



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

Facultade de Ciencias da Saúde

Grao en Terapia Ocupacional

Curso académico 2017-2018

TRABALLO DE FIN DE GRAO

**Vivencias de personas mayores participantes en
programas intergeneracionales**

Sandra Araújo Alonso

Febrero 2018

TUTOR

Raquel Feal González. Terapeuta ocupacional. Profesora de la Facultade de Ciencias da Saúde, Universidade da Coruña.

ÍNDICE

RESUMEN	3
RESUMO	5
ABSTRACT	7
1. INTRODUCCIÓN	9
1.1 Demografía y envejecimiento	9
1.2 Cambios ocupacionales en el envejecimiento	11
1.3 Envejecimiento activo.....	13
1.4 Relaciones intergeneracionales y Terapia Ocupacional.....	15
2. BIBLIOGRAFÍA	19
3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	25
4. OBJETIVOS	25
4.1 Objetivo general	25
4.2 Objetivos específicos.....	25
5. METODOLOGÍA.....	27
5.1 Tipo de estudio.....	27
5.2 Contextualización	27
5.3 Búsqueda y revisión bibliográfica	28
5.4 Entrada al campo	29
5.5 Trabajo de campo.....	29
5.6 Población de estudio	30
5.7 Técnicas de recogida de datos.....	32
5.8 Análisis de datos	35
5.9 Limitaciones del estudio	36
5.10 Rigor metodológico y credibilidad.....	36
5.11 Aplicabilidad	37

6. PLAN DE TRABAJO.....	39
7. ASPECTOS ÉTICOS.....	40
8. PLAN DE DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	41
9. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	43
9.1 Recursos necesarios	43
9.2 Posibles fuentes de financiación	45
10. AGRADECIMIENTOS	46
APÉNDICES	47
APÉNDICE I: Listado de acrónimos	48
APÉNDICE II: Hoja informativa	49
APÉNDICE III: Consentimiento informado para acceso al centro	52
APÉNDICE IV: Consentimiento informado	53
APÉNDICE V: Entrevista para los mayores	54
APÉNDICE VI: Entrevista para los familiares.....	57

RESUMEN

Título

Vivencias de personas mayores participantes en programas intergeneracionales.

Introducción

Las personas mayores de 65 años, son un grupo de población cada vez más numeroso que consiguiendo una mejora en su calidad de vida y aún situándose fuera de la edad productiva, presentan grandes capacidades para tener un papel de relevancia en la sociedad. El cambio más significativo al que se enfrentan en esta etapa es la jubilación, situación que en algunos casos puede desencadenar un desequilibrio en su desempeño ocupacional y propiciar un proceso de envejecimiento no satisfactorio. Es por ello que deben modificarse las políticas actuales orientadas al envejecimiento activo de las personas mayores, atendiendo a las nuevas necesidades que surgen y facilitando su contribución a la sociedad como ciudadanos activos.

Una de las formas de facilitar esta participación en la comunidad es por medio de los programas intergeneracionales (PI). Desde la disciplina de la Terapia Ocupacional se ha investigado poco si existe o no repercusión en el desempeño ocupacional de las personas que se someten a PI, ocasionando así una brecha de información que dificulta una intervención dirigida a alcanzar el máximo nivel de independencia y autonomía en el proceso de envejecimiento.

Objetivo

El objetivo general de este proyecto es explorar las vivencias de un grupo de personas mayores, participantes en un recurso asistencial en el que se desarrollan programas intergeneracionales de la Comunidad Autónoma de Galicia e indagar si existe una repercusión en sus áreas de ocupación y en los roles que desempeñan.

Metodología

Este estudio se abordará desde la perspectiva de la investigación cualitativa y un enfoque fenomenológico. Como técnicas de recogida de datos se utilizarán entrevistas semiestructuradas, observación participante, diario de campo y grupos de discusión.

Palabras clave

Envejecimiento activo, terapia ocupacional, programas intergeneracionales, ocupaciones, roles.

Tipo de trabajo

Proyecto de investigación.

RESUMO

Título

Vivencias de persoas maiores participantes en programas interxeracionais.

Introdución

As persoas maiores de 65 anos, son un grupo de poboación cada vez máis numeroso que conseguindo una mellora na súa calidade de vida e aínda situándose fora da idade productiva, presentan grandes capacidades para ter un papel de relevancia na sociedade. O cambio máis significativo ao que se enfrentan nesta etapa é a xubilación, situación que nalgúns casos pode desencadear un desequilibrio no seu desempeño ocupacional e propiciar un proceso de envellecemento non satisfactorio. É por iso que deben modificarse as políticas actuais orientadas ó envellecemento activo das persoas maiores, atendendo as novas necesidades que surxen e facilitando a súa contribución á sociedade como cidadáns activos.

Unha das formas de facilitar esta participación na comunidade é por medio dos programas interxeracionais (PI). Desde a disciplina de Terapia Ocupacional investigouse pouco sobre si existe ou non repercusión no desempeño ocupacional das persoas que se someten a PI, ocasionando así una brecha de información que dificulta una intervención dirixida a alcanzar o máximo nivel de independencia e autonomía no proceso de envellecemento.

Obxectivo

O obxectivo xeral deste proxecto é explorar as vivencias dun grupo de persoas maiores participantes nun recurso asistencial no que se desenvolven programas interxeracionais da Comunidade Autónoma de Galicia e indagar se existe una repercusión nas súas áreas de ocupación e nos roles que desempeñan.

Metodoloxía

Este estudio abordarase dende a perspectiva da investigación cualitativa e un enfoque fenomenolóxico. Como técnicas de recollida de datos utilizaráanse entrevistas semiestructuradas, observación participante, diario de campo e grupos de discusión.

Palabras clave

Envellecemento activo, terapia ocupacional, programas interxeracionais, ocupacions, roles.

Tipo de traballo

Proxecto de investigación.

ABSTRACT

Title

Experiences of older people participating in intergenerational programs.

Introduction

People over 65 years of age are an increasingly numerous group of people that achieve an improvement in their quality of life and even when they are outside the productive age, they have great capacities to play a relevant role in society. The most significant change that they face at this stage is retirement, a situation that in some cases can trigger an imbalance in their occupational performance and promote an unsatisfactory aging process. That is why the current policies aimed at the active aging of the elderly must be modified, taking into account the new needs that arise and facilitating their contribution to society as active citizens.

One of the ways to facilitate this participation in the community is through intergenerational programs (PI). From the discipline of Occupational Therapy, little research has been done on whether or not there is an impact on the occupational performance of people who undergo PI, thus causing a breach of information that hinders an intervention aimed at achieving the maximum level of independence and autonomy in the aging process.

Objective

The general objective of this project is to explore the experiences of a group of elderly people, participants in a care resource in which intergenerational programs of the Autonomous Community of Galicia are developed and to investigate if there is an impact in their areas of occupation and in the roles they play.

Methodology

This study will be approached from the perspective of qualitative research and a phenomenological approach. Data collection techniques will be used semi-structured interviews, participant observation, field diary and discussion groups.

Key words

Active aging, occupational therapy, intergenerational programs, occupations, roles.

Type of work

Investigation project.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Demografía y envejecimiento

Desde el siglo XX, la sociedad española viene experimentando un cambio en relación a su estructura demográfica. Las personas mayores de 65 años ya no son un grupo de población aislado y escaso, sino que se posiciona como uno de los más numerosos. En estos momentos, España cuenta con cerca de 8.657.705 personas que superan los 65 años, un 18´4% del total. En las siguientes figuras, se puede apreciar el cambio en la estructura poblacional originado desde hace casi 3 décadas hasta la actualidad y las previsiones para el año 2065. (1,2)

