



**MÁSTER UNIVERSITARIO EN XERONTOLOXÍA
ESPECIALIDADE SOCIAL**

***O IMPACTO DA PARTICIPACIÓN EN
ACTIVIDADES DE OCIO NA CALIDADE DE VIDA
DAS PERSOAS MAIORES***

TRABALLO FIN DE MÁSTER

Autora: Nuria Pose Suárez

Titor: Fidel Martínez Roget

UNIVERSIDADE DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

Santiago de Compostela, Xuño 2025

Traballo de Fin de Máster presentado na Facultade de Enfermería da Universidade de Santiago de Compostela para a obtención do Máster en Xerontoloxía.

RESUMO

Este Traballo de Fin de Máster analiza a relación entre a participación en actividades de lecer e a calidade de vida das persoas maiores nos contextos urbano e rural, é dicir, Santiago de Compostela e Camariñas, respectivamente. Ademais do impacto do impacto global na calidade de vida, a investigación busca examinar os beneficios percibidos da participación regular en actividades de ocio en variables psicosociais como a soidade, a autoestima ou a satisfacción coa saúde por parte dos adultos maiores.

Empregouse un deseño cuantitativo cunha mostra de 272 persoas maiores de 60 anos. A recollida de datos realizouse mediante un cuestionario estruturado, que incluíu escalas realizadas e validadas como a de Autoestima de Rosenberg e a de Soidade na Escala de UCLA.

Os resultados evidenciaron que a unha maior frecuencia de participación en actividades de ocio está asociado cunha mellor percepción da calidade de vida e a saúde. Así mesmo, observouse que as persoas que máis altos niveis de benestar emocional, conexión social e percepción positiva da saúde teñen, son as que máis participan de maneira habitual nestas actividades. Ademais, identificáronse diferenzas significativas en función do municipio de residencia e do nivel educativo.

Polo tanto, a participación activa en actividades de ocio contribúe significativamente á mellora da calidade de vida das persoas maiores. Esta influencia maniféstase principalmente a través do incremento do benestar emocional, a redución da soidade e unha maior percepción da saúde. Estes resultados subliñan a importancia de deseñar e implementar programas de ocio accesibles para todos/as para favorecer un envellecemento activo e satisfactorio.

Palabras chave: Ocio, calidade de vida, participación, envellecemento activo, benestar.

Resumen

Este Trabajo de Fin de Máster analiza la relación entre la participación en actividades de ocio y la calidad de vida de las personas mayores en los contextos urbano y rural, es decir, Santiago de Compostela y Camariñas, respectivamente. La investigación busca examinar los beneficios percibidos de la participación regular en actividades de ocio y cómo esta incide en variables psicosociales como la soledad, la autoestima, la satisfacción con la salud y la percepción de la calidad de vida.

Se empleó un diseño cuantitativo con una muestra de 272 personas mayores de 60 años. La recogida de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado, que incluyó escalas elaboradas y validadas como la Escala de Autoestima de Rosenberg y la Escala de Soledad de UCLA.

Los resultados evidenciaron que una mayor frecuencia de participación en actividades de ocio está asociada con una mejor percepción de la calidad de vida y la salud. Asimismo, se observó que las personas con mayores niveles de bienestar emocional, conexión social y percepción positiva de la salud son las que participan de manera más habitual en estas actividades. Además, se identificaron diferencias significativas en función del municipio de residencia y del nivel educativo.

Por lo tanto, la participación en actividades de ocio contribuye significativamente a la mejora de la calidad de vida de las personas mayores. Esta influencia se manifiesta principalmente a través del incremento del bienestar emocional, la reducción de la soledad y una mayor percepción de la salud. Estos resultados subrayan la importancia de diseñar e implementar programas de ocio accesibles para todas las personas, con el fin de favorecer un envejecimiento activo y satisfactorio.

Palabras clave: Ocio, calidad de vida, participación, envejecimiento activo, bienestar.

Summary

This Master's Thesis analyzes the relationship between participation in leisure activities and the quality of life of older adults in urban and rural contexts—specifically, Santiago de Compostela and Camariñas, respectively. The research aims to examine the perceived benefits of regular participation in leisure activities and how this relates to psychosocial variables such as loneliness, self-esteem, satisfaction with health, and perceived quality of life.

A quantitative design was employed with a sample of 272 individuals over the age of 60. Data collection was carried out through a structured questionnaire, which included established and validated scales such as the Rosenberg Self-Esteem Scale and the UCLA Loneliness Scale.

The results showed that a higher frequency of participation in leisure activities is associated with a better perception of quality of life and health. Likewise, it was observed that those with higher levels of emotional well-being, social connection, and a positive perception of health are the ones who participate most regularly in these activities. Additionally, significant differences were identified based on municipality of residence and educational level.

Therefore, active participation in leisure activities contributes significantly to improving the quality of life of older adults. This influence is mainly reflected through increased emotional well-being, reduced loneliness, and a greater perception of health. These findings highlight the importance of designing and implementing accessible leisure programs for everyone in order to promote active and fulfilling aging.

Key words: Leisure, quality of life, participation, active aging, well-being.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
Marco teórico.....	1
Ocio activo	1
Beneficios/repercusións derivadas da participación en actividades de ocio por parte dos maiores.....	4
Soidade.....	5
Autoestima.....	6
Calidade de vida	7
Relación da participación nas actividades de ocio coa autoestima, coa soidade, coa satisfacción coa vida, coa saúde.....	9
XUSTIFICACIÓN	16
2. OBXECTIVOS	18
3. METODOLOXÍA	19
Técnica de recollida e tratamento de datos.....	19
Mostra da investigación	20
4. ESTUDO DE CASO	22
Características sociodemográficas dos municipios elixidos	22
Resultados.....	24
Características sociodemográficas da mostra	24
Frecuencia de participación en actividades de ocio	25
Experiencia na participación en actividades de ocio.....	25
Tipo de actividades de ocio realizadas	26
Factores que condicionan a participación nas actividades de ocio	27
Soidade.....	29
Autoestima.....	30
Beneficios derivados da participación en actividades de ocio por parte das persoas maiores.....	31
Calidade de vida	37
Relacións entre a soidade, a autoestima, a satisfacción coa saúde e calidade de vida dos participantes en actividades de ocio	40
5. DISCUSIÓN	42
CONCLUSIÓNS	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS.....	52

1. INTRODUCCIÓN

O proceso de envellecementos representa unha etapa vital con múltiples transformacións a nivel físico, psicolóxico, cognitivo e social (Blane et al., 2004; Wu et al., 2025). Neste contexto, a participación en actividades de ocio emerxe como un dos factores máis relevantes para garantir unha experiencia de envellecemento activa (Marzo et al., 2023; Tcymbal et al., 2022). A calidade de vida das persoas maiores non debe ser entendida unicamente dende parámetros medibles de maneira obxectiva como a saúde física ou a situación económica, senón que tamén a través doutras dimensións que engloben o benestar emocional, a autoestima, a percepción da saúde e a satisfacción coa vida (Rey e Martínez Roget, 2024).

Nas últimas décadas, o concepto de ocio tipo evolucionou dende unha visión asociada ao tempo libre e ao entretemento cara unha máis transformadora que contribúe no desenvolvemento persoal ao longo das etapas da vida. Estas transformacións intensifícanse na vellez, para as cales a participación de maneira activa en actividades de lecer constitúe un instrumento na prevención da soidade e illamento, na autoestima e na percepción da saúde (Gaurav et al. 2024).

No contexto galego, que se caracteriza polo envellecemento da poboación, aínda que existen varios traballos que analizan a influencia de distintos factores na satisfacción e na calidade de vida das persoas maiores (Martínez Roget et al., 2021; Rey e Martínez Roget, 2024), resulta necesario avaliar os factores que favorecen ou limitan a participación das persoas maiores nas actividades de ocio e como esta participación impacta no seu benestar. É por iso, que neste traballo se vai levar a cabo, unha análise empírica da relación entre a participación nas actividades de ocio e a calidade de vida das persoas maiores, tomando como referencia dos contextos xeográficos con características sociodemográficas diferenciadas como son Santiago de Compostela e Camariñas, na Costa da Morte.

Marco teórico

Ocio activo

Históricamente, o ocio foi conceptualizado como o antónimo ao traballo. Porén, argumentábase que debería ser desaprobado debido á percepción de que poidese derivar nunha dilapación dos recursos colectivos e en posibles tensión e conflitos sociais. Aqueles individuos que escollesen un estilo de vida no que o ocio adquiría relevancia, eran os denominados “ociosos”, contemplándoo como un calificativo que daba pé a non contribuír no benestar xeral e que xustificaba a súa instigacións en

participar en labores comunitarios prestando servizos, para garantir o correcto funcionamento da vida en comunidade (Verdú, 2003). Con todo, ao longo do tempo, a práctica do ocio estivo presente nas sociedades, emerxendo unha vez que as necesidades máis principais e básicas fosen satisfeitas. De forma tradicional, este tempo de lecer materializábase en contextos e festividades relixiosas, a través do xogo, danzas, actos conmemorativos e outros acontecementos que, co transcurso do tempo, evolucionaron en múltiples formas de actividades recreativas contemporáneas. Entón, aquel constructo negativo do ocio inicial, foi paulatinamente substituíndose por unha visión que o concibe como un ámbito para o desenvolvemento persoal, a expresión creativa, o enriquecemento cultural e da ampliación da sabedoría (de Grazia, 1963). Por outro lado, parte da transformación da produción agropecuaria en zonas rurais impulsou diferentes formas de tratar e converter o ocio e tempo libre, con unha maior regularidade e de forma comercializada (Amaral, Anísio e Dias, 2022).

Non obstante, non é ata a partir da década dos 80 cando logo dos cambios políticos e sociais sufridos na Europa, aparecen novas condicións de vida, nas que o traballo e a interacción social adquiriron protagonismo, permitindo a integración do ocio como compoñente relevante no desenvolvemento persoal. Nas sociedades europeas emerxentes, comezaron a reconstruír os contextos e a modificar servizos, espazos recreativos, actividades, infraestructuras e demais, co propósito de fomentar entornos para o disfrute individual e colectivo (Lázaro et al, 2018). Seguindo con esta evolución conceptual, tras ser considerado como momento de descanso ou de diversión, empézase a considerar doutra concepción máis ampla, que está enlazada con factores como a educación. Este será chamado Ocio moderno, aquel que sexa utilizado como parte da vida das persoas para desenvolverse e realizarse persoalmente (Cuenca, 1999).

En concordancia coa evolución conceptual, no agora, o ocio é considerado un dereito básico de todo o ser humano. Foise transformando nun determinante chave de benestar e satisfacción das persoas. Non só se percibe como o tempo de descanso e de entretemento, senón que é parte do desenvolvemento educativo e social. (Lazcano e Madariago, 2012).

Por unha parte, na actualidade o ocio pode ser definido conforme suxiren Monteagudo e Cuenca (2012), como un factor de desenvolvemento humano que se produce dentro de todas as etapas vitais humanas, exercendo unha influencia nos estilos de vida individuais e na transferencia de valores e actitudes cara diversos ámbitos e lugares. Por outra parte, é recoñecido que non existe unha definición única que describa

exactamente o concepto, pero si existen moitas outras que están suxeitas a enfoques e contextos, polo que varían en función de onde se aborde. De acordo cos plantexamentos dos dous autores mencionados, este é toda aquela vivencia persoal e complexa centrada nas accións buscadas e desexadas, realizadas polo propia satisfacción e con repercusións individuais e sociais. É digno de mención que estas actividades de ocio non adoitan ser realizadas para buscar unha recompensa externa, senón que máis ben esta participación adoita ser motivada por razóns intrínsecas como o pracer persoal, satisfacción emocional, desenvolvemento persoal, relacións sociais, entretemento e mesmo diversión.

Aínda que como se ven comentando, anos atrás, socialmente tiña unha connotación negativa, había excepcións en pensadores e filósofos que discrepaban de tales pensamentos. O ocio para eles queda lonxe de representar a inactividade. Este é o tempo libre do traballo que se transforma no cultivo da alma e da aprendizaxe. Platón ao igual que Sócrates usa o ocio de forma crítica, en contraste co resto da sociedade, expoñendo que cunha correcta utilización do tempo libre aparece a actividade valiosa e da sabedoría (Pavlou, 2021).

Segundo Medran (2024), recollendo as achegas de Cuenca Cabeza e Gutiérrez (2009) para que o propio concepto que tiñan de Ocio valioso tivese relevancia, este debe mencionar o Ocio Activo. Este último é entendido como unha práctica consciente, o cal integra tanto as emocións como as consecuencias da súa realización, e que esixe certa entrega por parte da persoa que participa, o que fai que se caracterice pola intervención comprometida da persoa, quen se implica e contribúe na propia experiencia. Pola contra, o ocio pasivo é aquel que non require participación e nos que só se realiza un papel de espectador/a.

O ocio activo, seguindo as investigacións realizadas polos autores como Marín et al. (2006), require dunha participación consciente e dun propósito creado por parte das persoas participantes, co obxectivo de que ocupen o seu tempo libre dunha maneira constructiva. Neste caso, este tipo de ocio ten que ser destinado ás persoas que se atopen funcionalmente capacitadas para realizalo e que presenten interese. Ademais, para que se cumpla o obxectivo de mellorar a calidade de vida, ten que requirir de aspectos como ser un entorno de entretemento con finalidade terapéutica e de disfrute. Neste eixo, pretende promover a interacción social e en definitiva, contribúe no benestar, facendo fincapé na mellora da saúde física.

Beneficios/repercusións derivadas da participación en actividades de ocio por parte dos maiores

A participación en actividades de ocio ofrece unha serie de beneficios para mellorar o benestar integral e a calidade de vida de todas as persoas. No caso das maiores, dispoñer de diversas opcións para escoller como poden usar o seu tempo libre, favorece a posibles melloras. Neste caso, a participación en actividades de ocio permítelles obter un incremento da saúde física, mental e fortalecer as relacións sociais, ademais dunha integración social coa comunidade. Con isto, contribúe a cuestionar certos estigmas asociados á improductividade ou aos roles de xénero tradicionais que se atribúen nesta etapa vital. Por iso, é de importancia que o ocio se entenda como un recurso e dereito de elección persoal, no que cada quen poida decidir libremente como investir o seu tempo libre, habendo unha elección para que esta experiencia sexa satisfactoria (Observatorio del envejecimiento UC-Confuturo, 2023). Segundo Lázaro et al. (2019), a participación nestas actividades dos maiores, segue demostrando ter impactos positivos en numerosos estudos, que se demostran na saúde física, mental e social. Pero, ademais disto, preténdese que esta participación non só teña beneficios marcados no momento, senón que ademais se perciba e evite o deterioro físico, cognitivo, emocional e social.

Por outra banda, resulta indispensable que o ocio se adapte ás necesidades, aos intereses e capacidades da persoa, tal e como se define no concepto de ocio activo descritos anteriormente. Grazas a iso, convértese nunha ferramenta esencial para o benestar e o desenvolvemento persoal nesta etapa. Neste modo, a creación dun modelo de ocio activo que integre a perspectiva de xénero e un enfoque para a promoción da participación activa garante un afastamento de modelos e enfoques máis tradicionais que non dan resposta á diversidade que se presenta nestas persoas.

Deste xeito, a participación ten beneficios demostrados como son os sociais. Dentro da interacción social con persoas iguais de gustos parecidos crea un sentimento de pertenza e de compromiso social. Ao igual que isto, o lecer convida a un aumento da autoestima e confianza en si mesmos. Por outra banda, a pesar de que existan certas limitacións físicas para realizar actividades, o exercicio físico vólvese moi complicado pero danlle moita importancia en cando á saúde para un bo envellecemento (Yoon, Huber e Kim., 2021). A importancia de manterse activo non só proporciona beneficios físicos, senón que tamén psicolóxico e social. O desenvolvemento de actividades proporciona benestar mental e un incremento do estado de ánimo. Incluso o nivel de autoestima é un aspecto relevante á hora de ser capaz de realizar certos exercicios ou non (Zhang, et al., 2021).

Por outro lado, hai estudos como o de Col, Kose e Basaran (2022) que observan melloras significativas e por tanto, beneficios na satisfacción coa vida, a autoestima e a diminución dos niveis de depresión e ansiedade. Ademais, esta xuntanza permite recrear un sentido de pertenza a un grupo, reducindo o illamento social e a sensación de baleiro. Ao igual, promove a mellora da felicidade e das emocións positivas, o que vai a contribuír nun envellecemento saudable e exitoso. Tamén se pode observar que as actividades de ocio planificadas e que requiran de socialización van a ser as que maior correlación teñan cos beneficios e cun envellecemento exitoso, en comparación con aquelas como camiñar, escoitar música, correr, ler, tecer, tempo en redes sociais e máis (Duman et al., 2024).

Soidade

A soidade emerxe como unha das principais preocupacións das persoas maiores no proceso de envellecemento unha vez cesan as actividades laborais. Seguindo a enquisa realizada por Budayova et al. (2024), aparecen como temores máis destacados a falta de recursos, o deterioro da saúde e a soidade e a perda de contactos sociais.

De non ser o caso, a vellez, por natureza, sofre certas transformacións no que se refire ao estado funcional, cognitivo ou social. En relación a este último, esta etapa leva consigo unha perda das relacións sociais que provoca illamento, depresión, estados de tristeza, trastornos persoais, entre outras. Este deterioro do benestar emocional e social como consecuencia da perda de vínculos pode relacionarse co fin da etapa laboral, a independencia dos/as fillos/as, co falecemento de amigos/as ou do cónxuxe, ou ligado coa perda de capacidades intrínsecas (Toepoel, 2012).

As maiores, como elemento subxectivo obteñen máis satisfacción nas súas relacións sociais, aínda que como dato obxectivo teñen menos contactos e reunións. Isto mostra que a pesar de teren altas taxas de soidade, perciben máis desfrute nas interaccións.

