

María Antonia Parra-Rizo
Maria.parrar@umh.es
Universidad Miguel Hernández
Departamento de Psicología de la Salud
Av. de la Universidad, s/n.
03202 Elche (Alicante)

Anuario de Psicología
N.º 50/3 | 2020 | págs. 127-134

Enviado: 28 de julio de 2018
Aceptado: 3 de diciembre de 2019

DOI: 10.1344/ANPSIC2020.50.12

ISSN: 0066-5126 | © 2020 Universitat de Barcelona.
All rights reserved.

La alta práctica de actividad física es determinante en el mayor consumo de ocio por parte de mujeres y hombres mayores de 60 años: Envejecimiento activo y ocio

María Antonia Parra-Rizo

Resumen

La mayor longevidad y esperanza de vida en España nos enfrenta a nuevos retos sociales y científicos que afrontar, como el nuevo perfil emergente de persona mayor que cuida su salud física y social, así como la necesidad de desarrollar nuevas teorías para hacer frente a esta demanda social y científica. El objetivo del presente estudio es analizar si los niveles de actividad física se relacionan con un mayor consumo de ocio en personas mayores. Para ello, han participado 397 hombres y mujeres entre los 60 y 90 años pertenecientes a centros deportivos municipales de la provincia de Alicante. Para evaluar la actividad física se empleó el International Physical Activity (IPAQ). Para la evaluación de la participación en actividades de ocio se empleó el cuestionario CUBRECAVI. En este estudio transversal se realizaron análisis de varianza de un factor y prueba *t* para muestras independientes. Los resultados muestran que son aquellas personas que practican una alta actividad física las que más consumo de ocio realizan ($F = 40.7$; $p < .001$). Por un lado, son los hombres los que realizan un nivel de actividad mayor, pero son las mujeres las que lo realizan con una mayor frecuencia. Los datos encontrados muestran una gran necesidad social y científica de indagar en un mayor consumo de actividades de ocio y salud en dicha población en España. Es necesario reportar teorías científicas que atiendan al consumo de ocio en mayores de 60 años, grandes demandantes de ofertas de ocio en una población emergente y representativa en España.

Palabras clave

Actividad física, actividades de ocio, envejecimiento activo.

The high practice of physical activity is decisive in the greater consumption of leisure by women and men over 60 years: Active aging and leisure

Abstract

Greater longevity and life expectancy in Spain confronts us with new social and scientific challenges, given the new emerging profile of the elderly, who take care of their physical and social health, as well as the need to develop new theories to meet this social and scientific demand. The objective of the present study is to analyze if the levels of physical activity are related to a greater consumption of leisure among the elderly. To this end, 397 participants from municipal sports centers between 60 and 90 years of age from the province of Alicante have participated. The International Physical Activity IPAQ was used to evaluate physical activity. The CUBRECAVI questionnaire was used to evaluate participation in leisure activities. This cross-sectional study included analysis of variance of one factor, and t-test for independent samples. The results show that it is those people who practice high physical activity who have the most leisure consumption ($F = 40.7; p < .001$). On the one hand, it is men who perform a higher level of activity, but it is women who do activities more frequently. The data show a great social and scientific need to investigate the greater consumption of leisure and health activities in this population in Spain. It is necessary to report scientific theories that attend to the consumption of leisure in people over 60 years of age, large claimants of leisure offers in an emerging and representative population in Spain.

Keywords

Physical activity, leisure activities, active aging.

INTRODUCCIÓN

La longevidad y las bajas tasas de natalidad son un gran desafío en el cambio poblacional por lo que respecta al envejecimiento (Mazzola et al., 2016). De hecho, la OMS (2015) prevé para 2050 que una de cada cinco personas será mayor de 60 años y la representación poblacional mayor irá *in crescendo*.

En concreto, en España, las personas de más de 65 años son el grupo de edad que crece más rápidamente (Serrano-Sánchez, Lera-Navarro, & Espino-Torón, 2013). Este nuevo perfil de personas mayores genera nuevas demandas y necesidades para hacer frente a esta nueva realidad social, unido al incremento del tiempo libre, que crece en este sector de la población y que junto con el cuidado físico derivado de la actividad física generan actualizadas demandas.

El proceso de jubilación como proceso vital ejerce una clara dirección de desvinculación del mundo laboral y supone pérdidas y ganancias para abordar en este período (Topa, Jiménez, Valero, & Ovejero, 2017). Ante ello, la ocupación del tiempo de ocio o la recuperación de viejos hobbies o aficiones abandonadas a consecuencia de su actividad laboral, pero que ahora ejercen un peso importante, es uno de los objetivos prioritarios en relación con

el envejecimiento activo. Por otro lado, el envejecimiento de la población citado anteriormente viene asociado en general con un aumento de las enfermedades no transmisibles y la discapacidad, situación irremediable que tiene importantes consecuencias sociales y económicas para la salud individual y social (Taylor & Pescatello, 2016).