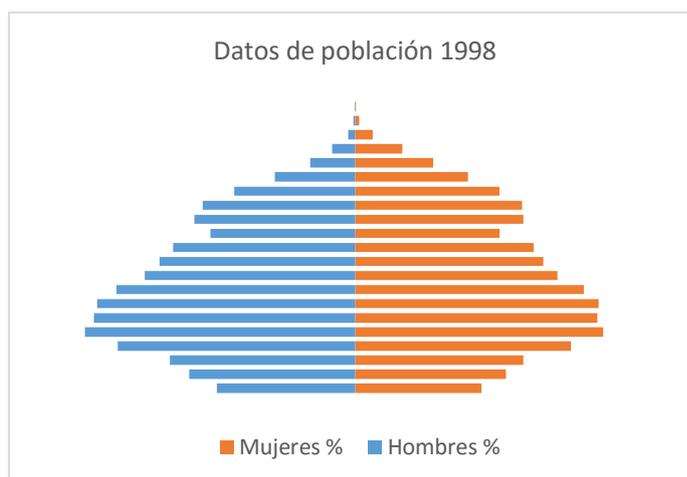


Ilustración 1. Datos de población del año 1998. Fuente: INE

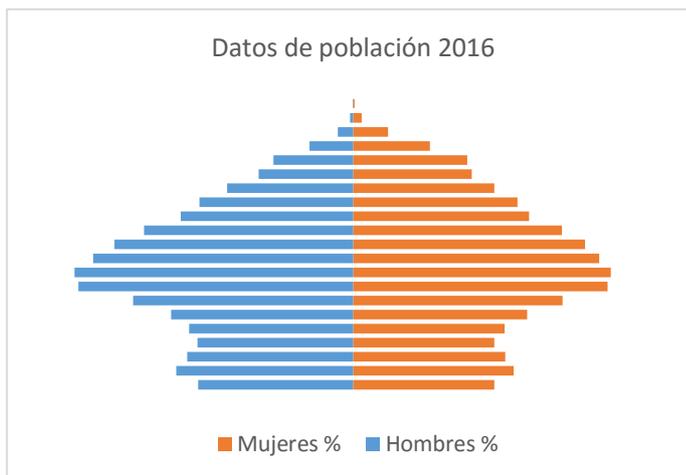


Ilustración 2. Datos de población del año 2016. Fuente: INE

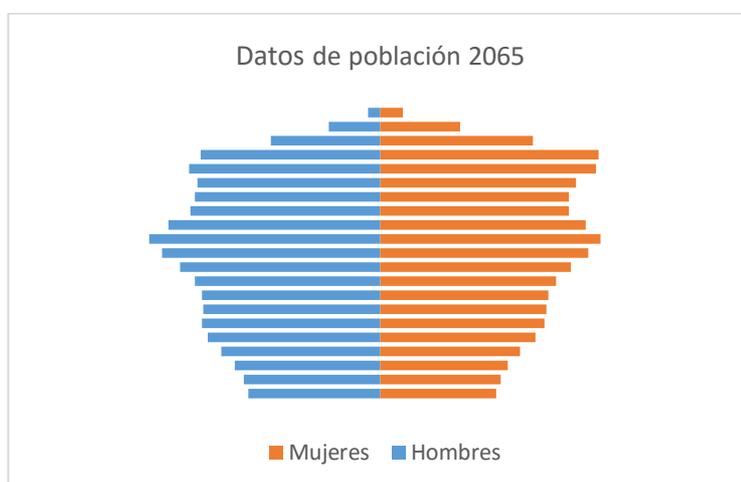


Ilustración 3. Datos estimados de población para el año 2065. Fuente: INE

En Galicia el porcentaje de personas mayores de 65 años corresponde a un 23% del total, cifra que aumentará en 10 puntos en el 2050. En ese año, 3 de cada 10 personas serán mayores de 65. Las proyecciones para las próximas 3 décadas prevén un aumento de la esperanza de vida, situada actualmente en una media de 82'92 años. Esto supone que, junto con una mejora de la calidad de vida, existirá un mayor número de personas situadas fuera de la edad productiva, pero con grandes capacidades para desempeñar un papel relevante en la sociedad. (3,4)

Este envejecimiento de la sociedad requiere medidas especiales y adaptadas, para que cada persona pueda desarrollarse en su totalidad como ciudadano y contribuir a la sociedad. Se demandan cambios sociales, que eliminen la asociación inmediata entre mayores y dependencia o enfermedad; medidas políticas, las cuales deben asegurar una participación completa y libre de los adultos de más de 65 años en su comunidad; cambios económicos, por ejemplo, la adaptación del sistema de pensiones, y cambios culturales, creando recursos destinados a ese grupo de población, entre otras medidas. (4,5,6)

Estos cambios contribuirían a lograr una meta ejemplar: que las personas alcancen el mayor nivel de calidad de vida en edades avanzadas, la cual les permita mantener su independencia y obtener el mayor grado de autonomía durante el mayor tiempo posible. Conseguir este objetivo, no solo repercutiría en la población mayor, sino que se convertiría en un beneficio común para toda la sociedad. (3,7)

1.2 Cambios ocupacionales en el envejecimiento

En el proceso de envejecimiento, uno de los factores más relevantes e influyentes es el paso a la jubilación. El retiro laboral es un acontecimiento que en muchas ocasiones se considera la frontera entre un adulto y un mayor. La pérdida del rol de trabajador, propio de esta etapa, puede desencadenar un sentimiento de frustración, ya que existe una pérdida de una fuente importante de gratificación para la persona, apoyado por una sociedad actual, que en ocasiones, asocia la vejez a una etapa improductiva, ignorando las valiosas contribuciones que este colectivo aporta a la estructura de las sociedades. (3,8,9)

A mayores de los cambios personales que se producen en esta transición, pueden existir diferencias a la hora de desarrollarse en la comunidad. En la etapa adulta, las actividades laborales son el nexo que une a los ciudadanos con la sociedad, no solo en el aspecto económico, sino también en un aspecto personal, ya que actúan como un factor relevante en la

construcción de la identidad personal y en las relaciones sociales (10). Con la finalización de la vida laboral, los mayores deben realizar un reajuste en sus ocupaciones para estructurar su tiempo y adaptarse a las necesidades de esta nueva etapa (8,11). Es en este momento donde las actividades de ocio adquieren un papel más representativo a la hora de establecer esos vínculos entre el adulto mayor y la sociedad. (10)

Se entiende ocupación como el desempeño de cualquier actividad en la que la persona participa cotidianamente, que da respuesta a una necesidad individual y social y que forma parte de un contexto social, temporal, cultural y físico (12,13). Es por ello, que cuando surge un cambio en el ritmo de vida y se establece una nueva estructura en las actividades diarias de una persona, se puede producir un desequilibrio ocupacional, afectando al propio individuo y a la relación que tiene la persona con su entorno (8,9). Reed y Sanderson entienden el concepto de equilibrio, no como una repartición similar del propio tiempo entre las diferentes ocupaciones que se desarrollan a lo largo del día, sino como interrelación entre estas ocupaciones, las demandas del entorno y los valores internos, intereses y metas de cada persona. (14)

Las ocupaciones de una persona pueden dividirse en diferentes áreas. Teniendo como referencia el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional. Dominio y proceso, es posible observar como el documento refiere 8 áreas de ocupación diferenciadas: “actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social” (15). La relevancia que se le pueda otorgar a cada área viene determinada por la persona (e influenciada por el valor cultural que se le da a cada ocupación) y al mismo tiempo puede variar según el momento de la etapa vital en la que se encuentre. Como ejemplo, en una misma población, dos personas de la misma edad pueden otorgarle prioridades diferentes a actividades similares: mientras que para un ciudadano el mantenimiento del hogar puede considerarse como trabajo, para otro puede ser una actividad de la vida diaria instrumental y,

a consecuencia, el tiempo y el valor dedicado a esa actividad será significativamente diferente. (15)

El desequilibrio se produce cuando existen dificultades para desarrollar equitativamente las actividades de la vida diaria (como el aseo o la alimentación), actividades productivas (por ejemplo, trabajo o voluntariado) y actividades de ocio o participación social, según las necesidades, los intereses personales y los recursos disponibles, tanto materiales como inmateriales. (8)

1.3 Envejecimiento activo

El ocio en esta etapa se convierte en una de las áreas donde se produce un mayor cambio debido al aumento del tiempo que se destina al mismo. Actualmente, la sociedad es cada vez más consciente de su importancia y la necesidad de realizar actividades lúdicas para mantener un buen estado de salud, entendiendo este como “Completo bienestar físico, mental y social”, y no simplemente con la ausencia de enfermedad, donde intervienen diversos factores como son: los estilos de vida, las redes sociales y comunitarias y las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales. (16)

Pero aun con los avances mostrados en la sociedad, en algunas ocasiones los adultos mayores se encuentran con grandes dificultades para disfrutar de actividades lúdicas significativas en la vejez, muchas veces acompañadas por la incapacidad de poder desarrollar actividades de ocio desde su infancia propiciadas por las situaciones sociales establecidas en épocas anteriores (10). De esta forma, algunos autores sugieren que el problema no reside en que los mayores no saben disfrutar de su tiempo de ocio, sino que el contexto en el que se han desarrollado ha mermado sus capacidades para impulsar y disfrutar del mismo tras la finalización de sus actividades laborales. (3)

La pérdida del rol del trabajador y las dificultades para desarrollar actividades de ocio, acontecimientos que caracterizan etapa vital, son los

principales desencadenantes del desequilibrio ocupacional que se produce en las personas mayores, situación que conlleva a una reducción de la calidad de vida en el proceso de envejecimiento. (3,8)

La OMS define el envejecimiento activo como “el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen” (16,17). Este término no debe visualizarse como algo individual, sino teniendo en cuenta la contribución social que conlleva. (4)

Hacen falta cambios en las sociedades y en las políticas, para que puedan destaparse las enormes y desconocidas posibilidades que brinda el envejecimiento hoy en día. Varios autores afirman que las personas mayores pueden y deben seguir contribuyendo a la sociedad, no solo por la responsabilidad que le corresponde a cada uno de los ciudadanos, sino también por las beneficiosas repercusiones que esto desencadena en el proceso de envejecimiento activo. (5,18)

