

Consulta la buena práctica



CENTRO INTERNACIONAL SOBRE EL ENVEJECIMIENTO (CENIE)

IBERLONGEVA

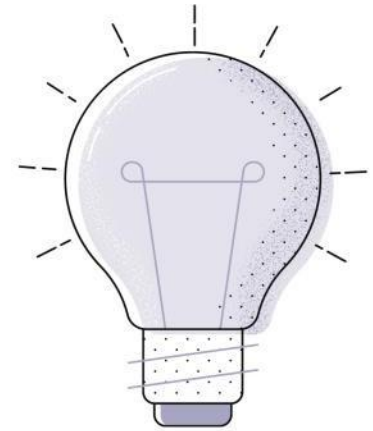


ÍNDICE

4. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA	3
5. ÁMBITO DE ACTUACIÓN.....	4
6. PERSONAS BENEFICIARIAS	5
7. TIPO DE ACTIVIDAD	5
8. ÁMBITO TERRITORIAL.....	6
9. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA	6
10. JUSTIFICACIÓN.....	11
11. OBJETIVOS	12
12. PALABRAS CLAVES	13
13. TEMPORALIZACIÓN	13
14. HITOS	14
15. RECURSOS	15
16. FINANCIACIÓN	16
17. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)	16
18. COHERENCIA CON LOS PRINCIPIOS DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y CENTRADA EN LA PERSONA (AICP).....	17
19. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS	20

1. RESUMEN DE LA BUENA PRÁCTICA

IBERLONGEVA desarrolla una estrategia transfronteriza de comunicación científica, sensibilización y participación ciudadana para acercar la longevidad saludable y la prevención de la fragilidad a la sociedad. Mediante actos públicos en Zamora, Celanova-Ourense y Bragança, contenidos web y audiovisuales, materiales en castellano, gallego y portugués y relación con medios, convierte una investigación compleja en información comprensible, facilita la participación voluntaria de las personas mayores de 60 años y promueve una mirada positiva, autónoma y no estereotipada sobre la longevidad.



2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN

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



3. PERSONAS BENEFICIARIAS

Personas mayores	X
Personas con discapacidad	
Personas en situación de dependencia	
Familias	X
Profesionales	X
Sociedad en general	X
Otro/s	X
Describe las características principales de las personas beneficiarias de la experiencia: La práctica beneficia de forma directa a las personas mayores de 60 años de Zamora, Ourense y Bragança a las que se invita a participar voluntariamente en la investigación. También se dirige a sus familias y redes de apoyo; a profesionales de los ámbitos sanitario, social, académico y tecnológico; a responsables públicos y entidades comunitarias; a medios de comunicación; y a la sociedad en general. La diversidad de públicos exige adaptar el nivel de detalle, el idioma y el canal, manteniendo siempre el rigor científico y una representación respetuosa de las personas mayores.	

4. TIPO DE ACTIVIDAD

Centro residencial	
Comunidades, viviendas, domicilios	X
Centros ocupacionales	
Centros de día	
TAD, SAD	
Escuelas, universidades y otros centros educativos	X
Lugares y centros de trabajo	
Políticas públicas	X
Transporte	
Ocio	
Cultura	
Deporte	
Otro/s	X
Describe el tipo de actividad de la entidad que lleva a cabo la buena práctica: CENIE desarrolla una actividad de comunicación científica y transferencia vinculada a un proyecto europeo de investigación. La buena práctica combina sensibilización social, participación ciudadana, organización de actos públicos, relación con medios, producción de contenidos digitales y audiovisuales y adaptación lingüística y territorial. Su finalidad es facilitar que el conocimiento sobre longevidad saludable y prevención llegue de forma comprensible a las personas, a los profesionales y a quienes toman decisiones.	

5. ÁMBITO TERRITORIAL

Local (Especificar municipio):	
Provincial (Especificar provincia):	
Autonómico y regional (Especificar comunidad autónoma y/o región):	
Estatal	
Unión Europea	X
Internacional	
Indique el lugar/es en los que se desarrolla la buena práctica:	
La práctica tiene carácter transfronterizo entre España y Portugal. Sus principales acciones presenciales se desarrollan en Zamora, Ourense, y Bragança. Incluye además acciones institucionales y de transferencia en Salamanca y Madrid, así como difusión digital a través de la web y de los canales audiovisuales de CENIE. La adaptación a los contextos castellano, gallego y portugués forma parte del propio método de comunicación.	