Estos argumentos tienen su base en diferentes marcos teóricos, como la teoría de la actividad y su continuación con el envejecimiento con éxito, que se sustentan en la participación en actividades sociales y de ocio (Adams, Leibbrandt, & Moon, 2011). Además, la teoría de la continuidad defiende el mantenimiento de las actividades estables a lo largo del ciclo vital (Johnson & Mutchler, 2013). Rowe & Kahn (1997) explicaron el envejecimiento exitoso como el mantenimiento de las altas funciones tanto físicas como cognitivas, así como el mantenimiento de las actividades sociales, productivas, la evitación de la enfermedad y discapacidad. Una perspectiva de la actividad que sugiere que, con la finalidad de envejecer bien y evitar la discapacidad y enfermedad, las personas mayores deben mantener las capacidades mentales y físicas para que se dé una participación productiva y social.

Al respecto de este proceso de envejecimiento, la OMS (2002) indica el envejecimiento activo como un proceso en el que se han de tener en cuenta aspectos como la salud, la participación y la seguridad con la finalidad de mejorar la calidad de vida, y hace que la participación en actividades de ocio, ya sean actividades culturales o sociales, constituya uno de los dominios más importantes para la calidad de vida (Fernández-Mayoralas, Rojo-Pérez, Frades-Payo, Martínez-Martín, & Forjaz, 2011). Precisamente, la ONU (2002) destaca entre sus líneas el análisis de la participación y el ocio, en el que se incluyen la visita a lugares y viajar o hacer cualquier tipo de actividad fuera del hogar (Connidis & McMullin, 1992).

Para autoras como Fernández-Mayoralas et al. (2015), las actividades de ocio de las personas mayores constituyen la base del envejecimiento activo y son un importante ingrediente para lograr una mejor calidad de vida y un envejecimiento con éxito. De hecho, Chatterji, Byles, Cutler, Seeman, & Verdes (2015) indican la relación que hay entre las actividades de ocio, como los viajes o la jardinería, y su beneficio para un envejecimiento con éxito. Además, su presencia en esta etapa puede atenuar el impacto que las pérdidas tanto sociales, funcionales como cognitivas tienen en la calidad de vida final de las personas mayores (Martinson & Berridge, 2015), y son una fuente de significado para expresar cualquier sentimiento, creatividad, competencia o placer (Eakman, Carlson, & Clark, 2010).

De hecho, en un estudio realizado por Kelly, Steinkamp & Kelly (1987) indicaron que viajar o la participación en actividades culturales, sociales o deportivas formó parte significativa de la predicción de la calidad de vida. Tal es así que las actividades de ocio están inmersas en las cualidades que componen el envejecimiento con éxito de forma indirecta, es decir, realizar actividades de ocio conlleva influencias positivas en la salud física (Savela et al., 2013) y en el bienestar psicológico (Chatterji et al., 2015).

En la cohorte actual de personas mayores, ir de vacaciones o practicar actividad física son actividades relevantes, las cuales están recibiendo gran atención por parte de los investigadores. De hecho, es la quinta dimensión más nominada por la población mayor para expresar la comprensión de su calidad de vida (Fernández-Mayoralas et al., 2011), tal es así, que entre los principales predictores psicosociales del envejecimiento se encuentra el ocio activo (Godoy-Izquierdo, Lara, Vázquez, Araque, & Godoy, 2012).

Teniendo en cuenta estas premisas, añadiremos que la práctica de la actividad física anteriormente citada forma parte del diseño de intervenciones para el incremento del ocio (Downward & Rasciute, 2011), dado que la actividad física regular constituye uno de los factores de estilo de vida importantes para el mantenimiento de la salud en edades avanzadas (Santos, Oliveira, Barbosa, Nunes, & Brasil, 2015).

Finalmente, y de acuerdo con las revisiones teóricas, se desconocen los aspectos involucrados en la influencia

de la práctica de la actividad de ocio en personas mayores de 60 años físicamente activas, atendiendo al nivel de la práctica de actividad física (alta, media o baja) y atendiendo a diferencias por sexo, dado que su mayor desarrollo en la literatura científica se ha centrado en el estudio de las personas mayores institucionalizadas con y sin demencia (Fernández-Mayoralas et al., 2015), ya que este colectivo cada vez refleja un nuevo perfil y nuevas demandas a la sociedad, como es el incremento de su participación en actividades tanto físicas como de ocio.

