



Ocio, participación comunitaria y envejecimiento activo: un estudio de caso en Oporto

Leisure, Community Participation and Active Ageing: A Case Study in Porto

Aida Lorenzo-Campos¹, Ana Maria Bertão Da Silva Neto², Álex Rey-Álvarez¹

¹Universidade de Santiago de Compostela (USC), Santiago de Compostela, Spain.

²Instituto Politécnico do Porto (ESE.IPP), inED, Porto, Portugal.

KEYWORDS

Education
Leisure
Community
participation
Active and healthy
ageing
Well-being.

ABSTRACT

The significant increase in life expectancy over recent decades, together with changes in older adults' life trajectories, has given rise to new social challenges, calling for a specific understanding of the contribution of community-based leisure to successful ageing. This article presents the findings of a study conducted in Porto that sought to explore the multifaceted realities of older adults' community participation and its potential relationship with well-being from a socio-educational perspective. Methodologically, the research adopted a qualitative approach based on semi-structured interviews with key informants (nine professionals and twenty-seven participating older adults), together with a focus group involving six professionals. The findings reveal a consensus among participants that community participation by older adults is positively associated with improvements in their quality of life, contributing to higher levels of personal and social well-being. The study also highlights the importance of education in promoting health awareness and health literacy, emphasising the need to safeguard the right to lifelong learning and to foster education for participation.

PALABRAS CLAVE

Educación
Ocio
Participación
comunitaria
Envejecimiento activo
y saludable
Bienestar.

RESUMEN

El aumento significativo de la esperanza de vida en las últimas décadas y los cambios en las dinámicas vitales de las personas mayores se traducen en nuevos desafíos sociales, requiriendo una lectura específica sobre las aportaciones del ocio comunitario al envejecimiento satisfactorio. El presente artículo analiza los resultados de una investigación llevada a cabo en Oporto que pretendía explorar las realidades poliédricas de la participación comunitaria de personas mayores y sus posibles relaciones con el bienestar desde una óptica socioeducativa. Metodológicamente, se trata de un estudio de enfoque cualitativo, basado en entrevistas semiestructuradas a informantes clave (9 profesionales y 27 personas mayores participantes) y un grupo focal compuesto por seis profesionales. Los resultados evidencian un consenso en la percepción de las participantes acerca de la existencia de una relación positiva entre la participación comunitaria de las personas mayores y la mejora de su calidad de vida, pudiendo traducirse en aumento de los niveles de bienestar personal y social. Así mismo, se subraya la importancia de la educación en la sensibilización y alfabetización en salud; destacando la necesidad de asegurar el derecho a la educación permanente y de promover la educación para la participación.

RECIBIDO: 23/02/2025
ACEPTADO: 06/06/2026

Cómo citar este artículo / Referencia normalizada: (APA 7ª)

Lorenzo-Campos, A., Bertão Da Silva Neto, A.M., Rey-Álvarez, Á. (2026). Ocio, participación comunitaria y envejecimiento activo: un estudio de caso en Oporto. *Prisma Social revista de ciencias sociales*, 54, 39-64. <https://doi.org/10.65598/rps.5762>

1. Introducción

El presente estudio —enmarcado en el Programa IACOBUS de cooperación cultural, científica y pedagógica entre las Universidades y Centros de Enseñanza Superior de la Eurorregión Galicia-Norte de Portugal, convocatoria 2022— se centró en explorar desde una perspectiva socioeducativa la relación entre la participación comunitaria de personas mayores en Oporto (Portugal) con el envejecimiento activo y saludable a través de los discursos de los/as participantes y profesionales del área. La fundamentación de esta investigación reside en la tendencia significativa al envejecimiento de la población portuguesa en la última década: las personas mayores de 65 o más años pasaron de representar el 20,9% de la población en 2015, a ser casi una cuarta parte del total en 2023, aumentando el índice de envejecimiento notoriamente, debido a la escasa natalidad y al aumento en la longevidad (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2024). Estos datos son todavía más exasperantes al compararlos a nivel europeo, donde Portugal se sitúa en el podio de los países más envejecidos, con la segunda media de edad más elevada de la UE (Eurostat, 2023). Centrándonos en estos datos, es pertinente generar conocimiento sobre cómo envejecer de la mejor forma posible, aprovechando las oportunidades que se brindan en esa nueva etapa vital, y definir estrategias específicas que pongan los derechos de las personas mayores en el centro de las decisiones públicas. Con ese cometido, se presenta a continuación un referencial teórico, apoyado en documentación de actualidad, que recoge las conceptualizaciones y las teorías más significativas en torno al envejecimiento activo y saludable.

1.1. Envejecimiento activo y saludable

El envejecimiento activo y saludable (EAYS) es un modelo que, leído desde un enfoque integral y crítico, busca optimizar las oportunidades y la calidad de vida de las personas a medida que envejecen y se sustenta en 4 pilares básicos: salud, participación, seguridad y aprendizaje permanente (Limón, 2024). A partir de los años 90, la Organización Mundial de la Salud (OMS) amplía la noción de envejecimiento saludable para considerar las prácticas e intervenciones asociadas al envejecimiento activo, entendido como un proceso que no solo se centra en la salud física y mental, si no que aborda el envejecimiento desde una visión más holística y multidimensional, considerando los aspectos personales y contextuales (emocionales, comportamentales, culturales, económicos y ambientales) que inciden en la salud de las personas mayores para que puedan continuar siendo (o comenzar a ser) activas y participativas durante toda su vida y en un entorno seguro (Benítez-Ramírez & Navarro-Martín, 2016; Petretto et al., 2016). En 2002, la OMS considera que «el envejecimiento activo es el proceso de optimizar las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen» (OMS, 2002, p. 12), erigiéndose esencial para un envejecimiento positivo. Este modelo encuentra sustento en teorías como la Teoría de la Actividad (Havighurst & Albrecht, 1953), que vincula la participación con la salud, la autoestima y el bienestar (Alphilippe & Bailly, 2013; Monteagudo, 2020).

Para comprender mejor este modelo se debe prestar especial atención al concepto de *actividad* al que se refiere, así como a sus implicaciones en el proceso de envejecimiento. Limón (2024) afirma que la actividad es condición *sine qua non* para envejecer positivamente y la define como la participación cívica de las personas mayores en todos los ámbitos de la vida pública y su protagonismo proactivo en el proceso de envejecer. En este sentido, la misma autora, apunta también una serie de características a las que el concepto de actividad debe atender para ser concebido en estos términos: personalización, pudiendo ser una persona activa de muy diversas formas; necesidad de garantizar los derechos de los/as mayores, focalizando en el derecho a la educación entendida como un proceso formativo constante y durante toda la vida; prioridad intergeneracional; y integralidad, debiendo atender a todas las dimensiones y factores —apuntados previamente— que influyen el proceso de envejecer. Por su lado, Rodríguez-Díez y Pérez de Guzmán (2015) enfatizan la relación entre actividad y satisfacción-placer, comprendiendo que no toda actividad vale, si no que se centra en aquella verdaderamente significativa y significativa para quien la practica y reconoce no solo las necesidades sino sus derechos. Con todo y como ya se ha podido deducir, el EAYS tiene beneficios, no solo para las personas mayores, sino inequívocamente comunitarios.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) plantea que el EAYS consiste en aprovechar al máximo las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de fomentar y mantener la capacidad funcional a medida que envejecemos. La Organización de los Estados Americanos (OEA, 2017), por su parte, amplía esta idea al incluir conceptos como calidad de vida, bienestar físico, mental y social, resaltando especialmente la importancia de la participación en distintos ámbitos y la posibilidad de seguir contribuyendo en sus comunidades. De estas definiciones se desprende, una vez más, que el EAYS no solo se centra en el individuo, sino que también abarca a la sociedad en su conjunto, ya que, no solo se trata de envejecer del mejor modo posible, sino de hacerlo en un entorno que facilite la inclusión, el desarrollo y la participación del adulto mayor en la vida pública. En definitiva, el EAYS se erige como un modelo multidimensional que busca garantizar una vida digna y plena en el camino de la vejez, promoviendo la autonomía, la inclusión y el desarrollo de políticas que favorezcan, tanto el bienestar de los/as mayores, como el de sus comunidades.

Para concluir, cabe mencionar el énfasis de Petretto et al. (2016) en la multidimensionalidad de este enfoque, confiriendo especial relevancia a seis determinantes: los vinculados a los servicios sociales y sanitarios, los conductuales, los relacionados con factores biológicos y genéticos, los que tienen que ver con el entorno-ambiente, y los económicos. Esta enumeración vuelve a subrayar que el camino a la vejez no es una cuestión exclusiva de las personas mayores, sino una realidad compleja y multifactorial que debe ser abordada en clave comunitaria y social. Se comprende necesario también, rescatar tres factores esenciales para el logro del EAYS (Petretto et al., 2016): autonomía (engloba el control, la adaptación y el poder en la toma de decisiones); independencia (acción de llevar a cabo autónomamente las actividades de la vida diaria); y calidad de vida (percepción individual, en base a los propios objetivos, expectativas y preocupaciones, pero contextualizada culturalmente). Con todo, y reafirmando la perspectiva comunitaria del EAYS, sería conveniente introducir un cuarto pilar, la interdependencia, comprendida como aquellas interacciones sociales de reciprocidad sucedidas a lo largo del proceso de envejecimiento.

Salud y Calidad de Vida

En paralelo al modelo anterior, y para enfatizar algunos elementos, se presenta el envejecimiento satisfactorio (ES) como enfoque complementario, caracterizado por la integración del bienestar físico y cognitivo y a la implicación activa de las personas mayores en la vida pública (Monteagudo, 2020). Este enfoque conecta con la Teoría de la Continuidad de Atchley, que recalca la importancia de mantener patrones vitales significativos (Atchley, 1971), y con el Modelo de la Optimización Selectiva con Compensación (SOC) de Baltes y Baltes (1990), que plantea estrategias adaptativas frente a las dificultades asociadas a la edad, priorizando la realización de actividades significativas y el mantenimiento vínculos sociales; ambas perspectivas asientan las bases de este enfoque al destacar la idea del sentido vital, subrayando que un envejecimiento óptimo pasa por preservar aquellas actividades, comportamientos y relaciones que son fuente de sentido para las personas (Monteagudo, 2020). Tras esta introducción debemos comprender, al igual que hicimos en el epígrafe anterior, que se entiende por *satisfacción* en estos términos. Para Veloso (2015), esta satisfacción está vinculada a la percepción de la propia persona mayor sobre su calidad de vida; por su lado, Moura et al. (2018), la define como la comparación entre lo deseado y lo conseguido en el cumplimiento de las necesidades, deseos y voluntades. Por último, Cuenca (2018), recogiendo las ideas de las anteriores autorías, sintetiza las definiciones del ES y de satisfacción en las cuales se fundamenta este estudio:

El envejecimiento satisfactorio enfatiza el significado de las actividades que realizamos, las cuales deben estar en sintonía con nuestras necesidades, deseos y capacidades. El término satisfacción se refiere al bienestar que experimentamos cuando hacemos algo significativo y significado. Algo que depende de nosotros, aunque lógicamente, esté determinado por el entorno y las circunstancias en las que vivimos (p. 33).

