



ESTUDIO FENOMENOLÓGICO SOBRE LA RELACIÓN ENTRE EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y LA TERAPIA OCUPACIONAL EN CENTROS DE DÍA Y RESIDENCIAS DE LA CIUDAD DE A CORUÑA.

PHENOMENOLOGICAL STUDY ON THE RELATIONSHIP BETWEEN ACTIVE AGING AND OCCUPATIONAL THERAPY IN CARE DAY CENTERS AND RESIDENCES OF THE CITY OF A CORUÑA.

**Marta Carracedo-Vázquez¹, Laura Nieto-Riveiro², María del Carmen Miranda-Duro³,
Betania Groba González⁴, Thais Pousada García⁵, Javier Pereira Loureiro⁶**

¹⁻⁶Dirección postal: Universidade da Coruña, Grupo de Redes de Neuronas Artificiales y Sistemas Adaptativos - Informática Médica y Diagnóstico Radiológico (RNASA-IMEDIR), Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Centro de Investigación en Tecnologías de las Informaciones y las Comunicaciones (CITIC), Facultade de Ciencias da Saúde, Oza, 15071 A Coruña, España.

¹⁻⁶ Teléfono: 0034 981 16 70 00 Ext. 5870.

- ¹ Grado en Terapia Ocupacional por la Universidade da Coruña. Terapeuta Ocupacional Investigadora. Universidade da Coruña, Grupo de Redes de Neuronas Artificiales y Sistemas Adaptativos - Informática Médica y Diagnóstico Radiológico (RNASA-IMEDIR), Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Centro de Investigación en Tecnologías de las Informaciones y las Comunicaciones (CITIC), Facultade de Ciencias da Saúde. Correo electrónico: marta.carracedo.vazquez@gmail.com
- ² Doctorado en Ciencias de la Salud, Máster en Asistencia e Investigación Sanitaria y Grado en Terapia Ocupacional, por la Universidade da Coruña. Profesora Asociada. Universidade da Coruña, Grupo de Redes de Neuronas Artificiales y Sistemas Adaptativos - Informática Médica y Diagnóstico Radiológico (RNASA-IMEDIR), Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Centro de Investigación en Tecnologías de las Informaciones y las Comunicaciones (CITIC), Facultade de Ciencias da Saúde. ResearcherID: N-7788-2013. ORCID ID: 0000-0003-3460-5895. Correo electrónico: lnieto@udc.es
- ³ Grado en Terapia Ocupacional por la Universidade da Coruña. Terapeuta Ocupacional Investigadora. Universidade da Coruña, Grupo de Redes de Neuronas Artificiales y Sistemas Adaptativos - Informática Médica y Diagnóstico Radiológico (RNASA-IMEDIR), Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Centro de Investigación en Tecnologías de las Informaciones y las Comunicaciones (CITIC), Facultade de Ciencias da Saúde. Correo electrónico: carmen.miranda@udc.es
- ⁴ Doctorado en Ciencias de la Salud, Máster en Asistencia e Investigación Sanitaria y Diplomatura en Terapia Ocupacional, por la Universidade da Coruña. Profesora Asociada. Universidade da Coruña, Grupo de Redes de Neuronas Artificiales y Sistemas Adaptativos - Informática Médica y Diagnóstico Radiológico (RNASA-IMEDIR), Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Centro de Investigación en Tecnologías de las Informaciones y las Comunicaciones (CITIC), Facultade de Ciencias da Saúde. ResearcherID: K-1484-2016. ORCID ID: 0000-0001-5547-2337. Correo electrónico: bgroba@udc.es
- ⁵ Doctorado en Ciencias de la Salud, Máster en Asistencia e Investigación Sanitaria, Grado en Enfermería y Diplomatura en Terapia Ocupacional, por la Universidade da Coruña. Profesora Contratada Doctor. Universidade da Coruña, Grupo de Redes de Neuronas Artificiales y Sistemas Adaptativos - Informática Médica y Diagnóstico Radiológico (RNASA-IMEDIR), Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Centro de Investigación en Tecnologías de las Informaciones y las Comunicaciones (CITIC), Facultade de Ciencias da Saúde. ResearcherID: N-9807-2016. ORCID ID: 0000-0003-3356-0429. Correo electrónico: tpousada@udc.es
- ⁶ Doctor en Informática y Licenciado en Informática, por la Universidade da Coruña. Profesor Titular de Universidad. Universidade da Coruña, Grupo de Redes de Neuronas Artificiales y Sistemas Adaptativos - Informática Médica y Diagnóstico Radiológico (RNASA-IMEDIR), Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), Centro de Investigación en Tecnologías de las Informaciones y las Comunicaciones (CITIC), Facultade de Ciencias da Saúde. ResearcherID: D-5343-2012. ORCID ID: 0000-0001-9328-0723. Correo electrónico: javierp@udc.es



Resumen

Objetivos: El Envejecimiento Activo se centra en la participación de las personas mayores en los asuntos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, y no únicamente en la capacidad de estar activos física y mentalmente. La Terapia Ocupacional, con sus conocimientos y herramientas, puede tener un papel fundamental en la promoción del Envejecimiento Activo. El objetivo es estudiar la relación entre la Terapia Ocupacional y la promoción del Envejecimiento Activo, a partir de las percepciones de terapeutas ocupacionales que trabajan en recursos de atención a personas mayores de la ciudad de A Coruña.

