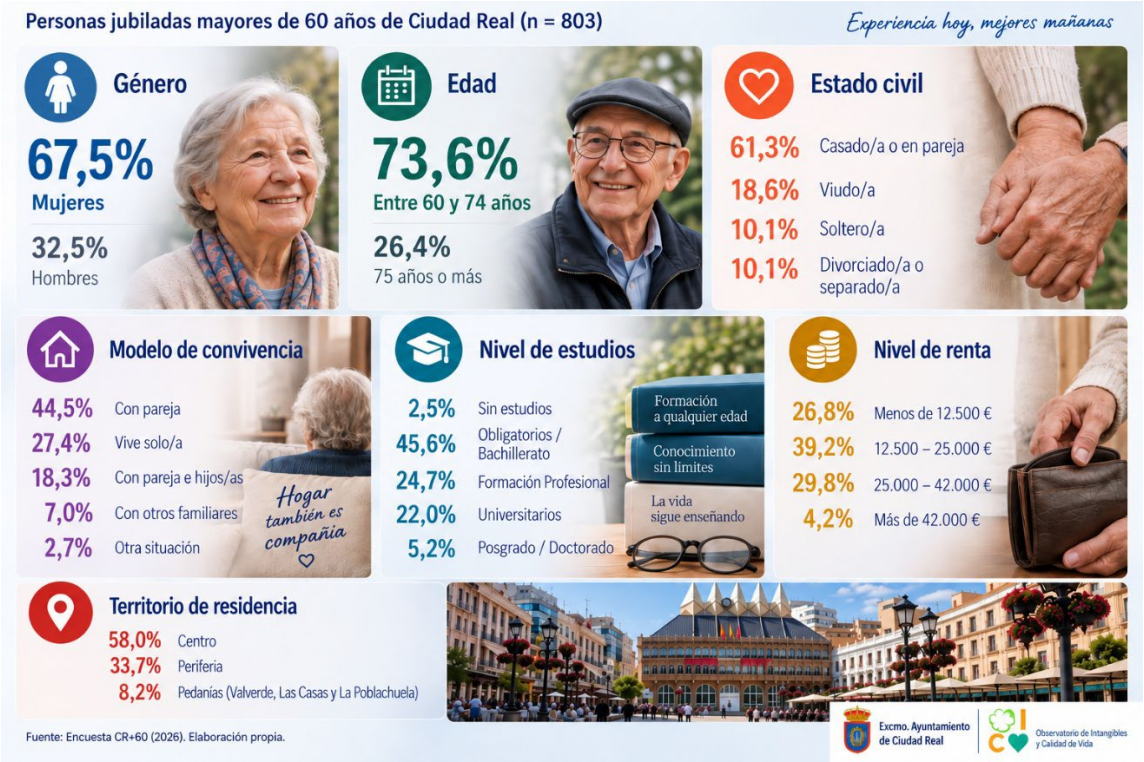


Figura 2. Perfil de la población estudiada.

2. Servicios municipales: conocimiento, utilización y prioridades

La disponibilidad de recursos, es decir, servicios municipales específicos para las personas mayores constituye uno de los elementos fundamentales sobre los que se apoyan las políticas locales de envejecimiento activo y bienestar social. Sin embargo, la eficacia de estas actuaciones no depende únicamente de la existencia de los servicios, sino también del grado en que la población los conoce, accede a ellos y los incorpora a su vida cotidiana.

Con el fin de evaluar este aspecto, el cuestionario incorporó un bloque específico destinado a conocer el **nivel general de conocimiento y utilización de los servicios municipales dirigidos a las personas mayores y las prioridades expresadas respecto a determinados recursos.** El análisis permite valorar el grado de implantación de dichos servicios e identificar posibles diferencias en función del territorio de residencia, el género, la edad, el nivel de renta y el modo de convivencia.

2.1. Recursos analizados

La encuesta aborda los recursos y servicios municipales destinados a las personas mayores desde **dos perspectivas complementarias**. Por una parte, se analiza el **grado general de conocimiento y utilización de los servicios municipales existentes**; por otra, se pregunta a las personas entrevistadas **cuál de una serie de recursos considera más importante para mejorar su calidad de vida.**

Los recursos incluidos como alternativas en esta segunda cuestión son los siguientes:

🎭 *Actividades de ocio y tiempo libre*

Programas de envejecimiento activo que incluyen actividades culturales, recreativas, deportivas, educativas y de participación social orientadas a favorecer las relaciones personales y la ocupación saludable del tiempo libre.

🏠 *Servicio de ayuda a domicilio*

Prestación de apoyo profesional destinada a facilitar la permanencia de las personas mayores en su domicilio mediante asistencia en las actividades básicas de la vida diaria y apoyo personal.

🍽️ *Servicio de comida a domicilio*

Recurso orientado principalmente a personas con limitaciones funcionales o dificultades para la preparación diaria de alimentos, favoreciendo su permanencia en su entorno habitual.

🚌 *Transporte urbano gratuito o bonificado*

Medida destinada a facilitar la movilidad de las personas mayores y mejorar su acceso a los distintos recursos municipales, sanitarios, sociales y comunitarios.

🏛 *Exenciones y bonificaciones en tasas municipales*

Conjunto de medidas de apoyo económico dirigidas a reducir determinados costes municipales para las personas mayores y favorecer su acceso a los servicios públicos.

A partir de este planteamiento, el análisis del capítulo se estructura en dos bloques diferenciados. En primer lugar, se estudia el conocimiento y utilización general de los servicios municipales para personas mayores, distinguiendo entre quienes los conocen y utilizan, quienes los conocen, pero no los utilizan y quienes manifiestan no conocerlos. En segundo lugar, se analiza cuál de los cinco recursos anteriores es considerado prioritario para mejorar su calidad de vida.

Esta distinción resulta importante para interpretar correctamente los resultados: el cuestionario no mide el conocimiento y utilización individual de cada uno de estos cinco recursos, sino el conocimiento y uso general de los servicios municipales y, de forma separada, la prioridad otorgada a cada una de las alternativas propuestas.

2.2. Conocimiento y utilización de los servicios municipales

Los resultados detallados en la Tabla 3, muestran un **grado elevado de conocimiento general de los servicios municipales dirigidos a las personas mayores**, aunque existen diferencias entre conocimiento y utilización. El 53,5% de las personas entrevistadas manifiesta conocerlos y utilizarlos, mientras que un 25,0% afirma conocerlos, pero no utilizarlos. Por su parte, el 21,4% declara no conocerlos.

En términos agregados, **el 78,5% conoce los servicios municipales, aunque su utilización efectiva se sitúa en el 53,5%.** Por tanto, junto al desconocimiento existente en aproximadamente una de cada cinco personas entrevistadas, aparece un segundo grupo relevante formado por quienes conocen los servicios, pero no hacen uso de ellos.

Esta diferencia entre conocimiento y utilización constituye un primer elemento de interés para la planificación municipal y aconseja analizar si se distribuye de manera homogénea entre los distintos perfiles de población.

Tabla 3. Conocimiento y utilización de los servicios.

Conocimiento y utilización	Porcentaje
Los conoce y utiliza	53,5
Los conoce, pero no los utiliza	25,0
No los conoce	21,4
Total	100,0

Estos resultados ponen de manifiesto que, el principal reto no parece residir exclusivamente en incrementar el conocimiento de los recursos, sino también en

favorecer su utilización efectiva por parte de aquellas personas que, aun conociéndolos, no llegan a incorporarlos a su vida cotidiana.

2.2.1. Diferencias según el territorio de residencia

El territorio de residencia muestra diferencias descriptivas en la utilización de los servicios municipales. **El 57,9% de las personas residentes en el centro urbano declara utilizarlos, porcentaje que desciende al 48,7% en la periferia y al 42,4% en las pedanías** (Tabla 4)**.**

En estas últimas destaca especialmente el porcentaje de personas que conocen los servicios, pero no los utilizan (37,9%), claramente superior al registrado en el centro (21,7%) y la periferia (27,7%). En cambio, el porcentaje que declara no conocerlos es relativamente similar entre los tres ámbitos.

Estos resultados identifican una brecha territorial principalmente vinculada a la utilización, más que al conocimiento de la existencia de los servicios. La encuesta no permite determinar por sí sola las causas de esta diferencia, aunque constituye un resultado relevante para valorar posteriormente aspectos como accesibilidad, movilidad o adecuación territorial de la oferta.

Tabla 4. Conocimiento y utilización de servicios según territorio (porcentaje).

Territorio	Los utiliza	Los conoce, pero no los utiliza	No los conoce
Centro urbano	57,9	21,7	20,4
Periferia	48,7	27,7	23,6
Pedanías *	42,4	37,9	19,7

Nota: (*) La categoría Pedanías agrupa los núcleos de Las Casas, Valverde y La Poblachuela.

2.2.2. Diferencias según el género

Las mujeres presentan una utilización claramente superior a la observada entre los hombres. Mientras que el 57,4% de las mujeres afirma utilizar los recursos municipales, este porcentaje desciende hasta el 45,6% entre los hombres (Tabla 5).

Tabla 5. Conocimiento y uso de recursos según género (porcentaje).

Género	Los utiliza	Los conoce, pero no los utiliza	No los conoce
Hombre	45,6	31,8	22,6
Mujer	57,4	21,8	20,8

El género presenta igualmente diferencias en la utilización declarada de los servicios municipales. El 57,4% de las mujeres afirma conocerlos y utilizarlos, frente al 45,6% de los hombres. Entre estos últimos aumenta, sobre todo, el porcentaje de quienes conocen los servicios, pero no los utilizan (31,8%, frente al 21,8% de las mujeres).

Por tanto, la principal diferencia entre hombres y mujeres no se encuentra tanto en el desconocimiento —22,6% y 20,8%, respectivamente— como en el paso desde el conocimiento hasta la utilización efectiva.

2.2.3. Diferencias según edad

La edad introduce diferencias especialmente visibles en los grupos más avanzados. Entre los 60 y 79 años, la utilización de los servicios municipales se mantiene relativamente estable, con porcentajes comprendidos entre el 53,0% y el 57,5%. A partir de los 80 años comienza a reducirse, situándose en el 49,1% entre las personas de 80 a 84 años (Tabla 6).

El cambio más acusado aparece a partir de los 85 años. Entre las personas de 85 a 89 años, únicamente el 28,0% declara conocer y utilizar los servicios, mientras que el 48,0% afirma no conocerlos. Entre quienes tienen 90 o más años, la utilización desciende al 20,0% y el desconocimiento alcanza el 46,7%.

Estos resultados apuntan a una **menor penetración de los servicios municipales entre las edades más avanzadas, aunque deben interpretarse con cautela** debido al reducido número de observaciones en estos grupos: 25 personas entre 85 y 89 años y 15 entre quienes tienen 90 o más. En consecuencia, los porcentajes correspondientes a estas edades permiten identificar una pauta de interés, pero no deben interpretarse con la misma estabilidad que los obtenidos en los grupos más numerosos.

Tabla 6. Conocimiento y utilización de servicios según edad (porcentaje).

Territorio	Los utiliza	Los conoce, pero no los utiliza	No los conoce
60–64 años	55,7	21,9	22,4
65–69 años	55,2	27,4	17,4
70–74 años	57,5	20,4	22,2
75–79 años	53,0	29,6	17,4
80–84 años	49,1	28,1	22,8
85–89 años	28,0	24,0	48,0
90 y más años	20,0	33,3	46,7

2.2.4. Diferencias según nivel de renta

El análisis por nivel de ingresos muestra diferencias relevantes. Las personas con rentas inferiores a 12.500 euros anuales presentan el mayor porcentaje de desconocimiento de los recursos municipales (31,6%), mientras que **el mayor nivel de utilización corresponde al tramo medio comprendido entre 25.000 y 42.000 euros**, donde alcanza el 59,0% (Tabla 7).

El análisis según nivel de renta muestra un patrón especialmente relevante en el tramo de menores ingresos. Entre las personas con **una renta inferior a 12.500 euros**

anuales, el 31,6% declara no conocer los servicios municipales, frente al 19,4% del tramo de 12.500–25.000 euros y al 15,1% del comprendido entre 25.000 y 42.000 euros.

Por su parte, el mayor porcentaje de utilización se registra en el tramo de 25.000–42.000 euros (59,0%). El reducido tamaño del grupo con rentas superiores a 42.000 euros aconseja interpretar con cautela el 38,2% de utilización observado en este colectivo.

Tabla 7. Conocimiento y utilización de servicios según renta anual (porcentaje).

Renta anual	Los utiliza	Los conoce, pero no los utiliza	No los conoce
Menos de 12.500 €	50,2	18,1	31,6
12.500-25.000 €	53,3	27,3	19,4
25.000-42.000 €	59,0	25,9	15,1
Más de 42.000 €	38,2	41,2	20,6

2.2.5. Diferencias según modo de convivencia

El grado de conocimiento y utilización de los servicios municipales también presenta diferencias según el modelo de convivencia. Entre los grupos con mayor representación en la muestra (Tabla 8), **las personas que conviven con su pareja presentan el porcentaje más elevado de utilización (58,8%)**, seguidas de quienes viven con hijos/as (53,4%) y de quienes viven solas (50,9%). Por el contrario, entre quienes conviven con pareja e hijos/as la utilización desciende hasta el 46,3%, debido principalmente a un mayor porcentaje de personas que conocen los servicios municipales, pero no hacen uso de ellos (34,0%). En relación con el desconocimiento de los recursos municipales, los porcentajes más elevados se observan entre quienes viven con amistades (44,4%), con padre o madre y hermanos/as (37,5%) y con hijos/as (27,6%).

Tabla 8. Conocimiento y utilización de servicios según convivencia (porcentaje).

Modo de convivencia	Los utiliza	Los conoce, pero no los utiliza	No los conoce
Vive con pareja	58,8	23,2	17,9
Vive solo/a	50,9	24,1	25,0
Vive con hijos/as	53,4	19,0	27,6
Vive con pareja e hijos/as	46,3	34,0	19,7
Vive con padre/madre y hermanos/as	62,5	0,0	37,5
Vive solamente con hermanos/as	50,0	25,0	25,0
Vive con amistades	22,2	33,3	44,4

Entre las personas que viven solas, el 50,9% utiliza los servicios municipales, mientras que una de cada cuatro (25,0%) declara no conocerlos. Este resultado adquiere particular interés por tratarse de un colectivo que representa el 27,4% de la muestra y cuya situación será analizada posteriormente en relación con el apoyo social, el bienestar y la soledad no deseada.

Las categorías de convivencia menos frecuentes (últimas tres categorías en la Tabla 8) deben interpretarse con especial cautela debido a su reducido número de observaciones. Por esta razón, sus porcentajes se presentan con finalidad descriptiva y no deben utilizarse para establecer conclusiones generales sobre estos colectivos.

2.3. Recursos considerados prioritarios

Más allá del conocimiento y utilización general de los servicios municipales, **la encuesta preguntó a las personas participantes qué recurso consideraban más importante para mejorar su calidad de vida.** El resultado proporciona una medida directa de las prioridades expresadas por la población estudiada y permite analizar cómo varían entre diferentes perfiles.

Las **actividades de ocio y tiempo libre ocupan una posición claramente destacada**, con el 58,5% de las respuestas. A considerable distancia se sitúa el transporte urbano gratuito o bonificado (22,3%), seguido de la ayuda a domicilio (9,7%), las exenciones y bonificaciones en tasas municipales (8,5%) y la comida a domicilio (1,0%) (Tabla 9).

El resultado muestra que, cuando se solicita elegir una única prioridad, casi seis de cada diez personas señalan las actividades de ocio y tiempo libre. La dimensión relacional, participativa y de envejecimiento activo adquiere así un peso destacado frente a los recursos de carácter más asistencial, económico o domiciliario.

Tabla 9. Recursos municipales considerados prioritarios (porcentaje).

Recurso	Porcentaje
Actividades de ocio y tiempo libre	58,5
Transporte urbano gratuito	22,3
Ayuda a domicilio	9,7
Exenciones y bonificaciones en tasas municipales	8,5
Comida a domicilio	1,0

En los apartados siguientes se analiza **cómo estas prioridades varían según el territorio de residencia, el género, la edad, el nivel de renta y el modo de convivencia,** permitiendo identificar las necesidades específicas de los diferentes perfiles de población mayor del municipio.

2.3.1. Territorio

Las actividades de ocio y tiempo libre ocupan la primera posición en los tres ámbitos territoriales, aunque su peso disminuye desde el 61,2% del centro urbano hasta el 55,7% de la periferia y el 51,5% de las pedanías (Tabla 10).

En estas últimas adquiere mayor presencia la ayuda a domicilio, señalada por el 15,2%, frente al 10,0% de la periferia y el 8,8% del centro. También las exenciones y bonificaciones presentan un porcentaje algo superior en las pedanías (10,6%). La estructura de prioridades presenta, por tanto, algunos matices territoriales, aunque el ocio y tiempo libre continúa ocupando claramente la primera posición.

Tabla 10. Recursos municipales por territorio (porcentaje).

Territorio	Ocio y tiempo libre	Transporte gratuito	Ayuda a domicilio	Exenciones de tasas	Comida a domicilio
Centro urbano	61,2	21,5	8,8	7,5	1,1
Periferia	55,7	24,0	10,0	9,6	0,7
Pedanías*	51,5	21,2	15,2	10,6	1,5

Nota: (*) La categoría Pedanías agrupa los núcleos de Las Casas, Valverde y La Poblachuela.

2.3.2. Género

El análisis por género muestra diferencias apreciables en las prioridades expresadas por hombres y mujeres respecto a los recursos municipales que consideran más importantes para mejorar su calidad de vida (Tabla 11).

Las actividades de ocio y tiempo libre constituyen la principal prioridad tanto para mujeres como para hombres, aunque su peso es mayor entre las mujeres (61,3% frente al 52,9%). Por el contrario, el transporte urbano alcanza una mayor presencia entre los hombres (26,8% frente al 20,1%), al igual que las exenciones y bonificaciones en tasas (11,9% frente al 6,8%).

La ayuda a domicilio presenta el patrón contrario, con un 10,9% entre las mujeres y un 7,3% entre los hombres. La comida a domicilio ocupa una posición residual en ambos grupos (1,1% y 0,9%, respectivamente).

En todo caso, las diferencias de género no alteran el resultado principal: **las actividades de ocio y tiempo libre constituyen la primera prioridad en ambos grupos**.

Tabla 11. Recursos municipales por género (porcentaje).

Género	Ocio y tiempo libre	Transporte gratuito	Ayuda a domicilio	Exenciones de tasas	Comida a domicilio
Hombre	52,9	26,8	7,3	11,9	1,1
Mujer	61,3	20,1	10,9	6,8	0,9

Las mujeres, además, muestran una mayor preferencia por los recursos vinculados al apoyo personal y a la atención domiciliaria. La ayuda a domicilio es señalada por el 10,9% de las mujeres, frente al 7,3% de los hombres, mientras que el servicio de comida a domicilio presenta una importancia muy reducida en ambos casos (0,9% y 1,1%, respectivamente).

Todos estos resultados permiten identificar dos orientaciones parcialmente diferenciadas. Mientras que **las mujeres priorizan en mayor medida aquellos recursos que favorecen la participación social, el envejecimiento activo y el apoyo cotidiano, los hombres muestran una mayor preferencia por actuaciones relacionadas con la movilidad y los incentivos económicos.** No obstante, en ambos casos existe un amplio consenso al situar las actividades de ocio y tiempo libre como el principal recurso municipal para mejorar la calidad de vida durante la jubilación.

2.3.3. Edad

La edad introduce diferencias apreciables en la valoración de los recursos municipales considerados prioritarios para mejorar la calidad de vida. Aunque las **actividades de ocio y tiempo libre ocupan la primera posición en buena parte de los grupos, su importancia relativa disminuye progresivamente a medida que aumenta la edad**, mientras adquieren mayor peso otros recursos, especialmente la ayuda a domicilio y el transporte urbano.

Entre las personas de 60 a 64 años, las actividades de ocio y tiempo libre concentran el 78,1% de las respuestas, el porcentaje más elevado de todos los grupos de edad. Esta prioridad continúa siendo mayoritaria entre los 65 y 69 años (62,7%), y se mantiene en torno a la mitad de las respuestas entre los 70 y 79 años (50,9% y 53,9%, respectivamente). Paralelamente, el transporte urbano adquiere una presencia creciente en algunos de estos grupos, alcanzando el 36,5% entre las personas de 70 a 74 años.

Tabla 12. Recursos municipales por edad (porcentaje).

Edad	Ocio y tiempo libre	Transporte gratuito	Ayuda a domicilio	Exenciones de tasas	Comida a domicilio
60–64 años	78,1	8,2	4,4	7,7	1,6
65–69 años	62,7	19,9	8,7	8,7	0,0
70–74 años	50,9	36,5	4,8	7,8	0,0
75–79 años	53,9	26,1	9,6	8,7	1,7
80–84 años	40,4	28,1	24,6	7,0	0,0
85–89 años	12,0	20,0	40,0	16,0	12,0
90 y más años	20,0	26,7	40,0	13,3	0,0

A partir de los 80 años (Tabla 12) se aprecia un cambio más claro en la estructura de prioridades. Entre las personas de 80 a 84 años, el ocio y tiempo libre continúa siendo la opción más señalada (40,4%), pero aumenta considerablemente el peso de la ayuda

a domicilio (24,6%) y del transporte urbano (28,1%). En las edades más avanzadas, la ayuda a domicilio pasa a ocupar la primera posición, con un 40,0% tanto entre los 85 y 89 años como entre las personas de 90 o más años.

