

# Espacios urbanos y sentido de comunidad: claves para mejorar la calidad de vida residencial y combatir la soledad no deseada

Raquel Vázquez-Morejón <sup>1</sup> | Lucía Sell-Trujillo <sup>2</sup> | José M. León-Pérez <sup>3</sup>

Recibido: 05-12-2023 | Versión final: 25-04-2024

## Resumen

El sentido de comunidad es un concepto compuesto tanto por los aspectos sociales como físicos de una comunidad, ya que el sentimiento de pertenencia a un grupo está delimitado y determinado por los espacios físicos tangibles donde ocurren las interacciones sociales y el significado que las personas otorgan a dichos espacios. Desde el marco teórico del sentido de comunidad, se considera que es un concepto capaz de predecir el grado de movilización de una comunidad para exigir e introducir mejoras en su barrio, así como contribuir al bienestar y calidad de vida de las personas que integran el barrio. En este estudio utilizamos una metodología mixta, por un lado, un diseño correlacional mediante cuestionarios autoinformados, por otro lado, un diseño cualitativo mediante entrevistas acompañadas de cartografía participativa o mapeo social para conocer en mayor profundidad la representación mental y gráfica que las personas hacen sobre su barrio. Los resultados indican que el sentido de comunidad, en particular los aspectos físicos bien cuidados que facilitan la accesibilidad e interacción social, se relacionan con una mayor calidad de vida residencial y una menor soledad no deseada, que son considerados indicadores de bienestar en la población general. Estos hallazgos son de interés a la hora de configurar, en conjunto con los residentes, espacios urbanos públicos inclusivos.

**Palabras clave:** sentido de comunidad; calidad de vida; soledad no deseada; bienestar; mapeo social

## Citación

Vázquez-Morejón, R., Sell-Trujillo, L., y León-Pérez, J.M. (2024). Espacios urbanos y sentido de comunidad: claves para mejorar la calidad de vida residencial y combatir la soledad no deseada. *ACE: Architecture, City and Environment*, 19(55), 12437. <https://doi.org/10.5821/ace.18.55.12437>

# Urban Space and Sense of Community: Insights to Improve Residential Quality of Life and Prevent Loneliness

## Abstract

The sense of community is a concept composed of both the social and physical aspects of a community. In that sense, it is considered that the feeling of belonging to a group is delimited and determined by the tangible physical spaces where social interactions occur and the meaning that people give to such spaces. From the theoretical framework of the sense of community, it is a concept that predicts the degree of mobilization of a community to demand and introduce improvements in its neighborhood, as well as contributing to the well-being and quality of life of the neighbors. In this study, we used a mixed methodology: a correlational design through self-reported questionnaires and a qualitative design through interviews accompanied by social mapping or participatory cartography, which allow us to better understand the mental and graphic representation that people make about their neighborhood. Our results indicate that the sense of community, particularly the well-maintained physical aspects that facilitate accessibility and social interaction, are related to a higher quality of residential life and less unwanted loneliness, which are considered indicators of well-being in the general population. These findings have interesting implications for the configuration, together with residents, of inclusive public urban spaces.

**Keywords:** sense of community; quality of life; loneliness; well-being; social mapping

<sup>1</sup> Doctora en Psicología. Departamento de Psicología Social, Universidad de Sevilla (ORCID: [0000-0001-5534-399X](https://orcid.org/0000-0001-5534-399X), Scopus Author ID: [57201373569](https://orcid.org/57201373569)) <sup>2</sup> Doctora en Psicología. Departamento de Psicología Social, Universidad de Sevilla (ORCID: [0000-0002-9841-4505](https://orcid.org/0000-0002-9841-4505), Scopus Author ID: [26036685200](https://orcid.org/26036685200)) <sup>3</sup> Doctor en Psicología. Departamento de Psicología Social, Universidad de Sevilla (ORCID: [0000-0003-3928-9799](https://orcid.org/0000-0003-3928-9799), Scopus Author ID: [36169152800](https://orcid.org/36169152800), WoS ResearcherID: [E-6571-2010](https://orcid.org/E-6571-2010)). Correo de contacto: [leonperez@us.es](mailto:leonperez@us.es)

## 1. Introducción

En este estudio nos centramos en el concepto de *sentido de comunidad* por su relevancia a la hora de predecir tanto la implementación de iniciativas de cambio social a nivel comunitario como el bienestar de las personas a nivel individual. El sentido de comunidad es un concepto multidimensional, que aborda tanto aspectos físicos como sociales de la relación entre los residentes y su entorno.

En concreto, este término se refiere a la conexión emocional y compromiso mutuo que los individuos sienten con su comunidad, con las personas que comparten un espacio geográfico (i.e., viven en un mismo barrio). Así, un sentido de pertenencia e identificación con un grupo facilita la coordinación entre sus miembros para satisfacer necesidades individuales, pero también es un elemento de capacitación y movilización para introducir cambios sociales o mejoras grupales (Chavis y Wandersman, 1990; Davidson y Cotte, 1989; McMillan y Chavis, 1986; Sarason, 1977). Además, desde una perspectiva física, el sentido de comunidad se refiere también a la percepción de los residentes sobre el entorno tangible en el que viven. Los aspectos físicos del sentido de comunidad se refieren a las características físicas y espaciales de un entorno comunitario que influyen en cómo los individuos perciben y experimentan su conexión con ese entorno. Estos aspectos pueden incluir la infraestructura, como calles, parques, edificios y otros espacios públicos; la estética y el diseño del entorno, como la limpieza, el paisajismo y la arquitectura; y la accesibilidad y seguridad de los espacios. Estas características físicas pueden facilitar o dificultar la interacción social, la participación, la inclusión y el sentido de pertenencia entre los miembros de la comunidad. Por ejemplo, un parque bien diseñado y mantenido puede ser un lugar de encuentro para los residentes, fomentando la interacción y fortaleciendo el sentido de comunidad. Por otro lado, un barrio con calles inseguras o edificios en mal estado puede disuadir la interacción y debilitar el sentido de pertenencia.

De esta forma, el sentido de comunidad, como concepto complejo, está definido por tres características principales: (a) los aspectos objetivos del entorno físico relacionados con las estructuras y recursos de un determinado espacio geográfico (barrio) que permiten y facilitan que existan interacciones sociales entre las personas; (b) los aspectos subjetivos del sentido de pertenencia y membresía fruto de la interacción social; y (c) la implicación tanto a nivel individual como comunitario para realizar actividades que mejoren el barrio (Jakes y Shannon, 2002).

Considerando que las personas pasan gran parte de sus vidas en los barrios en los que residen, es de interés explorar cómo la percepción de estas tres dimensiones (i.e. entorno físico, pertenencia, e implicación) contribuye a crear un sentido de comunidad en el barrio y su impacto en el bienestar emocional de las personas residentes (Guo *et al.*, 2021; Hombrados-Mendieta y López-Espigares, 2014; Stewart y Townley, 2020).

Por todo ello, los objetivos del presente trabajo son, por un lado, analizar la influencia del sentido de comunidad en el bienestar emocional de una muestra de residentes en barrios andaluces. En este sentido, consideramos como indicadores de bienestar emocional tanto la calidad de vida residencial percibida como la soledad no deseada que experimentan dichos residentes. Por otro lado, conocer los factores que facilitan o dificultan la percepción de sentido de comunidad en personas mayores, por lo que se realizará un estudio de caso mediante una metodología participativa de corte cualitativo como es la cartografía participativa o mapeo social.

### 1.1. Sentido de comunidad y calidad de vida residencial

La calidad de vida es un concepto multidimensional que abarca diversos aspectos de la experiencia humana. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad de vida se define como "la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes" (1995, p. 1405). Esta definición subraya la naturaleza subjetiva de la calidad de vida, que puede variar considerablemente entre personas y culturas.

En este estudio nos enfocamos en la calidad de vida residencial, que es un aspecto específico de la calidad de vida que se centra en cómo los individuos perciben su entorno inmediato y en qué medida su lugar de residencia contribuye a satisfacer sus necesidades y valores. En otras palabras, se trata del bienestar percibido por los individuos en relación con su entorno habitacional y comunitario. Por tanto, se puede considerar un indicador de bienestar social y emocional.

Desde la Psicología Ambiental, la Psicología Social Comunitaria y la Sociología, existe una línea de investigación que se ha centrado en analizar cómo las características del barrio y las relaciones entre los vecinos y vecinas pueden afectar a la calidad de vida de la ciudadanía. Al respecto, Sirgy y Cornwell (2002) comprobaron varios modelos de ecuaciones estructurales y llegaron a la conclusión de que la satisfacción con diferentes características del barrio (sociales, económicas y físicas) juega un papel diferencial a la hora de predecir la satisfacción con la vida y la calidad de vida en general. De esta forma, la calidad de vida residencial está influenciada por diferentes factores como la seguridad del barrio, la disponibilidad de servicios y recursos, la belleza del entorno físico, y la cohesión social. Diferentes estudios han optado por incluir los aspectos sociales y físicos del barrio bajo el concepto de sentido de comunidad, constatando que existe una asociación positiva entre sentido de comunidad y la satisfacción con la vida (Guo *et al.*, 2021; Prezza *et al.*, 2001), la calidad de vida en general (Rollero *et al.*, 2014) y la calidad de vida residencial en particular (Hombrados-Mendieta y López-Espigares, 2014).