Metodología: El estudio se enmarca en la investigación cualitativa, dentro del paradigma fenomenológico, utilizando como técnicas de recogida de datos la entrevista semiestructurada y el cuaderno de campo. La muestra del estudio está conformada por 10 profesionales de terapia ocupacional que ejercen su trabajo en centros de día y residencias de A Coruña.

Resultados: A pesar de la importancia de la Terapia Ocupacional en los programas de Envejecimiento Activo, se observa en los participantes un desconocimiento importante sobre el fenómeno, que queda patente en la dificultad para justificar su práctica profesional, así como los beneficios que aporta la disciplina a las personas mayores.

Conclusiones: Se considera muy importante incluir información y educación en los planes de estudio y programas de formación de trabajadores sanitarios, dando a conocer los principios básicos del Envejecimiento Activo. También es muy importante continuar desarrollando trabajos que profundicen en la relación entre el Envejecimiento Activo y la Terapia Ocupacional.

Palabras clave

Calidad de Vida, Envejecimiento, Geriátría, Relaciones Intergeneracionales, Terapia Ocupacional.

Abstract

Objectives: The Active Aging focuses on the participation of older people in social, economic, cultural, spiritual and civic affairs, not only in the ability to be physically and mentally active. Occupational Therapy with knowledge and tools can play a key role in promoting Active Aging. The aim was to study the relationship between Occupational Therapy and promoting Active Aging, from the perceptions of occupational therapists working in care resources at people over the city of A Coruña.

Methodology: The study is part of qualitative research, within the phenomenological paradigm, using semistructured interview and field notebook as data collection techniques. The sample of the study is formed by 10 professionals of occupational therapy who work in care day centers and residences of A Coruña.

Results: Despite the importance of Occupational Therapy in Active Aging programs, we can see in participants a significant lack of knowledge about the phenomenon, which is evident in the difficulty to justify their practice, as well as the benefits of the discipline for elderly.

Conclusions: It is considered very important to include information and education in the curricula and training programs for health workers, revealing the basic principles of Active Aging. It is also very important to continue to work unwrapping delve into the relationship between Active Aging and Occupational Therapy.

Keywords

Aging, Geriatrics, Intergenerational Relations, Occupational Therapy, Quality of Life.

Recepcionado: 07/11/2016

Aceptado: 29/05/2017

INTRODUCCIÓN

El Envejecimiento Activo (EA) constituye un objetivo de salud de primer orden, que abarca a las personas de todas las edades. Se fundamenta en la optimización de las oportunidades que tienen las personas a medida que envejecen (Organización Mundial de la Salud, 2002). Específicamente, el término “activo” se centra en la participación de las personas mayores en los asuntos sociales, económicos, culturales, espirituales y cívicos, y no únicamente en la capacidad de estar activos física y mentalmente (Zamarrón, 2007).

Los temas relacionados con el envejecimiento, y en este caso con el EA, cobran especial relevancia en la Comunidad Autónoma de Galicia, la cual cuenta con un número elevado de personas mayores debido a la reducción de las tasas de fecundidad y el aumento de la esperanza de vida (Instituto Nacional de Estadística, 2015; Zamarrón, 2013).

Envejecimiento no es sinónimo de enfermedad o discapacidad, pero en esta etapa del ciclo vital aumentan los riesgos de presentar patologías y enfermedades crónicas, que pueden disminuir la calidad de vida de las personas mayores (Horowitz, Wong & Dechello, 2010). En muchas ocasiones los tratamientos de dichas patologías son ineficaces, por lo que surgió una nueva línea de actuación, el Envejecimiento Activo, con el que se evita la aparición de las enfermedades en lugar de esperar a tratarlas. (Zamarreño, 2012).

A través de un estilo de vida basado en el Envejecimiento Activo y Saludable se pretende que esta parte del ciclo vital sea considerada como un ciclo más del crecimiento personal, añadiendo “vida a los años y no solamente años a la vida” (Serrano, 2013). No existe específicamente un patrón que determine un envejecimiento con éxito, ya que este depende tanto de la propia persona, como de la contribución de la sociedad (Pérez-Castejón, Durany, Garrigós & Olivé, 2007). Es por esto que la interdependencia y la solidaridad intergeneracional son dos principios de gran relevancia para la promoción de este tipo de envejecimiento (Organización Mundial de la Salud, 2002).

La principal diferencia entre el Envejecimiento Saludable y el Envejecimiento Activo, es que este último se centra en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas mayores de independencia, participación, dignidad, atención y auto-desarrollo (Zamarrón, 2007).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que los países afrontarán mejor esta situación si los

gobiernos, las organizaciones internacionales y la sociedad civil ponen en marcha políticas y programas de EA destinados a mejorar la salud, la participación y la seguridad de los ciudadanos de edad avanzada (Gómez & Gómez, 2013). Este hecho otorgará a las personas mayores la oportunidad de seguir ejerciendo un papel activo en la sociedad en la que conviven (Cordeiro, 2012). Además, multitud de estudios de investigación apoyan la necesidad de mejorar la calidad de vida durante el proceso de envejecimiento, y dejar clara la actividad de la persona mayor como una gran fuente de riqueza productiva (Aguilar, Álvarez, Fernández, Salguero & Pérez, 2013).

La Organización de las Naciones Unidas, en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, recoge la importancia de que todas las personas tengan la posibilidad de participar en múltiples ocupaciones, derechos que están ausentes en gran parte del mundo, por la falta de oportunidades para acceder a los servicios de salud o a ocupaciones satisfactorias para la persona, las cuales son esenciales para un buen envejecimiento (Aguilar et al., 2013).