Existen pocos trabajos científicos que profundicen en la realización de las actividades de ocio en el colectivo de personas mayores físicamente activas sin demencia no institucionalizados de la provincia de Alicante, siendo necesario ahondar en ello para dirimir las características de esta relación, así como los factores concretos en los que esta influye. Así, el objetivo de este estudio fue explorar las diferencias en la práctica de actividad física y ocio, teniendo en cuenta el nivel de actividad física atendido por tres niveles (alto, medio o bajo), según si los participantes mostraban una actividad física de al menos una hora, media hora o menos actividad física, realizada en personas mayores de 60 años, así como las diferencias en función del sexo. De este objetivo general se desprendieron las siguientes hipótesis:

- a) El nivel de actividad física realizada por las personas mayores influirá en una mayor participación en actividades de ocio.
- b) La cantidad de actividades de ocio realizadas varían en función del sexo.

MÉTODO

Participantes

En el estudio han participado 397 hombres y mujeres entre 60 y 90 años pertenecientes a centros deportivos de la provincia de Alicante. La edad media de los participantes es de 69.65 años (mín.= 61 años, máx.= 93, $DT = 4.71$). El 64.7% son mujeres ($n = 257$) y el 35.3% son hombres ($n = 140$). El estado civil que tienen la mayoría de los participantes es el de casados (66%), hay un 15.6% de los participantes que son viudos, el 7.8% son solteros, el 5.8% son divorciados y el 4.8% tiene otro estado civil.

Instrumentos

Para la evaluación del nivel de práctica de la actividad física se empleó el International Physical Activity (IPAQ; OMS, 2012). Este cuestionario es recomendado por la OMS y se ha utilizado frecuentemente en personas mayores (Gutiérrez, Calatayud, & Tomás, 2018).

Los participantes han de contestar siete ítems relativos a la actividad física que han realizado en los últimos

siete días. El coeficiente de fiabilidad del IPAQ es de 0.91 y se puede establecer como instrumento válido y fiable en personas mayores españolas (Rubio, Tomás, & Muro, 2017).

Este cuestionario evalúa tres tipos de actividades físicas: actividad física baja, actividad física moderada y actividad física alta. Y permite clasificar en función de dicha práctica en tres niveles: actividad física alta, actividad física moderada y actividad física baja. De tal modo que los participantes con una actividad alta son aquellos que realizan diariamente al menos una hora más de actividad de intensidad moderada por encima del nivel basal de actividad o media hora de una actividad de intensidad alta por encima de los niveles basales diarios. Por otro lado, los participantes de actividad moderada son aquellos que realizan media hora al menos de actividad moderada casi todos los días; y los de actividad baja, los que no están en actividad alta o moderada.

Para la evaluación de la participación en actividades de ocio se empleó el cuestionario CUBRECAVI de calidad de vida (CUBRECAVI, Fernández-Ballesteros, & Zamarrón, 2007) con un nivel de consistencia interna de las escalas (alfa de Cronbach) que oscila entre 0.70 y 0.92 (Fernández-Ballesteros & Zamarrón, 2007). Este cuestionario autoadministrado evalúa, a partir del concepto multidimensional de calidad de vida y salud propuesto por la OMS, los componentes más relevantes de la calidad de vida en las personas de 65 años.

La duración del cuestionario es de aproximadamente 20 minutos. Es un cuestionario altamente recomendado para evaluar la calidad de vida (Fernández-Ballesteros, 2007) y se ha usado recientemente en personas mayores (García & Ramírez, 2018). Los niveles de consistencia interna de las escalas (alfa de Cronbach) oscilan entre 0.70 y 0.92.

Este cuestionario evalúa, a partir del concepto multidimensional de calidad de vida y salud propuesto por la OMS, los componentes más relevantes de la calidad de vida en personas mayores. Está formado por 21 subescalas, entre las que destaca la de actividad de ocio. La misma evalúa el nivel de actividad, la frecuencia, y la satisfacción con la actividad. Respecto al nivel de actividad diaria, el cuestionario gradúa la actividad desde «pasar el día inactivo» a «realizar un entrenamiento físico varias veces a la semana»; en la subescala de la frecuencia de actividades, se plantea al participante que valore desde «frecuentemente», «ocasionalmente» a «nunca» respecto a las actividades de ocio que comprenden desde leer un libro, visitar a amigos, ver la televisión, juegos recreativos, manualidades, ir de compras o viajar. Finalmente, respecto a la satisfacción con las actividades, el participante debe indicar si está satisfecho, si le es indiferente o si está insatisfecho.