2.3.4. Renta

La Tabla 13 muestra cómo el nivel de renta introduce algunas diferencias en las prioridades expresadas por las personas mayores, si bien **las actividades de ocio y tiempo libre constituyen el recurso municipal considerado más importante en todos los tramos de ingresos**.

La valoración de este recurso alcanza su máxima intensidad entre las personas con rentas comprendidas entre 25.000 y 42.000 euros anuales, donde siete de cada diez entrevistados (70,7%) lo consideran prioritario. En los restantes grupos de renta los porcentajes son inferiores, situándose en el 67,6% entre quienes perciben más de 42.000 euros, en el 53,0% entre las rentas inferiores a 12.500 euros y en el 52,1% entre quienes disponen de ingresos comprendidos entre 12.500 y 25.000 euros. En consecuencia, las diferencias observadas afectan principalmente a la intensidad con la que se prioriza este recurso, manteniéndose en todos los casos como la opción claramente preferente.

El transporte urbano gratuito ocupa la segunda posición en la mayor parte de los niveles de renta, aunque presenta diferencias apreciables entre grupos. Su importancia alcanza el valor más elevado entre las personas con ingresos inferiores a 12.500 euros (28,8%), seguido del tramo comprendido entre 12.500 y 25.000 euros (25,4%). A partir de ese nivel de ingresos su importancia disminuye, situándose en el 17,6% entre quienes superan los 42.000 euros y en el 13,0% entre las rentas comprendidas entre 25.000 y 42.000 euros. Este comportamiento pone de manifiesto que la demanda de medidas orientadas a facilitar la movilidad presenta un patrón diferenciado según el nivel de ingresos.

La ayuda a domicilio mantiene una presencia relativamente estable, con porcentajes comprendidos entre el 5,9% y el 13,0%, alcanzando su mayor importancia entre las personas con rentas situadas entre 12.500 y 25.000 euros. Por su parte, las exenciones y bonificaciones en tasas municipales presentan una importancia moderada en todos los grupos, con valores que oscilan entre el 5,9% y el 9,2%, sin observarse una relación clara con el nivel de renta. Finalmente, el servicio de comida a domicilio constituye el recurso menos mencionado en todos los tramos de ingresos, con porcentajes iguales o inferiores al 1,3%.

Estos resultados mostrados en la Tabla 13, ponen de manifiesto que el nivel de renta modifica la intensidad con la que se valoran algunos recursos municipales, pero no altera el orden general de prioridades. **Independientemente del nivel de ingresos, las actividades de ocio y tiempo libre continúan siendo el principal recurso para mejorar la calidad de vida de las personas mayores**, seguidas por las actuaciones orientadas a favorecer la movilidad y el acceso a los servicios municipales.

Tabla 13. Recursos municipales por renta (porcentaje).

Renta	Ocio y tiempo libre	Transporte gratuito	Ayuda a domicilio	Exenciones de tasas	Comida a domicilio
Menos de 12.500 €	53,0	28,8	9,3	7,9	0,9
12.500–25.000 €	52,1	25,4	13,0	8,6	1,0
25.000–42.000 €	70,7	13,0	5,9	9,2	1,3
Más de 42.000 €	67,6	17,6	8,8	5,9	0,0

2.3.5. Modo de convivencia

El modelo de convivencia introduce algunos matices en las prioridades expresadas. Entre las personas que viven solas, las actividades de ocio y tiempo libre continúan ocupando claramente la primera posición (54,1%), seguidas del transporte urbano (23,2%) (Tabla 14).

Tabla 14. Recursos municipales por modelo de convivencia (porcentaje).

Modo de convivencia	Ocio y tiempo libre	Transporte gratuito	Ayuda a domicilio	Exenciones de tasas	Comida a domicilio
Vive con pareja	58,3	24,4	8,4	8,1	0,8
Vive solo/a	54,1	23,2	15,5	5,9	1,4
Vive con hijos/as	63,8	19,0	10,3	5,2	1,7
Vive con pareja e hijos/as	62,6	19,0	5,4	12,2	0,7
Vive con padre/madre y, en su caso, hermanos/as	75,0	12,5	0,0	12,5	0,0
Vive solamente con hermanos/as	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Vive con amistades	44,4	11,1	0,0	44,4	0,0

Nota: las tres últimas clasificaciones tienen poca frecuencia, por lo que deben interpretarse con cautela.

Destaca, no obstante, el mayor peso de la ayuda a domicilio entre quienes viven solos/as (15,5%), frente al 9,7% observado en el conjunto de la muestra. Por su parte, el ocio y tiempo libre alcanza el 58,3% entre quienes viven con pareja, el 63,8% entre quienes viven con hijos/as y el 62,6% entre quienes conviven con pareja e hijos/as.

Estos resultados muestran que vivir solo no desplaza la dimensión social y participativa de las prioridades expresadas: incluso en este colectivo, más de la mitad señala el ocio y tiempo libre como el recurso más importante entre las alternativas planteadas.

Los resultados correspondientes a los modelos de convivencia menos frecuentes deben interpretarse únicamente de forma descriptiva debido al reducido número de observaciones.

2.4. ¿Qué recursos priorizan realmente las personas mayores?

Una vez analizadas las diferencias según territorio, género, edad, renta y modelo de convivencia, resulta de especial interés considerar conjuntamente **qué recursos señalan las personas mayores como prioritarios para mejorar su calidad de vida**. El objetivo de este apartado no es identificar necesidades objetivas ni estimar la demanda efectiva de cada servicio, sino sintetizar las prioridades expresadas por las personas entrevistadas entre las alternativas planteadas en el cuestionario (**Figura 3).**

Los resultados muestran una pauta muy definida. **Las actividades de ocio y tiempo libre constituyen la principal prioridad del conjunto de la muestra**, señaladas por el 58,5% de las personas entrevistadas. A considerable distancia aparece el transporte urbano gratuito o bonificado (22,3%), seguido de la ayuda a domicilio (9,7%), las exenciones y bonificaciones en tasas municipales (8,5%) y, finalmente, la comida a domicilio (1,0%). Esta distribución sitúa la dimensión relacional, participativa y de envejecimiento activo en una posición destacada dentro de las prioridades expresadas por la población estudiada.

La importancia concedida al ocio y tiempo libre no constituye un resultado aislado de determinados colectivos. Esta opción ocupa la primera posición entre hombres y mujeres, en el centro urbano, la periferia y las pedanías, en todos los niveles de renta y en los principales modelos de convivencia. También predomina en los diferentes grupos de edad hasta los 84 años, aunque en este caso se observa una evolución especialmente relevante.

La edad introduce, en efecto, uno de los principales matices del análisis. Entre las personas de 60 a 64 años, el ocio y tiempo libre alcanza el 78,1%, reduciéndose progresivamente su peso conforme aumenta la edad. Entre los 80 y 84 años continúa siendo la primera opción (40,4%), pero aumenta de forma apreciable la prioridad concedida a la ayuda a domicilio (24,6%). A partir de los 85 años, esta última pasa a ocupar la primera posición, con un 40,0% tanto entre las personas de 85 a 89 años como entre quienes tienen 90 o más años. Estos últimos resultados deben interpretarse con cautela por el reducido tamaño de ambos grupos.

También aparecen particularidades asociadas a otras características. Entre las personas que viven solas, la ayuda a domicilio alcanza el 15,5%, frente al 9,7% del conjunto de la muestra, aunque el ocio y tiempo libre continúa siendo claramente su primera prioridad (54,1%). **En las pedanías, la ayuda a domicilio representa el 15,2%, por encima del centro (8,8%) y la periferia (10,0%).** Por su parte, **el transporte urbano presenta una mayor importancia relativa en los niveles inferiores de renta,** alcanza el 28,8% entre quienes declaran menos de 12.500 euros anuales y el 25,4% entre quienes se sitúan entre 12.500 y 25.000 euros.

Se configura así una estructura de prioridades con un componente ampliamente compartido y otros más vinculados a determinados perfiles (Figura 3). El primero se

encuentra en el ocio y tiempo libre, que mantiene una posición predominante en la mayor parte de la población estudiada. Los segundos aparecen fundamentalmente en torno a la movilidad y el apoyo domiciliario y adquieren mayor relevancia en función de la edad, el nivel de renta, el territorio o el modelo de convivencia.

Los resultados permiten, por tanto, ampliar la interpretación de los recursos municipales más allá de una perspectiva exclusivamente asistencial. **Las prioridades expresadas incorporan de forma destacada componentes relacionados con la participación, las relaciones sociales y el envejecimiento activo, junto a recursos vinculados a la movilidad y al mantenimiento de la autonomía personal.** Esta combinación constituye el punto de partida para analizar, a continuación, cómo se relacionan estas prioridades con el grado de conocimiento y utilización de los servicios municipales.



Figura 3. Prioridades municipales para mejorar la calidad de vida de las personas mayores.

2.5. Mapa de utilización y prioridades municipales

El análisis conjunto del conocimiento, la utilización y las prioridades permite construir un **mapa sintético de la relación de las personas mayores con los recursos municipales.** A diferencia del apartado anterior, centrado en determinar qué recursos son considerados prioritarios, en este caso el objetivo es identificar los perfiles en los que coinciden diferentes niveles de conocimiento y utilización con una determinada estructura de prioridades. Su finalidad no es establecer categorías rígidas de población, sino señalar diferencias que pueden resultar relevantes para la planificación municipal.

El primer elemento del mapa es la distancia existente entre conocimiento y utilización. El 78,5% de las personas entrevistadas conoce los servicios municipales destinados a las personas mayores, mientras que el 53,5% declara conocerlos y utilizarlos. Por tanto, una de cada cuatro personas entrevistadas (25,0%) conoce los servicios, pero no hace uso de ellos, mientras que un 21,4% manifiesta no conocerlos. Esta diferencia muestra que la relación con los recursos municipales no depende únicamente de su conocimiento, sino también de su utilización efectiva.

El territorio de residencia constituye una primera dimensión diferenciadora. La utilización alcanza el 57,9% entre las personas residentes en el centro urbano, desciende al 48,7% en la periferia y se sitúa en el 42,4% en las pedanías. Sin embargo, estas últimas no presentan un mayor desconocimiento general de los servicios: el 19,7% declara no conocerlos, porcentaje similar e incluso ligeramente inferior al registrado en el centro y la periferia. La diferencia territorial se encuentra, por tanto, principalmente en la utilización efectiva y no en el conocimiento de la existencia de los servicios.

El género configura otro perfil diferenciado. Las mujeres presentan una utilización superior a los hombres (57,4% frente al 45,6%), mientras que entre estos últimos aumenta especialmente el porcentaje de quienes conocen los servicios, pero no los utilizan (31,8%, frente al 21,8% de las mujeres). En este caso, nuevamente, la principal diferencia no reside en el desconocimiento, sino en el paso desde el conocimiento hasta la utilización.

La dimensión económica introduce una pauta diferente. Entre las personas con ingresos inferiores a 12.500 euros anuales, el 31,6% manifiesta no conocer los servicios municipales, el porcentaje más elevado de los principales grupos analizados por renta. Este colectivo concede, además, una importancia relativamente mayor al transporte urbano, que alcanza el 28,8% de sus prioridades. Conocimiento y prioridad aportan aquí dos informaciones complementarias: un mayor desconocimiento de los recursos municipales y una mayor presencia de la movilidad entre las opciones consideradas prioritarias. La comparación con el resto de los tramos debe entenderse en términos descriptivos y no como una relación causal.

El modelo de convivencia permite identificar otro perfil de especial interés. Entre quienes viven solos, el 50,9% utiliza los servicios municipales y una de cada cuatro personas (25,0%) declara no conocerlos. Al mismo tiempo, aunque el ocio y tiempo libre continúa siendo su principal prioridad (54,1%), la ayuda a domicilio alcanza el 15,5%, por encima del 9,7% observado en el conjunto de la muestra. Vivir solo no implica, por tanto, que las prioridades se concentren exclusivamente en recursos asistenciales: la dimensión social continúa ocupando la primera posición, aunque aumenta el peso relativo del apoyo domiciliario.

Finalmente, **la edad** incorpora el cambio más acusado en la relación entre utilización y prioridades. Entre los 60 y 79 años, la utilización de los servicios municipales se mantiene por encima del 50% y todavía alcanza el 49,1% entre los 80 y 84 años. A partir de los 85 años disminuye de forma marcada, al mismo tiempo que aumenta el desconocimiento de los servicios. Este cambio coincide con la transformación observada en las prioridades: disminuye el peso del ocio y tiempo libre y aumenta el de la ayuda a domicilio. Aunque el reducido número de observaciones en estas edades

aconseja prudencia, la coincidencia de ambas pautas convierte a los grupos de edad más avanzada en un perfil de especial interés para el análisis municipal. Los propios datos del capítulo muestran que los grupos de 85–89 y 90 o más años cuentan con tamaños reducidos, por lo que su interpretación debe ser necesariamente cautelosa.

La integración de estas dimensiones permite identificar una base común y varios perfiles diferenciados. La base común se encuentra en la elevada presencia del conocimiento de los servicios y, especialmente, en la prioridad concedida al ocio y tiempo libre. Las diferencias aparecen fundamentalmente en la utilización efectiva y en el peso relativo que adquieren el transporte y la ayuda a domicilio en determinados colectivos.

La Figura 4 recoge de forma sintética este mapa, destacando aquellos perfiles en los que las diferencias observadas resultan más relevantes.

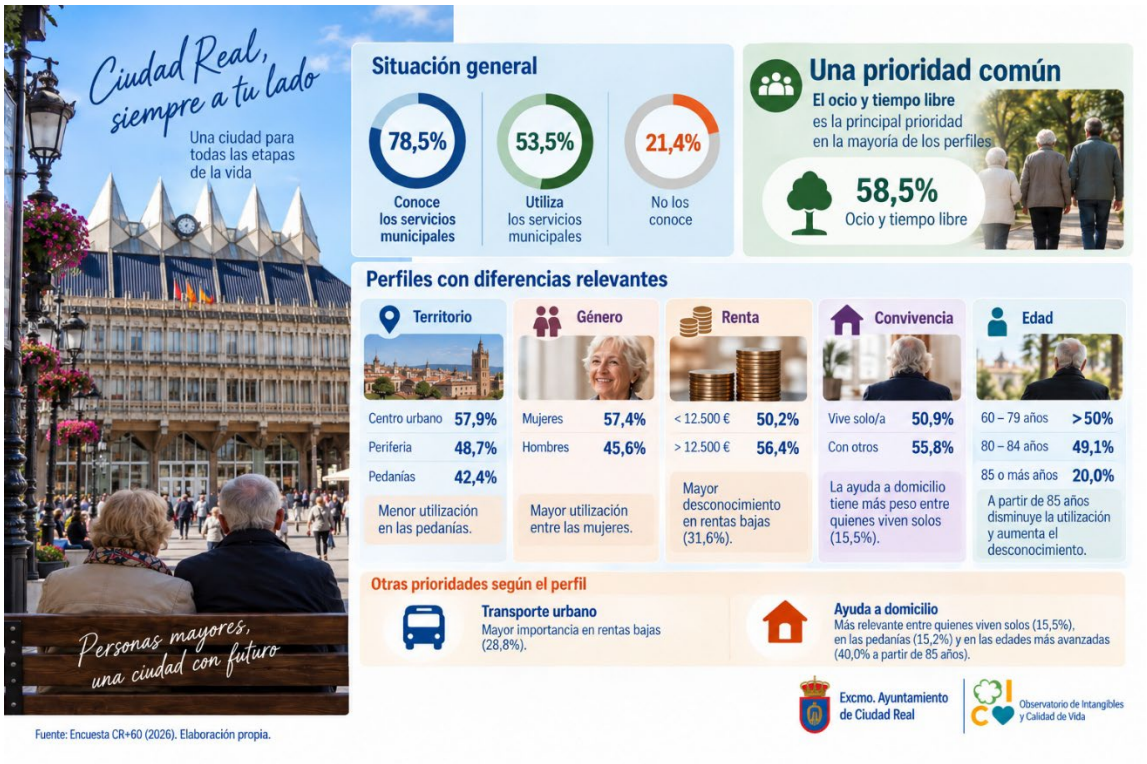


Figura 4. Mapa de conocimiento, utilización y prioridades de servicios municipales.

El mapa resultante permite observar que no existe un único perfil de relación con los recursos municipales. Desde la perspectiva territorial, las pedanías presentan una menor utilización, aunque no un mayor desconocimiento general de los servicios. Desde la perspectiva económica, el grupo con menores ingresos registra el porcentaje más elevado de desconocimiento y concede una importancia relativamente mayor al transporte. El modelo de convivencia identifica a las personas que viven solas como un colectivo en el que aumenta el peso de la ayuda a domicilio sin desaparecer la prioridad por el ocio y las relaciones sociales. Finalmente, la edad muestra una transformación

progresiva tanto en la utilización como en las prioridades, especialmente en las edades más avanzadas.

Estos resultados proporcionan un primer diagnóstico para la planificación municipal, **las actuaciones dirigidas a las personas mayores deben considerar simultáneamente una dimensión general y otra adaptada a los distintos perfiles.** La primera está relacionada principalmente con la participación, el ocio y las relaciones sociales, ampliamente presentes entre las prioridades expresadas. La segunda se vincula con situaciones específicas en las que adquieren mayor importancia la movilidad, el acceso efectivo a los servicios o el apoyo domiciliario.

No obstante, **las diferencias observadas deben interpretarse como resultados descriptivos de la población entrevistada y no como relaciones causales.** El análisis realizado permite identificar perfiles y ámbitos de interés, pero no determinar por sí solo las razones que explican las diferencias encontradas. Su utilidad reside precisamente en proporcionar una base sobre la que incorporar, en los capítulos siguientes, otras dimensiones fundamentales del estudio, como el bienestar percibido, la soledad no deseada, la participación social y la digitalización.

De esta forma, el capítulo permite pasar de una descripción de los servicios municipales a una visión más amplia de su relación con la población mayor: qué grado de conocimiento alcanzan, quiénes los utilizan, qué recursos se consideran prioritarios y en qué perfiles aparecen las principales diferencias. Esta perspectiva servirá de enlace con el análisis de la calidad de vida y la felicidad social desarrollado en el capítulo siguiente.

3. Calidad de vida y felicidad social

La calidad de vida constituye una realidad multidimensional en la que intervienen tanto las circunstancias en las que viven las personas como la valoración que realizan de su propia situación. En una población jubilada, dimensiones como la situación familiar, la seguridad, la capacidad económica, las relaciones sociales, la trayectoria laboral previa o las características del entorno próximo adquieren especial relevancia.

El cuestionario del estudio de mayores en Ciudad Real permite aproximarse a esta realidad desde distintas perspectivas. Por una parte, recoge **la satisfacción de las personas entrevistadas con aspectos centrales de su vida personal, familiar, económica y social acercándose conceptualmente a la perspectiva de calidad de vida.** Por otra, incorpora **la valoración de diferentes componentes del entorno en el que desarrollan su vida cotidiana y que acercan al mayor a un bienestar por su vida en comunidad, que denominamos felicidad social.** El objetivo de este capítulo es analizar ambas dimensiones y comprobar cómo varían según las principales características sociodemográficas y residenciales de la población estudiada. **Ambas conformarían el concepto de bienestar percibido en su entorno, en este caso Ciudad Real.**

Esta aproximación resulta además necesaria antes de abordar específicamente la soledad no deseada. Una valoración positiva de la vida no implica necesariamente la ausencia de dificultades en otros ámbitos y, del mismo modo, determinadas situaciones personales o familiares pueden coexistir con niveles elevados de satisfacción general. Por ello, el análisis diferencia entre las distintas dimensiones del bienestar y evita interpretar la calidad de vida a partir de un único indicador.

3.1. Bienestar percibido: una valoración general elevada

Los resultados muestran una valoración globalmente positiva del bienestar entre las personas jubiladas mayores de 60 años entrevistadas (Tabla 15). Todos los indicadores considerados presentan puntuaciones medias superiores a 7 puntos sobre 10 y, en la mayoría de ellos, las valoraciones altas —entre 7 y 10— representan aproximadamente tres cuartas partes o más de las respuestas.

La situación familiar obtiene la valoración media más elevada, con 8,32 puntos, seguida muy de cerca por **la satisfacción con la vida** (8,24) y **la percepción de seguridad** (8,05). Además, el 87,7% presenta valoraciones altas de su situación familiar y el 88,4% lo hace respecto a la satisfacción con la vida. Las puntuaciones bajas son reducidas: 2,5% y 1,6%, respectivamente.

La **satisfacción con la trayectoria laboral** desarrollada antes de la jubilación presenta igualmente una valoración elevada, con 7,87 puntos, mientras que **la felicidad social** alcanza una media de 7,50. En este último indicador, el 74,6% se sitúa entre 7 y 10 y únicamente el 5,0% presenta puntuaciones entre 1 y 4.

La dimensión económica ofrece una lectura algo diferente. La satisfacción con la situación económica obtiene 7,34 puntos, la media más baja entre los indicadores

positivos considerados, aunque continúa situándose en un nivel favorable. El 72,9% presenta valoraciones altas, mientras que el porcentaje de puntuaciones bajas aumenta hasta el 6,7%.

Tabla 15. Indicadores de bienestar percibido en Ciudad Real (2026).