En resumen, es necesario desarrollar programas para que las personas mayores se mantengan activas, tanto a nivel físico como mental, incrementando la vinculación y la participación del mayor con su entorno. Dichos programas deben ser desarrollados por profesionales dedicados al ámbito de las personas mayores para que sean ejecutados de forma adecuada.

La Terapia Ocupacional (TO) con sus conocimientos y herramientas, puede tener un papel fundamental para prevenir el deterioro funcional de todas las personas en general, y de las personas mayores en particular, mediante programas que promuevan el EA, ya que su intervención con la población mayor se dirige a promover la resolución de problemas, a compensar alteraciones en las capacidades relacionadas con la edad, y promover su participación en actividades de la vida diaria que les proporcionen satisfacción y les permitan participar activamente en la comunidad en la que viven (Horowitz et al., 2010).

Los terapeutas ocupacionales, como especialistas en la ocupación y en los factores que actúan como facilitadores y limitadoras de la misma, centran su atención en utilizar la ocupación en su totalidad, como forma de proporcionar sentido a la vida en todas las edades y, especialmente en el caso de las personas mayores que se encuentran en una etapa del ciclo vital donde esta se puede ver amenazada (Rodríguez, Pulido, Bravo, Fernández, Rubio & Cantizano, s.f.).



Finalizando, son numerosos los estudios de investigación que se centran en la situación de las personas mayores y en su proceso de envejecimiento; sin embargo, se encuentran pocos estudios en los que se analice el conocimiento que los terapeutas ocupacionales tienen sobre el envejecimiento activo, o sobre el papel que ellos mismos pueden desempeñar para promoverlo a través de sus prácticas profesionales.

En esta misma línea, Zamarreño (2012) afirma que es importante fomentar, estudiar y delimitar exactamente cuál es la situación de la TO en la promoción del Envejecimiento Activo y Saludable, con el objetivo de que este se lleve a cabo con éxito.

El objetivo general de este trabajo es estudiar la relación entre la Terapia Ocupacional y la promoción del Envejecimiento Activo a partir de las percepciones de los terapeutas ocupacionales que trabajan en recursos de atención a las personas mayores de la ciudad de A Coruña. Se pretende además, indagar acerca de los objetivos y de las actividades que conforman las intervenciones de Terapia Ocupacional en el ámbito de las personas mayores, y conocer si estas se enmarcan en los objetivos y principios del Envejecimiento Activo.

MÉTODO

Tipo de estudio

El presente estudio se enmarca en la metodología cualitativa, dentro del paradigma fenomenológico, a través de la descripción de los significados vividos y experimentados por cada uno de los participantes (Rodríguez, Gil y García, 1996).

Período y ámbito de estudio

El estudio se llevó a cabo durante un período de nueve meses en Centros de Día y Residencias para personas mayores de la ciudad de A Coruña que contasen con la figura del terapeuta ocupacional (13 Centros de Día y 8 Residencias).

Selección de la muestra del estudio

El muestreo fue intencional y no aleatorio; los participantes fueron seleccionados en función de los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio, los cuales aparecen recogidos en la Tabla I.

Características de la muestra

La muestra estuvo formada por 10 terapeutas ocupacionales (90% mujeres y 10% hombres), 5 de los cuales trabajan en Centros de Día, 4 en Residencias y 1 en un recurso combinado de Centro de Día y Residencia. Además, la media de los años de experiencia de los participantes se sitúa en los 6.67 años (0.5-12).

Técnicas de recogida de datos

Como procedimientos, instrumentos y estrategias para la recogida de datos, se ha utilizado principalmente la entrevista semiestructurada (Apéndice I), elaborada de forma previa e intencionada por la investigadora principal.

Se utilizaron, además, las notas del diario de campo, las cuales fueron recogidas en el período previo a la realización de las entrevistas, durante la realización de las mismas y en el período posterior (Flick, 2007).

Análisis de los datos

Se ha hecho un análisis de las conversaciones, del discurso y de la narración, mediante la transcripción exacta de las entrevistas, así como un análisis de las limitaciones del método (Flick, 2007).

A partir de esta síntesis de los resultados, se establecieron y se desarrollaron las diferentes categorías que conforman el apartado de "Resultados".

Consideraciones éticas

Previamente a la realización del estudio, se entregó una carta informativa al/a director (a) de cada Centro de Día y Residencia. Una vez establecido este contacto, se realizó el procedimiento de consentimiento informado con los participantes seleccionados, entregando para ello una Hoja de Información sobre el estudio, así como un Documento de Consentimiento Informado, elaborados en base a los modelos del Comité Autonomo de Ética de la Investigación de Galicia. Del mismo modo, los participantes otorgaron su consentimiento para la publicación de los resultados obtenidos tras el estudio.

Además, a todos los participantes se les asignó un código identificativo alfanumérico (las iniciales TO

acompañadas de un número en orden correlativo), con el objetivo de asegurar su anonimato, cuidando excepcionalmente la confidencialidad de los datos recogidos a lo largo de todo el proceso.

RESULTADOS

Los resultados están conformados por 8 categorías, que tratan de dar respuesta al fenómeno de estudio. La explicación de cada categoría se apoya en verbatim de los participantes, los cuales aparecen representados con el código identificativo correspondiente (las iniciales TO acompañadas de un número en orden correlativo).

Desconocimiento sobre el Envejecimiento Activo y Saludable

En esta categoría se hace referencia al desconocimiento observado en las respuestas de los terapeutas ocupacionales sobre el fenómeno del Envejecimiento Activo y Saludable.