Neste sentido, o ocio volve a ser un instrumento efectivo para paliar as consecuencias da soidade. As actividades de ocio activas nos que se requira de participación social, demostraron crear interacción que se asociou a un incremento da integración social, o que vai mellorar a calidade de vida debido a estimulación cognitiva e mental que require, permitindo conservar habilidades sociais, o que complementa a unha vida activa e satisfactoria (Toepoel, 2012).

Segundo recentes estudos, Leonti e Turliuc (2025), confirmaron mediante unha gran mostra que a soidade ten un efecto directamente significativo e negativo sobre a saúde das persoas maiores, especialmente na mental. Isto implica que a soidade reduce a calidade de vida. A gratitude pode actuar como un factor protector para a saúde mental

e ademais, a sensibilidade interpersonal nas interaccións sociais vai só a agravar os efectos negativos da soidade, xa que esta só é significativa cando é baixa. Ademais, examináronse como a autoestima e a participación en actividades inflúen na relación entre a soidade e a satisfacción coa vida nos adultos maiores. Atopouse que a soidade asóciase de forma negativa coa autoestima e coa satisfacción coa vida. Quenes participan neste tipo de actividades teñen unha relación menos negativa entre a soidade e a satisfacción coa vida de maneira directa e tamén influenciada pola autoestima (Szczesniak, 2020). Así como tamén, esta participación provoca unha diminución da soidade nos grupos de intervención doutros estudos desta índole (Galinha, 2022).

Autoestima

A participación en actividades de ocio por parte das persoas maiores é moi baixa en comparación con outros grupos de idades. A pesar de que en España a poboación está sufrindo un envellecemento, máis concretamente en áreas rurais como en Galicia, non hai unha elevada participación (IGE, 2025).

Deste xeito, a actividade física tal e como se demostran en diferentes estudos é na que máis participan. Esta obtén unha gran importancia na saúde psicolóxica e emocional das persoas maiores e polo tanto influíndo directamente na súa autoestima. Segundo García González (2018), existe unha correlación directa e positiva entre a práctica habitual de actividades que impliquen activación física coa autopercepción de cada persoa, en relación a sentirse útiles e satisfeitos coa vida que levan. Pola contra, os maiores presentan niveis máis baixos, aqueles que son sedentarios e que polo tanto, infravaloran as súas capacidades. O propio autor comenta que esta vai a proporcionar beneficios a aquelas persoas que a manteñan de maneira habitual. Un destes é a mellora do estado de ánimo debido a saír da rutina en soidade, reducindo o estrés. Polo tanto, os maiores que participan e son activos teñen unha mellor percepción da súa saúde e das súas capacidades, vinculados coa autoestima.

Outro estudo de Moral et al. (2017), usando a escala de Rosenberg obtén que os maiores activos teñen niveis altos de autoestima positiva fronte aos sedentarios. Ademais, é comprobado que as persoas que participan activamente nestas actividades teñen un menor risco de sufrir dependencia. Polo tanto, confirmase que a actividade física inflúe de maneira positiva no benestar psicolóxico dos maiores polo que vai mellorar a súa autoestima e vese reducida o risco de dependencia.

No contexto do envellecemento manter unha percepción positiva dun mesmo actúa como un factor protector fronte ao deterioro psicolóxico. Existe unha correlación positiva e estatisticamente significativa entre a autoestima e a felicidade nas persoas, polo que

esta mesma inflúe na súa calidade de vida. Polo tanto, a autoestima inflúe na capacidade do adulto maior para adaptarse a etapa do envellecemento. Aqueles cunha alta autoestima adoitan ter unha mellor disposición para coidar a súa saúde, participar socialmente e afrontar novas limitacións. Ademais, unha elevada autoestima favorece na autonomía da persoa adulta, o que pode repercutir na realización das actividades instrumentais da vida diaria (Babazadeh, 2025).

No estudo de Wang et al. (2021) revélase que existe unha enorme diferenza nos síntomas depresivos, na cal é moito maior en áreas rurais que urbanas, o que dá a ver que as condicións de vida e acceso a recursos son moi diferentes en cada zona. A participación en actividades sociais reflexa unha diferenza na prevalencia da depresión e da participación que implican unha disparidade no acceso a oportunidades e recursos para o ocio e a socialización entre o ámbito urbano e o rural. Isto tradúcese a unha necesidade de considerar o deseño de intervencións políticas para a poboación con síntomas depresivos e baixa autoestima das zonas rurais.

A autoestima no estudo de Szczesniak (2020), relaciónase positivamente coa satisfacción coa vida, e interfire entre a soidade e a satisfacción vital, é dicir, manter unha boa autoestima pode resolver os efectos negativos da soidade. Polo tanto, fortalecer a autoestima a través da educación e da participación no lecer das actividades programadas pode reducir as consecuencias da soidade que se asocian ao envellecemento saudable.

A participación en actividades que requiran unha pertenza ao grupo, dá beneficios emocionais á maioría dos maiores participantes, incluíndo unha tendencia a mellorar a autoestima e do benestar emocional (Galinha, 2022).

Calidade de vida

O concepto de calidade de vida foi evolucionando notablemente desde as primeiras referencias. Aínda que o interese polo benestar das persoas ven da anterioridade, é arredor dos anos 50 cando xorden necesidades de medilo con indicadores sociais como a saúde, a educación ou a economía. Entre os anos 70 e 80, o termo comezou a ser considerado como un concepto multidimensional, que integra condicións internas como externas, o que quere dicir que comeza a engadirse as dimensións subxectivas como a satisfacción persoal. Xa chegados ao ano 2000, aplicanse tamén no ámbito da discapacidade, destacando a autodeterminación e a participación activa para mellorar a calidade de vida, e a terse en conta a etapa vital, da cal vai depender a percepción que se ten da calidade da vida en función dos diferentes aspectos da infancia, da adolescencia, da adultez ou da vellez (Gómez e Sabeh, 2000).

A calidade de vida é un fenómeno multidimensional que implica transformación sociais (Cruz et al., 2018). O estudo de García Cervantes e Lara (2022), para medir a autoestima e a calidade de vida das persoas aleatorias mostrou que a poboación mediante a escala de Rosenberg ten unha porcentaxe de 76% como baixa, o que reflicta unha percepción afectiva negativa de cara eles/as memos/as. Isto pode acarrear unha limitación no envellecemento activo. Estas puntuación máis baixas de autoestima detectáronse nos homes, mulleres viúvas e no grupo de 81 a 85 anos. Por outro lado, o 77% destas persoas considera ter unha calidade de vida baixa, tendo como dimensión máis baixas as relacións sociais e o benestar físico. Neste caso, as mulleres presentaron mellores niveis de calidade de vida. Deste modo, confírmase ademais que a autoestima está significativamente relacionada coa calidade de vida, o que indica que a menor autoestima, peor calidade de vida.

Esta multidimensionalidade refléxase mediante o manual do WHOQOL desenvolto pola Organización Mundial da Saúde (OMS) (2012) para avaliar a calidade de vida. Este é un instrumento para avaliar a calidade de vida desde unha perspectiva da propia persoa. Esta vai a medirse segundo seis dimensións principais que son a física, a psicolóxica, a social, o nivel de independencia e o ambiental. Cada unha vai a ter factores específicos:

Táboa 1.

Dimensións en WHOQOL segundo a OMS

Físico	<ul style="list-style-type: none"> - Dor e malestar - Enerxía e fatiga - Sono e descanso
Psicolóxico	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimentos positivos - Pensamentos, aprendizaxe, memoria - Autoestima - Imaxe corporal e aparencia - Sentimentos negativos
Nivel de independencia	<ul style="list-style-type: none"> - Mobilidade - Actividades da vida diaria - Dependencia da medicación ou tratamento - Capacidade de traballo
Social	<ul style="list-style-type: none"> - Relacións persoais - Apoio social - Actividade sexual
Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> - Seguridade física e protección - Entorno do fogar - Recursos financeiros

-
- Acceso e calidade de servizos de saúde e sociais
 - Oportunidades de adquirir nova información e habilidades
 - Participación en ocio
 - Medio ambiente
 - Transporte
-

A calidade de vida é un concepto complexo, especialmente no ámbito de maiores. Segundo Aguilar, Álvarez e Lorenzo (2011) recollen de Fernández Ballesteros (1998) que identifica dúas posturas diferentes nas que se valoran, por un lado, as percepcións obxectivas, e por outra, o factor subxectivo da persoa, polo que un factor combinado enriquece o concepto. A pesar dunha falta de consenso entre diferentes autores, recoñécense catro modelos que se concretan en condicións obxectivas, a satisfacción subxectiva, a combinación e a ponderación segundo os valores persoais. Nas persoas adultas maiores, a dimensión que máis inflúe na súa calidade de vida segundo elas mesmas é a saúde física, mental e cognitiva. Segue así a autonomía, o apoio social, o nivel de actividade e ocio, a satisfacción coa vida, o entorno, a educación e o nivel económico.

Relación da participación nas actividades de ocio coa autoestima, coa soidade, coa satisfacción coa vida, coa saúde

Estudos recentes mostran que a participación en actividades de ocio van a manter unha gran importancia no envellecemento activo e saudable das persoas maiores. Manter unha actitude positiva fronte ao ocio ten efectos beneficiosos tanto directos como indirectos sobre o benestar psicolóxico das maiores. Esta actitude repercute nunha mellor percepción da saúde propia, a cal actúa como variable mediadora entre o comportamento de ocio e o benestar emocional. Isto indica que a saúde autopercibida é un mecanismo que conecta a forma na que os adultos maiores se implican no ocio co seu estado emocional e anímico, que doutras formas vai influír na propia autoestima e na satisfacción coa vida e saúde (Rodríguez et al., 2024).

Outro aspecto fundamental do lecer en idades avanzadas é a dimensión social. A participación social relacionada na interacción nas actividades e na súa participación, asóciase positivamente coa satisfacción coa vida. Identificouse que a participación e a satisfacción coa vida está mediada polas variables da depresión e a función cognitiva, ambas moi relacionadas coa soidade e a saúde. Dende esta perspectiva, a participación social vai a permitir manter activos a estes maiores e ademais, reduce os síntomas depresivos e de soidade e estimula a función cognitiva, favorecendo deste modo a unha percepción máis positiva da vida. Polo tanto, as persoas que se implican en actividades que teñan certo compoñente social, teñen máis posibilidade de manter redes

de apoio e compartir e recibir apoio emocional, o que reduce a soidade (Runtian et al., 2024).

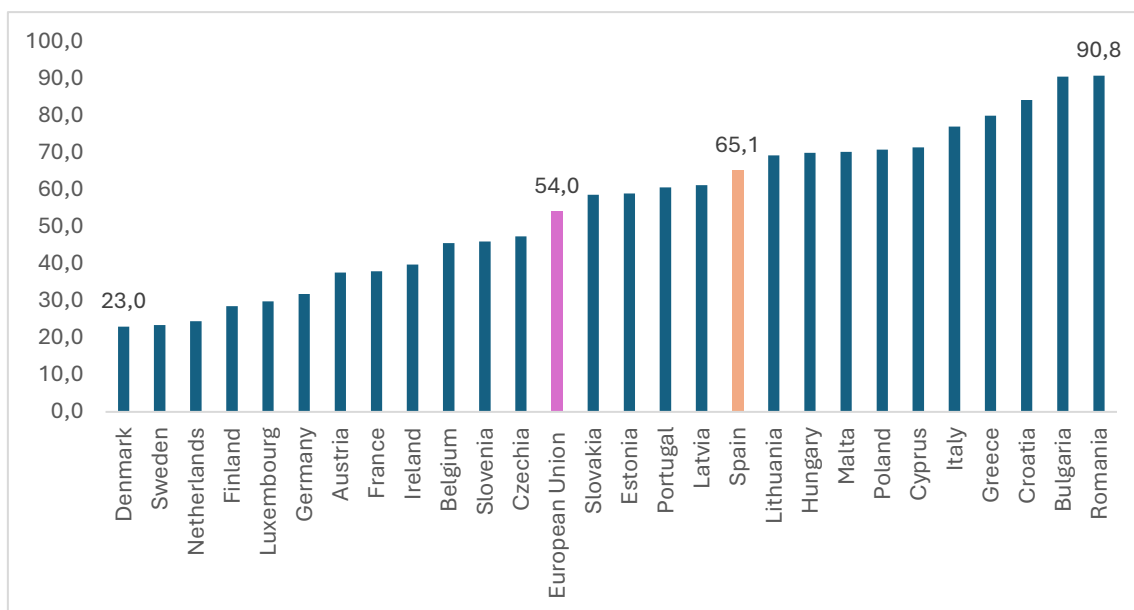
Participación das persoas maiores da UE27 nas actividades de lecer

A partir dos datos recollidos na base de datos EUROSTAT (2025) da UE, que recollen as relacións das persoas co tempo libre e as interaccións sociais, pódense extraer datos de interese que permiten contextualizar a participación das persoas maiores europeas nas actividades de ocio. Estes datos permiten, ademais, realizar unha comparación dos resultados de España cos do resto de países pertencentes a Unión Europea. En primeiro lugar, vanse analizar dúas variables recollidas nesta base de datos: a) persoas maiores que non participaron ningunha vez nos últimos 12 meses en actividades de ocio (deportivas ou culturais), e b) persoas maiores que participaron alomenos unha vez nos últimos 12 meses neste tipo de actividades.

Os datos máis recentes, que pertencen ao 2022, indican que España se sitúa lixeiramente por enriba da media europea (54%) cun 65,1% de persoas maiores de 65 anos que non participaron en actividades culturais ou deportivas no último ano. Isto indica que, en España, a participación é baixa e bastante lonxe dos países nórdicos e centroeuropeos como Dinamarca, Suecia, Países Baixos ou Finlandia. Os países cunha menor participación das persoas maiores en actividades culturais ou deportivas sitúanse no leste europeo. Así, en países como Bulgaria ou Romanía, un 90% das persoas maiores afirman non ter participado ningunha vez neste tipo de actividades no último ano.

Figura 1.

Porcentaxe de maiores que nunca participaron en actividades culturais ou deportivas nos últimos 12 meses.

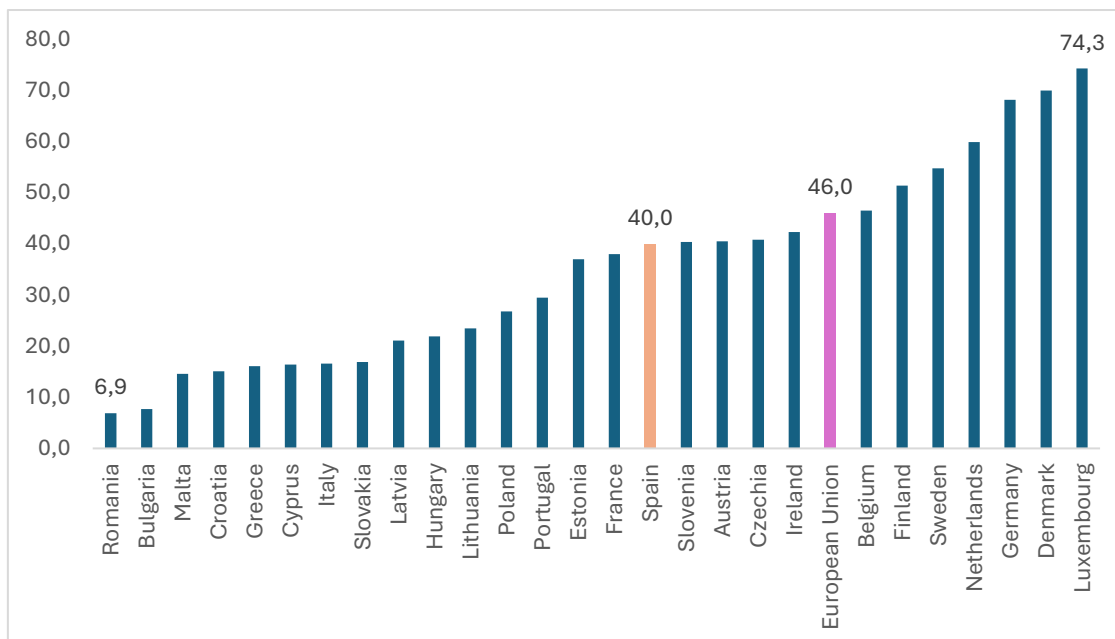


Fonte: elaboración propia a partir de EUROSTAT.

En canto á participación nestas actividades como mínimo unha vez no último ano, os resultados, como non podía ser doutro xeito, volven a seren similares, aínda que neste caso España sitúase 6 puntos por debaixo da media da Unión Europea cun 40% de participación, non chegando a verse implicados nin a metade das persoas maiores neste tipo de actividades. Estes datos veñen a corroborar a teoría exposta anteriormente, que facía referencia á baixa participación das persoas maiores en actividades de ocio organizadas, sobre todo naquelas que sexan de actividade física e cultural. En países como Malta, Bulgaria ou Romanía menos do 10% das persoas maiores teñen participado en actividades culturais ou deportivas nos últimos 12 meses, o cal indica a importante fenda existente dentro da Unión Europea no referente aos factores condicionantes da calidade de vida das persoas maiores.

Figura 2.

Porcentaxe de maiores que participaron, cando menos unha vez, en actividades culturais ou deportivas nos últimos 12 meses.



Fonte: elaboración propia a partir de EUROSTAT.

Características sociodemográficas e participación das persoas maiores da UE nas actividades de lecer

Como paso previo ao análise da participación das persoas maiores nas actividades culturais e deportivas, temos que facer unha referencia ao reparto da poboación por idades e sexo e ao envellecemento da poboación, porque isto, daranos unha idea da relevancia do colectivo de persoas maiores nos diferentes países.