El Libro Blanco sobre el Envejecimiento Activo contempla que las políticas actuales orientadas al envejecimiento deben ofrecer oportunidades de participación activa en la comunidad y sostener el objetivo general del envejecimiento activo, exprimiendo todas las aportaciones, tanto de la persona como del entorno donde se desenvuelve, para alcanzar un óptimo desempeño ocupacional durante el mayor tiempo posible. (17). Este término es entendido como la capacidad de la persona de elegir, organizar y desarrollar de forma satisfactoria ocupaciones significativas y culturalmente adaptadas, en búsqueda del cuidado personal, el disfrute de la vida y para contribuir a la sociedad. (19)

En el año 2012, el Consejo de la Unión Europea declaró el Año Europeo del Envejecimiento activo y la Solidaridad Intergeneracional con el objetivo de obtener sociedades más inclusivas. Una de las ideas que defienden es la necesidad de una cooperación entre las distintas generaciones para conseguir alcanzar un óptimo envejecimiento activo de la sociedad. (20,21)

De esta forma, hablar de envejecimiento activo es abarcar a toda la sociedad y no solo a un individuo, por lo que consecuentemente debe ser un proceso intergeneracional, donde se reconozcan los beneficios mutuos entre las relaciones. (17,22)

1.4 Relaciones intergeneracionales y Terapia Ocupacional

El artículo 16 de la Declaración Política de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, organizada por Naciones Unidas, declara lo siguiente: “Reconocemos la necesidad de fortalecer la solidaridad entre las generaciones y las asociaciones intergeneracionales, teniendo presentes las necesidades particulares de los más mayores y los más jóvenes y de alentar las relaciones solidarias entre generaciones”. (21)

Las sociedades se construyen basándose en las experiencias intergeneracionales (23). Una participación restringida o incompleta en la comunidad es una limitación de nuestros derechos como ciudadanos, que desemboca en una injusticia ocupacional. Esto es, una limitación en la participación en ocupaciones significativas para la persona. (24)

Los programas intergeneracionales pueden suponer un modo de dar respuesta a este derecho de participar en la comunidad de forma íntegra, ya que se basan en el intercambio de experiencias y conocimientos mediante la interacción entre diferentes generaciones, a través de actividades relevantes para todos los participantes, con la aspiración de alcanzar el máximo desarrollo personal y una plena participación en la sociedad. (23,25,26)

“Los programas intergeneracionales (PI) son medios, estrategias, oportunidades y formas de creación de espacios para el encuentro, la sensibilización, la promoción del apoyo social y el intercambio recíproco y voluntario de recursos, aprendizajes, ideas y valores encaminados a producir entre las distintas generaciones lazos afectivos, cambios y beneficios individuales, familiares y comunitarios, entre otros, que permitan la construcción de sociedades más justas, integradas y solidarias” (VV.AA.,

2008b) (27). Estos programas, se utilizan cada vez con mayor frecuencia gracias a su reciprocidad: todos los participantes actúan como fuentes de entrada y salida de la información y experiencias que se manejan y se intercambian por medio de la solidaridad intergeneracional. (23,28)

Diversos estudios, entre ellos los llevados a cabo bajo el programa INTERGEN (27), han demostrado la eficacia de los PI y el uso de la intergeneracionalidad como herramienta para promover la inclusión social, mejorar la salud de los participantes y enriquecer la relación con la comunidad. Gracias a las nuevas investigaciones y prácticas, se conocen también los beneficios individuales que estos programas generan en sus participantes, entre los que podemos observar diferencias entre los niños y los mayores: en los más jóvenes, se observaron cambios en relación a sus estilos de vida, una mejora en el comportamiento y el aprendizaje y una reducción del absentismo escolar tras el paso por esta experiencia. Por parte de los mayores, la disminución de las situaciones de soledad y aislamiento y la mejora de la salud física son solo algunos de los atributos que se le pueden atribuir a los PI. (23,29,30,31,32)

En 2005, se crea en España la Red de Relaciones Intergeneracionales del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, creada por el IMSERSO y dependiente de la Administración Central Española (23,31), con el objetivo de impulsar e implementar una red de contacto sobre intergeneracionalidad, que facilite la incorporación de nuevas estrategias relacionadas con los PI. (31)

En el caso de las personas mayores, como consecuencia de un cambio en el rol que desempeñan en la sociedad, puede aparecer una brecha entre su comunidad y ellos mismos, a consecuencia de una alteración en sus ocupaciones. La participación en los PI puede suponer un hilo de unión, que guíe a las personas hacia una participación plena y activa en la comunidad, al mismo tiempo que puede ayudar a la persona a encontrar nuevas actividades productivas, explorar las diferentes opciones de ocio y

descubrir nuevos roles, todo ello mediante la solidaridad intergeneracional y el aprendizaje continuado y adaptado al contexto donde viven. (8,25)

El Terapeuta Ocupacional aporta una contribución necesaria y beneficiosa como promotor de una participación justa y libre de las personas en sus comunidades, donde todos los ciudadanos puedan contribuir en aspectos culturales, sociales o económicos. (33)

La Terapia Ocupacional es una disciplina desde la que se trabaja con los ciudadanos para asegurar una participación plena en su entorno, mediante el desempeño de ocupaciones significativas, tanto para la persona como para su medio. La ocupación actúa como medio para obtener un bienestar personal y social y, con ello, el mantenimiento de la salud y la consecución de la mayor autonomía posible de cada persona. (33,34)

Aunque bien es cierto que se conocen las influencias positivas que se establecen en sus participantes, los PI no cuentan con una extensa base científica, ya que la historia de estos programas en nuestro país comienza a escribirse entre los años 60 y 70. En un primer momento eran escasos y se centraban exclusivamente en acciones orientadas al servicio de aprendizaje intergeneracional, es decir, solo se buscaba obtener un beneficio individual entre los mayores y los jóvenes que participaban en ellos. Con el tiempo, esta perspectiva se fue abriendo, de forma que se fueron introduciendo acciones de carácter más comunitario, las cuales buscaban la implicación y cohesión social. (23,35,36)

Si se concreta todavía más, en las investigaciones realizadas desde la disciplina de Terapia Ocupacional, los estudios que relacionan la profesión con los programas intergeneracionales son limitados y se centran en clarificar si la realización de PI desde la visión de la disciplina puede desarrollar beneficios a nivel general para sus participantes y si estos influyen en el objetivo de conseguir un envejecimiento activo. (29,37)

Es por ello que se podría justificar la necesidad de este estudio, desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional, observando la ausencia de información actual acerca de la repercusión que estos programas tienen en las ocupaciones y en los roles de las personas mayores.

2. BIBLIOGRAFÍA

1. Pujol R, Abellán A, Ramiro D. La medición del envejecimiento. 2ª ed. Madrid: CSIC; 2014. Informes Envejecimiento en red: 9. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enredmedicion-envejecimiento-2.pdf>
2. INE: INEBASE: Proyecciones de la Población de España a partir del Censo de Población de 2001. Escenario 1. INE, consulta en octubre de 2017
3. Giró Miranda J. Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo. Logroño: Universidad de la Rioja. 2011.
4. Organización Mundial de la Salud. Grupo Envejecimiento y ciclo vital. Envejecimiento activo: un marco político. Rev Esp Geriatr Gerontol [revista en Internet] 2002 [acceso noviembre 2016]; 37 (2): [74-105]. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanolageriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-un-marco-politico-13035694>
5. Zamarrón Cassinello MD. Envejecimiento activo, un reto individual y social. Sociedad y Utopía: revista de Ciencias Sociales [revista en internet] 2013 [10/01/2018]; (41): [449-63]. Disponible en: <http://www.sociedaduytopia.es/index.php/component/content/article/85-41-vi-2013/304-envejecimiento-activo-un-reto-individual-y-social>
6. World population ageing. Department of Economic and Social Affairs, Population Division. United Nations. 2009. Acceso 25 octubre 2017. Disponible en: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf
7. Bernardini-Zambrini DS. Healthy aging and intergenerational solidarity. Latin América and its momento of opportunity. Colombia Médica. 2012; 43 (2): 112-113.