Por un lado, la mayor parte de las definiciones no se corresponden con la definición proporcionada por la OMS. En algunos casos, las explicaciones son redundantes, centrando la definición en las propias palabras que conforman el término: "envejecimiento" y "activo". "(...) creo que las propias palabras lo dicen ¿no? El envejecer ya sabemos lo que es, y el activo es "no apalancado" diríamos, sin ningún tipo de actividad. Es envejecer haciendo cosas." **TO9**

En otros casos, se proporcionan definiciones incompletas sobre el EA, las cuales incluyen algunos de los aspectos mencionados por la OMS pero no todos: salud, seguridad, participación y calidad de vida. "Intentar que la persona siga implicándose en actividades, que siga manteniendo las mismas ocupaciones que hacía antes, que siga participando en la sociedad, que siga tomando decisiones sobre las cosas que le incumben y que se mantenga autónomo. Pero veo muy importante la participación en la sociedad." **TO5**

Tras el análisis completo de cada entrevista, se observa que los terapeutas ocupacionales no identifican en sí mismos el desconocimiento sobre el EA, sino que lo atribuyen al hecho de que la sociedad no conoce los medios para envejecer de forma activa, ni es consciente de las capacidades y potencialidades de las personas mayores.

Factores esenciales en la promoción del Envejecimiento Activo y Saludable

En la presente categoría se hace referencia a los factores que los terapeutas ocupacionales consideran necesarios para promover el EA. La mayoría de los participantes inciden en la motivación como factor clave para obtener éxito en las actividades, además de considerar fundamental tener en cuenta la opinión de los usuarios a la hora de planificarlas.

Por otro lado, se considera imprescindible que las intervenciones se centren en las capacidades, necesidades, intereses y expectativas de cada persona, y no únicamente en sus limitaciones o dificultades. Además, otros participantes conciben como necesario abordar cada caso de forma individualizada, de tal forma que los programas se adapten a cada una de las personas, en lugar de adaptar las personas a los programas. "So-bre todo hay que centrarse en sus gustos, en sus intereses, en sus perspectivas en esta etapa de la vida, sus prioridades, y basarnos sobre todo en sus habilidades, en lo que pueden hacer." **TO3**

También se considera esencial el entorno en el que se desenvuelven las actividades, así como los apoyos familiares y sociales para que la promoción del EA se lleve a cabo de forma satisfactoria. Algunos participantes señalan como principales factores aquellos que se relacionan con estilos de vida saludable, mientras que otros consideran que el único factor necesario es la decisión de la persona para participar en este proceso de Envejecimiento Activo y Saludable.

Por último, en algunos discursos se detecta la confusión existente entre el concepto de EA y los factores necesarios para fomentarlo, ya que no se deja claro si determinados factores se potencian para favorecer el EA o si, por el contrario, se promueve el EA con el objetivo de evitar factores de riesgo. Incluso algún participante no considera necesario llevar a cabo ningún tipo de acción para obtener un Envejecimiento Activo y Saludable, considerándolo un proceso que no depende por completo de ningún factor modificable.

Finalmente, cabe destacar que algún participante se basa en la evidencia científica para explicar el concepto del EA y los factores necesarios para su promoción, como la relevancia de las relaciones con el entorno social.



Confusión en la argumentación de la práctica de Terapia Ocupacional

En esta categoría se hace referencia a la confusión detectada para delimitar cuáles son los objetivos que se persiguen desde Terapia Ocupacional con las personas mayores y cuáles son las actividades que se llevan a cabo para alcanzarlos.

En cuanto a los objetivos, emergen con un mayor énfasis el mantenimiento de capacidades (funcionales, cognitivas y lúdicas) y el mantenimiento de la independencia y autonomía en las Actividades de la Vida Diaria (principalmente en Actividades Básicas y, con menor énfasis, en Actividades Instrumentales). Con menor énfasis se identifican objetivos como potenciar la participación social o facilitar el desempeño ocupacional en todos los entornos que rodean a la persona.

Con el fin de cumplir con los objetivos indicados anteriormente, los terapeutas ocupacionales mencionan las siguientes actividades: actividades relacionadas con el trabajo de las Actividades Básicas e Instrumentales de la Vida Diaria, estimulación cognitiva, orientación a la realidad, psicomotricidad y gerontogimnasia.

En esta misma posición aparece como actividad la “Rehabilitación Funcional”, concepto que no todos los participantes conciben por igual, ya que algunos conciben dentro de ella actividades de estimulación física, mientras que otros la conciben como aquel conjunto de actividades que ayudan a mejorar el desempeño de la persona en todas sus esferas.

Se identifican otras actividades consideradas como menos relevantes: programas de participación social, ludoterapia y programas intergeneracionales, las cuales se relacionan débilmente con los objetivos propuestos por los participantes, o incluso emergen nuevos objetivos que no se indicaron previamente. Cabe destacar que la mayor parte de los terapeutas indican que las actividades se realizan de forma grupal, sin embargo, no todos establecen como objetivo principal el fomento de la participación social. Así, se observa una mayor facilidad para determinar las actividades que se llevan a cabo, y una mayor dificultad para identificar los objetivos propuestos.

Por último, se observa cierta tendencia a describir cómo se encuentran los usuarios durante las actividades en lugar de concretar de qué actividad u objetivo concreto se trata. Además, se encuentran respuestas donde la falta de precisión técnica contribuye a la confusión y a la dificultad que presentan los participantes para explicar sus prácticas profesionales.

