



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

**FACULTADE DE CIENCIAS DA SAÚDE  
GRAO EN TERAPIA OCUPACIONAL**

Curso académico 2014-2015

TRABALLO DE FIN DE GRAO

**RELACIÓN ENTRE ENVELLECIMIENTO  
ACTIVO E TERAPIA OCUPACIONAL:  
ESTUDO EN CENTROS DE DÍA E  
RESIDENCIAS DA CIDADE DA CORUÑA**

**MARTA CARRACEDO VÁZQUEZ**

**XULLO 2015**

## **TITORA DO TRABALLO DE FIN DE GRAO**

**Laura Nieto Riveiro.** Profesora asociada da Facultade de Ciencias da Saúde da Universidade da Coruña.

## AGRADECEMENTOS

En primeiro lugar, gustaríame conceder o meu máis humilde agradecemento á persoa que me acompañou en todo o proceso de construción do meu Traballo de Fin de Grado e á persoa que sen dúbida constitúe un dos piares máis fundamentais da miña formación académica. Grazas, Laura Nieto Riveiro por todos os coñecementos, consellos e momentos de confidencias que me proporcionaches ao longo de todos estes meses, e por facerme crecer, xa non só profesionalmente senón persoalmente.

Por outra banda, debo agradecer aos meus pais, os cales constitúen o meu principal apoio vital, eses que sempre apostan por min e nunca se renden por axudar a pesar das dificultades que van aparecendo no camiño da vida. A eles débolles agradecer o seu apoio, comprensión e paciencia, non só durante estes catro anos de carreira, senón durante toda a miña vida.

Sen dúbida merecen unha parte dos meus agradecementos todos os meus amigos e amigas, especialmente a miña parella, por todas as tardes de amizade, diversión e mostras de cariño que sen dúbida conforman un apoio moral moi importante. Grazas así mesmo por facerme mellor persoa, por loitar sempre para que perda esa inseguridade en min, por valorarme tanto e por engadir o voso graíño de area nas palabras e reflexións que foron aparecendo ao longo de todo este documento.

Unha última mención especial é para o meu avó, o motor que impulsou a realización deste traballo. Moitas grazas por deixarme de herdanza este sorriso que, sen dúbida, é o que máis que nos caracteriza.

## CONTIDOS

RESUMO .....	5
1. INTRODUCCIÓN .....	6
2. OBXECTIVOS .....	12
3. METODOLOXÍA .....	13
3.1. Tipo de estudo.....	13
Investigación cualitativa.....	13
Paradigma fenomenolóxico .....	13
3.2. Período de estudo .....	13
3.3. Ámbito de estudo.....	14
3.4. Entrada ao campo .....	14
3.5. Selección da mostra do estudo .....	15
3.6. Características da mostra.....	15
3.7. Técnicas de recollida de datos .....	17
Entrevista semiestructurada .....	17
Caderno de campo .....	18
3.8. Análise dos datos .....	19
3.9. Rigor e credibilidade.....	20
Credibilidade.....	20
Auditabilidade ou confirmabilidade .....	20
Transferibilidade ou aplicabilidade.....	20
3.10. Consideracións éticas .....	20
3.11. Busca e revisión bibliográfica .....	21
4. RESULTADOS .....	23
5. DISCUSIÓN.....	47

6. CONCLUSIÓNS .....	55
BIBLIOGRAFÍA.....	56
ANEXOS.....	61
ANEXO I: Carta de contacto cos centros de día e residencias.....	62
ANEXO II: Folla de información para a participación nun estudo de investigación .....	64
ANEXO III: Documento de consentimento informado.....	68
ANEXO IV: Guión de entrevista .....	69

## RESUMO

O Envellecemento Activo constitúe un obxectivo de saúde de primeira orde que abarca ás persoas de todas as idades. Fundaméntase na optimización das oportunidades que teñen as persoas a medida que envellecen. Especificamente, o termo “activo” céntrase na participación das persoas maiores nos asuntos sociais, económicos, culturais, espirituais e cívicos, e non unicamente na capacidade de estar activos física e mentalmente.

Os temas relacionados co envellecemento, e neste caso co Envellecemento Activo, cobran unha especial relevancia na Comunidade Autónoma de Galicia, a cal está caracterizada por contar cunha proporción elevada de persoas maiores como consecuencia da redución das taxas de fecundidade e o aumento da esperanza de vida.

A Terapia Ocupacional, cos seus coñecementos e ferramentas, pode ter un papel fundamental para previr o deterioro funcional das persoas de todas as idades en xeneral, e das persoas maiores en particular, mediante programas que promovan o envellecemento activo.

**Obxectivo:** Estudar a relación entre a Terapia Ocupacional e a promoción do Envellecemento Activo, a partir das percepcións dos terapeutas ocupacionais que traballan en recursos de atención a persoas maiores da cidade da Coruña.

**Metodoloxía:** O presente estudo enmárcase na investigación cualitativa, dentro do paradigma fenomenolóxico, empregando como técnicas de recollida de datos a entrevista semiestructurada e o caderno de campo.

**Palabras clave:** Terapia ocupacional, envellecemento activo, persoas maiores, calidade de vida, envellecemento saudable, programas interxeracionais.

## 1. INTRODUCCIÓN

Ao largo dos séculos XX e XXI a esperanza de vida ao nacer duplicouse nos países desenvolvidos, como consecuencia da mellora da situación socioeconómica, das condicións medioambientais, dos tratamentos médicos e da asistencia sanitaria. Estes feitos provocaron un descenso considerable da natalidade e un aumento significativo da poboación <sup>(1)</sup>.

Segundo as estatísticas do Instituto Nacional de Estadística, España vai experimentar durante o século XXI un dos procesos de envellecemento máis rápidos do mundo. A comunidade autónoma de Galicia preséntase como unha das máis envellecidas do territorio nacional, cunha porcentaxe de persoas maiores que ascende a un 24% (aproximadamente 655.850 persoas superan os 65 anos en Galicia; 1 de cada 4 persoas na comunidade). Na provincia da Coruña residen 263.225 habitantes maiores, un 23,4% do total de habitantes da provincia; destes, un 15,3% ten 90 anos ou máis. <sup>(2)</sup>

En concreto, as mulleres españolas posúen unha esperanza de vida de 85,7 anos fronte aos 80,2 anos dos varóns. Así mesmo, en España no ano 2011 o número de anos de vida saudable (ao nacer) era de 65,9 anos para as mulleres, e de 67,0 anos para os homes. Así, as mulleres viven arredor de 6 anos máis que os homes; sen embargo, estes viven con mellor calidade de vida que elas. <sup>(2, 3, 4)</sup>

Envellecemento non é sinónimo de enfermidade ou discapacidade, pero si é certo que nesta etapa do ciclo vital aumentan os riscos de presentar numerosas patoloxías e enfermidades crónicas, que poden diminuír substancialmente a calidade de vida das persoas maiores <sup>(5)</sup>. Debido a que, en moitas ocasións, os tratamentos de ditas patoloxías son ineficaces ou responsables de moitas secuelas, xurdiu unha nova liña de actuación nese ámbito: evitar a aparición das enfermidades en lugar de esperar a tratalas. É aquí onde xorde a liña do **Envellecemento Activo**

(EA), un concepto de recente instauración e causante de moita repercusión, especialmente no ámbito político. <sup>(6)</sup>

A Organización Mundial da Saúde (OMS) proporciona a seguinte definición de Envellecemento Activo: *“proceso de optimización das oportunidades de saúde, participación e seguridade co fin de mellorar a calidade de vida a medida que as persoas envellecen”* <sup>(7)</sup>.

