



Consulta la buena práctica



FUNDACIÓN COLISÉE
RED DE ACCIÓN RURAL

**FUNDACIÓN
COLISEE**

Ser quien eres. Plenamente.

ÍNDICE

1. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA	3
2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN.....	4
3. PERSONAS BENEFICIARIAS	4
4. TIPO DE ACTIVIDAD	5
5. ÁMBITO TERRITORIAL.....	6
6. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA	6
7. JUSTIFICACIÓN	10
8. OBJETIVOS	11
9. PALABRAS CLAVES.....	11
10. TEMPORALIZACIÓN	12
11. HITOS	13
12. RECURSOS	14
13. FINANCIACIÓN	15
14. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS).....	15
15. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP).....	16
16. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS	19

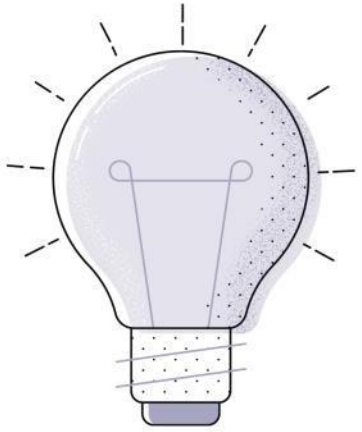
1. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA

"Programa de acompañamiento psicosocial para combatir la soledad no deseada de personas mayores en el Rincón de Ademuz (Valencia), zona rural con alta tasa de envejecimiento y despoblación.

Coordinado por una psicóloga especializada, combina atención individualizada semanal con dinamización comunitaria e intergeneracional.

Alcanza a 15 beneficiarios directos con más de 450 asistencias a actividades comunitarias.

Satisfacción media de 4,6/5. Avalado científicamente por la Cátedra de Envejecimiento Saludable, Activo y Participativo de la Universitat de València con publicación en Nursing Reports."



2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN

<p>Personalización, integralidad y coordinación: experiencias aplicadas de atención o de intervención que favorezcan la autonomía personal, la independencia funcional, el bienestar y la participación de las personas que tienen necesidad de apoyos.</p>	X
<p>Productos de apoyo y TIC: diseño y/o implementación de tecnologías, productos de apoyo y TIC para favorecer la autonomía, la independencia, el bienestar y la seguridad, tanto de las personas que tiene necesidad de apoyos como de las personas que les atienden o cuidan.</p>	
<p>Entorno físico y comunitario: experiencias que desarrollen el diseño arquitectónico, mejoras relacionadas con el entorno residencial de la persona, actuaciones ambientales dirigidas a favorecer la accesibilidad, etc.</p>	X
<p>Desarrollo organizativo y profesional: Innovaciones organizativas, metodológicas o normativas que medien o favorezcan la aplicación del modelo, a través de cambios normativos, instrumentos de evaluación, adaptaciones en los sistemas de organización y gestión de los centros y recursos, coordinación sociosanitaria, metodologías e instrumentos de atención personalizada, adaptación de perfiles profesionales y formas de actuación.</p>	
<p>Acciones de comunicación: aquellas experiencias relacionadas con medios de comunicación dirigidas a romper los estereotipos e imágenes erróneas sobre la vejez, discapacidad, enfermedad, etc., que propongan una visión que ponga en valor a las personas.</p>	
<p>Generación de conocimiento: iniciativas dirigidas a la investigación, evaluación, publicaciones, entornos académicos que favorezcan la generación de conocimiento y visibilicen los avances en nuevos modelos de atención y/o cuidados.</p>	X
<p>COVID-19: se refiere a aquellas iniciativas que hayan nacido o se hayan tenido que ajustar específicamente en el marco de la pandemia del virus de la COVID-19.</p>	

3. PERSONAS BENEFICIARIAS

Personas mayores	X
Personas con discapacidad	
Personas en situación de dependencia	X
Familias	
Profesionales	
Sociedad en general	X
Otro/s	
<p>Personas mayores de 60 años residentes en municipios y pedanías de la comarca del Rincón de Ademuz, especialmente aquellas que viven solas o en situación de aislamiento social, con o sin situación formal de dependencia reconocida. De manera indirecta, también se benefician sus familias, los cuidadores informales y la comunidad rural en su conjunto.</p>	