Procedimiento

El diseño es transversal y se contactó con los participantes de los centros e instalaciones deportivos municipales que

tuvieran una edad comprendida entre los 60 y 90 años. Una vez explicados los objetivos del estudio, se procedió a la cumplimentación de los instrumentos y al tratamiento confidencial de los datos. La duración fue de aproximadamente 20 minutos, durante los cuales se cumplimentaron los cuestionarios de datos sociodemográficos, IPAQ y CUBRECAVI.

Análisis de datos

Se ha realizado un análisis descriptivo de la muestra para describir las características demográficas de la muestra. Se ha empleado un estudio de diseño transversal. Para definir a los participantes en tres grupos se ha tenido en cuenta el cuestionario IPAQ en función del nivel de actividad física para cada nivel establecido por dicho cuestionario. Para conocer los niveles de actividad física que tienen los participantes de la muestra según el sexo se ha realizado el análisis de varianza de un factor y la prueba *t* para muestras independientes. El tamaño del efecto se ha calculado teniendo en cuenta el índice de Cohen (1988), el cual indica un tamaño del efecto muy pequeño, igual y hasta .20; valores entre .21 y .49 son pequeños, valores entre .50 y .79 son considerados valores medios y valores iguales o mayores de .80 es un efecto grande. Los análisis post hoc de Games-Howell se han tenido en cuenta para las varianzas heterogéneas y para identificar las diferencias entre los grupos. El valor de significación establecido es $p < .05$. Los análisis de datos se han realizado con el paquete estadístico SPSS, versión 23.0.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra las diferencias de la participación en actividades de ocio en función de la intensidad en la actividad física de los mayores (alta, moderada o baja). Se observa que la calificación obtenida es superior conforme se va subiendo de nivel de actividad física, y los análisis señalan que esa variación es estadísticamente significativa, por lo que las personas mayores más físicamente activas también son las que más actividades hacen ($F(2; 139.21) = 40.77; p < .001$) con un tamaño del efecto de un valor de $d = .11$ que, de acuerdo con el índice de Cohen (1988), es un tamaño del efecto pequeño (véase la tabla 1).

En segundo lugar, en las comparaciones por pares se obtiene que las diferencias se dan en los tres grupos analizados. Así, las actividades de ocio de los que están en un nivel alto de actividad física son mayores (2.99 ± 0.43) a las de los que están en un nivel moderado (2.68 ± 0.38), siendo esta diferencia estadísticamente significativa ($t(345.99) = 7.07; p < .001$); las actividades de ocio de los participantes que están en un nivel moderado de actividad física (2.68 ± 0.38) son mayores a las de los que están en un nivel bajo (2.50 ± 0.38), siendo la diferencia

Tabla 1. Media, desviación típica y ANOVA de un factor de la escala de actividad y ocio de CUBRECAVI según la actividad física de los participantes

	Nivel de actividad física semanal alto		Nivel de actividad física semanal moderado		Nivel de actividad física semanal bajo		F	Sig.	d
	N	M (DT)	N	M (DT)	N	M (DT)			
Actividad y ocio	183	2.99 ± 0.43*	165	2.68 ± 0.38	49	2.50 ± 0.38	40.77***	.00	.11

* $p < .05$, ** $p < .005$; *** $p < .001$

En actividad y ocio la puntuación máxima es de 3.67.

d = Tamaño del efecto de Cohen (1988).



Tabla 2. Media, desviación típica, y análisis post hoc de Games-Howell para varianzas heterogéneas de la escala de actividad física de IPAQ

Categoría IPAQ	Categoría IPAQ	IC 95%		Diferencias de medias (I-J)	p-valor
		Límite inferior	Límite superior		
Bajo	Moderado	-0.32	-0.03	-0.18*	0.01
	Alto	-0.63	-0.33	-0.48*	0.00
Moderado	Bajo	0.03	0.32	0.18*	0.01
	Alto	-0.40	-0.20	-0.30*	0.00
Alto	Bajo	0.33	0.63	0.48*	0.00
	Moderado	0.20	0.40	0.30*	0.00

*La diferencia de medias es significativa en el nivel 0.05.

significativa ($t(80.22) = 2.95$; $p = .004$); y las actividades de ocio de los participantes que están en un nivel alto de actividad física (2.99 ± 0.43) son mayores de las de los que están en un nivel bajo (2.50 ± 0.38), siendo la diferencia también estadísticamente significativa ($t(84.05) = 7.85$; $p < .001$). Ello nos indica que la intensidad de la actividad física es determinante en el ocio de los mayores, de tal forma que la intensidad alta muestra la diferencia respecto al resto. Tal y como se puede observar en la [tabla 2](#) de análisis post hoc Games-Howell para las varianzas heterogéneas.