A distribución por idades da poboación dos países permite identificar tendencias no proceso de envellecemento demográfico. No caso de España, os datos mostran que o país conta con 32.260.950 persoas en idade laboral, fronte a 9.928.368 persoas maiores de 65 anos, o que indica que 20 de cada 100 persoas en España ten 65 ou máis anos. En comparación, Italia é o país máis envellecido, posto que case unha cuarta parte da poboación son persoas en idade de xubilación. Alemaña, é o país que conta co maior número absoluto de persoas maiores de 64 anos, o cal está relacionado co seu gran tamaño poboacional, aínda que presenta un porcentaxe de persoas maiores que se sitúa entre o valor de España e o de Italia. Por outra banda, o contraste está en Irlanda e en Luxemburgo, que presentan as estruturas demográficas máis rexuvenecidas, situándose as porcentaxes de persoas maiores en valores de ao redor do 15%. **Táboa 2.**

Estrutura da poboación por idades. Países UE. 2024.

	Poboación [16-64]	Poboación de 65 e máis anos	% de persoas de 65 e máis anos
España	32.260.950	9.928.368	20,4

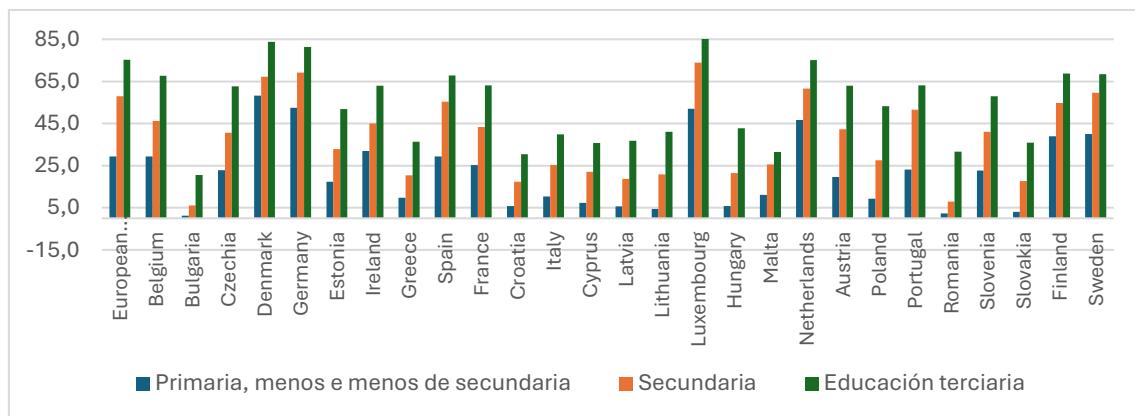
Italia	37.428.227	14.356.736	24,3
Alemaña	58.109.702	18.708.597	22,4
Irlanda	3.511.629	827.309	15,5
Luxemburgo	465.273	101.030	15,0

- **Diferenzas na participación das persoas maiores da UE en actividades de lecer por nivel de estudos.**

A priori, podemos considerar que o nivel educativo é unha das características sociais que pode influír na participación das persoas maiores nas actividades de ocio. Pode pensarse que a participación das persoas maiores de 65 anos vai a variar segundo o nivel educativo de cada persoa. Na seguinte gráfica obsérvase como en cada país, en maior ou menor medida, existe unha correlación positiva entre o nivel educativo e a participación das persoas maiores nas actividades de lecer. A maior nivel de estudos maiores niveis de participación. Bulgaria só ten un 1,2 % de persoas que participan cun nivel de primaria ou menos, e Luxemburgo sitúase como o país que máis persoas participan cun nivel educativo terciario, o que equivale a estudos universitarios cun 89,9% de participación. España segue a tendencia de Europa pero non existe tanta diferenza entre o nivel que comprende os estudos secundarios e posteriores, cos terciarios. A continuación amósase o gráfico:

Figura 3.

Participación das persoas maiores en actividades culturais e deportivas nos últimos 12 meses, segundo o nivel educativo



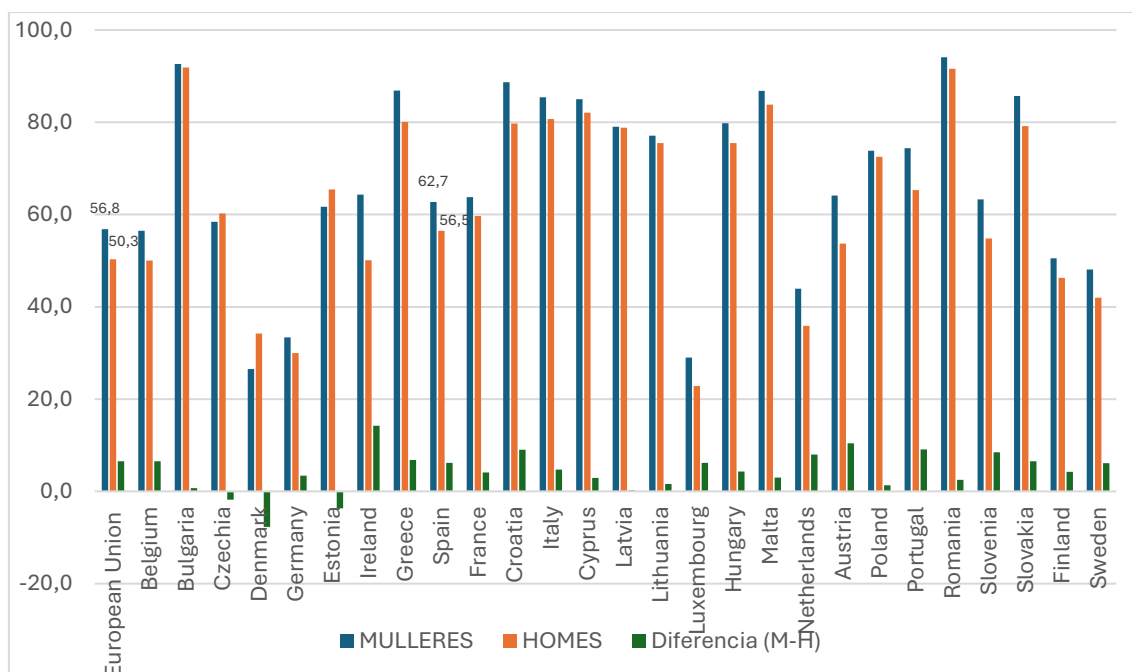
Diferenzas de xénero na participación das persoas maiores en actividades de lecer na UE.

Seguidamente tamén se quixo contrastar se o xénero é unha variable que pode condicionar a participación das persoas maiores nas actividades de lecer, culturais ou deportivas. Esta distinción permite identificar posibles desigualdades de xénero no acceso ou interese por estas actividades. Ademais, facilita darlle un enfoque de xénero,

mostrando as desigualdades estruturais que afectan ás mulleres maiores. Na seguinte táboa amósanse os datos extraídos de EUROSTAT sobre a “Non participación das persoas maiores nas actividades culturais e deportivas nos últimos 12 meses” distinguindo entre sexos.

Figura 4.

Persoas maiores que non participaron ningunha vez en actividades culturais ou deportivas nos últimos 12 meses. Distribución por sexo (%).



Fonte: Elaboración propia a través de EUROSTAT.

Na gráfica aparecen, por separado, as porcentaxes de “Non participación” de homes e mulleres, así como a diferenza que existe entre as dúas porcentaxes. No caso de que a diferenza fose positiva, indica unha menor participación feminina e no caso de que fose negativa indica que os homes estarían participando con menor frecuencia que as mulleres.

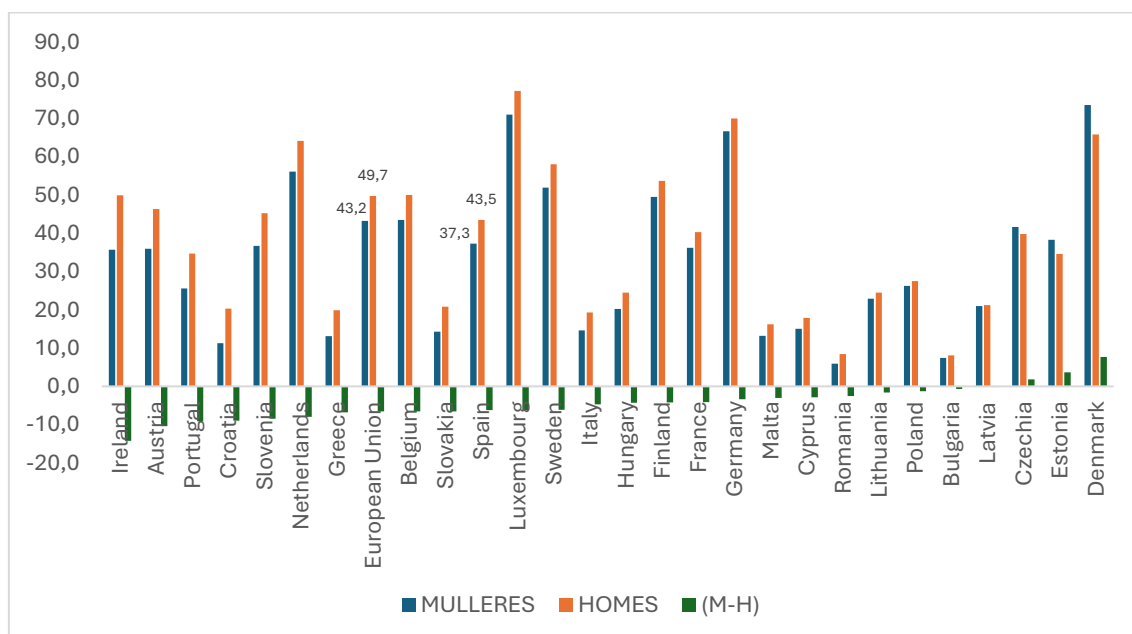
A non participación no último ano é maior nas mulleres en case todos os países da Unión Europea. O caso de España non é diferente. Cunha diferenza de 6,2 puntos que indican unha menor frecuencia de participación feminina ao igual que ocorre na maioría de países da UE27. Os casos máis salientables en canto ás diferenzas son os de Irlanda (14,2), Portugal (9,1) e Croacia (9,0), cunha gran variación na participación dun xénero a outro. Esta elevada porcentaxe remarca que existen barreiras estruturais e culturais que limitan o acceso das mulleres maiores ás actividades de lecer. Trátase dun reflexo de desigualdade, que se manifesta nesta etapa vital como nos amosan os datos de EUROSTAT.

Tan só 3 países, que son República Checa, Estonia e Dinamarca, teñen resultados negativos, que indican unha superior participación feminina. No caso de Dinamarca a diferenza sitúase preto dos 8 puntos, mentres que nos outros dous casos as diferenzas son menos relevantes. Noutros países como Bulgaria e Letonia case non se aprecian diferenzas entre sexos, que non chega a un punto porcentual.

Por outra banda, a seguinte gráfica permite chegar aos mesmos resultados, tan só que neste caso, se representan os datos de participación, cando menos unha vez nos últimos 12 meses. Os datos separados por xénero, amosan as diferenzas na participación de homes e mulleres.

Figura 5.

Porcentaxe de participación das persoas maiores en actividades culturais e deportivas nos últimos 12 meses



Fonte: elaboración propia a través de EUROSTAT.

Para o conxunto da UE os datos amosan que as mulleres maiores participan moito menos en actividades de lecer que os homes. Arredor do 50% dos homes participaron algunha vez no último ano nalgunha destas actividades, mentres que no caso das mulleres a porcentaxe sitúase no 43%. Estes datos volven corroborar a desigualdade de xénero na participación nestas actividades. Os países onde existe unha maior diferenza son Irlanda (-14,2), Austria (-10,4), Portugal (-9,2) e Croacia (-9,0), de novo coincidindo cos que menos participaron nestes últimos meses. Isto pode estar relacionado co rol tradicional das mulleres maiores como coidadoras e en concordancia coa falta de independencia económica destas. En España, a participación dos homes está nun 43,5% mentres que a das mulleres nun 37,3%, situándose ambas por debaixo da media europea.

Os modelos de países máis igualitarios volven a coincidir cos que máis participan, que son Dinamarca, Estonia e República Checa mostrando valores positivos en canto a diferenza de mulleres e homes con puntuacións que van de 1 a 8 puntos.

XUSTIFICACIÓN

A participación en actividades de ocio está estreitamente relacionada coa calidade de vida dos adultos maiores, xa que promove o benestar e ten numerosos beneficios para a saúde destas persoas (Rubio, Aranda e Dumitrache, 2019). A pesar desta relación, os niveis de participación das persoas maiores en actividades de lecer organizadas ou estruturadas en institucións segue sendo baixo, tal e como se recolleu no apartado anterior. Estudos recentes estiman que unha parte importante da poboación maior non participa de forma regular en actividades de lecer, especialmente aquelas que impliquen interacción social ou cultural. Polo tanto, existe un colectivo de persoas maiores que non participa en actividades de lecer, ou o fai basicamente a través dunha lecer pasivo (Lardiés et al., 2013).

No caso dos adultos maiores, esta situación resulta máis preocupante, xa que se trata dunha etapa vital na que a perda de redes sociais, aumenta a soidade, ademais, teñen lugar cambios na saúde física e psicolóxica, que poden repercutir negativamente na calidade de vida se non se dispoñen de espazos e propostas de lecer accesibles para todos, sen barreiras sociais nin arquitectónicas, xa que a fragilidade vai a depender de certa participación e contacto social. Así mesmo, estímase que a participación activa en actividades de lecer constitúe un factor protector fronte ó deterioro, a soidade, a autoestima e a satisfacción coa saúde, favorecendo nun envellecemento activo e satisfactorio (Ge, Wei e Hoon, 2022).

Polo tanto, con este traballo preténdese afondar nesta liña de investigación contrastando como a participación en actividades de ocio incide no benestar e na calidade de vida das persoas maiores. Ademais, non só se terán en conta as percepcións dos maiores en relación coa súa calidade de vida, senón que se analizarán os beneficios percibidos do lecer activo e as súas relacións con variables como a soidade ou a autoestima.

Este estudo toma como base un traballo de campo desenvolvido en dous municipios moi diferentes en canto á súa ubicación e en canto ás súas características poboacionais, demográficas e socioeconómicas. Un concello rural, periférico e menos poboado como Camariñas e un concello urbano, no centro de Galicia e cunha poboación que ronda os 100 mil habitantes, Santiago de Compostela. Cremos que os resultados poderán servir no deseño, planificación e desenvolvemento de programas específicos orientados ao fomento do ocio entre as persoas maiores, así como para mellorar as condicións e remodelar os xa implementados, co obxecto de que poidan contribuír a mellorar a calidade de vida deste colectivo poboacional (IGE, 2024).

2. OBXECTIVOS

Este traballo nace da preocupación por coñecer como o ocio activo inflúe no benestar e na calidade de vida das persoas maiores nunha sociedade envellecida como é a galega. Para iso formuláronse diferentes obxectivos, uns máis globais e outros máis concretos que trataremos de acadar co traballo de campo desenvolvido.

O obxectivo xeral do estudo é o de analizar a relación entre a participación das persoas maiores en actividades de ocio e a súa calidade de vida. No camiño para acadar este obxectivo xeral xorden outros obxectivos específicos que é preciso superar para acadar o primeiro. Estes obxectivos específicos son os seguintes:

- Caracterizar dende o punto de vista sociodemográfico (sexo, idade, estado civil, nivel de estudos e forma de convivencia) as persoas maiores que participan en actividades de ocio.
- Analizar a frecuencia coa que as persoas da mostra realizan actividades de ocio, e o tempo que levan participando nestas actividades.
- Identificar o tipo de actividades de ocio desenvolvidas polas persoas maiores.
- Identificar os factores que facilitan (ou dificultan) a participación das persoas maiores en actividades de ocio.
- Detectar os beneficios percibidos da participación en actividades de ocio dende o punto de vista físico, psicolóxico ou relacional
- Contrastar a relación entre a participación en actividades de lecer e variables psicosociais como soidade, autoestima, a calidade de vida e satisfacción coa saúde.
- Analizar as diferenzas entre as áreas rurais e urbanas.

3. METODOLOXÍA

Neste traballo realizouse un estudo de caso, que inclúe participantes de dúas contornas diferenciadas en moitas das súas características e concretamente, por seren unha unha área rural e outra, unha área urbana. Trátase de dos concellos localizados na provincia de A Coruña: Camariñas y Santiago de Compostela. A través dunha análise detallada e apoiada nun traballo de campo, preténdese coñecer a participación nas actividades de ocio e como dita participación inflúe no benestar e na saúde das persoas adultas maiores.

Un estudo de casos é un método de investigación que consiste na análise detallada e contextualizada dun caso concreto, co obxectivo de comprender un fenómeno. Neste caso, a análise dun grupo de persoas no seu contexto real. É útil cando se busca afondar na complexidade do tema investigado. Este enfoque permite obter coñecementos significativos, que poden servir para comprender a situación na que se atopan estas persoas, para crear hipóteses ou aplicar proxectos noutros contextos (Chaves e Alegre, 2025).

Este estudo adopta un deseño de investigación cuantitativo e de carácter transversal, posto que o traballo de campo se realizou entre xaneiro e xuño do ano 2025. O traballo estaba orientado á análise das relacións entre a participación en actividades de ocio e a calidade de vida das persoas maiores. Este enfoque permite obter datos medibles, obxectivos e comparables que favorecen unha análise estatística das relacións entre as variables psicosociais como a autoestima, a soidade, a satisfacción coa saúde e a calidade de vida. Esta metodoloxía tamén favorece a análise de diferenzas significativas nos construtos que se veñen de sinalara en función do perfil sociodemográfico dos participantes. A continuación detallarase o tipo de investigación levada a cabo, así como as técnicas de recollida de datos, a mostra da investigación en cuestión.