Además, estudios previos han mostrado que la relación entre sentido de comunidad y calidad de vida residencial puede tener un impacto significativo en el bienestar general de los individuos y su salud mental. Por ejemplo, Farrell *et al.*, (2004) hallaron que mantener con frecuencia interacciones sociales con los vecinos y las vecinas se relacionó con un aumento del sentido de comunidad, lo cual predecía el bienestar psicológico de la ciudadanía de Winnipeg, Canada. De forma similar, Ziersch *et al.*, (2005) realizaron un estudio que aunaba cuestionarios y entrevistas en profundidad en la ciudad de Adelaida, Australia. Sus resultados indicaron que la percepción de seguridad en el barrio y tener fuertes conexiones sociales dentro del mismo, se relacionaba con la salud mental de las personas.

De igual forma, Mair *et al.*, (2008) realizaron una revisión sistemática sobre la relación entre características de la comunidad y depresión/síntomas depresivos. Tras analizar 45 artículos, concluyeron que, a pesar de la variabilidad en las conceptualizaciones y mediciones de los principales constructos, tanto las características socioeconómicas como físicas de la comunidad se relacionaban con la depresión. En este sentido, un estudio reciente indica que el sentido de comunidad consiguió amortiguar el impacto negativo de la pandemia Covid-19 en diferentes esferas de la vida, asociándose de forma directa con el bienestar psicológico de las personas (Mannarini *et al.*, 2022).

Estos hallazgos resaltan la importancia de cultivar un fuerte sentido de comunidad, en su dimensión más social, para mejorar la calidad de vida residencial de los individuos y las comunidades en su conjunto. Sin embargo, hay un dato que es necesario resaltar. En el estudio desarrollado por Hombrados-Mendieta y López-Espigares (2014), el principal factor que predice la calidad de vida residencial, independientemente del nivel socioeconómico de la zona, es la satisfacción con los aspectos físicos del barrio, tales como la limpieza y cuidado del barrio o disponer de zonas verdes y lugares de reunión accesibles. Por tanto, en este estudio analizamos el papel de las diferentes dimensiones del sentido de comunidad en la calidad de vida residencial.

## 1.2. Sentido de comunidad y soledad no deseada de los residentes

Uno de los aspectos señalados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como relevantes para el bienestar emocional de las personas, es la soledad no deseada. También referida como soledad crónica o involuntaria, es un fenómeno multifacético, complejo y abordado por una enorme variedad de enfoques (Barrio Formoso, 2024) que ha suscitado un amplio interés en la literatura científica reciente. Según la OMS, se define como un estado subjetivo en el que una persona experimenta una desconexión emocional o social, a pesar de anhelar interacciones sociales (2017).

Es importante destacar que la soledad no deseada es inherentemente subjetiva y puede manifestarse de manera diferente en cada individuo. Así, esta definición subraya el carácter subjetivo de la soledad no deseada, distinguiéndola de la soledad elegida o positiva.

La soledad no deseada, especialmente entre las personas mayores, ha emergido como un problema crítico de salud pública, exacerbado por cambios económicos y socioculturales. Este colectivo se enfrenta a una susceptibilidad a sentirse solo y aislado, en parte debido a limitaciones funcionales y la pérdida de su red social. Esta tendencia representa un desafío importante para las políticas sociales, ya que la soledad no solo disminuye la calidad de vida, sino que también afecta de manera negativa a la salud y la autonomía de las personas mayores. De hecho, este fenómeno es un factor de riesgo significativo para el deterioro de la salud y está asociado con una mayor probabilidad de institucionalización (Luna-Porta y Pinto-Fontanillo, 2021).

Por tanto, no es de extrañar que este tipo de soledad está vinculada con una amplia gama de problemas. Se ha relacionado con infarto de miocardio (Hakulinen *et al.*, 2018), problemas de salud física (Griffin *et al.*, 2020) problemas de salud mental (Solmi *et al.*, 2020), pérdida del significado de la vida (Stillman *et al.*, 2009), con conductas perjudiciales para la salud, como la sobreingesta de alimentos y el abuso de alcohol (Lauder *et al.*, 2006), así como con un aumento en la utilización de servicios de salud (Dreyer *et al.*, 2018) y una mortalidad prematura (Elovainio *et al.*, 2017; Rico-Urbe *et al.*, 2018).

Una fórmula para contribuir a la disminución de la soledad no deseada en nuestras sociedades es promover redes de apoyo dentro de la comunidad. Así, estudios previos indican que una mejor relación con la comunidad se asocia con menores sentimientos de soledad (Prezza y Pacilli, 2007). Estas observaciones resaltan la importancia de abordar la soledad no deseada desde una perspectiva comunitaria y como una cuestión de salud pública y bienestar social. En este sentido, en la revisión de la evidencia empírica disponible desarrollada por Gardiner *et al.*, (2018), se analizaron 39 estudios de intervención. Los resultados indican que prácticamente todas las intervenciones de facilitación y promoción de la interacción social reportaron algún grado de éxito en la reducción de la soledad no deseada. Por tanto, se puede afirmar que las intervenciones que se centran en promover la interacción social han demostrado ser particularmente efectivas en abordar el creciente problema de la soledad no deseada. Estas estrategias tienen como objetivo principal facilitar el contacto y la conexión entre pares o con otros que podrían estar experimentando sentimientos similares de aislamiento. Lo que distingue a estas intervenciones es su enfoque en la reciprocidad; no se trata simplemente de proporcionar compañía, sino de fomentar relaciones mutuamente beneficiosas donde todos los participantes se sientan valorados y apoyados, lo cual es similar a promocionar el sentido de comunidad. Esto subraya la importancia de seguir invirtiendo y explorando en estas estrategias como medio para mejorar el bienestar y la salud mental de las comunidades.

En la misma línea, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007), en su manual sobre ciudades amigables con las personas mayores, señala la dimensión social como un componente esencial para abordar el desafío que el envejecimiento de la población ha supuesto para los países industrializados. A medida que aumenta el número de personas mayores, la urgencia de construir entornos inclusivos y accesibles se intensifica. Es más, las políticas de envejecimiento activo de la Unión Europea indican la necesidad de que dicho envejecimiento activo se produzca en el lugar de residencia, para lo que se antoja necesario una mejora y reactivación de las barriadas, fomentando el sentido de comunidad, así como implementando alternativas de habitabilidad sostenible que den respuesta a las principales problemáticas actuales (por ej., Berigüete *et al.*, 2022; Rosa-Jiménez y Nebot, 2021). Por ejemplo, se ha demostrado que las intervenciones a pequeña escala en espacios públicos generan un impacto notable en el incremento de usuarios y usuarias, la prolongación de su permanencia y la realización de actividades vinculadas al bienestar (por ej., Anderson *et al.*, 2017). En resumen, los aspectos físicos del sentido de comunidad juegan un papel crucial en cómo los individuos se sienten conectados y arraigados en un lugar particular.

Por tanto, en este estudio también analizamos el papel de las diferentes dimensiones del sentido de comunidad en la soledad no deseada.

## 2. Metodología

### 2.1 Estudio de cuestionario

Para dar respuesta a nuestro objetivo, cómo el sentido de comunidad afecta al bienestar emocional en individuos de barrios andaluces, utilizando como medidas la percepción de la calidad de vida residencial y la incidencia de la soledad no deseada, se diseñó un estudio correlacional mediante cuestionario en línea. El cuestionario constaba de tres apartados. En el primer apartado se incluyeron las *preguntas de carácter sociodemográfico*, como son edad, sexo (codificado en 0 = mujer vs. 1 = hombre), tiempo que llevan viviendo en el barrio y número de personas con las que conviven (codificado en 0 = vive solo vs. 1 = convive con más personas).