8. Allan A, Natalia.Wachholtz M, Daniela.Valdés R, Alicia. "Cambios en la Ocupación de los adultos mayores recientemente jubilados".Revista Chilena de Terapia Ocupacional. N°5, 2005.
9. Jonsson H, Josephsson S, Kielhofner G. Narratives and Experience in an Occupational Transition: A Longitudinal Study of the Retirement Process. American Journal of Occupational Therapy. 2001; 55: 424-432.
10. Cuenca Cabeza M. Ocio y mayores. Reflexiones prácticas desde la universidad. V Jornadas Municipales "Familia y comunidad". 2007.
11. Montero García I, Bedmar Moreno M. Ocio, tiempo libre y voluntariado en personas mayores. Revista de la Universidad Bolivariana. 2010; 9 (26): 61-84.
12. Comité de Ciencia de la Ocupación de la Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile. Definición y desarrollo del concepto de Ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad local. Disponible en: <https://revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/81/62>
13. De las Heras de Pablo CG. Significado de la Terapia Ocupacional: Implicaciones para la mejor práctica. TOG (A Coruña) [revista en internet]. 2015. [28 de octubre de 2017]; monog 7: [127-145]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num7/significado.pdf>
14. Reed K, Sanderson S. Concepts of Occupational Therapy" 2ª Edition. Williams & Wilkins. Baltimore. 1983.
15. Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2da Edición [Traducción]. www.terapia-ocupacional.com [portal de Internet]. 2010 [12 de octubre 2017]; [85p]. Disponible en: [www.terapia-](http://www.terapia-ocupacional.com)

ocupacional.com/aota2010esp.pdf Traducido de: American Occupational Therapy Association (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.).

16. Organización Mundial de la Salud (OMS) [sede web]. Ginebra: OMS; 2015 [acceso noviembre 2017]. Envejecimiento [1 pantalla]. Disponible en: <http://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/>

17. Causapié Lopesino P, Balbontín López-Cerón A, Porrás Muñoz M, Mateo Echanagorría A. Envejecimiento activo. Libro blanco. 1ª ed. Madrid: IMSERSO; 2011.

18. Wythes AJ, Lyons M. Leaving the land: An exploratory study of retirement for a small group of Australian men. *Rural and Remote Health*. 2006; 6: 531.

19. Simó Salgado S, Urbanowski R. El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I. *Revista Gallega de Terapia Ocupacional (TOG)*. 2006; 3.

20. [envejecimientoactivo2012.net](http://www.envejecimientoactivo2012.net) [Internet]. Bilbao: Suspergintza Ekartea, [2 diciembre 2017]. Disponible en: <http://www.envejecimientoactivo2012.net/>.

21. Naciones Unidas. Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. En: Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Madrid, 8 al 12 de abril de 2002. Nueva York; 2003.

22. Hatton-Yeo A, Ohsako T. Programas intergeneracionales: política pública e implementaciones desde la investigación. Una perspectiva internacional. Instituto de Educación de la UNESCO, The Beth Johnson Foundation; 2001.

23. Newman S, Sánchez M. Los programas intergeneracionales: concepto, historia y modelos. En: Sánchez M et al. Programas intergeneracionales. Hacia una sociedad para todas las edades. Fundación "La Caixa". 2007;23: 37-69.

24. Parra-Esquivel EI. Análisis del concepto 'justicia' en terapia ocupacional. Rev. Fac. Med. 2015;63(3):449-56. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.49629>
25. Sánchez Martínez M, Kaplan M, Sáez Carreras J. Programas intergeneracionales, guía introductoria. Madrid. IMSERSO; 2010.
26. Viscogliosi C, et al. A scoping review protocol on social participation of indigenous elders, intergenerational solidarity and their influence on individual and community wellness. BMJ Open. 2017; 7.
27. IMSERSO. Marco de actuación para las personas mayores. Propuestas y medidas para fortalecer el ejercicio de los derechos de las personas mayores. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. 2014.
28. Pinazo Hernandis S. Envejecimiento activo y solidaridad intergeneracional: claves para un envejecimiento activo. Valencia. 2012.
29. Sánchez, M., Díaz, P., López, J., Pinazo, S. y Sáez, J. (2008). INTERGEN. Descripción, análisis y evaluación de los programas intergeneracionales en España. Modelos y buenas prácticas. Resumen ejecutivo. Disponible en <http://www.redintergeneracional.es/documentos.php>
30. Pinazo S, Kaplan M. Los beneficios de los programas intergeneracionales. En: Sánchez M et al. Programas intergeneracionales. Hacia una sociedad para todas las edades. Fundación "La Caixa". 2007;23: 70-101.
31. Martínez Maroto A. Envejecimiento activo y relaciones intergeneracionales. En: Vázquez-Prada Grande J. Relaciones Intergeneracionales. Informe sobre la situación en siete países de Iberoamérica. Madrid: Instituto de Mayores y Asuntos Sociales (IMSERSO). 2009; 2-4.

32. Jarrott SE, Smith CL. The Complemento f Research and Theory in Practice: Contact Theory at Work in Nonfamiliar Intergenerational Programs. *The Gerontologist*. 2010; 51 (1): 112-121.
33. Fransen H, Kantartzis S, Pollard N, Viana I. Ciudadanía: explorando la contribución de Terapia Ocupacional [monografía en Internet]. ENOTHE; 2013 [acceso diciembre 2016]. Disponible en: http://www.enothe.eu/activities/meet/ac13/CITIZENSHIP_STATEMENT_SPANISH.pdf
34. Talavera Valverde, MA. Relación entre Ocupación, Salud y Terapia Ocupacional [Ponencia]. En: VIII Congreso Virtual de Psiquiatría.Com en red www.psiquiatria.com. Febrero. 2007.
35. Commission on Integration and Cohesion. Our shared future.UK; 2007.
36. Los programas Intergeneracionales. Solidaridad intergeneracional y cohesión social. Hartu-Emanak. Bilbao
37. Carracedo Vázquez M. Relación entre envejecimiento activo e terapia ocupacional: estudio en centros de día e residencias da cidade da Coruña [trabajo de fin de grado en internet]. A Coruña: Universidade da Coruña; 2015 [acceso 23/11/2017]. Disponible en: <http://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/16778>
38. Álvarez-Gayou Jurgenson JL. Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología. México. Editorial Paidós; 2003.
39. Flick U. Introducción a la investigación cualitativa. 3ªed. Madrid: Ediciones Morata; 2012.
40. Katayama Omura RJ. Introducción a la investigación cualitativa: fundamentos, métodos, estrategias y técnicas. Perú. Fondo editorial de la UIGV; 2014.

41. Arantzamendi M, López-Dicastillo O, Vivar CG. Investigación cualitativa: manual para principiantes. España: Ediciones Eunate; 2012.
42. Taylor SJ, Bodgan R. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. 3ª ed. Barcelona. Editorial Paidós; 2000.
43. Vázquez Navarrete ML, Rejane Ferreira da Silva M, Mogollón Pérez AS, Delgado Gallego ME, Vargas Lorenzo I. Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Barcelona; Febrero 2006.
44. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Boletín Oficial del Estado. Nº298 (14 de diciembre de 1999). Disponible en: https://www.boe.es/boe/dias/1999/12/14/pdfs/A43088_43099.pdf
45. Ley 3/2001, de 28 de mayo, reguladora del consentimiento informado y de la historia clínica de los pacientes. Boletín Oficial del Estado número 158 del 3 de Julio de 2001
46. 59ª Asamblea General. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Seúl, Corea, octubre 2008. Punto 32. Disponible en: <http://www.ctomedicina.com/impugnaciones2014/bibliografiaP202MIR.pdf>
47. World Federation of Occupational Therapists. Código de ética. 2005. Disponible en: <http://ocupacionalmente.com/wpcontent/uploads/2016/11/codigo-de-etica.pdf>
48. Comité de Ética de Coruña (CE-UDC). 23 de julio de 2008. Instrucción CE 1/2007.
49. Modelos de Consentimiento Informado [Internet]. Galicia: Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade; 2011 [acceso 15/11/2017]. Disponible en: <http://acis.sergas.es/Paxinas/web.aspx?tipo=paxtab&idLista=3&idContido=83&miqtab=83&idTax=15534>

3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

En este trabajo de investigación cualitativa se prescinde de la formulación de una hipótesis, pero se destaca la necesidad de generar una pregunta de investigación: ¿si una persona mayor se somete a programas intergeneracionales podría producirse una influencia en su desempeño? Si es así, ¿cómo percibe una persona esas repercusiones en sus áreas de ocupación y en los roles que desempeña?

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

Explorar las vivencias de un grupo de personas mayores, participantes en un recurso específico en el que se desarrollan programas intergeneracionales de la Comunidad Autónoma de Galicia e indagar si existe una repercusión en sus áreas de ocupación y en los roles que desempeñan.

4.2 Objetivos específicos

- Determinar si se encuentran cambios en la participación en actividades de la vida diaria básicas e instrumentales tras la participación en los PI.
- Comprobar si se encuentran variaciones en cuanto a la participación en las áreas de educación y trabajo.
- Explorar si existen cambios en las áreas de ocio y participación social.
- Investigar si las personas mayores experimentan cambios en cuanto a sus roles.

- Describir las percepciones de las personas mayores participantes en estos programas intergeneracionales para conocer si existe o no satisfacción hacia los mismos.
- Explorar si existe un impacto en el entorno familiar más cercano a la persona mayor que participa en los PI.