Técnica de recollida e tratamento de datos

Nesta investigación cuantitativa, usouse como técnica de recollida de datos a enquisa e, polo tanto, o instrumento de recollida foi o cuestionario. A enquisa é un procedemento técnico para coñecer as percepcións dunha poboación ampla preguntando a unha mostra. Tratábase dun cuestionario estruturado, é dicir, as preguntas estaban previamente deseñadas e eran pechadas. A grandes trazos, a enquisa incluíu ítems para caracterizar a mostra dende o punto de vista sociodemográfico; para coñecer a frecuencia e tipo de actividades desenvolvidas; para detectar os factores que condicionan a participación nas actividades de lecer; para identificar os beneficios percibidos; así como, para avaliar construtos como a soidade (neste caso empregando a escala UCLA de Chen e Hugh, Topoel, 2012), ou a autoestima (empregando a Escala

de Autoestima de Rosenberg (RSE), (Rosenberg, 1965; Atienza, Balaguer, & Moreno, 2000) e collendo só ítems formulados en positivo) Por último, tamén se incorporaron cuestións para coñecer as percepcións das persoas maiores en relación coa súa calidade de vida e a súa saúde.

O protocolo da elaboración da enquisa seguiu os pasos do Centro de Investigacións Sociolóxicas (2025). Tendo en conta os obxectivos do estudo, que incluía unha análise diferenciado das percepcións en función do lugar de residencia, o primeiro paso foi seleccionar unha mostra estratificada en dous ámbitos: rural e urbano. A continuación, procedeuse a redactar o cuestionario para o cal, se empregaron escalas validadas internacionalmente para aproximar construtos específicos como a soidade ou a autoestima e cuestións ad-hoc para coñecer outros aspectos incluídos nos obxectivos do traballo, como o perfil sociodemográfico, a intensidade da participación, ou os beneficios derivados da mesma. Posteriormente, púxose en marcha a recollida de datos que daba comezo ó traballo de campo. A información obtívose de forma totalmente anónima e de xeito completamente voluntario. O proceso de recollida de datos respectou os principios éticos de investigación. Informouse mediante un consentimento informado a todas as persoas participantes. O acceso á mostra contou co aval do Comité de Ética da Universidade de Santiago de Compostela, no que se garantiu a confidencialidade e a protección de datos. Ver no anexo X.

A información recollida tamén foi tratada de forma anónima e agregada. Para a análise e tratamento de datos empregáronse a folla de cálculo Excel de Microsoft e o programa IBM SPSS Statistics, versión 29. En primeiro lugar levouse a cabo unha análise descritiva co obxecto de obter unha visión xeral das variables empregadas no traballo. Posteriormente desenvolveus unha Análise factorial exploratoria (AFE), coa finalidade de identificar as dimensión subxacentes aos beneficios derivados da participación das persoas maiores nas actividades de ocio. Tamén se realizaron probas de diferenzas de medias para avaliar a existencia de diferenzas en función de distintas variables sociodemográficas ou categóricas. Finalmente, levouse a cabo unha análise de correlacións para comprobar a existencia de relación significativas entre a participación en actividades de ocio e a satisfacción coa saúde e a calidade de vida.

O proceso respectou os principios éticos da investigación. Informouse mediante un consentimento informado por parte das persoas participantes. O acceso á mostra contou co aval do Comité de Ética da Universidade de Santiago de Compostela, no que se garantiu a confidencialidade e a protección de datos. Ver no anexo X. Mostra da investigación

A mostra final está composta por 272 persoas maiores de 60 anos, residentes nos municipios de Camariñas e Santiago de Compostela. Participaron tamén no estudo 7 persoas que residindo noutras localidades da Costa da Morte, participaban en actividades desenvolvidas no concello de Camariñas. Para a recollida da información, no concello de Santiago contamos coa colaboración da Asociación Cultural Galega de Formación Permanente de Adultos (ATEGAL) e do centro de día Innova Senior; e no concello de Camariñas servímonos do soporte da concellaría de Servizos Sociais e Igualdade que colabora coa Concellaría de Educación e Deporte para desenvolver as actividades de ocio que se realizan no ámbito municipal.

Partiuse dun mostreo non probabilístico, por conveniencia, xa que se deixou á vontade das persoas participar, ou non, no estudo. Optouse por este tipo de mostreo posto que facilitaba a participación das persoas que cumprían os criterios de selección establecidos. Así mesmo, este tipo de mostreo permitiu optimizar o tempo limitado dispoñible para realizar o estudo. Tamén facilitou o acceso ás persoas obxecto de estudo no ámbito das institucións seleccionadas, o que permitiu un desenvolvemento moito máis rápido e eficiente.

Para participar no estudo, as persoas destinatarias do cuestionario debían cumprir cos criterios de selección, que foron: a) participar en actividades de ocio programadas; b) ter 60 anos ou máis; c) capacidade cognitiva axeitada para responder de forma autónoma ao cuestionario.

A aprobación da investigación por parte do Comité de Bioética da USC, permitiu que o traballo cumprira cos procedementos marcados pola normativa legal da Unión Europea, en concreto, co Regulamento da Unión Europea 2016/679, relativo á protección das persoas no que respecta ao tratamento de datos persoais e cos recollidos na lei orgánica 3/2018 de 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais.

4. ESTUDO DE CASO

A continuación preséntanse os principais resultados da investigación, centrada nos concellos de Santiago de Compostela e de Camariñas e que ten como obxectivo principal analizar as relacións da participación nas actividades de lecer coa calidade de vida e os seus determinantes nas persoas maiores. En primeiro lugar, farase unha presentación das principais características sociodemográficas dos dous municipios seleccionados a partir de datos secundarios, para a continuación, abordar a análise descritiva dos resultados obtidos a partir do traballo de campo. .

Características sociodemográficas dos municipios elixidos

Para comprender o alcance do estudo de campo é preciso situar a investigación nun marco específico que permita identificar as características do entorno no que se desenvolve. Porén, a contextualización vai proporcionar esta información, facilitando unha mellor comprensión dos factores influíntes de cada área.

Un dos obxectivos do noso traballo era o de analizar as relacións entre a participación das persoas maiores en actividades de ocio e a calidade de vida e se estas relacións variaban en función do entorno de residencia, rural ou urbano. Por iso, como municipio rural seleccionouse Camariñas, un municipio galego situado na provincia da Coruña, pertencente á comarca de Soneira e inserido na rexión coñecida como Costa da Morte. Ademais do propio concello, comprende outras localidades destacadas como son Camelle, Ponte do Porto ou Xaviña.

Segundo os datos máis recentes do Instituto Nacional de Estatística (INE,2024), recollidos no Padrón Continuo a poboación do municipio acadou os 5.098 habitantes, representando a cifra máis baixa acadada ata o momento. Estes números reflicten un descenso da natalidade e unha alta mortalidade, o que en termos xerais provocan un descenso demográfico, fenómeno que se observa en todo o territorio galego. Cunha extensión de 51,6 km² a densidade de poboación sitúase en 98,7 habitantes por km² (Instituto Galego de Estatística [IGE], 2025). A análise da estrutura etaria revela que a maior parte da poboación ten máis de 40 anos, concretamente unha idade media de 51,56 anos, superando a media galega. O índice de envellecemento (que relaciona as persoas de 65 e máis anos coas menores de 15 anos) sitúase no 259,56%, o que confirma un progresivo envellecemento da poboación na zona, en consonancia co resto do territorio. A porcentaxe de persoas maiores supera o 41%, tal e como se recolle na seguinte táboa.

Como municipio urbano seleccionamos o concello de Santiago de Compostela, tamén situado na provincia da Coruña, e sendo capital da Comunidade Autónoma de Galicia. O municipio está organizado en 29 parroquias que complementan o seu núcleo urbano.

Os datos máis recentes do INE (2024), indican que o Concello conta con 99.536 habitantes, resultado dun lixeiro incremento respecto aos anos anteriores. A dinámica demográfica é, polo tanto, diferente á do concello de Camariñas, e recolle o resultado dun proceso de migración das zonas rurais cara as cidades. Santiago de Compostela ten unha superficie de 220,01 km², e unha densidade de poboación 452,2 habitantes por km². Queda, polo tanto, evidenciado o diferente grao de urbanización de ambos os dous concellos. A idade media da poboación de Santiago de Compostela sitúase nos 46,52 anos e o índice de envellecemento no 144,22%, polo tanto, moito menor que no municipio de Camariñas. Aínda así, neste concello hai máis persoas de 65 e máis anos que mozos/as de menos de 15 anos, o que se traduce en 142 persoas maiores de 65 anos por cada 100 menores de 15 e unha porcentaxe de persoas maiores de preto do 31% (IGE, 2025).

Outras diferenzas obxectivas de importancia a destacar entre os dous concellos son as seguintes. En primeiro lugar, a Renda Dispoñible Bruta per cápita de Santiago de Compostela, que supera os 21.000€ é un 60% superior á do concello de Camariñas, no que se sitúa nos 13.239€. Do mesmo xeito, a pensión media, que en Santiago de Compostela se acerca aos 1.400€ mensuais, supera tamén en preto do 60% á dos xubilados de Camariñas, que perciben de media 860€. Estes dous datos serven como aproximación á diferente capacidade adquisitiva dos residentes nos dous concellos, cunha capacidade de compra moi superior no concello urbano. No tocante á porcentaxe de pensións non contributivas (que son aquelas que perciben as persoas que non cotizaron ou non o fixeron durante o período mínimo para ter dereito a unha pensión contributiva), non atopamos diferenzas significativas entre os dous concellos.

Táboa 3.

<i>Características socioeconómicas dos concellos seleccionados</i>				
	% maiores	Renta_{pc}	Pensión media	% Pensións non contributivas
Camariñas	41,38%	13.239	861,91	5,1%
Santiago	30,69%	21.247	1.369,81	5,5%

Resultados

Características sociodemográficas da mostra

En primeiro lugar, é necesario coñecer a poboación obxecto de estudo, en canto ás súas características sociodemográficas. Estes datos serán moi importantes para comprender a accesibilidade ás actividades de ocio, a frecuencia de participación ou, incluso, os beneficios derivados da participación nestas actividades. Neste apartado proporciónanse os resultados dunha análise descritiva básica da poboación que permiten formar unha idea do perfil, ou perfís, das persoas participantes no estudo e que máis adiante nos será de utilidade para interpretar os resultados.

O perfil predominante é o dunha muller (75% da mostra), de entre 70 a 79 anos (44,2%), normalmente casada (50,7%), cun nivel de estudos asimilable aos estudos primarios (34,6%) e que vive coa súa parella (45,2%).

Táboa 4.

Perfil sociodemográfico das persoas maiores da mostra

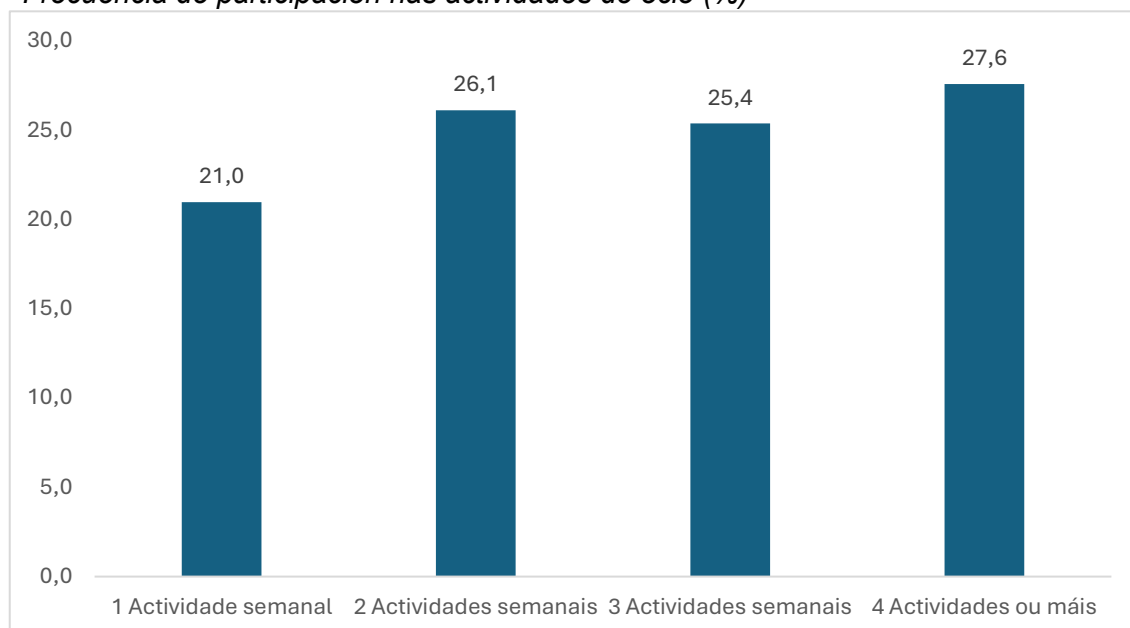
	Frecuencia	Porcentaxe
Municipio		
Camarifias	116	42,6
Santiago de Compostela	149	54,8
Outros	7	2,6
Xénero		
Home	67	24,6
Muller	204	75,0
Outros	1	0,4
Idade		
Entre 60 a 69 anos	88	32,4
Entre 70 a 79 anos	123	44,2
80 ou máis anos	61	22,4
Estado Civil		
Casado/a ou con parella	138	50,7
Outras situacións	134	49,3
Nivel de Estudos		
Primarios incompletos	83	30,5
Estudos primarios	94	34,6
Estudos secundarios	62	22,8
Estudos universitarios	33	12,1
Forma de Convivencia		
Vivo solo/a	68	25
Vivo coa miña parella	123	45,2
Outras situacións	81	29,8

Frecuencia de participación en actividades de ocio

En referencia á frecuencia de participación en actividades de ocio, as persoas que participan adoitan facelo cunha frecuencia, superando de forma xeral unha vez por semana. Isto amosa unha alta implicación coa vida social e o benestar da persoa. Ademais, pódese comprobar que o máis habitual é que realicen unhas catro ou máis actividades diferentes, amosando unha gran diversidade de intereses e unha tendencia a mantérense activos e activas.

Figura 6.

Frecuencia de participación nas actividades de ocio (%)



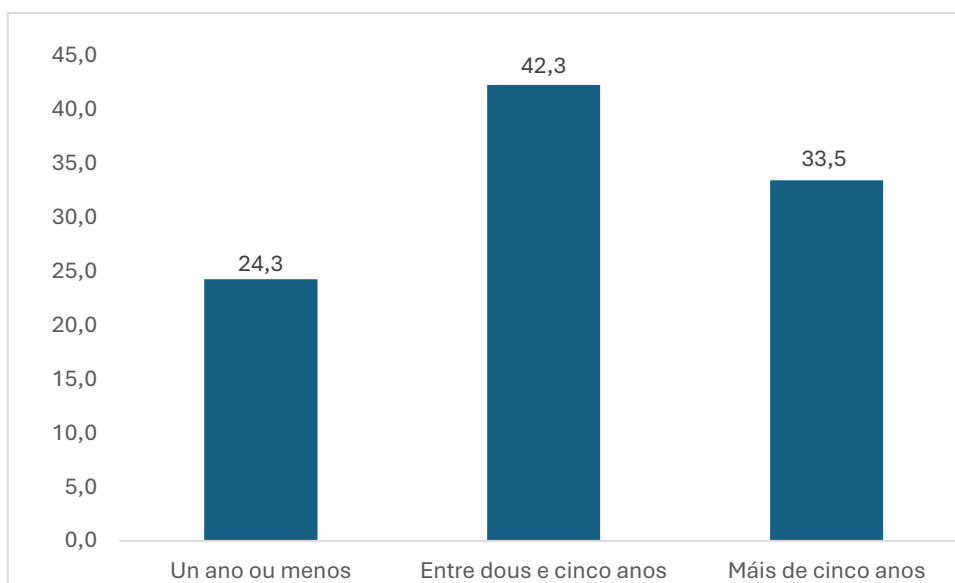
Fonte: elaboración propia a partires da enquisa

Experiencia na participación en actividades de ocio

Para coñecer o tempo que as persoas levaban realizando actividades de lecer, empregouse unha pregunta que incorporaba tres rangos diferentes, para coñecer as persoas que levaban participando un ano ou menos, as que levaban entre dous e cinco anos, e as que tiñan unha experiencia de 5 anos ou máis. Estes datos permiten observar que a gran maioría das persoas (un 76%), concretamente 206 persoas, levaban máis de un ano realizando inscribíndose a este tipo de actividades. Pola contra, menos dunha cuarta parte iniciáranse nestas actividades no último ano, tal e como queda recollido na figura x.

Figura 7

Experiencia na participación en actividades de ocio.



Fonte: elaboración propia a partir da enquisa

Tipo de actividades de ocio realizadas

A categorización das actividades de ocio foi realizada mediante unha análise de observación previa, baseándonos nas que se adoitan ofertar dende as diferentes institucións. Neste caso, as actividades físicas, son aquelas relacionadas co movemento corporal e esforzo físico, sen ter que ser deportiva ou competitiva necesariamente, como é o caso da ximnasia, ioga, pilates, baile, etc. As culturais, serían as que están vinculadas con tradicións e cultura da zona, como por exemplo, teatro, música ou xogos populares. As actividades de estimulación cognitiva, serían aquelas nas que a finalidade sexa mellorar ou manter capacidades e procesos cognitivos como as áreas da memoria, da atención, do razoamento ou da linguaxe. E por último, coas creativas faise referencia ás que requiren a expresión de ideas de maneira artística e que ademais, fomenten habilidades e estimulen os procesos mentais, por exemplo, talleres de manualidades, pintura, deseño gráfico, entre outras. Os resultados mostran que as físicas son as que un maior número de persoas adoitan realizar, case igualando ás actividades culturais e de estimulación cognitiva. Ás que menos demanda concentran, son as creativas, con tan só un 37,1% do total. Un maior detalle dos resultados pode verse na táboa X.