A través dun estilo de vida baseado no Envellecemento Activo e Saudable preténdese que esta parte do ciclo vital sexa considerada como un ciclo máis do crecemento persoal, engadindo *“vida aos anos e non soamente anos á vida”* <sup>(8)</sup>. Non existe especificamente un patrón que determine un envellecemento con éxito, xa que cada persoa é a propia responsable do seu envellecemento. Sen embargo, este feito non exclúe á sociedade de proporcionar a súa contribución para que o envellecemento habitual chegue a ser satisfactorio <sup>(9)</sup>.

Co fin de fomentar o Envellecemento Activo da poboación maior europea, o ano 2012 foi declarado o *“Ano Europeo do Envellecemento Activo e a Solidariedade Interxeracional”*. Este acontecemento foi resultado dos numerosos cambios demográficos que tiveron lugar nas últimas décadas en Europa, xa mencionados ao principio da introdución <sup>(10)</sup>.

A OMS afirma que os países afrontarán mellor esta situación se os gobernos, as organizacións internacionais e a sociedade civil poñen en marcha políticas e programas de Envellecemento Activo destinados a mellorar a saúde, a participación e a seguridade dos cidadáns de idade avanzada <sup>(11)</sup>. O feito de apoiar e fomentar estas iniciativas outórgalles ás persoas maiores a oportunidade de seguir exercendo un papel activo na sociedade na que conviven: participando no mercado laboral, compartindo a súa experiencia entre xeracións e, sobre todo, vivindo unha vida o máis saudable e satisfactoria posible <sup>(10)</sup>. Existen ademais multitude de estudos de investigación que apoian a necesidade de mellorar a calidade de vida



durante o proceso de envellecemento e deixar clara a actividade da persoa maior como unha gran fonte de riqueza produtiva (3).

En concreto, o concepto de Envellecemento Activo susténtase en tres piares fundamentais. En primeiro lugar, *a saúde*: previndo e reducindo a discapacidade, as enfermidades crónicas e a mortalidade prematura. En segundo lugar, *a participación*: facilitando que as persoas maiores sigan contribuindo de forma produtiva na sociedade tanto en actividades remuneradas como sen remunerar, retrasando a xubilación, ofrecendo oportunidades para o voluntariado e promovendo a súa participación en contextos educativos. En terceiro lugar, *a seguridade*: garantindo a protección, dignidade e asistencia das persoas maiores. (1)

Así, o obxectivo principal é expandir a calidade, a produtividade e a esperanza de vida a idades avanzadas. Non solo consiste en manter a capacidade de estar activos física e mentalmente, senón que ten unha gran relevancia o manterse activo socialmente, participando en actividades recreativas, de voluntariado ou remuneradas, culturais, sociais e educativas. A principal diferenza entre a definición de Envellecemento Saudable e Envellecemento Activo, é que este último se centra no recoñecemento dos dereitos humanos das persoas maiores de independencia, participación, dignidade, atención e auto-desenvolvemento. (12)

A Organización das Nacións Unidas, na Declaración Universal dos Dereitos Humanos, recolle a importancia de que todas as persoas teñan a posibilidade de participar nunha variedade de ocupacións. Sen embargo, a pesar dos obxectivos perseguidos para promoción do Envellecemento Activo e do recollido pola ONU, eses dereitos están ausentes en gran parte do mundo, incluso en países desenvolvidos, pola falta de oportunidades para acceder aos servizos de saúde ou a ocupacións satisfactorias para a persoa. A ocupación das persoas maiores é esencial para un bo envellecemento. (3)

Factores de risco modificables, como son o tabaquismo, o sedentarismo, a malnutrición ou a falta de acceso aos servizos de saúde, contribúen substancialmente ao deterioro global asociado ao envellecemento, tendo unha influencia negativa na calidade de vida das persoas maiores e, polo tanto, no gozo dun Envellecemento Activo e Saudable <sup>(13)</sup>. Ademais, é importante ter en conta o entorno para dar lugar a un envellecemento adecuado e libre de situacións de dependencia a través do Envellecemento Activo e a promoción do desempeño ocupacional <sup>(3)</sup>.

Deberíanse adoptar novas políticas sociais e sanitarias, e facilitar ás persoas maiores os medios para que poidan desenvolver os seus intereses e motivacións, de forma que lles permita seguir exercendo un papel activo na sociedade <sup>(10)</sup>. Deste xeito, consideraríase este envellecemento que está a sufrir a poboación europea e, no noso caso, española e galega, como unha oportunidade de que as persoas maiores sigan activas, e non concíbilo como un problema para a sociedade.

En resumo, é preciso desenvolver programas para que as persoas maiores se manteñan activas, tanto a nivel físico como mental, incrementando a vinculación e participación do maior co seu entorno. Ditos programas deben ser desenvolvidos por profesionais adicados ao ámbito das persoas maiores para que sexan executados de forma adecuada.

A **Terapia Ocupacional (TO)** posúe ferramentas suficientes para contribuír nos programas de Envellecemento Activo, co fin de intentar que a persoa maior poida “comprimir a súa discapacidade”, é dicir, que a discapacidade chegue o máis tarde posible <sup>(11)</sup>. Un principio básico desta disciplina, tal e como afirmou Mary Reilly, é que *“o home, xa que a súa enerxía vén controlada pola mente, a través das súas mans pode influír no estado da súa propia saúde”* <sup>(5)</sup>.

A intervención desde TO coas persoas maiores diríxese a promover a resolución de problemas, a compensar alteracións nas capacidades

relacionadas coa idade, e promover a súa participación en actividades da vida diaria que lles proporcionen satisfacción e lles permitan participar activamente na comunidade na que viven. Desta forma, a TO pode contribuír en gran medida ao apoio dun Envellecemento Activo e Saudable e, polo tanto, á mellora da calidade de vida desta poboación <sup>(5)</sup>.