5. METODOLOGÍA

5.1 Tipo de estudio

Para la realización de este estudio se empleará la metodología cualitativa, ya que se busca describir el significado que cada uno de los participantes le otorga a sus experiencias y las representaciones personales que le conceden a cada una de esas vivencias. En la investigación cualitativa se busca la subjetividad, con el objetivo de tener en cuenta la pluralidad de los diferentes estilos de vida. (38,39)

Para ello, se abordará desde una perspectiva fenomenológica. Con su origen en la filosofía y con Husserl como principal creador, se centra en describir la experiencia de la persona por el propio individuo, teniendo en cuenta los contextos donde se desarrollan y dejando a un lado las perspectivas grupales. (38,40)

Por lo tanto, lo que se pretende conocer con este estudio son las experiencias subjetivas de las personas mayores, participantes en programas intergeneracionales y si estas vivencias se ven reflejadas en sus áreas de ocupación.

5.2 Contextualización

Posición de la investigadora

La investigadora es una alumna de 4º curso del grado en Terapia Ocupacional impartido por la Universidade da Coruña (UDC). El interés por ampliar la información relacionada con los programas intergeneracionales nace tras el impacto propiciado por la asignatura de Terapia Ocupacional con personas mayores y las prácticas realizadas en ese ámbito poblacional, uno de los más interesantes y enriquecedores para la estudiante.

Ámbito y población de estudio

La investigación se llevará a cabo en un recurso sociosanitario de la Comunidad Autónoma de Galicia, en el que se desarrollan PI de forma rutinaria. En esta institución trabaja un equipo interdisciplinar entre los que se encuentran diversos profesionales como terapeutas ocupacionales, médicos geriatras, enfermeros, psicopedagogos, fisioterapeutas, animadores, educadores sociales, maestros y conductores.

La población de estudio serán personas mayores usuarios de este recurso y participantes en los PI que se desarrollen en el mismo.

5.3 Búsqueda y revisión bibliográfica

La búsqueda bibliográfica se ha llevado a cabo durante los meses de noviembre de 2016 y enero de 2017 en las siguientes bases de datos: Pubmed, Dialnet y Scopus. Con el fin de ampliar información se ha utilizado también el buscador Google académico y se ha consultado tanto el catálogo de la biblioteca como el repositorio de la UDC. Por último, se han utilizado varios recursos que facilitan información puntual como son el Instituto Nacional de Estadística (INE), la WFOT y la página web del recurso sociosanitario.

Para la estrategia de búsqueda en las diferentes bases de datos mencionadas anteriormente, se han utilizado los siguientes descriptores en castellano e inglés: “terapia ocupacional”, “envejecimiento”, “personas mayores”, “envejecimiento activo”, “jubilación”, “ocupaciones”, “programas intergeneracionales”, “relaciones intergeneracionales”, “occupational therapy”, “active aging”, “elderly”, “old person”, “intergenerational programs”, “intergenerational relationships”. Todos estos descriptores han sido combinados con los operadores booleanos “AND” y “OR” y se ha establecido una limitación ideomática a artículos en castellano, inglés y portugués con una disposición del texto completo y un máximo de 10 años de antigüedad.

5.4 Entrada al campo

Para el acceso inicial al campo se contará con la colaboración del terapeuta ocupacional del centro, el cual actuará de portero. En primer lugar se concertará una reunión con el director o gerente de la institución, al que se le transmitirá la información sobre la investigación que se desea desarrollar y se le hará entrega de una hoja informativa (Apéndice II) con los detalles referentes al proyecto.

En caso de existir una respuesta afirmativa por parte de personal directivo y una vez firmado el consentimiento informado (Apéndice III) que da acceso al recurso, se llevará a cabo una reunión con el equipo multidisciplinar, los usuarios del Centro de Día y un familiar de referencia, donde se explicarán las características de la investigación y lo que esta conlleva. Del mismo modo, se hará entrega de la hoja informativa (Apéndice II).

Una vez que todos los implicados sean informados, podrán decidir si aceptan o no participar en el proceso de investigación. A los usuarios y familiares que accedan positivamente, se les entregará el consentimiento informado (Apéndice IV).

Por último, se llevará a cabo una reunión grupal con todos los usuarios que han accedido a ser partícipes del proyecto y el equipo del centro con el fin de resolver todas las dudas que puedan haber surgido en el proceso de información.

5.5 Trabajo de campo

La intervención consiste en la realización de entrevistas y grupos de discusión durante los meses de marzo de 2018 y junio de 2018 y se llevará a cabo en 2 fases:

Fase I: en primer lugar se desarrollarán sesiones individuales con cada uno de los participantes donde se llevará a cabo la entrevista estipulada. Tras finalizar con los adultos mayores, se realizarán las entrevistas con el

familiar de referencia que se haya determinado en el consentimiento informado.

Fase II: abarcará la realización de varios grupos de discusión que se establecerán a posteriori según el número de participantes. Al igual que con las entrevistas, primero se conformarán los grupos con los adultos mayores participantes y a su finalización, se realizarán con los familiares.

5.6 Población de estudio

Los participantes que conformarán la muestra de estudio se seleccionarán mediante un muestreo teórico intencional, con el objetivo de incluir en la investigación el mayor número de experiencias posibles ya que, cuantos más participantes, más representativa será la muestra para la sociedad.
(41)

Para poder formar parte de la investigación, será necesario que los participantes, tanto mayores como familiares, cumplan con los criterios de inclusión y exclusión recogidos a continuación.

Tabla I. Criterios de inclusión y exclusión para los mayores participantes. Elaboración propia.

PERSONAS MAYORES PARTICIPANTES	
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Tener 65 años o más.	No aceptar la participación en la investigación.
Estar en situación de jubilación.	Tener previsto abandonar el centro durante la investigación.
Ser usuario permanente del recurso sociosanitario desde el cual se desarrollará la investigación.	Presentar un estado de salud que imposibilite una comunicación eficaz entre la entrevistadora y el participante y que condicione el acceso a información anterior al estudio.
Participar en las actividades de los PI que se desarrollan en el recurso.	No firmar el consentimiento informado.
Tener a un familiar cercano que acepte formar parte de la investigación.	

Tabla II. Criterios de inclusión y exclusión para los familiares participantes. Elaboración propia.

FAMILIARES PARTICIPANTES	
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Ser el familiar de referencia en el centro sociosanitario donde se realizan los PI.	No tener disponibilidad para asistir a las entrevistas y diferentes reuniones que se realizarán durante la investigación.
Residir en la misma vivienda que la persona participante o mantener contacto diario con el mayor.	No firmar el consentimiento informado.

5.7 Técnicas de recogida de datos

Para el proceso de recogida de datos se utilizarán las siguientes técnicas: entrevista semiestructurada, observación participante y grupo de discusión.

Entrevista semiestructurada

La entrevista se puede definir como “una interacción dialógica, personal y directa entre el investigador y el sujeto estudiado” cuyo fin es la expresión al detalle de las experiencias, las motivaciones y los sentimientos sobre un tema. (40)

En esta investigación las entrevistas, recogidas en los Apéndices V y VI, serán semiestructuradas y en profundidad, es decir, contarán con unos temas preestablecidos pero con la libertad suficiente para que los entrevistados puedan exponer la repercusión que ha tenido su participación en los PI tanto en sus ocupaciones diarias como en los roles que desempeñan. De esta forma se conocerán las experiencias personales que ha aportado el proyecto dentro de un contexto común.

Habrán dos grupos de entrevistas: las que se realizarán a los propios participantes y las destinadas a la familia. Las primeras serán utilizadas para conocer las experiencias de las propias personas que intervienen en los PI y como ellos mismos perciben esa participación. El segundo grupo de entrevistas se destinará a las familias. Mediante la entrevista a la persona más cercana del mayor, si fuese posible, se obtendrá una perspectiva diferente acerca de la influencia que estos programas hayan podido crear en el día a día de sus familiares.

Las entrevistas se realizarán de forma individual y en un entorno controlado y cómodo para los participantes, respetando el tiempo máximo de duración según el entrevistado y bajo confidencialidad. Con ello se pretende alcanzar el mayor grado de confianza entre el investigador y el participante, facilitando el proceso de entrevista y proporcionando unos datos más concisos.

Para asegurar una transcripción completa y veraz de los datos proporcionados por esta técnica se utilizará una grabadora, siempre con una autorización previa por parte del entrevistado y una posterior eliminación del material recolectado. Una vez analizadas, codificadas y agrupadas según temas predominantes y se dé por terminada la exploración de datos o se alcance la saturación teórica (cuando los datos analizados ya no aporten información relevante o novedosa para la investigación), se eliminará todo el material que pueda contener información personal de los participantes.

Observación participante

Consistirá en observar el desarrollo de los programas intergeneracionales, tanto individualmente como de forma grupal. La investigadora participará en el proceso con el objetivo de alcanzar un mayor grado de confianza con los participantes y obtener así la información más profunda, aquella que no se puede rescatar con otras técnicas de investigación (40). Para la

recogida de los datos que proporcione la observación, se utilizará un diario de campo.