De vuelta a Monteagudo (2020), esta autora define tres beneficios de la inclusión de esta perspectiva del ES en el proceso de envejecer de forma activa y saludable: reducción de posibilidades de enfermedad o discapacidad; correcto funcionamiento físico y cognitivo; e implicación con la vida y la comunidad. Este último ayuda a argumentar la perspectiva comunitaria

del presente artículo y se define como el cultivo de relaciones sociales más cercanas y el mantenimiento de aquellas actividades que son altamente significativas y generadoras de sentido. Esta perspectiva refuerza la relevancia de entender de forma holística el proceso de envejecer, enfatiza la relevancia de la esfera social y comunitaria en el proceso y apunta hacia una concepción de la vejez en clave de derechos y actividad propositiva, en lugar de la pasividad y el uso.

Tras esta conceptualización inicial del envejecimiento resulta obvia la necesidad de vincularlo a la idea de salud y bienestar, pero desde una mirada multidimensional y alejada exclusivamente de la salud física y mental. Tal y como propone Limón (2024), «la salud es reconocida como el principio esencial de la calidad de vida de la población y es entendida como un estado completo de bienestar físico, mental y social» (p. 282). Del mismo modo, Benítez-Ramírez y Navarro-Martín (2016) y Petretto et al. (2016) contemplan el envejecimiento no solo desde la perspectiva sanitaria, sino que incorporan los factores social-comunitario, económico, cultural, educativo y de género. De esta relación entre salud y el envejecimiento emerge la idea de calidad de vida. Este es un concepto plural y con varios indicadores, definido por Fernández-Ballesteros (2011) como:

un concepto multidimensional que integra condiciones objetivas y subjetivas sobre la salud, las relaciones familiares y sociales, la independencia, la movilidad y la autonomía, las actividades sociales/de ocio, las finanzas/nivel de vida, el bienestar emocional, la religión/espiritualidad, la salud de los demás y las condiciones ambientales (p. 24).

Existe, por tanto, una serie de factores determinantes que influyen en la calidad de vida de la persona mayor, agrupados en función de su naturaleza contextual o individual y objetivable o subjetiva, y que conectan con la multidimensionalidad presentada en la conceptualización de salud. Esta categorización expuesta por Fernández-Ballesteros (2011) define los siguientes factores: en la esfera contextual se incluyen determinantes como la demografía, las condiciones económicas y sociales, la salud —como la esperanza de vida—, la infraestructura sanitaria y políticas de equidad; además, las percepciones colectivas sobre el envejecimiento —determinadas por estereotipos y valores culturales— afectan también a la calidad de vida de la vejez; a nivel individual influyen variables como las características demográficas, las económicas y sociales, los factores físicos —como las condiciones de vivienda o el barrio de residencia— y la funcionalidad física y el estado de salud. Junto a estos factores objetivables, la autopercepción del bienestar, la satisfacción con la vida, o cualquiera evaluación personal sobre las condiciones en el nivel contextual, desempeñan un papel determinante en la calidad de vida de la persona mayor (Vilar et al., 2016). Por ende, esta categorización en función del contexto macroestructural y la realidad individual proporciona un marco analítico detallado para percibir cómo dichos factores pueden afectar a cada persona de manera diferenciada. Por último, Limón (2024) en su particular recopilación de determinantes, hace especial énfasis en la cultura y el género como factores transversales que atraviesan todos los aspectos del envejecimiento, influyendo en normas, valores, acceso a recursos y patrones de socialización que, a su vez, afectan a la calidad de vida.

Educación a lo Largo de la Vida

Como se ha podido observar en epígrafes anteriores, la educación es un determinante del EAYS y de la calidad de vida del adulto mayor, por lo que debe ser atendida de forma específica. En este sentido, el concepto de Educación a lo Largo de la Vida (ELV) emerge como un pilar clave para la inclusión social y el empoderamiento en la vejez (Martins, 2023; Rodríguez-Díez & Pérez de Guzmán, 2015), yendo más allá de la formación reglada o la educación permanente, para promover la participación activa y fortalecer la autoestima de las personas mayores (Benítez-Ramírez & Navarro-Martín, 2016) y reconociendo, no solo sus necesidades formativas, si no el conjunto de sus derechos (Limón, 2018; Martins, 2023). Lisboa y Durieux (2023), apuntan la necesidad de interdisciplinariedad y de accesibilidad en este enfoque para garantizar las oportunidades de aprendizaje para todos/as, y en todas las etapas vitales, concluyendo que la ELV «contribuye al envejecimiento activo y saludable, estimulando la autonomía, la motivación y la capacidad de adaptación de los adultos mayores» (p. 581). Según estas autoras, algunas de las aportaciones más significativas de la ELV al EAYS son: prevención del aislamiento y soledad; incremento de la participación e interacción social; fortalecimiento del sentimiento de pertenencia;

lucha contra el edadismo; aumento de la autoestima y satisfacción personal; aumento de la confianza; incremento en la toma de decisiones y la autonomía; mejora el funcionamiento cognitivo. Por último, es importante destacar el rol determinante de la educación para la participación ya que es esencial en el fomento de la inclusión comunitaria de las personas mayores, reforzando la cohesión social y facilitando la interacción intergeneracional (Benítez-Ramírez & Navarro-Martín, 2016).

1.2. Participación comunitaria

La participación en la vida comunitaria es un pilar fundamental del EAYS, posibilitando que las personas mayores formen parte de manera activa en la sociedad, ejerzan su derecho en la toma de decisiones y contribuyan —y sean contribuidos— al bienestar colectivo (Martins, 2023; Iantzi-Vicente, 2024). Huyendo de las lógicas productivas y de mercado capitalistas, la participación y actividad han de entenderse en un sentido amplio, abarcando iniciativas culturales, sociales, deportivas, de ocio, educativas, políticas... En este sentido, Subirats (2011) incide en que la participación no es un concepto homogéneo ni unidimensional, sino que adopta múltiples formas y se desarrolla en una gran variedad de espacios, actividades y niveles de implicación.

Desde una perspectiva conceptual, la participación puede entenderse a través de diferentes miradas: en primer lugar, como parte de la vida cotidiana, donde los factores personales y contextuales influyen en la capacidad de inclusión de las personas mayores y en cómo esta interacción individual-colectivo condiciona sus actos diarios; en segundo lugar, como desarrollo de interacciones sociales, al manifestar un interés activo por la comunidad y sus dinámicas; también se debe comprender como una práctica de reciprocidad mediante la implicación en la vida social, permitiendo la construcción de ecosistemas colaborativos basados en el apoyo mutuo; finalmente, la participación puede adoptar forma de asociacionismo estructurado, donde las personas comparten su tiempo y experiencia en organizaciones y colectivos (Subirats, 2011). Esta diversidad de manifestaciones exige que las estrategias de fomento de la participación sean flexibles y adaptadas a las realidades y necesidades de cada individuo (Iantzi-Vicente, 2024).

Desde esta perspectiva diversa en cuanto a la conceptualización de la participación, nace la necesidad de ahondar en sus diferentes niveles; para ello se recurre a Barba et al. (2021), quienes identifican, a través de la revisión de varios autores, una categorización de estos:

la participación simple, de incorporación a propuestas diseñadas por otros en rol de usuario; la participación consultiva, que permite la expresión de propuestas y opinión; la proyectiva, que implica un papel activo en el desarrollo de un proyecto en todas sus fases; y la metaparticipación, en las que las personas, de forma autónoma, proyectan sus espacios de participación (p. 80).

Sin escapar del ideario de estas últimas autoras, se puede afirmar que situarnos en uno u otro nivel no es una decisión únicamente personal, sino que está mediada por diferentes factores como la implicación, la información dada o percibida por las personas, la capacidad de decisión, el compromiso y la responsabilidad. Desde la perspectiva educativa, social, crítica y comunitaria que envuelve este artículo, se debe favorecer aquellos determinantes que potencien niveles de participación más elevados y mitiguen aquellos que minen la capacidad proactiva de las personas mayores.

Diversos estudios han demostrado que la participación activa en la comunidad contribuye a reducir el aislamiento (Ejiri et al., 2019), favorece el bienestar físico y psicológico (Lara et al., 2019) y mejora la percepción general de la salud (Carver et al., 2018), además de fomentar el aprendizaje mutuo y el apoyo social, consolidando redes interpersonales que fortalecen la cohesión y la solidaridad social (Benítez-Ramírez & Navarro-Martín, 2016). Por lo tanto, la participación en EAYS parece tener un impacto en la salud, el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores (Martins et al., 2022; Martins, 2023).

La participación no es un fenómeno libre de influencias, sino que está atravesado por factores como la desigualdad y los estereotipos de género, que condicionan, transversalmente, las

oportunidades y las formas de implicación en la vida social. Por ello, resulta imprescindible abordarla desde una perspectiva plural y horizontal, garantizando que las estrategias de participación respondan a las necesidades y realidades específicas de quienes envejecen, situando a los/as mayores en el centro de las decisiones (Chaves-Carrillo et al., 2025) y caminando hacia niveles metaparticipativos. En definitiva, se hace necesario repensar la construcción de políticas e intervenciones de envejecimiento desde una óptica colaborativa, horizontal e inclusiva, donde el diálogo entre las distintas agentes comunitarias y las personas mayores sea el eje central de cualquier iniciativa transformadora orientada a este colectivo, erigiéndolas, no solo como actrices, sino también como autoras de su propio cambio.

Ocio, Participación y Envejecimiento

El ocio emerge en este análisis, como una experiencia que posibilita la participación activa de las personas mayores en la vida pública de sus comunidades. Esta afirmación inicial no es baladí, ni mucho menos se hace sin fundamentos. Partiendo de las ideas de Limón (2024) es posible afirmar que la participación en actividades ocio, concebido como una experiencia de desarrollo personal y de relacionalidad social, desempeña un papel crucial en el EAYS, yendo más allá del simple uso del tiempo libre y abriendo un espacio de reconocimiento y pertenencia dentro de la comunidad. Para reforzar la justificación de la afirmación que encabeza este apartado, a continuación se destacan algunos de los beneficios del ocio para el EAYS, identificados por diversas autoras.

La realización de actividades de ocio permite a las personas mayores mantener y fortalecer sus identidades en el marco comunitario, a la vez que refuerza la autoestima (Monteagudo, 2020); estos impactos son mediados por el nivel de implicación, ya que, quienes se involucran más activamente en prácticas de ocio experimentan mayores niveles de bienestar, perciben mayor control sobre su vida, desarrollando nuevas habilidades y conocimientos (Massi et al., 2018); con todo, el ocio actúa como un vehículo de socialización, promoviendo interacciones que refuerzan el bienestar personal, fortalecen el sentido de comunidad y la solidaridad intergeneracional (Forner & Alves, 2019).

Como ya se ha advertido, el ocio no solo es un reflejo de las preferencias individuales, sino una expresión de la forma en que cada persona se vincula con su entorno —y viceversa—; es por ello por lo que la participación en actividades de ocio está mediada por múltiples factores. Entre los individuales destacan la salud, el apoyo social y el compromiso (Monteagudo, 2020). Siguiendo con los individuales, Cuenca-Amigo y San Salvador (2016) destaca también que la manera en que cada persona experimenta el ocio está influida por la valoración personal que se hace de él, de modo que quienes lo consideran un aspecto esencial de su vida muestran una mayor predisposición a participar y reportan mayores beneficios. A nivel social, elementos como el género, la edad, el nivel de ingresos, el estado civil o los acontecimientos vitales pueden actuar como facilitadores o, por el contrario, como barreras que limitan el acceso al ocio (Monteagudo, 2020).