Beneficios del servicio de Terapia Ocupacional para las personas mayores

En esta categoría se hace referencia a los beneficios que los terapeutas ocupacionales consideran que les proporciona a las personas mayores asistir a las sesiones de Terapia Ocupacional. Son muchos los participantes que afirman que los beneficios son inmensos, pero sin embargo, no especifican a cuáles se refieren.

Dentro de los beneficios señalados, se hace referencia principalmente al aumento o mantenimiento de la independencia y autonomía personal, la mejora a nivel funcional, y el mantenimiento de las capacidades cognitivas. Estos beneficios se corresponden con los objetivos determinados anteriormente por los participantes. *“Los que vienen a Terapia Ocupacional son más autónomos durante más tiempo, esa es la diferencia. Cognitivamente están más estables (...) a nivel funcional son mucho más autónomos y necesitan mucha menos ayuda de las auxiliares.”* **TO5**

Con menor fuerza emergen beneficios como el fomento de las relaciones sociales y la creación de redes de apoyo, los cuales no están plenamente relacionados con los objetivos propuestos en la mayoría de los cursos. *“(...) se fomenta mucho la socialización y se crea una red de apoyo (...)”* **TO6**

Se observa de nuevo una tendencia a describir beneficios en el estado de ánimo de los usuarios en lugar de beneficios propios de la intervención de TO. *“Sobre todo sentirse valorados y sentir que les avisan para hacer una actividad que ellos conciben como muy positiva (...)”* **TO7**

En menor medida, se hace referencia a una mejora en la autoestima, en la confianza en sí mismos, en la satisfacción personal por la consecución de resultados, y un aumento de las habilidades comunicativas.

Cobra especial importancia el hecho de que pocos participantes hacen referencia a lo largo de sus discursos al proceso de evaluación y seguimiento que realizan con los/as usuarios/as para demostrar los beneficios de la disciplina. Tan solo dos informantes explican algún detalle de este proceso, y solamente uno de ellos se apoya en los resultados de una de las escalas utilizadas durante la evaluación. No obstante, todos los participantes apuntan hacia un impacto relevante de la TO en diferentes aspectos vinculados con la mejora en la calidad de vida de las personas mayores y la promoción del EA.

Relación imprecisa entre la Terapia Ocupacional y el Envejecimiento Activo

En esta categoría se hace referencia a la dificultad que tienen los terapeutas ocupacionales para establecer una relación clara entre los principios que marcan el EA y los principios que caracterizan a la TO. Así mismo, hace referencia a la medida en que los principios del EA son concordantes con su práctica profesional diaria.

La mayoría de los participantes afirman rotundamente que la relación entre la TO y el EA es evidente; sin embargo, surgen ciertas incongruencias, haciendo mención a factores que en su discurso formal no tuvieron en cuenta al argumentar su práctica profesional o al definir el concepto del EA.

No obstante, emergen algunos discursos que se apoyan en la evidencia científica para demostrar que realmente existe una conexión directa entre los principios de la TO y los del EA. *"(...) creo que hay evidencia, porque hay otras profesiones que fomentan, ayudan, colaboran y estimulan (...) pero el propio fin de la terapia ocupacional es fomentar la autonomía de la persona en cualquiera de sus circunstancias. (...) estás fomentando el envejecimiento activo, porque todas las actividades planteadas desde la autonomía personal son principios básicos del envejecimiento activo."* **TO10**

En otros casos, la relación del EA con la TO parece quedar en un segundo plano, y simplemente se hace mención de las acciones que llevan a cabo como profesionales de la TO.

Son escasos los participantes que ofrecen una relación clara entre los principios del EA y los principios de la TO, destacando uno de los participantes que comenta en qué medida los terapeutas ocupacionales centran su atención en la promoción de este tipo de envejecimiento. *"(...) nosotros buscamos que sean lo más autónomos posibles en todas las esferas, en todas las áreas de ocupación: tocar la participación social, las actividades de la vida diaria, las instrumentales... entonces creo que nuestro objetivo como terapeutas ocupacionales es buscar un envejecimiento activo."* **TO5**

En relación a la práctica profesional desarrollada por cada participante, todos afirman que sus acciones están totalmente relacionadas con los principios del EA; sin embargo, se observa cierta falta de claridad y seguridad en sus afirmaciones, utilizando frecuentemente en sus discursos expresiones como "yo creo", "yo intento" o "yo pienso".

Aportaciones de la Terapia Ocupacional en los programas de Envejecimiento Activo e

Intergeneracionales

En esta categoría se hace referencia a la importancia que le concede cada participante al hecho de que en estos programas se cuente con la figura del terapeuta ocupacional. Además, se hace referencia al papel que tendría dentro de estos programas, y a lo que ellos como profesionales contribuyen en ese aspecto.

Tanto en los programas de Envejecimiento como en los programas intergeneracionales, la mayoría de los participantes considera que la figura del terapeuta ocupacional es indispensable, bien sea planificando los programas, adaptando las actividades o como una guía para llegar a ellos. *"El papel del terapeuta ocupacional es como una guía para crear o más bien plantear vías en las que la persona pueda desarrollar un estilo de vida basado en el envejecimiento activo, mediante la propuesta de actividades en las que pueda participar (...)"*

TO6

Por el contrario, algunos informantes afirmaron no saber si el terapeuta ocupacional sería imprescindible en los programas de EA e intergeneracionales, manifestando desconocer las aportaciones que podría hacer en ellos la TO. Otros afirmaron que este profesional no es necesario en este tipo de programas, considerando válida a cualquier persona si ésta tiene unos conocimientos mínimos sobre el tema.