Grupo de discusión

Los grupos de discusión pueden ser de gran utilidad para generar nuevas reflexiones individuales sobre la formulación de ideas grupales. Es decir, cuanta más gente exponga sus impresiones personales existirá una mayor facilidad para ampliar el conocimiento sobre un tema, en este caso, la repercusión que los PI puedan haber tenido sobre las personas (40). En los diferentes grupos de discusión que se generen se tratará de profundizar en los temas más frecuentes que hayan salido en las entrevistas con el fin de analizarlos lo más detalladamente posible.

Los grupos de discusión variarán según el número de participantes, pero no superarán las 10 personas y se realizarán al final de las entrevistas, en un entorno cómodo y distendido donde el investigador actuará como coordinador de la agrupación. (40)

Del mismo modo que las entrevistas, primero se realizarán grupos conformados por los adultos mayores y a posteriori, de los familiares participantes.

Diario de campo

A través de esta herramienta, se compilará toda la información que se vaya rescatando durante la observación de los PI y el desarrollo de las entrevistas y los grupos de discusión y que pueda tener relevancia para la investigación se recogerá en el diario de campo. Para evitar posibles sesgos y que la información recolectada sea precisa, la investigadora será lo más precisa y descriptiva posible.

Con la utilización del diario de campo se pretende alcanzar toda aquella información que el investigador detecta pero que los participantes no logran expresar.

5.8 Análisis de datos

Una vez completada la intervención, se procederá a ordenar, simplificar y comparar los datos obtenidos en el proceso, con el objetivo de darle un significado a los mismos en relación al contexto del que se han obtenido. (41)

El primer paso será transcribir toda la información obtenida de las entrevistas, la observación participante y los grupos de discusión con el fin de ordenar la información. Al mismo tiempo, se codificará la información perteneciente a cada persona con el objetivo de mantener la confidencialidad y facilitar la identificación a lo largo del proceso. (40)

Finalizado este paso, se procederá al procesamiento de los datos. El primer examen consistirá en realizar reiteradas lecturas del material disponible con el fin de comprender los datos proporcionados por los participantes y aplicar un filtro en la información, eliminando aquella que no sea pertinente o relevante. Una vez simplificado el material, se estudian todos los datos para identificar temas predominantes y aplicar una categorización de los mismos. (40)

Una vez terminado el registro de categorizaciones, se realiza un análisis descriptivo y una interpretación de los resultados, donde el investigador se centra en comprender los datos en relación al contexto y en darle un significado acorde con la teoría existente y con la situación a estudiar. (40,42)

Destacar que a lo largo del proceso, si se llegase al punto en el que los datos de estudio ya no aportaran información novedosa o relevante con respecto a la analizada anteriormente se finalizará el proceso de análisis. Una vez que se alcance la saturación teórica o se dé por terminada la exploración de los datos, se procederá a la eliminación de todo el material disponible que pueda contener información personal de los participantes.

5.9 Limitaciones del estudio

Una de las principales limitaciones de este estudio sería el condicionamiento de los participantes a un único grupo de personas mayores y familiares, todos pertenecientes al mismo recurso sociosanitario y en una comunidad específica. Como consecuencia de contar con una agrupación única y de un entorno determinado, las características en torno al contexto cultural y social de los participantes son más reducidas que las que se pueden encontrar en toda la sociedad. Esto puede reflejarse en una dificultad para extrapolar los resultados obtenidos a otras comunidades. Esta limitación podría anularse con la ampliación de la investigación a otros recursos de características similares, que permitiesen introducir nuevas perspectivas a través de otros contextos culturales y sociales.

Otra posible limitación puede surgir por parte del investigador. En este caso, se trata de un trabajo de investigación cualitativa, la cual se centra en la subjetividad de la información, situación que abarca también a la figura del investigador. Este debe ser consciente de la propia repercusión e influencia tanto en el proceso como en los resultados.

5.10 Rigor metodológico y credibilidad

Para asegurar el rigor metodológico del proceso de investigación y su credibilidad se utilizarán los criterios de adecuación teórico-epistemológica, credibilidad, transferibilidad, dependencia o consistencia, confirmabilidad y relevancia.

Adecuación teórico-epistemológica: se define como “la correspondencia adecuada del problema a investigar y la teoría que se utiliza para comprender dicho problema” (43). Es por ello que este criterio debe darse desde el planteamiento del proyecto, cuando el investigador sugiere una investigación en base a la detección de necesidades de conocimiento sobre un tema en concreto. En este caso, el proyecto se justifica tras descubrir escasa evidencia científica actual sobre la influencia que los PI pueda generar en el desempeño ocupacional de sus participantes.

Credibilidad: se refiere al “grado en que los resultados reflejan la situación o fenómeno social estudiado” (43). Este criterio se consigue asegurando el mayor grado de veracidad y precisión en el análisis e interpretación de los resultados obtenidos tanto en las entrevistas como en la observación participante y los grupos de discusión. (43)

Transferibilidad: se entiende como “el grado de aplicación de los resultados obtenidos en una investigación dada, a otros contextos o escenarios” (43). Si se cumple el criterio de transferibilidad, esta información obtenida a partir de unos sujetos y un contexto concreto podrían trasladarse a otros contextos en mayor o menor medida. Para ello se deberá asegurar una muestra de estudio lo más representativa posible de la sociedad, al mismo tiempo que se ofrecerá al detalle el desarrollo del proceso de investigación. (43)

Dependencia o consistencia: se consigue cuando otro investigador es capaz de repetir la investigación y que esta concluya con resultados similares. Para ello, al igual que para conseguir el criterio de transferibilidad, es necesario realizar una descripción detallada del proceso. Finalmente, se busca la consistencia de los resultados, no la replicabilidad de los mismos, ya que la investigación cualitativa se basa en experiencias personales e irrepetibles, por lo que nunca se podrán encontrar dos resultados similares. (43)

Confirmabilidad: se trata de analizar de qué manera el investigador y sus estrategias han influido en los resultados obtenidos. Si bien conseguir la neutralidad del investigador es difícil, ya que los valores personales influyen en el proceso, es necesario que este reconozca y muestre la influencia que haya podido tener en los resultados para conocer los posibles sesgos en la investigación. (43)

5.11 Aplicabilidad

Este trabajo de investigación servirá para conocer, desde el punto de vista de la Terapia Ocupacional, si la participación en programas

intergeneracionales repercute en las áreas de ocupación y los roles que desempeñan sus participantes, incrementando la evidencia científica actual sobre las repercusiones que estos programas pueden ofrecer.

A través de las experiencias de las personas mayores, se podrá comprender su perspectiva acerca de su participación en los PI y las repercusiones que tienen en las ocupaciones y los roles. De este modo, la aplicación profesional que puede tener esta investigación se refleja en conocer las implicaciones individuales que conlleva participar en un PI. Cuantos más conocimientos disponga el terapeuta ocupacional, dispondrá de más herramientas para ofrecer una atención individualizada y efectiva.

Socialmente, el hecho de conocer las percepciones de las personas mayores hacia estos programas puede ofrecer visibilidad a los mismos, aumentando así las posibilidades de creación de nuevos programas similares.

El conocimiento de estos resultados puede generar otras vías de investigación, como pueden ser conocer las repercusiones que los PI puedan tener en los niños participantes.

6. PLAN DE TRABAJO

El desarrollo de este estudio abarca desde el mes de noviembre de 2017 hasta septiembre de 2018. En la siguiente tabla, se detallan las fases de la investigación y la duración de las mismas.

Tabla III. Cronograma del plan de trabajo. Elaboración propia.

	2017		2018								
	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep
Revisión bibliográfica											
Entrada al campo											
Selección de participantes											
Trabajo de campo											
Análisis de datos											
Informe final											
Difusión de resultados											

Destacar que las fases *Entrada al campo*, *Selección de participantes* y *Trabajo de campo* cuentan con la participación de los mayores, los familiares o el personal del recurso sociosanitario, por lo que pueden surgir leves alteraciones en el calendario según la disposición de los involucrados.

7. ASPECTOS ÉTICOS

El anonimato y la confidencialidad de los participantes en esta investigación se garantizará mediante el cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (44) y la Ley 3/2001, de 28 de mayo, reguladora del consentimiento informado y la historia clínica de los pacientes (45). La ética de la investigación se asegurará respetando la Declaración de Helsinki (46), el Código de Ética de la WFOT (47) y el comité de ética de la UDC. (48)

Para su cumplimiento, primero se le facilitará a la dirección del centro una hoja informativa con el contenido de la investigación (Apéndice II) y solicitará un permiso de entrada al recurso (Apéndice III). Una vez aceptado el acceso, se le entregará a cada uno de los participantes una hoja informativa (Apéndice II) explicando la finalidad del estudio y las implicaciones que conlleva su participación en el mismo. Tras la aclaración de todas las dudas pertinentes, se le repartirá a cada usuario un consentimiento informado (Apéndice IV) donde se refleje por escrito su aceptación a participar en el estudio. Estos tres documentos se formularán según la estructura que facilita el Comité Autonómico de Ética en Investigación de Galicia (CAEIG). (49)

Finalmente, para proteger la identidad de los participantes y evitar posibles identificaciones posteriores, se le asignará a cada persona un código de identificación y solamente la investigadora tendrá conocimiento de dichas asignaciones.