En segundo lugar, se incluyó la escala de evaluación comunitaria o sentido de comunidad (Jakes y Shannon, 2002) en su versión en español (Hombrados-Mendieta y López-Espigares, 2014), que mide una serie de dimensiones o factores que facilitan que exista un sentido de comunidad en las personas que viven en un mismo barrio. Es decir, esta escala mide el sentido de comunidad, como concepto complejo relacionado con un sentimiento de pertenencia e identificación con un grupo que facilita la coordinación entre sus miembros para satisfacer necesidades individuales, pero también como elemento de capacitación y movilización para introducir cambios sociales o mejoras grupales, así como el entorno físico y recursos existentes en la zona. Por tanto, esta escala abarca las principales características del sentido de comunidad: el grado de implicación tanto a nivel individual como comunitario para realizar actividades que mejoren el barrio, los aspectos subjetivos del sentido de pertenencia y membresía fruto de la interacción social y los aspectos objetivos del entorno físico relacionados con las estructuras y recursos de un determinado espacio geográfico (barrio). En concreto, está conformada por las siguientes dimensiones: motivación para implicarse en la mejora del barrio (5 ítems, por ej., “Estoy motivado para implicarme en mi barrio”); autoeficacia para mejorar el barrio (5 ítems, por ej., “Sé que puedo hacer cambios en mi barrio”); participación en la mejora del barrio (4 ítems, por ej., “me implico en mi barrio”, “A menudo me ofrezco voluntario para participar en proyectos de mi barrio”); activos sociales, que hace referencia al apoyo y cooperación entre las personas que viven en un barrio (6 ítems, por ej., “Conozco los nombres de mucha gente de mi barrio”; “Es fácil cooperar y ayudar a tratar los problemas de mi barrio”); capital humano o empowerment (9 ítems, por ej., “Sé cómo actuar con otros vecinos para mejorar mi barrio”); activos físicos o elementos arquitectónicos que permiten la interacción vecinal (5 ítems, por ej., “Hay lugares públicos en el barrio donde los vecinos pueden reunirse”; “Hay suficientes parques y zonas verdes”); activos económicos o recursos de financiación del barrio (5 ítems, por ej., “En el barrio se cuenta con apoyo económico de instituciones para hacer mejoras”; “Los vecinos tienen acceso a ayudas económicas que pueden ser utilizadas para la mejora del barrio”); y apoyo institucional a nivel local (5 ítems, por ej., “Las políticas locales (ayuntamiento) apoyan los esfuerzos por mejorar el barrio”, “los servicios sociales, sanitarios y educativos del barrio unen sus esfuerzos para hacer de este barrio un lugar mejor”). Cada uno de los ítems presentados ofrecen 5 opciones graduales de respuesta (desde 1 = Muy en desacuerdo, hasta 5 = Muy de acuerdo). Esta escala de evaluación comunitaria obtuvo una fiabilidad mediante el coeficiente alfa de Cronbach de .90, lo que lleva a concluir que presenta una buena consistencia interna y es fiable.

Por último, se incluyeron las escalas relacionadas con el *bienestar de las personas residentes* en estos barrios. En concreto, se les preguntó por su *calidad de vida percibida en el barrio* (Schweitzer et al., (2002), traducido al español por Hombrados-Mendieta y López-Espigares, 2014) y la *soledad no deseada* o percibir que no mantenemos suficientes relaciones interpersonales de calidad (Escala de Soledad UCLA-3: Hughes et al., (2004), versión en español: Pedroso-Chaparro et al., 2022). La calidad de vida consta de 4 ítems (por ej., “¿Le gusta vivir en este barrio?”, “¿Cómo calificaría la calidad de vida en este barrio?”) que tienen 5 opciones de respuesta cada uno siguiendo una escala tipo Likert (desde 1 = baja, hasta 5 = alta). Por su parte, la escala de soledad no deseada UCLA-3 consta de 3 ítems o preguntas (“¿Con qué frecuencia se siente aislado/a?”) con 3 opciones de respuesta (1 = casi nunca, 2 = algunas veces, 3= casi siempre).

La fiabilidad o consistencia interna de estas escalas según el coeficiente alfa de Cronbach fue superior al punto de corte estipulado por la comunidad científica en .70 (en concreto el alfa fue de .847 en el caso de calidad de vida y .860 en el caso de soledad no deseada).

En cuanto a la recogida de datos, primero se calculó con la herramienta G\*Power 3.1.9.7 el tamaño muestral necesario para realizar inferencias mediante un análisis de regresión lineal múltiple con 12 variables predictoras (las cuatro sociodemográficas y las ocho dimensiones del sentido de comunidad) considerando un tamaño del efecto medio, con un nivel de significancia o error de probabilidad del 0.05 y una potencia estadística del 0.95 (ver Faul *et al.*, 2007). Los cálculos indicaron que era necesario un mínimo de 184 participantes para realizar los análisis estadísticos deseados.

Con esta premisa, y teniendo en cuenta que algunas respuestas podían estar incompletas, se fijó recoger datos de 220 personas adultas, mayores de 25 años, residentes en barriadas andaluzas, que llevaran viviendo en la misma al menos un año. Finalmente, una vez eliminados los cuestionarios incompletos, la muestra del estudio estuvo compuesta por 217 personas, con una edad media de 53.78 años (DT = 10.23; edades comprendidas entre los 26 y los 82 años), siendo el 51.8% mujeres (vs. 48.2% hombres). El tiempo medio que llevan viviendo en el barrio es de 25.19 años (DT = 16.70; oscilando entre 2 y 62 años). La mayoría convive con más personas (83.9% vs. 16.1% que viven en soledad).

En cuanto a la estrategia de análisis de datos, las respuestas dadas al cuestionario se analizaron mediante el programa de análisis estadístico SPSS versión 28 de IBM.

## 2.2 Estudio de caso mediante: cartografía participativa

Con el objetivo de conocer en mayor profundidad los factores que facilitan o dificultan la percepción de sentido de comunidad en personas mayores y su incidencia en la calidad de vida y soledad no deseada, se realizó un estudio de caso mediante una metodología participativa de corte cualitativo: cartografía participativa o mapeo social (Dixon *et al.*, (2022); ver también Seve *et al.*, (2022) para una taxonomía de metodologías participativas).

En concreto, se escogió un barrio de Sevilla (Los Remedios) y se realizaron entrevistas con personas mayores de 70 años. Las entrevistas fueron desarrolladas por tres personas entrenadas en la técnica de cartografía participativa o mapeo social ajenas a la investigación, es decir, desconocedoras de los objetivos de la investigación.

Las entrevistas se acompañaban de un mapa del barrio o distrito en el que los participantes indican cómo se relacionan con su entorno y las interacciones sociales que se generan en ese contexto y espacio (ver Figura 1). De esta forma, a los participantes se les preguntaba que indicaran con un punto sobre el mapa dónde residen aproximadamente y que marcaran en el mapa y comentaran las zonas que frecuentaban (en verde) y las que no (en rojo), así como los motivos para ello. Por último, se les solicitaba información sobre las zonas de interacción social y cómo se podría mejorar el barrio para fomentar dichas interacciones sociales (en amarillo).

Se trata de una metodología *bottom-up* o herramienta que permite contextualizar los datos obtenidos mediante cuestionarios, ya que aporta la visión de los residentes sobre los aspectos físicos y espaciales que facilitan la interacción social. Como permite conocer el uso de los espacios públicos y los límites invisibles del barrio debido a las actividades, interacciones o diseño urbano de la zona, la cartografía participativa o mapeo social se ha mostrado útil en la detección o diagnóstico de necesidades encaminadas a la toma de acciones en la planificación urbana (por ej., Núñez-Camarena *et al.*, 2023).

El barrio de Los Remedios cuenta principalmente con viviendas residenciales (ver Carbajal-Balle, 2016; Cortés-Albalá, 2008) y se puede considerar un barrio de nivel socioeconómico medio-alto (ver página del Instituto Nacional de Estadística: <https://www.ine.es>), con una renta media por hogar que supera los 40.000€ (excepto una zona concreta o barrio viejo que se situaría en torno a los 20.000€).



Tabla 1. Estadísticos descriptivos y correlaciones bivariadas entre las principales variables del estudio (n = 217)

	Sexo	Conv.	Edad	TB	SCM	SCA	SCP	SCS	SCH	SCF	SCE	SCI	CV	SND
M	-	-	53.78	25.19	3.17	2.73	2.94	2.76	2.86	3.08	2.59	2.75	3.50	1.41
DT	-	-	10.23	16.70	0.85	0.67	0.87	0.69	0.69	0.81	0.67	0.67	0.79	0.52
Conv.	-.11	-												
Edad	.06	.12	-											
TB	-.12	.04	.33*	-										
SCM	.05	.06	.25*	.18*	-									
SCA	.03	-.03	.15*	.03	.37*	-								
SCP	.16*	.12	.28*	.14*	.77*	.41*	-							
SCS	.10	-.02	.06	.12	.25*	.26*	.44*	-						
SCH	.25**	.04	.26*	.09	.47*	.62*	.56*	.34*	-					
SCF	.03	.08	.16*	-.16*	.08	.08	.19*	.32*	.21*	-				
SCE	-.01	.01	-.02	-.25*	-.01	.28*	.15*	.42*	.22*	.43*	-			
SCI	.08	-.01	.07	-.22*	.03	.24*	.22*	.48*	.21*	.47*	.63*	-		
CV	-.01	.08	-.08	-.02	.04	.12	.09	.26*	.12	.40*	.25*	.28*	-	
SND	.11	-.16*	-.02	-.03	.03	.01	-.01	-.15*	.05	-.29*	-.20*	-.30*	-.39*	-

Nota: M = Media; DT = Desviación típica; Conv. = Convivencia; TB = Tiempo viviendo en el barrio; SCM = Sentido de comunidad: Motivación; SCA = Sentido de comunidad: Autoeficacia; SCP = Sentido de comunidad: Participación; SCS = Sentido de comunidad: Activos sociales; SCH = Sentido de comunidad: Capital humano; SCF = Sentido de comunidad: Aspectos físicos; SCE = Sentido de comunidad: Aspectos económicos; SCI = Sentido de comunidad: Apoyo institucional; CV = Calidad de vida; SND = Soledad no deseada. \* indica que la correlación es significativa al nivel  $p < .05$ . Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio.