Os terapeutas ocupacionais, como especialistas na ocupación e nos factores que actúan como facilitadores e limitadores da mesma, centran a súa atención en empregar a ocupación na súa totalidade, como forma de proporcionar sentido á vida en todas as idades, e especialmente no caso das persoas maiores que se atopan nunha etapa do ciclo vital onde esta pode verse ameazada. <sup>(15)</sup>

Un medio idóneo a través do cal os profesionais da TO e doutras disciplinas poden promover o Envellecemento Activo, é o desenvolvemento de “programas interxeracionais”, os cales define o Consorcio Internacional para os Programas Interxeracionais como: *“vehículos para o intercambio determinado e continuado de recursos e aprendizaxe entre as xeracións de maiores e os máis mozos co fin de conseguir beneficios individuais e sociais”*. <sup>(14)</sup>

Non soamente hai que ter en conta os factores persoais para a promoción dun Envellecemento Activo e Saudable, senón que o envellecemento lévase a cabo dentro dos contextos dos demais, ben sexan amigos, veciños, familiares, etc., polo que a interdependencia e a solidariedade interxeracional son dous principios de gran relevancia para a promoción deste tipo de envellecemento <sup>(7)</sup>.

Por iso, é necesario resaltar a importancia da promoción dos valores aos que envolve a vellez en toda a súa dimensión como: *“unha cultura do envellecemento é unha cultura de solidariedade entre ricos e pobres, entre rexións do mundo e, ao final, a solidariedade entre mozos e os vellos”*. <sup>(13)</sup>

En resumo, pódense atopar numerosos estudos de investigación que se centran na situación das persoas maiores e no seu proceso de envellecemento; sen embargo, atópanse poucos estudos nos que se analice o coñecemento que os terapeutas ocupacionais teñen sobre o fenómeno do presente traballo, ou o papel que estes profesionais teñen dentro dos programas de Envellecemento Activo e Saudable.

Nesta mesma liña, a terapeuta ocupacional Patricia Zamarreño afirma que é importante fomentar, estudar e delimitar exactamente cal é a actuación da terapia ocupacional na promoción do Envellecemento Activo e Saudable co obxectivo de que este se leve a cabo con éxito. <sup>(6)</sup>

## 2. OBXECTIVOS

O obxectivo xeral deste traballo céntrase en estudar a relación entre a Terapia Ocupacional e a promoción do Envellecemento Activo, a partir das percepcións dos terapeutas ocupacionais que traballan en recursos de atención a persoas maiores da cidade da Coruña.

Como obxectivos específicos propóñense os seguintes:

- Explorar a percepción e os coñecementos dos informantes sobre o Envellecemento Activo.
- Indagar acerca dos obxectivos e as actividades que conforman as intervencións de TO no ámbito das persoas maiores.
- Coñecer se as intervencións de Terapia Ocupacional, desenvoltas polos informantes, se enmarcan nos obxectivos e principios do Envellecemento Activo.
- Afondar nas posibilidades da TO en actividades de prevención e promoción do EA levados a cabo fóra dos Centros de Día e Residencias.

### 3. METODOLOXÍA

#### 3.1. Tipo de estudo

##### Investigación cualitativa

O presente estudo enmárcase dentro da investigación cualitativa, xa que se pretende examinar os fenómenos da realidade en función do contexto no que teñen lugar, indagando no sentido ou na interpretación que cada participante implicado no estudo lle concede. <sup>(16)</sup>

Trátase polo tanto dun tipo de investigación que ten lugar a partir de datos descritivos que aportan información significativa sobre o fenómeno de estudo, sendo neste caso a percepción dos terapeutas ocupacionais sobre o Envellecemento Activo e Saudable.

##### Paradigma fenomenolóxico

Este estudo enmárcase dentro do paradigma fenomenolóxico, a través da descrición dos significados vividos e experimentados por cada un dos participantes no estudo de investigación <sup>(16)</sup>. *“Estes métodos son os máis indicados cando non hai razóns para dudar da bondade e a veracidade da información e o investigador non viviu, nin lle resulta fácil formarse ideas e conceptos adecuados, sobre o fenómeno que estuda por estar moi afastado da súa propia vida”* <sup>(17)</sup>.

#### 3.2. Período de estudo

O traballo de investigación levouse a cabo durante un período de nove meses. Os dous primeiros meses dedicáronse á busca de evidencia científica sobre a temática en cuestión. O resto dos meses centráronse na entrada ao campo, a formulación e a posta en marcha das entrevistas cos informantes e, finalmente, a transcripción e o análise das mesmas, tal e como se explica nos seguintes apartados.

### 3.3. **Ámbito de estudo**

O traballo de investigación levouse a cabo en diferentes Centros de Día e Residencias para persoas maiores, situados na cidade da Coruña. Tívoise en conta, ademais, que contasen coa figura do terapeuta ocupacional.

Esta cidade conta cun total de 244.810 persoas. Destas, un 22,95% teñen unha idade superior aos 65 anos, mentres que un 3,27% son persoas maiores de 85 anos. <sup>(18)</sup>

Na cidade da Coruña pódense atopar 17 Centros de Día, dos cales 13 contan no seu equipo de profesionais con terapeuta ocupacional. Por outra banda, a cidade conta con 12 Residencias, das cales 8 teñen presente a figura de dito profesional. <sup>(19)</sup>

### 3.4. **Entrada ao campo**

A entrada ao campo fíxose por medio da investigadora principal deste traballo. Nun primeiro momento, entregouse á Dirección de cada Centro de Día ou Residencia unha carta informativa sobre a investigación, co fin de establecer o contacto co(a) terapeuta ocupacional de dito recurso **(Anexo I)**.

Unha vez establecido o contacto cos posibles participantes, entregóuselles a folla de información sobre o estudo **(Anexo II)**, dirixida a proporcionar os datos precisos para a firma do consentimento **(Anexo III)**.

Unha vez entregada dita folla de información, a investigadora reuniuse con cada un(ha) dos/as profesionais interesadas/os, co fin de explicarlles con maior detalle a súa participación no estudo e aclarar as dúbidas que tivesen antes de realizar a firma do consentimento informado **(Anexo III)**.

Todos estes documentos proporcionados aos participantes no presente traballo foron elaborados tanto en idioma castelá como en galego, entregándolle a cada participante o modelo no idioma requirido.

### 3.5. Selección da mostra do estudo

A mostraxe foi intencional, non aleatoria, e os informantes elixíronse por ter unhas determinadas características: traballar como terapeutas ocupacionais nalgún recurso para persoas maiores da cidade da Coruña (Centros de Día ou Residencias) e estar interesados/as en participar na investigación de forma voluntaria.

Os informantes que participaron no estudo foron seleccionados en función dos criterios de inclusión e exclusión citados na Táboa I. Cabe destacar que a poboación de estudo foi escollida sen ter en conta o xénero e a idade, xa que se considera que todas as aportacións son necesarias, independentemente de características intrínsecas á propia persoa.