8. PLAN DE DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los resultados obtenidos en esta investigación se divulgarán a través de congresos, tanto nacionales como internacionales, revistas asociadas al tema de estudio y en diferentes ámbitos de la comunidad en la cual se ha realizado la investigación. A continuación, en las Tablas III y IV se detallan los congresos y las revistas seleccionadas para la difusión.

Tabla IV. Congresos nacionales e internacionales. Elaboración propia.

CONGRESO	FECHA DE CELEBRACIÓN
XIX Congreso Nacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional (CENTO)	2019
IX Congreso Internacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional (CIETO)	2019
XXV Congreso de la Red Europea de Escuelas de Terapia Ocupacional en Educación superior (ENOTHE)	2019
XXXI Congreso Internacional de la Sociedade Galega de Xeriatría e Xerontoloxía (SGXX)	2019
61º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG)	2019
V Congreso Internacional de Terapia Ocupacional (CITO)	2019

Tabla V. Revistas nacionales e internacionales. Elaboración propia.

REVISTA	FACTOR DE IMPACTO 2016
Revista de Terapia Ocupacional de Galicia (TOG)	-
Revista Española de Geriátrica y Gerontología	-
Revista de Terapia Ocupacional de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO)	-
American Journal of Occupational Therapy (AJOT)	2,053
Canadian Journal of Occupational Therapy (CJOT)	1,255
British Journal of Occupational Therapy (BJOT)	0,601

A mayores de la divulgación de la información suscitada en las revistas científicas mencionadas y los congresos seleccionados, los resultados obtenidos se divulgarán también en la comunidad donde se ha realizado el proyecto. Esta labor se llevará a cabo a través de pequeñas charlas informativas que se ofrecerán en aquellos recursos sanitarios y sociales de la Comunidad Autónoma de Galicia que puedan verse beneficiados por los resultados obtenidos. La finalidad de esta acción es informar a todos aquellos ciudadanos y profesionales que lo deseen sobre las repercusiones que los PI generan en el desempeño ocupacional de sus participantes.

9. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

9.1 Recursos necesarios

Infraestructura

El espacio físico donde se desarrollará la investigación será el centro del que dispone el recurso sociosanitario participante.

Recursos humanos

El proyecto será llevado a cabo íntegramente por la investigadora principal, Terapeuta Ocupacional y supervisado por la tutora principal de la investigación.

Recursos materiales

El material inventariable necesario correrá a cargo de la investigadora, excepto las mesas y sillas, que serán facilitados por el recurso. También será necesario un ordenador, una impresora, una grabadora de voz y una memoria USB. En cuanto al material fungible, serán básicos folios, dos cuadernos, bolígrafos y cartuchos de tinta.

Recursos para el desplazamiento

Se incorporarán los gastos ocasionados en el periodo de difusión de los resultados, como son la inscripción en los congresos, los desplazamientos a los mismos y las dietas.

Tabla VI. Recursos necesarios para la investigación. Elaboración propia.

RECURSO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	TOTAL
Infraestructura	Recurso sociosanitario	0	0€
Recursos humanos	1 Terapeuta Ocupacional a media jornada	611´45€ / mes*	6725´95€
Material inventariable	• Mesas y sillas	0€	0€
	• 1 Ordenador portátil (Acer ES1-572-35TE)	430€	430€
	• 1 Impresora Multifunción (Epson WorkForce WF-2630WF)	64€	64€
	• 1 Grabadora de voz (Olimpus VN-731PC)	36€	36€
	• 1 Memoria USB (Toshiba 64 gb)	19´70€	19´70€
Material fungible	• Folios	4´10€	4´10€
	• 2 Cuadernos	4´70€	9´40€
	• Bolígrafos	2´60€	5´20€
	• 3 Cartuchos de tinta	23´75€	71´25€
Recursos para desplazamiento	• Viajes	50€	400€
	• Inscripción en congresos	100€	600€
	• Dietas	200€	200€
Otros	• Traducción artículo	700€	700€
Presupuesto total			9265´60 €

*coste estimado según BOE

9.2 Posibles fuentes de financiación

- Programa Estatal de Investigación, Desarrollo e Innovación. Marco del Plan Estatal de Investigación científica, técnica y de innovación 2013-2020. Secretaría de Estado, Desarrollo e Innovación.
- Obra social “La Caixa”: Programa de ayudas a proyectos de iniciativas sociales. La dotación máxima de esta beca asciende al 75% del coste total del proyecto.
- Fundación MAPFRE: Esta fundación convoca anualmente la *Beca Primitivo de Vega de Investigación* destinada a facilitar la realización de trabajos en el área de atención a las personas mayores. La dotación económica máxima es de 15.000€

10. AGRADECIMIENTOS

Gracias a Raquel, por aceptar tutorizar este trabajo y por tu implicación, la paciencia y tus consejos, sin los que hubiera sido difícil que este proyecto saliese adelante.

Gracias a Emma, por tu colaboración al inicio y por aceptar participar en este proyecto. A Nereida, por tu ayuda y tus consejos a lo largo de estos últimos meses.

Gracias a Iria, Sandra y Lourdes, por estos cuatro años, por todo lo compartido y por avanzar juntas en esto. No puedo imaginármelo sin vosotras.

Gracias a María, por estar al pie del cañón y por ser un ejemplo de esfuerzo. Gracias a Jacobo, por estar siempre.

Gracias a cada una de las personas que a lo largo de estos años me han enseñado algo y me han ayudado a construir parte de mi camino.

Gracias a mi familia, por el apoyo y la confianza que me brindan en cada paso que doy y por darme la oportunidad de llegar a donde quiera.

Y siempre gracias a ti, abuela, por tu cariño. De mayor quiero ser como tú.

APÉNDICES

- Apéndice I: Listado de acrónimos.
- Apéndice II: Hoja de información.
- Apéndice III: Documento de consentimiento informado para acceso al centro.
- Apéndice IV: Documento de consentimiento informado.
- Apéndice V: Guion de entrevista para los mayores.
- Apéndice VI: Guion de entrevista para los familiares.

APÉNDICE I: Listado de acrónimos

- PI: Programa intergeneracional.
- INE: Instituto Nacional de Estadística.
- OMS: Organización Mundial de la Salud.
- IMSERSO: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.
- UDC: Universidade da Coruña.
- WFOT: World Federation of Occupational Therapists.
- CAEIG: Comité Autonómico de Ética de Investigación de Galicia.
- CENTO: Congreso Nacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional.
- CIETO: Congreso Internacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional.
- ENOTHE: European Network of Occupational Therapy in Higher Education.
- SGXX: Sociedade Galega de Xerontoloxía e Xeriatría.
- SEGG: Sociedad Española de Geriatría y Gerontología.
- CITO: Congreso Internacional de Terapia Ocupacional.
- TOG: Revista de Terapia Ocupacional Galicia.
- APETO: Revista de Terapia Ocupacional de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales
- AJOT: American Journal of Occupational Therapy.
- CJOT: Canadian Journal of Occupational Therapy.
- BJOT: British Journal of Occupational Therapy.

APÉNDICE II: Hoja informativa

Título del estudio: Vivencias de personas mayores participantes en programas intergeneracionales.

Investigador: Sandra Araújo Alonso, alumna de 4º curso del Grado en Terapia Ocupacional de la Universidad de A Coruña.

Tutor del proyecto: Raquel Feal González.

Este documento tiene por objeto proporcionar información sobre un estudio de investigación en el que se le invita a participar.

En caso de que usted decida ser partícipe, debe recibir información personalizada del investigador, leer antes este documento y hacer todas las preguntas que necesite para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomar el tiempo necesario para decidir si participar o no.

La participación en este estudio es completamente voluntaria y libre. Usted puede decidir no participar. En caso de si hacerlo, puede cambiar de opinión en cualquier momento retirando el consentimiento y sin la necesidad de dar ninguna explicación y con la certeza de que esta decisión no afectará a la relación con ningún profesional del recurso sociosanitario.

¿Cuál es el propósito del estudio?

Conocer las experiencias de los participantes en los programas intergeneracionales que se ofrecen en el Centro de Día. El objetivo general del proyecto se reduce a indagar si esta participación repercute en las áreas de ocupación y en los roles que desempeñan las personas participantes.

¿Por qué me ofrecen participar a mí?

Usted es invitado a participar porque cumple con los requisitos de acceso y su participación en los programas intergeneracionales puede ofrecer información muy útil.

¿En qué consiste mi participación?