Indicador	Media	Desv. típica	% alto (7-10)	% bajo (1-4)
Satisfacción con la vida	8,24	1,59	88,4%	1,6%
Situación familiar	8,32	1,68	87,7%	2,5%
Seguridad	8,05	1,67	84,8%	3,0%
Situación económica	7,34	1,94	72,9%	6,7%
Satisfacción laboral previa	7,87	1,91	80,8%	5,2%
Felicidad social	7,50	1,77	74,6%	5,0%
Impacto de la subida de precios	7,72	2,25	75,8%	8,2%

Junto a ello, **la percepción del impacto de la subida de los precios sobre la calidad de vida alcanza 7,72 puntos y presenta la mayor dispersión de los indicadores** analizados (desviación típica de 2,25). **Este indicador debe interpretarse en sentido inverso** a los anteriores: una puntuación elevada refleja una mayor percepción del efecto negativo del incremento de los precios y no un mayor nivel de bienestar.

La imagen general es, por tanto, la de **una población con niveles elevados de satisfacción vital, familiar y de seguridad, acompañados de una valoración también positiva de su trayectoria laboral y de su felicidad social. La dimensión económica introduce un primer elemento de diferenciación, tanto por su menor valoración como por la elevada percepción del impacto de los precios.**

3.2. Diferencias territoriales

El territorio de residencia introduce algunas diferencias en las distintas dimensiones del bienestar, aunque las valoraciones se mantienen generalmente en niveles elevados en los tres ámbitos considerados.

Las personas residentes en el centro urbano presentan una **satisfacción con la vida** de 8,31 puntos, frente a 8,11 en la periferia y 8,24 en las pedanías. La satisfacción familiar muestra una estabilidad todavía mayor, con medias de 8,36, 8,27 y 8,29, respectivamente (Tabla 16).

La seguridad presenta valores elevados en los tres territorios y alcanza su mayor puntuación en las pedanías (8,21), seguida del centro urbano (8,14) y la periferia (7,86). La felicidad social muestra una notable estabilidad, con valores comprendidos entre 7,47 y 7,58.

Las diferencias más apreciables aparecen en las dimensiones económica y laboral. La satisfacción económica alcanza 7,45 puntos en el centro y 7,25 en la periferia, mientras que desciende hasta 6,88 en las pedanías. La valoración de la trayectoria laboral previa presenta una pauta similar: 8,03 en el centro, 7,73 en la periferia y 7,33 en las pedanías.

Los resultados no muestran, por tanto, una separación territorial generalizada en el bienestar percibido. Las diferencias se concentran en determinadas dimensiones, especialmente en las de carácter económico y laboral. El menor número de entrevistas realizadas en las pedanías aconseja, no obstante, interpretar sus resultados con cautela.

Tabla 16. Indicadores de bienestar percibido según zona de residencia.

Territorio	Vida	Familia	Seguridad	Economía	Laboral	Felicidad social
Centro urbano	8,31	8,36	8,14	7,45	8,03	7,47
Periferia	8,11	8,27	7,86	7,25	7,73	7,53
Pedanías*	8,24	8,29	8,21	6,88	7,33	7,58
Total	**8,24**	**8,32**	**8,05**	**7,34**	**7,87**	**7,50**

Nota: (*) La categoría Pedanías agrupa los núcleos de Las Casas, Valverde y La Poblachuela.

3.3. Diferencias según Género

Las diferencias por género son moderadas y no alteran la valoración general positiva del bienestar percibido (Tabla 17). Mujeres y hombres presentan medias elevadas en todas las dimensiones consideradas, aunque aparecen algunos matices.

En términos generales, **las mujeres presentan** una valoración más positiva de su satisfacción con la vida (8,31 frente a 8,08 en los hombres) y una percepción ligeramente superior de la seguridad (8,10 frente a 7,95), lo que sugiere **una mayor sensación de bienestar global y estabilidad personal durante la etapa de jubilación.** Asimismo, aunque las diferencias son reducidas, los niveles de satisfacción familiar se mantienen elevados en ambos grupos, con valores superiores a 8 puntos.

Por el contrario, **los hombres presentan medias algo superiores en satisfacción familiar** (8,42 frente a 8,27), **situación económica** (7,56 frente a 7,23) y **satisfacción laboral previa** (8,08 frente a 7,77). Estas diferencias podrían estar vinculadas a trayectorias profesionales y niveles de ingresos históricamente distintos entre hombres y mujeres, en especial en las generaciones actualmente jubiladas, donde las desigualdades laborales y salariales fueron más pronunciadas.

Tabla 17. Indicadores de bienestar percibido según género.

Género	Vida	Familia	Seguridad	Economía	Laboral	Felicidad social
Hombre	8,08	8,42	7,95	7,56	8,08	7,48
Mujer	8,31	8,27	8,10	7,23	7,77	7,51

En conjunto, **el género introduce algunos matices, pero no configura perfiles claramente contrapuestos de bienestar.** Las diferencias observadas son reducidas en comparación con las que aparecen al considerar otras características, particularmente el nivel de renta. Los datos permiten constatar estas diferencias, pero no determinar las causas que las explican (Tabla 17).

3.4. Diferencias según edad

La edad ofrece un resultado de especial interés. **El aumento de la edad no se corresponde con una disminución generalizada de la satisfacción con la vida (Tabla 18).** Por el contrario, esta permanece por encima de 8 puntos en todos los grupos y alcanza sus valores más elevados entre las personas de mayor edad.

Tabla 18. Indicadores de bienestar percibido según edad.

Edad	Vida	Familia	Seguridad	Economía	Laboral	Felicidad social
60–64 años	8,09	8,15	8,03	7,32	7,86	7,72
65–69 años	8,13	8,38	8,00	7,57	8,08	7,60
70–74 años	8,15	8,31	8,08	7,31	7,79	7,54
75–79 años	8,43	8,31	8,05	6,94	7,70	7,22
80–84 años	8,49	8,44	8,19	7,58	8,11	6,91
85–89 años	8,72	8,20	7,96	6,40	6,88	7,60
90 y más años	9,33	9,40	8,40	7,87	7,73	7,07

La satisfacción con la vida pasa de 8,09 puntos entre los 60 y 64 años a 8,49 entre los 80 y 84 y alcanza 8,72 entre los 85 y 89 años. El grupo de 90 o más años presenta una media todavía superior (9,33), aunque este resultado debe interpretarse con especial cautela debido a que está integrado únicamente por 15 personas.

La situación familiar y la percepción de seguridad mantienen igualmente puntuaciones elevadas en todos los grupos. En cambio, **la felicidad social presenta**

una evolución diferente. Alcanza 7,72 puntos entre los 60 y 64 años y disminuye hasta 6,91 entre los 80 y 84 años, con 7,60 entre los 85 y 89 años y 7,07 entre las personas de 90 o más.

La satisfacción económica tampoco sigue una trayectoria uniforme. Presenta valores inferiores entre los 75 y 79 años (6,94) y, especialmente, entre los 85 y 89 (6,40), mientras que otros grupos muestran puntuaciones superiores.

Estos resultados permiten extraer una conclusión relevante: edad y bienestar no evolucionan necesariamente en la misma dirección en todas sus dimensiones. **La satisfacción vital y familiar permanece elevada en las edades más avanzadas, mientras que otras dimensiones, como la felicidad social o la situación económica, presentan mayor variabilidad.**

Los resultados correspondientes a las personas de 85 o más años deben considerarse fundamentalmente descriptivos debido al reducido tamaño de estos grupos y a su menor representación en la muestra respecto a la población municipal.

3.5. Diferencias según nivel de renta

El nivel de renta introduce diferencias más acusadas en bienestar percibido que las observadas por género, edad o territorio, especialmente en las dimensiones directamente relacionadas con la situación económica (Tabla 19).

La relación más clara aparece en la satisfacción con la situación económica, que aumenta desde 6,55 puntos entre quienes declaran menos de 12.500 euros hasta 8,79 entre quienes superan los 42.000 euros. La diferencia entre ambos extremos alcanza 2,24 puntos.

La satisfacción laboral previa muestra también valores progresivamente superiores en los niveles de renta más elevados: 7,23 en el tramo inferior, 7,75 entre 12.500 y 25.000 euros, 8,50 entre 25.000 y 42.000 y 8,71 en el tramo superior.

La felicidad social presenta igualmente diferencias relevantes, aunque no sigue una relación estrictamente creciente. Pasa de 7,03 en el tramo inferior a 7,32 en el siguiente y alcanza su valor máximo entre quienes declaran entre 25.000 y 42.000 euros (8,12), para situarse en 7,79 en el grupo de mayor renta.

Tabla 19. Indicadores de bienestar percibido según nivel de renta.

Renta	Vida	Familia	Seguridad	Economía	Laboral	Felicidad social
<12.500 €	8,20	8,16	7,88	6,55	7,23	7,03
12.500-25.000 €	8,10	8,23	7,89	7,04	7,75	7,32
25.000-42.000 €	8,46	8,54	8,42	8,23	8,50	8,12
>42.000 €	8,18	8,65	7,97	8,79	8,71	7,79

Sin embargo, la relación entre renta y bienestar es menos acusada en otras dimensiones. La satisfacción con la vida se mantiene por encima de 8 puntos en todos los grupos y la satisfacción familiar presenta igualmente valores elevados. Por tanto, l**a renta se encuentra descriptivamente más vinculada a determinadas dimensiones del bienestar que a otras, sin que pueda identificarse la calidad de vida únicamente con la capacidad económica.**

3.6. Diferencias según modo de convivencia

El modelo de convivencia permite analizar la relación entre la estructura del hogar y las distintas dimensiones del bienestar percibido. Los resultados muestran nuevamente que vivir solo no equivale necesariamente a presentar una baja satisfacción con la vida (Tabla 20).

Tabla 20. Indicadores de bienestar percibido según modelo de convivencia.

Modelo de convivencia	Vida	Familia	Seguridad	Economía	Laboral	Felicidad social
Vive con pareja	8,24	8,54	8,12	7,50	7,83	7,46
Vive solo/a	8,22	7,98	7,83	7,20	7,95	7,35
Vive con hijos/as	8,52	8,22	8,66	7,05	7,84	7,93
Vive con pareja e hijos/as	8,14	8,38	7,96	7,32	7,90	7,72
Vive con padre/madre y hermanos/as	8,38	8,62	8,62	8,00	8,38	7,25
Vive solamente con hermanos/as	7,75	7,50	7,75	7,00	7,00	7,25
Vive con amistades	8,33	7,78	7,89	6,00	7,22	7,11

Nota: las tres últimas clasificaciones tienen poca frecuencia, por lo que deben interpretarse con cautela.

Entre los modelos de convivencia con mayor presencia en la muestra, las personas que viven con hijos/as presentan la mayor satisfacción con la vida (8,52), seguridad (8,66) y felicidad social (7,93). Quienes viven con pareja alcanzan la mayor satisfacción familiar (8,54) entre estos grupos.

Las personas que viven solas presentan una satisfacción con la vida de 8,22 puntos, prácticamente coincidente con la media del conjunto de la muestra. Su satisfacción familiar se sitúa en 7,98 y la felicidad social en 7,35, valores algo inferiores a los observados en algunos de los modelos de convivencia más frecuentes, pero que continúan situándose en niveles positivos.

Este resultado resulta particularmente relevante para la interpretación posterior de la soledad no deseada. **El 27,4% de la muestra vive solo, pero los datos confirman que esta circunstancia objetiva no puede utilizarse como equivalente a una baja calidad de vida ni, por extensión, a sentirse solo. Será necesario analizar específicamente la presencia de soledad no deseada y su relación con la convivencia** en el capítulo correspondiente.

Las categorías menos frecuentes presentan algunas puntuaciones extremas, pero su reducido número de observaciones impide extraer conclusiones generales a partir de ellas.

3.7. Calidad de vida y valoración del entorno urbano

La calidad de vida de las personas mayores no depende únicamente de su situación personal, familiar o económica. El entorno en el que desarrollan su vida cotidiana constituye también una dimensión relevante, especialmente por su relación con la movilidad, el acceso a servicios, la participación y las relaciones sociales.

El cuestionario incorpora diez indicadores relacionados con el entorno y los servicios de Ciudad Real. Los resultados (Tabla 21) muestran una valoración generalmente positiva, aunque con diferencias importantes entre las distintas dimensiones.

Tabla 21. Valoración del entorno y servicios de Ciudad Real.

Indicador	Media	Desv. típica	% alto (7-10)	% bajo (1-4)
Seguridad	8,05	1,67	84,8	3,0
Confianza en el vecindario	7,81	1,93	79,2	4,9
Oferta educativa	7,80	1,94	79,0	5,5
Espacios verdes	7,69	1,83	77,6	4,7
Transporte, comercios y accesibilidad	7,61	1,88	77,1	6,5
Servicios sanitarios	7,57	1,93	78,1	6,8
Oferta cultural y deportiva	7,41	1,87	71,1	6,0
Integración de población extranjera	6,87	2,16	59,4	11,7
Calidad ambiental y limpieza	6,62	2,03	58,7	13,9
Acceso a la vivienda	5,54	2,14	39,2	27,3

La seguridad constituye la dimensión mejor valorada del entorno, con una media de 8,05 puntos y un 84,8% de respuestas entre 7 y 10. Le siguen la confianza en el vecindario (7,81), la oferta educativa (7,80), los espacios verdes (7,69), el transporte y acceso a comercios (7,61) y los servicios sanitarios (7,57).

La oferta cultural y deportiva obtiene también una valoración favorable (7,41), coherente con la elevada importancia que las personas entrevistadas concedían en el capítulo anterior a las actividades de ocio y tiempo libre.

Por debajo de 7 puntos aparecen tres dimensiones. La valoración de la **integración de la población extranjera** alcanza 6,87 puntos, mientras que la percepción de la **calidad ambiental** —aire, contaminación acústica y lumínica y limpieza— se sitúa en 6,62. En este último caso, el 13,9% presenta puntuaciones bajas. **El resultado claramente más desfavorable corresponde al acceso a la vivienda**, con una media de 5,54 puntos. Únicamente el 39,2% ofrece una valoración alta, mientras que el 27,3% se sitúa entre 1 y 4. Se trata, por tanto, de la dimensión del entorno que presenta una valoración más baja y una mayor presencia relativa de opiniones desfavorables.

La comparación territorial permite comprobar que las diferencias no se producen de la misma forma en todos los componentes del entorno (Tabla 22).

El centro urbano presenta valoraciones superiores en transporte y acceso a comercios (7,78), espacios verdes (7,75), oferta cultural y deportiva (7,56) y oferta educativa (7,88). Por su parte, las pedanías muestran sus mejores resultados relativos en confianza vecinal (8,23) y seguridad (8,21).

Tabla 22. Valoración del entorno según territorio de residencia.

Indicador	Centro	Periferia	Pedanías*
Seguridad	8,14	7,86	8,21
Confianza en el vecindario	7,87	7,59	8,23
Oferta educativa	7,88	7,79	7,23
Espacios verdes	7,75	7,67	7,29
Transporte, comercios y accesibilidad	7,78	7,42	7,14
Servicios sanitarios	7,59	7,72	6,79
Oferta cultural y deportiva	7,56	7,38	6,52
Integración de población extranjera	6,85	6,89	6,95
Calidad ambiental y limpieza	6,63	6,57	6,77
Acceso a la vivienda	5,70	5,23	5,74

Nota: (*) La categoría Pedanías agrupa los núcleos de Las Casas, Valverde y La Poblachuela.

En sentido contrario, las pedanías presentan valoraciones inferiores en oferta cultural y deportiva (6,52), servicios sanitarios (6,79), transporte y acceso a comercios (7,14) y oferta educativa (7,23). Este patrón resulta coherente con las diferencias territoriales observadas anteriormente en la utilización y prioridad de determinados recursos, aunque los datos no permiten establecer una relación causal entre ambas cuestiones.

La periferia ocupa generalmente posiciones intermedias, aunque registra la valoración más alta de los servicios sanitarios (7,72) y la más baja en acceso a la vivienda (5,23).

El territorio no configura, por tanto, una jerarquía única de calidad del entorno. Cada ámbito presenta fortalezas y aspectos peor valorados: las pedanías destacan en confianza vecinal y seguridad, mientras que el centro obtiene mejores resultados en distintas dimensiones relacionadas con el acceso a servicios, equipamientos y actividades.

3.8. Perfil de calidad de vida para los mayores jubilados de Ciudad Real

El análisis conjunto permite construir una visión más completa de la calidad de vida de las personas jubiladas mayores de 60 años de Ciudad Real. El perfil resultante combina dimensiones personales, familiares, económicas, sociales y relacionadas con el entorno, confirmando que la calidad de vida no puede interpretarse a partir de un único indicador, sino como el resultado de diferentes componentes que interactúan en la vida cotidiana.

Los resultados muestran como principales fortalezas la situación familiar (8,32), la satisfacción con la vida (8,24) y la seguridad (8,05). A ellas se suma la confianza en el vecindario (7,81), que refleja una valoración favorable de las relaciones y del entorno social próximo. Estos resultados dibujan una población que, en términos generales, manifiesta sentirse satisfecha con su vida y mantiene una percepción positiva de algunos de los elementos más próximos a su bienestar cotidiano.

Junto a estas dimensiones aparecen valoraciones también favorables del transporte, comercios y accesibilidad (7,61), los servicios sanitarios (7,57), los espacios verdes (7,69) y la oferta cultural y deportiva (7,41). Su incorporación al perfil permite ampliar la valoración de la calidad de vida más allá de las circunstancias personales e incluir aspectos del municipio que forman parte de la experiencia diaria de las personas mayores.

La situación económica (7,34) mantiene igualmente una valoración positiva, aunque inferior a la satisfacción vital y familiar. Este resultado debe considerarse juntamente con la elevada percepción del impacto que la subida de los precios tiene sobre la calidad de vida, analizada anteriormente. La capacidad económica aparece, así como una dimensión relevante del bienestar, pero los resultados del capítulo muestran que no determina por sí sola la valoración que las personas realizan de su vida.

En el extremo inferior del perfil aparecen la calidad ambiental y limpieza (6,62) y, especialmente, el acceso a la vivienda (5,54). Esta última constituye la dimensión peor valorada de las analizadas y la única cuya puntuación media se aproxima a la zona central de la escala. Aunque se trata de una cuestión que puede afectar de manera diferente a una población mayoritariamente jubilada, su valoración refleja una percepción del entorno urbano que debe ser considerada dentro del diagnóstico general de calidad de vida.

La Figura 5 sintetiza gráficamente este perfil mediante diez dimensiones seleccionadas entre las variables analizadas. No se trata de un índice agregado de calidad de vida, sino de una representación conjunta de indicadores medidos directamente en el cuestionario, todos ellos expresados en una escala de 1 a 10. De esta forma se mantiene la homogeneidad de las variables originales y se facilita la identificación de las principales fortalezas y de los ámbitos con valoraciones más moderadas.



Figura 5. Perfil de calidad de vida para mayores de 60, jubilados en Ciudad Real.

La representación permite observar un perfil generalmente elevado, pero no uniforme. Las puntuaciones más altas corresponden a dimensiones estrechamente relacionadas con la esfera personal, familiar y de seguridad, mientras que algunos componentes del entorno presentan valoraciones más moderadas. Esta diferencia refuerza la conveniencia de abordar la calidad de vida desde una perspectiva multidimensional, diferenciando entre bienestar personal, relaciones sociales, situación económica y condiciones del entorno.

El análisis por perfiles desarrollado a lo largo del capítulo añade algunos matices a esta valoración general. **La renta presenta diferencias especialmente visibles en la satisfacción económica y en la valoración de la trayectoria laboral previa; el territorio introduce variaciones en determinados componentes del entorno y de los servicios; y la edad no muestra una disminución generalizada del bienestar, ya que la satisfacción con la vida permanece elevada también en los grupos de mayor edad.** Del mismo modo, las personas que viven solas mantienen una satisfacción vital elevada, aunque presentan algunas diferencias en las dimensiones familiar y social.

En conjunto, l**os resultados describen una población CR+60 con una valoración favorable de su calidad de vida, especialmente sustentada en la satisfacción vital y familiar, la seguridad y la confianza en el entorno próximo**. Al mismo tiempo, permiten identificar aspectos con mayor margen de mejora y diferencias entre determinados perfiles que deberán ser consideradas en el diagnóstico final y en las propuestas de actuación municipal.

Esta lectura resulta especialmente relevante para el análisis que se aborda a continuación. Vivir solo, disponer de una determinada renta, residir en un territorio concreto o alcanzar una edad avanzada no permiten, por sí mismos, determinar el bienestar de una persona. La soledad no deseada constituye una dimensión diferente, que puede coexistir con niveles elevados de satisfacción en otros ámbitos de la vida. El capítulo siguiente permitirá analizar su incidencia y comprobar en qué perfiles aparece con mayor frecuencia y cómo se relaciona con las distintas dimensiones consideradas en el estudio.

4. Soledad no deseada

La soledad no deseada constituye una de las dimensiones centrales del estudio CR+60. Su análisis requiere diferenciarla de otras situaciones que pueden estar relacionadas, pero que no son equivalentes. **Vivir solo no implica necesariamente sentirse solo y sentirse solo en algún momento tampoco supone necesariamente identificar esa experiencia como soledad no deseada.** Esta distinción resulta especialmente importante en una población mayor, donde las formas de convivencia, las redes familiares, la salud, la autonomía personal y las relaciones sociales pueden combinarse de maneras muy diferentes.