4. TIPO DE ACTIVIDAD

Centro residencial	
Comunidades, viviendas, domicilios	X
Centros ocupacionales	
Centros de día	
TAD, SAD	
Escuelas, universidades y otros centros educativos	
Lugares y centros de trabajo	
Políticas públicas	
Transporte	
Ocio	X
Cultura	
Deporte	
Otro/s: Entorno comunitario rural / Espacios municipales y pedanías de la comarca	X
<p>Describe el tipo de actividad de la entidad que lleva a cabo la buena práctica: La Fundación Coliséo trabaja para mejorar la calidad de vida de las personas mayores a través de su misión social:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promover el envejecimiento exitoso, saludable y activo de las personas en todas las etapas de su vida para que el proceso suponga una experiencia positiva y una oportunidad para el crecimiento personal. • Impulsar la formación e investigación científica y social en los ámbitos de actuación de la fundación. 	

5. ÁMBITO TERRITORIAL

Local (Especificar municipio): Comarca del Rincón de Ademuz (Ademuz, Casas Altas, Casas Bajas, Torrebaja, Vallanca, Castielfabib, Puebla de San Miguel).	X
Provincial (Especificar provincia):	
Autonómico y regional (Especificar comunidad autónoma y/o región):	
Estatal	
Unión Europea	
Internacional	
Indique el lugar/es en los que se desarrolla la buena práctica: Comarca del Rincón de Ademuz (Provincia de Valencia, Comunitat Valenciana). Municipios incluidos: Ademuz, Casas Altas, Casas Bajas, Castielfabib, Puebla de San Miguel, Torrebaja y Vallanca, junto con sus pedanías. Densidad de población inferior a 6 hab/km ² .	

6. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA

El programa "**Red de Acción Rural**" es una intervención psicosocial integral diseñada por Fundación Colisée para combatir la soledad no deseada de personas mayores en el ámbito rural. Se articula a través de una red de acompañamiento coordinada por una psicóloga especializada, que combina la atención emocional directa con la promoción de redes de apoyo comunitarias e intergeneracionales.

ENFOQUE METODOLÓGICO

La metodología se basa en la psicología humanista y comunitaria, priorizando el vínculo personal, la escucha activa, el empoderamiento y la autonomía de cada persona. La intervención se desarrolla íntegramente desde una perspectiva centrada en la persona (ACP), con una planificación individualizada basada en entrevistas iniciales, seguimiento continuo y evaluación periódica. El modelo aplica el marco conceptual de las "5A" para la detección e intervención en soledad:

- 1. RECONOCER:** Identificar situaciones de vulnerabilidad ante la soledad, más allá de los indicadores explícitos.
- 2. COMPRENDER:** Diferenciar entre soledad subjetiva y aislamiento objetivo para intervenir de forma pertinente.
- 3. CONSIDERAR:** Incorporar la atención preventiva de la soledad en el diseño de toda intervención social.
- 4. AVERIGUAR:** Detectar expresiones indirectas y sutiles de la soledad en el discurso y comportamiento de las personas.

- 5. ACTUAR:** Proporcionar asesoramiento y apoyo personalizado adaptado a cada proyecto de vida

FASES DE IMPLEMENTACIÓN

Fase 1 - Diagnóstico participativo: Se realizaron grupos focales con personas mayores, profesionales y agentes locales para identificar necesidades reales desde el territorio. En colaboración con la Cátedra de Envejecimiento Saludable, Activo y Participativo de la Universitat de València, se llevó a cabo un estudio que documentó científicamente que 1 de cada 3 personas mayores experimenta soledad en la comarca. Los resultados fueron publicados en la revista científica internacional Nursing Reports (MDPI, 2024).

Fase 2 - Estudio de necesidades y diseño del programa: A partir del diagnóstico, se diseñó un plan de intervención adaptado al territorio, sus características geográficas (dispersión, falta de transporte, brecha digital) y las necesidades detectadas. Se establecieron alianzas con los 7 ayuntamientos de la comarca y la Mancomunidad del Rincón de Ademuz.

Fase 3 - Selección de beneficiarios: Mediante trabajo de campo y derivaciones de los servicios sociales municipales, se identificaron y seleccionaron 15 personas mayores con mayor vulnerabilidad frente a la soledad no deseada. La selección priorizó personas que viven solas, con movilidad reducida o con escasas redes de apoyo social.