**Táboa I. Criterios de inclusión e exclusión**

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traballar como terapeuta ocupacional nun Centro de Día ou Residencia para persoas maiores da cidade da Coruña.</li> <li>• Firmar o consentimento informado.</li> </ul>
<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ter unha experiencia no ámbito da xerontoloxía inferior aos 6 meses.</li> <li>• Non ter a titulación necesaria para exercer como terapeuta ocupacional.</li> </ul>

### 3.6. Características da mostra

A mostra estivo formada por 10 terapeutas ocupacionais, 5 dos cales exercen o seu traballo en Centros de Día, 4 en Residencias, e 1 nun centro combinado de Centro de Día e Residencia (ver Táboa II)



Táboa II. Codificación dos participantes

TIPO DE CENTRO	CÓDIGO PERSONA	CÓDIGO CENTRO	ANOS DE FORMACIÓN E EXPERIENCIA EN XERONTOLOXÍA
CENTRO DE DÍA	TPM1	CPM1	12 anos formación; 11 anos experiencia
CENTRO DE DÍA	TPM2	CPM2	2 anos formación; 7 meses experiencia
CENTRO DE DÍA	TPM3	CPM3	6 anos formación; 3.5 anos experiencia
RESIDENCIA Y C. DE DÍA	TPM4	CPM4	11 anos formación; 7 anos experiencia
RESIDENCIA	TPM5	CPM5	14 anos formación; 13 anos experiencia
RESIDENCIA	TPM6	CPM6	1 ano formación; 8 meses experiencia
RESIDENCIA	TPM7	CPM7	12 anos formación; 1 ano experiencia
CENTRO DE DÍA	TPM8	CPM8	6 anos formación; 5 anos experiencia
RESIDENCIA	TPM9	CPM9	24 anos formación; 16 anos experiencia
CENTRO DE DÍA	TPM10	CPM10	9 anos formación; 8.7 anos experiencia

### 3.7. Técnicas de recollida de datos

Como procedementos, instrumentos e estratexias para a recollida dos datos, empregouse principalmente a entrevista. Utilizáronse ademais as notas do diario de campo para completar a análise da información.

#### Entrevista semiestructurada

Esta técnica de recollida de datos é a máis empregada para a recolección de información subxectiva. Tal e como afirma Kvale, *o seu propósito “é obter descrições do mundo vivido polas persoas entrevistadas, co fin de lograr interpretacións fidedignas do significado que teñen os fenómenos descritos”* (17).

Levouse a cabo unha entrevista semiestructurada, que posibilitou reproducir a teoría subxectiva de cada participante sobre o fenómeno a estudar, como é neste traballo a percepción que os terapeutas ocupacionais teñen sobre o EA (20).

Elaborouse de forma previa e intencionada pola investigadora principal un guión para a entrevista que foi empregado como referencia durante o diálogo. Dito guión consta dun conxunto de preguntas de natureza aberta que permiten obter información sobre o tema clave da investigación: a percepción dos terapeutas ocupacionais sobre o envellecemento activo e saudable (**Anexo IV**).

A través das preguntas propostas indagouse sobre o coñecemento que os terapeutas ocupacionais teñen acerca do tema, en qué medida está presente nas súas intervencións diarias, cales son os medios necesarios para levar a cabo un EA e saudable, que factores actúan como limitadores na súa zona de traballo e, por último, coñecer a súa visión acerca dos programas de relacións interxeracionais.

As entrevistas realizadas leváronse a cabo de forma individual e privada, na maioría dos casos estando presentes exclusivamente o terapeuta ocupacional entrevistado e a investigadora principal (déronse casos nos

que non foi posible este ambiente de intimidade, o que interferiu nalgúns aspectos ou datos recollidos na entrevista ou no diario de campo). Decidiuse levar a cabo as entrevistas nun ambiente privado e íntimo, xa que isto proporciona unha atmosfera cálida e de tranquilidade e fomenta o establecemento dunha relación de confianza, facilitando a recollida de información relevante para o estudo de investigación. Previamente á realización das entrevistas pediuse autorización mediante o consentimento informado.

A información verbal foi recollida cunha gravadora, mentres que outros datos, como actitudes non verbais, foron recollidos no diario de campo. Posteriormente, estas entrevistas foron transcritas para facilitar a análise e a interpretación en profundidade das mesmas, e borráronse as gravacións de maneira inmediata tras a súa transcripción (tal e como se reflexa no apartado de Consideracións Éticas).

Previamente ao comezo da entrevista, ofrecéuselle información á persoa sobre o feito de que ía ser gravada para evitar interferencias durante a entrevista.

### Caderno de campo

No caderno de campo fóronse anotando as observacións necesarias para o proceso de investigación, as cales foron recollidas no período previo á realización das entrevistas, durante a realización das mesmas e no período posterior a entrevistar a cada participante. Foron anotacións referentes tanto a información verbal como non verbal, así como feitos acaecidos e reflexións que foron xurdindo <sup>(20)</sup>.

Lofland e Lofland recomendan aos investigadores utilizar un rigor monástico, mediante o cal se toman as notas inmediatamente despois do contacto de campo, dedicándolle a mesma cantidade de tempo para anotar as observacións que o dedicado á realización das mesmas. <sup>(20)</sup>

Empregouse esta técnica co fin de complementar a información que se recompilou na entrevista e garantir, deste modo, a triangulación na recollida dos datos. Denzin define a triangulación como: *“a aplicación e combinación de varias metodoloxías da investigación no estudo dun mesmo fenómeno”*. (21)

### 3.8. Análise dos datos

Para comprender e analizar a información revelada por cada un dos participantes é necesario ter en conta o contexto en ambos sentidos: discursivo e interactivo local. É por esta razón que a entrevista estivo formada por preguntas abertas que permitiron obter información textual precisa, de forma que o investigador puidera analizala en función do seu contexto. (20)

Fíxose unha análise de conversacións, do discurso e narración, así como unha análise das limitacións do método.

Por medio da transcripción exacta das entrevistas (utilizouse para facilitar dito proceso unha gravadora de voz) obtívose a información nun formato manexable. Posteriormente, engadíronse as anotacións recollidas no caderno de campo, de forma que permitiu facer unha clasificación do proceso de investigación.

A continuación sintetizáronse os datos, de forma que permitiu obter unha recolección de aqueles que resultaran de maior interese para a investigación.

A partir desta síntese dos resultados, establecéronse e desenvolvéronse as diferentes categorías que conforman o apartado de “Resultados” do presente traballo de investigación.

Durante todo o proceso da análise empregouse a técnica da triangulación por parte da autora e da titora do traballo, co obxectivo de garantir a confiabilidade dos resultados obtidos no estudo (22)

### 3.9. Rigor e credibilidade

Os criterios que permiten avaliar o rigor e a calidade científica dos estudos cualitativos son: a credibilidade, a auditabilidade ou confirmabilidade e a transferibilidade ou aplicabilidade <sup>(21)</sup>

#### Credibilidade

Neste estudo, a credibilidade logrouse a través de observacións e conversacións prolongadas cos participantes no estudo, recopiando información que produce descubrimentos moi próximos ao que eles pensan e senten sobre o que se lle está a preguntar.