A pesar de que la mayoría de los terapeutas ocupacionales afirmaron que la figura de este profesional era imprescindible en ambos programas, no todos están involucrados en su desarrollo; bien por la breve longevidad de su centro de trabajo o bien porque desconocen lo que pueden aportar a estos programas.

Limitaciones para el desarrollo y la participación en los programas de Envejecimiento Activo

En esta categoría se hace referencia a los factores que los participantes consideran que actúan como limitación para llevar a cabo programas de promoción del EA.

La mayoría de los participantes consideran como principales factores limitadores la falta de recursos económicos, la falta de concienciación tanto de la sociedad como de las propias personas mayores sobre las potencialidades de la vejez, y la falta de información



sobre las posibilidades de mantenerse activo mediante la participación en actividades.

Algunos participantes indican como principal limitación la falta de adaptación de estos programas a las capacidades individuales de cada persona, sino que se planifican de forma general para todo el grupo. “(...) no diseñar programas globales sino intentar centrarlos en los componentes del grupo (...) eso sería fundamental, y es algo que habría que inculcar a las personas que diseñan los programas.” **TO1**

Se identifican en menor medida las barreras arquitectónicas como un factor limitador para la promoción del EA. Finalmente, a pesar de que se considera al terapeuta ocupacional como indispensable en este tipo de programas de EA, la mayoría de los participantes también coincide en que la figura de este profesional es bastante desconocida, sobre todo en el ámbito social y comunitario, lo que limita su participación en programas y actividades de prevención que se llevan a cabo a nivel comunitario.

Propuestas para la promoción del Envejecimiento Activo en la sociedad

En esta categoría se recogen las propuestas que los terapeutas ocupacionales ofrecen para la promoción del Envejecimiento Activo y Saludable en la sociedad en general.

La mayoría de los participantes conocen que, a través de los centros sociales, asociaciones y campañas propias de los ayuntamientos se desenvuelven actividades encaminadas a la promoción del Envejecimiento Activo y Saludable. Respecto a esto, algunos consideran que no son la mejor forma de promover el EA, ya que las actividades no se adaptan a las capacidades de cada persona; mientras que otros lo consideran muy efectivo, por la amplia gama de actividades que se ofertan.

La mayoría de terapeutas ocupacionales considera necesaria la potenciación de campañas de información, divulgación y concienciación dirigidas tanto a la sociedad en general como a las propias personas mayores.

Es característico que solo un participante hace referencia a los medios de comunicación como forma de promoción de este tipo de envejecimiento, a pesar de la relevancia y la presencia que estos medios tienen actualmente en la vida de la mayoría de las personas.

Finalmente, algunos participantes consideran necesaria la concienciación de las personas mayores y a la sociedad en general para que sean ellos mismos los que

reclamen a las instituciones públicas su derecho a participar en la promoción de este tipo de envejecimiento, de forma que la oferta privada no sea la única alternativa posible. “(...) dejando de considerar a las personas mayores como personas enfermas, eso para empezar (...). Hay que concienciar mucho a las personas mayores en que son capaces, que sí que lo pueden hacer.” **TO5**

DISCUSIÓN

Tal y como se hizo referencia en el apartado de Introducción, la Comunidad Autónoma de Galicia se caracteriza por su número elevado de personas mayores, lo que hace necesario prestar especial atención a este grupo de población para evitar o reducir la aparición de enfermedades y situaciones de dependencia a través de la promoción de un Envejecimiento Activo y Saludable.

Siguiendo esta línea, el presente estudio de investigación se planteó con el objetivo de conocer la percepción de los terapeutas ocupacionales sobre el EA y explorar de qué forma sus prácticas se adaptan a los principios de este tipo de envejecimiento. Los resultados obtenidos han permitido alcanzar tanto los objetivos generales como específicos marcados al comienzo del trabajo.

Por un lado, se ha observado que muchos participantes presentan, en mayor o menor medida, un cierto desconocimiento sobre el concepto del EA, ya que sus definiciones no se adaptan por completo a la proporcionada por la OMS, en la que se considera que envejecer activamente no implica únicamente una estimulación de la actividad física y mental, sino también participación en actividades de ocio, voluntariado, culturales, sociales y educativas. Todo esto puede deberse a la falta de formación o a la escasa experiencia laboral de algunos de los participantes (Rodríguez et al., s.f.).

La bibliografía refleja la existencia de multitud de programas destinados a la promoción del EA a través de la práctica de ejercicio físico o de la estimulación cognitiva; sin embargo, apenas se encuentran programas centrados en la promoción de los factores psicosociales (Zamarrón, 2013); destacan en este sentido los siguientes: “*EnvejeHaciendo*”, “*Vivir con Vitalidad*” y “*Programa de EA a través de las TIC*” (Fernández-Ballesteros, Caprara, Íñiguez & García, 2005; Rodríguez et al., s.f.; Nieto-Riveiro, 2016).

Mountain y Craig (2011), se apoyan en la definición de la OMS sobre el EA, afirman que este tipo de en-

vejecimiento se basa en la promoción de la salud mediante la reducción de factores de riesgo, el fomento de la participación en todos los aspectos de la sociedad, la garantía de la seguridad y la protección de las necesidades personales y los derechos como personas mayores. Estos son factores considerados como esenciales solamente por algunos participantes, ya que una amplia mayoría consideraba como factor primordial la motivación.