El cuestionario permite abordar esta realidad desde varias perspectivas. En primer lugar, identifica si la persona entrevistada ha experimentado soledad no deseada y el periodo temporal en el que la sitúa. En segundo lugar, recoge la frecuencia con la que se ha sentido sola durante el último año. Finalmente, incorpora distintos indicadores relacionados con la sensación de vacío, el rechazo, la preocupación por la soledad presente o futura, la salud, la dependencia y el apoyo familiar.

El objetivo de este capítulo es, por tanto, determinar **qué incidencia presenta la soledad no deseada entre las personas mayores entrevistadas, cómo se distribuye entre los distintos perfiles y qué circunstancias personales, familiares y residenciales aparecen asociadas a ella.** El análisis mantiene inicialmente un carácter descriptivo y bivariante; la valoración conjunta de los distintos factores se realizará posteriormente mediante modelos explicativos.

4.1. Incidencia, temporalidad y frecuencia de la soledad no deseada

El 18,3% de las personas entrevistadas manifiesta haber experimentado soledad no deseada, frente al 81,7% que declara no haberla sufrido. En términos absolutos, esta situación afecta a 147 de las 803 personas que integran la muestra (Tabla 23).

La temporalidad aporta información adicional. El 10,5% del conjunto de la muestra señala haber experimentado soledad no deseada durante los últimos dos años o más, constituyendo el grupo más numeroso entre quienes manifiestan haberla sufrido. El 5,1% la sitúa en el último año y el 2,7% en los últimos seis meses.

Tabla 23. Experiencia de soledad no deseada en la muestra (803 encuestas).

Experiencia de soledad no deseada	Personas	%
No	656	81,7
Sí, en los últimos seis meses	22	2,7
Sí, en el último año	41	5,1
Sí, en los últimos dos o más años	84	10,5
Total, con soledad no deseada	147	18,3

El resultado permite introducir una primera consideración relevante: **la soledad no deseada no constituye una situación mayoritaria, pero tampoco residual. Aproximadamente una de cada cinco personas entrevistadas declara haberla experimentado y, dentro de este grupo, más de la mitad la sitúa en un periodo de dos años o más.**

La pregunta relativa a la frecuencia con la que la persona se ha sentido sola durante el último año ofrece una perspectiva complementaria. El 73,7% responde que no se siente solo, mientras que el 10,8% señala sentirse solo raramente o alguna vez al mes; el 7,0%, durante fines de semana y festivos; el 1,2%, de lunes a viernes; y el 7,2%, diariamente (Tabla 24).

Tabla 24. Frecuencia con la que se sienten solos en el último año (803 encuestas).

Frecuencia	Personas	%
No me siento solo/a	592	73,7
Raramente, alguna vez al mes	87	10,8
Fines de semana y festivos	56	7,0
De lunes a viernes	10	1,2
Diariamente	58	7,2

Ambas cuestiones no deben interpretarse como indicadores idénticos. La primera pregunta se refiere expresamente a haber sufrido soledad no deseada, mientras que la segunda pregunta por la frecuencia con la que la persona se ha sentido sola durante el último año. De hecho, **211 personas manifiestan algún grado de sentimiento de soledad en esta segunda pregunta, cifra superior a las 147 que identifican su experiencia como soledad no deseada.** Esta diferencia resulta conceptualmente interesante: sentirse solo ocasionalmente no equivale necesariamente a considerar que se sufre soledad no deseada.

Entre las 211 personas que declaran haberse sentido solas con alguna frecuencia durante el último año, el 41,2% señala que ocurre raramente o alguna vez al mes, mientras que un 27,5% indica sentirse solo diariamente. Por tanto, además de la incidencia de la soledad, los datos permiten identificar diferentes grados de intensidad y continuidad de esta experiencia.

4.2. Perfil sociodemográfico de la soledad no deseada

La incidencia de la soledad no deseada no se distribuye de manera homogénea entre todos los perfiles analizados. Las diferencias más claras aparecen según el género y, especialmente, según el estado civil, mientras que la edad, la renta y el nivel educativo presentan variaciones descriptivas más reducidas.

Las diferencias por género, entre hombres y mujeres, son especialmente significativas (Tabla 25). La soledad no deseada afecta al 21,8% de las mujeres, frente al 11,1% de los hombres, lo que pone de manifiesto una mayor exposición femenina a este fenómeno.

Tabla 25. Soledad no deseada según género.

Género	Personas con soledad	Total, grupo	%
Hombre	29	261	11,1
Mujer	118	542	21,8

En este caso, la diferencia observada presenta asociación estadísticamente significativa (χ^2=13,386; p<0,001). El resultado permite afirmar que, **en la muestra estudiada, género y experiencia de soledad no deseada aparecen asociados,** aunque por sí solo no permite determinar las causas de esta diferencia.

La distribución por edad ofrece una lectura distinta (Tabla 26). La incidencia se sitúa entre el 16,5% y el 21,1% en prácticamente todos los grupos comprendidos entre los 60 y los 84 años. **El porcentaje más elevado aparece entre las personas de 85 a 89 años (28,0%).**

Tabla 26. Soledad no deseada según edad.

Tramo de edad	Personas con soledad	Total, grupo	%
60–64 años	31	183	16,9
65–69 años	44	241	18,3
70–74 años	31	167	18,6
75–79 años	19	115	16,5
80–84 años	12	57	21,1
85–89 años	7	25	28,0
90 y más años	3	15	20,0

Aunque descriptivamente se aprecia un incremento entre los 85 y 89 años, **el contraste global no muestra una asociación estadísticamente significativa entre edad y soledad no deseada (χ^2=2,368; p=0,883).** Además, los grupos de 85–89 y 90 o más años cuentan únicamente con 25 y 15 observaciones, respectivamente. Por ello, los resultados no permiten concluir que el avance de la edad implique por sí mismo una mayor incidencia de soledad no deseada.

Este resultado resulta de interés porque evita identificar automáticamente envejecimiento y soledad: **en la población estudiada, alcanzar edades avanzadas no determina necesariamente una experiencia de soledad no deseada.**

En función del nivel de ingresos (Tabla 27), la incidencia alcanza el 19,1% entre las personas con menos de 12.500 euros anuales, el 20,0% entre 12.500 y 25.000 euros, el 15,5% entre 25.000 y 42.000 euros y el 17,6% entre quienes superan los 42.000 euros.

Las diferencias no resultan estadísticamente significativas (χ^2=1,973; p=0,578). **La renta, considerada aisladamente, no presenta en estos datos una asociación clara con la experiencia de soledad no deseada.**

Tabla 27. Soledad no deseada según renta personal anual.

Renta	Personas con soledad	Total, grupo	%
Menos de 12.500 €	41	215	19,1
12.500–25.000 €	63	315	20,0
25.000–42.000 €	37	239	15,5
Más de 42.000 €	6	34	17,6

El estado civil introduce diferencias mucho más acusadas. La soledad no deseada afecta al 38,3% de las personas viudas y al 32,1% de las solteras, frente al 16,0% de las divorciadas o separadas y al 10,4% de quienes están casadas o viven en pareja (Tabla 28).

Tabla 28. Soledad no deseada según estado civil.

Estado civil	Personas con soledad	Total, grupo	%
Casado/a o en pareja	51	492	10,4
Viudo/a	57	149	38,3
Divorciado/a o separado/a	13	81	16,0
Soltero/a	26	81	32,1

La asociación entre ambas variables es estadísticamente significativa (χ^2=70,97; p<0,001). No obstante, este resultado no permite afirmar que el estado civil sea por sí mismo la causa de la soledad. Parte de la relación puede estar vinculada con el modo de convivencia, la pérdida de la pareja, las redes familiares, el género, la edad u otras circunstancias que deberán considerarse conjuntamente en el análisis multivariante.

Por último, **el nivel educativo presenta una pauta mucho menos definida (Tabla 29).** Una vez mantenida la misma agrupación empleada en el Capítulo 1, la incidencia oscila entre el 13,9% de las personas con Formación Profesional y el 22,6% de quienes no tienen estudios.

Tabla 29. Soledad no deseada según estado civil.

Nivel de estudios	Personas con soledad	Total, grupo	%
Sin estudios	14	62	22,6
Estudios obligatorios / Bachillerato	66	366	18,0
Formación Profesional	15	108	13,9
Estudios universitarios	45	233	19,3
Posgrado / doctorado	7	34	20,6

Las diferencias no son estadísticamente significativas (χ^2=2,864; p=0,721). Por tanto, los datos no muestran una asociación clara entre nivel educativo y soledad no deseada.

4.3. Soledad y territorio de residencia

La incidencia de la soledad no deseada alcanza el 18,2% en el centro urbano, el 20,3% en la periferia y el 10,6% en las pedanías (Tabla 30), estas últimas calculadas conjuntamente a partir de los registros individuales de Las Casas, Valverde y La Poblachuela.

Tabla 30. Soledad no deseada según territorio de residencia.

Territorio	Personas con soledad	Total, grupo	%
Centro urbano	85	466	18,2
Periferia	55	271	20,3
Pedanías*	7	66	10,6
Total	147	803	18,3

Nota: (*) La categoría Pedanías agrupa los núcleos de Las Casas, Valverde y La Poblachuela.

Aunque las pedanías presentan descriptivamente una incidencia inferior, **las diferencias territoriales no alcanzan significación estadística (χ^2=3,335; p=0,189).** No puede afirmarse, por tanto, que residir en el centro, la periferia o las pedanías esté asociado por sí mismo con una mayor o menor presencia de soledad no deseada.

Este resultado es especialmente interesante al compararlo con el Capítulo 2. Las pedanías mostraban una utilización inferior de los servicios municipales, pero ello no se traduce en una mayor incidencia observada de soledad no deseada. Ambas cuestiones deben analizarse, por tanto, como dimensiones relacionadas potencialmente, pero no equivalentes.

4.4. Soledad, convivencia y estructura del hogar

El modelo de convivencia presenta una de las diferencias más claras de todo el análisis descriptivo. Entre las personas que viven con su pareja, la incidencia de soledad no deseada es del 10,9%, mientras que entre quienes viven solas alcanza el 35,0% (Tabla 31).

Las personas que viven con hijos/as presentan una incidencia del 19,0%, mientras que entre quienes conviven con pareja e hijos/as desciende al 8,8%.

Si el contraste se realiza sobre los cuatro modelos principales de convivencia, para evitar el problema de las reducidas frecuencias de las restantes categorías, **la asociación con la soledad no deseada resulta estadísticamente significativa (χ^2=67,572; p<0,001).**

El resultado confirma una cuestión fundamental para la interpretación del estudio: vivir solo y sentirse solo son realidades diferentes, aunque aparecen claramente relacionadas. De las 220 personas que viven solas, 77 manifiestan haber experimentado soledad no deseada. Esto significa que el 35,0% la experimenta, pero también que el 65,0% de quienes viven solos no declara haber sufrido soledad no deseada.

Tabla 31. Soledad no deseada según modelo de convivencia.

Modelo de convivencia	Personas con soledad	Total, grupo	%
Vive con pareja	39	357	10,9
Vive solo/a	77	220	35,0
Vive con hijos/as	11	58	19,0
Vive con pareja e hijos/as	13	147	8,8
Otros modelos*	7	21	33,3

Nota: «Otros modelos» agrupa las categorías de convivencia con padre/madre y hermanos/as, solamente con hermanos/as y con amistades. Su reducido número de observaciones aconseja interpretar el porcentaje únicamente de forma descriptiva.

Por tanto, la estructura del hogar constituye una dimensión relevante, pero no permite identificar automáticamente una situación de soledad no deseada. Esta diferencia aconseja evitar actuaciones basadas exclusivamente en el hecho de vivir solo y **avanzar hacia la identificación de otros elementos relacionados con las redes personales, el apoyo familiar, la salud, la autonomía y la participación social.**

4.5. Salud, apoyo familiar y vulnerabilidad ante la soledad.

La información disponible permite ampliar el análisis más allá de las características sociodemográficas. El cuestionario incorpora indicadores relacionados con dependencia, apoyo familiar, salud, sensación de vacío, rechazo y preocupación por la soledad.

La incidencia de soledad no deseada es del 16,1% entre las personas que no tienen reconocido ningún **grado de dependencia** y alcanza el 36,0% entre quienes sí tienen reconocido algún grado.

La asociación entre dependencia y soledad resulta estadísticamente significativa (χ^2=29,080; p<0,001). No obstante, conviene no interpretar este resultado como una relación causal. La dependencia puede estar relacionada simultáneamente con edad, salud, movilidad, convivencia y necesidad de apoyo, cuestiones que deberán incorporarse posteriormente al análisis conjunto.

También aparecen diferencias según la respuesta a la pregunta sobre recepción de ayuda familiar. La soledad no deseada alcanza el 16,5% entre quienes declaran recibir ayuda, el 15,1% entre quienes indican no recibirla y el 38,6% entre quienes manifiestan recibirla solo algunas veces. La asociación global es estadísticamente significativa (χ^2=32,005; p<0,001), pero su interpretación exige

especial prudencia. No recibir ayuda familiar no equivale necesariamente a carecer de apoyo, puesto que una persona autónoma puede no necesitarla. Del mismo modo, recibir ayuda solo algunas veces puede identificar situaciones muy diferentes. **Este indicador no debe utilizarse aisladamente como medida de apoyo social.**

Por último, observamos la relación entre salud y dimensiones relacionadas con la soledad no deseada. Las diferencias se hacen especialmente visibles al comparar las valoraciones medias de determinados indicadores entre quienes han experimentado y quienes no han experimentado soledad no deseada.

Tabla 32. Indicadores de vulnerabilidad según experiencia de soledad no deseada.

Indicador (1–10)	Con soledad	Sin soledad	Total
Participación en actividades comunitarias para evitar estar solo	6,05	6,16	6,14
Sensación general de vacío	5,88	2,92	3,46
Sentimiento frecuente de rechazo	3,19	2,31	2,47
Preocupación por la soledad actual o futura	6,87	4,66	5,06
Impacto de los problemas de salud en la calidad de vida	6,89	5,90	6,08

(T

La sensación de vacío presenta la diferencia más amplia (Tabla 32). Su valoración media alcanza 5,88 entre las personas que han experimentado soledad no deseada, frente a 2,92 entre quienes no la han sufrido. Además, el 41,5% del primer grupo presenta puntuaciones altas —entre 7 y 10— en este indicador, frente al 11,4% del segundo.

También aumenta la preocupación por la soledad presente o futura. La media pasa de 4,66 entre quienes no han experimentado soledad no deseada a 6,87 entre quienes sí lo han hecho. Entre estos últimos, el 59,9% presenta puntuaciones entre 7 y 10, frente al 32,5% de quienes no declaran haber sufrido soledad (Tabla 32).

El sentimiento de rechazo presenta valores generales inferiores, aunque también es mayor entre quienes han experimentado soledad (3,19 frente a 2,31). Por su parte, la percepción de que los problemas de salud afectan a la calidad de vida alcanza 6,89 en el grupo con experiencia de soledad, frente a 5,90 entre quienes no la han sufrido (Tabla 32).

Las diferencias en sensación de vacío, rechazo, preocupación por la soledad e impacto de la salud presentan significación estadística en los análisis de la varianza (ANOVA) realizados. No obstante, algunas de estas variables —especialmente la sensación de vacío y la preocupación por la soledad— están conceptualmente muy próximas a la propia experiencia de soledad no deseada. Por esta razón, **deben interpretarse fundamentalmente como indicadores complementarios de intensidad o vulnerabilidad, y no necesariamente como factores explicativos independientes.**

Un resultado diferente aparece en la participación en actividades comunitarias ofertadas por el Ayuntamiento para evitar estar solo (Tabla 32). Las medias son prácticamente idénticas entre quienes han experimentado soledad (6,05) y quienes no (6,16), y la diferencia no resulta estadísticamente significativa (F=0,157; p=0,692). Este resultado no permite afirmar, al menos desde este análisis bivariante, que una mayor participación esté asociada a una menor incidencia de soledad. La relación entre participación, recursos municipales y soledad se analizará específicamente en el capítulo siguiente.

4.6. Perfil de soledad no deseada en mayores jubilados de Ciudad Real.

La integración de los resultados anteriores **permite construir un primer perfil de la soledad no deseada entre las personas jubiladas mayores de 60 años entrevistadas en Ciudad Real (Figura 6).**

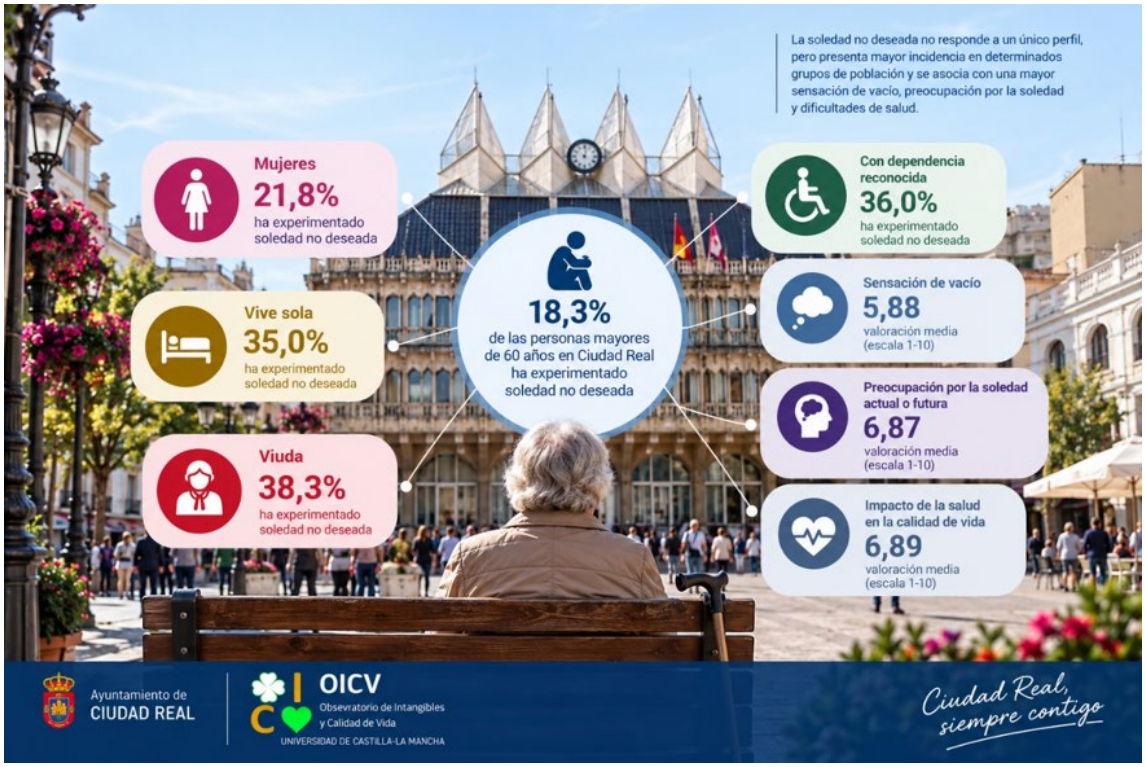


Figura 6. Perfil de la soledad no deseada en mayores jubilados de Ciudad Real.

El punto de partida es una incidencia global del 18,3%. Sin embargo, esta proporción oculta diferencias importantes. La soledad no deseada alcanza el 21,8% entre las **mujeres** frente al 11,1% entre los hombres; el 35,0% entre quienes **viven solos o solas** frente al 10,9% de quienes viven con pareja; el 38,3% entre las **personas viudas** y el 32,1% entre las **solteras**, frente al 10,4% de quienes están casadas o viven en pareja. También presenta una incidencia superior entre quienes tienen reconocido algún **grado de dependencia** (36,0%) que entre quienes no lo tienen (16,1%).

Por el contrario, no aparecen diferencias estadísticamente significativas según edad, nivel de renta, territorio de residencia o nivel educativo. Este resultado resulta relevante para delimitar correctamente el perfil: la soledad no deseada no puede asociarse de manera general a tener más edad, disponer de menores ingresos, vivir en una determinada zona del municipio o poseer un determinado nivel de estudios.

Los indicadores subjetivos completan esta caracterización. Las personas que han experimentado soledad presentan una mayor sensación de vacío, una mayor preocupación por la soledad presente o futura, una valoración más elevada del impacto de los problemas de salud sobre su calidad de vida y, aunque en niveles más moderados, una mayor percepción de rechazo.

En conjunto, el análisis permite concluir que **la soledad no deseada presenta una dimensión fundamentalmente relacional y de autonomía personal más que un patrón estrictamente demográfico, económico o territorial**. Las diferencias más claras aparecen vinculadas al género, el estado civil, el modo de convivencia y la existencia de dependencia reconocida. Sin embargo, tampoco estas variables permiten identificar por sí solas a las personas que experimentan soledad.

Especialmente ilustrativo resulta el modelo de convivencia. Aunque la incidencia entre quienes viven solos triplica ampliamente la observada entre quienes viven con pareja, casi dos de cada tres personas que viven solas no manifiestan haber experimentado soledad no deseada. La prevención no debería basarse, por tanto, exclusivamente en identificar hogares unipersonales, sino en comprender qué circunstancias convierten la vida en solitario en una experiencia satisfactoria para unas personas y en una situación de vulnerabilidad para otras.

Del mismo modo, la ausencia de una asociación estadísticamente significativa con la edad cuestiona una identificación automática entre envejecimiento avanzado y soledad. Los datos muestran porcentajes algo superiores en determinadas edades, pero no una pauta suficientemente consistente para afirmar que la edad sea, aisladamente, un elemento diferenciador en esta muestra.