Siguiendo con las ideas de esta última autora, se presentan dos factores transversales que atraviesan todos los anteriores. Por un lado, destaca el capital cultural, que condiciona las preferencias e intereses en el ámbito del ocio, así como la propia decisión de participar y la capacidad de aprovechar plenamente sus beneficios: a mayor capital cultural, mayores posibilidades de acceso a un ocio valioso, mientras que niveles educativos más bajos pueden restringir estas oportunidades, minimizando la percepción de bienestar derivada de la participación. Por otro lado, el género se erige como un factor clave en la configuración del ocio, moldeado por los roles y estereotipos socialmente asignados a lo largo del ciclo vital; la manera en que se ha aprendido a ocupar el tiempo libre y a priorizar ciertos espacios de participación responde, en muchos casos, a patrones de socialización que pueden coartar las oportunidades de disfrute en la vejez. Romper estas barreras y promover un ocio inclusivo y accesible en todas las etapas de la vida es fundamental para garantizar una vejez, independientemente de las circunstancias individuales, activa y saludable.

En base a las consideraciones realizadas, el objetivo general de la presente publicación es estudiar las posibles relaciones entre la participación comunitaria de las personas mayores en

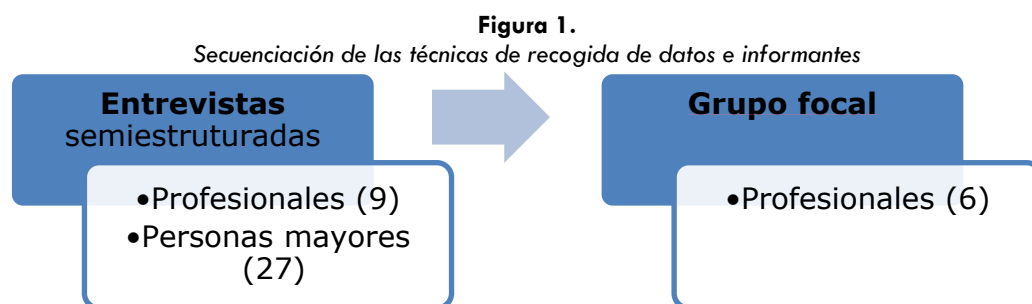
experiencias de ocio y su bienestar personal y social. En base a este, se formulan los siguientes objetivos específicos: conocer las representaciones sociales sobre el envejecimiento activo de personas mayores participantes en iniciativas comunitarias y profesionales vinculados a esta área; explorar las percepciones de ambos colectivos acerca de la participación comunitaria del colectivo de mayores; y analizar la significación y posibles relaciones entre participación comunitaria y el envejecimiento activo y saludable.

2. Diseño y método

La investigación llevada a cabo es de carácter cualitativo. Se realizó un estudio de caso, con un diseño flexible, que permitió simultáneamente conocer la realidad en una determinada zona de Portugal y explorar nuevas variables asociadas a la misma, abordando epistemológicamente estudios exploratorios y descriptivos, a partir de los objetivos definidos (Vilelas, 2022). Esta opción también permitió orientarse hacia la comprensión profunda de los fenómenos socioeducativos a través de los significados y representaciones de las propias personas involucradas (Bisquerra, 2019; Delgado, 2023). Su alcance es descriptivo y responde a un diseño secuencial (Creswell, 2022), posibilitando ajustes y una mayor adecuación a medida que avanza la investigación. La elección de este enfoque exploratorio obedece a la necesidad de descubrir paulatinamente los componentes de una realidad desconocida, evitando seguir teorías o pasos predefinidos y -en ocasiones- poco ajustados a las singularidades de cada caso (Delgado, 2023).

La investigación se circunscribe al municipio de Oporto, segunda ciudad más poblada de Portugal y la mayor en la zona norte que, además, se adhiere a la Red Mundial de Ciudades Amigables de las Personas Mayores de la OMS (Câmara Municipal do Porto, 2023). El universo de trabajo son todas las iniciativas de carácter social enmarcadas en el ocio comunitario que tengan como foco de interés la participación de personas mayores y el EAYS en este contexto, encontrándose entre ellas: universidades sénior, actividades municipales, voluntariado, asociaciones, etc. Se elaboró una base de datos de experiencias -y consecuentemente de potenciales personas participantes en el estudio- respondiendo a técnicas de muestreo homogéneo (participación y EAYS en Oporto) y a criterios de heterogeneidad (experiencias diversas); delimitando una selección final de iniciativas según criterios de accesibilidad. Así, el método de muestreo fue no probabilístico casual (Bisquerra, 2019) y en red (Vilelas, 2022) que, aunque no sea representativo, pretende recoger información de casos significativos y de interés.

En los estudios de caso, es especialmente importante el empleo de diversas fuentes de información y asegurar mecanismos de triangulación y contraste (Delgado, 2023). Es por ello por lo que se implementó más de una técnica de recogida de datos (entrevistas y grupo focal) y distintos perfiles de informantes (personas mayores participantes en las iniciativas y profesionales vinculados al área). Tal como se indicó previamente, el diseño flexible y secuencial permitió ajustes progresivos en los guiones de las entrevistas (semi-estructuradas) y, especialmente, determinó la definición y desarrollo del grupo focal (Figura 1).



Fuente: elaboración propia

En primer lugar, se realizaron las entrevistas a profesionales, siendo un requisito indispensable para participar en el estudio continuar vinculado/a al área de interés en la actualidad. En cuanto a las personas implicadas, se decidió no limitarse exclusivamente a perfiles que trabajen directamente con mayores, sino tener en cuenta a especialistas con perfil investigador que

aborden directamente el EAYs desde la academia, contando finalmente con la colaboración de nueve personas (seis mujeres y tres hombres). Del mismo modo, se entrevistó a un total de veintisiete personas mayores implicadas en cinco iniciativas diferenciadas del área metropolitana (dieciséis mujeres y once hombres). En este caso, por una cuestión de operatividad, se realizaron dos entrevistas individuales y tres grupales, atendiendo a la disponibilidad de las personas colaboradoras. En total, se efectuaron catorce entrevistas que sirvieron para explorar diferentes propuestas sociocomunitarias alineadas con la participación de personas mayores contextualizadas en la ciudad (Tabla 1).

Tabla 1.
Experiencias exploradas a través las entrevistas

Entrevistas a profesionales	
Experiencia	ID
Teatro fórum con personas mayores	EP1
Investigación en Ciencias de la Educación: voluntariado sénior	EP2
Investigación en Psicología: EAYs y alfabetización en salud	EP3
Voluntariado sénior internacional	EP4
Universidad Sénior	EP5
Actividades municipales para personas mayores	EP6
EAYs y ciencias de la salud: enfermería en salud mental	EP7
Voluntariado sénior	EP8
EAYs en los centros de día	EP9
Entrevistas a personas participantes	
Experiencia	ID
Universidad Sénior	ES1
Voluntariado sénior	ES2
Actividades municipales para personas mayores	ES3
Voluntariado internacional	ES4
Asociación de personas mayores	ES5

Nota: EP representa "entrevistas a profesional", ES representa "entrevista a sénior".

Por último, se dinamizó un grupo focal con seis personas expertas de los ámbitos de la intervención e investigación en EAYs (cuatro mujeres y dos hombres), todas entrevistadas previamente, con el cometido de generar conocimiento colaborativo entorno bloques de contenido. La identificación de las intervenciones para el análisis de información se codificó en función de las participantes: GF1, GF2, GF3, GF4, GF5 y GF6. La muestra final garantizó la diversidad deseada, permitiendo una visión general sobre diferentes experiencias, a través de la lectura particular de dos colectivos directamente implicados en ellas.

2.1. Técnicas de recogida de información

La primera técnica de recogida de información implementada fue la entrevista en profundidad a informantes clave, diferenciando entre las dirigidas a profesionales y a personas mayores. En ambos casos fueron entrevistas semiestructuradas diseñadas *ad hoc*, las cuales pretendían explorar los relatos y percepciones sobre las iniciativas en las que se involucran, el EAYs y su posible relación con la participación en el marco del ocio comunitario. Los guiones respondían a cambios menores en función del perfil de la persona, pero siempre contaba con los siguientes bloques de información (Tabla 2). El esquema fue lo suficientemente flexible para adaptarlo a los distintos informantes, con tópicos y subtópicos en función de cada caso.

Tabla 2.
Bloques de información de las entrevistas

Entrevista a profesionales	Entrevista a participantes
Descripción de la experiencia y lectura de la iniciativa como forma de expresión de la participación comunitaria de personas mayores	
Motivaciones y limitaciones para la participación de personas mayores en comunidad	
Percepciones sobre la posible relación entre participación comunitaria y mejora de la calidad de vida de adultos mayores	

Análisis del papel de los/as profesionales socioeducativos en el EAYS en relación con la participación	Valoración de las alternativas de participación: suficiencia, accesibilidad e integración
--	---

Fuente: elaboración propia

El diseño secuencial (Creswell, 2022) posibilitó la planificación e implementación de un grupo focal. La elección de los métodos se fundamentó en que, mientras que las entrevistas sirven como forma de expresión de opinión desde la construcción personal-social, en segunda instancia, el grupo focal permite la ampliación y generación de conocimiento colaborativo mediante narrativas dialógicas (Benavides-Lara et al., 2022). En el grupo focal, la persona moderadora siguió una guía semiestructurada de preguntas previamente definidas en base a cinco dimensiones temáticas: concepción del EAYS; concepción de la participación comunitaria de personas mayores; relación entre EAYS y participación comunitaria de personas mayores; estrategias para la participación comunitaria de las personas mayores (motivaciones y limitaciones); perspectiva de la realidad portuguesa en términos de participación comunitaria de personas mayores.

Es importante indicar que previo a la aplicación de las técnicas de recogida de datos, todas las personas participantes fueron informadas sobre las consideraciones éticas de la investigación, accediendo a participar mediante la firma de un consentimiento informado. Los datos derivados de las entrevistas y el grupo focal fueron contrastados con los/as implicados/as, sirviendo como forma de validación de los resultados y evitando posibles errores de interpretación.

3. Trabajo de campo y análisis de datos

El trabajo de campo y el análisis de datos fueron fases atravesadas por la importancia de la triangulación, contrastando la información mediante diversas técnicas e informantes (Delgado, 2023). Se decidió iniciar la recogida de datos con las entrevistas para generar conocimiento desde lo específico-las experiencias y los discursos particulares-, para posteriormente orientar el desarrollo del grupo focal, donde se debatirían cuestiones más generales, construyendo conocimiento colaborativo alrededor de la temática de estudio. La recogida de datos tuvo lugar entre mayo y julio de 2022, mientras que su análisis se realizó a posteriori.

En el proceso de planificación del trabajo de campo, se definieron unos objetivos específicos y se elaboró-en base a ellos- un guion inicial de entrevista a profesionales. Paralelamente se contactó con las personas vinculadas a las diferentes experiencias, informándolas sobre el estudio, explicando el plan de investigación y solicitando su colaboración en la misma. Tras acceder a participar, se avanzó en las entrevistas a profesionales. Al ser nueve, entre ellas se aplicaron ajustes menores y paulatinos en base a los perfiles y/o las experiencias de estudio. Paralelamente se transcribió y analizó la información recogida, sirviendo como punto de partida para la definición de las entrevistas a participantes. Del mismo modo, se aplicaron ajustes en función de los perfiles y/o experiencias. El análisis de los datos sirvió, a su vez, como punto de partida para el diseño del grupo focal, último elemento de la recogida de información. Por último, se analizaron todos los resultados en su conjunto, cruzando los de las entrevistas y los del grupo focal.