En la [tabla 3](#), atendiendo a las diferencias, muestra los niveles de participación en actividades de ocio de los mayores en función del sexo de los participantes. Los hombres declaran un nivel de actividad mayor (3.44 ± 1.07) que las mujeres (3.20 ± 1.07), siendo la diferencia entre ellos estadísticamente significativa ($t(395) = 2.11$; $p = .035$), de acuerdo con el criterio de Cohen (1988) con un tamaño del efecto pequeño ($d = .21$); en cambio, la frecuencia con la que realizan actividades de ocio es mayor en las mujeres (2.31 ± 0.27) que en los hombres (2.23 ± 0.27), siendo la diferencia significativa ($t(395) = -2.68$; $p = .008$), siguiendo el índice de Cohen (1988) con un tamaño del efecto pequeño ($d = .27$). En cuanto a la satisfacción con las actividades de ocio realizadas no hay apenas diferencias entre ambos sexos. Son los hom-

bres los que más dispuestos están a realizar un nivel de actividad mayor, pero son las mujeres que aun con un nivel bajo de actividad, realizan las actividades con una mayor frecuencia.

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

Numerosas investigaciones han informado de los beneficios que tienen la práctica de actividad física y el ocio en las personas mayores (Nilsen, Agahi, & Shaw, 2018). Sin embargo, la mayoría de estos estudios se han centrado en el ámbito cognitivo y en el mantenimiento de las habilidades de memoria (Albuquerque, Borges-Silva, Gomez da Silva, Pinto, & Dantas, 2017; Sánchez-González, Calvo-Arenillas, & Sánchez-Rodríguez, 2018), fuerza y agilidad (Pastor, Carbonell, & Cervelló, 2017), perspectiva patológica del mayor, como demencia o Alzheimer (Pedroso et al., 2018), siendo muy escasos los estudios en otro tipo de perfiles de la persona mayor, como lo son las personas mayores sin demencia físicamente activas.

Los resultados obtenidos con respecto a nuestra primera hipótesis, que proponía una relación entre la participación en actividades de ocio y el nivel de actividad física realizada por las personas mayores, confirman esta

Tabla 3. Media y desviación típica de la escala y subescalas de actividad y ocio de CUBRECAVI según el sexo de los participantes

	Total		Mujeres		Hombres		t	p	d
	N	M(DT)	N	M(DT)	N	M(DT)			
Nivel de Actividad	397	3.28 ± 1.07	257	3.20 ± 1.07	140	3.44 ± 1.07	2.11	.035	.21
Frecuencia actividades	397	2.28 ± 0.27	257	2.31 ± 0.27	140	2.23 ± 0.27	2.68	.008	.27
Satisfacción actividades	397	2.84 ± 0.47	257	2.81 ± 0.51	140	2.89 ± 0.37	-	-	-

*** $p < .001$

En actividad y ocio la puntuación máxima es 3.67.

En nivel de actividad la puntuación máxima es 5.

En frecuencia de actividades la puntuación máxima es 3.

En satisfacción con actividades la puntuación máxima es 3. Sin encontrar diferencias.

d = Tamaño del efecto de Cohen (1988).



hipótesis al encontrarse que las personas mayores activas son más participativas en actividades de ocio. No se han encontrado estudios anteriores que relacionen la actividad física y la mayor participación en actividades de ocio en personas mayores físicamente activas, lo que hace necesario seguir investigando con el objetivo de establecer una forma válida de dicha relación.

Además, atendiendo al nivel de práctica en actividad física, la alta actividad física realizada por los mayores influiría en una mayor participación en actividades de ocio. Los resultados confirman esta hipótesis y muestran que la participación es superior conforme se va subiendo de nivel de actividad física. Algunos autores sugieren que una de las causas atribuibles a estos resultados sería los beneficios de la actividad física dada, como el aumento de la autoestima (García, Marín, & Bohórquez, 2012), el efecto positivo (Salmon, Owen, Crawford, Bauman, & Sallis, 2003) o derivado de la misma actividad física, como el incremento de los beneficios físicos, psicológicos y sociales (Downward & Rasciute, 2011), o incluso debido al aumento de la red de apoyo social presente en la actividad física (Sánchez, Ureña, & Garcés de los Fayos, 2002), que fomentaría la mayor participación en las actividades de ocio.

La segunda hipótesis proponía que la cantidad de actividades de ocio realizadas variará en función del sexo. Los resultados confirman esta hipótesis al encontrarse una alta actividad física en los hombres respecto a las mujeres, sin embargo, son las mujeres las que realizan las actividades de ocio con una mayor frecuencia. Estos resultados coinciden con un estudio de Varo et al. (2003) al confirmar que las mujeres no son tan activas como los hombres.