#### Auditabilidade ou confirmabilidade

Este criterio consegueuse ofrecendo unha análise e interpretación neutral da información, así como facendo rexistro e documentación das ideas e decisións en relación co estudo de investigación.

#### Transferibilidade ou aplicabilidade

Describiuse detalladamente a mostra de estudo, o ámbito de estudo e o contexto no que se desenvolveu, de forma que poida servir como marco para outros estudos posteriores.

### 3.10. Consideracións éticas

Previamente á realización do estudo de investigación, entregouse unha carta informativa á/ao director(a) de cada Centro de día e Residencia, co fin de establecer o contacto co(a) terapeuta ocupacional de dito recurso **(Anexo I)**

Unha vez establecido o contacto cos posibles participantes entregóuselles unha folla de información acerca do estudo en cuestión **(Anexo II)**, para informarlles máis detalladamente do propósito da investigación e as condicións da súa participación. Así mesmo, entregouse o documento de consentimento informado **(Anexo III)**, na que se realizou por escrito unha

petición para levar a cabo as entrevistas cos terapeutas ocupacionais, e na que se require unha firma de cada un deles para poder reflectir que se comprometeron de forma voluntaria no proceso, e a posibilidade de abandonar o estudo cando o desexen.

O presente traballo de investigación planificouse e elaborouse respectando en todo momento a voluntariedade, a confidencialidade e o anonimato das persoas participantes. Polo tanto, a información recollida en cada unha das entrevistas cos terapeutas ocupacionais de cada centro, e a súa participación no estudo desenvolveuse de acordo ás seguintes normativas legais:

- Lei orgánica 15/1999 do 13 de decembro de Protección de datos de carácter persoal <sup>(23)</sup>
- Lei galega 3/2001 de consentimento informado <sup>(24)</sup>.
- Normas de Boas Prácticas en Investigación en Seres Humanos <sup>(25)</sup>.
- Código ético de terapia ocupacional <sup>(26)</sup>.

A todos os participantes no estudo de investigación asignóuselle un código alfanumérico, co obxectivo de omitir a información persoal e coidando excepcionalmente a confidencialidade. Así mesmo, foi suprimido das transcricións das entrevistas calquera dato persoal ou expresión da persoa que puidera levar ao seu recoñecemento.

### **3.11. Busca e revisión bibliográfica**

Coa finalidade de indagar sobre a evidencia científica actual relacionada co tema de investigación, levouse a cabo unha extensa busca bibliográfica. Dito procedemento tivo lugar en diferentes ocasións que se sucederon durante os meses de outubro e novembro de 2014, empregando bases de datos tanto de carácter nacional como internacional vinculadas ao ámbito de ciencias da saúde e ao ámbito social: PubMed, Bases de datos do CSIC, Biblioteca Virtual en Saúde,

Web of Science. O acceso ás presentes bases de datos realizouse a través da rede da Universidade da Coruña.

Tamén se utilizaron outros recursos como son: Dialnet, Instituto Nacional de Estadística (INE), Instituto Galego de Estadística (IGE) e Google Académico.

Para a realización da busca bibliográfica empregáronse os seguintes descritores, tanto en español como en inglés, así como o termo MeSH en algunha base de datos característica: “envejecimiento activo”, “envejecimiento exitoso”, “envejecimiento saludable”, “terapia ocupacional”, “envejecimiento intergeneracional”, “solidaridad intergeneracional”, “geriatría”, “mayores”, “vejez”, “vejez activa” y “calidad de vida”.

Para combinar os termos clave anteriormente mencionados, empregáronse os operadores boléanos AND e OR, así como as comiñas (“) sinaladas no listado anterior.

Como límites nas buscas nas que se obtiveron numerosos resultados, elixíronse nalgúns bases de datos as temáticas que estaban máis directamente relacionadas co presente tema de investigación.

## 4. RESULTADOS

Unha vez realizadas as entrevistas e tras unha análise detallada da información recollida nas transcripcións das mesmas, así como das observacións reflectidas no diario de campo, obtivéronse os resultados que se expoñen a continuación.

Estes resultados están conformados por oito categorías que tratan de dar resposta ao fenómeno de estudo. A explicación de cada categoría apóiase nos verbatim dos participantes, os cales aparecen baixo anonimato, representados por un código de identificación (Apartado 3.6 da Metodoloxía).

### Descoñecemento sobre o Envellecemento Activo e Saudable

Nesta categoría faise referencia ao descoñecemento que se observa nas respostas dos terapeutas ocupacionais sobre o fenómeno do Envellecemento Activo e Saudable.

Por unha banda, a maior parte das definicións sobre este concepto non se corresponden coa definición proporcionada pola OMS, a cal aparece reflectida na introdución do presente estudo. Nalgúns casos emprégase a redundancia para explicar dito fenómeno, centrando a definición nas propias palabras que conforman o termo: “envellecemento” e “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” TPM9*

*“(...) básicamente y como su nombre indica es la propuesta de actividades y demás para que la persona se mantenga activa (...)” TPM10*

Noutros casos proporciónanse definicións incompletas sobre o EA, que inclúen unicamente algún dos aspectos mencionados pola OMS pero non todos eles: saúde, seguridade, participación e calidade 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”* **TPM5**

*“(...) todo aquel conxunto de medidas e intervencións que os profesionais sociosanitarios realizamos co obxectivo de que estes usuarios melloren a súa calidade de vida, facéndoos partícipes nas tomas de decisión, nas actividades que se realizan e eso, facer esta etapa da vida máis beneficiosa e mellorando a súa calidade de vida, como fin último a súa saúde”* **TPM3**

Finalmente, nalgúns discursos relaciónase directamente a independencia ou a autonomía persoal co EA.

*“Conseguir que a persoa maior chegue aos máis anos posibles, da mellor forma posible, o sea que consiga ter a maior independencia posible”*  
**TPM2**

Tamén cobra especial atención a consideración do EA como un estilo de vida, o cal algunhas persoas deciden levar a cabo e outras non.

*“(...) é un estilo de vida, para min é unha boa forma de mellorar as nosas fortalezas e habilidades en cara o envellecemento. (...) é unha vía pola cal ti podes escoller entre envellecer saudablemente e activamente (...)”*  
**TPM6**

Tras a análise completa de cada entrevista, pódese observar que os terapeutas ocupacionais non identifican en si mesmos o descoñecemento sobre o EA senón que o atribúen ao feito de que a sociedade non coñece os medios para envellecer de forma activa, nin é consciente das capacidades e posibilidades das persoas maiores.

*“(...) la mayoría de la gente si no tiene un interés real no va ni siquiera a acercarse. Quizás eso cambia ahora con la nueva generación de jubilados o cuando nosotros nos jubilemos porque venimos quizá de otra manera de ver las cosas” TPM7*

Tan só un dos participantes recoñece presentar ese descoñecemento sobre o fenómeno do presente estudo, vinculándoo coa súa reducida experiencia laboral.