6. DESCRIPCIÓN DE LA BUENA PRÁCTICA

La buena práctica consiste en la estrategia de comunicación, sensibilización y participación pública de IBERLONGEVA, un proyecto transfronterizo entre España y Portugal promovido por la Universidad de Salamanca, la Universidad de Vigo y el Instituto Politécnico de Bragança, coordinado por el Centro Internacional sobre el Envejecimiento (CENIE) y cofinanciado por el Programa Interreg VI-A España-Portugal (POCTEP 2021-2027) de la Unión Europea. IBERLONGEVA investiga los factores que influyen en la fragilidad, el bienestar y la autonomía de las personas mayores de 60 años, con participación directa de la ciudadanía y despliegue territorial en Zamora, Ourense y Bragança. El objetivo es que cada equipo de campo cuente con la participación de 400 voluntarios por territorio, para obtener así una muestra significativa de la Península Ibérica. Hasta el momento se han incorporado 150 personas voluntarias en Ourense, 175 en Zamora y 90 en Bragança.

Finalidad de la comunicación

La comunicación no se plantea como una actividad accesoria ni limitada a difundir resultados al final del proyecto. Forma parte de las condiciones necesarias para que una investigación participativa pueda desarrollarse. Las personas deben conocer qué se estudia, por qué es relevante, cómo pueden participar y qué relación existe entre la evidencia obtenida, la prevención y las políticas públicas. Al mismo tiempo, la iniciativa necesita construir confianza en territorios envejecidos y de baja densidad, acercar la ciencia a públicos no especializados y ofrecer una imagen de la longevidad que no reduzca a las personas mayores a enfermedad, dependencia o carga social.

La práctica traduce un proyecto científico y tecnológico complejo a una narrativa pública centrada en cuatro ideas verificables en la documentación del proyecto: vivir más años debe ir acompañado de salud, autonomía y sentido; la fragilidad puede abordarse desde la prevención y la detección temprana; la participación ciudadana es imprescindible para generar conocimiento conectado con la realidad; y la cooperación entre España y Portugal permite compartir capacidades y buscar respuestas comunes a retos demográficos semejantes.

Principios metodológicos

La estrategia aplica un enfoque de comunicación científica comprensible, territorial, participativo y continuado. El rigor se mantiene diferenciando los objetivos del proyecto, los datos disponibles y las expectativas futuras, evitando presentar como resultado aquello que todavía está en fase de investigación. La claridad se busca mediante mensajes breves, ejemplos vinculados a la vida cotidiana y explicaciones sobre prevención, bienestar, autonomía y fragilidad. La proximidad territorial se refuerza mediante la participación de universidades, escuelas universitarias, instituciones locales, profesionales y portavoces reconocidos en cada zona.

La adaptación lingüística y cultural es otro componente metodológico. Se han preparado materiales y convocatorias en castellano, gallego y portugués, y los mensajes se ajustan a los rasgos de cada territorio sin perder la identidad común del proyecto. En Zamora se pone el acento en el inicio de la participación ciudadana y en la colaboración con la Escuela Universitaria de Enfermería; en Ourense, en la prevención, la comunidad y el valor del territorio transfronterizo; y en Bragança, en la necesidad de generar evidencia en áreas marcadas por la dispersión geográfica, el envejecimiento y el riesgo de aislamiento.

Públicos y arquitectura de mensajes

La práctica diferencia varios públicos. Las personas mayores de 60 años constituyen el público prioritario para las convocatorias de participación. Para ellas se explican la finalidad general del estudio, el carácter voluntario de la participación y la utilidad colectiva del conocimiento. Las familias y redes de apoyo reciben mensajes sobre prevención, autonomía y bienestar. Los profesionales sanitarios, sociales, académicos y tecnológicos acceden a un marco más especializado sobre investigación aplicada y cooperación interdisciplinar. Las instituciones y responsables públicos reciben contenidos orientados a la transferencia, la planificación territorial y el diseño de políticas. Los medios de comunicación y la ciudadanía general permiten ampliar la conversación pública y evitar que el proyecto quede restringido al ámbito universitario. Esta segmentación no implica mensajes contradictorios. Todos comparten una idea central: la longevidad es una transformación humana, social, sanitaria, económica, territorial y cultural que requiere respuestas basadas en evidencia y construidas con las personas. La comunicación evita hablar de "los mayores" como un grupo homogéneo y presenta la autonomía, la prevención, la participación y el proyecto de vida como dimensiones relevantes en cualquier trayectoria de envejecimiento.