Fase 4 - Atención personalizada e integral: El núcleo del programa consiste en visitas semanales de 2 horas por parte de la psicóloga coordinadora a cada beneficiaria. Cada sesión se adapta a las necesidades y preferencias del momento: apoyo emocional, acompañamiento en tareas cotidianas, estimulación cognitiva, gestión de trámites o simplemente conversar.

Se desarrollan dos ejes de intervención complementarios:

- **EJE 1 – Atención a situaciones de aislamiento y soledad:**
 - Acompañamiento personalizado en domicilio o espacios comunitarios
 - Apoyo en tareas de la vida diaria (transporte a citas médicas, gestiones administrativas, recogida de medicamentos)
 - Asesoramiento en autocuidados, estimulación cognitiva y actividad física
 - Apoyo en reducción de la brecha digital (uso de móvil/ordenador)

■ **EJE 2 – Participación e integración en la comunidad:**

- Organización de actividades de socialización comunitaria (salidas, almuerzos, cenas de Navidad, actividades de verano)
- Talleres de arte, música y expresión cultural
- Proyecto de huerto intergeneracional (con centros educativos)
- Programas de tutoría y mentoría intergeneracional
- Fomento del voluntariado local y participación en recursos culturales de la comarca
- Dinamización de festividades y tradiciones locales

Fase 5 – Integración y transferibilidad: Se trabaja para consolidar un "grupo motor" de voluntarios locales que garantice la sostenibilidad del programa más allá de la intervención profesional. Este modelo es transferible a otras comarcas rurales despobladas con características similares.

ACTIVIDADES DESTACADAS

- "Rincón del Ocio": actividad semanal de dinamización grupal
- Huerto intergeneracional: colaboración con centros educativos
- Actividades comunitarias estacionales (Navidad, verano)
- Excursión a Casas Bajas: encuentro entre participantes del programa "Red de Acción Rural" y del programa "Fent Front" (apoyo a afectados por la DANA de Valencia), creando puentes de solidaridad intercomarcal

RESULTADOS PRINCIPALES (evaluación noviembre 2024)

15 personas beneficiarias directas con acompañamiento individualizado semanal

40 actividades comunitarias organizadas con 450 asistencias totales Satisfacción general: 4,6/5

Percepción de mejora en calidad de vida: 4,2/5

El 69,2% de los beneficiarios se ha relacionado con otras personas de la comunidad gracias al programa



El 84,6% destaca el acompañamiento y la conversación como principales beneficios

El 46,1% ha participado en salidas o almuerzos

El 30,8% participa en el huerto intergeneracional

El 46,1% ha recibido ayudas técnicas o en gestiones administrativas

Edad media de los beneficiarios: 84,2 años; media de años viviendo solos: 20,2 años

Índice de calidad global superior a 3,5/4

7. JUSTIFICACIÓN

La comarca del Rincón de Ademuz (Valencia) presenta una de las densidades de población más bajas de España, inferior a 6 hab/km², con una tasa de envejecimiento muy elevada y un proceso acelerado de despoblamiento rural.

Esta situación crea un caldo de cultivo óptimo para la soledad no deseada: personas mayores que han visto desaparecer paulatinamente su entorno social (parejas, amigos, vecinos) y que carecen de infraestructuras de apoyo adecuadas (transporte público limitado, escasa conectividad digital, servicios de proximidad insuficientes).

El estudio realizado en colaboración con la Universitat de València documentó científicamente que 1 de cada 3 personas mayores de la comarca experimenta soledad no deseada, con consecuencias directas sobre su salud física y mental: mayor riesgo de deterioro cognitivo, depresión, peor pronóstico ante enfermedades crónicas y accidentes domésticos.

Frente a la tendencia a esperar al deterioro funcional para intervenir, el programa parte de una lógica de prevención de dependencia: invertir en el bienestar emocional y social de las personas mayores resulta más eficiente económica y emocionalmente que abordar la dependencia una vez instaurada.

La dispersión geográfica del territorio y la fragmentación en múltiples aldeas con comunicaciones precarias hacen imprescindible una figura de proximidad —la psicóloga coordinadora— capaz de desplazarse y tejer redes allí donde otros recursos no llegan. El programa responde así a una necesidad real y urgente, detectada desde el propio territorio, no proyectada desde centros urbanos.