### 3.2 Impacto sobre calidad de vida

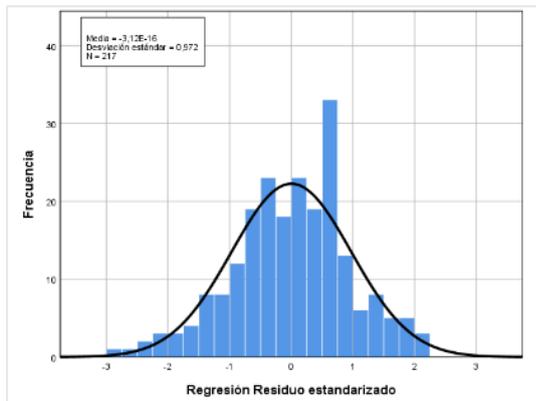
Los resultados revelan que, en el caso de la calidad de vida, el modelo de regresión con las variables sociodemográficas solamente (modelo 1), no predice la calidad de vida de los residentes en barrios andaluces de forma significativa desde el punto de vista estadístico ( $R^2 = .014$ ;  $F(4, 212) = .760$ ;  $p = .553$ , no significativa, por lo que se acepta la Hipótesis nula). Por el contrario, al incluir las variables o dimensiones que componen el sentido de vida (modelo 2), se observa que el modelo de regresión es significativo a nivel estadístico ( $R^2 = .219$ ;  $F(8, 204) = 6.708$ ;  $p = .001$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se puede afirmar que existen diferencias en la calidad de vida en función de la percepción de sentido de comunidad de los participantes (incremento significativo en  $R^2 = .205$ ; más allá de las características sociodemográficas, donde sólo la edad se relaciona de forma negativa con la calidad de vida). Es decir, el sentido de comunidad predice un 20% de la calidad de vida informada por los participantes.

Además, el cálculo de la prueba Durbin-Watson indica un valor de 2.395, por lo que se cumple la suposición de que no existe autocorrelación en los residuales de las variables, mientras que el histograma de los residuos estandarizados de la variable dependiente "calidad de vida" indica que sus valores tienen una distribución normal, con una asimetría de -0.464 y una curtosis de 0.446 (ver Figura 2).

Sin embargo, un análisis detallado de las dimensiones que componen el sentido de comunidad (ver Tabla 2) indica que la única dimensión que predice de forma significativa la calidad de vida es "aspectos físicos" ( $B = .372$ ;  $p = .001$ ), lo que sugiere que son las características arquitectónicas y ambientales del entorno las que tienen una mayor importancia a la hora de predecir la calidad de vida y satisfacción con el barrio que experimentan las personas residentes en dicho barrio.

En la Figura 3 se puede observar la regresión lineal parcial de los aspectos físicos sobre la calidad de vida, que muestra que considerar que se cuenta en mayor grado con espacios públicos accesibles y espacios verdes bien cuidados que permiten interaccionar con otras personas se asocia con una mayor calidad de vida autoinformada, y viceversa (considerar que se cuenta con insuficientes espacios verdes y públicos para interaccionar en el barrio se asocia con una menor calidad de vida).

Figura 2. Histograma de la variable calidad de vida en función de los residuos estandarizados



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio.

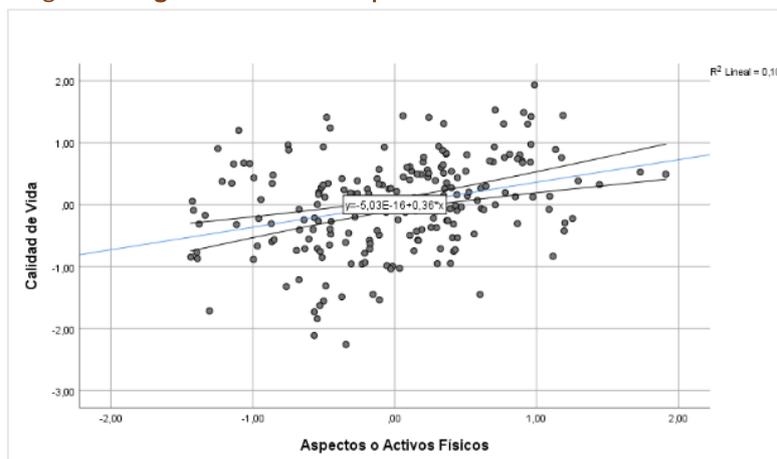
Tabla 2. Regresión lineal múltiple con calidad de vida como variable dependiente (n = 217)

VARIABLES	COEFICIENTE BETA ESTANDARIZADO	ESTADÍSTICO t	SIGNIFICACIÓN p	COEFICIENTE BETA ESTANDARIZADO	ESTADÍSTICO t	SIGNIFICACIÓN p
	<i>Modelo 1</i>			<i>Modelo 2</i>		
Sexo	.018	.263	.793	.014	.204	.839
Conv.	.095	1.372	.171	.083	1.294	.197
Edad	-.084	-1.146	.253	-.190	-2.673	.008*
TB	-.004	-.051	.959	.104	1.398	.164
SCM				.035	.348	.728
SCA				.096	1.138	.256
SCP				-.068	-.604	.546
SCS				.097	1.178	.240
SCH				-.011	-.118	.906
SCF				.372	4.942	.001*
SCE				.003	.034	.973
SCI				.083	.936	.350

Nota: Conv. = Convivencia; TB = Tiempo viviendo en el barrio; SCM = Sentido de comunidad: Motivación; SCA = Sentido de comunidad: Autoeficacia; SCP = Sentido de comunidad: Participación; SCS = Sentido de comunidad: Activos sociales; SCH = Sentido de comunidad: Capital humano; SCF = Sentido de comunidad: Aspectos físicos; SCE = Sentido de comunidad: Aspectos económicos; SCI = Sentido de comunidad: Apoyo institucional. El asterisco (\*) indica que la variable predictora se relaciona de forma significativa con la variable dependiente.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio.

Figura 3. Regresión lineal de aspectos físicos sobre calidad de vida



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio.

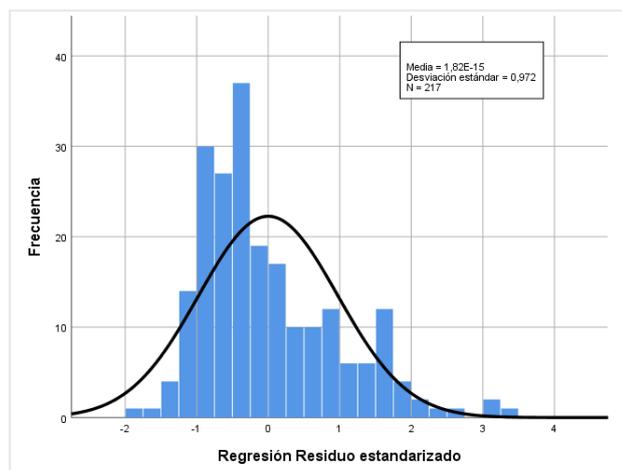
### 3.3 Impacto sobre soledad no deseada

En el caso de la soledad no deseada, los análisis de datos realizados indican un patrón de resultados parecidos. El modelo de regresión cuando se introducen únicamente las variables sociodemográficas (modelo 1) tampoco predice de forma significativa la soledad no deseada informada por los residentes en barrios andaluces ( $R^2 = .033$ ;  $F(4, 212) = 1.804$ ;  $p = .129$ , no significativa, por lo que se acepta la Hipótesis nula). No obstante, se observa un efecto principal directo de la variable convivencia sobre la soledad no deseada. Como es de esperar, las personas que informan convivir con otras personas experimentan menores niveles de soledad no deseada frente a las que informan vivir solas ( $B = -.152$ ;  $p = .028$ ).

Por el contrario, al incluir las variables o dimensiones que componen el sentido de comunidad (modelo 2), se observa que el modelo de regresión es significativo a nivel estadístico ( $R^2 = .176$ ;  $F(8, 204) = 3.643$ ;  $p = .001$ ), por lo que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se puede afirmar que existen diferencias en la soledad no deseada en función de la percepción de sentido de comunidad de los participantes (más allá de sus características sociodemográficas: incremento significativo en  $R^2 = .144$ ). Es decir, el sentido de comunidad predice un 14.4% de la soledad no deseada informada por los participantes.

Además, el cálculo de la prueba Durbin-Watson indica un valor de 2.111, por lo que se cumple la suposición de que no existe autocorrelación en los residuales de las variables, mientras que el histograma de los residuos estandarizados de la variable dependiente soledad no deseada indica que sus valores tienen una distribución normal, con una asimetría de 1.367 y una curtosis de 1.211 (ver Figura 4).

Figura 4. Histograma de la variable calidad de vida en función de los residuos estandarizados



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio.

Sin embargo, un análisis detallado de las dimensiones que componen el sentido de comunidad (ver Tabla 3) indica que las únicas dimensiones que predicen de forma significativa la soledad no deseada son “aspectos físicos” ( $B = -.210$ ;  $p = .007$ ) y “apoyo institucional” ( $B = -.262$ ;  $p = .005$ ), lo que sugiere que son las características arquitectónicas y ambientales del entorno junto con el apoyo institucional las que tienen una mayor importancia a la hora de predecir la soledad no deseada que experimentan las personas residentes en dicho barrio.