A media de participación é de 2,15 actividades de ocio por semana aproximadamente, xa que hai persoas que dentro de cada categoría de actividade participan en unha ou máis, porén existe un marxe de erro.

Táboa 5.

Distribución da participación nas actividades de ocio por tipoloxía.

	Frecuencia	Porcentaxe
Actividades físicas	181	66,5
Actividades culturais	161	59,2
Actividades estimulación cognitiva	143	52,6
Actividades creativas	101	37,1

Fonte: elaboración propia a partir da enquisa

Factores que condicionan a participación nas actividades de ocio

As persoas entrevistadas apuntaron diferentes factores que propician ou dificultan a participación nas actividades de ocio. En primeiro lugar, o tempo libre parece non ser unha barreira para estas persoas xa que obtén unha media de 4,3 sobre 5, o que significa que máis dun 80% está bastante ou moi de acordo con que teñen o suficiente tempo libre para participar nestas actividades. Polo tanto, con estes datos sábese que a dispoñibilidade de tempo segue sendo un factor importante para a participación. Tanto a facilidade de inscrición como a existencia dunha ampla oferta teñen unha media de 4,0 e de 4,1 respectivamente, sendo os dous seguintes valores máis altos, despois da dispoñibilidade de tempo. Isto implica que a facilidade para apuntarse e a grande variedade de opcións que lles permita escoller segundo as necesidades e os gustos persoais, van a ser uns bos factores de atracción para a participación nestas actividades.

Aos entrevistados tamén se lles preguntou por factores cun posible impacto negativo como a incompatibilidade de horarios entre actividades. A pesar de ter un 3,2 de media, os participantes están bastante e moi de acordo nun 24,3% e 18,6% respectivamente de que hai actividades que se solapan e coinciden en horario, o que nos indica que a programación en canto á temporalización e uso das horas, aparece como unha barreira para unha moi gran parte da mostra, xa que ademais, tan só para menos dun 20% non supón ningunha traba.

En canto ao custe económico, a maioría está de acordo con que as actividades teñen un alto prezo, obtendo un 3,2 de media, nunha escala de 5. Para o 47,1% estas actividades son “bastante” ou “moi” caras, o que chega a ser un impedimento para poder realizar outras actividades, de distinta natureza, ou incluso, imposibilitar a inscrición debido á barreira económica que lles supón a moitos maiores. Deste xeito, é imprescindible interpretar que a percepción de ser caro é moi subxectivo e pode variar segundo o nivel de renda ou do poder adquisitivo de cada persoa. É dicir, para unha persoa cun nivel económico alto, unha actividades pode resultar ser asequible, mentres que para outra, co mesmo custo, pode representar unha limitación importante. Este

factor é preciso ter en conta o contexto socioeconómico dos participantes, debido a que o valor que se lle dá ao custo está moi relacionado coa situación económica individual.

En canto aos problemas físicos que poden impedir a participación, a media atópase cun 2,5, sendo a terceira máis baixa. Aínda que a porcentaxe que respostaron “moito” non é alta, cun 11%, os valores intermedios indican que hai unha parte importante da poboación que non pode acceder a participar en certas actividades en maior ou menor medida debido a que presentan unha situación da súa saúde física que lles impide participar.

A falta de transporte cunha valoración media de 2,1, ao igual que a falta de información, cunha puntuación media de 2,1 non son vistos como impedimentos importantes á hora de realizar actividades de lecer por parte dos maiores da mostra. De igual forma, a falta de apoio familiar coa media máis baixa, 1,8, tampouco é visto como unha barreira significativa para a participación nas actividades de lecer. De todos os xeitos, dunha análise máis en detalle, percíbese que existe un grupo de persoas que si perciben a falta de apoio familiar como un condicionante real, mesmo que sexa nun nivel baixo. Este factor, a diferenza de outros que son máis coiunturais, require dunha maior análise porque pode derivarse nun sentimento de soidade, falta de seguridade e motivación, afectación na autoestima e en definitivas, na exclusión social. Isto ocorre debido a que a familia adoita ser unha rede de apoio importante para as persoas, especialmente para aquela vulnerables como é o caso das persoas maiores que poidan ser máis vulnerables. Polo tanto, aínda que dentro dos valores amosados na táboa poida verse como un elemento determinante menor, social e psicoloxicamente pode ser un factor estrutural moi salientable.

Táboa 6.

Factores condicionantes da participación nas actividades de lecer

	Nada 1		Pouco 2		Algo 3		Bastante 4		Moito 5	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Tempo libre	2	0,7	17	6,3	33	12,1	54	19,9	166	61
Fácil inscrición	7	2,6	23	8,5	55	20,2	63	23,2	124	45,6
Ampla oferta	9	3,3	20	7,4	44	16,2	66	24,3	132	48,5
Horario incompatible	54	19,9	31	11,4	69	25,4	51	18,8	66	24,3
Son caras	55	20,2	38	14	51	18,8	57	21	71	26,1
Problemas físicos participación	83	30,5	69	25,4	55	20,2	35	12,9	30	11

Falta de transporte	120	44,1	67	24,6	34	12,5	21	7,7	28	10,3
Falta de información	110	40,4	50	18,4	63	23,2	24	8,8	25	9,2
Falta apoio familiar	177	65,1	34	12,9	27	9,9	8	2,9	26	9,6

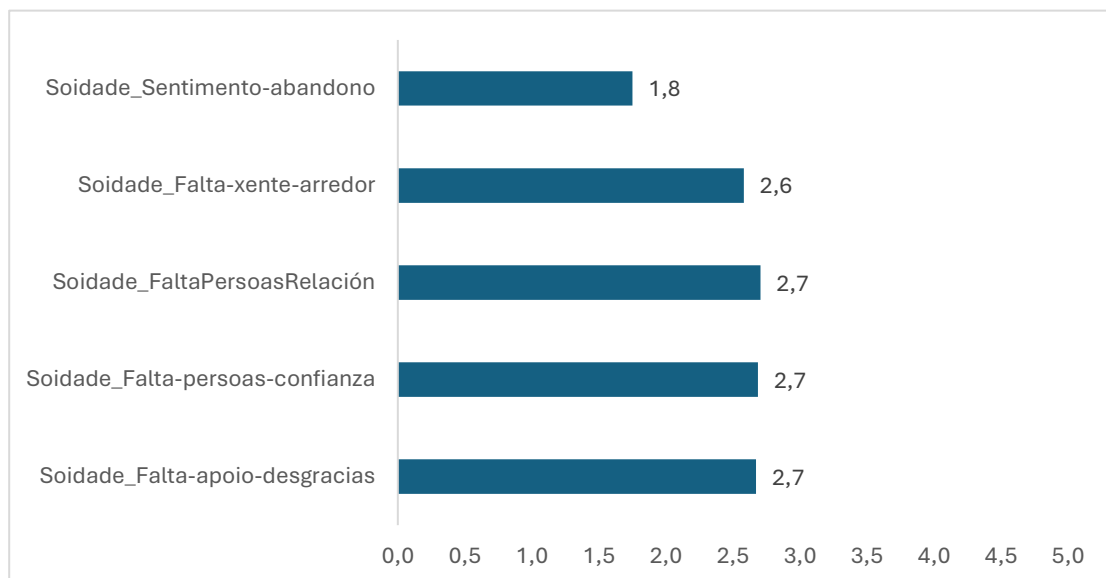
Fonte: elaboración propia a partir da enquisa

Soidade

No referente ao análise das percepcións das persoas maiores en relación á soidade, usáronse ítems do estudo de Chen y Hugh baseados na escala UCLA (Topoel, 2012). En primeiro lugar, dunha análise descritiva pódese deducir uns niveis de soidade media ou incluso baixos, nalgúns dos ítems. A puntuación media de todos os ítems amosa un valor de 2,5 nunha escala de 1 a 5 e, polo tanto, xusto coincidindo co valor central de dita escala. O aspecto no que se detectou unha menor soidade foi o relacionado coa experimentación de sentimentos de abandono, que obtivo unha puntuación media de 1,8 na escala. Pola contra, a falta de persoas nas que apoiarse en caso de desgraza, a falta de persoas de confianza e a falta de persoas coas que relacionarse foron os ítems que obtiveron as puntuacións medias máis altas, e que reflicten, polo tanto, uns maiores niveis de soidade.

Táboa 7.

Media dimensións da escala de soidade



Fonte: elaboración propia a partir da enquisa

Ao analizar a relación entre o tempo que levan participando e o sentimento de soidade, observouse que apenas existe unha correlación significativa entre ambas variables. O feito de levar máis tempo ou menos asistindo, non mostra ter un impacto consistente na

redución da soidade, aínda que si podería terse considerado que a maior participación menos percepción de soidade.

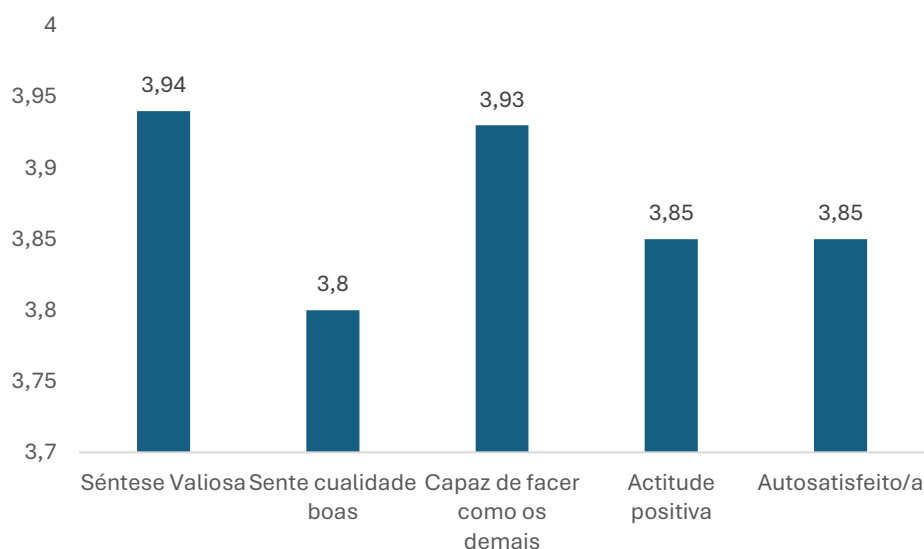
Autoestima

A autoestima analizouse empregando os cinco ítems da Escala de Rosenberg formulados de forma positiva. Tal e como sinalan diferentes traballos, empregar tamén os ítems en negativo podería levar a reducir a confiabilidade do construto. (Lima y Souza, 2019; Vilca et al., 2021). Na Figura 8 recóllense as puntuacións medias dos ítems.

Todas as puntuacións superan a media, o que dá a ver que a autoestima nestes adultos maiores é bastante elevada. Maioritariamente cando se trata de sentirse valioso como os demais e de sentirse capaces de facer as cousas tan ben como os demais. Pola contra, perciben en menor medida ter boas cualidades persoais.

Figura 8.

Puntuacións medias dos ítems.



Fonte: Elaboración propia a partir da enquisa.

Ademais desta análise descriptiva, levouse a cabo unha análise estatística non paramétrica, empregando a proba de Kruskal-Wallis ao obxecto de atopar se existen diferenzas estatisticamente significativas na autoestima en función de diferentes características, e tanto das persoas participantes, como da forma de participar nas actividades. Como variable de agrupación empregouse a puntuación media dos ítems da autoestima.

En primeiro lugar, atopáronse diferenzas significativas na autoestima en función do municipio de residencia das persoas maiores. As persoas residentes en Santiago de Compostela son as que reflicten uns valores de autoestima máis elevados. Tamén se atoparon diferenzas significativas en función do xénero, sendo as mulleres as que puntúan dun xeito máis elevado a súa autoestima. As mulleres valoraron de media cun 3,9 fronte a un 3,7 por parte dos homes a súa autoestima. Este dato rompe o estereotipo de que o xénero masculino ten maior fortaleza emocional nestas etapa do ciclo vital.

Os resultados parecen indicar que nas áreas rurais, como o caso de Camariñas, a falta de redes de apoio e as limitadas repercusións e posta en marcha de programas de ocio, provocan unha menor valoración positiva cara estas actividades. No espazo urbano podemos atopar máis institucións, espazos de socialización específicos para maiores, e polo tanto, máis oportunidades de participar e máis variedade para a elección. Pola contra, a limitada oferta de Camariñas reduce as oportunidades dunha participación e de posible recoñecemento social das persoas maiores.

Táboa 8.

Diferenzas na autoestima.

		<i>Media</i>	<i>p</i>
Municipio	Santiago de Compostela	4,1	0,02
	Camariñas	3,7	
	Outro	3,4	
Xénero	Mulleres	3,9	0,04
	Homes	3,7	

Fonte: elaboración propia

Beneficios derivados da participación en actividades de ocio por parte das persoas maiores

Neste traballo démolle unha importancia significata a este apartado, por tratarse dun tema pouco investigado ata este momento, e moito menos, no caso de Galicia. Empregamos 13 ítems dentro do cuestionario para valorar as posibles repercusións derivadas da participación nas actividades de ocio. Por elo, e co obxectivo de simplificar a análise destas percepcións, realizouse unha análise factorial para reducir os 13 ítems utilizados a un conxunto máis pequeno de factores que facilitan esta análise. Antes disto, examináronse a medida de adecuación do mostreo de Kaiser-Meyer-Olkin e a proba de esfericidade de Bartlett para determinar a idoneidade da análise factorial para os datos de percepción recompilados. Un ítem ("Mellora o meu nivel de enerxía") foi descartado porque presentaba unha comunalidade de 0,35, indicando unha escasa

explicación da varianza polos factores (Hair et al., 2019). Os restantes 12 ítems incorporáronse na análise factorial.

A Proba de Esfericidade de Bartlett indicou que a matriz de correlacións presentaba correlacións significativas entre as variables, polo que era adecuado realizar a análise factorial ($p=0,000$). A medida de adecuación do mostreo de Kaiser-Meyer-Olkin tivo un valor moi aceptable de 0,845, o que significa que a mostra é adecuada para realizar unha análise de compoñentes principais nos 12 elementos. Realizouse unha análise factorial, usando os compoñentes e con rotación varimax, sobre estes 12 ítems relacionados cos beneficios da participación nas actividades de ocio.

A partir da análise factorial identificáronse tres dimensión principais que agrupan as percepcións das persoas maiores relativas aos beneficios de participar nas actividades de ocio. O primeiro factor que chamamos “Conexión social” inclúe a 6 ítems que agrupan aspectos relacionados coa mellora da vida social e emocional, tales como o fortalecemento do sentimento de pertenza, a oportunidade de establecer novas relacións, e a redución de sentimentos negativos como a tristeza ou o aburrimiento. Estas características evidencian o importante rol que cumpren as actividades recreativas como os espazos de interacción e apoio social. O segundo factor que denominamos “Benestar físico”, inclúe a 4 ítems relacionados cos beneficios vinculados á mellora do estado físico e a percepción da saúde en xeral. Os ítems incluídos indican unha mellora na mobilidade, calidade do sono e redución de molestias físicas, o que suxire un impacto positivo destas actividades sobre o benestar corporal e a funcionalidade dos adultos maiores. Por último, o terceiro que chamamos “Benestar emocional” inclúe 3 ítems que se poden asociar a melloras no estado de ánimo e na regulación emocional. A participación recreativa parece contribuír a diminuír o estrés, aumentar a tranquilidade e favorecer emocións positivas, consolidando o seu papel como estratexia de coidado emocional na vellez.

Os ítems máis valorados son os relacionados co “Benestar emocional”, cunha puntuación media de 4,3 puntos nunha escala de 1 a 5, seguidos polos incluídos no factor de “Conexión social”, coa puntuación media de 4,2 puntos. O “Benestar físico” obtivo unha valoración máis baixa con 3,7 puntos de valoración media. As persoas maiores coinciden en que os beneficios derivados da súa participación en actividades de ocio asóciáanse cos aspectos psicolóxicos e a esfera das relacións sociais. Estes resultados, para a poboación maior, suxiren un impacto subxectivo do ocio que vai máis alá do recreativo, desempeñando un papel importante na percepción de calidade de vida. A alta valoración do “Benestar emocional” e a “Conexión social” indica que as

actividades de ocio actúan como espazos favorecedores da autorrealización, a autoestima e o sentido de pertenza. En contraste, a menor puntuación do “Benestar físico” podería reflexar limitacións funcionais asociadas á idade ou unha menor percepción de mellora física a través do ocio, o que resalta a necesidade de deseñar intervencións máis integrais que contemplan tanto os beneficios psicosociais como os físicos.

Táboa 9.

Cargas factoriais e fiabilidade para as repercusións da participación en actividades de ocio

Factores e ítems	Media	Carga factorial	% de Varianza	Alpha Cronbach
F1: Conexión Social	4,20		38,29	0,80
Fanme sentir que formo parte do grupo		0,76		
Permítenme coñecer xente nova		0,74		
Fan que melloren as miñas relación cos coñecidos		0,68		
Reducen a miña tristeza		0,67		
Fan que o tempo pase máis rápido		0,66		
F2: Benestar Físico	3,68		14,23	0,78
Axúdanme a reducir a dor		0,84		
Reducen a necesidade de acudir ao médico		0,83		
Melloran a miña mobilidade		0,73		
Melloran a miña calidade do sono		0,55		
F3: Benestar Emocional	4,29		9,74	0,78
Reducen o meu nivel de estrés		0,85		
Melloran a miña tranquilidade		0,81		
Melloran o meu estado de ánimo		0,66		

KMO: 0,845; Chi-cuadrado: 1163,94; gl: 66; sig.: 0,000

Para a análise posterior contabilizáronse estes factores tomando o valor promedio dos ítems correspondentes a cada un. Empregouse o coeficiente de correlación de Spearman (p) para analizar a asociación entre os factores relacionados cos beneficios de participar nas actividades de ocio e algunhas variables cuantitativas, como a calidade de vida e a satisfacción coa saúde. Para examinar posibles diferenzas en canto ao xénero, niveis educativos estado civil e outras características, utilizáronse as probas de Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis. Cando participaron máis de dous grupos, realizáronse probas de comparación múltiple. Todas as análises estatísticas realizáronse con SPSS e estableceron un resultado significativo se $p < 0,05$.