Estos datos indican que la actividad física fomenta una mayor participación de ocio en las personas mayores, por lo que puede ser tenida en cuenta como elemento de acción promotor en los programas de intervención sobre

mejora de la calidad de vida de las personas mayores, con la finalidad de incrementar la participación en actividades de ocio. Al respecto, recientemente autores como Peralta, Martins, Guedes, Sarmiento & Marques (2018) indican la necesidad de su estudio para establecer programas de intervención adaptados a los niveles recomendados de actividad física en la población mayor, ya que la actividad física es crítica para planificar programas de salud en personas mayores.

En base a lo anteriormente expuesto, es necesario indagar en algunas perspectivas relacionadas con el incremento de la actividad física de los mayores para orientar políticas que faciliten una mayor participación de estos, para así establecer programas de servicios sociales dirigidos, según indica Fernández-Ballesteros (2007), a incrementar la calidad de vida desde la multidimensionalidad, incluyendo las relaciones sociales, la participación en actividades de ocio, así como la práctica de actividad física.

El declive que conlleva la vejez, como la pérdida de salud, debilitamiento de lazos afectivos y pérdida de capacidades funcionales, podría conducir a la institucionalización de las personas mayores, esto último es una barrera para el envejecimiento activo (Fernández-Mayoralas et al., 2015). En este sentido, promover el envejecimiento activo con actividades que resulten llamativas para evitar el aislamiento y el declive sería un aspecto fundamental en el diseño de políticas públicas para la vejez (Fratiglioni, Paillard-Borg, & Winblad, 2004; Menne, Johnson, Whitlach, & Schwartz, 2012). Es por ello por lo que, si conseguimos con la actividad física que la persona mayor sea más participativa en la sociedad, conseguiremos una mayor integración de esta, así como una mitigación de los estereotipos negativos asociados a la vejez. De hecho, de acuerdo con Lima de Figueiredo, Fernández-Berrocal, Extremera & Queiros (2006), un estilo de vida activo fomenta una mejor salud mental y mayores contactos so-

ciales para un envejecimiento saludable, y cada vez más forma parte de uno de los objetivos de acción por parte de las instituciones municipales en términos de promoción de actividades para personas mayores (Orrego, García-González, Murillo, Zaragoza, & Aibar, 2017). En relación con ello, hoy en día, debido a la mayor tasa de longevidad y al aumento del gasto en salud, la necesidad de estudiar estos aspectos está en auge. De hecho, tal y como indican Rondón & Ramírez (2028), el establecimiento de programas de actividad física en personas mayores como estrategia psicológica, social y relacionada con la salud es cada vez más necesaria.

Este trabajo presenta algunas limitaciones, entre ellas el diseño transversal del mismo, así como la dificultad de contrastar nuestros resultados, debido a la escasez de estudios con muestras similares. Además, los participantes inscritos en los centros e instalaciones deportivos son más activos físicamente, y los resultados no se pueden extrapolar a personas mayores inactivas que no son participantes activos de actividades físicas de los centros deportivos. Por lo que para futuras investigaciones sería interesante realizar otros estudios que contrasten la evidencia de estos resultados. El presente estudio muestra que las personas mayores físicamente activas muestran un incremento en su actividad de ocio y, por tanto, se podrá dilucidar en futuras investigaciones si la mayor participación en actividades de ocio es mayor debido a las consecuencias ligadas a la práctica de actividad física, como el aumento de los contactos sociales que motivan en la realización de las actividades, o a la inversa, si con la práctica de actividad física, mejoran las capacidades físicas y ello les permite una mayor participación en las actividades de ocio.

Nuestro hallazgo muestra que las personas mayores activas en programas de actividad física muestran un incremento en la participación en actividades de ocio, en concreto las que practican una actividad física alta frente a las personas mayores que practican una actividad física baja. Autores como Nielsen et al. (2018) indican que las intervenciones centradas en actividades físico-recreativas y de ocio como factor de protección es fundamental para un envejecimiento exitoso entre las personas mayores, y que deben de atender a diferencias de sexo para incentivar la práctica de la actividad física según estas diferencias. La alta práctica en actividad física favorece por parte de la persona mayor de 60 años una participación mayor en actividades de ocio. Además, la actividad física se asocia con un mayor consumo de ocio. Es decir, los datos encontrados muestran una gran necesidad social y científica por indagar en un mayor consumo de actividades de ocio y salud en dicha población emergente y representativa en España. Además, es necesario reportar teorías científicas que atiendan al estudio del consumo de ocio en mayores de 60 años, como grandes demandantes de ofertas de ocio en una población representativa en España.