En la Figura 5 se puede observar la regresión lineal parcial de los aspectos físicos sobre la calidad de vida, que muestra que considerar que se cuenta en mayor grado con espacios públicos accesibles y espacios verdes bien cuidados que permiten interaccionar con otras personas se asocia con una menor soledad no deseada autoinformada, y viceversa (considerar que se cuenta con insuficientes espacios verdes y públicos para interaccionar en el barrio se asocia con una mayor soledad no deseada).

Tabla 3. Regresión lineal múltiple con soledad no deseada como variable dependiente (n = 217)

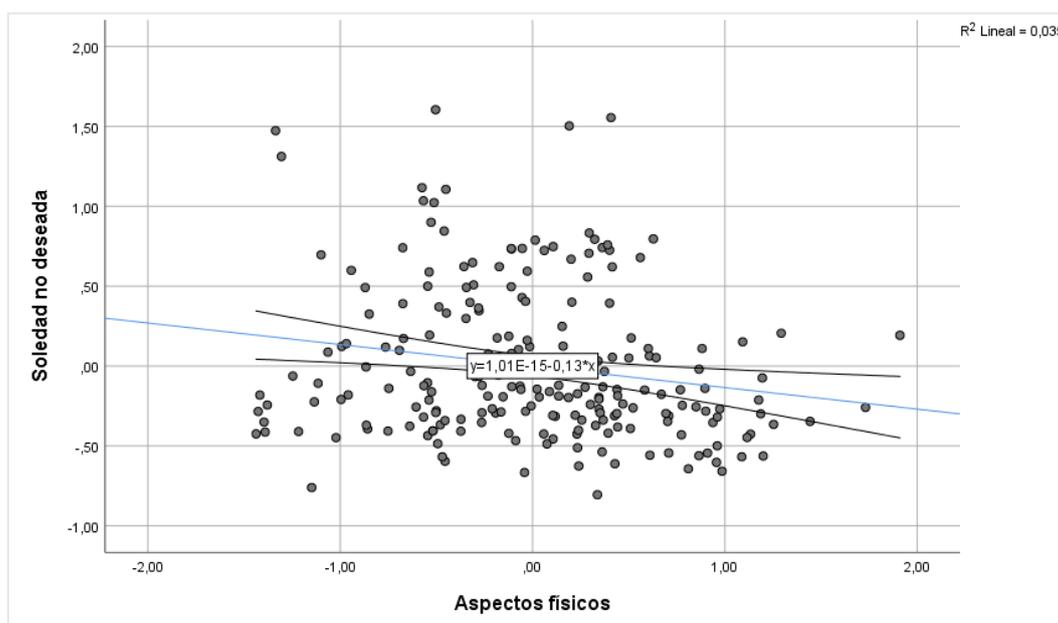
Variables	Coefficiente Beta estandarizado	Estadístico t	Significación p	Coefficiente Beta estandarizado	Estadístico t	Significación p
	<i>Modelo 1</i>			<i>Modelo 2</i>		
Sexo	.082	1.198	.232	.058	.844	.400
Conv.	-1.52	-2.215	.028*	-.150	-2.279	.024*
Edad	-.013	-.185	.854	.042	.579	.563
TB	.003	.036	.971	-.126	-1.656	.099
SCM				-.037	-.355	.723
SCA				.008	.089	.929
SCP				.065	.561	.575
SCS				-.019	-.221	.825
SCH				.116	1.219	.224
SCF				-.210	-2.717	.007*
SCE				-.005	-.061	.951
SCI				-.262	-2.868	.005*

Nota: Conv. = Convivencia; TB = Tiempo viviendo en el barrio; SCM = Sentido de comunidad: Motivación; SCA = Sentido de comunidad: Autoeficacia; SCP = Sentido de comunidad: Participación; SCS = Sentido de comunidad: Activos sociales; SCH = Sentido de comunidad: Capital humano; SCF = Sentido de comunidad: Aspectos físicos; SCE = Sentido de comunidad: Aspectos económicos; SCI = Sentido de comunidad: Apoyo institucional. El asterisco (\*) indica que la variable predictora se relaciona de forma significativa con la variable dependiente.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio.

En la Figura 5 se puede observar la regresión lineal parcial de los aspectos físicos sobre la calidad de vida, que muestra que considerar que se cuenta en mayor grado con espacios públicos accesibles y espacios verdes bien cuidados que permiten interactuar con otras personas se asocia con una menor soledad no deseada autoinformada, y viceversa (considerar que se cuenta con insuficientes espacios verdes y públicos para interactuar en el barrio se asocia con una mayor soledad no deseada).

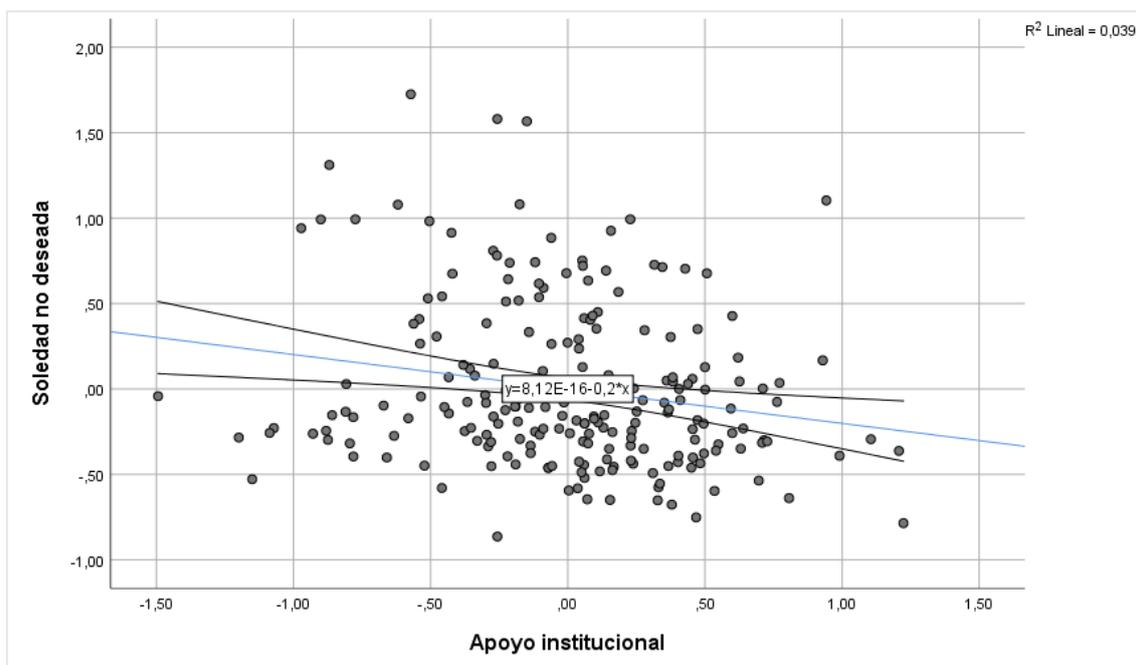
Figura 5. Regresión lineal de aspectos físicos sobre soledad no deseada



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio.

En la Figura 6 se muestra el efecto principal de apoyo institucional sobre soledad no deseada (i.e., regresión lineal parcial): un mayor apoyo institucional se relaciona con una menor soledad no deseada y, al contrario, menor apoyo institucional se asocia con una mayor soledad no deseada.

Figura 6. Regresión lineal de apoyo institucional sobre soledad no deseada



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del estudio.

### 3.4 Contextualización de los datos mediante cartografía participativa

Tras analizar el contenido de las entrevistas realizadas a los participantes, a modo de resumen, se pueden extraer las siguientes cuestiones:

En cuanto a los espacios que facilitan la interacción social, las zonas más frecuentadas incluyen las calles peatonales con pequeños comercios, que además disponen de bancos para descansar en escasos metros (en especial la calle Asunción y calles aledañas, ver Figura 7 a modo de ejemplo).

Por el contrario, las zonas menos frecuentadas por los participantes incluyen tres espacios: (a) zonas desoladas extensas, como el recinto ferial y el descampado donde se ubican las atracciones de feria (“los cacharritos”), que son identificadas como zonas de ocio juvenil y percibidas como inseguras, estando separadas físicamente del barrio por una avenida amplia; (b) las zonas de avenidas amplias que no tienen bancos y donde los vehículos de movilidad personal, principalmente patinetes eléctricos, se perciben como un riesgo para la integridad física (i.e., “miedo a ser atropellado”), como por ejemplo la Avenida República Argentina; y (c) el parque, exceptuando una primera parte donde se ubica un centro sociocultural (i.e., centro cívico EL tejero del Mellizo), debido a la inexistencia de bancos cómodos a la sombra y el mal estado de las aceras (principalmente zonas de tierra).

Estas respuestas nos permiten trazar unos límites claros del barrio, que atienden tanto a elementos urbanísticos como a la percepción y uso de los espacios que tienen y hacen las personas mayores (ver Figura 8 a modo de ejemplo).