Fases de implementación

1. Preparación y construcción del marco común

La fase inicial comprendió la definición de mensajes compartidos, la identificación de públicos, la coordinación entre las instituciones beneficiarias y la preparación de materiales para actos, web, prensa y canales audiovisuales. El equipo de

comunicación trabajó en conexión con la coordinación científica, tecnológica y territorial para asegurar que la divulgación fuera coherente con los objetivos reales del proyecto. Esta coordinación es especialmente importante en una iniciativa que combina investigación social y biomédica, prevención, tecnología, inteligencia artificial y participación comunitaria.

2. Presentación pública y apertura de la participación en Zamora

La fase pública comenzó en Zamora en octubre de 2025 con la presentación de IBERLONGEVA. El acto reunió a responsables institucionales, personal investigador, profesionales de la salud y representantes de la comunidad local. La comunicación explicó que el proyecto estudiaría, con participación directa de la ciudadanía, los factores que determinan la fragilidad y el bienestar en personas mayores de 60 años. Posteriormente, la crónica del arranque oficial y el contenido audiovisual asociado permitieron ampliar el alcance del encuentro y mantener abierta la llamada a la participación más allá del acto presencial.

3. Despliegue territorial en Celanova-Ourense

El 17 de diciembre de 2025 se celebró en Celanova el acto de inicio territorial de IBERLONGEVA en Ourense. La convocatoria se adaptó al gallego y presentó el proyecto como una iniciativa científica y social que une ciencia, tecnología y ciudadanía para avanzar en la longevidad saludable y la prevención de la fragilidad. El encuentro se organizó con la colaboración de la Mancomunidad Terra de Celanova y reunió a representantes institucionales y de la comunidad científica. La comunicación subrayó el valor de Ourense y de la frontera con Portugal como un laboratorio vivo para estudiar factores sociales, culturales, ambientales y biológicos, y abrió la inscripción de personas mayores de 60 años. La crónica y el vídeo publicados posteriormente reforzaron los mensajes de prevención, autonomía, calidad de vida y compromiso territorial.

4. Presentación en Bragança y consolidación de la dimensión ibérica

A continuación, el 18 de diciembre también de 2025, la presentación en Bragança incorporó de forma explícita la realidad portuguesa. La jornada puso el foco en la necesidad de generar datos y evidencia en un territorio caracterizado por la dispersión geográfica y el envejecimiento de la población. Participaron representantes institucionales, personal investigador y comunidad académica del Instituto Politécnico de Bragança. La comunicación explicó el territorio como espacio de investigación aplicada y destacó la utilidad de las experiencias vitales de las personas mayores para orientar mejores políticas públicas. La publicación web y el vídeo del acto facilitaron la continuidad digital y consolidaron una narrativa común entre los tres territorios.

Para este estudio el objetivo es contar con la participación de 400 voluntarios por territorio. Hasta el momento se han incorporado 150 personas voluntarias en Ourense, 175 en Zamora y 90 en Bragança.

5. Comunicación digital y audiovisual continuada

Cada hito territorial se acompaña de contenidos web que combinan información práctica, explicación del proyecto, declaraciones de participantes, fotografías y piezas audiovisuales. Los vídeos integrados en las páginas de Zamora, Celanova-Ourense y Bragança permiten recuperar las intervenciones y ofrecen un formato

accesible para personas que no asistieron. La publicación “IBERLONGEVA ya está sucediendo”, difundida en marzo de 2026 en la web del CENIE, mostró además el trabajo menos visible de la investigación: reuniones de coordinación, preparación de fases, formación, seguimiento y colaboración entre equipos científicos, técnicos, tecnológicos, logísticos y de comunicación. Esta pieza contribuyó a explicar que la calidad de la investigación depende también de procesos organizativos rigurosos y de una comunidad de trabajo estable.