*“Debido a que a miña experiencia laboral é bastante reducida, tamén se ve reducido o meu coñecemento por agora sobre as persoas maiores e, polo tanto, o meu coñecemento acerca de conceptos como o envelleemento activo” TPM2*

### **Factores esenciais na promoción do Envelleemento Activo e Saudable**

Na presente categoría faise referencia aos factores que os terapeutas ocupacionais consideran necesarios para promover ese Envelleemento Activo e Saudable do que se que ven falando.

A maioría dos participantes inciden na motivación como un factor clave para obter éxito nas actividades de promoción do EA.

*“(...) Creo fundamental la motivación a las personas mayores, que si tiene un hobby que se le siga manteniendo este hobby” TPM5*

*“(...) creo que esa es mi cruz porque la motivación después de tantos años trabajando...debo de ser yo que no sé como motivar (...) quizás hay que incidir en eso, un poco en la motivación del anciano, de la persona (...)” TPM9*

Así, a maioría dos participantes consideran fundamental ter en conta a opinión dos usuarios á hora de planificar actividades, de forma que estas lle proporcionen a motivación necesaria para lograr un Envelleemento Activo e Saudable.

*“(...) fomentar a súa iniciativa, xa que soen ser usuarios con máis apatía, con anhedonia ou poucas ganas de facer as cousas. Debemos ter sempre en conta a súa opinión” TPM3*

Por outro lado, consideran imprescindible que as intervencións se centren nas capacidades, necesidades, intereses e expectativas de cada persoa, e non unicamente nas súas limitacións ou dificultades.

*“Sobre todo hai que centrarse nos seus gustos, nos seus intereses, nas súas perspectivas nesta etapa da vida, as súas prioridades, e basarnos sobre todo nas súas habilidades, no que poden facer” TPM3*

*“(...) hacer programas dirigidos no a paliar o compensar las capacidades perdidas sino potenciar las capacidades que tienen” TPM5*

Ademais concíbese como necesario abordar cada caso de forma individualizada, de tal xeito que se adapten os programas a cada unha das persoas, en lugar de adaptar as persoas aos programas.

*“(...) tenemos que centrar el programa en la persona, no tratar de ajustar la persona al programa” TPM1*

*“(...) non generalizar tanto, vamos ao de sempre, individualizar un pouquiño máis e tampouco sen crear retos” TPM8*

Tamén se considera esencial o entorno no que se desenvolven as actividades, así como os apoios familiares e sociais da persoa para que a promoción do EA se leve a cabo de forma satisfactoria.

*“O entorno fundamentalmente, o entorno físico e o entorno familiar da persoa, a comunidade porque ás veces somos os propios que poñemos límites ou que poñen límites” TPM8*

*“Sobre todo, que se englobe nun entorno favorecedor, é dicir, si a persoa lle gusta facer deporte pero lle gusta facelo solo, pois é envellecemento activo igualmente pero pode facelo solo” TPM6*

*“Si le gustaba salir a tomar un café con sus amigas que la familia la siga apoyando para eso. Los apoyos familiares, sociales y programas para que hagan cosas fuera de la residencia” TPM5*

Algúns participantes sinalan como principais factores unicamente a aqueles que están relacionados con levar unha vida saudable.

*“(...) Todo esto acompañado del evitar factores de riesgo cardiovascular, llevar una vida sana, beber mucha agua, caminar mucho” TPM1*

*“Sobre todo a alimentación, o ejercicio, eu creo que serían dous puntos primordiales” TPM2*

Por outra banda, algúns dos informantes priorizan a involucración e decisión da persoa para participar neste proceso de Envellecemento Activo e Saudable, non facendo referencia aos factores esenciais para fomentalo.

*“(...) hay que saber si realmente quiere realizar ese envejecimiento activo (...). Es su libertad y su decisión, tú puedes intentar promoverlo o animarles pero a veces no cuentas con esa colaboración de base...”*

**TPM4**

*“(...) es la persona hasta cierto punto la que decide ‘Si me sigue interesando ser alguien activo o he llegado a un punto en el que estoy cómodo cuando la gente me lo hace todo y para que me voy a molestar’”*

**TPM7**

Un único participante sinala como factor necesario para promover este Envellecemento Activo e Saudable a formación do terapeuta ocupacional que vai planificar estes programas.

*“Por supuesto que el terapeuta tenga una buena formación o unas buenas herramientas para saber cómo manejar el grupo” TPM7*

Algún participante baséase na evidencia científica para explicar o concepto do Envellecemento Activo e os factores necesarios para a súa promoción, como a relevancia das relacións co entorno social.

*“Hay muchísimos estudios que vinculan lo que te decía antes, en estados depresivos, con una vida social muy poco activa, tienen mayor riesgo de desarrollar enfermedades de este tipo” TPM1*

Por último, nalgúns discursos déixase de manifesto unha confusión entre o EA e os factores necesarios para fomentalo. Non se aclara nas súas respostas se determinados factores se potencian para favorecer ao EA ou, se por outra banda, se promove o EA co obxectivo de evitar factores de risco ou potenciar diferentes capacidades físicas ou cognitivas.

*“Consiste en buscar unha mellor forma de levar o día a día, mellorar aspectos de salud e mellorar aspectos cognitivos a través do Envellecemento Activo” TPM6*

Incluso hai algún participante que non considera que sexa necesario levar a cabo ningún tipo de acción para chegar a obter un Envellecemento Activo e Saudable, sendo este un proceso que non depende por completo de ningún factor modificable.

*“(…) Cada persona es un mundo, y hay quien aunque no haga nada tiene un buen envejecer y llega hasta el final de sus días perfectamente (...)”*

**TPM9**

### **Confusión na argumentación da práctica da Terapia Ocupacional**

Para conformar o nome da presente categoría empregouse o termo confusión, debido a que a RAG define este concepto como: *“Situación que provocan moitas persoas ou cousas xuntas ou mesturadas, de tal xeito que non se distinguen ou non se entenden”* (27).

Polo tanto, nesta categoría faise referencia á confusión detectada nos discursos dos terapeutas ocupacionais para delimitar cales son os

obxectivos que perseguen desde Terapia Ocupacional coas persoas maiores e cales son as actividades que levan a cabo para alcanzalos, como se pode observar no seguinte verbatim.

*“[As sesións] baséanse generalmente nas necesidades de cada usuario, unhas máis enfocadas a nivel de orientación á realidade e estimulación cognitiva, outras máis a nivel de traballar a coordinación visuo-motriz, a nivel de mobilizar diferentes complexos articulares, motricidad fina, motricidad gruesa” TPM3*

*“(…) dotar y equipar con las ayudas técnicas que pueda precisar para ser lo más independiente y tener la mejor calidad de vida posible” TPM4*

En canto aos **obxectivos** xenerais propostos polos terapeutas ocupacionais na súa intervención coas persoas maiores emerxen cunha maior énfase o mantemento de capacidades (funcionais, cognitivas e lúdicas) e o mantemento da independencia e autonomía.