Entre las acciones de mejora más repetidas entre los participantes, para incrementar la interacción social en los espacios públicos, se proponen incrementar el número de zonas verdes y arbolado que ofrezca sombra, la regulación/prohibición de uso en algunas zonas de los vehículos de movilidad personal, y la peatonalización e incremento de bancos para sentarse de algunas calles, así como la mejora de la accesibilidad a las asociaciones deportivas y recreativas (marcadas en el mapa como clubs Mercantil y Náutico junto al recinto ferial).

Figura 7. Ejemplo de zona peatonal en una de las calles principales del barrio de los Remedios, Sevilla



Fuente: Fotografía tomada por los autores del estudio.

Figura 8. Ejemplo de respuestas marcadas en el mapa del barrio de los Remedios, Sevilla



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados del estudio.

## 4. Conclusiones

El sentido de comunidad es un concepto multidimensional, que aborda tanto aspectos físicos como sociales de la relación entre los residentes y su entorno. Los aspectos sociales han sido analizados en mayor profundidad desde la Psicología Social y la Sociología al centrarse en las relaciones interpersonales, la participación y el empoderamiento de los residentes en su comunidad para promover iniciativas de cambio o mejora de sus barrios y/o comunidades. Sin embargo, el concepto de sentido de comunidad se ha visto enriquecido por las aportaciones de la Psicología Ambiental y la Arquitectura, que incluyen los elementos físicos del entorno y los recursos disponibles como dimensiones fundamentales que determinan las interacciones sociales.

De esta forma, en el análisis de la relación entre las dimensiones del sentido de comunidad y la calidad de vida percibida en el barrio, se destaca la influencia de los factores físicos. Por una parte, la limpieza y el mantenimiento adecuado del barrio emergen como determinantes esenciales en la percepción de una alta calidad de vida residencial. Un barrio que se mantiene limpio y cuyos edificios están en buen estado refleja un compromiso comunitario y una gestión eficiente, potenciando una percepción positiva entre los habitantes. Además, la presencia y el estado de conservación de las zonas verdes son cruciales para la calidad de vida residencial percibida. Si bien la falta de parques puede ser percibida negativamente, es vital que las áreas verdes existentes estén bien cuidadas, ya que ofrecen beneficios estéticos y proporcionan lugares para el esparcimiento y la interacción social. Por otro lado, la disponibilidad de lugares públicos donde los vecinos y las vecinas pueden reunirse facilita la cohesión social y promueve la interacción comunitaria, fortaleciendo el sentido de pertenencia al barrio. Estos resultados están en la línea de los referidos en otros estudios previos, donde el entorno físico se relaciona con el bienestar y con la calidad de vida de distintas poblaciones (Anderson *et al.*, 2017; Millán-Franco *et al.*, 2020), y concuerdan con los hallazgos del estudio realizado por Hombrados-Mendieta y López-Espigares (2014), quienes informaron de una relación positiva entre los aspectos físicos del sentido de comunidad y la calidad de vida residencial en barrios de la ciudad de Málaga con diferentes estatus socioeconómico. En este mismo sentido también lo describió Jane Jacobs en su obra sobre las dinámicas urbanas, al señalar que la estructura de las calles y la configuración del espacio público influían significativamente en la vida comunitaria y el sentido de pertenencia (Jacobs, 1993).

Además, como era esperable, la variable sociodemográfica edad se relaciona de forma negativa con la calidad de vida residencial. En otras palabras, a mayor edad se observa una menor calidad de vida residencial, y viceversa. Este resultado es interesante, ya que refuerza la necesidad de (re)diseñar los entornos urbanos para que sean más amigables e integradores con las personas mayores. En esos procesos de diseño y planificación se antoja fundamental darle protagonismo a este grupo, recabando sus opiniones y experiencias mediante metodologías participativas (por ej., Instituto de Mayores y Servicios Sociales, 2022; Núñez-Camarena *et al.*, 2023).

En el caso de la soledad no deseada, se identificaron tanto los aspectos físicos como el apoyo institucional como predictores significativos. El apoyo institucional, como puede ser la unión de esfuerzos por parte de los servicios sociales, sanitarios y educativos del barrio para mejorar el entorno se asocia con una reducción en la percepción de soledad. Los resultados también sugieren que la percepción de desconocimiento sobre los procedimientos para iniciar proyectos de mejora en el barrio puede intensificar sentimientos de aislamiento y desconexión entre los residentes. Es notable que el apoyo percibido por parte de representantes institucionales y líderes locales en iniciativas vecinales es crucial para fortalecer el sentido de pertenencia y reducir la soledad no deseada. Sin embargo, la falta de apoyo en cuestiones clave para el barrio, como problemas de ruido, zonas verdes y aparcamiento, puede exacerbar la sensación de aislamiento entre los residentes. Finalmente, las políticas locales que respaldan los esfuerzos de mejora en el barrio refuerzan la idea de que una gestión local proactiva y en sintonía con las necesidades de los residentes puede ser un factor protector contra la soledad no deseada.

Estos hallazgos están en la línea de los planteados por diversos autores (McMillan y Chavis, 1986; Prezza y Pacilli, 2007) y subrayan la importancia de fomentar una gestión comunitaria activa y participativa para combatir uno de los problemas psicológicos más prevalentes en la sociedad actual: la soledad no deseada.

De forma similar, los resultados también indican que la percepción del entorno físico del barrio, como la limpieza, el adecuado mantenimiento de los edificios y la existencia de lugares públicos para reunirse, tiene un impacto predictivo significativo en la reducción de la soledad no deseada. Por el contrario, la falta de espacios verdes cuidados y la insuficiencia de parques en el barrio se identificaron como predictores significativos de mayores niveles de soledad independientemente de la edad de los participantes.

Es crucial subrayar la relevancia de los lugares públicos en el barrio, ya que estos espacios, diseñados para la reunión y la interacción entre vecinos, actúan como factores protectores contra la sensación de aislamiento. A su vez, la reducción de la soledad no deseada en la población es de vital importancia debido a sus profundas repercusiones en la salud física y mental de los individuos. Abordar y mitigar la soledad no deseada es, por lo tanto, esencial para mejorar el bienestar general de la población, fortaleciendo la cohesión social y promoviendo una vida más saludable y conectada.

Por último, únicamente la variable convivencia, entre todas las variables sociodemográficas incluidas, es la que se asocia de forma significativa con la soledad no deseada. Como era esperable, las personas que conviven con alguien se sienten menos aisladas que las personas que viven solas. Esto refuerza la idea de introducir intervenciones urbanísticas encaminadas a fomentar soluciones de habitabilidad y potenciar interacciones sociales para mejorar el envejecimiento activo en el lugar de residencia y reducir la soledad no deseada (ver Bosch-Meda, 2021).

Otro de los resultados que llama la atención es que, contrariamente a la evidencia empírica previa, las dimensiones del sentido de comunidad relacionadas con los sentimientos de pertenencia e identidad comunitaria no fueron predictores significativos del bienestar informado por los participantes. Es decir, los aspectos más sociales del sentido de comunidad, una vez contemplados el resto de los aspectos o factores, no se asociaron de forma significativa con la calidad de vida residencial y la soledad no deseada.

Este resultado inesperado puede deberse a diferentes cuestiones. En primer lugar, como apuntaban Sirgy y Cornwell (2002), es posible que las diferentes dimensiones del sentido de comunidad afecten de forma diferencial a la satisfacción y calidad de vida. En particular, estos autores plantean que la satisfacción con los aspectos físicos del barrio se relaciona tanto con la satisfacción con tu lugar de residencia como con la comunidad, lo que llevaría a la satisfacción con la vida. Sin embargo, la satisfacción con los aspectos sociales del barrio sólo se relaciona con la satisfacción con la comunidad y no con el lugar de residencia. Por tanto, futuros estudios podrían analizar el efecto de las diferentes dimensiones en cada uno de estos aspectos concretos de la calidad de vida residencial, como son la satisfacción con el lugar de residencia (casa/bloque), el barrio o la vida en general.

No obstante, resulta bastante contradictorio que las dimensiones sociales del sentido de comunidad, ligadas a las conexiones sociales y vínculos que se establecen con otras personas, no se relacionen de forma significativa con la soledad no deseada. Una posible explicación reside en las limitaciones metodológicas del estudio. Primero, el tamaño de la muestra. Aunque se obtuvieron relaciones significativas en ciertas dimensiones de la escala de sentido de comunidad, es posible que no se hayan detectado relaciones relevantes en otras dimensiones debido a la limitación del tamaño muestral. Es decir, la potencia estadística podría no haber sido suficiente para identificar relaciones más sutiles o de menor magnitud en otras áreas de la escala. Un reciente estudio sobre soledad no deseada publicado por la Comisión Europea (Baarck *et al.*, 2021), revela que el 18.8% de personas en España padecen soledad no deseada. Si extrapolamos estos porcentajes a nuestra muestra, encontraríamos que aproximadamente 40 personas estarían sufriendo esta problemática. Es más, si atendemos a la media de la variable en nuestra muestra, podemos observar que se sitúa en 1.41, por lo que los casos de personas que realmente sienten soledad no deseada pueden ser escasos para detectar relaciones significativas desde un punto de vista estadístico.