6. Relaciones con medios y comunicación institucional

La práctica incluye convocatorias de prensa, notas informativas, programas, invitaciones, materiales para portavoces y contenidos destinados a facilitar la cobertura periodística. La relación con medios se orienta a ofrecer enfoques comprensibles sobre longevidad saludable, prevención de la fragilidad, autonomía, participación ciudadana, cooperación transfronteriza y retos de los territorios rurales y de baja densidad. La intervención de portavoces científicos, institucionales y comunitarios permite combinar conocimiento especializado, legitimidad territorial y cercanía. Los materiales de comunicación se revisan para distinguir entre objetivos, resultados disponibles, estimaciones y propuestas, evitando atribuir al proyecto conclusiones que todavía no se han producido.

7. Transferencia del conocimiento y apertura del debate público

La estrategia se amplía a la comunicación de resultados y líneas de conocimiento vinculadas al proyecto. En mayo de 2026, CENIE presentó en Madrid el estudio “El Derecho al Cuidado y la Economía de los Cuidados en España”, realizado en el marco de IBERLONGEVA, mediante un acto público, materiales de prensa, acceso al informe y recursos audiovisuales. En julio, el estudio se presentó en el Campus de Ourense con una adaptación territorial centrada en Galicia y con materiales en castellano y gallego. Estas acciones conectaron investigación, instituciones, universidades, entidades sociales, profesionales y ciudadanía, y mostraron cómo la comunicación puede convertir un informe técnico en una conversación pública sobre derechos, autonomía, comunidad y políticas de cuidados.

En junio de 2026, el alcance de IBERLONGEVA y su evolución hacia OLAS — Observatorio para una Longevidad Activa y con Sentido— y el concepto de Territorio de Bienestar se presentaron ante representantes del PERTE Salud de Vanguardia. Esta acción institucional trasladó la evidencia y la visión del proyecto a un espacio directamente relacionado con las políticas públicas, la innovación y los datos, reforzando la dimensión de transferencia sin confundirla con un resultado final de la investigación todavía en ejecución.

Coordinación, seguimiento y mejora

La comunicación se integra en la estructura de coordinación del proyecto. La documentación institucional describe una comunidad de trabajo con reuniones periódicas en la que participan equipos de campo, responsables científicos, perfiles tecnológicos, logísticos, de comunicación y coordinación. Esta organización permite revisar el calendario, anticipar necesidades, ajustar materiales y mantener coherencia entre territorios y disciplinas. La buena práctica se evalúa en esta fase principalmente mediante indicadores de proceso y producto: acciones realizadas, territorios cubiertos, piezas publicadas, adaptación lingüística, disponibilidad de vídeos y materiales,

apertura de inscripciones y continuidad de la comunicación.

A julio de 2026, la documentación disponible acredita el despliegue público en Zamora, Ourense y Bragança; la producción de contenidos web y audiovisuales asociados a los actos; la adaptación de materiales a tres lenguas; la difusión continuada de la evolución del proyecto; y la realización de acciones de transferencia en Madrid, Salamanca y Ourense. No consta todavía en los materiales revisados un informe único que consolide asistencia, inscripciones, impactos en medios, visualizaciones, alcance digital o cambios de percepción. Por ello, esos datos deben incorporarse a la evaluación final cuando estén disponibles, sin sustituirlos por estimaciones.

Valor de la práctica

El principal valor de la estrategia es que trata la comunicación como parte de la investigación aplicada y de la relación con la comunidad. No se limita a promocionar una iniciativa europea: explica su sentido, facilita una participación informada, conecta a los socios de dos países, adapta el lenguaje a cada territorio y mantiene abierta la transferencia hacia la sociedad y las políticas públicas. De este modo, IBERLONGEVA contribuye a una imagen de la longevidad basada en capacidades, diversidad, prevención, autonomía y participación, y ofrece un modelo replicable para otros proyectos científicos que necesiten trabajar con personas y comunidades de forma rigurosa, próxima y respetuosa.