En lo relativo al desarrollo de las sesiones, las entrevistas (14) duraron entre 30 minutos y una hora, siendo cuatro de ellas en formato *online* y las restantes, presencialmente. Todas se realizaron en un lugar de referencia de la persona colaboradora, según cada caso (local social, instalaciones de la universidad, sede de la entidad) Asegurando un entorno tranquilo y de confianza para las personas entrevistadas. El grupo focal se desarrolló en una única sesión de una hora y cuarenta y cinco minutos de duración, en formato virtual. En todos los casos, la cuestión de la virtualidad responde exclusivamente a la petición directa de los/as participantes en el estudio que, por diferentes razones, vieron condicionada su implicación presencial pero se mostraron accesibles para colaborar mediante medios telemáticos. En las entrevistas y en la sesión del grupo focal, tras la aceptación expresa de las personas implicadas y firma del consentimiento informado, se realizaron registros sonoros para la facilitar la transcripción y el consecutivo análisis de contenido, de carácter descriptivo (Bisquerra, 2019). Con la finalidad de garantizar la confidencialidad y el anonimato, en el tratamiento de datos se asignó un código a cada participante, tal como figura en el apartado anterior.

A partir de mayo, se avanzó en el análisis del contenido de los discursos en base a los cinco bloques de información del grupo focal, contrastando los datos con los resultantes de las entrevistas. El análisis respondió a un sistema categorial resultante de dos fases: en la primera – de carácter inductivo– se definieron categorías iniciales en base a los guiones de las entrevistas y del grupo focal; la segunda–de carácter deductivo– sirvió para redefinir códigos de referencia en función de los discursos de las personas participantes a la luz del marco teórico. De este modo, surgieron dos códigos emergentes de análisis, relativos al papel de la sociedad en relación con el EAYS y a las posibles estrategias comunitarias a adoptar en la promoción de la participación ciudadana de los/as adultos mayores. En este trabajo, se representa una visión global de los resultados de las tres primeras dimensiones, las cuales permiten dar respuesta a los objetivos formulados, en base a la siguiente categorización de contenido (Tabla 3).

Tabla 3.
Categorías y códigos empleados en el análisis de información

Categoría I		Envejecimiento activo y saludable
Códigos		Concepto
		Multidimensionalidad
		Papel de la sociedad
Categoría II		Participación comunitaria de personas mayores
Códigos		Concepto
		Heterogeneidad
		Motivaciones
		Limitaciones
Categoría III		Relación entre envejecimiento activo y saludable y participación comunitaria
Códigos		Indivisibilidad
		Beneficios
		Salud
		Estrategias comunitarias
		Educación

Fuente: elaboración propia

4. Resultados

En el presente apartado se exponen los principales hallazgos de la investigación en base a tres categorías, en los cuales se recogen las percepciones de las personas involucradas en actividades comunitarias de ocio centradas en la vejez.

4.1. Envejecimiento activo y saludable

Concepto

En primer lugar, es importante aclarar qué entiende la ciudadanía por EAYS; pero los resultados revelan que definirlo no es una tarea fácil. En este sentido, existe una falta de consenso a nivel semántico sobre la idoneidad de la terminología en esta área.

«El lenguaje es la forma en que damos valor y significado a la experiencia que vivimos. Es fundamental que trabajemos en esta cuestión de los términos *sénior*, *anciano*, *viejo*... (...) Excluir la palabra “viejo” es excluir algo esencial en el ciclo de la vida: la etapa de la vejez. ¿La infancia solo tiene cosas buenas? No. ¿Y la vejez solo tiene cosas malas? Tampoco» (GF4)

«Es un claro indicador del edadismo y de los estereotipos. Porque si no tenemos ningún problema en llamar niño a un niño, joven a un joven... ¿Por qué todavía no hay una unanimidad semántica cuando nos referimos a las personas que tienen más de 65 años? Esto indica que todavía hay un largo camino por recorrer...» (GF1)

Al margen de la terminología empleada en contextos de investigación y/o intervención específica, destaca la falta de consenso social y las dudas suscitadas en el discurso público. Las razones que subyacen a esta dificultad semántica son, fundamentalmente, el edadismo como forma de

discriminación, el mito de la inactividad y otros prejuicios asociados a la edad. En este sentido, más importante que el léxico en sí mismo, son los porqués de este debate:

«Es fundamental trabajar aspectos como el edadismo, (...) porque tiene un impacto en la representación que los demás tienen de mí como persona mayor, en las expectativas y prejuicios que existen sobre quienes superan los 65 años. Pero también influye en mi propia percepción y en los estereotipos que yo tengo» (EP3)

«Estamos hablando de edadismo, de prejuicio basado en la edad, por eso seguimos pensando en las personas mayores como dependientes y frágiles (...) Ser viejo no es sinónimo de enfermo» (EP2)

«...es un síntoma del mito de la inactividad, de que las personas mayores no hacen cosas porque no consiguen, porque ser viejo es no ser capaz. Pensar esto es un gran problema» (GF2)

Si bien en las últimas décadas se avanzó en esta percepción del colectivo mayores, todavía es común la representación social sesgada e injusta como personas frágiles, enfermas o dependientes. Cuando, en realidad, el incremento de la calidad de vida y los niveles de autonomía se traducen en un sinfín de posibilidades en esta fase vital. En cambio, al igual que ocurre con todos los prejuicios, sus raíces se asientan en la falta de conocimiento y los aspectos que diferencian a las personas, ignorando las características compartidas:

«Otro problema es el de la alteridad, esa constante división entre *nosotros* y *ellos*. Es un problema grave. Suelo decir que ser viejo es el futuro, porque, en definitiva, nadie va a volverse más joven. Lo que hagamos ahora, independientemente de nuestra edad, para mejorar nuestra forma de vivir a lo largo de toda la vida, también lo hacemos por nosotros mismos. (...) No podemos seguir reforzando esta dicotomía, solo crea más distancia y separación» (GF2)

Todos los condicionantes referenciados infieren directamente en la dificultad para definir el EAYS pero, además de estos, están la heterogeneidad y la subjetividad: no existe una única forma de envejecer, sino que existen tantas como personas. Cada individuo vive este proceso de forma diferente; por eso el EAYS se puede concretizar en cada uno/a de un modo distinto:

«Lo que es envejecimiento activo y saludable para una persona no puede ser lo mismo para otra persona con características, vivencias y circunstancias completamente diferentes» (GF2)

«El bienestar y la calidad de vida son los principales indicadores de una buena adaptación. La calidad de vida y el bienestar incluyen dimensiones como la satisfacción personal, las emociones, la sensibilidad, los sentimientos y los deseos de acuerdo a la subjetividad de cada persona» (EP7)

Pese a estas limitaciones en la conceptualización de EAYS, se constatan aspectos claves en su configuración: la calidad de vida, el bienestar, la autoestima, la autonomía, la realización/satisfacción personal, la capacidad de decisión y la participación.

«El envejecimiento activo está relacionado con la calidad de vida. Me refiero a aquello que ellos logran alcanzar dentro de su propia realidad, lo que les proporciona bienestar y satisfacción (...) Creo que debe estar vinculado a la autonomía. (...) Es importante su participación y la toma de decisiones sobre lo que desean hacer. (...). Esto significa darles la palabra, permitirles participar, reflexionar y tomar decisiones» (GF5)

«El criterio para el éxito reside esencialmente en la autonomía física, psicológica y social (...) La calidad de vida y el bienestar incluyen dimensiones como la satisfacción personal, emociones, la sensibilidad y deseos, de acuerdo con la subjetividad de cada individuo» (EP7)

Multidimensionalidad

Los aspectos clave mencionados permiten una visión integral del EAYS. En el pasado, el estudio del envejecimiento y la calidad de vida de las personas mayores se centraba principalmente en el mantenimiento de las condiciones físicas, bajo una perspectiva limitada y sesgada. Sin embargo, hoy en día, se ha superado la noción de salud como ausencia de enfermedad y su reducción exclusiva al bienestar físico. Así, el EAYS adquiere significado cuando se analiza como un fenómeno multidimensional, que abarca no solo la salud física, mental y emocional, sino también aspectos como la participación.

«Promover el envejecimiento exitoso, en que el criterio para el éxito reside esencialmente en la autonomía física, psicológica y social de la persona mayor» (EP7)

«El envejecimiento activo nos remite precisamente al hecho de que envejecer implica que las personas tengan aseguradas las condiciones de salud, aquello que tiene que ver con la salud física, pero también una participación activa en la sociedad, tener un papel representativo, tener la seguridad y la posibilidad de acceder a la educación» (EP1)

Sin embargo, resulta relevante destacar que, en el marco político y estratégico, esta multidimensionalidad del EAYS no se ve materializado del mismo modo en todas sus esferas, existiendo un considerable desequilibrio en las decisiones públicas respecto a la salud de las personas mayores.

«El modelo de envejecimiento activo que la OMS (...) supuestamente tiene cuatro áreas que debían asegurarse: la salud, la educación, la participación y la seguridad. Solo que lo que ocurre es que, aunque se hayan adoptado algunas políticas, que yo personalmente creo que aún están muy orientadas a la salud física; las otras esferas que deberían estar integradas todavía no están del todo presentes» (GF1)

Pese a este desequilibrio, la educación y la participación destacan como elementos fundamentales en el imaginario social sobre EAYS. Concretamente, se describe la educación como uno de los elementos más difíciles de concretizar en un enfoque de derechos. Se reivindica que las iniciativas de educación permanente sean reforzadas y ampliadas ya que, en la actualidad, todavía no llegan a la totalidad de personas mayores y este hecho se traduce en grandes diferencias sobre cómo transitar esta etapa vital.

«La única respuesta efectiva como salvaguarda de la educación permanente es la universidad sénior. Quitando eso, creo que no existe nada más como respuesta formal. De hecho, existe una necesidad enorme de cambio de paradigma a este nivel porque efectivamente esta es una necesidad que manifiestan las personas» (GF1)

Lo mismo ocurre con la participación, en base a los discursos de los participantes, resulta evidente la necesidad de adecuación y envolver a los/as mayores en la toma de decisiones comunitarias.

«Donde realmente hay que mejorar es en la participación comunitaria (...) en reconocer efectivamente el valor que tienen las personas mayores en este ámbito» (GF1)

«Tenemos que dar más voz a los propios mayores. (...) a menudo diseñamos estrategias sin contar con su participación. El envejecimiento activo implica precisamente esto: promover un proceso de emancipación» (GF4)

Papel de la sociedad

Todas estas particularidades en el estudio del EAYS apelan a la responsabilidad social en diferentes líneas. Los resultados de la presente investigación revelan la necesidad de establecer mecanismos efectivos en la: deconstrucción de prejuicios y concepciones negativas entorno al envejecimiento, la adaptación del medio social a las subjetividades y la eliminación de barreras a la participación comunitaria.

«Es necesario eliminar las concepciones negativas sobre el envejecimiento y transmitir el mensaje de que es una etapa en la que se abren nuevas oportunidades» (GF3)

«Reflexionamos poco sobre cómo estructurar la sociedad para que quienes están envejeciendo de manera natural puedan hacerlo de la mejor forma posible, con plenitud. Porque, en realidad, si intentas moverte en un entorno lleno de barreras, es evidente que habrá personas que quedarán atrás» (EP2)

En la Tabla 4 se representan los resultados más significativos en la categoría de análisis relativa al envejecimiento activo y saludable.