El capítulo permite así avanzar desde la simple estimación de la incidencia hacia una caracterización más precisa de la soledad no deseada. **No existe un único perfil de persona mayor que la experimente,** pero sí aparecen determinadas circunstancias personales y familiares en las que su presencia es mayor. Determinar cuáles de ellas mantienen realmente su asociación cuando se consideran simultáneamente requerirá el análisis multivariante posterior.

Antes de llegar a ese modelo, el siguiente capítulo permitirá abordar una cuestión especialmente relevante para la actuación municipal: **hasta qué punto el conocimiento y utilización de los recursos municipales y la participación social se relacionan con la experiencia de soledad no deseada.** De esta forma será posible valorar si las diferencias observadas en el acceso a los servicios y en la participación comunitaria se corresponden o no con diferentes niveles de soledad entre las personas mayores de Ciudad Real.

5. Actividades comunitarias y prevención de la soledad

Los capítulos anteriores han permitido analizar, por una parte, el conocimiento y utilización de los servicios municipales y las prioridades expresadas por las personas mayores y, por otra, la incidencia y los perfiles asociados a la soledad no deseada. **El paso siguiente consiste en relacionar ambas dimensiones y comprobar hasta qué punto la vinculación con los recursos municipales y la participación en actividades comunitarias se corresponde con una menor presencia de soledad.**

Esta cuestión resulta especialmente relevante desde la perspectiva de la política municipal. Las actividades culturales, deportivas, festivas o formativas constituyen espacios de encuentro y relación social y, potencialmente, pueden contribuir a mantener redes personales durante la jubilación. De hecho, las actividades de ocio y tiempo libre fueron señaladas como el recurso municipal prioritario por el 58,5% de las personas entrevistadas. Sin embargo, la existencia de esta prioridad no permite asumir que la participación en actividades municipales esté necesariamente asociada a una menor incidencia de soledad.

El proyecto permite abordar esta relación desde tres perspectivas complementarias: el conocimiento y utilización general de los servicios municipales, la participación declarada en actividades comunitarias ofertadas por el Ayuntamiento y los recursos que las propias personas mayores consideran prioritarios para mejorar su calidad de vida. El análisis conjunto de estas dimensiones permite valorar hasta qué punto la conexión con la oferta municipal coincide con diferentes experiencias de soledad no deseada.

5.1. Conocimiento y utilización de servicios municipales y soledad

Una primera aproximación consiste en **comprobar si la incidencia de la soledad no deseada difiere según el grado de conocimiento y utilización de los servicios municipales para personas mayores.**

Los resultados muestran diferencias reducidas (Tabla 33). Entre las personas que conocen y utilizan los servicios municipales, el 18,4% ha experimentado soledad no deseada. El porcentaje se sitúa en el 15,9% entre quienes conocen los servicios, pero no los utilizan, y aumenta hasta el 20,9% entre quienes manifiestan no conocerlos.

Tabla 33. Soledad no deseada según conocimiento y utilización de servicios municipales.

Conocimiento y utilización	No ha experimentado soledad (%)	Ha experimentado soledad (%)	Total (n)
Los conoce y utiliza	81,6	18,4	430
Los conoce, pero no los utiliza	84,1	15,9	201
No los conoce	79,1	20,9	172
Total	81,7	18,3	803

Aunque descriptivamente la soledad alcanza su mayor porcentaje entre quienes desconocen los servicios municipales, las diferencias observadas no resultan estadísticamente significativas (χ^2=1,558; p=0,459). Por tanto, los datos no permiten afirmar que conocer o utilizar los servicios municipales, considerado de forma general, se encuentre asociado a una menor incidencia de soledad no deseada.

El resultado merece especial atención. El porcentaje de personas que utiliza los servicios es prácticamente idéntico entre quienes han experimentado soledad y quienes no: 53,7% y 53,5%, respectivamente. La diferencia aparece ligeramente en el desconocimiento, que alcanza el 24,5% entre las personas que han sufrido soledad frente al 20,7% entre quienes no la han experimentado.

En consecuencia, **la utilización de los servicios municipales no debe interpretarse por sí sola como un indicador de protección frente a la soledad. La experiencia de soledad responde previsiblemente a una realidad más compleja en la que intervienen la estructura del hogar, las relaciones personales, la autonomía, la salud y otras circunstancias analizadas**.

5.2. Participación en actividades comunitarias y soledad

La encuesta incorpora una medida más específica de participación mediante la afirmación: «Realizo actividades comunitarias ofertadas por el Ayuntamiento —deportivas, culturales, festivas, de formación...— para evitar estar solo/a», valorada en una escala de 1 a 10.

En el conjunto de la muestra, esta variable alcanza una media de 6,14 puntos, con una desviación típica de 3,01 (Tabla 34). El 54,3% de las personas entrevistadas se sitúa en los valores altos de la escala —entre 7 y 10—, mientras que el 27,5% presenta valores bajos —entre 1 y 4— y el 18,2% se sitúa en las posiciones intermedias.

La comparación según la experiencia de soledad muestra, sin embargo, una notable proximidad entre ambos grupos.

Tabla 34. Participación en actividades comunitarias según experiencia de soledad.

Experiencia de soledad	Media	Desv. típica	Participación baja 1–4 (%)	Participación media 5–6 (%)	Participación alta 7–10 (%)
No ha experimentado soledad	6,16	3,01	27,3	17,5	55,2
Ha experimentado soledad	6,05	2,99	28,6	21,1	50,3
Total	6,14	3,01	27,5	18,2	54,3

El análisis de la varianza (ANOVA) confirma que **la diferencia entre las medias no es estadísticamente significativa** (**F=0,157; p=0,692**). **Cuando la participación se agrupa en tres niveles —baja, media y alta— tampoco aparece una asociación estadísticamente significativa con la experiencia de soledad** (**χ^2=1,427; p=0,490**).

Este resultado es especialmente relevante porque evita establecer una relación que podría parecer intuitiva, pero que los datos no confirman. Las personas que participan más intensamente en actividades comunitarias no presentan, en esta muestra, una incidencia significativamente menor de soledad no deseada.

Tampoco debe realizarse la interpretación inversa. El resultado no significa que las actividades municipales carezcan de utilidad para favorecer las relaciones sociales o el envejecimiento activo. Lo que indica es que **la participación comunitaria, considerada aisladamente, no diferencia estadísticamente a quienes han experimentado soledad de quienes no lo han hecho**.

La soledad no deseada puede coexistir, por tanto, con niveles elevados de participación. Una persona puede participar en actividades culturales, deportivas o formativas y mantener al mismo tiempo una experiencia subjetiva de soledad relacionada con la pérdida de la pareja, la ausencia de vínculos personales significativos, problemas de salud o cambios en sus redes familiares. Del mismo modo, una persona con escasa participación municipal puede disponer de una red familiar y social suficiente y no experimentar soledad.

5.3. Utilización de servicios y participación comunitaria

Aunque la utilización general de los servicios municipales no aparece asociada estadísticamente con la experiencia de soledad, sí mantiene una relación muy clara con la participación en actividades comunitarias (Tabla 35).

Las personas que declaran conocer y utilizar los servicios municipales presentan una participación media de 7,39 puntos, considerablemente superior a los 4,88 puntos de quienes los conocen, pero no los utilizan y a los 4,51 puntos de quienes manifiestan desconocerlos.

Tabla 35. Participación comunitaria según conocimiento y utilización de servicios municipales.

Conocimiento y utilización	Participación media	Desv. típica	Participación alta 7–10 (%)
Los conoce y utiliza	7,39	2,49	71,9
Los conoce, pero no los utiliza	4,88	2,93	38,3
No los conoce	4,51	2,88	29,1
Total	6,14	3,01	54,3

El análisis de la varianza muestra diferencias estadísticamente significativas entre los tres grupos (F=99,772; p<0,001). La relación resulta coherente con la propia naturaleza de ambas variables: **quienes mantienen una mayor conexión con los servicios municipales participan también con mayor intensidad en las actividades comunitarias ofertadas.** Casi tres de cada cuatro personas que utilizan los servicios municipales (71,9%) presentan valores altos de participación, frente al 38,3% entre quienes los conocen, pero no los utilizan, y el 29,1% entre quienes los desconocen.

Este resultado permite identificar un aspecto importante para la actuación municipal. El conocimiento de los servicios no equivale necesariamente a participación efectiva. Existe una diferencia considerable entre quienes conocen y utilizan los recursos y quienes, aun conociéndolos, no hacen uso de ellos. **La conexión efectiva con los servicios aparece, por tanto, estrechamente relacionada con una mayor participación comunitaria.**

Sin embargo, la combinación de este resultado con el apartado anterior introduce un matiz fundamental: una mayor utilización se corresponde con una mayor participación, pero esta mayor participación no aparece asociada, de forma bivariante, con una menor incidencia de soledad. En otras palabras, **los datos muestran claramente la secuencia utilización–participación, pero no permiten establecer de forma directa una secuencia utilización–participación–menor soledad.**

5.4. Valoración de la suficiencia de las actividades municipales

Además de preguntar por la participación individual, el cuestionario solicita **valorar si las personas mayores de Ciudad Real cuentan con suficientes actividades ofertadas por el Ayuntamiento —culturales, festivas, de ocio o formación—.**

La valoración general es positiva (Tabla 36). La puntuación media alcanza 7,19 puntos sobre 10, con una desviación típica de 2,07, y el 65,0% de las personas entrevistadas sitúa su respuesta entre 7 y 10.

Al diferenciar según la experiencia de soledad aparece una pauta distinta de la observada en la participación. **Las personas que no han experimentado soledad valoran la suficiencia de las actividades municipales con una media de 7,27 puntos, mientras que entre quienes han experimentado soledad la puntuación desciende hasta 6,85.**

Tabla 36. Participación de suficiencia de las actividades municipales según experiencia de soledad.

Experiencia de soledad	Media	Desv. típica	Baja 1–4 (%)	Media 5–6 (%)	Alta 7–10 (%)
No ha experimentado soledad	7,27	2,02	6,7	27,6	65,7
Ha experimentado soledad	6,85	2,28	12,9	25,2	61,9
Total	7,19	2,07	7,8	27,1	65,0

En este caso, el análisis de la varianza muestra una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos ($F=4,979$; $p=0,026$). La clasificación en niveles bajo, medio y alto también presenta una asociación estadísticamente significativa con la experiencia de soledad ($\chi^2=6,443$; $p=0,040$).

La diferencia se concentra principalmente en las valoraciones negativas. Entre las personas que han experimentado soledad, el 12,9% considera insuficiente la oferta municipal —valores entre 1 y 4—, prácticamente el doble del 6,7% observado entre quienes no han sufrido soledad. En cambio, las valoraciones altas son relativamente próximas: 61,9% y 65,7%, respectivamente.

Este resultado debe interpretarse con prudencia. No permite afirmar que una mayor oferta municipal reduzca la soledad ni que la experiencia de soledad provoque una peor valoración de las actividades disponibles. Sí **permite constatar que las personas que han experimentado soledad presentan una valoración algo menos favorable de la suficiencia de la oferta municipal, diferencia que alcanza significación estadística.**

5.5. Recursos prioritarios según la experiencia de soledad

La **relación entre recursos municipales y soledad** puede analizarse también desde las prioridades expresadas por las propias personas entrevistadas. Las actividades de ocio y tiempo libre continúan ocupando la primera posición tanto entre quienes han experimentado soledad como entre quienes no. No obstante, aparecen algunas diferencias descriptivas de interés.

Tabla 37. Participación comunitaria según conocimiento y utilización de servicios municipales.

Recurso prioritario	No ha experimentado soledad (%)	Ha experimentado soledad (%)
Actividades de ocio y tiempo libre	59,8	53,1
Transporte urbano gratuito	22,9	19,7
Ayuda a domicilio	7,8	18,4
Exenciones de tasas municipales	9,0	6,1
Comida a domicilio	0,6	2,7

La diferencia más visible corresponde a los recursos de atención domiciliaria (Tabla 37). La ayuda a domicilio es señalada como prioritaria por el 18,4% de las personas que han experimentado soledad, frente al 7,8% de quienes no la han sufrido. A esta diferencia se añade la comida a domicilio, elegida respectivamente por el 2,7% y el 0,6%. Por el contrario, las actividades de ocio y tiempo libre mantienen una presencia mayoritaria en ambos grupos, aunque su peso es algo inferior entre quienes han experimentado soledad (53,1% frente a 59,8%).

Dado el reducido número de personas que señalan la comida a domicilio —únicamente 8 de las 803 entrevistadas—, su consideración como categoría independiente genera frecuencias esperadas demasiado reducidas para aplicar adecuadamente el contraste de independencia. Por esta razón, y dada su proximidad funcional, para el análisis estadístico **se han agrupado exclusivamente las categorías 'ayuda a domicilio' y 'comida a domicilio' bajo la denominación de atención domiciliaria**, manteniéndose sin modificación las restantes categorías y la presentación original de la Tabla 37.

Con esta agrupación, la atención domiciliaria es considerada prioritaria por el 21,1% de las personas que han experimentado soledad no deseada, frente al 8,4% de quienes no la han experimentado. El contraste muestra una asociación estadísticamente significativa entre el tipo de recurso considerado prioritario y la experiencia de soledad no deseada (χ^2=20,717; p<0,001). Tras la agrupación, las frecuencias esperadas cumplen adecuadamente los requisitos del contraste.

Este resultado es coherente con algunos de los perfiles identificados, especialmente con la mayor presencia de soledad entre las personas que viven solas y entre quienes tienen reconocido algún grado de dependencia. Sin embargo, la asociación observada no implica una relación causal. La mayor prioridad concedida a la atención domiciliaria puede estar relacionada simultáneamente con circunstancias de convivencia, salud, autonomía, dependencia o edad.

Un aspecto resulta, no obstante, especialmente relevante para la política municipal: **incluso entre las personas que han experimentado soledad, el ocio y tiempo libre continúa siendo el recurso señalado con mayor frecuencia, con un 53,1%. La respuesta frente a la soledad no deseada no parece orientarse, por tanto, exclusivamente hacia servicios de carácter asistencial.** La dimensión social y participativa mantiene una posición central, aunque entre quienes han sufrido soledad aumenta de forma considerable la prioridad concedida a los recursos de atención domiciliaria.

5.6. Participación municipal y soledad: una relación más compleja de lo esperado

El análisis conjunto de los resultados permite obtener una conclusión especialmente relevante. **La relación entre recursos municipales, participación social y soledad no deseada no responde a una secuencia simple en la que una mayor participación implique necesariamente una menor presencia de soledad (ver Figura 7).**

Los servicios municipales presentan una implantación importante entre la población estudiada y su utilización se encuentra estrechamente relacionada con la participación comunitaria. Quienes conocen y utilizan los servicios alcanzan una participación media considerablemente superior a la de quienes no los utilizan o desconocen su existencia. Sin embargo, **ni el conocimiento y utilización general de los servicios (χ^2=1,558; p=0,459) ni el nivel de participación comunitaria (F=0,157; p=0,692) presentan diferencias estadísticamente significativas** según la experiencia de soledad no deseada.

Este resultado no resta importancia a las políticas municipales de participación. Al contrario, permite precisar mejor cuál puede ser su función. Las actividades comunitarias proporcionan espacios de relación, participación y envejecimiento activo, dimensiones que las propias personas mayores sitúan entre sus principales prioridades. Pero la soledad no deseada constituye una experiencia subjetiva y relacional que no depende únicamente del número de actividades realizadas o de la utilización de servicios públicos.

Aparece, además, un resultado complementario. **Las personas que han experimentado soledad realizan una valoración algo menor de la suficiencia de la oferta municipal,** diferencia que sí resulta estadísticamente significativa (F=4,979; p=0,026). **Paralelamente, entre este colectivo aumenta la prioridad concedida a la ayuda a domicilio,** mientras el ocio y tiempo libre continúa siendo la opción más señalada.

La lectura conjunta sugiere que participación y atención a la vulnerabilidad no deben plantearse como alternativas, sino como dimensiones complementarias de la actuación municipal. Una política dirigida a las personas mayores puede favorecer espacios de encuentro y envejecimiento activo para el conjunto de la población y, simultáneamente, prestar una atención específica a quienes presentan situaciones personales, familiares o de autonomía que los hacen más vulnerables a la soledad.

Desde esta perspectiva, uno de los retos no parece consistir únicamente en aumentar el número de actividades disponibles. **Los resultados aconsejan prestar también atención a quién accede a ellas, quién permanece al margen aun conociéndolas y qué perfiles pueden necesitar formas de participación o apoyo diferentes.** El hecho de que la participación no presente por sí sola una asociación estadísticamente significativa con la soledad refuerza precisamente la necesidad de identificar qué otros factores personales, familiares, de salud, autonomía o relación social intervienen conjuntamente.



Figura 7. Servicios municipales, participación y soledad no deseada.

En definitiva, **el análisis muestra que los recursos municipales tienen una clara capacidad para conectar a las personas mayores con la participación comunitaria**,

pero no puede atribuirse a esa participación, a partir de estos análisis bivariantes, un efecto protector frente a la soledad no deseada. Determinar si la participación adquiere relevancia cuando se consideran simultáneamente el género, la convivencia, el estado civil, la salud, la dependencia, el apoyo familiar y otras características requerirá incorporar estas variables en un análisis multivariante posterior.

6. Digitalización, nuevas tecnologías y soledad

La digitalización constituye una dimensión cada vez más relevante en la vida cotidiana de las personas mayores. El acceso a información y servicios, la comunicación con familiares y amistades, la realización de gestiones administrativas o bancarias y, progresivamente, la utilización de nuevas herramientas basadas en inteligencia artificial configura un entorno en el que las capacidades digitales pueden facilitar la autonomía y las relaciones sociales, pero también generar nuevas formas de desigualdad.

Esta cuestión adquiere especial importancia en una población exclusivamente integrada por personas jubiladas mayores de 60 años. Como se ha observado, la muestra presenta una notable diversidad en términos de edad, nivel educativo, renta y modelo de convivencia, circunstancias que pueden condicionar tanto la incorporación de las nuevas tecnologías como sus posibles efectos sobre la vida cotidiana.

El cuestionario permite analizar esta dimensión desde diferentes perspectivas. Se pregunta por la importancia atribuida a la formación en capacitación digital, la valoración de la conectividad a Internet en Ciudad Real, el nivel de capacidades digitales autopercibidas, el tiempo dedicado diariamente a las redes sociales y a la inteligencia artificial generativa y, finalmente, la percepción de que las nuevas tecnologías y el proceso de digitalización pueden limitar las relaciones sociales de las personas mayores.

El análisis de estas variables permite abordar una cuestión de especial interés para este estudio: **hasta qué punto la tecnología constituye una herramienta de integración y autonomía o, por el contrario, puede convertirse en un nuevo factor de vulnerabilidad entre las personas mayores. Esta dimensión se analizará también en relación con la soledad no deseada,** sin establecer relaciones causales que los datos transversales de la encuesta no permiten determinar.

6.1. Brecha digital de las personas mayores de Ciudad Real

La población estudiada presenta una valoración relativamente favorable de la importancia de la formación digital (Tabla 38). La afirmación «La formación en capacitación digital y nuevas tecnologías es fundamental para mí» obtiene una puntuación media de 6,10 puntos sobre 10, con una desviación típica de 2,54. El 49,8% de las personas entrevistadas se sitúa en los valores altos de la escala —entre 7 y 10 mientras que el 21,8% presenta puntuaciones bajas —entre 1 y 4—.

La valoración de la conectividad a Internet en Ciudad Real resulta algo superior. La percepción de que la conexión es viable en espacios públicos y eficiente y segura en los entornos privados y empresariales alcanza una media de 6,49 puntos, con una desviación típica de 2,07. El 51,4% ofrece una valoración alta y únicamente el 12,2% se sitúa en los valores bajos.

Sin embargo, cuando se pregunta directamente por las capacidades digitales que poseen las personas entrevistadas para utilizar móviles, tabletas,

ordenadores y servicios de Internet, la media desciende hasta 5,88 puntos, con una desviación típica de 2,38.

Tabla 38. Formación, conectividad y capacidad digital de las personas mayores.

Dimensión	Media	Desv. típica	Baja 1–4 (%)	Media 5–6 (%)	Alta 7–10 (%)
Importancia de la formación digital	6,10	2,54	21,8	28,4	49,8
Conectividad a Internet	6,49	2,07	12,2	36,4	51,4
Capacidad digital autopercibida	5,88	2,38	25,2	30,3	44,6

Los resultados muestran, por tanto, una situación intermedia. **Aproximadamente cuatro de cada diez personas entrevistadas consideran elevada su capacidad digital, pero una de cada cuatro se sitúa en los niveles bajos. Esta distribución aconseja no considerar a la población mayor como un colectivo tecnológicamente homogéneo.**

La edad introduce una de las diferencias más claras (Tabla 39). Entre las personas de 60 a 64 años, la capacidad digital media alcanza 6,78 puntos y el 60,7% se sitúa en valores altos. Entre los 65 y 69 años la media continúa siendo elevada, con 6,43 puntos, pero comienza posteriormente un descenso progresivo. La capacidad media se sitúa en 5,89 entre los 70 y 74 años, en 5,15 entre los 75 y 79 y cae hasta 4,11 entre los 80 y 84 años. Entre los grupos de edad más avanzada desciende a 3,48 entre 85 y 89 años y a 2,53 entre quienes tienen 90 o más.