8. OBJETIVOS

Objetivo General:

Mejorar la calidad de vida de las personas mayores en el Rincón de Ademuz mediante la reducción de la soledad no deseada, el fortalecimiento de sus redes sociales y el fomento de su participación activa en la comunidad.

Objetivos Específicos:

1. Proporcionar acompañamiento emocional y apoyo psicosocial individualizado a personas mayores en situación de soledad o aislamiento social en entorno rural.
2. Prevenir situaciones de dependencia mediante la detección temprana de riesgos y la intervención psicosocial temprana.
3. Fortalecer la cohesión comunitaria e intergeneracional en los municipios y pedanías de la comarca.
4. Reducir la brecha digital y facilitar el acceso a recursos y servicios a personas mayores con limitaciones de movilidad o conectividad.
5. Construir y consolidar una red de apoyo local sostenible, articulada en torno a voluntariado y participación comunitaria.
6. Generar conocimiento científicamente validado sobre la soledad en el medio rural, transferible a otras intervenciones similares.

9. PALABRAS CLAVES

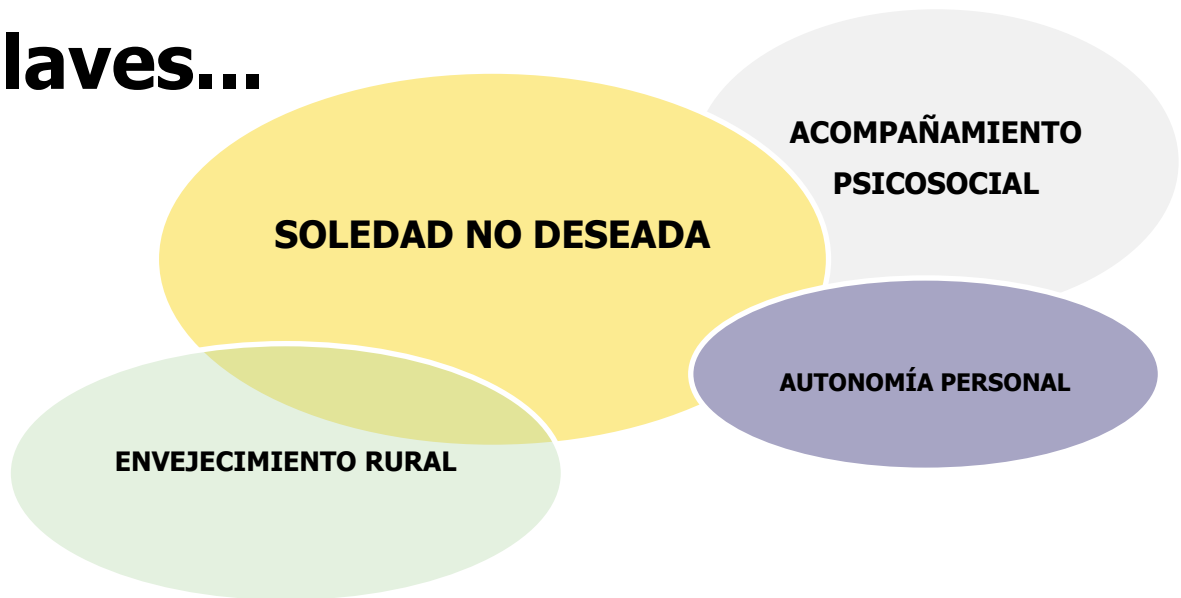
Palabra clave -1-: **Soledad no deseada** — Eje central de intervención del programa, abordado desde perspectiva preventiva y psicosocial.

Palabra clave -2-: **Envejecimiento rural**— Contexto territorial específico que condiciona las necesidades y la metodología de actuación.

Palabra clave -3-: **Acompañamiento psicosocial**— Modalidad de intervención que combina apoyo emocional y activación comunitaria.

Palabra clave -4-: **Autonomía personal** — Principio rector que guía toda la acción del programa respetando el proyecto de vida de cada persona.

Claves...



10. TEMPORALIZACIÓN

Año de inicio: 2023
Mes de inicio: Septiembre

11. HITOS

Describir hitos importantes, como, por ejemplo, premios, reconocimientos recibidos por la iniciativa que se presenta. Si no los hubiera, indicar no procede.