Referencias

- Adams, K. B., Leibbrandt, S., & Moon, H. (2011). A Critical Review of the Literature on Social and Leisure Activity and Wellbeing in Later Life. *Ageing & Society*, 31(4), 683-712.
- Albuquerque, A.P.A., Borges-Silva, F., Gomez da Silva, E., Pinto, A., & Dantas, E. (2017). Physical Activity: Relationship to Quality of Life and Memory in Older People. *Science & Sports*, 32(5), 259-265.
- Chatterji, S., Byles, J., Cutler, D., Seeman, T., & Verdes, E. (2015). Health, Functioning, and Disability in Older Adults—Present Status and Future Implications. *The Lancet*, 385(9967), 563-575.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd edition). Hillsdale, NY: Erlbaum.
- Connidis, I. A., & McMullin, J. A. (1992). Getting Out of the House: The Effect of Childlessness on Social Participation and Companionship in Later Life. *Canadian Journal on Aging*, 11(4), 370-386.
- Downward, P., & Rasciute, S. (2011). Does Sport Make You Happy? An Analysis of the Well-Being Derived from Sports Participation. *International Review of Applied Economics*, 25(3), 331-348.
- Eakman, A. M., Carlson, M. E., & Clark, F. A. (2010). Factor Structure, Reliability, and Convergent Validity of the Engagement in Meaningful Activities Survey for Older Adults. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 30(3), 111-121.
- Fernández-Ballesteros, R., & Zamarrón, M. D. (2007). *Cubrecavi. Cuestionario breve de calidad de vida*. Madrid: TEA Ediciones.
- Fernández-Ballesteros, R. (Ed.) (2007). *Geropsychology. European Perspectives for an Ageing World*. Gottingen: Hogrefe y Huber.
- Fernández-Mayoralas, G., Rojo-Pérez, F., Frades-Payo, B., Martínez-Martín, P., & Forjaz, M. J. (2011). La calidad de vida de los mayores nominada y evaluada por ellos mismos a partir del instrumento SEIQOL.DW. En F. Rojo-Pérez & G. Fernández-Mayoralas (Eds.), *Calidad de Vida y Envejecimiento. La visión de los mayores sobre sus condiciones de vida* (pp. 83-112). Bilbao: Fundación BBVA.
- Fernández-Mayoralas, G., Rojo-Pérez, F., Martínez-Martín, P., Prieto-Flores, M. E., Rodríguez-Blázquez, C., Martín-García, S., & Forjaz, M. J. (2015). Active Ageing and Quality of Life: Factors Associated with Participation in Leisure Activities Among Institutionalized Older Adults, With and Without Dementia. *Ageing & Mental Health*, 19(11), 1031-1041.
- Fratiglioni, L., Paillard-Borg, S., & Winblad, B. (2004). An Active and Socially Integrated Lifestyle in Late Life Might Protect Against Dementia. *Lancet Neurology*, 3(6), 343-353.
- García, A. J., Marín, M., & Bohórquez, M. R. (2012). Autoestima como variable psicosocial predictora de actividad física en personas mayores. *Revista de Psicología del Deporte*, 21(1), 195-200.
- García, L. M. R., & Ramírez, J. M. (2018). The Impact of Quality of Life on the Health of Older People from a Multidimensional Perspective. *Journal of Aging Research*.
- Godoy-Izquierdo, D., Lara, R., Vázquez, M. L., Araque, F., & Godoy, J. F. (2012). Correlates of Happiness among Older Spanish Institutionalised and Non-Institutionalised Adults. *Journal of Happiness Studies*, 13(2), 24-52.