Tabla 39. Capacidad digital autopercibida según edad.

Edad	Media	Desv. típica	Capacidad alta 7–10 (%)
60–64 años	6,78	1,99	60,7
65–69 años	6,43	2,05	52,7
70–74 años	5,89	2,01	40,7
75–79 años	5,15	2,64	31,3
80–84 años	4,11	2,70	21,1
85–89 años	3,48	2,24	12,0
90 y más años	2,53	1,85	6,7

Las diferencias resultan estadísticamente significativas (ANOVA: $F=27,204$; $p<0,001$). **El resultado identifica una brecha digital fundamentalmente generacional, especialmente visible a partir de los 75–80 años (Tabla 39).** Esta pauta aparece también en la importancia concedida a la formación digital. Su valoración media pasa de 6,80 puntos entre los 60–64 años y 6,80 entre los 65–69 a 4,25 entre los 80–84 y 2,73 entre quienes tienen 90 o más (ANOVA: $F=20,848$; $p<0,001$). Por tanto,

precisamente entre las edades con menor capacidad digital disminuye también, en términos generales, la importancia atribuida a la formación tecnológica.

La brecha digital no se limita a la edad. También aparecen diferencias según otras características de la población estudiada (Tabla 40). Los hombres presentan una capacidad digital media de 6,25 puntos, frente a 5,70 entre las mujeres, diferencia estadísticamente significativa (F=9,436; p=0,002). El 54,0% de los hombres declara una capacidad alta, frente al 40,0% de las mujeres. **Las diferencias son especialmente acusadas según el nivel educativo y la renta.**

Tabla 40. Capacidad digital según características sociodemográficas.

Variable	Categoría	Media	Capacidad alta 7–10 (%)
Género	Hombre	6,25	**54,0**
	Mujer	5,70	40,0
Renta	<12.500 €	5,06	31,6
	12.500–25.000 €	5,64	38,1
	25.000–42.000 €	6,77	60,7
	>42.000 €	7,12	**73,5**
Estudios	Sin estudios	3,47	4,8
	Estudios obligatorios	4,93	30,0
	Bachillerato	6,12	44,0
	Formación Profesional	6,32	45,4
	Estudios universitarios	6,78	62,7
	Posgrado/doctorado	7,41	**82,4**
Territorio	Centro urbano	5,96	**45,5**
	Periferia	5,95	**46,9**
	Pedanías (*)	5,05	28,8

Nota: (*) La categoría Pedanías agrupa los núcleos de Las Casas, Valverde y La Poblachuela.

Las diferencias por renta son estadísticamente significativas (ANOVA: F=25,919; p<0,001), **al igual que las correspondientes al nivel educativo** (ANOVA: F=36,459; p<0,001). La relación con los estudios es especialmente clara: la capacidad digital media pasa de 3,47 puntos entre quienes no tienen estudios a 7,41 entre las personas con estudios de posgrado o doctorado.

También se observan diferencias territoriales (ANOVA: F=4,492; p=0,011). Centro y periferia presentan resultados prácticamente idénticos —5,96 y 5,95 puntos— mientras que la media desciende hasta 5,05 en las pedanías. No obstante, el reducido número de entrevistas correspondiente a estas últimas aconseja, como en capítulos anteriores, interpretar esta diferencia con cautela.

En conjunto, **los resultados permiten hablar de brechas digitales superpuestas. La edad constituye una dimensión central, pero las diferencias educativas y económicas son también importantes.** La digitalización puede convertirse así en una nueva expresión de desigualdades preexistentes si determinados perfiles encuentran mayores dificultades para acceder a las posibilidades que ofrece el entorno tecnológico.

6.2. Redes sociales e inteligencia artificial

La utilización de redes sociales se encuentra ampliamente extendida entre las personas entrevistadas (Tabla 41). El 79,3% utiliza diariamente alguna red social o servicio de comunicación digital, mientras que el 20,7% declara no utilizarlos.

La intensidad de uso es, en términos generales, moderada. El grupo más numeroso dedica entre una y dos horas diarias (32,3%), seguido de quienes las utilizan menos de una hora (30,4%). El 12,3% dedica entre dos y tres horas y únicamente el 4,4% supera las tres horas diarias.

La penetración de la inteligencia artificial generativa es considerablemente menor. El 66,7% no utiliza herramientas como ChatGPT o Gemini, mientras que el 33,3% declara algún uso. Además, entre quienes las utilizan predomina claramente una intensidad reducida: el 28,1% del total de la muestra las emplea menos de una hora diaria.

Tabla 41. Utilización diaria de redes sociales e inteligencia artificial generativa.

Tiempo diario	Redes sociales (%)	IA generativa (%)
No las utiliza	20,7	66,7
Menos de 1 hora	30,4	28,1
1–2 horas	32,3	3,7
2–3 horas	12,3	1,0
Más de 3 horas	4,4	0,4
Total	100,0	100,0

Las diferencias generacionales son nuevamente muy importantes (Tabla 42). El uso de redes sociales alcanza el 94,5% entre las personas de 60 a 64 años y el 92,5% entre los 65 y 69. A partir de los 70 años comienza a descender: 80,2% entre 70 y 74 años, 62,6% entre 75 y 79 y 42,1% entre 80 y 84. Entre quienes tienen 85–89 años se sitúa en el 36,0% y entre las personas de 90 o más años únicamente en el 13,3% (χ^2=187,729; p<0,001).

Tabla 42. Utilización de redes sociales e IA generativa según edad.

Edad	Utiliza redes sociales (%)	Utiliza IA generativa (%)
60–64 años	94,5	54,1
65–69 años	92,5	37,8
70–74 años	80,2	26,9
75–79 años	62,6	18,3
80–84 años	42,1	14,0
85–89 años	36,0	12,0
90 y más años	13,3	0,0

La incorporación de la IA generativa muestra una brecha todavía mayor. La utiliza el 54,1% de las personas de 60–64 años, el 37,8% entre 65–69, el 26,9% entre 70–74 y el 18,3% entre 75–79. Su presencia se reduce al 14,0% entre 80–84 años, al 12,0% entre 85–89 y no aparece ningún usuario entre las 15 personas entrevistadas de 90 o más años (χ^2=74,718; p<0,001).

El nivel educativo vuelve a desempeñar un papel destacado. Utiliza redes sociales el 96,6% de las personas con estudios universitarios, frente al 40,3% de quienes no tienen estudios (χ^2=167,739; p<0,001). En la IA generativa la distancia también es amplia: la utiliza el 48,9% de las personas con estudios universitarios y el 73,5% de quienes poseen estudios de posgrado o doctorado, frente al 8,1% entre quienes no tienen estudios (χ^2=97,981; p<0,001).

La renta reproduce una pauta semejante. El uso de redes sociales pasa del 61,4% en el tramo inferior a 12.500 euros al 94,6% entre 25.000 y 42.000 euros y al 97,1% en el tramo superior (χ^2=82,788; p<0,001). En la IA generativa, los porcentajes correspondientes son 21,9%, 49,4% y 44,1%, respectivamente, presentando también una asociación estadísticamente significativa con la renta (χ^2=46,866; p<0,001).

En cambio, el género apenas diferencia la utilización de redes sociales: 79,9% entre las mujeres y 78,2% entre los hombres (χ^2=0,321; p=0,571). Sí aparece una diferencia en la IA generativa, utilizada por el 39,5% de los hombres y el 30,3% de las mujeres (χ^2=6,726; p=0,010).

Territorialmente, la utilización de redes sociales alcanza el 80,0% en el centro, el 81,9% en la periferia y desciende al 63,6% en las pedanías (χ^2=11,164; p=0,004). Para la IA las diferencias —34,3%, 33,6% y 24,2%, respectivamente— no alcanzan significación estadística (χ^2=2,673; p=0,263).

Los resultados muestran, en definitiva, dos niveles distintos de incorporación tecnológica. Las redes sociales forman ya parte de la vida cotidiana de una amplia mayoría de la población estudiada, especialmente hasta los 70 años. La IA generativa se encuentra en una fase de penetración mucho más incipiente y concentrada en los grupos de menor edad y mayor formación.

6.3. Digitalización y relaciones sociales

La incorporación de nuevas tecnologías no se percibe exclusivamente como una oportunidad. **El cuestionario plantea directamente si «los mayores tienen limitadas sus relaciones en sociedad debido a las nuevas tecnologías y al proceso de digitalización».**

La puntuación media alcanza 6,11 puntos sobre 10, con una desviación típica de 2,48. El 46,3% de las personas entrevistadas se sitúa en los valores altos de acuerdo —7 a 10—, el 28,6% en posiciones intermedias y el 25,0% en valores bajos. **Prácticamente una de cada dos personas entrevistadas percibe, por tanto, que la digitalización puede limitar en grado elevado las relaciones sociales de las personas mayores.**

La edad vuelve a introducir diferencias estadísticamente significativas (ANOVA: F=4,994; p<0,001). La percepción es relativamente estable hasta los 79 años, con medias próximas a seis puntos, pero aumenta en las edades más avanzadas. Entre 80 y 84 años alcanza 6,65 puntos; entre 85 y 89, 7,16; y entre quienes tienen 90 o más años se eleva hasta 8,67.

Este resultado aporta un matiz importante al concepto de brecha digital. No se trata únicamente de disponer de menores capacidades para utilizar dispositivos o servicios digitales. **En los grupos de mayor edad aparece también una percepción más intensa de que el propio proceso de digitalización puede dificultar las relaciones sociales.**

Sin embargo, **capacidad digital y percepción de limitación social no son simplemente las dos caras de una misma variable.** En el conjunto de la muestra, la correlación lineal entre ambas es prácticamente nula (r=-0,001; p=0,975). Por tanto, una mayor o menor competencia digital individual no determina por sí sola que se considere la digitalización como un fenómeno socialmente excluyente para las personas mayores.

La distinción es relevante para las políticas públicas. **Una persona puede manejar adecuadamente dispositivos digitales y, al mismo tiempo, considerar que la sustitución de determinados contactos presenciales por procedimientos digitales dificulta las relaciones de otras personas mayores. Del mismo modo, disponer de menor capacidad tecnológica no implica necesariamente percibir la digitalización como una amenaza para las relaciones sociales.**

6.4. Tecnología y soledad no deseada

La cuestión central consiste en determinar si las diferentes dimensiones tecnológicas aparecen relacionadas con la experiencia de soledad no deseada. El **análisis bivariante** permite identificar algunas diferencias, aunque los resultados no son homogéneos (Tabla 43).

Las personas que han experimentado soledad no deseada presentan una capacidad digital media de 5,29 puntos, frente a 6,02 entre quienes no la han experimentado. La diferencia resulta estadísticamente significativa (ANOVA: F=11,473; p<0,001).

También aparecen diferencias en la importancia atribuida a la formación digital: 5,44 puntos entre quienes han experimentado soledad y 6,25 entre quienes no (ANOVA: F=12,218; p<0,001). La valoración de la conectividad presenta una pauta semejante, con medias de 6,08 y 6,58 puntos, respectivamente (ANOVA: F=6,959; p=0,009).

La asociación de la capacidad digital con la soledad se aprecia con mayor claridad al agrupar la escala. Entre las personas con capacidad digital baja —valores de 1 a 4— el 27,7% ha experimentado soledad no deseada. El porcentaje desciende al 16,9% entre quienes presentan una capacidad media y al 14,0% entre quienes poseen una capacidad alta. La asociación resulta estadísticamente significativa (χ^2=16,819; p<0,001). **Descriptivamente, la incidencia de soledad entre quienes presentan baja**

capacidad digital prácticamente duplica la observada entre las personas con capacidad alta.

Tabla 43. Digitalización según experiencia de soledad no deseada.

Dimensión	Ha experimentado soledad	No ha experimentado soledad	F	p
Importancia de la formación digital	5,44	6,25	9,840	0,002
Valoración de la conectividad	6,08	6,58	7,020	0,008
Capacidad digital	5,29	6,02	11,020	0,001
Digitalización limita relaciones	6,52	6,02	4,957	0,026
Participación comunitaria	6,05	6,16	0,157	0,692

Este resultado no permite concluir que una baja competencia digital provoque soledad. La edad, el nivel educativo, la renta, la autonomía personal o el modelo de convivencia pueden estar relacionados simultáneamente con ambas variables. Precisamente por ello, será necesario comprobar posteriormente si la capacidad digital mantiene esta asociación cuando se controlen conjuntamente estas características.

Los resultados son distintos cuando se analiza directamente la utilización de redes sociales. Entre quienes no utilizan redes sociales, el 20,5% ha experimentado soledad no deseada, frente al 17,7% entre quienes sí las utilizan. La diferencia es reducida y no presenta asociación estadísticamente significativa (χ^2=0,662; p=0,416).

Además, al considerar las cinco categorías originales de intensidad de uso —no utilización, menos de una hora, una a dos horas, dos a tres horas y más de tres horas— tampoco aparece una asociación estadísticamente significativa con la experiencia de soledad (χ^2=2,655; p=0,617).

La conclusión es relevante: **utilizar redes sociales no equivale, por sí mismo, a estar menos solo. Las relaciones digitales pueden complementar las redes personales, pero el simple hecho de utilizar WhatsApp, Facebook, YouTube u otras plataformas no permite diferenciar estadísticamente a quienes han experimentado soledad de quienes no.**

Con la inteligencia artificial generativa aparece una pauta descriptiva algo más favorable entre sus usuarios. Ha experimentado soledad el 14,6% de quienes utilizan IA, frente al 20,1% de quienes no la utilizan. Sin embargo, al agrupar la variable en uso/no uso, la asociación no alcanza el nivel convencional de significación estadística (χ^2=3,661; p=0,056).

Por tanto, tampoco puede afirmarse que la utilización de IA generativa esté asociada de manera estadísticamente significativa con una menor experiencia de soledad en esta muestra. Además, su utilización se encuentra fuertemente condicionada por la edad, la

formación y la renta, por lo que cualquier interpretación requerirá considerar conjuntamente estas características.

Observemos ahora la percepción de exclusión digital y soledad (Tabla 43). Las personas que han experimentado soledad presentan una valoración algo superior de la afirmación de que la digitalización limita las relaciones sociales: 6,52 puntos, frente a 6,02 entre quienes no han sufrido soledad. La diferencia resulta estadísticamente significativa (ANOVA: F=4,952; p=0,026).

Sin embargo, cuando la variable se agrupa en niveles bajo, medio y alto, la asociación con la soledad no alcanza significación estadística (χ^2=3,912; p=0,141). Esta diferencia entre ambos resultados aconseja una interpretación prudente: existe una diferencia media entre los dos colectivos, pero no una separación suficientemente clara entre los tres niveles agregados como para sostener una asociación categórica consistente.

El análisis realizado en el capítulo anterior mostró que la participación comunitaria no presenta por sí sola una asociación estadísticamente significativa con la experiencia de soledad. Al incorporar la dimensión tecnológica tampoco aparece una relación simple.

La participación comunitaria media es muy similar entre los diferentes niveles de capacidad digital: 5,83 puntos entre quienes presentan capacidad baja, 6,38 en el nivel medio y 6,16 entre quienes tienen capacidad alta. Las diferencias no son estadísticamente significativas (ANOVA: F=1,874; p=0,154).

Esto refuerza una conclusión que ya aparecía antes: **ni la participación comunitaria ni el uso tecnológico pueden interpretarse aisladamente como mecanismos automáticos de protección frente a la soledad.** Una persona puede disponer de elevada capacidad digital, utilizar redes sociales y participar en actividades municipales y, aun así, experimentar soledad no deseada; del mismo modo, otras personas pueden presentar menor actividad digital o comunitaria y mantener redes familiares y personales suficientemente satisfactorias.

6.5. ¿La tecnología conecta o aísla?

Los resultados obtenidos permiten responder a esta pregunta de una forma necesariamente matizada. **La tecnología no aparece en la población mayor de Ciudad Real exclusivamente como elemento de conexión ni exclusivamente como factor de aislamiento.**

Por una parte, existe una incorporación tecnológica importante. **Casi ocho de cada diez personas entrevistadas utilizan redes sociales, la capacidad digital media se aproxima a seis puntos sobre diez y aproximadamente una de cada tres utiliza ya herramientas de inteligencia artificial generativa.** Estos resultados describen una población mayor mucho más incorporada al entorno digital de lo que podría sugerir una visión homogénea de la vejez.

Por otra, **la brecha digital continúa siendo claramente visible.** La capacidad tecnológica disminuye de forma acusada con la edad y presenta diferencias importantes según formación y renta. La brecha adquiere **especial intensidad en las edades más avanzadas, precisamente entre colectivos** que **pueden necesitar en mayor medida determinados servicios sanitarios, administrativos, sociales o de apoyo.**

Los resultados relacionados con la soledad aportan un tercer elemento. **La baja capacidad digital aparece asociada a una mayor presencia de soledad no deseada: la ha experimentado el 27,7% de las personas con capacidad digital baja, frente al 14,0% entre quienes presentan una capacidad alta. Sin embargo, esta relación no se reproduce cuando se considera simplemente el uso de redes sociales o de inteligencia artificial.** Ni utilizar redes sociales ni utilizar IA presenta, de forma bivariante, una asociación estadísticamente significativa con la experiencia de soledad.

Por tanto, el resultado parece apuntar más hacia la vulnerabilidad asociada a la brecha digital que hacia un efecto protector derivado del consumo de tecnología. Disponer de capacidades suficientes puede formar parte de un contexto más amplio de autonomía, formación, acceso a recursos y adaptación social, mientras que utilizar determinadas plataformas no garantiza la existencia de relaciones personales significativas.

También resulta relevante que **el 46,3% considere en grado elevado que las nuevas tecnologías y la digitalización limitan las relaciones sociales de las personas mayores.** Esta percepción aumenta especialmente en las edades más avanzadas y es algo mayor entre quienes han experimentado soledad.



Figura 8. Digitalización, brecha tecnológica y soledad en jubilados de Ciudad Real.

Desde la perspectiva municipal, los resultados sugieren que **las actuaciones de capacitación digital dirigidas a las personas mayores no deberían limitarse al aprendizaje instrumental del manejo de dispositivos. La alfabetización digital puede plantearse también como una política de autonomía e inclusión social, especialmente orientada hacia las edades avanzadas, las personas con menor nivel educativo y económico y los ámbitos en los que se detecta una menor incorporación tecnológica.**

Al mismo tiempo, **la digitalización de los servicios no debería implicar la desaparición de canales presenciales accesibles para quienes encuentran mayores dificultades tecnológicas.** La coexistencia de ambos canales puede resultar especialmente relevante en una población en la que aproximadamente una cuarta parte presenta una capacidad digital baja y casi la mitad considera que el proceso de digitalización puede limitar las relaciones sociales.

En definitiva, **los resultados muestran que la cuestión relevante no parece ser únicamente cuánto utilizan las personas mayores la tecnología, sino con qué capacidades acceden a ella y hasta qué punto pueden hacerlo sin perder autonomía ni oportunidades de relación social (Figura 8).** La asociación observada entre capacidad digital y soledad constituye un resultado especialmente relevante, pero todavía no permite determinar si la competencia digital posee una relación independiente con la soledad o si refleja, al menos parcialmente, diferencias de edad, educación, renta, salud, convivencia o autonomía.

Precisamente esta cuestión constituye el paso siguiente del informe. El análisis multivariante permitirá determinar qué factores mantienen realmente su asociación con la soledad no deseada cuando se consideran simultáneamente las características sociodemográficas, el hogar, la salud y dependencia, el bienestar, la participación y la digitalización.

7. Modelos de la soledad no deseada y calidad de vida

Los capítulos anteriores han permitido describir la incidencia de la soledad no deseada y analizar su relación con las características personales y familiares, la participación social, los servicios municipales y la digitalización. Paralelamente, el análisis de la calidad de vida ha mostrado niveles elevados de satisfacción entre la población estudiada, aunque con diferencias entre sus distintas dimensiones.

El análisis realizado hasta este momento ha sido fundamentalmente descriptivo y bivariante. Esto permite identificar relaciones entre variables, pero no conocer si dichas asociaciones se mantienen cuando se consideran simultáneamente otras características de las personas entrevistadas. Por esta razón, **incorporamos dos modelos multivariantes con una finalidad esencialmente aplicada.**

El primero analiza los factores asociados a la experiencia de soledad no deseada, mediante un modelo de regresión logística (logit). El segundo estudia las principales dimensiones relacionadas con la calidad de vida, utilizando un modelo de regresión lineal. En ambos casos se han contrastado especificaciones alternativas, incorporando las variables analizadas a lo largo del informe, para seleccionar finalmente modelos suficientemente explicativos y, al mismo tiempo, sencillos de interpretar.

Los modelos deben entenderse como una herramienta para sintetizar y completar los resultados anteriores. Su finalidad no es establecer relaciones causales, algo que no permite el carácter transversal de la encuesta, sino **determinar qué asociaciones permanecen una vez considerada simultáneamente la influencia de las restantes variables incluidas.**

7.1. Factores asociados a la soledad no deseada

La variable analizada en el modelo distingue entre las personas que manifiestan haber experimentado soledad no deseada y aquellas que declaran no haberla experimentado. De las 803 personas entrevistadas, 147, el 18,3%, se encuentran en el primer grupo y 656, el 81,7%, en el segundo.