- Diciembre 2022: Visita de prospección al Rincón de Ademuz; primeros contactos con entidades locales y detección de la necesidad.
- Septiembre 2023: Lanzamiento oficial del programa con 15 personas beneficiarias.
- 2023-2024: Establecimiento de alianza estratégica con la Cátedra de Envejecimiento Saludable, Activo y Participativo de la Universitat de València para el diseño y análisis científico del programa.
- 2024: Publicación de los resultados del estudio diagnóstico en la revista científica internacional Nursing Reports (MDPI) — <https://www.mdpi.com/2039-4403/14/4/273>
- 2024: Obtención de cartas de apoyo institucional firmadas por los alcaldes de los 7 municipios de la comarca (Ademuz, Casas Altas, Casas Bajas, Castielfabib, Puebla de San Miguel, Torrebaja y Vallanca).
- Noviembre 2024: Evaluación de satisfacción con resultado de 4,6/5 (sobre una muestra del 86,7% de los beneficiarios).
- Diciembre 2025: Actividad de encuentro intercomarcal con participantes del programa "Fent Front" (afectados por la DANA de Valencia), generando redes de solidaridad entre territorios.
- Marzo 2026: Programa seleccionado para el foro de buenas prácticas de la Fundación ONCE "Vivir con C".

12. RECURSOS

Describir los recursos necesarios para llevar a cabo la experiencia, en cuanto a personal necesario y recursos materiales:

- Personal necesario para llevar a cabo la experiencia:

- Psicóloga coordinadora del programa: jornada completa. Responsable de la atención individualizada, la coordinación institucional y el diseño/evaluación del programa.
- Responsable de programas (Fundación Colisée): Supervisión y seguimiento.
- Coordinadora de Voluntariado (Fundación Colisée): Gestión de voluntariado local.
- Director/a de la Fundación Colisée: Coordinación estratégica y representación institucional.

- Recursos materiales necesarios para llevar a cabo la experiencia:

- Vehículo para desplazamientos por la comarca (imprescindible dada la dispersión territorial)
- Equipamiento informático (ordenador portátil, smartphone)
- Alojamiento y manutención de la coordinadora (residente en la comarca)
Material de comunicación y difusión (impresión, cartelería, redes sociales).
- Espacios comunitarios cedidos por los ayuntamientos (salones municipales, centros sociales, co-working).

13. FINANCIACIÓN

Detallar el tipo de financiación con el que cuenta la buena práctica, marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Recursos propios	X
Cuota de personas usuarias	
Ingresos derivados de la prestación de servicios/productos	
Subvenciones	X
Otros	X
Especificar otras fuentes de financiación diferentes: otras entidades privadas.	

14. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

Elegir el objetivo/s de desarrollo sostenible a los que contribuya la buena práctica, marcando con una X la opción u opciones que correspondan:

Acabar con la pobreza	
Hambre cero	
Salud y bienestar	X
Educación de calidad	
Igualdad de género	
Agua limpia y saneamiento	
Energía asequible y no contaminante	
Trabajo decente y crecimiento económico	
Industria, innovación e infraestructura	X
Reducción de las desigualdades	
Ciudades y comunidades sostenibles	
Producción y consumo responsables	
Acción por el clima	
Vida submarina	
Vida de ecosistemas terrestres	
Paz, justicia e instituciones solidarias	
Alianzas para lograr los objetivos	X
No procede / No aplica	

15. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP)



Principio de Autonomía

Se promueve la capacidad de autogobierno de las personas y su derecho a tomar sus propias decisiones acerca de su plan de vida, así como a que sus preferencias sean atendidas, también cuando presentan situaciones de gran dependencia, pudiendo hacer elecciones entre diferentes alternativas.

El programa sitúa la autonomía personal como valor central. La psicóloga acompaña, pero no dirige; cada persona decide qué actividades quiere hacer, cómo, cuándo y con quién. Las sesiones individuales se adaptan cada semana a las preferencias y estado de la persona. No se impone ningún plan de actividades predefinido; el proyecto de vida de cada participante es el eje de toda la intervención.

Principio de Individualidad

Se reconoce que cada persona es única y diferente del resto, por tanto, las actuaciones responden a criterios de personalización y flexibilidad.