Por lo tanto, es plausible considerar que, con una muestra más amplia, podríamos haber observado otro tipo de relaciones o patrones que no emergieron en este estudio. Además, el estudio no tuvo en cuenta las características específicas de cada barriada, como su historia, cultura o nivel socioeconómico, que podrían influir en el sentido de comunidad y en la percepción de soledad. También es importante señalar que, aunque se identificaron relaciones predictivas, la naturaleza transversal del estudio no permite establecer relaciones causales entre las variables. Futuros estudios deben replicar estos hallazgos utilizando diseños longitudinales que permitan inferir causalidad, comparando diversas medidas de sentido de comunidad en distintos contextos geográficos y culturales dentro de Andalucía para determinar si los resultados son consistentes en diferentes barriadas. Además, sería valioso investigar intervenciones específicas que puedan fortalecer el sentido de comunidad y, por ende, reducir la soledad no deseada e incrementar la calidad de vida. También, dada la importancia de la dimensión social en la creación de entornos inclusivos y accesibles, sería relevante que futuras investigaciones explorasen cómo las políticas y prácticas de accesibilidad universal influyen en el sentido de comunidad y en la percepción de soledad. Por último, aunque se utilizó una escala validada para medir la soledad no deseada, la autopercepción de los participantes puede estar influenciada por factores temporales o situacionales que no se controlaron en este estudio (por ejemplo, consecuencias postpandemia Covid-19).

Debido a estas limitaciones, y con la finalidad de contextualizar los resultados obtenidos, nuestro estudio incorpora un mapeo social del barrio de Los Remedios, Sevilla (España). En conjunto, el contenido de las entrevistas realizadas apoya los datos de los cuestionarios, ya que se hace referencia principalmente a aspectos físicos del entorno del barrio y comportamientos de los vecinos y las vecinas que determinan el uso del espacio público y las interacciones sociales que en ellos se mantienen, haciendo hincapié en el papel de las instituciones más que en el asociacionismo comunitario para resolver los problemas del barrio.

En general, estos hallazgos sugieren que la calidad de vida y la soledad no deseada percibidas en un barrio están intrínsecamente ligadas a sus características físicas y al grado en que estas facilitan la interacción social y el bienestar de sus residentes. Estos factores deben ser considerados en la planificación urbana y en las políticas de desarrollo comunitario para garantizar barrios que promuevan una alta calidad de vida para sus habitantes.

Además de lo anterior, es de gran importancia tener en cuenta aspectos como la accesibilidad universal en los espacios urbanos y comunitarios, fundamentales para garantizar la inclusión y participación de toda la ciudadanía, independientemente de sus capacidades. La accesibilidad universal propone la creación de entornos, productos y servicios que puedan ser utilizados y comprendidos por todas las personas, sin necesidad de adaptación o diseño especializado. La accesibilidad universal también se centra en garantizar que la información y el diseño de los espacios sean claros y comprensibles, facilitando la orientación y el uso por parte de personas con diversidad funcional cognitiva o intelectual. Por tanto, la accesibilidad universal es esencial para promover la equidad y la justicia social en el ámbito urbano. Un diseño inclusivo que tenga en cuenta estas consideraciones no solo beneficia a las personas con discapacidad o a las personas mayores, sino que mejora la calidad de vida y la experiencia de todos los habitantes. Al priorizar la accesibilidad universal en la planificación y diseño de espacios comunitarios, se refuerza el compromiso con una sociedad más inclusiva, diversa y justa, donde cada individuo tiene la oportunidad de interactuar, participar y contribuir plenamente a la vida comunitaria.

Como conclusión, cabe señalar que los resultados obtenidos evidencian la relevancia del sentido de comunidad en la percepción y bienestar de los individuos en su entorno local. Específicamente, la dimensión de factores físicos del sentido de comunidad no solo tiene un impacto directo en la calidad de vida percibida en el barrio, sino que también juega un papel crucial en la predicción de la soledad no deseada. Por otro lado, la dimensión de apoyo institucional del sentido de comunidad emerge como un predictor significativo de la soledad no deseada, subrayando la importancia de la cohesión social y colaboración entre instituciones y líderes vecinales en la salud mental de los residentes.

Estos hallazgos refuerzan la idea de que la construcción y fortalecimiento del sentido de comunidad, tanto en sus aspectos físicos como sociales, son esenciales para promover un bienestar integral y combatir la soledad en contextos urbanos. Es imperativo que las políticas y estrategias de desarrollo urbano en Andalucía y otras regiones consideren estos factores para crear entornos más saludables y cohesionados.

## Agradecimientos

Nos gustaría agradecer al Dr. José Peral por sus valiosos comentarios sobre el manuscrito. También deseamos agradecer a Ángela Fernández-Canseco, Sara Orjuela-González y Daniela López-Manrique por su ayuda en la recogida de datos. Esta publicación deriva del proyecto US.22-13 - ACCUNA\_20: Accesibilidad universal en la rehabilitación de barriadas. La discapacidad física, sensorial y cognitiva en el patrimonio residencial del s. XX, perteneciente a la Convocatoria para 2022 para la concesión de ayudas, en régimen de concurrencia competitiva, destinadas a Universidades Públicas Andaluzas para el desarrollo de proyectos de investigación en las materias competencia de la Secretaría General de Vivienda, promovida por la Consejería de Fomento, Articulación del Territorio y Vivienda con objeto de apoyar y promover la actividad investigadora de las Universidades Públicas Andaluzas.

## Autoría

Todos los autores han conceptualizado y diseñado el estudio. El primer autor ha escrito el primer borrador del artículo. El segundo autor ha realizado el análisis de datos de la cartografía participativa y ha revisado el texto del artículo. El tercer autor ha realizado el análisis de datos del cuestionario y ha revisado el texto del artículo.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran que no hay conflicto de intereses.

## 5. Bibliografía

- Anderson, J., Ruggeri, K., Steemers, K., & Huppert, F. (2017). Lively social space, well-being activity, and urban design: findings from a low-cost community-led public space intervention. *Environment and Behavior*, 49(6), 685-716. <https://doi.org/10.1177/0013916516659108>
- Baarck, J., Balahur-Dobrescu, A., Cassio, L.G., D`hombres, B., Pasztor, Z., & Tintori, G. (2021). *Loneliness in the EU. Insights from surveys and online media data*. European Commission: Publications Office of the European Union, Luxembourg. <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC125873>
- Barrio Formoso, Óscar (2024). Hacia una cartografía teórica de la soledad: una revisión de los acercamientos teóricos a la soledad. *Papers*, 109(1), e3207. <https://doi.org/10.5565/rev/papers.3207>
- Berigüete, F., Cantalapiedra, I. R., Palumbo-Fernández, M., & Masseck, T. (2022). ¿Cómo medir el impacto de las iniciativas ciudadanas en la sostenibilidad urbana? *ACE: Architecture, City and Environment*, 17(49), 10413. <https://doi.org/10.5821/ace.17.49.10413>
- Bosch-Meda, J. (2021). Is the Role of urban planning in promoting active ageing fully understood? A comparative review of international initiatives to develop age-friendly urban environments. *ACE: Architecture, City and Environment*, 16(47), 10337. <https://doi.org/10.5821/ace.16.47.10337>
- Carbajal-Ballel, R. (2016). *Espacios domésticos de gran escala. La vivienda máxima: estudio de tipologías residenciales de gran superficie en el eje Plaza de Cuba - Avenida de la República Argentina: Sevilla: 1954-1966* [Tesis Doctoral]. Universidad de Sevilla. <https://idus.us.es/handle/11441/34415>
- Chavis, D. M., & Wandersman, A. (1990). Sense of community in the urban environment: A catalyst for participation and community development. *American Journal of Community Psychology*, 18(1), 55-81. <https://doi.org/10.1007/BF00922689>