Analizamos as diferenzas en función de diferentes variables sociodemográficas como o sexo, a idade, o estado civil, o nivel de estudos, a forma de convivencia e non atopamos

diferenzas significativas nos factores das repercusións asociadas á participación nas actividades de ocio. Polo contrario, si se encontraron diferenza en función do municipio de residencia das persoas maiores no factor “Benestar Físico”. Neste caso as persoas residentes en Santiago de Compostela puntúan significativamente máis alto este factor. En xeral, os maiores da cidade valoran en maior medida todos os ítems, en comparación cos residentes noutros municipios, pero as diferenzas son estatisticamente significativas no factor que inclúe os ítems asociados ás melloras no benestar físico, tal e como pode comprobarse na figura x.

Táboa 10.

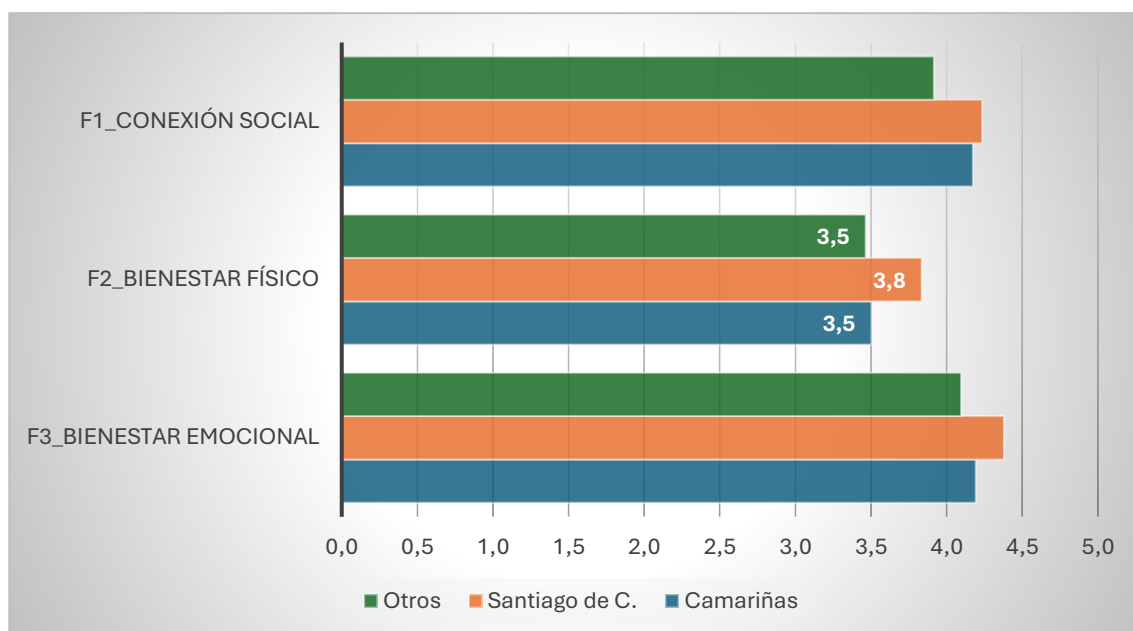
Beneficios percibidos da participación nas actividades de ocio por municipios.

	Camariñas	Santiago de C.	Outros	Sig. asintótica
F1_Conexión Social	4,2	4,2	3,9	0,5
F2_Benestar Físico	3,5	3,8	3,5	0,04*
F3_Benestar Emocional	4,2	4,4	4,1	0,08

*indica diferenzas significativas para $p < 0,05$

Figura 9.

*Repercusións da participación nas actividades de ocio por municipio****



*** No gráfico aparecen as etiquetas para as repercusións con diferenzas significativas

As probas de Kruskal-Wallis revelaron a existencia de diferenzas significativas nos tres factores en función da frecuencia de participación nas actividades de ocio. Parece que as persoas que realizan estas actividades tres veces á semana son as que reflicten unha maior satisfacción coas mesmas en función dos resultados obtidos e tanto desde o

punto de vista físico, como psicolóxico e das relacións sociais. Evidéncianse, polo tanto, unha relación positiva e significativa entre a frecuencia de participación e as percepcións positivas cara esta participación.

Táboa 11.

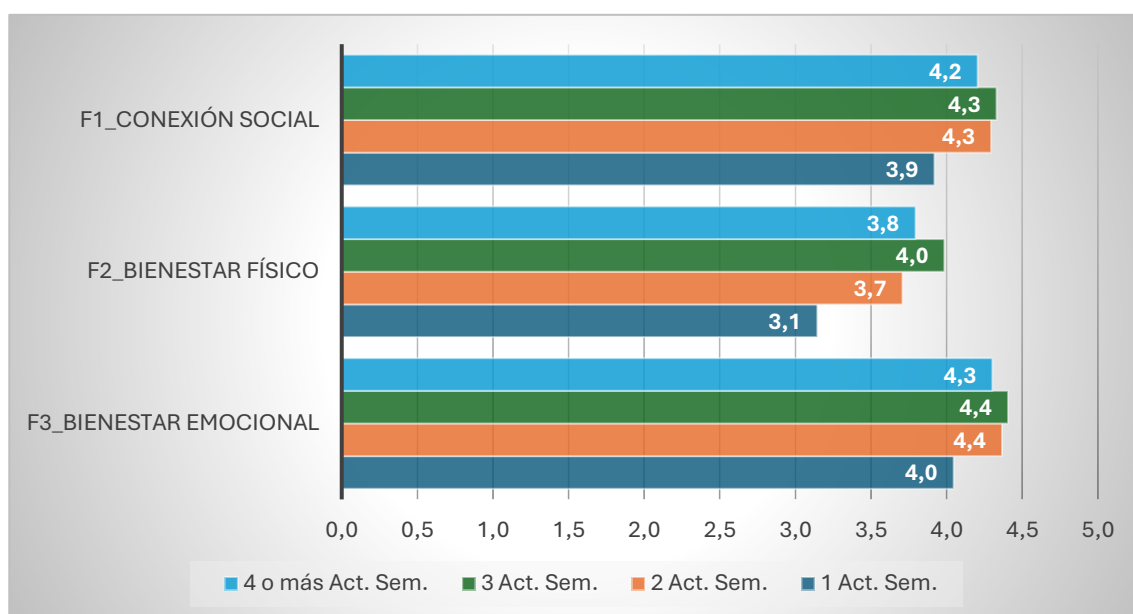
Beneficio da participación nas actividades de ocio en función da frecuencia de participación.

	1 Act. Sem.	2 Act. Sem.	3 Act. Sem.	4 ou máis Act. Sem.	Sig. asintótica
1_Conexión Social	3,9	4,3	4,3	4,2	0,04*
F2_Benestar Físico	3,1	3,7	4,0	3,8	0,00*
F3_Benestar Emocional	4,0	4,4	4,4	4,3	0,04*

*indica diferenzas significativas para $p < 0,05$

Figura 10.

*Repercusións da participación nas actividades de ocio en función da frecuencia****



*** No gráfico aparecen as etiquetas para as motivacións con diferenzas significativas

O número de anos participando nas actividades de ocio tamén se mostrou como un factor determinante á hora de valorar as relacións e a conexión social. A maior experiencia das persoas maiores nestas actividades, maiores puntuacións son atribuídas ao factor de “conexión social”. As persoas que levan participando máis de cinco anos nestas actividades son as que máis valoran o factor de conexión social. Nos demais factores as diferenzas non resultaron significativas dende o punto de vista estatístico.

Táboa 12.

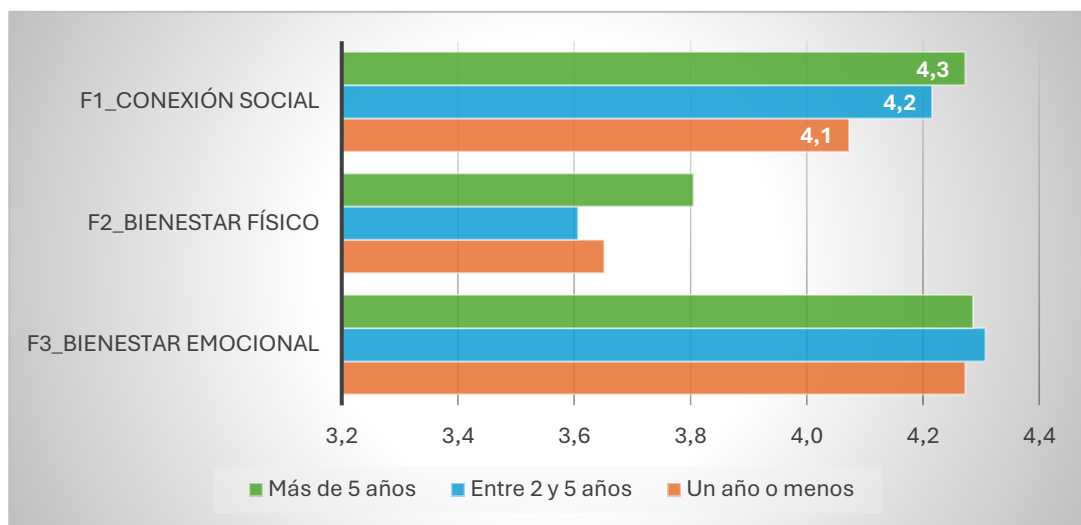
Experiencia na participación de actividades de ocio.

	Un ano ou menos	Entre 2 e 5 anos	Máis de 5 anos	Sig. asintótica
F1_Conexión Social	4,1	4,2	4,3	0,04*
F2_Bienestar Físico	3,7	3,6	3,8	0,33
F3_Bienestar Emocional	4,3	4,3	4,3	0,88

* indica diferenzas significativas para $p < 0,05$.

Figura 11.

*Repercusións da participación nas actividades de ocio en función da experiencia****



*** No gráfico aparecen as etiquetas para as motivacións con diferenzas significativas

Os tres factores están correlacionados, sendo a correlación máis alta entre a “Conexión Social” e o “Benestar Emocional”. Isto pon de relevo como os vínculos sociais reforzados mediante o ocio poden traducirse directamente nunha mellora do estado emocional dos maiores. Esta relación suxire que fomentar espazos de encontro social pode ser unha estratexia eficaz para promover tanto a saúde mental como a calidade de vida nesta poboación.

De feito, analizamos as correlacións entre os beneficios derivados da participación nas actividades de ocio e a satisfacción coa saúde e atopamos que as correlacións son significativas para os tres factores, pero as máis elevadas están asociadas co factor “Bienestar Físico”. Parece que as persoas que asocian en maior medida o benestar físico á participación nas actividades de ocio tamén están máis satisfeitas coa súa saúde.

O mesmo ocorre coa calidade de vida subxectiva. Encontramos unha correlación significativa e positiva entre a “Conexión Social” o “Benestar Físico” e o “Benestar Emocional” e a calidade de vida, pero as maiores correlacións están asociadas a “Benestar Físico”. Estes resultados reforzan a importancia de considerar o Benestar Físico como unha compoñente chave na percepción xeral de saúde e calidade de vida na vellez.

Aínda que os tres factores identificados mostran correlacións positivas e significativas tanto coa satisfacción coa saúde como coa calidade de vida subxectiva, é especialmente destacable o peso do benestar físico. Isto implica que as persoas maiores que perciben beneficios físicos derivados da súa participación en actividades de ocio tenden a sentirse máis saudables e satisfeitas coa súa vida en xeral.

É posible que este tipo de beneficios actúen como unha ponte para potenciar indirectamente o benestar emocional e social, xerando un efecto sinérxico. Así mesmo, estes resultados recalcan o valor de deseñar programas de ocio que integren compoñentes físicos accesibles e adaptados, pois non só contribúen ao mantemento funcional, senón que tamén impactan positivamente en dimensións máis amplas do benestar subxectivo. Un maior detalle destas correlacións recóllense na táboa 13.

Táboa 13.

Correlacións entre os beneficios percibidos da participación en actividades de ocio, a satisfacción coa saúde e a calidade de vida percibida

	F1_Conexión Social	F2_Benestar Físico	F3_Benestar Emocional	Calidade de Vida	Satisfacción coa Saúde
F1_Conexión Social	1	,437**	,517**	,238**	,131*
F2_Benestar Físico	,437**	1	,435**	,263**	,271**
F3_Benestar Emocional	,517**	,435**	1	,191**	,122*
Calidade de Vida	,238**	,263**	,191**	1	,551**
Satisfacción coa Saúde	,131*	,271**	,122*	,551**	1

** . A correlación é significativa no nivel 0,01 (bilateral). ** . A correlación é significativa no nivel 0,01 (bilateral).

Calidade de vida e satisfacción coa saúde

As persoas maiores da mostra perciben a súa calidade de vida de forma moi positiva, outorgándolle unha puntuación media de 4,1 puntos nunha escala de 1 a 5. De feito, un 32% dos enquisados calificou como “Moi boa” a súa calidade de vida e un 47,8% como “Boa”. Ninguén considerou ter unha moi mala calidade de vida e tan só o 1,8% cre que a ten unha calidade de vida “algo mala”.

Táboa 14.

<i>Calificación da calidade de vida</i>		
	Frecuencia	Porcentaxe
Moi mala	0	0
Algo mala	5	1,8
Regular	50	18,4
Boa	130	47,8
Moi boa	87	32

Fonte: Elaboración propia a partir da enquisa

A proba non paramétrica de Kruskal-Wallis, revelou diferenzas significativas na calidade de vida en función do municipio de residencia e da frecuencia de participación nas actividades de ocio. Os resultados recóllense na táboa x. Segundo o municipio de residencia, o rural galego amosa unha mellor percepción da calidade de vida por parte dos residentes entrevistados, que valoraron cun 4,2 de media este aspecto, en comparación cos residentes no concello de Santiago de Compostela que valoraron a súa calidade de vida cun 4,0.

No canto da frecuencia semanal de participación en actividades de ocio, as persoas que participan en 4 ou máis actividades semanais reportan unha maior percepción da súa calidade de vida, en comparación co resto, como se observa na táboa X. Os resultados parecen indicar que canto máis implicación no ocio, e polo tanto, maior frecuencia en actividades no tempo de lecer, maior será a percepción individual da calidade de vida.

Táboa 15.

Diferenzas na calidade de vida.

		<i>Media</i>	<i>p</i>
Municipio	Santiago de Compostela	4,0	0,02
	Camariñas	4,2	
	Outro	3,9	
Frecuencia	1 actividade semanal	4,0	0,00
	2 actividades semanais	3,9	
	3 actividades semanais	4,0	
	4 ou máis actividades	4,4	

Fonte: elaboración propia

Polo que respecta á satisfacción coa saúde, as persoas participantes no estudo, valoraron este ítem cun 3,8 de media, o que indica una satisfacción moderada neste aspecto. Entrando máis no detalle, o 38,2% din estar “satisfeitos” e o 28,3% declaran estar “moi satisfeitos”, destacando deste modo que máis de dous terzos destes maiores séntense contentos/as co seu estado físico, psicolóxico e social. No lado oposto, o 11,4% da poboación expresa insatisfacción en algún grao.

Táboa 16.

Satisfacción coa saúde

	Frecuencia	Porcentaxe
1 Moi insatisfeito/a	5	1,8
2 Pouco satisfeito/a	26	9,6
3 Medianamente satisfeito/a	60	22,1
4 Satisfeito/a	104	38,2
5 Moi satisfeito/a	77	28,3

Fonte: Elaboración propia a partir da enquisa

Ao igual que nas anteriores realizouse a proba de Kruskal Wallis para analizar a existencia de diferenzas na satisfacción coa saúde das persoas maiores participantes en actividades de ocio. Atóparonse diferenzas significativas en función do nivel de estudos e da frecuencia de participación nas actividades de lecer. Estes achados indican que a formación e a participación nas actividades de forma rutinaria están relacionadas de maneira significativa coa percepción da saúde, suxerindo tamén, que o nivel educativo e o estilo de vida inflúen tamén de maneira importante na satisfacción coa saúde.

Os resultados indican que canto maiores son os niveis formativos das persoas maiores maior é tamén a súa satisfacción coa saúde. As medias mostran unha satisfacción moderadamente alta en todos os grupos, aínda que cunha progresión crecente segundo o nivel de formación. A frecuencia de participación nas actividades tamén se revelou como un dos factores determinantes na percepción da satisfacción coa saúde. A medida que aumenta o número de actividades semanais nas que participan estas persoas maiores, tamén o vai facendo a súa valoración positiva da saúde. En concreto, as persoas que participan unha vez a semana valoran a súa saúde cun 3,6 mentres que as que participan en 4 e máis actividades semanais valórana cun 4,1.

Táboa 17.*Diferenzas na satisfacción coa saúde.*

		<i>Media</i>	<i>p</i>
Estudos	Primarios incompletos	3,7	0,00
	Primarios	3,8	
	Secundarios	3,9	
	Universitarios	4,1	
Frecuencia	1 actividade semanal	3,6	0,00
	2 actividades semanais	3,8	
	3 actividades semanais	3,8	
	4 ou máis actividades	4,1	

Fonte: elaboración propia

Relacións entre a soidade, a autoestima, a satisfacción coa saúde e calidade de vida dos participantes en actividades de ocio

Como punto final da análise e a modo de síntese do traballo realizado e dos resultados obtivos, presentamos neste apartado as relacións globais entre a calidade de vida das persoas participantes no estudo e os seus factores determinantes, incidindo tamén, nas relacións coa satisfacción coa saúde.