Tabla 4.
Síntesis de los resultados con relación al EAYS

Categoría I	Códigos	Resultados
Envejecimiento activo y saludable	Concepto	Falta de consenso semántico
		Condicionantes: edadismo, mito de inactividad y otros prejuicios; alteridad; heterogeneidad y subjetividad
		Aspectos clave: calidad de vida, bienestar, autonomía, autoestima, realización personal, toma de decisiones, participación
	Multidimensionalidad	Visión holística de salud
		Dimensiones: física, psicológica, emocional...
		Políticas centradas en la salud física
	Papel de la sociedad	Educación y participación
		Deconstrucción de prejuicios
		Adaptación a las subjetividades
		Eliminación de barreras

Fuente: elaboración propia

4.2. Participación comunitaria de personas mayores

Concepto

Al igual que ocurre con el EAYS, definir la participación comunitaria de las personas mayores no es una tarea fácil porque depende mucho del contexto, de la realidad y las características de cada persona:

«A veces me preguntan: ¿también haces reuniones con personas que tienen demencia? Sí. Las personas con demencia son personas. Está ahí, va a escuchar, va a entender lo que estoy diciendo, lo olvidará en 15 minutos, una hora o al día siguiente, pero en ese momento vivió la realidad, participó. Es lo que importa» (EP9)

De igual manera, en las tentativas de definición, destacan la capacitación y la toma de decisiones como aspectos fundamentales en la concepción de la participación ciudadana. De hecho, se definen como metas claras hacia las que deben orientarse muchos esfuerzos debido a que, en la actualidad, todavía es relativamente común desoír las necesidades del colectivo:

«Dar a las personas la posibilidad de tomar decisiones, ser escuchadas, estar involucradas en los procesos, formar parte de la comunidad, desarrollar actividades conjuntas con la comunidad, que se tenga en consideración sus respuestas, ser incluidas y participar en todas las decisiones» (GF1)

A este respecto, todas las experiencias estudiadas tienen en común -en mayor o menor medida- el interés por la implicación de la ciudadanía en todas las fases de los proyectos, aspirando a la autodeterminación y emancipación. Aunque, a efectos prácticos, esa voluntad acaba por materializarse a diferentes escalas.

«El proyecto tiene como objetivo una gerontología más crítica, es decir, promueve la emancipación de las personas mayores. De esta forma, pueden elegir su propio currículo, sintiéndose participativos, construyendo su propia dinámica y su propia experiencia» (EP5)

Heterogeneidad

En otro orden de ideas, retomando la diversidad implícita de la participación, es importante reconocer sus distintos niveles y dimensiones. Existen múltiples formas de participar en la comunidad; de hecho, como se indicaba anteriormente, las experiencias estudiadas reflejan diversas escalas de participación, una pluralidad que también se manifiesta en la sociedad. Además, es determinante la existencia de mecanismos y/o estrategias que se adecuen a las particularidades de las personas según cada caso.

«Podemos cuestionar si la participación consiste solo en votar cuando hay elecciones. Personalmente, creo que es algo más complejo, pero esa es una de las dimensiones de la participación» (GF2)

«Es necesario hacer cosas adecuadas a las especificidades de las propias personas y crear oportunidades de participación. Es la gran cuestión. O dejar que las personas creen contextos y oportunidades que respondan a sus características y especificidades» (EP2)

Siguiendo esta visión heterogénea de la participación, la mayoría de los discursos también destacan la amplia variedad de alternativas y oportunidades disponibles en el entorno cercano. De hecho, se defiende abiertamente como posible estrategia para combatir el mito de la inactividad y la puesta en valor de las experiencias que ya se encuentran en activo y plenamente dinamizadas por personas mayores:

«Actividades hay muchas: gimnasia, la asociación de jubilados, el centro de día, muchos equipos de fútbol, comisiones de fiestas que son muy activas, senderismo todos los domingos, la coral...» (ES5)

«La participación comunitaria también está relacionada con el tema de la visibilidad. Creo que es un trabajo que debemos asumir: destacar lo que ya se está haciendo y que se está haciendo bien. Además, la participación también está indiscutiblemente relacionada con la apertura de las instituciones, de los propios agentes cívicos y de la ciudadanía en general» (GF4)

Motivaciones y limitaciones

Ya en lo relativo a las motivaciones para participar, las razones son numerosas y diversas. Entre las más referenciadas están aquellas relacionadas con la socialización -como combatir la soledad, ganar amistades y la convivencia-, el interés por aprender cosas nuevas, y el sentirse útiles:

«Vine para ocupar el tiempo de una forma útil: para convivir, aprender, enseñar alguna cosa y también para distraerme» (ES3)

«Vine para no estar sola, para no quedar en casa, así ocupo el tiempo y me relaciono con otras personas» (ES1)

«Para mí la gran motivación es el desafío, el estímulo para la adquisición de nuevas competencias, la voluntad de transformación (...) La curiosidad, el interés por conocer algo nuevo» (ES4)

«Es esencial sentirse útiles, sentir que aún tienen un papel en la sociedad y son reconocidos como alguien importante» (EP1)

En lo relativo a los aspectos limitantes, además de los posibles condicionantes de salud, se referenciaron en diversas ocasiones: la falta de oferta y/o conocimiento de la misma, barreras a la participación (medios de transporte, razones económicas, etc.), y las responsabilidades familiares y de cuidado.

«Sólo la enfermedad o las responsabilidades familiares, los cuidados pueden impedirnos participar» (ES5)

«La ausencia de recursos o respuestas en el entorno, pueden ser a nivel de desplazamientos, en ocasiones puede haber falta de iniciativa propia (...) A veces ellos mismos se limitan» (EP6)

«El desconocimiento es una de las limitaciones (...) Muchas personas llegan aquí pero no saben exactamente en qué consiste esto» (ES2)

«Tengo una vecina a la que siempre le insisto para que venga, pero no puede porque tiene que dedicarse a las cosas de casa (...), tiene una bisnieta y otros compromisos» (ES1)

Una cuestión predominante en el relato de los/as informantes es el reconocimiento de un problema estructural de participación, no limitándolo a esta faja etaria sino reconociéndolo como impedimento ampliable a otras etapas vitales. Además, afirman que, si en general la cultura de la participación puede estar supeditada a múltiples condicionantes, en este caso en particular también se requiere indagar en los porqués de esta dificultad, apelando a una lectura histórica:

«En Portugal esa toma de decisiones que pedimos actualmente, antes del 25 de abril no era posible. No tenían poder de decisión porque vivíamos en una dictadura (...) Pedir a las personas que vivieron en un tiempo así que tomen decisiones y piensen sobre lo que quieren mejorar, es difícil. Pero se consigue» (EP9)

En la Tabla 5 se representan los resultados más significativos en esta categoría de análisis.

Tabla 5.
Síntesis de los resultados con relación a la participación comunitaria de las personas mayores.

Categoría II	Códigos	Resultados
Participación comunitaria de personas mayores		Condicionante: diversidad
	Concepto	Elementos clave: idea de ciudadanía, capacitación/toma de decisiones, autonomía/emancipación
	Heterogeneidad	Dimensiones: necesidad de adaptación Oferta: visibilización vs. mito de inactividad, apertura
	Motivaciones	Socialización Aprendizajes Sentirse útil
	Limitaciones	Falta de salud Falta de oferta y desconocimiento Barreras (transportes, economía...) Responsabilidades familiares/cuidados Capital cultural: lectura histórica
		Fuente: elaboración propia

4.3. Relación entre envejecimiento activo y saludable y participación comunitaria

Indivisibilidad

Existe un consenso sobre la indivisibilidad entre participación comunitaria y EAYS, entendiéndose la primera como elemento indispensable en la configuración del segundo. En base a los diferentes discursos, se concluye que hablar de EAYS implica necesariamente abordar la participación social de las personas mayores:

«Son indisolubles, hasta porque el modelo de envejecimiento activo implica la participación» (GF1)

«En la medida en que son las personas las que generan estos procesos, acaba siendo una forma de promoción de su propio envejecimiento. Es el envejecimiento activo llevado a cabo por la propia persona» (EP4)

Beneficios

Un elemento destacable es el reconocimiento de los beneficios de la participación en dos direcciones: para las propias personas y para el conjunto de la comunidad, destacando los aprendizajes y la convivencia como aportes más significativos.

«Mientras la persona pueda dar algo a la comunidad, está dándose a sí misma. Porque esto no es solo dar, recibimos mucho a cambio. Esta experiencia, los intercambios mutuos, son muy gratificantes» (EP4)

«Aquí hay beneficios en todos los niveles. Todos ganamos al construir sociedades más inclusivas, al generar oportunidades para todos y al fomentar relaciones más cercanas. También ganamos cuando incentivamos la participación de todos los grupos etarios, ya que cada uno aporta nuevas ideas y distintas formas de ver la vida» (EP3)

Tal como se comprobó en apartados previos, los beneficios de esta asociación son diversos y se reflejan en los testimonios de los/as mayores que, con unanimidad, animan a otros/as a involucrarse en estas iniciativas:

«Fue de las mejoras cosas que hice. Ahora no consigo verme sin estar aquí» (ES2)

«Especialmente las personas que no salen de casa creo que deberían animarse a participar porque esto acaba por ser...una familia. Convivimos y nos hace bien» (ES1)

Salud

Así, la participación comunitaria de los/as mayores tiene una repercusión directa en la salud y el bienestar, personal y social. Los/as informantes subrayan los beneficios cotidianos que les aporta:

«Esto le hace bien al cuerpo y a la mente» (ES1)

«Estamos aquí para no oxidarnos» (ES3)

«Pienso que integra muy bien aquello que es el envejecimiento exitoso. ¡Todos los ingredientes están presentes!» (ES4)

En este aspecto, es de destacar la percepción del papel preventivo de la participación. El hecho de que las personas se impliquen en iniciativas socio-comunitarias en su entorno más cercano se interpreta como una decisión determinante en el mantenimiento de las condiciones de salud e, inclusive, con la mejora de algunas capacidades que se consideraban ya perdidas:

«Tuve un ictus a los 58 años. Tuve que hacer mucha fisioterapia, pero venir a gimnasia me ayudó mucho... ¡y también cognitivamente! Somos personas que leemos mucho, vamos a actividades culturales... ¡y que convivimos!» (ES5)

«Sin duda, la participación de las personas mayores retrasa claramente el proceso de envejecimiento. No solo lo dice la literatura, sino que en la práctica puedo comprobarlo (...); permite retrasar este proceso de envejecimiento que, de otro modo, sería rápido y abrupto» (EP6)

Desde el punto de vista de los/as participantes en el estudio, existe una relación inequívoca entre participación y salud, pero además afirman que los beneficios pueden darse en diferentes dimensiones, ayudando al mantenimiento de una buena condición física, cognitiva y emocional.