7. JUSTIFICACIÓN

IBERLONGEVA responde a una realidad compartida por España y Portugal: el aumento de la esperanza de vida no garantiza por sí solo que los años adicionales se vivan con buena salud, autonomía y calidad de vida. Esta brecha es especialmente relevante en Zamora, Ourense y Bragança, territorios envejecidos, dispersos y con dificultades de acceso a determinados servicios y oportunidades. El proyecto necesita generar evidencia científica sobre los factores físicos, sociales y cognitivos asociados a la fragilidad y el bienestar, pero para hacerlo requiere participación ciudadana, confianza territorial y capacidad para trasladar un conocimiento complejo a públicos muy diversos.

La práctica comunicativa surge, por tanto, de una doble necesidad. La primera es operativa, es importante informar a las personas mayores de 60 años sobre la investigación y facilitar su participación voluntaria. La segunda es cultural y social, superar relatos que presentan el envejecimiento únicamente como deterioro, dependencia o coste. La comunicación propone una mirada más amplia en la que la prevención, la autonomía, la comunidad, el aprendizaje y el sentido siguen siendo posibles a lo largo de la vida.

También existe una necesidad de cohesión transfronteriza. Los tres territorios comparten retos, pero cuentan con contextos institucionales, lingüísticos y comunitarios diferentes. Una estrategia común, adaptada al castellano, gallego y portugués, permite construir identidad de proyecto, reconocer la singularidad local y hacer visible que la cooperación entre universidades y comunidades de ambos países puede producir conocimiento más útil. Finalmente, la transferencia a medios, instituciones y responsables públicos busca que la evidencia no quede encerrada en el ámbito académico y pueda contribuir a mejorar la prevención, los servicios y las políticas relacionadas con la longevidad.

8. OBJETIVOS

Objetivo General: Desarrollar una estrategia transfronteriza de comunicación científica, sensibilización y participación que haga comprensible IBERLONGEVA, facilite la implicación voluntaria de la ciudadanía y promueva una visión de la longevidad basada en prevención, autonomía, diversidad y sentido.

Objetivos Específicos:

- Explicar de forma rigurosa y accesible los objetivos, el enfoque y el despliegue territorial del proyecto.
- Facilitar la información y la movilización de personas mayores de 60 años en Zamora, Ourense y Bragança para su participación voluntaria.
- Adaptar mensajes y materiales a los contextos lingüísticos, culturales e institucionales de España y Portugal.
- Contribuir a superar estereotipos que identifican la longevidad únicamente con deterioro, pasividad o dependencia.
- Dar visibilidad al valor de la prevención de la fragilidad, la participación social y los entornos que favorecen autonomía y bienestar.
- Generar contenidos periodísticos, digitales y audiovisuales que mantengan la comunicación durante las distintas fases del proyecto.
- Favorecer la transferencia del conocimiento hacia profesionales, entidades sociales, instituciones, responsables públicos y sociedad general.
- Reforzar la cooperación y una identidad compartida entre los equipos y territorios de la iniciativa.

9. PALABRAS CLAVES

Palabra clave 1: Longevidad saludable

Es el marco central de la práctica, porque vivir más años debe relacionarse con salud, autonomía, participación y sentido, no únicamente con supervivencia o ausencia de enfermedad.

Palabra clave 2: Prevención

La comunicación explica que identificar riesgos y actuar antes de que la fragilidad se consolide puede contribuir a preservar capacidades y calidad de vida.