*“(…) Los objetivos normalmente suelen ser un mantenimiento de capacidades (...) mantener sus capacidades funcionales para las AVD, mantener las capacidades cognitivas que van directamente asociadas a que puedan desempeñar esas AVD y mantener una buena movilidad” TPM4*

A maioría dos participantes céntranse na autonomía nas Actividades da Vida Diaria pero, sen embargo, algúns fan diferenciación entre obxectivos centrados nas Actividades Básicas e aqueles enfocados ás Actividades Instrumentais, tendo un maior peso as primeiras.

*“Mellorar a súa autonomía persoal, traballar todo o posible as Actividades da Vida Diaria, sobre todo básicas (...)” TPM8*

*“(…) hay muchas actividades instrumentales que simplemente por el hecho de ingresar en la residencia dejan de hacer porque aquí en la*

*residencia se lo hacen. Entonces intento trabajar esas instrumentales que podemos seguir trabajando (...)* **TPM5**

Cunha menor énfase identifícanse obxectivos como potenciar a participación social ou facilitar o desempeño ocupacional en todos os entornos que rodean á persoa.

*“(...) mellorar o nivel de participación social, que desde o meu punto de vista tamén é súper importante nesta etapa da vida (...)* **TPM8**

*“Como objetivo general, facilitarlle o desempeño no seu día a día, na medida do posible tanto no centro como no seu domicilio”* **TPM3**

Xa de forma máis illada emerxen algúns obxectivos como son a prevención de úlceras por presión e as caídas, ou a mellora do control postural.

*“Prevención de úlceras por presión, control postural, evitar caídas, movilidad (...)* **TPM4**

Co fin de cumprir cos obxectivos indicados anteriormente, os terapeutas ocupacionais fan referencia ás seguintes **actividades**, ás cales lle outorgan unha gran relevancia: actividades relacionadas co traballo das Actividades Básicas e Instrumentais da Vida Diaria, a estimulación cognitiva, a orientación á realidade, a psicomotricidade e a xerontoximnasia.

*“(...) actividades como te decía para estimular capacidades cognitivas (...)  
Sobre todo aquí se trabaja alimentación: se hace entrenamiento en comedores, adaptación con las ayudas técnicas que puedan precisar; y luego el tema de higiene y vestido (...)* **TPM4**

*“Yo hago entrenamiento en actividades de la vida diaria, voy a la habitación y trabajo con ellos el vestido, la ducha; todo en el comedor de la alimentación (...)* Hago también estimulación cognitiva (...)**TPM5**

*“(...) movilidad funcional a través da psicomotricidade e gerontogimnasia”*

**TPM6**

*“(...) hacemos orientación a la realidad con un calendario y también orientación espacial para saber dónde están. Después hacemos una media hora de gimnasia suave” TPM7*

Nesta mesma posición aparece como actividade a “Rehabilitación funcional”, onde se pode observar que non todos os terapeutas ocupacionais conciben este concepto por igual. Algúns expresan que dentro da rehabilitación funcional se recollen actividades de estimulación física, mentres que outros concíbena como aquel conxunto de actividades que axudan a mellorar o desempeño da persoa en todas as súas esferas.

*“A nivel funcional sobre todo, desde marcha a reentrenar actividades cotidianas como alimentación, desde movilizacions pasivas e activas de miembro superior e inferior, movilidad lúdica a través de psicomotricidad”*

**TPM3**

*“Luego trabajo en sala, pues que veo que necesitan reforzar la coordinación para que se vistan solos, pues trabajo en sala, que le llamo “rehabilitación funcional” TPM5*

Identifícanse ademais outras actividades ás que se lles proporciona unha menor relevancia: programas de participación social, ludoterapia e programas interxeracionais. Ditas actividades relaciónanse de forma débil cos obxectivos propostos polos participantes, ou incluso inclúen novos obxectivos que non emerxeron ao preguntar directamente sobre eles. Cabe destacar que a maior parte dos participantes comentan que as actividades se realizan de maneira grupal, sen embargo, non todos establecen como obxectivo principal o fomento da participación social.

*“Tenemos también ‘ocio terapéutico’ que son actividades de tarde, que más bien ahí los objetivos sí que son más bien favorecer la relación interpersonal y mantener activos (...) TPM4*



*“(...) tenemos programas en colaboración con el Museo XXX, con el XXX, adaptando lo que son las exposiciones y las salidas a nuestra realidad concreta de nuestros pacientes, y tenemos un programa intergeneracional con la Escuela Infantil de XXX” TPM1*

Así, obsérvase unha maior facilidade por parte dos terapeutas ocupacionais para determinar as actividades que levan a cabo, e unha maior dificultade para identificar os obxectivos propostos. Isto queda patente no feito de que, a diferenza dos obxectivos que os profesionais da Terapia Ocupacional afirman ter coas persoas maiores, fan referencia a actividades que engloban moitos máis propósitos dos sinalados. Outro aspecto a resaltar é que algúns participantes sinalan obxectivos que outros identifican como actividades, e viceversa.

*“Principalmente busco a independencia (...). Tamén traballar sobre todo o entrenamiento cognitivo (...) TPM2*

*“(...) no como objetivo de terapia pero sí como parte de esas actividades, se interviene a nivel cognitivo (...) TPM10*

Por último, atópase unha tendencia a describir como se atopan os usuarios na realización das actividades en lugar de concretar de que actividade ou obxectivo concreto se trata.

*“Como objetivo general, facilitarle o desempeño no seu día a día (...) e facilitar en certo modo o seu estado anímico, que se sintan cómodos siempre, contentos, e que sintan en nós un apoio” TPM3*

Por último, atopámonos con respostas onde a falta de precisión técnica contribúe á confusión e dificultade que presentan os participantes para explicar as súas prácticas profesionais.

*“A nivel físico “poñémolos a andar”, paralelas, sobre todo a nivel de miembros superiores para que gañen un pouco más de forza sobre todo mantenimiento” TPM2*

*“(...) al principio era todo: “mucho punto mucho punto”, y ahora lo he reducido en dos esferas: estimulación cognitiva (...) y al resto ya le he llamado “polivalente”, es decir, ahí vale todo (...)” TPM9*

## **Beneficios do servizo de Terapia Ocupacional para as persoas maiores**

Nesta categoría faise referencia aos beneficios que os terapeutas ocupacionais consideran que lles proporcionan ás persoas maiores asistir ás sesións de terapia ocupacional.

Son moitos os participantes que afirman que os beneficios son inmensos pero, sen embargo, non especifican a cales se están a referir, ou fan referencia aos mesmos noutras preguntas.