«La participación despierta muchas cosas. Desde la capacidad motora, nos volvemos más ágiles. ¡Parece que no, pero es verdad! Si seguimos caminando y moviéndonos, es muy diferente a una persona que se sienta en el sofá» (EP4)

«Es evidente que, además de lo que ya comenté del estímulo intelectual, cognitivo... También ayuda desde el punto de vista emocional. También favorece las relaciones sociales. Yo amplí mucho mis relaciones sociales» (ES4)

«Es crucial para la salud mental (...) formar parte de algo y sentirnos útiles lleva consigo la realización personal y la felicidad. Además, todo lo que estimule cognitivamente (...) es un valor añadido para la manutención y promoción de la autonomía, minimizando o atrasando el desarrollo de demencias» (EP7)

Curiosamente, en un mundo hiperconectado, uno de los problemas acuciantes es la soledad no deseada. A este respecto, los datos describen la participación ciudadana como estrategia efectiva en su enfrentamiento en la medida en que promueve un aumento de la cohesión social y la construcción de vínculos. Por ello, la participación podría ser un elemento crucial en la salud mental:

«Conviviendo con otras personas nuestra mente se actualiza. Es súper diferente a si estuviésemos encerrados en nosotros mismos» (ES5)

«Creo que uno de los principales beneficios es que las personas puedan mantenerse involucradas en las comunidades, sintiendo que forman parte de ellas. Porque muchas veces lo que pasa con la jubilación es que la persona rompe los lazos con su contexto y queda aislada» (EP2)

«Especialmente en la reducción del aislamiento, en la creación de nuevas redes sociales o en la formación de redes de apoyo social secundario. (...) desde mi experiencia más directa, tras 17 años, no tengo dudas de que esto es un factor protector» (EP5)

Continuando en la lógica de la salud mental, otro componente referenciado en diversas ocasiones fue la autorrealización y el aumento de la autoestima:

«Me siento muy bien, es muy gratificante. Acabamos por encontrar alguna persona que nos elogia de tal manera que quedamos con el corazón del tamaño del mundo» (ES2)

«Me siento realizado. Aquí siempre estamos bien, animados. Participar es especialmente importante para la salud mental, psicológica» (ES6)

Estrategias comunitarias

Siendo conscientes de los beneficios de la participación de los/as mayores, es urgente la articulación de estrategias comunitarias efectivas para su promoción y generalización:

«Sabiendo que (la participación) favorece el mantenimiento de las capacidades (...) la comunidad debe encontrar respuestas para apoyar a las personas mayores. Siempre que conserven su autonomía y sean capaces de responder a sus necesidades diarias y superar los problemas, esto mejorará su calidad de vida. ¡Sin duda alguna!» (EP9)

Se reconoce, por tanto, una responsabilidad directa de la sociedad en el estímulo de la participación que, a su vez, se traduciría en mejoras de salud individual y comunitaria. En este sentido, la primera tarea de los diferentes agentes sociales es dar visibilidad a las iniciativas exitosas que están en marcha, favoreciendo su transferencia social y el intercambio de ideas, generando lazos de colaboración a favor de un objetivo común.

«Una cuestión central es la falta de visibilidad de lo que las personas mayores ya están haciendo, de sus actividades y de otros modos de vida que no se reducen a la enfermedad y la incapacidad» (GF2)

«Afortunadamente, nos estamos reuniendo, reflexionamos en conjunto y podemos desarrollar estrategias colaborativas. (...) Es el camino: ampliar proyectos, divulgar más entre nosotros, desarrollar estrategias colaborativas... así conseguiremos ampliar nuestras respuestas» (GF4)

En base a la información manejada, asegurar el contacto intergeneracional puede ser un estímulo efectivo en la promoción de la participación de las personas mayores ya que, además de reducir la alteridad referenciada en apartados previos, podría ser un aliciente a la implicación de los/as individuos, jóvenes y mayores.

«Siempre aspiramos a lo intergeneracional. Somos una asociación de mayores, pero nunca quisimos cerrarnos en nosotros mismos. Es importante no hacer actividades sólo para mayores porque, en esos casos, no hay un estímulo real» (ES4)

«Siento que no existen ese tipo de espacios. Las personas están todas juntas, como en las universidades sénior, donde sólo participan personas jubiladas. Son muy buena iniciativa, ¡sin duda! Pero no son suficientes. Tendrían que existir dinámicas intergeneracionales, dinámicas de vecindad que no hay, esa idea de los barrios...» (EP3)

Para orquestar todas estas estrategias es necesaria la articulación sistemática de políticas públicas específicas y efectivas a favor del EAYS, velando por el bienestar de las personas y la salvaguarda de las diferentes esferas de la vida, siempre desde una lógica de derechos:

«Es muy importante apostar de manera efectiva por políticas públicas centradas en los derechos de las personas. En Portugal, todas las respuestas en el ámbito del envejecimiento han estado, sobre todo, enfocadas en las necesidades. Tiene que ver precisamente con eso: cambiar del paradigma de las necesidades al paradigma de los derechos. (...) políticas concretas, en realidad, tenemos pocas» (GF2)

«Es necesario escuchar más a quienes trabajan en el terreno. (...) Decidir qué se va a hacer sin conocer realmente la realidad no sirve de nada (...) Mientras esto no suceda, lamentablemente, seguiremos teniendo políticas desajustadas» (EP6)

Educación

Rescatando esta última intervención, que apela al papel de los técnicos, se explora la figura de los/as profesionales socioeducativos con relación al EAYS. De los discursos se infiere su relevancia como agentes sociales para el cambio, con un papel privilegiado en la promoción de la participación comunitaria de los adultos mayores. Entre sus funciones más significativas están: la motivación a la participación, la auscultación de las voluntades e intereses del colectivo, el acompañamiento en la creación de oportunidades para la participar y el establecimiento de redes de apoyo o puntos de encuentro entre iniciativas/agentes sociales implicados.

«Pueden desempeñar un papel muy relevante (...) desde crear desafíos y generar oportunidades para que las personas se sientan motivadas y perciban estos espacios como entornos seguros» (EP6)

«Deben centrarse en potenciar las redes sociales, desarrollar competencias sociales. En esencia, fomentar la socialización (...) Validar la participación y reconocerla como un elemento central para el desarrollo de la autonomía y la dignidad de las personas. Una persona que se siente valorada es una persona saludable, independientemente de las enfermedades que pueda tener» (EP3)

«Creo que el papel de los profesionales aquí es precisamente posibilitar que las personas participen, comprender qué sienten como una necesidad y, a partir de ahí, co-construir una alternativa» (EP1)

Así mismo, ampliando la visión sobre las funciones y potencialidades del/de la profesional socioeducativo/a, es importante destacar la labor a realizar en la integración de los/as mayores y en la lucha contra los prejuicios asociados a la edad en una perspectiva global:

«Lo fundamental es la deconstrucción de prejuicios, (...) verlos de otra manera, como un valor añadido. Así que, integrémoslos, aprendamos de ellos, demosles su espacio» (EP9)

Contemplar la participación comunitaria de personas mayores implica posicionarse de lleno en la idea de educación a lo largo de la vida. La noción educativa atraviesa transversalmente la investigación y emerge en los discursos de profesionales y mayores, indistintamente, pero adoptando formas diversas. En este último bloque de resultados se aborda de forma específica el aprendizaje colaborativo y la educación para la salud. Se ha podido constatar que una de las grandes críticas realizadas por los/as informantes es la inoperatividad de los organismos públicos en la defensa y salvaguarda del derecho a la educación a lo largo de la vida:

«Parece que el derecho a la educación es el único que tiene límite de edad. A partir de los 64 años no hay nada. Incluso en términos de estadísticas es un desastre, tanto a nivel nacional como europeo. Son muy pocas o inexistentes. No interesa. Se asocia la educación únicamente con la actividad profesional y es un error» (GF2)

«Debería haber acciones de formación a lo largo de la vida. (...) Se trata de proporcionar información a las personas que les permita vivir de acuerdo con la edad que van teniendo. Adquirir los conocimientos (...) que les ayude a recorrer este camino de manera positiva, con información sobre los cambios que van ocurriendo en la vida» (GF3)

Una cuestión predominante en las intervenciones de las/os participantes fue el aprendizaje o conocimiento colaborativo, describiendo los proyectos estudiados como una oportunidad para aprender con los/as demás. Las experiencias de participación son, en suma, una oportunidad para adquirir y generar saberes con en base a las propias vivencias:

«Hay mucha potencialidad (...) Quizá sea por nuestra edad, hay mucho conocimiento, mucha experiencia. Y si yo no sé sobre eso, siempre hay otro voluntario que sepa o entonces conocemos a alguien que sepa. O buscamos a alguien que sepa» (ES4)

Atendiendo a la relación entre participación y mejora de la calidad de vida, es necesario reflexionar sobre el papel de la educación para la salud y sobre las percepciones de los/as participantes entorno a la alfabetización en salud:

«Existía, en cierta forma, un bajo conocimiento en la población mayor de 65 años sobre salud. Es decir, no sabemos qué debemos hacer para mantener una buena salud» (EP3)

«En nuestra sociedad, todavía hay muchas desigualdades y muchas carencias en cuanto a la alfabetización en salud (...). El acceso a la información en algunos sectores de la población mayor sigue siendo limitado» (EP5)

Así, algunos discursos apuntan a bajos niveles de alfabetización en salud, mostrando esta esfera como ámbito de trabajo prioritario para que pueda darse un incremento del bienestar y calidad de vida. Para concluir, en una perspectiva pedagógico-social, se rescata la lectura educativa de la participación comunitaria de personas mayores como una alternativa decisiva para el cambio social:

«Si entendemos la educación como un proceso transformador, en el sentido de educar para la liberación (...), para poder superar mis problemas y vivir en el espacio que deseo,

en aquello que me conforta, y no en lo que otros eligen para mí... La educación aquí es fundamental» (EP9)

En la Tabla 6 se representan los resultados más significativos en la categoría de análisis relativa a la relación entre EAYS y la participación comunitaria de las personas mayores.

Tabla 6.

Síntesis de los resultados en relación entre envejecimiento activo y saludable y la participación comunitaria de las personas mayores

Relación entre envejecimiento activo y saludable y participación comunitaria	Categoría III	Códigos	Resultados
		Indivisibilidad	Participación: clave para el envejecimiento activo y saludable
		Beneficios	Individuales y comunitarios Invitación a la participación
		Salud	Condiciones actuales y prevención Física, cognitiva, emocional Soledad no deseada y salud mental Autorrealización y autoestima
		Estrategias comunitarias	Transferencia social y trabajo colaborativo Contacto intergeneracional Políticas
		Educación	Papel de los/as profesionales socioeducativos/as
			Educación a lo largo de la vida
			Aprendizaje colaborativo
			Educación para la salud
			Educación para el cambio social

Fuente: elaboración propia

Las principales aportaciones que se desprenden de los discursos entorno a la realidad de ocio y participación comunitaria de personas mayores en Oporto son:

- La participación comunitaria se concibe como un elemento determinante en el modelo de envejecimiento activo y saludable hasta el punto en que, para poder hablar del mismo, necesariamente hay que apelar a la participación de los/as mayores en comunidad.
- Se reconoce la existencia de experiencias diversas entorno a la participación de las personas mayores y que se traduce en beneficios directos para los individuos y el conjunto de la sociedad.
- Las lecturas de la participación y del envejecimiento son subjetivas, pero existen elementos comunes que determinan su concreción en la ciudadanía, destacándose los beneficios en salud y la mejora de la calidad de vida. En este sentido, cobra especial importancia el consenso acerca de la relación positiva entre participación y salud, pudiendo traducirse en aumento de los niveles de bienestar.
- La exploración de la relación participación-envejecimiento activo y saludable releva grandes diferencias sobre cómo se participa y en qué medida, siendo necesarias estrategias efectivas en la promoción de estas prácticas en condiciones de igualdad y justicia social.
- La participación de los/as mayores en una lógica de EAYS motiva directamente una lectura educativa y apela a la idea de educación a lo largo de la vida, con implicaciones sobre cómo se percibe el envejecimiento y las oportunidades que puede suscitar. En este sentido, para envejecer de la mejor forma posible, es sumamente necesario reforzar los vínculos con la comunidad y exterminar los prejuicios por razón de edad, tan arraigados en nuestras sociedades.