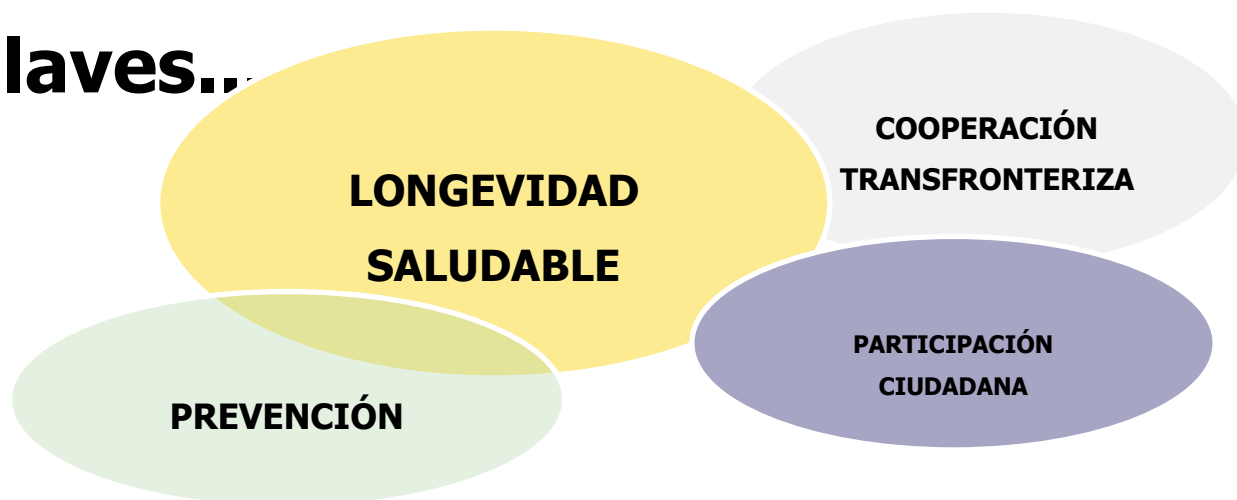
Palabra clave 3: Participación ciudadana

IBERLONGEVA necesita la implicación directa y voluntaria de personas mayores de 60 años. La comunicación informa, convoca y reconoce a la ciudadanía como parte de la generación de conocimiento.

Palabra clave 4: Cooperación transfronteriza

La colaboración entre Zamora, Ourense y Bragança permite compartir capacidades científicas, tecnológicas y comunitarias y construir respuestas comunes a desafíos demográficos semejantes.

Claves...



10. TEMPORALIZACIÓN

Año de inicio: 2024

Mes de inicio: enero

Nota: enero de 2024 corresponde al inicio del proyecto, aunque el despliegue público de la estrategia comenzó en octubre de 2025.

11. HITOS

- Octubre de 2025: presentación pública de IBERLONGEVA en Zamora y explicación de la primera fase de participación ciudadana.
- Noviembre de 2025: difusión del arranque oficial en Zamora mediante crónica web y contenido audiovisual.
- 17 de diciembre de 2025: acto de inicio territorial en Celanova, apertura de la participación de personas mayores de 60 años en Ourense y adaptación de materiales al gallego.
- 18 de diciembre de 2025: acto de inicio territorial en Bragança, con los materiales adaptados al portugués.
- Enero de 2026: publicación de la crónica y del vídeo "Anticiparse desde la prevención y la comunidad", y comienzo de la fase científica y de campo prevista para Ourense.
- 22 de enero de 2026: presentación de IBERLONGEVA en Bragança y difusión audiovisual del enfoque portugués sobre evidencia, territorio y participación.
- 11 de marzo de 2026: publicación digital "IBERLONGEVA ya está sucediendo", que visibiliza la coordinación transfronteriza y el trabajo de los equipos.
- 9 de junio de 2026: presentación ante la Comisionada del PERTE Salud de Vanguardia de los avances de IBERLONGEVA, OLAS y Territorio de Bienestar.

12. RECURSOS

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

- Personal necesario para llevar a cabo la experiencia:
 - Dirección y coordinación general de CENIE y responsables institucionales de las universidades beneficiarias.
 - Personal investigador y portavoces científicos capaces de validar mensajes y explicar el proyecto.
 - Coordinaciones territoriales y equipos de campo en Zamora, Ourense y Bragança.
 - Equipo de comunicación científica, corporativa y de prensa para planificación, redacción, convocatoria, seguimiento y relación con medios.
 - Perfiles de diseño gráfico, web, producción y edición audiovisual y gestión de contenidos digitales.
 - Apoyo de traducción y adaptación lingüística para castellano, gallego y portugués.
 - Personal de producción y logística de eventos, inscripciones y atención a participantes.

- Recursos materiales necesarios para llevar a cabo la experiencia:
 - Web y gestor de contenidos de CENIE, canales digitales y herramientas de analítica.
 - Equipos de grabación, sonido, fotografía y edición para las piezas audiovisuales.
 - Espacios universitarios e institucionales para actos, equipos de proyección y sonorización.
 - Materiales gráficos y documentales: invitaciones, programas, notas de prensa, acreditaciones, presentaciones y piezas explicativas.
 - Formularios y sistemas de inscripción, bases de datos de contactos y herramientas de envío y seguimiento.
 - Recursos de traducción, revisión, subtitulado y adaptación de formatos cuando resulte necesario.
 - Sistemas de archivo y seguimiento que permitan documentar acciones y consolidar indicadores al cierre del proyecto.