Empregamos como estatístico os coeficientes de correlación de Pearson que indican que a Soidade ten una correlación significativa e negativa coa autoestima e coa satisfacción coa saúde, indicando que canto maior sexa a soidade menor será a autoestima e menor tamén a satisfacción coa saúde. Isto pode interpretarse no sentido de que o illamento social afecta de forma negativa na auto-valoración persoal e no autoconcepto. Ademais, a relación é bidireccional, polo que unha baixa autoestima tamén pode predispoñer a unha maior soidade e polo tanto, a perda de vínculos sociais e illamento.

A satisfacción coa saúde ten una correlación positiva e significativa coa satisfacción coa saúde. Ademais, o coeficiente é elevado (0,551), o que evidencia a importancia das condicións da saúde na valoración da calidade de vida. Outra conclusión relevante desta análise é que non se atoparon correlacións significativas entre a calidade de vida e autoestima e soidade, o que parece dar a entender que o concepto de calidade de vida é un concepto moi amplo no que ademais de condicións particulares relacionadas con variables subxectivas poden influir outros aspectos como os medioambientais, sociais ou económicos.

A calidade de vida é un construto multidimensional. En determinados grupos ou culturas, a percepción da calidade de vida pode estar máis estreitamente ligada a factores tanxibles como a saúde física ou económica, e menos influída por aspectos emocionais ou psicolóxicos como a autoestima ou a percepción de soidade. É posible tamén, que a relación entre a soidade ou a autoestima e a calidade de vida estea mediada ou moderada por outras variables, por exemplo, a participación en actividades de lecer. Isto significa que o seu impacto non é directo, senón que depende doutros factores que non foron modelizados na análise bivariada. É por iso que en futuros traballos se debería analizar o papel moderador destas variables, entre elas, a participación en actividades de ocio.

Táboa 18.

Correlacións entre a soidade, a autoestima, a satisfacción coa saúde e a calidade de vida percibida

	Soidade	Autoestima	Calidade de Vida	Satisfacción coa Saúde
Soidade	1	-,329**	-0,0512	-,121*
Autoestima	-,329**	1,000	0,066	0,090
Calidade de Vida	-0,052	0,066	1,000	,551**
Satisfacción coa Saúde	-,121*	0,090	,551**	1,000

**A correlación é significativa no nivel 0,01 (bilateral). * A correlación é significativa no nivel 0,05 (bilateral).

5. DISCUSIÓN

Esta investigación tiña como principal obxectivo analizar a relación entre a participación en actividades de ocio e a calidade de vida das persoas maiores. O estudo tamén abordou a análise doutros aspectos con posibles influencias na calidade de vida percibida como a soidade ou a autoestima. Especial énfase púxose tamén na abordaxe das repercusións, ou beneficios percibidos, da participación en actividades de ocio e tempo libre. A continuación analízanse os principais resultados obtidos ao longo do estudo, contrastándoos coa literatura revisada no marco teórico. Esta discusión permite identificar a concordancia e tamén, as posibles discrepancias e polo tanto, as novidades aportadas por esta investigación.

Como se ven de apuntar, neste estudo afóndase na complexa relación entre a participación en actividades de ocio e o benestar das persoas maiores. No marco teórico dáselle a importancia que o ocio concibido como un dereito e un recurso para o benestar físico, mental e social, ao igual que ten o potencial de desafiar estigmas asociados á improdutividade na vellez e de fomentar a integración social. En particular, enfatízase a importancia dun ocio activo que se adapte ás necesidades e intereses dos individuos, o cal é fundamental para o desenvolvemento persoal na etapa da vellez (Observatorio del envejecimiento UC-Confuturo, 2023; Lazcano e Madariago, 2012). Na análise empírica, corrobóranse estas premisas teóricas ao identificar, empregando a análise factorial, tres dimensións chave na percepción dos beneficios derivados da participación en actividades de lecer e que no noso traballo identificamos como “Benestar Físico”, “Benestar Emocional” e “Conexión Social”. Os resultados indican que aínda que todos son percibidos positivamente, tanto o benestar emocional como a conexión social son os mellor valorados polas persoas maiores suxerindo que o ocio é fundamental para a o desenvolvemento persoal, a autoestima e o sentido de pertenza, concordando coa teoría, que destaca a importancia das relacións sociais no envellecemento e a creación de vínculos que se traduza nun sentimento de pertenza (Monteagudo e Cuenca, 2012; Observatorio del envejecimiento UC-Confuturo, 2023).

Estudos como os de Yoon, Huber e Kim (2021) e Zhang et al. (2021), reforzan que aínda que as limitacións físicas poidan condicionar o impacto directo na saúde corporal, os beneficios asociados teñen unha influencia positiva na percepción de saúde e na calidade de vida. Así mesmo evidénciase un efecto sinérxico no que o benestar físico actúa como nexo para mellorar aspectos emocionais e sociais.

Con relación á soidade, os resultados van na liza dos plantexamentos de Toepoel (2012), Budayova et al. (2024) ao mostrar que a participación en actividades de ocio

actúa como barreira fronte o illamento social, diminuindo a soidade e fomentando vínculos. Pola contra, no caso da mostra, non se atoparon correlacións significativas entre o tempo de participación e a soidade, o cal podería deberse a factores externos como a calidade dos vínculos ou outro tipo de limitacións.

Aínda que no estudo non se reflecta un sentimento de abandono ou illamento, si aparecen niveis elevados de falta de apoio emocional e confianza nos demais. Isto suxire que as persoas maiores non están necesariamente soas, pero poden sentirse soas se non teñen vínculos de importancia. Non obstante, Ge et al. (2022), comenta que o feito de participar non garante a integración nin a creación de redes de apoio, senón que se precisa dun deseño intencionado de actividades que favorezan a creación de comunidade. As diferenzas estruturais entre o rural e o urbano inflúen, xa que no primeiro entorno, o rural, o reducido número de proxectos pode limitar a participación das persoas maiores neste tipo de actividades.

Os resultados da investigación evidencian unha correlación significativa e negativa soidade coa autoestima e coa satisfacción coa saúde. Tamén se obtivo unha correlación negativa coa calidade de vida, aínda que neste caso a correlación non se atopou como significativa. Confírmase ademais, que existe un impacto bidireccional entre a soidade e a autoestima. Os resultados están aliñados con estudos como o de Babazadeh et al. (2025), nos que se marca que a maior percepción de soidade, menor será o autoconcepto persoal e máis vulnerable se sente a persoa fronte ao illamento social e menor será o nivel de autonomía que teña para realizar actividades.

Polo outro lado, segundo García González (2018), a actividade física e a implicación en actividades de lecer teñen un gran efecto sobre o benestar psicolóxico, e especialmente na autoestima e na percepción de como se senten de útiles. Así como tamén segundo Moral et al. (2017) as persoas activas tenden a ter maiores niveis de autoestima que aquelas que levan un estilo de vida máis pasivo. A análise realizada a través da proba de Kruskal-Wallis indica que non existen diferenzas en función da experiencia nas actividades de ocio e a autoestima, o que indica que este grupo pode experimentar beneficios na autoestima, independentemente do tempo que leven participando, amosándose a participación como positiva dende o primeiro momento.

Os resultados obtidos evidencian que os maiores residentes en Santiago de Compostela reflecten uns niveis de autoestima máis altos que os de Camariñas, dentro dos participantes. Este dato reforza as interpretacións que vinculan o entorno social coa capacidade de participación e os beneficios derivados. Os resultados coinciden cos de Wang (2021) que corrobora que é a parte máis urbana a que goza de mellor benestar

psicológico. Isto asóciase a dispoñibilidade de recursos e infraestruturas, así como o desenvolvemento de políticas públicas que apostan por outro tipo de necesidades en zonas con menos habitantes.

A autoestima mantén unha relación significativa coa calidade de vida e a satisfacción coa saúde, polo que as persoas cunha alta autoestima tenden a ter unha percepción máis positiva da súa saúde e mostran maior predisposición por participar e afrontar o envellecemento, como remarcaron Babazedo et al., (2025).

No que se refire á calidade de vida, esta pretende ser entendida dende indicadores obxectivos e subxectivos. A calidade de vida é ademais, multidimensional. De feito, a escala WHOQOL da OMS, define a calidade de vida a partir de seis dimensións que son a física, psicolóxica, nivel de independencia, social, ambiental e de crenzas. A maioría dos participantes consideran ter unha calidade de vida bastante boa cunha media de 4,1 sobre 5, o que indica que a participación dos adultos maiores no ocio mellora a perspectiva da saúde e do benestar, así como Rodríguez Cifuentes et al. (2024), que destacaban o papel do ocio activo como impulsor dun envellecemento satisfactorio.

A investigación desenvolvida puxo de manifesto unhas correlacións significativas entre os beneficios percibidos por parte dos maiores participantes en actividades de ocio e a satisfacción coa saúde e a calidade de vida. Ademais, as relacións son máis fortes entre o factor “benestar físico” e a calidade de vida. Estes resultados parecen indicar que unha participación activa, cunha experimentación de mellora física, inflúe de xeito moi positivo na calidade de vida percibida. As relacións máis fortes son tamén as que se dan entre este factor e a satisfacción coa saúde, e é a satisfacción coa saúde a variable cun maior impacto na calidade de vida percibida. Os resultados coinciden cos de Cruz et al., (2018) ou Moral et al., (2017), que indican que os beneficios do lecer sobre a mobilidade, a dor, o descanso ou a funcionalidade física se traducen nunha maior satisfacción e mellor percepción dos maiores sobre si mesmos/as.

Por último, é chave destacar que existen variables sociodemográficas como a educación, o xénero ou o contexto, que condicionan as percepcións das persoas maiores. Tal e como se puxo de manifesto neste traballo a partires da análise dos datos da Unión Europea (EUROSTAT, 2025), o nivel educativo incide nunha maior ou menor participación en actividades de ocio, canto maiores sexan os estudos acadados, maior será a probabilidade de participar neste tipo de actividades. Ao respecto da probabilidade de participar en actividades de ocio, os resultados do noso traballo non

coinciden cos recollidos en EUROSTAT, e indican unha maior participación feminina nestas actividades nos concellos estudados.

En definitiva, os resultados desta investigación reforzan a idea de que o ocio, lonxe de ser unha ferramenta de mero entretemento, constitúe un elemento estratéxico na promoción do benestar e do desenvolvemento das persoas maiores. A través da análise comparándoa coa literatura evidéncianse os resultados.

A continuación, as conclusións recollen sinteticamente os principais achados do estudo, que serven para comprender os beneficios da participación como eixo do envellecemento saudable e activo.

CONCLUSIÓN

Tomando como base unha mostra de 272 persoas maiores de 60 anos que participan en actividades de ocio en dous concellos da provincia de A Coruña (Camariñas e Santiago de Compostela), esta investigación constatou unha clara relación entre a participación en actividades de ocio e a satisfacción coa saúde e a calidade de vida. Para contrastar estas relacións, en primeiro lugar, levouse a cabo unha análise factorial dos beneficios percibidos da participación nas actividades de lecer e posteriormente, unha análise de correlacións.

Todos os factores asociados ás repercusións derivadas da participación en actividades de ocio teñen una correlación significativa e positiva coa calidade de vida e a satisfacción coa saúde, pero as relacións son máis fortes no factor que denominamos “benestar físico”. As persoas que asocian participar en actividades de ocio a melloras no seu benestar físico tenden a sentirse máis saudables e percibir unha maior calidade de vida.

Os datos amosan un perfil de participante feminino, de entre os 70 e 79 anos, con estudos primarios e que viven en compañía da parella, ou ben de familiares. Estas persoas polo xeral, involúcranse en arredor de dúas actividades por semana, e contan cunha experiencia previa, superando o ano na maioría dos casos. Esta implicación pon de manifesto o interese, a disposición e a inqueda das persoas maiores por manterse activas. Os resultados do traballo evidencian que canto maior é a frecuencia de participación nestas actividades maior e a súa satisfacción coa saúde.

A tipoloxía de actividade de ocio que predomina é a actividade física, seguidas da estimulación cognitiva, mentres que as actividades creativas teñen unha menor taxa de participación. No canto dos factores limitantes, ou favorecedores, da participación nestas actividades, parece que a dispoñibilidade de tempo libre non é unha limitación,

o solapamento de horarios, o custe económico e en menor medida, as limitacións físicas, parece que si que o son. Os resultados amosan que as persoas que participan con máis frecuencia son as que reportan puntuación máis altas nos indicadores de benestar, reforzando a idea de que a maior participación, maiores serán os beneficios e a sensación de satisfacción persoal.

No traballo analizáronse determinantes fundamentais da calidade de vida como a soidade e a autoestima. En canto da autoestima, obtívose unha puntuación media de 3,9 e unha puntuación mediana de catro, o que evidencia uns niveis relativamente elevados. Porén, atopáronse diferenzas significativas entre o entorno rural e o urbano, cuns maiores niveis de autoestima en Santiago de Compostela, en comparación con Camariñas. Tamén se atoparon diferenzas de xénero, puntuando polo xeral, as mulleres máis alto os ítems incluídos nesta escala. Polo que respecta a soidade, as puntuacións medias sitúanse no valor central do intervalo, o que indica uns valores moderados de soidade nos maiores da mostra.

Para finalizar, cómpre salientar a importancia das correlacións observadas entre as variables de soidade, a autoestima, a calidade de vida e a satisfacción coa saúde. Os resultados amosan que un maior sentimento de soidade correlaciónase negativamente coa autoestima. É dicir, canto maior sexa a soidade, menor será a autoestima. Da mesma forma, a soidade evidencia unha correlación significativa e negativa coa satisfacción coa saúde. Pola contra, a autoestima os resultados evidencian unha correlación moi alta, significativa e positiva entre a satisfacción coa saúde e a calidade de vida. En futuros traballos habería que analizar, a través dun modelo de relacións estruturais como a soidade pode impactar na calidade de vida, a través do seu impacto na satisfacción coa saúde.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, J. M., Álvarez, J., e Lorenzo, J. J. (2011). Factores que determinan la calidad de vida de las personas mayores. *International Journal of Developmental and Educational Psychology: INFAD*, 4(1), 161-168. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5641316>
- Amaral, D., Anísio, E., e Dias, C. (2022). Historia do lazer em Claudio, Minas Gerais, 1888-1920. *Movimiento*, 28. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.123222>
- Babazadeh, T., et al. (2025). Self-efficacy, self-esteem, and happiness in older adults: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 20(3). <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0319269>
- Blane, D., et al. (2004). Life course influences on quality of life in early old age. *Social science & medicine*, 58(11), 2171-2179.
- Budayova, Z. et al. (2024). Lifestyle in older age. *Acta Missiologica*, 18(1), 156-169. <https://www-webofscience-com.ezbusc.usc.gal/wos/woscc/full-record/WOS:001256517900016>.
- Centro de Investigaciones Sociológicas. (2025). ¿Cómo se hacen las encuestas?. <https://www.cis.es/ca/estudios/preguntas-frecuentes/como-se-hacen-las-encuestas>
- Chaves, V., e Alegre, (2025). El estudio de caso en investigaciones de medicina. *UNIDA Salud*, 4(2), 79-82. <https://revistacientifica.unida.edu.py/publicaciones/index.php/unidasId/article/view/292>
- Col, B., Kose, B., Basaran, A. (2022). The Effect of Leisure Activities on Successful Aging. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 25(11). <https://www-webofscience-com.ezbusc.usc.gal/wos/woscc/full-record/WOS:000891836100018>
- Crespo, C.M. e Salamanca, A.B. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, nº 27, pp. 10-0. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7779030>
- Cruz, O., et al. (2018). El envejecimiento. Una mirada demográfica y sus implicaciones para el cuidado de la salud. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 26(4), 273-280. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184g.pdf>.

- Cuenca, M. (1999). Ocio y Formación: Hacia la equiparación de oportunidades mediante la Educación de Ocio. Documentos de Estudios de Ocio, 7. [Ocio y Formación - Hacia la equiparación de oportunidades mediante la Educación de Ocio \(deusto-publicaciones.es\)](https://publicaciones.es)
- De Grazia, S. (1963). Tres conceptos antiguos en el mundo moderno: El trabajo, el tiempo, el ocio. *Revista de estudio políticos: REP*, nº 131, pp. 5-20.
- Duman, I., et al. (2024). Factors Affecting Successful Aging of Older Adults and the Relationship Between Leisure Activities Duration and Successful Aging. *Journal of applied gerontology*, 44(3). <https://www-webofscience-com.ezbusc.usc.gal/wos/woscc/full-record/WOS:001296979700001>
- EUROSTAT. (14 de xuño de 2025). Persons participin in any cultural or sport activities in te last 12 months by sex, age, and educational attainment. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ilc_scp01_custom_17172053/default/table?lang=en
- García Cervantes, H. E Lara, J. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*, (17), 95-108. <https://doi.org/10.37135/chk.002.17.06>
- Gaurav, A., et al. (2024). The impact of the social and family environment and leisure activities on the psychological well-being of older adults in India: Finding from LASI round-1. *NPG Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie*.
- Ge, L., Wei, C., e Hoon, A. (2022). Associations of social isolation, social participaction, and loneliness with frailty in older adults in Singapore: a panel data analysis. *BMC Geriatrics* 22. <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-021-02745-2>
- Gómez, M. e Sabeh, E. (2000). Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. *Revista Integra: boletín de noticias del Instituto Universitario de Integración en la Comunidad*, 9(3), 1-4. <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/50439087/Calidad de Vida. Evolucion del Concepto-libre.pdf?1479666135=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3>
- Froment, F. A., e González, A. J. (2018). Beneficios de la actividad física sobre la autoestima y la calidad de vida de personas mayores. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (33), 3-9.
- Galinha, I., García Martín, M., Lima, M. L. (2022). Sing4Health: Randomised controlled trial of the effects of a singing group programo n the subjective and social well-being of older

adults. *Applied Psychology-Health and Well Being*, 14(1). <https://www-webofscience-com.ezbusc.usc.gal/wos/woscc/full-record/WOS:000683620100001>

Hair, J., et al. (2019). *Multivariate Data Analysis* (8th ed.). Cengage Learning.