5. Discusión y conclusiones

Una vez analizados los discursos y revisada la literatura entorno a la participación de los/as mayores y sus implicaciones para con el EAYS desde una óptica socioeducativa, en el presente apartado se explorarán los principales hallazgos a la luz de estudios similares y del referencial

teórico manejado. Es importante tener en cuenta que la naturaleza de la investigación no permite dar respuesta exhaustiva al problema del envejecimiento y no pretende realizar generalizaciones, pero de ella se desprenden algunas consideraciones que pueden ser de interés en el estudio de la participación de los/as mayores en el marco del ocio comunitario y que van al encuentro de conclusiones de otras indagaciones (Ferreira, 2016; Lirio et al, 2024; Pimentel et al., 2021) y del *Libro Verde Sobre el Envejecimiento: fomentar la solidaridad y la responsabilidad entre generaciones*, de la Comisión Europea (2021), el cual apunta directamente a la importancia de la participación en sociedad y la educación a lo largo de la vida. Es importante destacar que las aportaciones que se presentan, pese a las posibles limitaciones del estudio, se asientan en: la voluntad por generar conocimiento en base a la voz de las propias personas mayores; en la lectura interdisciplinar, aportada por los diferentes perfiles profesionales implicados; y por la innovación que supone el estudio de este tipo de iniciativas poniendo el foco en la salud desde una perspectiva integral y sustentada en el ocio comunitario y la educación social.

En primer lugar, resulta necesario incidir en la tendencia al envejecimiento que, citando a una de las personas participantes, confirma que «envejecer es el futuro». Sin embargo, en la actualidad todavía existe cierta dificultad a la hora de definir y consensuar la participación comunitaria de las personas mayores, lo que conlleva una exploración limitada de iniciativas centradas en el EAYS en el seno de la comunidad desde una óptica socioeducativa. La publicación *Iniciativas de participação cidadã de idosos em Portugal: um estudo exploratório* (Ferreira, 2016), confirma esta limitación y afirma que, en Portugal, si bien:

el enfoque participativo ha ganado protagonismo en el ámbito del envejecimiento (...) esta relevancia no ha ido acompañada de un desarrollo equivalente del concepto y las prácticas, lo que ha llevado a una pérdida de especificidad del término, especialmente en lo que respecta a la participación cívica y política de las personas mayores (Ferreira, 2016, p. 402)

Los resultados corroboran la importancia de la participación comunitaria de las personas mayores en relación con el EAYS, entendiendo que de esta conjunción deriva la implicación directa de los adultos mayores en la toma de decisiones públicas y de los procesos que afectan directamente a su vida y a la comunidad, asumiendo un papel activo como ciudadanía de pleno derecho y agentes de cambio social, destacando su papel clave en la construcción de sociedades más justas para todos/as (Martins, 2023; Iantzi-Vicente, 2024). De los resultados también se desprende la idea de indivisibilidad entre participación y EAYS, así como el reconocimiento de un abanico de oportunidades derivadas de esta unión y de la etapa vital de la vejez en sí misma; en este sentido, Ribeiro et al. (2021) coinciden en la necesidad de encarar el envejecimiento como una oportunidad y reforzar el papel activo de las personas mayores, especialmente teniendo en cuenta que los datos recientes evidencian que la mayoría ellas presentan buenas condiciones de salud y capacidad plena para participar en la vida comunitaria (Fonseca, 2021), en contraposición con posibles prejuicios asociados a la edad. De hecho, desde el punto de vista de los/as informantes, la propia existencia de iniciativas de participación ciudadana dinamizadas por este colectivo es, en sí misma, una estrategia contundente contra el edadismo y la alteridad, especialmente cuando estas aspiran a niveles elevados de participación, como la proyectiva o la metaparticipación (Barba et al., 2021).

Si bien este análisis apunta a la existencia de una oferta diversificada de iniciativas en el territorio, se asumen también distintas implicaciones sobre cómo se materializa la intervención de las personas y sus posibles beneficios, en sintonía con otros estudios de naturaleza similar (Ferreira, 2016). Así, resulta importante recordar la subjetividad que implica el EAYS además de la influencia de múltiples factores que condicionan el envejecimiento y la calidad de vida (Fernández-Ballesteros, 2011; Ferreira, 2016); como pueden ser los aspectos demográficos y sociales. Del mismo modo, destaca la implicación de la variable género en la participación de los/as mayores (Limón, 2024), lo que demanda un enfoque que preste atención a: posibles desventajas que las mujeres mayores puedan experimentar frente a los hombres, su contribución al desarrollo socioeconómico a través de los cuidados, y la definición de sus proyectos personales mediante la participación y el ejercicio de la ciudadanía (Ramos, 2018). Estos desequilibrios y otros, presentes en los resultados expuestos en el apartado anterior, revelan la necesidad de concretar estrategias

para la promoción del envejecimiento activo en igualdad de condiciones, en sintonía con la información facilitada por las personas participantes en este estudio, con una implicación determinante en la esfera de las políticas públicas. Resulta necesario incidir en la promoción del EAYs teniendo presente el derecho a la educación y a la participación (Ferreira, 2016); y estas aspiraciones deben materializarse en las iniciativas de participación local y en programas comunitarios específicos a favor del EAYs (Pimentel et al., 2021). Para la articulación de estos mecanismos, es determinante abandonar el papel paternalista y usuarista del pasado –pero lamentablemente, en muchas ocasiones, también del presente– y auscultar directamente al colectivo, con la apertura necesaria para entender cuáles son sus verdaderas necesidades y motivaciones.

Lo que es innegable es que la participación se erige como un mecanismo fundamental para el EAYs y como elemento protector de la salud (Fonseca, 2021), hecho que se prueba con el consenso de los/as participantes acerca de la existencia de una relación positiva entre participación y mejora de calidad de vida. Ejemplo de ello es el estudio realizado por Pimentel et al. (2021) contextualizado en Bragança, el cual concluye que las personas mayores que no participan en los programas comunitarios para un envejecimiento exitoso presentan «mayor riesgo de aislamiento social, menor bienestar psicológico, mayor nivel de dependencia y desventaja cognitiva» (p. 148). En este sentido, conviene destacar la necesidad de incidir en el combate contra la soledad no deseada, relacionada con: complicaciones al nivel de la salud física y mental, adopción de estilos de vida no saludables, aumento del deterioro cognitivo y de demencia, una percepción negativa de la calidad de vida (National Institute on Aging, 2019). Teniendo en cuenta las ventajas potenciales de la participación en relación con el bienestar y conectando con los resultados de la presente investigación, se revela fundamental promover la integración de las personas mayores en la sociedad, así como incrementar los niveles de alfabetización en salud, y potenciar la formación de los/as profesionales de la salud en línea con esta perspectiva, puesto que de este modo podrán tomar decisiones ajustadas a los pilares del EAYs y promover la educación para la salud (Morais, 2017; Regato, 2020). Además, en una lectura social, es importante recordar que los beneficios que se derivan de esta participación no se limitan exclusivamente a la persona, sino que se amplían al conjunto de la sociedad, basándose en la lógica de reciprocidad (Subirats, 2011).

Por otra parte, en este trabajo se ha puesto de manifiesto la relación directa entre la idea de educación a lo largo de la vida y su relevancia en el estudio de la participación social y el ocio comunitario (Rodríguez-Díez & Pérez de Guzmán, 2015), por eso –además de la lectura previa sobre la educación para la salud– es pertinente reflexionar acerca de los siguientes aspectos.

Limitaciones a la educación en base a la de edad. Es especialmente significativo el hecho de que al llegar a una determinada edad las posibilidades educativas se reduzcan hasta el punto de, en ocasiones, desaparecer. Inclusive, en este sentido, las estadísticas revelan una falta de interés declarada sobre la realidad educativa de las personas adultas mayores. A modo de ejemplo, el INE (2023) publicó que el 45,6% de la población de 18 a 69 años participó en los últimos 12 meses en actividades de aprendizaje a lo largo de la vida. De este dato se pueden desprender dos conclusiones significativas, la primera es que la cifra ni siquiera alcanza a la mitad de la población pero, además, la segunda es que a partir de los 69 años las personas no son foco de estudio. ¿O acaso las personas mayores de 69 años no participan?

Educación como espacio privilegiado para la participación. Las oportunidades educativas para adultos mayores tales como las universidades séniores, teniendo en cuenta el peso que tienen en la realidad portuguesa, son un recurso privilegiado para la sensibilización de las personas mayores en la participación comunitaria y podrían servir como impulsores hacia experiencias diversas en otros espacios comunitarios (Lisboa & Durieux, 2023). Así, sería interesante la apertura de estos espacios para el conjunto de la población mayor, en un proceso de democratización de la educación en esta etapa vital.

El papel determinante de la educación para la participación. La participación es un proceso progresivo que se va desarrollando durante todas las etapas de la vida y en diferentes niveles de intensidad (Lirio et al., 2024). A participar, como a otras cosas, se aprende. Teniendo presente

la importancia del capital social y la lectura histórica como condicionantes de la participación en este colectivo, todavía resulta más necesario promover la educación para la participación en los/as mayores puesto que, además de revertir positivamente en la salud individual y comunitaria, los adultos mayores tienen el mismo derecho a continuar la práctica de una ciudadanía activa, contribuyendo al tiempo en la construcción de sociedades más justas para todos/as.

Para concluir, cabe destacar que, abordar todos estos desafíos efectivamente exige tener en cuenta dos consideraciones determinantes e imprescindibles en la lectura social de la participación comunitaria de los/as mayores desde el EAYS: por un lado, la necesidad de cambiar del paradigma de las necesidades al paradigma de los derechos y la idea de responsabilidad compartida. En base a los resultados del estudio, se define como determinante la apuesta real por el empoderamiento de la ciudadanía, en detrimento del papel asistencialista y paternalista de políticas y estrategias pasadas. Del mismo modo, es urgente la colaboración y la generación de espacios de encuentro entre las iniciativas y colectivos que ya están trabajando para una participación comunitaria emancipadora de los/as adultos mayores en sociedad, ámbito donde los/as profesionales socioeducativos tienen un papel fundamental en aras a la motivación y a la socialización.

Con este artículo se ha pretendido analizar la relación entre la participación comunitaria de las personas mayores en experiencias de ocio y su bienestar personal y social desde una perspectiva socioeducativa. Aunque se han realizado aportaciones a la conceptualización del EAYS que pueden fundamentar la intervención socioeducativa en el ámbito, es importante destacar la necesidad de continuar con futuras investigaciones a favor del desarrollo de estrategias concretas y eficaces en el fomento de una participación significativa de los/as mayores en sociedad, estrategias que escuchen sus voces y las erijan como autoras de sus propias vidas.