- Cortés-Albalá, I. (2008). *La arquitectura del barrio de los Remedios de Sevilla. De la tradición a la modernidad* [Tesis Doctoral]. Universidad de Sevilla. <https://idus.us.es/handle/11441/47927>
- Davidson, W. B., & Cotte, P. R. (1989). Sense of community and political participation. *Journal of Community Psychology*, 17(2), 119-125. [https://doi.org/10.1002/1520-6629\(198904\)17:2<119::AID-JCOP2290170203>3.0.CO;2-C](https://doi.org/10.1002/1520-6629(198904)17:2<119::AID-JCOP2290170203>3.0.CO;2-C)
- Dixon, J., Sturgeon, B., Huck, J., Hocking, B., Jarman, N., Bryan, D., Whyatt, D., Davies, G., & Tredoux, C. (2022). Navigating the divided city: Place identity and the time-geography of segregation. *Journal of Environmental Psychology*, 84, 1-18. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2022.101908>
- Dreyer, K., Steventon, A., Fisher, R., & Deeny, S. R. (2018). The association between living alone and health care utilisation in older adults: a retrospective cohort study of electronic health records from a London general practice. *BMC Geriatrics*, 18(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0939-4>
- Elovainio, M., Hakulinen, C., Pulkki-Råback, L., Virtanen, M., Josefsson, K., Jokela, M., Vahtera, J., & Kivimäki, M. (2017). Contribution of risk factors to excess mortality in isolated and lonely individuals: an analysis of data from the UK Biobank cohort study. *The Lancet Public Health*, 2(6), e260-e266. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30075-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30075-0)
- Farrell, S. J., Aubry, T., & Coulombe, D. (2004). Neighborhoods and neighbors: Do they contribute to personal well-being? *Journal of Community Psychology*, 32(1), 9-25. <https://doi.org/10.1002/jcop.10082>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G\* Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Gardiner, C., Geldenhuys, G., & Gott, M. (2018). Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: an integrative review. *Health & Social Care in the Community*, 26(2), 147-157. <https://doi.org/10.1111/hsc.12367>
- Griffin, S. C., Williams, A. B., Ravyts, S. G., Mladen, S. N., & Rybarczyk, B. D. (2020). Loneliness and sleep: A systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Open*, 7(1): <https://doi.org/10.1177/2055102920913235>
- Guo, Y., Liu, Y., Lu, S., Chan, O. F., Chui, C. H. K., & Lum, T. Y. S. (2021). Objective and perceived built environment, sense of community, and mental wellbeing in older adults in Hong Kong: A multilevel structural equation study. *Landscape and Urban Planning*, 209: <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2021.104058>
- Hakulinen, C., Pulkki-Råback, L., Virtanen, M., Jokela, M., Kivimäki, M., & Elovainio, M. (2018). Social isolation and loneliness as risk factors for myocardial infarction, stroke and mortality: UK Biobank cohort study of 479 054 men and women. *Heart*, 104(18), 1536-1542. <https://heart.bmj.com/content/104/18/1536>
- Hombrados-Mendieta, I., & López-Espigares, T. (2014). Dimensiones del sentido de comunidad que predicen la calidad de vida residencial en barrios con diferentes posiciones socioeconómicas. *Psychosocial Intervention*, 23(3), 159-167. <https://doi.org/10.1016/j.psi.2014.08.001>
- Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkley, L. C., & Cacioppo, J. T. (2004). A short scale for measuring loneliness in large surveys: Results from two population-based studies. *Research on Aging*, 26(6), 655-672. <https://doi.org/10.1177/0164027504268574>
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2022). *Guía de recomendaciones para la participación de las personas mayores en la red de ciudades y comunidades amigables*. Madrid: IMSERSO. [https://imserso.es/documents/20123/0/guia\\_rec\\_ca\\_ppmm.pdf/daf3fcea-a76d-5cb4-e662-a5eb0676097c](https://imserso.es/documents/20123/0/guia_rec_ca_ppmm.pdf/daf3fcea-a76d-5cb4-e662-a5eb0676097c)
- Jacobs, J. (1993). *The Death and Life of Great American Cities*. Modern Library.

- Jakes, S. & Shannon, L. (2002). *Community Assets Survey*. <http://ag.arizona.edu/fcs/cyfernet/nowg/Scale>
- Lauder, W., Mummery, K., Jones, M., & Caperchione, C. (2006). A comparison of health behaviours in lonely and non-lonely populations. *Psychology, Health & Medicine*, 11(2), 233-245. <https://doi.org/10.1080/13548500500266607>
- Luna-Porta, B. & Pinto-Fontanillo, J. A. (2021). *Aislamiento y soledad no deseada en las personas mayores. Factores predisponentes y consecuencias para la salud*. Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid. <https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM050318.pdf>
- Mair, C., Roux, A. D., & Galea, S. (2008). Are neighbourhood characteristics associated with depressive symptoms? A review of evidence. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 62(11), 940-946. <https://doi.org/10.1136/jech.2007.066605>
- Mannarini, T., Rizzo, M., Brodsky, A., Buckingham, S., Zhao, J., Rochira, A., & Fedi, A. (2022). The potential of psychological connectedness: Mitigating the impacts of COVID-19 through sense of community and community resilience. *Journal of Community Psychology*, 50(5), 2273-2289. <https://doi.org/10.1002/jcop.22775>
- McMillan, D. W., & Chavis, D. M. (1986). Sense of community: A definition and theory. *Journal of Community Psychology*, 14, 6-23. [https://doi.org/10.1002/1520-6629\(198601\)14:1<6::AID-JCOP2290140103>3.0.CO;2-I](https://doi.org/10.1002/1520-6629(198601)14:1<6::AID-JCOP2290140103>3.0.CO;2-I)
- Millán-Franco, M., Gómez-Jacinto, L., Hombrados-Mendieta, M. I., & Kirwan, G. (2020). El sentido de comunidad en la adaptación de los inmigrantes latinoamericanos. *Comunitania: Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, 20, 9-32. <https://doi.org/10.1344/its.i4.41806>
- Núñez-Camarena, G. M., Clavijo-Núñez, S., Rey-Pérez, J., Aladro-Prieto, J. M., & Roa-Fernández, J. (2023). Memory and Identity: Citizen Perception in the Processes of Heritage Enhancement and Regeneration in Obsolete Neighborhoods—The Case of Polígono de San Pablo, Seville. *Land*, 12(6), 1234. <https://doi.org/10.3390/land12061234>
- Organización Mundial de la Salud. Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*, 41, 1403-1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
- Organización Mundial de la Salud (2007). *Global Age-Friendly Cities: a guide*. Ginebra: OMS. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241547307>
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Active ageing: a policy framework*. Ginebra: OMS. Disponible en: [http://www.who.int/ageing/publications/active\\_ageing/en/](http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/)
- Pedroso-Chaparro, M. D. S., Márquez-González, M., Fernandes-Pires, J. A., Gallego-Alberto, L., Jiménez-Gonzalo, L., Nuevo, R., & Losada, A. (2022). Validation of the Spanish version of the Three-Item Loneliness Scale. *Studies in Psychology*, 43(2), 311-331. <https://doi.org/10.1080/02109395.2021.1989889>
- Prezza, M., & Pacilli, M. G. (2007). Current fear of crime, sense of community, and loneliness in Italian adolescents: The role of autonomous mobility and play during childhood. *Journal of Community Psychology*, 35(2), 151-170. <https://doi.org/10.1002/jcop.20140>
- Prezza, M., Amici, M., Roberti, T., & Tedeschi, G. (2001). Sense of community referred to the whole town: Its relations with neighboring, loneliness, life satisfaction, and area of residence. *Journal of Community Psychology*, 29, 29-52. [https://doi.org/10.1002/1520-6629\(200101\)29:1<29::AID-JCOP3>3.0.CO;2-C](https://doi.org/10.1002/1520-6629(200101)29:1<29::AID-JCOP3>3.0.CO;2-C)
- Rico-Urbe, L. A., Caballero, F. F., Martín-María, N., Cabello, M., Ayuso-Mateos, J. L., & Miret, M. (2018). Association of loneliness with all-cause mortality: A meta-analysis. *Plos One*, 13(1), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190033>

- Rollero, C., Gattino, S., & De Piccoli, N. (2014). A gender lens on quality of life: The role of sense of community, perceived social support, self-reported health and income. *Social Indicators Research*, 116, 887-898. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0316-9>
- Rosa-Jiménez, C & Nebot, N. (2021). Viabilidad económica de las cooperativas vecinales para el envejecimiento activo. Málaga como caso de estudio. *ACE: Architecture, City and Environment*, 15(45), 10368. <https://doi.org/10.5821/ace.15.45.10368>
- Sarason, S. B. (1977). *The psychological sense of community. Prospects for a community psychology*. London: Jossey-Bass.
- Schweitzer, J.H., Rosenbaum, R., Campos, A., & Gardi, J. (2002). *Creating Block-Level Sense of Community in Urban Neighborhoods. Home Projects: Families and Communities Together Coalition (FACT)*. Michigan State: University-East Lansing.
- Seve, B., Redondo, E., & Segá, R. (2022). A taxonomy of bottom-up, community planning and participatory tools in the urban planning context. *ACE: Architecture, City and Environment*, 16(48), 2022. <http://dx.doi.org/10.5821/ace.16.48.10623>
- Sirgy, M. J., & Cornwell, T. (2002). How neighborhood features affect quality of life. *Social Indicators Research*, 59, 79-114. <https://doi.org/10.1023/A:1016021108513>
- Solmi, M., Veronese, N., Galvano, D., Favaro, A., Ostinelli, E. G., Noventa, V., Favaretto, E., Tudor, F., Finessi, M., Shin, J., Smith, L., Koyanagi, A., Cester, A., Bolzetta, F., Cotroneo, A., Maggi, S., Demurtas, J., De Leo, D., & Trabucchi, M. (2020). Factors associated with loneliness: an umbrella review of observational studies. *Journal of Affective Disorders*, 271, 131-138. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.075>
- Stewart, K., & Townley, G. (2020). How far have we come? An integrative review of the current literature on sense of community and well-being. *American Journal of Community Psychology*, 66(1-2), 166-189. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12456>
- Stillman, T. F., Baumeister, R. F., Lambert, N. M., Crescioni, A. W., DeWall, C. N., & Fincham, F. D. (2009). Alone and without purpose: Life loses meaning following social exclusion. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45(4), 686-694. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2009.03.007>
- Ziersch, A. M., Baum, F. B., MacDougall, C., & Putland, C. (2005). Neighbourhood life and social capital: The implications for health. *Social Science and Medicine*, 60, 71-86. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.04.027>