- Gutiérrez, M., Calatayud, P., & Tomás, J. M. (2018). Motives to Practice Exercise in Old Age and Successful Aging: A Latent Class Analysis. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 77, 44-50.
- Johnson, K. J., & Mutchler, J. E. (2013). The Emergence of a Positive Gerontology: From Disengagement to Social Involvement. *The Gerontologist*, first online.
- Kelly, J. R., Steinkamp, M. W., & Kelly, J. R. (1987). Later-Life Satisfaction: Does Leisure Contribute? *Leisure Sciences*, 9(3), 189-199.
- Lima de Figueiredo, M. M., Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., & Queiros, P. (2006). Actividad física en la tercera edad: Análisis de sus relaciones con la inteligencia emocional percibida y los estilos de respuesta a la depresión. *Ansiedad y Estrés*, 12(2-3), 293-303.
- Martinson, M., & Berridge, C. (2015). Successful Aging and its Discontents: A Systematic Review of the Social Gerontology Literature. *The Gerontologist*, 55, 58-69.
- Mazzola, P., Lorenza, S. M., Rossi, P., Noale, M., Rea, F., Facchini, C., Maggi, S., Corrao, G., & Annoni, G. (2016). Aging in Italy: The Need for New Welfare Strategies in an Old Country. *The Gerontologist*, 1-8.
- Menne, H., Johnson, J., Whitlach, C., & Schwartz, S. (2012). Activity Preferences of Persons With Dementia. *Activities, Adaptation and Aging*, 36(3), 195-213.
- Navarro, E., Calero, M. D., & Calero-García, M. J. (2014). Diferencias entre hombres y mujeres mayores en funcionamiento cognitivo y calidad de vida. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 4(3), 267-277.
- Nilsen, C., Agahi, N., & Shaw, B. (2018). Does the Association Between Leisure Activities and Survival in Old Age Differ by Living Arrangement. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 72, 1-6.
- OMS. (2002). *Active ageing. A Policy Framework*. Geneva: OMS, Department of Health Promotion, Noncommunicable Disease Prevention and Surveillance.
- OMS. (2012). *IPAQ. International Physical Activity Questionnaire* (versión 2.0. español).
- OMS. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Ginebra: OMS.
- ONU. (2002). Asamblea celebrada del 8 al 12 de abril de 2002 en Madrid.
- Orrego, S., García-González, L., Murillo, B., Zaragoza, J., & Aibar, A. (2017). Physical Activity Programmes in the Elderly: A Successful Strategy for Healthy Ageing. *European Journal of Human Movement*, 39, 48-64.
- Pastor, D., Carbonell, L., & Cervelló, E. (2017). Six Months of Exercise Program Twice a Week Seems to Be Not Enough to Improve Cognitive Function in Older People. *European Journal of Human Movement*, 39, 116-127.
- Pedroso, R. V., Cancela, J. M., Ayán, C., Stein, A. M., Fuzaro, G., Costa, J. L. R., Fraga F. J., & Santos-Galduroz, R. F. (2018). Effects of Physical Exercise on the P300 of Elderly With Alzheimer's Disease. *15(6)*, 403-410.
- Peralta, M., Martins, J., Guedes, D. P., Sarmiento, H., & Marques, A. (2018). Sociodemographic Correlates of Physical Activity Among European Older People. *European Journal of Ageing*, 15(1), 5-13.
- Rubio, F. J., Tomás, C., & Muro, C. (2017). Medición de la actividad física en personas mayores de 65 años mediante el IPAQ-E: Validez de contenido, fiabilidad y factores asociados. *Revista Española de Salud Pública*, 91, 18.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful Aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433-440.
- Salmon, J., Owen, N., Crawford, D., Bauman, A., & Sallis, J. F. (2003). Physical Activity and Sedentary Behavior: A Population-Based Study of Barriers, Enjoyment, and Preference. *Health Psychology*, 22(2), 178-188.
- Sánchez, P. A., Ureña, F., & Garcés de los Fayos, E. J. (2002). Repercusiones de un programa de actividad física gerontológica sobre la aptitud física, autoestima, depresión y afectividad. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 2(2), 57-73.
- Sánchez-González, J. L., Calvo-Arenillas, J. L., & Sánchez-Rodríguez, J. L. (2018). Efectos del ejercicio físico moderado sobre la cognición en adultos mayores de 60 años. *Revista de Neurología*, 66, 230-236.
- Santos, L. F., Oliveira, L. M. A. C., Barbosa, M. A., Nunes, D. P., & Brasil, V. V. (2015). Calidad de vida de los mayores que participan en el grupo de promoción de la salud. *Enfermería Global*, 14(4), 1-32.
- Savela, S. L., Koistinen, P., Stenholm, S., Tilvis, R. S., Strandberg, A. Y., Pitkälä, K. H., Salomaa, V. V., Strandberg, T. E. (2013). Leisure-Time Physical Activity in Midlife is Related to Old Age Frailty. *Biological Sciences and Medical Sciences*, 68, 1433-1438.
- Serrano-Sánchez, J. A., Lera-Navarro, A., & Espino-Torón, L. (2013). Physical Activity and Differences of Functional Fitness and Quality of Life in Older Males. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 13(49), 87-105.
- Taylor, B. A., & Pescatello, L. S. (2016). For the Love of It: Affective Experiences that May Increase Physical Activity Participation Among Older Adults. *Social Science & Medicine*, 161, 61-63.
- Topa, G., Jiménez, I., Valero, E., & Ovejero, A. (2017). Resource Loss and Gain, Life Satisfaction, and Health Among Retirees in Spain. *Journal of aging and health* 29(3), 415-436.
- Varo, J. J., Martínez-González, M. A., de Irala-Estévez, J., Kearney, J., Gibney, M., & Martínez, J. A. (2003). Distribution and Determinants of Sedentary Lifestyles in the European Union. *International Journal of Epidemiology*, 32(1), 138-146.