Tal y como se observa en los resultados, se proporciona especial relevancia a los entornos físico y social de la persona mayor. La OMS considera como primordial contar con estos entornos de forma que se evite la dependencia y se promueva la independencia, optimizando las oportunidades de salud, participación y seguridad (Organización Mundial de la Salud, 2002; Serrano, 2013).

Un aspecto a resaltar es el hecho de que ningún participante tiene en cuenta la participación de las personas mayores en la educación. La formación educativa contribuye al desarrollo pleno del individuo, de las relaciones sociales y en la búsqueda de su propio rol que favorezca su integración en la sociedad de forma activa y satisfactoria. (Cordero, 2012; Serdio, 2008).

Cobra especial atención el desconocimiento de los participantes sobre el papel de la TO en el ámbito preventivo, a pesar de la excepcional contribución que dicha disciplina puede hacer dentro del contexto social y comunitario en la planificación y desarrollo de este tipo de programas de EA, coincidiendo con otros autores en esta consideración (Gómez et al., 2013).

Algunos estudios de investigación coinciden con las respuestas de algunos participantes en que la TO es una disciplina que muy vinculada a la dependencia, de forma que su intervención se concibe como necesaria cuando ya apareció alguna patología. Sin embargo, cuando la incapacidad aún no ha aparecido, la efectividad de la Terapia Ocupacional no está totalmente demostrada, quizás debido a la falta de estudios de investigación centrados en este fenómeno (Gómez et al., 2013).

Además, se apreció cierta confusión en la argumentación de la práctica de la TO para demostrar los beneficios de la disciplina, que contribuye a que la relación entre la TO y el EA sea aún más imprecisa. Coincidiendo con otras investigaciones, una posible dificultad que tienen los terapeutas ocupacionales para su reconocimiento profesional puede ser el hecho de que, planear objetivos como la promoción de la máxima autonomía e independencia, son propósitos comunes a la mayoría

de las profesiones de la salud que actúan con personas mayores, y no objetivos específicos de la Terapia Ocupacional (Morgani, Pérez & Rodrigues, 2011).

Debido al desconocimiento o confusión detectada por parte de los informantes, y apoyándose en otros trabajos relacionados, se considera muy importante incluir información y educación sobre el EA en los planes de estudio y programas de formación de trabajadores sanitarios, dando a conocer los principios básicos y los principales enfoques de asistencia a las personas mayores (Organización Mundial de la Salud, 2002).

Se encuentran escasos estudios en los que se analice en qué áreas el terapeuta ocupacional puede incidir en el actual marco del EA, siendo uno de los primeros el correspondiente a la terapeuta ocupacional Marta Gómez Masera. Coincidiendo con la afirmación de esta autora y basándose en la evidencia científica, una intervención integral en todas las áreas de ocupación sería la mejor contribución a la promoción del EA. (Morgani et al., 2011).

En esta misma línea, Zamarreño (2012) afirma que es importante fomentar, estudiar y delimitar exactamente cuál es la actuación de la TO en la promoción del Envejecimiento Activo y Saludable, con el objetivo de que este se lleve a cabo con éxito.

Tras discutir los principales resultados del estudio de investigación, se observa que emergen una serie de limitaciones que impiden establecer conclusiones definitivas, principalmente: la reducida muestra del estudio y el no haber utilizado técnicas adicionales de recogida de datos.

Se proponen, por tanto, las siguientes líneas de investigación futuras: aumentar la muestra del estudio, realizar más estudios donde se profundice en el papel del terapeuta ocupacional en los programas de EA o, la elaboración de un programa de EA desde TO.

AGRADECIMIENTOS

Este estudio se realizó en el marco del Trabajo Fin de Grado de la titulación de Grado en Terapia Ocupacional de la Universidade da Coruña.

Se agradece la colaboración de todos los terapeutas ocupacionales de los Centros de Día y Residencias de la ciudad de A Coruña que han mostrado su interés y voluntad para proporcionar los datos necesarios para poder llevar a cabo el presente estudio de investigación.