13. FINANCIACIÓN

Recursos propios	
Cuota de personas usuarias	
Ingresos derivados de la prestación de servicios/productos	
Subvenciones	X
Otros	
Especificar otras fuentes de financiación diferentes:	
Fondo FEDER, Programa Interreg VI-A España-Portugal (POCTEP 2021-2027)	

14. ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE (ODS)

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

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



Principio de Autonomía

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

La contribución es indirecta, porque la práctica no presta atención asistencial. No obstante, la comunicación presenta la autonomía como finalidad de la prevención y ofrece información para que las personas mayores de 60 años decidan libremente si desean participar en la investigación. Los mensajes evitan sustituir la voz de las personas y las reconocen como agentes capaces de tomar decisiones y aportar conocimiento.

Principio de Individualidad

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

La estrategia parte de que no existe una única forma de envejecer. Diferencia públicos y adapta los contenidos a los contextos de Zamora, Ourense y Bragança, así como al castellano, gallego y portugués. La comunicación evita describir a las personas mayores como un colectivo homogéneo y pone el foco en la diversidad de trayectorias, capacidades, entornos y preferencias.

Principio de Independencia

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

IBERLONGEVA investiga factores asociados a la fragilidad y comunica el valor de la prevención y de la detección temprana para preservar capacidades. La práctica no garantiza por sí misma independencia funcional, pero contribuye a una cultura preventiva y a que la ciudadanía conozca que la autonomía puede apoyarse mediante hábitos, entornos y políticas basados en evidencia.

Principio de Integralidad

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

Los contenidos explican la longevidad desde una perspectiva multidimensional, véase salud, funcionalidad, factores cognitivos y sociales, relaciones, territorio, tecnología, prevención y comunidad. La estrategia conecta universidades, profesionales, instituciones y ciudadanía, evitando reducir el envejecimiento a una cuestión exclusivamente biomédica o asistencial.

Principio de Participación

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

La participación es un componente operativo de la práctica. Los actos y materiales informan y convocan a personas mayores de 60 años para colaborar voluntariamente en la investigación. Además, los encuentros territoriales y las acciones de transferencia crean espacios de diálogo entre ciudadanía, comunidad académica, profesionales e instituciones. La comunicación no habla solo sobre las personas, sino que explica por qué su experiencia y sus datos son necesarios para producir conocimiento útil.

Principio de Inclusión social

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

La práctica acerca la investigación a territorios envejecidos y de baja densidad, utiliza lenguas próximas a sus comunidades y combina canales presenciales y digitales. Presenta a las personas mayores como parte activa de la sociedad y no únicamente como receptoras de cuidados. Esta orientación favorece una imagen social más inclusiva y reconoce el valor de permanecer, participar y construir conocimiento desde el propio entorno.

Principio de Continuidad de atención

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

La relación con este principio es indirecta, ya que se trata de comunicación y no de un servicio asistencial. La estrategia sí mantiene continuidad informativa durante las distintas fases: presentación, apertura de participación, despliegue territorial, explicación del trabajo en curso y transferencia de conocimientos. La coordinación entre socios facilita que los mensajes sean coherentes y se adapten a la evolución real del proyecto.

16. COHERENCIA CON LOS CRITERIOS COMPLEMENTARIOS

Criterio de Innovación

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

La práctica incorpora la comunicación desde el inicio de una investigación participativa, en lugar de limitarla a la difusión final. Integra ciencia, sensibilización, convocatoria ciudadana, audiovisual, prensa y transferencia institucional en una estrategia común para dos países y tres territorios. También cuestiona el relato clásico del envejecimiento como deterioro inevitable y propone una visión basada en prevención, capacidades, autonomía y sentido.

Criterio de Transferibilidad

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

El modelo puede adaptarse a otros proyectos científicos y sociales que requieran participación comunitaria. Sus elementos son identificables y replicables: marco narrativo común, segmentación de públicos, validación científica de mensajes, actos territoriales, adaptación lingüística, relación con medios, piezas web y audiovisuales, coordinación interinstitucional y evaluación de proceso y resultados. Además, la investigación podría ampliarse a más territorios envejecidos, tanto de la Península Ibérica como del resto de países europeos.