Cada persona beneficiaria dispone de un plan de intervención personalizado elaborado a partir de una entrevista inicial en profundidad que recoge su historia de vida, sus vínculos significativos, sus preferencias, sus capacidades y sus limitaciones. Las visitas semanales se adaptan a la realidad única de cada persona: su aldea, su rutina, su carácter, su momento vital. No hay dos intervenciones iguales.



Principio de Independencia

Se reconoce que todas las personas poseen capacidades que deben ser identificadas, reconocidas y estimuladas con el fin de que, apoyándonos en ellas, se puedan prevenir o minimizar las situaciones de discapacidad o de dependencia.

El objetivo no es sustituir las capacidades de la persona sino reforzarlas. El programa apoya el mantenimiento de la vida independiente en el propio entorno rural de la persona —su casa, su pueblo, su huerto—evitando o retrasando la institucionalización. Se trabaja la autonomía funcional mediante apoyo en la vida diaria (gestiones, transporte, tecnología) y la prevención del deterioro.

Principio de Integralidad

Se contempla a la persona como un ser multidimensional en el que interactúan aspectos biológicos, psicológicos y sociales entendidos como una globalidad a la hora de actuar con las personas. Para garantizar la actuación óptima en todos estos ámbitos, el conjunto de recursos sociosanitarios y de otros sectores deben planificarse, diseñarse y organizarse, no con el eje puesto en los servicios, sino girando alrededor de las personas para que la atención y los apoyos lleguen de manera integrada a quienes los precisan.

La intervención aborda simultáneamente las dimensiones emocionales (apoyo psicológico), social (dinamización comunitaria), cognitiva (estimulación, apoyo digital), física (actividad, caminatas, huerto) y práctica (gestiones, tareas cotidianas) de cada persona. No se segmenta la atención por áreas, sino que se entiende a la persona en su totalidad e interacción con su entorno.



Principio de Participación

Se reconoce que las personas tienen derecho a participar en la elaboración de sus planes de atención y de apoyo a su proyecto de vida. Y también a disfrutar en su comunidad, de interacciones sociales suficientes y gratificantes y acceder al pleno desarrollo de una vida personal y social plena y libremente elegida.

Los propios beneficiarios participan en el diseño y evolución del programa. Los grupos focales realizados en la fase de diagnóstico garantizaron que el programa respondiera a necesidades reales. En la actualidad, los participantes co-deciden las actividades comunitarias.

Principio de Inclusión social

Se reconoce que las personas deben tener la posibilidad de permanecer y participar en su entorno, disfrutar de interacciones positivas y variadas y tener acceso y posibilidad de acceder y gozar de los bienes sociales y culturales.

El programa trabaja activamente la (re)integración de los participantes en su comunidad. Las actividades intergeneracionales (huerto con escolares, juegos tradicionales...), los encuentros comunitarios y el fomento del voluntariado persiguen que las personas mayores sean reconocidas como parte activa —no pasiva— de la vida social de su comarca. Se combate el edadismo y se visibiliza el valor de las personas mayores en el territorio.

Principio de Continuidad de atención

Se reconoce que las personas deben tener acceso a los apoyos que precisan de manera continuada, coordinada y adaptada permanentemente a las circunstancias de su proceso.

El programa ofrece un acompañamiento continuado y sin interrupciones desde septiembre de 2023. La relación semanal sostenida en el tiempo genera el vínculo de confianza necesario para detectar necesidades emergentes y prevenir crisis. La figura de la psicóloga coordinadora actúa como referente estable que facilita el acceso a otros recursos del sistema (servicios sociales, sanitarios, etc.) y asegura la coordinación entre ellos.

16. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS

Criterio de Innovación

Desde la experiencia se plantean cambios con respecto a los modelos tradicionales de atención o se cuestionan los enfoques clásicos relacionados con la imagen de las personas o con el modo de desarrollar intervenciones o actuaciones.

El programa representa una innovación metodológica y territorial: es pionero en ofrecer acompañamiento psicosocial profesional e intensivo en una comarca rural con densidad inferior a 6 hab/km². La combinación de atención individualizada domiciliaria con dinamización comunitaria y aval científico universitario constituye un modelo hasta ahora inexistente en este tipo de territorios. La alianza con la Universitat de València para generar evidencia científica sobre la soledad rural es igualmente innovadora.

Criterio de Transferibilidad

La experiencia contiene elementos y características que facilitan su generalización, replicabilidad o adaptación.