Instituto Galego de Estatística. (14 de maio de 2025). *Poboación segundo sexo e grupos quinquenais de idade*. Xunta de Galicia. https://www.ige.gal/estatico/estatRM.jsp?ruta=html/gl/rural-urbano/PRU_D_3_Poboacion_quinquenais.html

Instituto Galego de Estatística. (14 de xuño de 2025). Fichas municipais e comarcais. Camariñas. https://www.ige.gal/web/mostrar_marco.jsp?app=SEFC&ESP=15016

Instituto Galego de Estatística. (14 de xuño de 2025). Fichas municipais e comarcais. Santiago de Compostela. https://www.ige.gal/web/mostrar_marco.jsp?app=SEFC&ESP=15078

Instituto Nacional de Estadística. (2025). Población por municipios y sexo. https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=2868#_tabs-tabla

Lardiés, R., et al. (2013). Actividades de ocio y calidad de vida de los mayores en la Comunidad de Madrid. *Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, 63(1), 323-347. https://digital.csic.es/bitstream/10261/89071/1/BOLETIN_AGE_2013_ACTIVIDAD_ESPA%C3%91OL

Lazcano, I., Madariaga, A. e Cuenca, M. (2012). El valor del ocio en la sociedad actual. En Lazcano, I., Doistua, J. (Eds.). *Espacio y experiencia de ocio: consolidación, transformación y virtualidad* (pp. 15- 30). Documentos Estudios de Ocio, 38. Bilbao: Universidade de Deusto.

Leonti, R. M. e Turliuc, M. N. (2025). Loneliness and health-related quality of life among older adults. *Current Psychology*, 44(7), 2993-3006. <https://link-springer-com.ezbusc.usc.gal/article/10.1007/s12144-025-07355-4>

Lima, T., et al. (2019). Rosenberg self-esteem scale: Method effect and gender invariance. *Psico-USF*, 24, 517-528.

Marzo, R. R., Khanal, P., Shrestha, S., Mohan, D., Myint, P. K., & Su, T. T. (2023). Determinants of active aging and quality of life among older adults: systematic review. *Frontiers in public health*, 11, 1193789.

- Martínez Roget, F., et al. (2021). Estudio sobre el impacto de la COVID-19 en la calidad de vida de las personas mayores. Universidad de Santiago de Compostela.
- Monteagudo M.J., e Cuenca, M. (2012). Los itinerarios de ocio desde la investigación: Tendencias, retos y aportaciones. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*, 20, pp. 135.
- Moral J. E., et al. (2017). Influencia de la actividad física en la autoestima y riesgo de dependencia en personas mayores activas y sedentarias. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 34(1), 162–166. [Influencia de la actividad física en la autoestima y riesgo de dependencia en personas mayores activas y sedentarias. | Anales de Psicología / Annals of Psychology](#)
- Organización Mundial de la Salud. (2012). The world Health Organization Quality of Life (WHOQOL) User Manual. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Pavlou, M. (2021). Leisure, Philosophy and teaching in the Protagoras. En E. Kaklamanon, M. Pavlou, e A. Tsakmakis (Eds.), *Framing the Dialogues: How to Read Openings and Closures in Platon*. 84-106. Brill. <https://brill-com.ezbusc.usc.gal/display/book/9789004443990/BP000007.xml>
- Rey, S., e Martínez-Roget, F. (2024). Rural-urban differences in older adults' life satisfaction and its determining factors. *Heliyon*, 10(9).
- Rodríguez Cifuentes, F., et al. (2024). Leisure Attitude, Self-rated Health, and Psychological Well-Being in Older Adults: A Moderates Mediation Model. *Psychology research and behavior management*, 17, 1417-1431. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S453396>
- Rubio, L., Aranda, L., e Dumitrache, G. (2019). Evaluación de la participación en actividades de ocio en personas mayores: el papel del entorno de residencia, género, estado de salud y depresión. *Psychology, Society, and Education*, 12(3). <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/psyse/article/view/2936>
- Runtian, L., et al. (2024). Relationship between social participation and life satisfaction in community-dwelling older adults: Multiple mediating roles of depression and cognitive function. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 117, 105233. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167494323003114?utm_source
[e](#)
- Szczesniak, M., et al. (2020). The Role of Self-Esteem in the Relationship Between Loneliness and Life Satisfaction in Late Adulthood: Evidence from Poland. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 1201-1212. <https://www-webofscience-com.ezbusc.usc.gal/wos/woscc/full-record/WOS:000600968000001>

- Tcymbal, A., et al. (2022). Interventions simultaneously promoting social participation and physical activity in community living older adults: A systematic review. *Frontiers in public health*, 10, 1048496.
- Verdú, V. (2005). La vida soñada como deporte. En A. Vaca (Ed.), *Fiestas, juego y ocio en la historia* (pp. 15-24). Ediciones Universidad Salamanca.
- Vilca, L. W., Travezaño, A., e Santos, S. (2022). Escala de autoestima de Rosenberg (EAR): Análisis de la estructura factorial y propuesta de una nueva versión de solo ítems positivos. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 20(56), 225-240.
- Wang, Y et al. (2021). Urban-rural differences in the association between social activities and depressive symptoms among older adults in China: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8522037>
- Wu, R., et al. (2025). Optimizing cognitive interventions to improve real-world function for healthy older adults. *European Journal of Ageing*, 22(1), 13.
- Yoon, H., Huber, L., e Kim, C. (2021). Sustainable Aging and Leisure Behavior: Do Leisure Activities Matter in Aging Well?. *Sustainability*, 13(4). <https://www-webofscience-com.ezbusc.usc.gal/wos/woscc/full-record/WOS:000624831700001>
- Zhang et al. (2021). Understanding influences on physical activity participation by older adults: A qualitative study of community-dwelling older adults from the Hertfordshire Cohort Study, UK. *National Library of Medicine*, 17(1). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8789143/>

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario

A ENQUIISA É ANÓNIMA. NON ESCRIBIR O NOME.

Rodea o número co cal te sintas máis identificado/a.

P1. A que concello pertence?

Camariñas	1
Santiago de Compostela	2
Outro: _____	3

P2. Sexo

Home	Muller	Outro
1	2	3

P3. Idade

60-69	70-79	80 ou máis
1	2	3

P4. Estado civil

Casado/Casada	1	Outras situacións	2
---------------	---	-------------------	---

P5. Nivel de estudos

Primarios incompletos	1
Estudios primarios	2
Estudios secundarios (FP, Bacharelato)	3
Estudios universitarios	4

P6. Forma de Convivencia

Vivo solo/sola	1
Vivo coa miña parella	2
Outras situacións	3

P7. Con que frecuencia participa en actividades de ocio?

1 actividade á semana	1
2 actividades á semana	2
3 actividades á semana	3
4 ou máis actividades á semana	4

P8. Cantos anos leva participando en actividades de ocio?

Entre 1 ano ou menos	1
Entre 2 e 5 anos	2
Dende fai máis de 5 anos	3

P9. En que actividades de ocio participa? (Pode seleccionar as que sexa necesario)

Actividades físicas	1
Actividades culturais	2
Estimulación cognitiva	3
Actividades creativas	4

Actividades físicas: Ximnasia, loga, Pilates, Baile...

Actividades Culturais: Teatro, Baile tradicional, Música...

Estimulación cognitiva: Talleres de memoria

Actividades creativas: Manualidades, talleres de pintura...

Indique ou seu grado de acordó coas seguintes afirmacións relacionadas coa participación nas actividades de ocio:

	Nada de acordo			Moi de acordo	
Teño tempo libre para participar	1	2	3	4	5
É fácil inscribirse e participar nestas actividades	1	2	3	4	5
A oferta de actividades de ocio é moi ampla	1	2	3	4	5
Hai actividades que se solapan e coinciden en horarios	1	2	3	4	5
As actividades son caras	1	2	3	4	5
Teño problemas físicos que me impiden participar	1	2	3	4	5
A falta de transporte dificulta a miña participación	1	2	3	4	5
Non hai información suficiente sobre estas actividades	1	2	3	4	5
Non teño apoio por parte dos familiares para participar	1	2	3	4	5

Expressa o teu grado de acordo coas seguintes afirmacións relacionadas coa participación nas actividades de ocio. 1 significa nada de acordó, mentres que 5 é o nivel máximo de acordo:

	Nada de acordo			Moi de acordo	
Melloran o meu nivel de enerxía	1	2	3	4	5
Reducen as miñas dores físicas (fatiga, dor espalda...)	1	2	3	4	5
Melloran a miña mobilidade	1	2	3	4	5
Reducen a miña necesidade de asistir ao médico	1	2	3	4	5
Melloran a miña calidade do sono	1	2	3	4	5
Reducen o meu nivel de estrés	1	2	3	4	5
Melloran a miña tranquilidade e o meu relax mental	1	2	3	4	5
Melloran o meu estado de ánimo	1	2	3	4	5
Reducen a miña tristeza	1	2	3	4	5
Fan que me pase o tempo máis rápido	1	2	3	4	5
Permítenme coñecer xente nova	1	2	3	4	5
Melloran as miñas relación cos coñecidos	1	2	3	4	5
Fanme sentir que formo parte do grupo ou da comunidade	1	2	3	4	5

CALIDADE DE VIDA

	Moi mala			Moi boa	
Cómo calificaría a súa calidade de vida?	1	2	3	4	5

	Moi insat.			Moi satisf.	
Cómo de satisfeito/satisfeita está coa súa saúde?	1	2	3	4	5

SOEDADE:

Expresa o seu grao de acordo coas seguintes afirmacións:

	Nada			Moito	
Teño unha sensación de vacío ao meu arredor	1	2	3	4	5
Non teño moitas persoas coas que contar en caso de desgracia	1	2	3	4	5
Non coñezo moitas persoas nas que confiar plenamente	1	2	3	4	5
Hai suficientes persoas coas que teño moita relación	1	2	3	4	5
Boto de menos ter xente ao meu arredor	1	2	3	4	5
A míudo síntome abandonado/a	1	2	3	4	5

AUTOESTIMA

Expresa o grado de acordo coas seguintes afirmacións:

	A míudo			Nunca	
Síntome unha persoa tan valiosa como as demais	1	2	3	4	5
Creo que teño cualidades boas	1	2	3	4	5
Son capaz de facer tan ben as cousas como os demais	1	2	3	4	5
Teño unha actitude positiva hacia min mesmo/a	1	2	3	4	5
En xeral síntome satisfeito/a conmigo mesmo/a	1	2	3	4	5

Anexo 2. Consentimento informado.



CONXUNTO DE IDENTIDADE
DA UNIDADE QUE CORRESPONDA

Código: _____
[Cód. de id. para
seudonimización, se procede]

CONSENTIMENTO INFORMADO³

O impacto da participación en actividades de ocio na calidade de vida das persoa maiores.

Proxecto de investigación: Trabajo de fin de Máster.

IP: Nuria Pose Suárez, Universidade de Santiago de Compostela.

Contacto: nuria.pose.suarez0@rai.usc.es

<input type="checkbox"/> Confirmo que lín e entendín o documento informativo que precede a este formulario, e que teven a oportunidade de formular preguntas e dúbidas relativas ao mesmo.
<input type="checkbox"/> Confirmo que recibín respostas e aclaracións satisfactorias ás miñas preguntas.
<input type="checkbox"/> Entendo que son libre de abandonar o estudo en calquera momento, sen necesidade de explicar as razóns do meu abandono e sen ningún tipo de consecuencias para min.
<input type="checkbox"/> Entendo que este estudo non ten finalidade diagnóstica, polo que non recibirei un informe individualizado dos meus resultados nas probas.
<input type="checkbox"/> Consinto en participar no estudo arriba indicado.
<input type="checkbox"/> Consinto que a información recollida nesta investigación poida ser empregada, con garantía do meu anonimato, en traballos futuros da mesma liña de investigación e en traballos académicos de estudantes dirixidos polos investigadores/as do equipo.
<input type="checkbox"/> Consinto que a información recollida nesta investigación poida ser compartida, con garantía do meu anonimato, con outros equipos a través de redes ou repositorios de investigación colaborativa, con fins de investigación sen ánimo de lucro.
<input type="checkbox"/> Consinto que se me poida contactar no futuro para propoñerme participar nunha eventual continuidade desta investigación
<input type="checkbox"/> Recibo unha copia deste documento.

O/A participante,	O/A investigador/a que recada o consentimento,
Data:	Data:
Sinatura:	Sinatura:
Nome:	Nome: Nuria Pose Suárez

Anexo 3. Documento informativo.



CONXUNTO DE IDENTIDADE
DA UNIDADE QUE CORRESPONDA

Código: _____
[Cód. de id. para
seudonimización, se procede]

DOCUMENTO INFORMATIVO^{1,2}

O impacto da participación en actividades de ocio na calidade de vida das persoas maiores.

IP: Nuria Pose Suárez, Universidade de Santiago de Compostela

Breve descripción do proxecto:

Esta investigación de campo que se enmarca no Traballo de Fin de Máster ten diferentes obxectivos como Identificar os beneficios físicos, psicolóxicos e sociais que experimentan; Detectar posibles barreiras que dificultan o acceso á participación; Avaliar as diferenzas entre o medio rural e o urbano en canto acceso, impacto e barreiras. Terá unha duración estimada dun curso académico e realizarase nos Servizos Sociais do Concello de Camariñas, representadno ao rural; e con participantes de actividades de ocio en asociacións, no concello de Santiago ou outras entidades que realicen estas actividades, como representación do urbano. O enfoque metodolóxico será de corte cuantitativo, usando un modelo de cuestionario como instrumento.

Información sobre as intervencións:

Os/as participantes someteránse a unha enquisa, onde se lles farán cuestións relacionadas coa conformidade e os beneficios do ocio nestas persoas. Realizaranse durante os meses de febreiro e marzo a cada participante que teña a vontade de cubrilos. Non supeñira ningún risco e as molestias ocasionadas poderán ser a perda do seu tempo. Posteriormente poderei poñerme en contacto con eles de novo para que observen para que se usaron os datos recollidos.

Información sobre voluntariedade e dereito de revogación:

A participación para realizar estas entrevistas é voluntaria, polo que a negativa de facelo non acarreará prexuízos na súa contra. No caso de que posteriormente desexasen facer unha revogación con posterioridade poderán poñerse en contacto conmigo ou coa educadora social coordinadora dos obradoiros.

Información sobre carácter altruísta da participación:

A investigación de campo terá un carácter altruísta, polo que a compensación polo tempo dedicado e as molestias ocasionadas será a gratitude e a posterior devolución dos resultados acadados no traballo.

Información sobre o destino dos datos ou mostras unha vez finalizada a investigación:

Unha vez se remate o Traballo de Fin de Máster, os datos serán destruídos logo dun ano académico.

Información sobre o dereito a coñecer os resultados:

Os resultados que se obteñan nesta investigación serán devoltas tanto ás persoas que o soliciten que participaron no estudo, como para ás entidades colaboradoras.

Información sobre protección de datos e deber de confidencialidade:

Todas as persoas participantes terán o compromiso de confidencialidade en canto a información aportada. Comprometémonos a anonimizar aos informantes e a non revelar a súa identidade en ningunha ocasión. Cumprirose coas normas legais baseadas na normativa do Regulamento da Unión Europea 2016/679, relativo á protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento de datos persoais e na Lei Orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais. Tamén na USC o responsable disto é o Delegado de Protección de Datos, Marcos Almeida, coa conta de email dpd@usc.es

Información sobre aprobación Comité de Ética na Investigación:

Infórmase da data de aprobación polo Comité de Bioética da USC ou doutro Comité de Ética na Investigación que proceda.

Identificación da persoa que informa

Nome e apelidos da persoa que proporciona a información e responde ás cuestións formuladas.

Anexo 4. Aprobación do Comité de Bioética.



COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DA USC

Tel. 982823568

Correo electrónico: comité.ética.investigacion@usc.es

Visto o informe realizado por D./Da **Raquel Rodríguez González**, responsable da **Comisión Permanente da Facultade de Enfermería**, órgano responsable da revisión e informe previo das propostas de traballos académicos do tipo proxecto de investigación e/ou intervención con seres humanos, as súas mostras e os seus datos das titulacións adscritas a este Centro en canto o cumprimento das condicións e requisitos esixidos para ser informado favorablemente polo Comité de Ética na Investigación da USC

O Comité de Ética na Investigación da USC da o visto e prace a proposta titulada **“O impacto da participación en actividades de ocio na calidade de vida das persoas maiores.”** presentada por D./Da. **Nuria Pose Suárez** baixo a titorización de D./Da **Fidel Martínez Roget**.

Lugo, a data da sinatura electrónica
O Presidente do Comité de Ética na Investigación da USC

Asdo. J. Manuel Cifuentes Martínez

Documento asinado dixitalmente e accesible en/Documento firmado digitalmente y accesible en/Digitally signed document with accessibility at:
<https://sede.usc.es/sede/erramientas/publicAPP/comprobarCSV.htm?csvid=7BB0-306D-420F-8971>

Ver detalle da sinatura na derradeira páxina/Ver detalle de la firma en la última página/See detail of the signature on the last page

CSV: 7BB0-306D-420F-8971



Sinatura dixital / Firma digital / Digital signature

Asinante/Firmante/Signer: JOSE MANUEL CIFUENTES MARTINEZ, NIF ***9834**, 14/05/2025 16:35:54.

CSV: 7BB0-306D-420F-8971