6. Agradecimientos

Trabajo realizado en el marco del Programa IACOBUS ESTANCIAS DE INVESTIGACIÓN de cooperación cultural, científica y pedagógica entre las Universidades y Centros de Enseñanza Superior de la Eurorregión Galicia - Norte de Portugal <https://iacobus.gnpaect.eu/es/programa-iacobus>. También al amparo de las Ayudas para la Formación de Profesorado Universitario del Ministerio de Universidades, Gobierno de España (FPU20/03527)

Referencias

- Alaphilippe, D. & Bailly, N. (2013). *Psicologia do adulto e do idoso*. Edições Piaget.
- Atchley, C. (1971). Retirement and leisure participation: continuity or crisis? *The Gerontologist*, 11, 13-17 https://doi.org/10.1093/geront/11.1_Part_1.13
- Baltes, P. B. & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. En P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-34). Cambridge University Press. <http://dx.doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003>
- Barba-Núñez, M., Expósito-Diéguez, A. & Morán de Castro, M. C. (2021). Ocio en prisión. Estudio de caso de una experiencia de participación proyectiva. *Educació Social. Revista d'Intervenció Socioeducativa*, 79, 77-99. <https://doi.org/10.34810/EducacioSocialn79id386386>
- Benavides-Lara, M.A., Pompa Mansilla, M., De Agüero Servín, M., Sánchez-Mendiola, M. & Rendón Cazales, V.J. (2022). Los grupos focales como estrategia de investigación en educación: algunas lecciones desde su diseño, puesta en marcha, transcripción y moderación. *CPU-e, Revista de Investigación Educativa*, 34, p.163-197. <https://doi.org/10.25009/cpue.v0i34.2793>

- Benítez-Ramírez, M.C. & Navarro-Martín, S. (2016). El educador/a social en la promoción de la autonomía personal desde el envejecimiento activo. *Revista de Educación Social*, 24, 586-593. <https://goo.su/xJ5Mjbh>
- Bisqueria, R. (2019). *Metodología de la investigación educativa*. La Muralla.
- Câmara Municipal do Porto. (2023). *Plano de Ação: Porto Cidade Amiga das Pessoas Idosas 2023-2025*. <https://goo.su/eEH6>
- Carver, L. F., Beamish, R., Phillips, S. P. & Villeneuve, M. (2018). A Scoping Review: Social Participation as a Cornerstone of Successful Aging in Place among Rural Older Adults. *Geriatrics*, 3(4), 75. <https://doi.org/10.3390/geriatrics3040075>
- Chaves-Carrillo, M., Caballero-Guisado, M. & Domínguez-Párraga, L.G. (2025). La participación social de las personas mayores en regiones enfrentadas al problema demográfico: Extremadura como caso de estudio. *Alternad. Cuadernos de Trabajo Social*, 32(1), 1-26. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.26163>
- Comisión Europea. (2021). *Libro verde sobre el envejecimiento: fomentar la solidaridad y la responsabilidad entre generaciones*. Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. <https://goo.su/gv1CsQ>
- Creswell, J. W. (2022). *A Concise Introduction to Mixed Methods Research* (2ª ed.). SAGE Publications.
- Cuenca-Amigo, M. & San Salvador, R. (2016). La importancia del ocio como base para un envejecimiento activo y satisfactorio. *Revista de Psicología del Deporte*, 25(Supl. 2). <https://goo.su/DbKM6b>
- Cuenca, M. (2018). *Ocio valioso para un envejecimiento activo y satisfactorio*. Editorial CCS.
- Delgado, P. (2023). El «estudio de caso» en la investigación cualitativa. Análisis del acogimiento familiar en el distrito de Porto – Portugal. En L. I. Da Cunha (coord.), *Metodologías de investigación cualitativa en pedagogía social y educación ambiental. Informes, casos y problemas de investigación educativa*. Ediciones Octaedro.
- Ejiri, M., Kawai, H., Fujiwara, Y., Ihara, K., Watanabe, Y., Hirano, H., Kim, H. K., Ishii, K., Oka, K. & Obuchi, S. (2019). Social participation reduces isolation among Japanese older people in urban area: A 3-year longitudinal study. *PLoS ONE*, 14(9), e0222887. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0222887>
- Eurostat. (2023). *Demography of Europe - 2023 edition*. Unión Europea. <https://doi.org/10.2785/083>
- Fernández-Ballesteros, R. (2011). Quality of Life in Old Age: Problematic Issues. *Applied Research Quality Life*, 6, 21-40. <https://doi.org/10.1007/s11482-010-9110-x>
- Ferreira, M. (2016). Iniciativas de participação cidadã de idosos em Portugal: um estudo exploratório. *Análise Social*, 51(219), 402-431. <https://doi.org/10.31447/AS00032573.2016219.06>
- Fonseca, A. (2021). *Ageing in Place. Envelhecimento em Casa e na Comunidade. Modelos e estratégias centrados na autonomia, participação social e promoção do bem-estar das pessoas idosas*. Fundação Calouste Gulbenkian, Faculdade de Educação e Psicologia - Universidade Católica Portuguesa.
- Forner, F.C. & Alves, C.F. (2019). Uma revisão de literatura sobre os fatores que contribuem para o envelhecimento ativo na atualidade. *Universo Psi*, 1(1), 150-174. <https://goo.su/cO13r1>
- Havighurst, R. & Albrech, R. (1953). *Older people*. Longmans, Green.

- Iantzi-Vicente, S. (2024). El Envejecimiento Activo y Saludable: Una Revisión Sistemática de la Literatura Científica del Ámbito Social. *Research on Ageing and Social Policy*, 12(2), 127-145. <http://dx.doi.org/10.17583/rasp.14998>
- Instituto Nacional de Estatística (2023). 45,6% da população dos 18 aos 69 anos participou, nos últimos 12 meses, em atividades de aprendizagem ao longo da vida. <https://goo.su/EU1h5a>
- Instituto Nacional de Estatística (2024). *Estatísticas Demográficas – 2023*. Instituto Nacional de Estatística. <https://goo.su/lcW0z>
- Lara, E., Martín-María, N., Forsman, A. K., Cresswell-Smith, J., Donisi, V., Adanes, M., Kaasbøll, J., Melby, L., Nordmyr, J., Nyholm, L., Rabbi, L., Amaddeo, F. & Miret, M. (2019). Understanding the Multi-Dimensional Mental Well-Being in Late Life: Evidence from the Perspective of the Oldest Old Population. *Journal of Happiness Studies*, 21(2), 465-484. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00090-1>
- Limón, M.R. (2018). Envejecimiento activo: un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. *Aula Abierta*, 47(1), 45-54. <https://goo.su/OMY5UHK>
- Limón, M.R. (2024). El envejecimiento activo. Una mirada pedagógica para una vejez activa. En J.M. Touriñán & A. Rodríguez-Martínez (Coords.), *Pedagogía y educación, en perspectiva mesoaxiológica. Cuestiones conceptuales* (pp. 273-303). REDIPE, Red Iberoamericana de Pedagogía.
- Lirio, J., Alonso, D., Herranz, I., & De La Riva, B. (2024). La participación de los adultos mayores en entidades generadoras de innovación social: un estudio cualitativo. *Espacios en blanco. Revista De Educación*, 2(34), 33–48. <https://doi.org/10.37177/UNICEN/EB34-415>
- Lisboa, A.P. & Durieux, F. (2023). Aprendizagem ao longo da vida: análise da perceção dos alunos da Universidade da Criativa Idade. *Boletim de Conjuntura*, 15(43), <https://doi.org/10.5281/zenodo.8200406>
- Martins, T., Nunes, J., Dias, I., & Menezes, I. (2022). Learning and the Experience of Social, Civic, and Political Participation in Old Age. *Adult Education Quarterly*, 72(4), 401-421. <https://doi.org/10.1177/07417136221080432>
- Martins, T. (2023). *Participar na velhice: o desenvolvimento da literacia cívica e política ao longo da vida* [Tesis de doctorado, Universidade do Porto]. Repositorio Aberto da Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/150906>
- Massi, G., Wosiacki, F.T., Guarinelo, A.C., Moreira de Lacerda, A.B., Pelaes de Carvalho, T., Wanderbrooke, A.C. García-Cairo, N. & Ribeiro-Lima, R. (2018). Envelhecimento ativo: um relato de pesquisa-intervenção. *Revista CEFAC*, 20(1), 5-12. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820113017>
- Monteagudo, M.J. (2020). Factores determinantes del ocio de las personas mayores y su contribución al envejecimiento satisfactorio. En J.A. Caride, M.B. Caballo & R. Gradaille (Coords.), *Tiempos, educación y ocio en una sociedad de redes* (pp. 153-170). Octaedro.
- Morais, A. (2017). Envelhecimento ativo em Portugal: desafios e oportunidades na saúde. *Revista Kairós-Gerontologia*, 20(4), 49–71. <https://goo.su/UM4kJKc>
- Moura, E., Delgado, F. & Mármora, C.H. (2018). Representações sociais da satisfação com a vida de idosos aposentados. *Revista HUPE*, 17(2), 7-15. <https://doi.org/10.12957/rhupe.2018.40806>
- National Institute on Aging. (23 abril 2019). *Social isolation, loneliness in older people pose health risks*. <https://goo.su/GzdPf>

- Organización de los Estados Americanos. (2017). *Convención Interamericana sobre la protección de los derechos humanos de las personas mayores*. OEA, Organización de los Estados Americanos. <https://goo.su/G400LFI>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Active Ageing A Policy Framework*. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/67215>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Programas nacionales de ciudades y comunidades amigables con las personas mayores. Una guía*. OPS, Organización Panamericana de la Salud. <https://doi.org/10.37774/9789275327975>
- Petretto, D.R., Pili, R., Gaviano, L., Matos-López, C. & Zuddas, C. (2016). Envejecimiento activo y de éxito o saludable: una breve historia de modelos conceptuales. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*, 51(4), 229-241. <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.003>
- Pimentel, M. H., Jaime Fernandes, H., Figueiredo Afonso, C. M., & Martins Da Silva, M. A. (2021). Local community programmes and successful ageing: A study from the North-East of Portugal. *Revista Prisma Social*, (32), 147–166. <https://goo.su/ncZh>
- Ramos, M. (2018). Estudio etnográfico sobre el envejecer de las mujeres mayores desde una perspectiva de género y de curso vital. *Revista Prisma Social*, (21), 75–107. <https://goo.su/p00ZTi>
- Regato P. (2020). El envejecimiento activo como oportunidad para la participación comunitaria y la colaboración intersectorial. *Comunidad*, 22(1). <https://goo.su/W6HQ>
- Ribeiro, D.M., Queirós, M.F., Morais, M.A. & Garcia, E.M. (2021). Programas e respostas à saúde do idoso em Portugal. (2021). *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 501-508. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2021.n1.v2.2104>
- Rodríguez-Díez, J.L. & Pérez de Guzmán, V. (2015). Educación a lo largo de la vida, envejecimiento activo y saludable y calidad de vida en K.M. Villasñor, L. Pinto, M. Fernández-Álvarez & C. Guzmán (Coords.), *Pedagogía Social. Acción Social y Desarrollo* (pp. 633-650). Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Subirats, J. (2011). El reto de la nueva ciudadanía. Nuevos relatos y nuevas políticas para distintas personas mayores. En P. Causapié, A. Balvontín, M. Porras & A. Mateo (Coords.), *Libro Blanco del Envejecimiento Activo* (pp. 87-102). Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad; Secretaría General de Política Social y Consumo; e Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). <https://goo.su/Xh0mZJ>
- Veloso, A.S. (2015). *Envelhecimento, saúde e satisfação: efeitos do envelhecimento ativo na qualidade de vida* [Tesis de maestría, Universidade do Coimbra]. Repositorio Científico Universidade do Coimbra. <https://hdl.handle.net/10316/29711>
- Vilar, M., Sousa, L, Firmino, H, & Simões, M. (2016). Envelhecimento e qualidade de vida. En H. Firmino, M. Simões, & J. Cerejeira (Coords.), *Saúde Mental das Pessoas Mais Velhas* (pp. 19-43). Lidel.
- Vilelas, J. (2022). *Investigação. O processo de construção do conhecimento* (3.ª edição). Edições Sílabo.