Se agradece asimismo el apoyo recibido de la Xunta de Galicia a través de las ayudas para la consolidación y estructuración de unidades de investigación competitivas del Sistema Universitario de Galicia 2014 y 2012, parcialmente cofinanciadas por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) de la Unión Europea: Grupo RNASA-IMEDIR y Agrupación Estratégica del Centro de Investigación en Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (CITIC). Ref.GRC2014/049, CN2012/211.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, J.M., Álvarez, J., Fernández, J.M., Salguero, D. & Pérez, E.R. (2013). Investigación sobre envejecimiento activo y ocupación como fuente de salud y calidad de vida. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 147-154. Recuperado de <http://infad.eu/RevistaINFAD/>
- Cardero, P. (2012). 2012, Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional. *Humanismo y Trabajo Social*, (11), 101-117. Recuperado de http://www4.unileon.es/trabajo_social/revista.asp
- Fernández-Ballesteros, R., Caprara, M.G., Iñiguez, J. & García, L.F. (2005). Promoción del envejecimiento activo: efectos del programa "Vivir con Vitalidad"[®]. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 40(2), 92-102. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124>
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Madrid: Morata.
- Gómez, M. & Gómez, J. (2013). Evaluación de las áreas de intervención desde terapia ocupacional en un centro de mayores mediante el enfoque de envejecimiento activo. *Revista Terapia Ocupacional Galicia (TOG)*, 10(18), 17p. Recuperado de <http://www.revistatog.com/num18/pdfs/original10.pdf>
- Horowitz, B.P., Wong, S.D. & Dechello, K. (2010). Intergenerational service learning: to promote active aging, and occupational therapy gerontology practice. *Gerontology & Geriatrics Education*, 31(1), 75-91. doi: 10.1080/02701960903578345
- Instituto Nacional de Estadística. (2015). Estadística del Padrón Continuo - Datos provisionales a 1 de Enero de 2015. Recuperado de <http://www.ine.es/>
- Instituto Nacional de Estadística. (2015). Indicadores demográficos básicos - Esperanza de vida al nacimiento según sexo - Datos provisionales 2014. Recuperado de <http://www.ine.es/>
- Mountain, G.A. & Craig, C.L. (2011). The lived experience of redesigning lifestyle post-retirement in the UK. *Occupational Therapy International*, 18(1), 48-58. doi: 10.1002/oti.309
- Morgani, M.H., Pérez, M.P. & Rodrigues, K.C. (2010). Reflexões sobre a formação do terapeuta ocupacional para atuação com pessoas idosas em distintas modalidades de atenção: contribuições de egressos da USP-SP. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, 21(2), 130-138. doi: 10.11606/issn.2238-6149.v21i2p130-138
- Nieto-Riveiro, L. (2016). *Estudio sobre el impacto de un programa de envejecimiento activo a través de herramientas tecnológicas* (Tesis doctoral). Recuperado de <http://hdl.handle.net/2183/16134>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 37(S2), 74-105. Recuperado de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124>
- Pérez-Castejón, J.M., Durany, S., Garrigós, A. & Olivé, A. (2007). Prevención de la dependencia y envejecimiento saludable. *JANO: Medicina y humanidades*, (1638), 40-44. Recuperado de <http://www.jano.es/>
- Rodríguez, G., Gil, J. & García, E. (1996). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Granada: Aljibe.
- Rodríguez, M., Pulido, M.J., Bravo, A.I., Fernández, A.J., Rubio, V. & Cantizano, M.J. (s.f.). Programa Envejeciendo. Fundación Pilares para la Autonomía Personal. Recuperado de <http://www.fundacionpilares.org/modeloyambiente/docs/bbpp/BP80Envejeciendo.pdf>
- Serdio, C. (2008). La educación en la vejez: fundamentos y retos de futuro. *Revista de Educación*, (346), 467-483. Recuperado de <http://www.mecd.gob.es/revista-de-educacion/>
- Subdirección Xeral de Autorización e Inspección de Servizos Sociais. Rexistro Único de Entidades Prestadoras de Servizos Sociais. Consellería de Traballo e Benestar da Xunta de Galicia. Recuperado de <https://benestar.xunta.es/XiacWeb/>
- Zamarreño, P. (2012). Terapia Ocupacional y Envejecimiento Activo. *Agathos: Atención Sociosanitaria y Bienestar*, 3(12), 12-18. Recuperado de <http://www.revista-agathos.com/>
- Zamarrón, M.D. (2007). Envejecimiento Activo. *Infocop Online*. Recuperado de <http://www.infocop.es>
- Zamarrón, M.D. (2013). Envejecimiento activo: un reto individual y social. *Sociedad y Utopía. Revista de Ciencias Sociales*, (41), 449-463. Recuperado de <http://www.sociedaduyutopia.es>

TABLAS

Tabla I. Criterios de inclusión y exclusión

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Trabajar como terapeuta ocupacional en un Centro de Día o Residencia para personas mayores de la ciudad de A Coruña. ✓ Mostrar voluntariedad para participar en la investigación.
	<ul style="list-style-type: none"> ✗ Tener una experiencia en el ámbito de la gerontología inferior a los 6 meses. ✗ No disponer de la titulación necesaria para ejercer como terapeuta ocupacional.

APÉNDICES

Apéndice I. Guion de entrevista

Edad:	Experiencia con personas mayores:
Experiencia como TO:	Años desde la finalización de la formación en TO:

- ¿Cuáles son tus objetivos en el trabajo con las personas mayores?
- ¿Qué actividades o programas de intervención llevas a cabo para alcanzar esos objetivos?
- ¿Qué beneficios le aporta la terapia ocupacional a las personas mayores que acuden a este servicio?
- ¿Qué es para ti el envejecimiento activo?
- ¿Qué factores hay que tener en cuenta para promover un envejecimiento activo y saludable?
- ¿Qué relación crees que tienen los principios del EA con los de la TO?
- ¿Cómo se relacionan tus prácticas con los principios del Envejecimiento Activo?
- ¿Cómo consideras que se puede promover el EA entre la población en general (o en la sociedad)?



- ¿Qué papel tiene la TO en esta promoción? ¿Qué haces como TO o que se hace en tu centro para contribuir activamente en esta promoción?

- Además de la TO, ¿qué crees que pueden aportar otras disciplinas a la promoción del EA?
- Por otro lado, ¿qué sabes acerca de los programas intergeneracionales? ¿Qué consideras que debe contener un programa intergeneracional?
- ¿Qué papel tiene la TO en la promoción de estos programas? ¿Qué haces como TO o que se hace en tu centro para contribuir activamente en esta promoción?
- Para finalizar, ¿qué aspectos o factores crees que hay que modificar para mejorar o ampliar el desarrollo de este tipo de intervenciones?

Al acabar la entrevista se le ofrecerá a la persona la posibilidad de añadir cualquier otro dato o información que desee. En el caso de que no haya nada más que añadir, se agradecerá la colaboración en el estudio.