Su participación consistirá en ofrecer la información necesaria que requiera el investigador a través de entrevistas, observación en el desarrollo de los programas y los grupos de discusión que se llevarán a cabo.

¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?

Su participación en esta investigación no supondrá ninguna molestia o inconveniente, ya que el desarrollo de la misma se llevará a cabo en el lugar y los horarios establecidos para llevar a cabo las actividades de los PI.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

No se espera que usted obtenga un beneficio directo por su participación. Esta investigación tiene como finalidad contribuir a descubrir información sobre las repercusiones de los PI desde la perspectiva de la Terapia Ocupacional. Esto contribuirá, a largo plazo, a la mejora de los servicios ofrecidos por la profesión.

¿Cómo se recogerán los datos para el estudio?

La información relevante para la investigación se recogerá a través de entrevistas individuales que se realizarán a los participantes en los programas intergeneracionales y al familiar de referencia. A posteriori, se realizarán también grupos de discusión para debatir sobre diferentes aspectos de la participación en los PI y sus repercusiones.

¿Recibiré la información que se obtenga?

Si usted lo desea, se le facilitará una copia o resumen de los resultados del estudio de forma personal. Para ello, deberá asegurarse de marcar en el consentimiento informado la casilla donde aparece esta información.

¿Se publicarán los resultados del estudio?

Este trabajo de investigación se expondrá ante un comité evaluador conformado por docentes de la Universidad de A Coruña. Además, los resultados del estudio serán puestos a disposición de varias publicaciones científicas y congresos para su posible difusión, pero siempre bajo la confidencialidad de los datos personales.

¿Cómo se protegerá la confidencialidad de los datos?

El tratamiento, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. En todo momento, usted podrá acceder a sus datos, oponerse, corregirlos o cancelarlos, solicitando dichos procedimientos ante la investigadora.

Hasta la finalización del estudio, sus datos estarán recogidos y almacenados de forma anónima y codificada, donde solamente la investigadora y las tutoras tendrán acceso a ellos. Una vez finalizada la investigación, estos datos serán completamente destruidos.

¿Cómo contactar con la investigadora del estudio?

Si en el transcurso del estudio le surge alguna duda, puede ponerse en contacto con la investigadora, Sandra Araújo Alonso, a través del teléfono xxxxxxxx o mediante el correo electrónico sandra.araujo@udc.es o con la tutora, Raquel Feal González (correo electrónico).

Muchas gracias por su colaboración.

APÉNDICE III: Consentimiento informado para acceso al centro

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL ESTUDIO: Vivencias de personas mayores participantes en programas intergeneracionales.

Yo,

, director/a del centro.

- He leído la hoja de información que se me ha proporcionado y he podido hablar con la investigadora, Sandra Araújo Alonso, y hacerle todas las preguntas pertinentes sobre esta investigación.
- He comprendido que el acceso al recurso sociosanitario es voluntario y que puedo retirar el consentimiento de entrada cuando desee sin la necesidad de dar ninguna explicación y sin que existan repercusiones, tanto para los participantes como para el centro.
- Accedo a que se utilicen los datos y la infraestructura del centro necesarios para el desarrollo de la investigación bajo las condiciones descritas en la hoja de información que se me ha proporcionado.

Firmado: El/La directora/a

Firmado: la investigadora

Nombre y Apellidos

Nombre y Apellidos

Fecha:

Fecha

APÉNDICE IV: Consentimiento informado

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL ESTUDIO: Vivencias de personas mayores participantes en programas intergeneracionales.

Yo,

- He leído la hoja de información que se me ha proporcionado como participante en este estudio y he podido hablar con la investigadora, Sandra Araújo Alonso, y hacerle todas las preguntas pertinentes sobre esta investigación.
 - He comprendido que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando desee sin la necesidad de dar ninguna explicación y sin que existan repercusiones.
 - Accedo a que se utilicen mis datos personales bajo las condiciones descritas en la hoja de información que se me ha proporcionado.
 - Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.
- Consiento que durante las sesiones de entrevistas, estas sean grabadas.
- Deseo que se me informe personalmente de los resultados obtenidos en el estudio

Firmado: El/La participante

Firmado: la investigadora

Nombre y Apellidos

Nombre y Apellidos

Fecha:

Fecha:

APÉNDICE V: Entrevista para los mayores

Datos personales

- Nombre:
- Edad:
- Profesión:
- Estado civil:
- Personas con las que convive en el domicilio:

Antes de la participación en los PI

Áreas de ocupación

- ¿Qué actividades básicas orientadas a su cuidado personal realizaba en un día normal? ¿Cuánto tiempo le dedicaba a cada una de ellas?
- ¿Qué actividades cotidianas realizaba en el hogar y en la comunidad? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Qué actividades hacía relacionadas con la educación, el trabajo o de voluntariado? ¿Y cuánto tiempo le dedicaba a cada una de ellas?
- Cuénteme sobre las actividades de placer que realizaba antes de los PI y dónde las hacía.
- ¿Con qué actividades, de las que me ha contado, disfrutaba más?

Roles

- ¿Qué funciones desempeñaba antes de participar en los PI?

Satisfacción hacia el desempeño

- Anteriormente me ha comentado como era un día habitual en su vida antes de participar en los PI. Ahora bien, dentro de las actividades y los funciones que llevaba a cabo,

- ¿Cuál de esas actividades sentía, según su opinión, que la realizaba mejor y era necesaria para usted? ¿Por qué?
- ¿Hay alguna actividad que realizaba con dificultad o no se sentía bien haciéndola? ¿Cuál y por qué?

Situación actual

Áreas de ocupación

- ¿Qué actividades básicas orientadas a su cuidado personal realiza en un día normal? ¿Cuánto tiempo le dedica a cada una de ellas?
- ¿Qué actividades cotidianas realiza en el hogar y en la comunidad? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Qué actividades hace relacionadas con la educación, el trabajo o de voluntariado? ¿Y cuánto tiempo le dedica a cada una de ellas?
- Cuénteme sobre las actividades de placer que realiza ahora y dónde las hace.
- ¿Con qué actividades, de las que me ha contado, disfruta más?

Roles

- ¿Qué funciones desempeña después de participar en los PI?

Satisfacción hacia el desempeño

- Anteriormente me ha comentado como es un día habitual en su vida después de participar en los PI. Ahora bien, dentro de las actividades y funciones que lleva a cabo,
 - ¿Cuál de esas actividades siente, según su opinión, que la realiza de forma mejor y es necesaria para usted? ¿Por qué?

- ¿Hay alguna actividad que realiza con dificultad o no se siente bien haciéndola? ¿Cuál y por qué?

Sensaciones hacia los PI

- ¿Cómo describiría las sensaciones que tiene hacia su participación en los PI?
- ¿Qué esperaba de los PI antes de su participación?
- ¿Y qué piensa sobre ellos ahora?

APÉNDICE VI: Entrevista para los familiares

Datos personales

- Nombre:
- Familiar de:
- Parentesco:

Antes de la participación en los PI

- ¿Qué actividades básicas orientadas al cuidado personal realizaba en un día normal? ¿Cuánto tiempo le dedicaba a cada una de ellas?
- ¿Qué actividades cotidianas realizaba en el hogar y en la comunidad? ¿Con qué frecuencia?
- ¿Qué actividades hacía relacionadas con la educación, trabajo o voluntariado? ¿Y cuánto tiempo le dedicaba a cada una de ellas?
- Cuénteme sobre las actividades de placer que realizaba antes de los PI y dónde las hacía.
- ¿Qué funciones desempeñaba y cómo cree usted que se sentía con respecto a los mismos?
- ¿En qué actividades observaba que su familiar se sentía más cómodo o que las realizaba mejor? ¿Por qué?
- Y al contrario, ¿en cuales observaba más dificultades o no le gustaban?

Situación actual

- ¿Qué actividades básicas orientadas al cuidado personal realiza en un día normal? ¿Cuánto tiempo le dedica a cada una de ellas?
- ¿Qué actividades cotidianas realizaba en el hogar y en la comunidad? ¿Con qué frecuencia?

- ¿Qué actividades hace relacionadas con la educación, trabajo o voluntariado? ¿Y cuánto tiempo le dedica a cada una de ellas?
- Cuénteme sobre las actividades de placer que realiza ahora y dónde las hace.
- ¿Qué cambios ha observado en el desarrollo de sus actividades tras su participación en los PI?
- De todas las actividades que realiza, ¿observa si hay alguna que desarrolle con dificultad o que no le guste? ¿Cuál? ¿En qué lo nota?
- Y en cuanto a sus funciones, ¿nota si hay alguna que realice con dificultad? ¿En qué lo observa?
- ¿Cómo cree que ha contribuido la participación de su familiar en los PI con respecto a su vida y cómo se desenvuelve en ella?

Participación en los PI

- Antes de la participación de su familiar en los PI, ¿qué esperaba de ellos?
- Ahora mismo, ¿cómo describiría su experiencia tras la participación de su familiar?