Al tratarse de una variable con dos posibles resultados, se utiliza un modelo de regresión logística binaria (Logit). Este permite estimar cómo se modifica la probabilidad relativa de haber experimentado soledad en función de distintas características personales, familiares, sociales, de salud y tecnológicas.

$$\ln\left(\frac{P(S_i = 1 \mid X_i)}{1 - P(S_i = 1 \mid X_i)}\right) = \beta_0 + \sum_{j=1}^{k} \beta_j X_{ji}$$

Donde ($P(S_i=1|X_i)$) representa la probabilidad de que la persona i haya experimentado soledad no deseada; S_i toma el valor 1 cuando la persona declara haber experimentado soledad no deseada y 0 cuando indica que no; X_{ji} representa el conjunto de variables explicativas consideradas; β_0 es el término constante, y β_j recoge los parámetros asociados a cada variable explicativa.

La selección de variables parte de los resultados obtenidos. **Se contrastaron diferentes especificaciones y se optó finalmente por un modelo reducido que mantiene aquellas variables que realizan una aportación estadísticamente significativa una vez consideradas conjuntamente.**

No se incorporaron como explicativas determinadas preguntas conceptualmente muy próximas a la propia experiencia de soledad —como la sensación general de vacío o la preocupación por la soledad actual o futura—, ya que su inclusión habría supuesto utilizar manifestaciones estrechamente relacionadas con el fenómeno para explicar el propio fenómeno. Podemos analizar los principales resultados del modelo Logit presentados en la Tabla 44.

Tabla 44. Modelo Logit de soledad no deseada.

Variable	Coeficiente	Odds ratio	IC 95% OR	p-valor
Constante	-0,039	0,962	—	0,949
Vive solo/a	0,699	2,012	1,228–3,299	0,006
Viudo/a	1,370	3,936	2,315–6,692	<0,001
Soltero/a	0,659	1,932	1,005–3,717	0,048
Recibe ayuda familiar a veces	0,911	2,486	1,476–4,188	0,001
Problemas de salud afectan a su calidad de vida	0,119	1,126	1,037–1,223	0,005
Satisfacción familiar	−0,356	0,700	0,618–0,794	<0,001
Felicidad social	−0,130	0,878	0,778–0,991	0,035
La digitalización limita las relaciones sociales	0,116	1,123	1,024–1,232	0,014
N = 803. Pseudo R^2 de McFadden = 0,21705.				
AUC-ROC = 0,81374.				
Significación global: LR statistic = 165,927; Prob(LR statistic) < 0,001.				

Nota: las categorías de referencia son casado/a o en pareja para el estado civil y no recibir ayuda para la ayuda familiar. Los odds ratios superiores a 1 indican mayores odds de haber experimentado soledad y los inferiores a 1, menores odds de experimentarla, manteniendo constantes las restantes variables del modelo.

El resultado confirma que la soledad no deseada presenta una dimensión fundamentalmente relacional, familiar y de autonomía personal. El estado civil y el modelo de convivencia ocupan una posición especialmente relevante (Figura 9).

La viudedad presenta la asociación de mayor magnitud. Manteniendo constantes las restantes características del modelo, las personas viudas presentan unas odds (la razón entre la probabilidad de que ocurra un suceso y la probabilidad de que no ocurra) de haber **experimentado soledad aproximadamente 3,9 veces** las correspondientes

a las personas casadas o que viven en pareja. Entre las **personas solteras**, las odds son aproximadamente 1,9 veces superiores.

Vivir solo/a mantiene igualmente una asociación independiente. Las odds de haber experimentado soledad son aproximadamente dos veces las correspondientes a las restantes formas de convivencia. Este resultado completa una cuestión señalada anteriormente: vivir solo y sentirse solo no son situaciones equivalentes, pero la estructura del hogar sí constituye una circunstancia estrechamente relacionada con la experiencia de soledad.

También aparece una **asociación significativa con la regularidad de la ayuda familiar.** Quienes manifiestan recibir ayuda «a veces» presentan unas odds aproximadamente 2,5 veces superiores a las de quienes declaran no recibirla. Este resultado requiere una interpretación prudente. No significa que recibir ayuda ocasionalmente genere soledad; probablemente **identifica situaciones en las que existen necesidades de apoyo o una mayor fragilidad personal y familiar.**

La salud mantiene igualmente capacidad explicativa propia. Por cada punto adicional en la percepción de que los problemas de salud afectan a la calidad de vida, las odds de haber experimentado soledad aumentan aproximadamente un 12,6%, permaneciendo constantes las restantes características.

Frente a estos factores aparecen **dos dimensiones relacionadas con la soledad.** La más importante es la **satisfacción familiar**. Por cada punto adicional en esta escala, las odds de haber experimentado soledad se reducen aproximadamente un 30%. **La felicidad social** presenta igualmente una asociación negativa: cada punto adicional se relaciona con una reducción aproximada del 12,2% en las odds.

El modelo incorpora finalmente un resultado relevante procedente del análisis de la digitalización. No es la capacidad para desenvolverse con las nuevas tecnologías la que permanece asociada de manera independiente con la soledad, sino **la percepción de que la digitalización limita las relaciones sociales.** Por cada punto adicional en esta valoración, las odds aumentan aproximadamente un 12,3%.

Con estos resultados podemos completar el perfil descriptivo pasando a un **perfil multivariante.** Permiten matizar algunos resultados de los análisis anteriores, algunas variables que mostraban diferencias al estudiarse individualmente dejan de presentar una aportación propia cuando se consideran simultáneamente las circunstancias familiares, sociales, de salud y tecnológicas.

Esto sucede, entre otras, con el género. La mayor incidencia de soledad observada entre las mujeres en el análisis bivariante no se mantiene como una asociación independiente en la especificación final. El resultado sugiere que una parte de aquella diferencia se encuentra relacionada con otras circunstancias, como el estado civil, la convivencia o la situación familiar.

También la dependencia reconocida, claramente relacionada con la soledad en el análisis bivariante, pierde capacidad explicativa independiente cuando se incorporan conjuntamente la salud, la convivencia y el apoyo familiar. Esto no significa que la dependencia carezca de importancia, sino que su relación con la soledad se encuentra estrechamente conectada con estas otras dimensiones.

Algo similar ocurre con la capacidad digital. Las diferencias observadas inicialmente según nivel de competencia tecnológica desaparecen al controlar las restantes características. **Lo que permanece no es tanto la destreza tecnológica como la percepción de que la digitalización puede dificultar las relaciones sociales.**

Tampoco la utilización general de recursos municipales aparece como una variable directamente asociada con la soledad una vez controladas las restantes dimensiones. Este resultado es coherente con lo observado en el Capítulo 5: la utilización de servicios constituye una parte de la relación de las personas mayores con su entorno, pero no permite por sí sola explicar la experiencia de soledad.

En conjunto, **el modelo alcanza un AUC** (Área Bajo la Curva ROC, métrica que mide la capacidad de un modelo para discriminar entre dos clases o categorías, con máximo 1, a partir de 0,8 excelente) **de 0,814, lo que indica una buena capacidad discriminante entre las personas que han experimentado y no han experimentado soledad no deseada.**



Figura 9. Factores asociados a la soledad en mayores jubilados de Ciudad Real.

7.2. Factores asociados a la calidad de vida

Esta segunda modelización multivariante pretende sintetizar **qué dimensiones presentan una relación más estrecha con la calidad de vida de las personas mayores de sesenta años jubiladas entrevistadas en Ciudad Real.**

El cuestionario permite aproximarse a este concepto desde dos perspectivas complementarias. **Por una parte, la satisfacción con la propia vida (SV); por otra, la**

felicidad social (FS), que incorpora una valoración más vinculada al bienestar experimentado en el entorno. Para integrar ambas dimensiones se construye un indicador de calidad de vida definido como: $CV_i = (SV_i + FS_i)/2$

Al encontrarse ambas preguntas medidas en una escala de 1 a 10, el indicador resultante conserva esa misma escala. A diferencia del modelo anterior, se utiliza una **regresión lineal por mínimos cuadrados ordinarios.** Las variables explicativas se mantienen en sus escalas originales, lo que facilita la interpretación y **permite identificar directamente qué aspectos concretos del cuestionario presentan una mayor relación con la calidad de vida.** La especificación general del modelo es:

$$CV_i = \beta_0 + \sum_{(j=1)}^{k} \beta_j X_{(ji)} + u_i$$

donde CV_i representa el indicador de calidad de vida de la persona i; X_{ji} recoge las distintas variables explicativas consideradas; β_0 es el término constante; β_j representa el coeficiente asociado a cada variable explicativa, y u_i recoge el término de perturbación aleatoria. Los coeficientes estimados indican la variación asociada en el indicador de calidad de vida ante un incremento de una unidad en cada variable explicativa, manteniendo constantes las restantes variables del modelo.

Se contrastaron especificaciones alternativas con un número mayor de variables explicativas. **La especificación finalmente seleccionada combina una elevada capacidad explicativa con una estructura más parsimoniosa y fácilmente interpretable, manteniendo las dimensiones que realizan una mayor aportación conjunta al modelo (Tabla 45).**

Tabla 45. Modelo de regresión lineal de calidad de vida.

Variable	Coeficiente	Error estándar	t-stat	p-valor
Constante	0,821	0,223	3,689	<0,001
Satisfacción con la situación familiar	0,271	0,023	11,88	<0,001
Confianza en la gente del vecindario	0,083	0,022	3,714	<0,001
Transporte, comercios y accesibilidad	0,074	0,025	2,967	0,003
Espacios verdes adecuados y suficientes	0,079	0,026	3,033	0,003
Integración de la población extranjera	0,054	0,020	2,722	0,007
Oferta educativa adecuada y accesible	0,121	0,024	4,959	<0,001
Ciudad Real lugar seguro para vivir	0,089	0,027	3,326	0,001
Actividades culturales y de ocio	0,115	0,018	6,537	<0,001
N = 803. **R^2 = 0,586; R^2 ajustado = 0,582; F = 140,457; p < 0,001.**				

Nota: variable dependiente = (P1 + P22)/2. Estimación mediante mínimos cuadrados ordinarios.

El modelo explica aproximadamente el 58,6% de la variabilidad observada en el indicador de calidad de vida, un resultado que permite identificar un conjunto reducido de dimensiones estrechamente relacionadas con el bienestar percibido (Figura 10).

La satisfacción familiar constituye la variable con el coeficiente más elevado. Manteniendo constantes las restantes valoraciones, un punto adicional de satisfacción familiar se asocia con aproximadamente 0,27 puntos adicionales en el indicador de calidad de vida. El resultado refuerza la importancia que la dimensión familiar ha mostrado a lo largo de todo el estudio. De hecho, **ya en el análisis descriptivo era el indicador de bienestar con mayor valoración media, con 8,32 puntos**.

Sin embargo, el modelo muestra que la calidad de vida no se limita al ámbito privado o familiar. Una vez considerada la satisfacción familiar, permanecen asociadas de forma independiente varias dimensiones directamente relacionadas con la ciudad y el entorno en el que viven las personas mayores. **La confianza en la gente del vecindario mantiene una asociación positiva, poniendo de manifiesto la importancia del entorno social próximo. A ella se añaden el transporte, los comercios y la accesibilidad, así como la disponibilidad de espacios verdes adecuados y suficientes.** Ambos componentes remiten a la posibilidad de desenvolverse con autonomía y disponer de un entorno urbano favorable para la vida cotidiana.

También permanece la **valoración de la integración de la población extranjera,** que **incorpora una dimensión de convivencia y cohesión social.** Su coeficiente es más reducido que el de otras variables, pero mantiene una asociación estadísticamente significativa una vez consideradas conjuntamente las restantes dimensiones.

La oferta educativa adecuada y accesible presenta una asociación particularmente destacada. Su coeficiente, 0,121, es el segundo mayor del modelo después de la satisfacción familiar. **En una población jubilada, esta valoración no debe entenderse exclusivamente como utilización personal de los servicios educativos. Puede reflejar una percepción más amplia sobre las oportunidades, los servicios y el funcionamiento de la ciudad.** El modelo identifica la relación estadística, aunque no permite establecer el mecanismo que la explica.

La percepción de Ciudad Real como un lugar seguro para vivir mantiene igualmente una asociación positiva con la calidad de vida. Se confirma así que la seguridad no constituye únicamente una valoración elevada en términos descriptivos —8,05 puntos en el conjunto de la muestra—, sino que permanece relacionada con el bienestar cuando se consideran conjuntamente las restantes dimensiones.

Finalmente, destaca la consideración de que **las actividades culturales y de ocio mejoran la calidad de vida.** Su coeficiente de 0,115 y **su elevada significación estadística conectan directamente este modelo con uno de los resultados más reiterados del informe: el ocio y el tiempo libre constituyen el recurso municipal considerado prioritario por el 58,5% de las personas entrevistadas.**

El **modelo proporciona** así una lectura bastante definida: la **calidad de vida de las personas mayores combina una dimensión personal y familiar con otra claramente comunitaria y urbana**. La familia ocupa una posición central, pero el

vecindario, la accesibilidad, los espacios verdes, la convivencia, los servicios, la seguridad y las oportunidades de ocio forman igualmente parte de la valoración que las personas realizan de su bienestar.



Figura 10. Dimensiones asociadas a calidad de vida: mayores jubilados de Ciudad Real.

7.3. Una lectura conjunta de la soledad y la calidad de vida

Los dos modelos analizan fenómenos diferentes y sus resultados no deben interpretarse como si fueran exactamente inversos. No obstante, **considerados conjuntamente permiten identificar algunas dimensiones que atraviesan buena parte de los resultados obtenidos en el estudio.**

La primera es el entorno familiar y relacional. En el modelo de soledad aparecen el estado civil, vivir solo, la regularidad de la ayuda familiar y la satisfacción con la situación familiar. En el modelo de calidad de vida, la satisfacción familiar vuelve a constituir la dimensión con mayor peso. **La familia aparece, por tanto, como uno de los principales elementos de conexión entre bienestar y vulnerabilidad.**

La segunda dimensión corresponde a la autonomía y las condiciones personales. Los problemas de salud mantienen una asociación independiente con la experiencia de soledad, mientras que vivir solo y determinadas situaciones de apoyo familiar permiten identificar perfiles que requieren una atención específica. Los resultados aconsejan, sin embargo, evitar equivalencias automáticas: ni vivir solo significa necesariamente sentirse solo, ni disponer de ayuda familiar garantiza por sí mismo la ausencia de soledad.

Una tercera dimensión corresponde al entorno social y comunitario. La felicidad social se relaciona negativamente con la experiencia de soledad y, en el modelo de calidad de vida, permanecen la confianza vecinal, la seguridad y distintas valoraciones del entorno urbano. El bienestar de las personas mayores no aparece así desligado de la ciudad en la que viven y de las relaciones que mantienen con su entorno.

El ocio, la cultura y la participación constituyen otro elemento transversal. El análisis descriptivo había mostrado que las actividades de ocio y tiempo libre son la principal prioridad municipal expresada por las personas entrevistadas. El modelo de calidad de vida confirma que la percepción de que estas actividades mejoran la vida mantiene una asociación propia con el bienestar. No puede concluirse a partir de ello que participar en actividades municipales produzca automáticamente una mayor calidad de vida, pero sí que la dimensión cultural, recreativa y relacional ocupa una posición relevante en la valoración del bienestar.

Finalmente, **la digitalización presenta un resultado más matizado**. El nivel de capacidad digital no permanece como factor independiente de soledad una vez controladas las restantes características. Sí permanece, en cambio, la percepción de que las nuevas tecnologías pueden limitar las relaciones sociales. Esto desplaza la atención desde la tecnología en sí misma hacia la forma en que las personas mayores la experimentan y la incorporan a sus relaciones cotidianas.

7.4. De los modelos al diagnóstico

La utilidad principal de los modelos desarrollados no reside en realizar predicciones individuales, sino en ordenar los factores que aparecen asociados a dos dimensiones centrales del estudio: la soledad no deseada y la calidad de vida.

En relación con la soledad, los resultados permiten superar una visión basada exclusivamente en características demográficas. Edad, género, renta o territorio pueden mostrar determinadas diferencias descriptivas, pero el modelo pone el acento fundamentalmente en las relaciones familiares, la convivencia, la salud, el apoyo, el bienestar social y la percepción de las consecuencias relacionales de la digitalización.

La calidad de vida presenta una configuración distinta. Junto a la importancia de la familia, adquieren un protagonismo claro las características del entorno próximo y de la ciudad. Confianza vecinal, accesibilidad, espacios verdes, convivencia social, oferta educativa, seguridad y actividades culturales y de ocio mantienen una relación significativa con el indicador construido.

Esta diferencia resulta especialmente útil desde la perspectiva municipal. Algunas circunstancias relacionadas con la soledad pertenecen al ámbito personal o familiar y no pueden ser modificadas directamente por la actuación pública. Sin embargo, pueden ayudar a identificar situaciones de mayor vulnerabilidad y orientar mejor los mecanismos de prevención, acompañamiento y apoyo.

En cambio, buena parte de las dimensiones que aparecen relacionadas con la calidad de vida se encuentran más próximas al ámbito de actuación local. La accesibilidad, los espacios verdes, la seguridad, la convivencia, las actividades culturales y de ocio o el fortalecimiento de las relaciones comunitarias forman parte del entorno en el que las políticas municipales pueden desempeñar un papel relevante.

Los resultados tampoco aconsejan una respuesta exclusivamente asistencial. A lo largo del informe, el ocio y el tiempo libre han ocupado reiteradamente una posición destacada en las preferencias de las personas entrevistadas y aparecen nuevamente vinculados con la calidad de vida. Al mismo tiempo, determinados perfiles asociados a la soledad requieren actuaciones más específicas relacionadas con la salud, la autonomía, el apoyo domiciliario o las redes familiares y sociales.

En definitiva, los dos modelos permiten sintetizar el diagnóstico realizado hasta este punto: envejecer con calidad de vida en Ciudad Real depende de circunstancias personales y familiares, pero también de disponer de un entorno urbano accesible, seguro, socialmente cohesionado y capaz de generar oportunidades de relación y participación. La prevención de la soledad no deseada exige, además, prestar especial atención a las situaciones en las que coinciden debilitamiento de las relaciones familiares, vida en solitario, problemas de salud o dificultades para mantener vínculos sociales.

Esta lectura integrada constituye la base para trasladar los resultados del estudio hacia un diagnóstico final y unas propuestas de actuación, diferenciando entre medidas de carácter general dirigidas al conjunto de la población mayor y actuaciones específicas orientadas hacia los perfiles que presentan mayores situaciones de vulnerabilidad.

8. Diagnóstico y acción

El estudio realizado permite disponer de un diagnóstico amplio de la situación de las personas jubiladas mayores de 60 años de Ciudad Real a partir de una muestra de 803 entrevistas. El análisis no se ha limitado a describir sus características sociodemográficas, sino que ha incorporado su relación con los servicios municipales, las prioridades expresadas, el bienestar y la calidad de vida, la soledad no deseada, la participación comunitaria y la digitalización. **Los análisis multivariantes desarrollados** han permitido, además, **identificar qué factores mantienen una asociación propia con la soledad y cuáles presentan una mayor relación conjunta con la calidad de vida.**

8.1. Diagnostico positivo de acciones sobre los mayores jubilados.

La primera conclusión del diagnóstico debe ser positiva. La población estudiada presenta, en términos generales, niveles elevados de bienestar y una relación apreciable con los servicios o recursos municipales. La satisfacción con la vida alcanza 8,24 puntos sobre diez, la satisfacción familiar 8,32, la seguridad 8,05 y la felicidad social 7,50. El 88,4% de las personas entrevistadas presenta una valoración alta de su satisfacción vital y el 87,7% de su situación familiar.

Esta valoración favorable no significa, sin embargo, ausencia de necesidades. El estudio muestra que el envejecimiento no configura una realidad homogénea. Bajo unos indicadores generales positivos aparecen diferencias relacionadas con el territorio, la edad, la renta, la convivencia, la salud, las relaciones familiares, la accesibilidad a los recursos y la competencia digital. La utilidad del diagnóstico se encuentra precisamente en identificar dónde funciona adecuadamente el sistema, dónde existen márgenes de mejora y dónde se concentran situaciones que requieren una atención más específica.

Desde esta perspectiva, **los resultados permiten estructurar el diagnóstico final en cuatro ámbitos complementarios: mantener, mejorar, acercar y prevenir (Figura 11).**

- ✓ **MANTENER: Consolidar una base favorable de bienestar, recursos y envejecimiento activo.**

Ciudad Real parte de una situación favorable sobre la que construir las actuaciones futuras. Los elevados niveles de satisfacción vital, familiar y de seguridad constituyen una fortaleza. Además, **no se observa una fractura territorial generalizada del bienestar: centro, periferia y pedanías mantienen valoraciones positivas, aunque aparezcan diferencias en dimensiones concretas, particularmente económicas y laborales.**

También **es elevada la presencia de los servicios municipales en la vida de las personas mayores.** El 78,5% conoce los recursos existentes y el 53,5% manifiesta

conocerlos y utilizarlos. Esto significa que existe una infraestructura municipal reconocible y utilizada por una parte importante de la población estudiada.

La orientación general no debería consistir, por tanto, en sustituir un modelo que presenta resultados positivos, sino en consolidarlo y hacerlo más accesible y adaptable a perfiles diferentes.

Especial importancia adquiere el ocio y tiempo libre. Cuando se pide elegir un único recurso municipal prioritario para mejorar la calidad de vida, el 58,5% selecciona esta alternativa, seguida a considerable distancia por el transporte urbano gratuito o bonificado (22,3%), la ayuda a domicilio (9,7%), las bonificaciones en tasas (8,5%) y la comida a domicilio (1,0%).