El modelo está diseñado para ser replicable. La memoria del programa, el protocolo de intervención, los instrumentos de evaluación y los aprendizajes han sido documentados con detalle. Su aplicación en otras comarcas rurales despobladas con características similares (alta tasa de envejecimiento, dispersión territorial, escasez de recursos sociales) es viable y deseable. La publicación científica en Nursing Reports contribuye a su difusión en el ámbito académico y profesional. De hecho, la Fundación Colisée ya está realizando exploratorias para su replicación en otras zonas de España.



Criterio de Trabajo en Red

Para el desarrollo de la experiencia se han establecido relaciones y acciones conjuntas con distintas entidades y agentes de la comunidad.

El programa se sustenta en una red de colaboración interinstitucional sólida: 7 ayuntamientos de la comarca, la Mancomunidad del Rincón de Ademuz, la Cátedra de Envejecimiento de la Universitat de València, los servicios sociales municipales, voluntarios locales y la propia Fundación Colisée. Esta red es condición necesaria para su funcionamiento en un territorio disperso y permite aprovechar sinergias y recursos existentes.

Criterio de Perspectiva de Género

La iniciativa considera de forma transversal y sistemática las diferentes situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, incorpora objetivos y actuaciones específicas de género o contempla su impacto por género (personas destinatarias y profesionales).

La mayoría de las personas beneficiarias son mujeres mayores que viven solas, muchas de ellas viudas, que han dedicado su vida al cuidado familiar y han visto reducirse sus redes sociales tras la pérdida de la pareja. El programa tiene en cuenta esta realidad diferenciada y presta especial atención a las necesidades específicas de las mujeres mayores en entornos rurales: mayor longevidad, mayor probabilidad de soledad, mayor impacto de la brecha digital y mayor invisibilización social.

Criterio de Evaluación y Resultados

La experiencia cuenta con un sistema de evaluación y medición de resultados sobre:

- 1) Efectividad y cumplimiento de objetivos
- 2) Impacto social
- 3) Sostenibilidad y viabilidad técnica y económica

El programa cuenta con un sistema de evaluación formal que incluye indicadores cuantitativos (satisfacción, calidad percibida, integración social) y cualitativos (narrativas de bienestar, relatos de cambio). La evaluación de noviembre de 2024 con el 86,7% de los beneficiarios muestra resultados sobresalientes: satisfacción 4,6/5, mejora percibida en calidad de vida 4,2/5, 69,2% con nuevas relaciones sociales. La evidencia científica generada con la Universitat de València (publicada en Nursing Reports) refuerza la validez y el impacto del programa.



Ambiente facilitador y otros criterios

En cuanto al entorno, aspectos socio-espaciales, comunitarios, ergonómicos y de otra tipología.

El programa trabaja activamente para construir un entorno habilitador: facilita el transporte de acercamiento para actividades, reduce la brecha digital, activa espacios comunitarios cedidos por los ayuntamientos, promueve el acondicionamiento de huertos y zonas de encuentro, y fomenta una cultura comunitaria de cuidado mutuo. El entorno físico y social de las personas mayores se transforma gradualmente en un espacio más accesible, más conectado y acogedor.

DOCUMENTACIÓN AUDIOVISUAL PROGRAMA “RED DE ACCIÓN RURAL”

- Programa “Red de Acción Rural” en el Rincón de Ademuz”:
<https://youtu.be/-ignhwpXINE?si=HcUOKWzuxRmXAvCC>
- “Rincón del Ocio”, actividad semanal del programa “Red de Acción Rural”:
<https://www.youtube.com/watch?v=gVmBmp98gaQ>
- Actividad comunitaria de Navidad:
https://www.youtube.com/watch?v=1_OFACyACY4
- Huerto intergeneracional:
<https://www.youtube.com/watch?v=cnkp1tLuEK8>
- Excursión a Casas Bajas (encuentro entre personas mayores del programa “Fent Front” –apoyo a personas mayores afectadas por la DANA de Valencia—y del programa “Red de Acción Rural” –reducción de la soledad no deseada en el Rincón de Ademuz--):
<https://www.youtube.com/watch?v=u1f90KUwMyY>
- Actividad comunitaria de verano:
<https://www.youtube.com/watch?v=GgGiVP3C6xc>