Criterio de Trabajo en Red

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

IBERLONGEVA se apoya en una red formal entre la Universidad de Salamanca, la Universidad de Vigo y el Instituto Politécnico de Bragança, coordinada por CENIE. En el despliegue participan escuelas universitarias, equipos científicos, tecnológicos, territoriales y de comunicación, instituciones locales y regionales y comunidad académica. Los actos incorporan además profesionales, medios y ciudadanía, de modo que cada agente aporta conocimiento, legitimidad, proximidad o capacidad de movilización.

Criterio de Perspectiva de Género

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

La comunicación utiliza lenguaje inclusivo y evita presentar la longevidad como una experiencia uniforme, a la hora de realizar las pruebas se tiene en cuenta si el voluntario es hombre o mujer de manera que queda reflejado en su ficha, aunque las pruebas son las mismas. Una vez recopilados todos los datos, se hará un desglose por género, para atender a las diferencias.

Criterio de Evaluación y Resultados

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

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

En relación con la efectividad y el cumplimiento de los objetivos, el seguimiento permite comprobar la ejecución de acciones públicas en los tres territorios principales —Zamora, Celanova-Ourense y Bragança—, la elaboración de materiales en castellano, gallego y portugués, la producción de piezas audiovisuales vinculadas a los hitos territoriales, la publicación continuada de contenidos digitales y la celebración de acciones de transferencia en Madrid, Salamanca y Ourense. También se verifica la apertura de procesos de participación dirigidos a personas mayores de 60 años. La evaluación atiende, entre otros indicadores, al cumplimiento del calendario, el número y tipología de actuaciones realizadas, los territorios alcanzados, los idiomas empleados y los materiales de convocatoria, prensa, web y vídeo generados. Además, hubo otras iniciativas como la presentación del estudio sobre cuidados en Ourense, por ejemplo, se articuló como una actuación pública vinculada expresamente al proyecto IBERLONGEVA y contó con materiales de convocatoria en castellano y gallego.

Hasta agosto de 2026, en cuanto al impacto social, el principal indicador disponible durante esta fase es la capacidad de movilización y participación territorial. Hasta el momento se han incorporado 150 personas voluntarias en Ourense, 175 en Zamora y 90 en Bragança. Estas cifras muestran una respuesta positiva de la población destinataria y una implantación significativa en los tres territorios, aunque la valoración definitiva del impacto requerirá completar el análisis al cierre del proyecto. Para ello deberán consolidarse indicadores como la continuidad de la participación, el grado de implicación en las actividades, la percepción de las personas participantes, el alcance de las acciones de sensibilización, la repercusión mediática y digital y la utilidad atribuida a los materiales y resultados generados.

Criterio de Evaluación y Resultados

Respecto a la sostenibilidad y la viabilidad técnica y económica, la práctica se apoya en la financiación asignada a IBERLONGEVA, en la coordinación entre sus socios españoles y portugueses y en la utilización de estructuras académicas, institucionales y comunitarias ya implantadas en los territorios. Su viabilidad técnica se refuerza mediante el trabajo conjunto de equipos multidisciplinares y la posibilidad de reutilizar y adaptar los contenidos, materiales multilingües, piezas audiovisuales y metodologías desarrolladas. No obstante, al tratarse de una iniciativa todavía en curso, la sostenibilidad posterior a la finalización de la financiación deberá valorarse al cierre, atendiendo a la continuidad de las alianzas, la integración de las metodologías en las entidades participantes y la capacidad de transferirlas a otros territorios

Ambiente facilitador y otros criterios

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

Los actos se celebran en espacios universitarios e institucionales próximos a las comunidades de Zamora, Celanova-Ourense y Bragança. Esta elección favorece la confianza, la identificación territorial y el encuentro entre ciudadanía, personal investigador e instituciones. La adaptación lingüística y cultural, la combinación de formatos presenciales y digitales y la disponibilidad de vídeos amplían las posibilidades de acceso. La práctica no incorpora una intervención arquitectónica específica; su aportación se centra en crear un entorno comunicativo próximo, comprensible y respetuoso.