No parece adecuado interpretar esta preferencia como una demanda meramente recreativa. El ocio, la cultura, el deporte, la formación y las actividades compartidas constituyen también espacios de relación, pertenencia, autonomía y continuidad de la vida social después de la jubilación. El hecho de que esta prioridad se mantenga entre hombres y mujeres, territorios, niveles de renta y principales formas de convivencia refuerza su carácter transversal. Incluso entre quienes viven solos, el ocio continúa siendo la primera opción, con un 54,1%.

Orientación: mantener una oferta sólida de envejecimiento activo, ocio, cultura, actividad física y participación, procurando que evolucione con las características de las nuevas generaciones que se incorporan a la jubilación. La elevada valoración actual no debería conducir a una política estática, sino a una adaptación progresiva de contenidos, formatos y canales.

El diagnóstico no aconseja sustituir aquello que funciona, sino consolidarlo. Las políticas dirigidas a las personas mayores deben partir de esta base favorable y preservar aquellos recursos y dimensiones del entorno local que ya contribuyen a su bienestar, reforzándolos allí donde la demanda expresada por la propia población es mayor.

✓ **MEJORAR: Pasar del conocimiento de los recursos a su utilización efectiva.**

El principal margen de mejora detectado en relación con los servicios municipales no se encuentra únicamente en su conocimiento. Una de cada cuatro personas entrevistadas (25,0%) conoce los servicios, pero no los utiliza, mientras que el 21,4% los desconoce. La diferencia entre el 78,5% que los conoce y el 53,5% que efectivamente los utiliza constituye un resultado central para la planificación.

Esto aconseja diferenciar **dos situaciones**. Para quienes **desconocen los servicios**, la respuesta debe orientarse fundamentalmente hacia la información y comunicación. Para quienes **los conocen, pero no los utilizan**, la cuestión es distinta: resulta necesario comprender qué dificulta el paso desde el conocimiento hasta la participación efectiva.

Los resultados permiten identificar algunos colectivos sobre los que esta segunda cuestión merece especial atención. Entre los hombres, el 31,8% conoce los servicios,

pero no los utiliza, frente al 21,8% de las mujeres; la utilización efectiva es del 45,6% y 57,4%, respectivamente.

No sería correcto deducir de estos datos por qué los hombres participan menos, pero sí constituyen evidencia suficiente para **preguntarse si la composición, comunicación o formato de determinadas actividades resulta igualmente atractiva para ambos géneros.**

La misma lógica puede aplicarse a otros perfiles. **El objetivo debería desplazarse progresivamente desde "dar a conocer" hacia "conectar con".** No basta con que el recurso exista ni con que su destinatario sepa que existe; es necesario que pueda acceder a él, lo considere adecuado y encuentre razones para incorporarlo a su vida cotidiana.

Orientación: incorporar a la gestión de los programas indicadores de conocimiento, utilización y continuidad, diferenciados por perfiles. Esto permitiría identificar qué colectivos permanecen sistemáticamente al margen y adaptar comunicación, contenidos, horarios, localización o modalidades de participación.

La mejora no debe medirse únicamente por el número de recursos disponibles, sino por su capacidad para llegar a las personas para las que fueron diseñados y convertirse en utilización efectiva cuando existe una necesidad o una demanda.

✓ ACERCAR: Reducir las barreras de acceso a los recursos

El tercer ámbito del diagnóstico es la proximidad. Los resultados territoriales muestran una utilización del 57,9% en el centro, del 48,7% en la periferia y del 42,4% en las pedanías. En estas últimas resulta especialmente significativo que el 37,9% conozca los servicios, pero no los utilice. **No existe allí un mayor desconocimiento general; la diferencia se concentra principalmente en la utilización efectiva.**

Esta evidencia no permite establecer cuál es la causa, pero sí identifica un ámbito claro de actuación. **Proximidad, movilidad, horarios, localización y accesibilidad deben considerarse conjuntamente.** El hecho de que el transporte urbano gratuito o bonificado constituya la segunda prioridad global y alcance porcentajes especialmente elevados entre las rentas inferiores refuerza la importancia de la movilidad como condición de acceso a oportunidades y servicios.

Acercar los recursos adquiere un significado adicional conforme aumenta la edad. Entre los 60 y 79 años la utilización se mantiene por encima del 50%; desciende al 49,1% entre 80 y 84 años y lo hace con mayor intensidad a partir de los 85. Paralelamente cambia la estructura de prioridades: entre 80 y 84 años la ayuda a domicilio alcanza ya el 24,6%, y en los dos grupos de mayor edad aparece como primera opción. Estos últimos porcentajes deben interpretarse con cautela por el reducido tamaño de las submuestras, pero la pauta conjunta resulta suficientemente relevante para la planificación.

El diagnóstico no conduce, por tanto, a enfrentar envejecimiento activo y atención asistencial. Las necesidades evolucionan. **Una política adaptada al ciclo de la jubilación debe ser capaz de ofrecer participación, cultura, actividad y relaciones**

durante buena parte de esta etapa y, simultáneamente, incrementar los apoyos de proximidad cuando aparecen limitaciones de movilidad o autonomía.

Orientación: avanzar hacia un modelo de accesibilidad diferenciada, prestando especial atención a periferia y pedanías, personas con menores ingresos, quienes viven solos y edades avanzadas. Acercar no significa necesariamente crear nuevos servicios en todos los ámbitos, sino facilitar que los existentes resulten realmente alcanzables.

Acercar significa reducir la distancia entre la existencia formal del recurso y su accesibilidad efectiva. Esa distancia puede ser territorial, física, informativa, económica, digital o relacional y no afecta por igual a todos los perfiles.

✓ **PREVENIR: Una estrategia específica frente a la soledad no deseada**

La soledad no deseada constituye el principal ámbito de vulnerabilidad relacional identificado por el estudio. La ha experimentado el 18,3% de las personas entrevistadas, lo que representa 147 personas dentro de la muestra. Pero probablemente una de las aportaciones más importantes del estudio sea mostrar que **la soledad no responde a una única característica ni puede identificarse mediante un perfil demográfico simple.** Los análisis descriptivos y bivariantes permiten observar diferencias entre grupos, pero el modelo multivariante proporciona una información más precisa sobre qué características mantienen su asociación cuando se consideran simultáneamente las restantes.

La viudedad presenta la asociación de mayor magnitud entre los factores familiares considerados en el modelo; vivir solo duplica aproximadamente las probabilidades de haber experimentado soledad; y recibir ayuda familiar únicamente algunas veces mantiene igualmente una asociación relevante. A ellos se suman los problemas de salud y la percepción de que la digitalización limita las relaciones sociales. En sentido contrario, una mayor satisfacción familiar y una mayor felicidad social se asocian con una menor presencia de soledad.

El resultado tiene implicaciones prácticas importantes. Vivir solo no equivale a sentirse solo. El 27,4% de la muestra vive solo, pero la mayoría de estas personas no declara soledad no deseada. Por ello, una intervención basada exclusivamente en el padrón de hogares unipersonales produciría una identificación demasiado amplia y poco precisa.

Sin embargo, **vivir solo sí constituye una señal relevante cuando coincide con otras circunstancias: viudedad, deterioro de salud, apoyo familiar discontinuo, menor satisfacción familiar o debilitamiento de las relaciones. Es la acumulación de vulnerabilidades la que debería orientar prioritariamente la detección.**

Orientación: desarrollar mecanismos preventivos que permitan identificar situaciones de riesgo sin estigmatizar. La actuación puede articularse a través de los puntos de contacto que ya mantienen las personas mayores con servicios sociales, actividades municipales y otros servicios públicos, prestando especial atención a cambios vitales —viudedad, pérdida de autonomía, deterioro de salud

o debilitamiento del apoyo familiar— que puedan alterar redes previamente estables.

El objetivo no sería identificar administrativamente a una "persona sola", sino detectar tempranamente una trayectoria hacia el aislamiento.



Figura 11. Diagnóstico de mayores jubilados de Ciudad Real: mantener, mejorar, acercar y prevenir.

8.2. Actuaciones propuestas para los servicios municipales.

El diagnóstico anterior permite establecer actuaciones transversales para la concejalía de bienestar social de Ciudad Real. No constituyen programas cerrados ni sustituyen la planificación de los servicios existentes; señalan ámbitos en los que la evidencia obtenida aconseja **concentrar la atención en fortalecer las relaciones y la participación, avanzar hacia una digitalización inclusiva y considerar el entorno urbano y comunitario como componente de la calidad de vida.**

✓ **Participación y relaciones sociales.**

Los servicios municipales tienen una relación muy clara con la participación comunitaria. Es necesario favorecer vínculos, actuar generando oportunidades para la relación. **Quienes conocen y utilizan los servicios presentan una participación sustancialmente superior a quienes no los utilizan.** Esto confirma el valor de la oferta municipal como mecanismo de conexión con la vida comunitaria.

Sin embargo, el análisis realizado muestra que participar más no diferencia estadísticamente a quienes han experimentado soledad de quienes no la han experimentado. Una persona puede participar en actividades culturales, deportivas o formativas y continuar experimentando soledad por pérdida de la pareja, ausencia de relaciones significativas, deterioro de salud o cambios en sus redes familiares.

Este resultado no disminuye la importancia de la participación; la sitúa correctamente dentro de una estrategia más amplia.

Las actividades municipales deben seguir desempeñando un papel central en el envejecimiento activo y en la generación de oportunidades de relación. Pero la prevención de la soledad requiere añadir una segunda capa: detección, acompañamiento y fortalecimiento de vínculos significativos.

Orientación: evitar dos modelos extremos, ni reducir la política de mayores a una oferta de actividades, ni convertirla exclusivamente en una política asistencial. El estudio apunta hacia una combinación de participación generalizada y atención selectiva a la vulnerabilidad.

✓ **Autonomía tecnológica sin pérdida de relación: digitalización inclusiva.**

La transformación digital constituye otro de los retos transversales identificados. La población mayor de Ciudad Real utiliza ya de manera apreciable las tecnologías digitales, pero esta incorporación es desigual y disminuye conforme aumentan la edad y determinadas situaciones de vulnerabilidad.

El resultado relevante no es únicamente cuánto se utiliza la tecnología, sino cómo se accede a ella y qué consecuencias se perciben sobre la autonomía y las relaciones sociales.

La alfabetización digital debería, por ello, superar el aprendizaje básico de dispositivos. Puede orientarse hacia gestiones cotidianas, acceso a información y servicios, comunicación con familiares, seguridad digital y utilización autónoma de herramientas que progresivamente forman parte de la vida diaria, especialmente para las personas de mayor edad o menor autonomía tecnológica.

Pero la digitalización no debería convertirse en una nueva barrera. La existencia de personas con competencias reducidas y la asociación independiente encontrada entre la percepción de limitación de las relaciones sociales por la digitalización y la soledad aconsejan preservar un modelo multicanal, en el que la modernización tecnológica conviva con vías presenciales accesibles.

Orientación: concebir la alfabetización digital como una política de autonomía e inclusión social, manteniendo simultáneamente el contacto presencial allí donde la digitalización pueda generar exclusión o pérdida de oportunidades de relación.

✓ **Entorno y calidad de vida, una ciudad en la que envejecer bien.**

El segundo modelo multivariante aporta una perspectiva complementaria. **La calidad de vida, aproximada mediante la satisfacción vital y la felicidad, no aparece relacionada únicamente con circunstancias individuales.**

La satisfacción familiar presenta la asociación de mayor magnitud entre las variables incluidas, pero junto a ella permanecen dimensiones del entorno y la vida comunitaria: confianza vecinal, transporte y accesibilidad, espacios verdes, integración y convivencia, oferta educativa, seguridad y actividades culturales y de ocio.

Este resultado amplía significativamente el diagnóstico. **Las políticas de envejecimiento no deberían entenderse exclusivamente como un conjunto de servicios específicamente etiquetados "para mayores". Una ciudad accesible, segura, con espacios verdes, movilidad, oportunidades culturales, relaciones vecinales y posibilidades de aprendizaje contribuye también al entorno en el que se construye la calidad de vida durante la jubilación.**

La actuación sobre las personas mayores tiene, por tanto, una dimensión transversal. El bienestar social se relaciona con los servicios especializados, pero también con el modelo de ciudad.

Orientación: incorporar la perspectiva de envejecimiento en la planificación de movilidad, accesibilidad, espacios públicos, cultura, educación, convivencia y participación. El objetivo último no es únicamente disponer de buenos servicios para mayores, sino favorecer una ciudad en la que se pueda envejecer bien.

✓ **Del diagnóstico a la acción.**

La integración de los resultados permite plantear un **marco de actuación** en el que las distintas políticas no aparezcan como intervenciones aisladas sino coordinadas tal y como se resume en la Figura 12.

En un primer nivel se encuentra la promoción del bienestar, dirigida al conjunto de la población mayor: envejecimiento activo, ocio, cultura, actividad física, aprendizaje y participación.

En un segundo nivel se sitúa la accesibilidad, cuyo objetivo es evitar que territorio, movilidad, renta, edad o competencia digital reduzcan las posibilidades de utilización de los recursos.

El tercer nivel corresponde a la detección de vulnerabilidad: identificar circunstancias personales, familiares y de salud que pueden incrementar la exposición a la soledad o a la pérdida de autonomía.

Finalmente, un cuarto nivel debe contemplar el acompañamiento, reservado para aquellas situaciones en las que la participación general o la oferta ordinaria de recursos no resulta suficiente.

Estos niveles no son excluyentes. Una misma persona puede participar activamente en programas municipales y requerir, tras una viudedad o un problema de salud, una respuesta diferente. Del mismo modo, una persona que vive sola puede conservar redes sociales sólidas y no necesitar intervención específica.

Este enfoque permite avanzar desde una política definida principalmente por la edad hacia una política basada también en necesidades, capacidades, relaciones y momentos vitales.



Figura 12. Del diagnóstico a la actuación: modelo**.**

Conclusiones

Los resultados permiten formular un decálogo sobre el diagnóstico realizado (Figura 13).

1. Ciudad Real parte de una situación favorable de bienestar entre su población jubilada. La elevada satisfacción con la vida, la familia y la seguridad constituye una fortaleza. El envejecimiento no aparece asociado, en términos generales, a una pérdida automática de calidad de vida; incluso las edades más avanzadas mantienen valoraciones vitales elevadas, aunque estos grupos requieren cautela interpretativa por su menor representación en la muestra.

2. Existe una implantación importante de los recursos municipales, pero permanece un margen relevante entre conocimiento y utilización. El 78,5% conoce los servicios y el 53,5% los utiliza. El reto no consiste solamente en comunicar mejor, sino en comprender y reducir las barreras que impiden que una parte de quienes ya conocen la oferta llegue a utilizarla.

3. Las personas mayores expresan una demanda clara de envejecimiento activo. El ocio y tiempo libre constituye la primera prioridad municipal para el 58,5% y mantiene esta posición en la mayor parte de los perfiles. Las políticas dirigidas a mayores no deberían adoptar una perspectiva exclusivamente asistencial: relación, actividad, cultura, formación y participación forman parte central de la calidad de vida.

4. Las necesidades cambian conforme avanza la jubilación. En las edades más avanzadas disminuye la utilización de los recursos y aumenta la importancia relativa de la ayuda a domicilio y la movilidad. La política municipal debe ser capaz de acompañar esa evolución, pasando gradualmente de una oferta predominantemente activa y participativa a combinaciones diferentes de participación, proximidad y apoyo cuando aumentan las necesidades de autonomía personal.

5. La accesibilidad constituye uno de los principales ámbitos de mejora. Las diferencias de utilización entre centro, periferia y pedanías, el mayor desconocimiento entre las rentas más bajas y la menor incorporación en edades avanzadas muestran que disponer de recursos no garantiza por sí mismo un acceso equivalente. Territorio, movilidad, información y accesibilidad deben abordarse de manera conjunta.

6. Vivir solo constituye una señal de vulnerabilidad, pero no equivale a experimentar soledad. Más de una cuarta parte de la muestra vive sola y, sin embargo, la mayoría no manifiesta soledad no deseada. La actuación pública debe evitar identificar automáticamente ambas situaciones y avanzar hacia una detección basada en la combinación de convivencia, relaciones, salud, apoyo y bienestar.

7. La soledad no deseada requiere una respuesta específica y multidimensional. Su incidencia del 18,3% representa un reto suficientemente relevante para justificar actuaciones preventivas. El análisis multivariante señala especialmente la viudedad, vivir solo, el apoyo familiar discontinuo, los problemas de salud, la satisfacción familiar, la felicidad social y la percepción de limitación relacional asociada a la digitalización. **La prevención debe centrarse en las relaciones y en las transiciones vitales, no únicamente en características demográficas.**

8. La participación comunitaria es necesaria, pero no suficiente para afrontar la soledad. Los servicios municipales conectan claramente con una mayor participación, pero el estudio no encuentra que participar más implique por sí mismo una menor experiencia de soledad. Esta conclusión aconseja combinar las actividades generales con mecanismos específicos de detección y acompañamiento cuando existan situaciones de vulnerabilidad.

9. La digitalización debe incrementar autonomía sin generar nuevas formas de exclusión. La tecnología está ya presente en la vida de una parte importante de la población mayor, pero las diferencias de capacidad y la percepción de pérdida de relaciones aconsejan combinar alfabetización digital, accesibilidad y mantenimiento de canales presenciales.

10. La calidad de vida durante la jubilación depende también de la calidad de la ciudad. Familia y relaciones personales ocupan una posición central, pero el modelo realizado muestra también la relevancia de la confianza vecinal, la accesibilidad, los espacios verdes, la convivencia, la oferta educativa, la seguridad y la cultura y el ocio. El envejecimiento activo no puede quedar circunscrito a los servicios específicamente destinados a mayores: constituye también una dimensión de la planificación urbana y comunitaria.



Figura 13. Decálogo y síntesis del estudio.

El diagnóstico resultante permite, en definitiva, superar una visión de las personas mayores definida exclusivamente por la edad. La población jubilada de Ciudad Real presenta niveles elevados de bienestar, capacidad de participación y

una relación significativa con los recursos municipales, pero dentro de ella conviven situaciones y necesidades diferentes.

La evidencia obtenida aconseja mantener aquello que funciona, mejorar la conexión entre conocimiento y utilización, acercar los recursos a quienes encuentran mayores barreras y concentrar la prevención en las situaciones donde confluyen factores de vulnerabilidad.

El reto de los próximos años no será únicamente atender a una población progresivamente más envejecida, **será conseguir que el aumento de la longevidad pueda desarrollarse manteniendo autonomía, relaciones significativas, participación y calidad de vida durante el mayor tiempo posible, y disponer al mismo tiempo de capacidad para detectar y acompañar a quienes comienzan a perderlas.**

Desde esta perspectiva, este estudio proporciona algo más que una descripción de la población mayor de Ciudad Real. **Ofrece una base empírica para decidir dónde consolidar, dónde adaptar y dónde anticiparse, y establece un punto de referencia desde el que evaluar en el futuro la evolución del bienestar, la participación y la vulnerabilidad de las personas mayores de Ciudad Real.**

Se requiere una nota final sobre el seguimiento, compromiso y evaluación anual para el diagnóstico de 2026 convirtiendo una herramienta estática en un mecanismo social permanente.

El estudio proporciona una fotografía suficientemente amplia de la situación actual, pero su mayor utilidad puede alcanzarse si se convierte en punto de partida para el seguimiento.

Sería conveniente mantener un conjunto reducido de indicadores que permita evaluar periódicamente la evolución de las principales dimensiones identificadas: conocimiento y utilización de recursos, participación, satisfacción vital, satisfacción familiar, felicidad social, experiencia de soledad, capacidad digital y percepción de accesibilidad a los servicios.

No sería necesario reproducir continuamente la totalidad del estudio. Una batería estable de indicadores permitiría comprobar si disminuye la distancia entre conocimiento y utilización, si mejoran los niveles de acceso en los perfiles inicialmente menos conectados, si evolucionan las prioridades conforme cambia la estructura de edad y si las situaciones de soledad y vulnerabilidad aumentan o disminuyen. Especial interés tendría mantener una segmentación por territorio, edad, género, renta y convivencia, ya que los resultados globales pueden ocultar evoluciones diferentes entre grupos.

Esta continuidad permitiría transformar el estudio puntual en una herramienta de apoyo a la planificación y evaluación de las políticas de envejecimiento.

¿Cómo viven las personas mayores de Ciudad Real? ¿Qué valoran de su ciudad, qué recursos utilizan y cuáles consideran realmente importantes? ¿Qué hay detrás de la soledad no deseada y qué papel desempeñan la familia, las relaciones sociales, la participación o las nuevas tecnologías en su calidad de vida?

A partir de la experiencia de 803 personas jubiladas mayores de 60 años, este informe construye una mirada amplia sobre una etapa de la vida cada vez más extensa y diversa. Bienestar, entorno urbano, servicios municipales, convivencia, participación, soledad y digitalización se analizan conjuntamente para descubrir diferencias que las cifras generales no siempre permiten ver y comprender mejor cómo se envejece hoy en Ciudad Real.

Más allá de describir una realidad, el estudio busca convertir la información en conocimiento útil para la ciudad. Sus resultados, contrastes y modelos conducen progresivamente desde el diagnóstico hasta las orientaciones finales, planteando una cuestión que recorre todo el informe: ¿qué podemos hacer hoy para que vivir más años y vivirlos con mayor autonomía, relaciones, participación y calidad de vida?