*“Eu creo que bastante” TPM2*

Dentro dos beneficios, os terapeutas ocupacionais fan referencia principalmente ao aumento ou mantemento da independencia e autonomía persoal, a mellora a nivel funcional, e o mantemento das capacidades cognitivas. Estes beneficios correspóndense cos obxectivos determinados anteriormente polos 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” TPM5*

Tamén emerxen con menor forza, como beneficios, o fomento das relacións sociais e a creación de redes de apoio, os cales non están plenamente relacionados cos obxectivos propostos na maioría dos discursos.

*“(...) luego a nivel personal, la relación interpersonal tanto con compañeros como conmigo misma” TPM4*

*“(...) foméntase moito a socialización e créase unha rede de apoio (...)”*

**TPM6**

Por outra banda, obsérvase de novo unha tendencia a describir beneficios no estado de ánimo dos usuarios en vez de beneficios propios da intervención de Terapia Ocupacional.

*“(...) yo creo que está más que demostrado los beneficios de la terapia desde hace muchos años (...) las personas que acuden a nuestros centros vienen contentas, vienen motivadas” TPM1*

*“Sobre todo sentirse valorados e sentirse que lles avisan para facer unha actividade que eles a conciben como moi positiva (...)” TPM3*

*“(...) a nivel anímico se encuentran mucho mejor” TPM10*

En menor medida, coméntase que as persoas que asisten ao servizo de Terapia Ocupacional obteñen unha mellora na autoestima, na confianza en si mesmos e na satisfacción persoal pola consecución de resultados. Outros tamén comentan que se obtén un aumento das habilidades comunicativas, aínda que non sempre se xeneraliza ao día a día das/os usuarias/os.

*“(...) la satisfacción al ver esas actividades realizadas (...) mejora quizás también en la autoestima y la confianza en sí mismos” TPM4*

*“(...) ao mellor entre eles non se falan en todo o día pero nese momento polo menos fomentas as habilidades comunicativas” TPM6*

Cobra especial importancia o feito de que poucos participantes fan referencia ao longo dos seus discursos, ao proceso de avaliación e seguimento que realizan cos/coas usuarios/as. Tan só dous informantes explican algún detalle deste proceso, e soamente un deles se apoia nos resultados dunha das escalas empregadas durante a avaliación para demostrar a evidencia dos beneficios alcanzados trala intervención de Terapia Ocupacional.

*“(...) realizamos una medición cada 6 meses de cómo van evolucionando los pacientes en base a unos test de evaluación (...)” TPM1*

*“(...) hacemos una valoración para ver cómo está la persona” TPM7*

*“(...) a nivel cognitivo quizás donde menos he notado mejoría (...) ni incluso en los Mini Mental que le pasas” TPM7*

Pola contra, o resto dos informantes non fan alusión a resultados empíricos, obtidos a partir da valoración realizada, para demostrar os beneficios da súa intervención.

Non obstante, todos os participantes apuntan cara un impacto relevante da Terapia Ocupacional en diferentes aspectos vinculados coa mellora da calidade de vida das persoas maiores e a promoción do Envellecemento Activo e Saudable, tal e como se expuxo previamente.

### **Relación imprecisa entre Terapia Ocupacional e Envellecemento Activo**

Nesta categoría faise referencia á dificultade que teñen os terapeutas ocupacionais para establecer unha relación clara entre os principios que marcan o EA e os principios que caracterizan á TO. Así mesmo, fai referencia á medida en que os principios do EA son concordantes coa súa práctica profesional diaria.

Obsérvase que a maioría dos participantes afirman rotundamente que a relación entre a TO e o EA é evidente. Sen embargo, xorden certas incongruencias ao explicar esta relación, facendo mención a factores que no seu discurso formal non tiveron en conta ao argumentar a súa práctica profesional ou ao definir o concepto de EA.

*“Yo creo que la relación es clarísima ¿no? Desde la Terapia Ocupacional nuestro principal objetivo es dotar de actividades significativas a las personas y esta es la base del envejecimiento activo (...)” TPM1*

*“Pues yo creo que directamente ¿no? (...) La Terapia Ocupacional no deja de ser una terapia basada en la actividad, en cómo esa actividad va a ser beneficiosa para nosotros (...) Es que lo veo totalmente relacionado”*

**TPM4**

*“Pues si te estoy diciendo que envejecimiento activo es mantener actividad, y digo que la terapia ocupacional busca la rehabilitación a través de la actividad, pues ahí se encuentra la conexión que tienen”*

**TPM9**

Por outro lado, algúns participantes apóianse nas definicións proporcionadas anteriormente sobre o Envelhecimento Activo, así como nos factores que consideraban esenciais para promovelos.

*“(...) como realmente utilizamos o usuario para que consiga a maior independencia, vamos chegar a que consiga máis independencia, máis sanos e entónces que sea máis funcional” TPM2*

*“(...) si os terapeutas ocupacionais basamos as nosas intervencións en mellorar a súa calidade de vida e a saúde, esto está moi relacionado co envelhecimento activo (...) as nosas intervencións basaremos sempre nesa iniciativa que che decía antes, nesa significatividade” TPM3*

Emerxen incluso discursos onde os terapeutas ocupacionais se basean na evidencia científica para demostrar que realmente existe unha conexión directa entre os principios da TO e os principios do EA.

*“(...) creo que es totalmente correlacional. (...) 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. Entonces en el caso de la tercera edad, (...) estás fomentando el envejecimiento activo, porque todas las actividades planteadas desde la autonomía personal son principios básicos del envejecimiento activo” TPM10*

Sen embargo, atópanse respostas onde a relación do EA coa TO parece quedar nun segundo plano, e simplemente se fai mención das accións que se levan a cabo como profesionais da Terapia Ocupacional.

*“Mi modo de entender la terapia ocupacional y yo creo que están muy relacionados, es decir, nosotros podemos proporcionar una serie de herramientas que después ellos desarrollen. Es decir, yo no voy a enseñarles algo que ya no sepan, o simplemente en todo caso le voy a recordar cosas que antes hacían. O le puedo despertar la curiosidad (...)”*

#### **TPM7**

Son escasos os participantes que ofrecen unha relación clara entre os principios do Envelhecimento Activo e os principios da Terapia Ocupacional. Nesta relación establecida coméntase en que medida os terapeutas ocupacionais centran a súa acción na promoción deste tipo de envelhecimento.

*“(...) 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”* **TPM5**

En relación á práctica profesional desenvolta por cada participante, todos afirman que as súas prácticas están totalmente relacionadas cos principios do Envelhecimento Activo. Sen embargo, obsérvase unha falta de claridade e seguridade nas súas afirmacións, quedando demostrada en expresións como: “eu creo” “eu penso” “eu intento”, o que provoca certa dúbida sobre a confianza dos propios informantes nas súas afirmacións.

*“Eu creo que cumpro cos requisitos (...) ao mellor nunha residencia pois xa é diferente porque como xa viven ali....pero aquí está moi encamiñado”*

#### **TPM2**

*“Yo lo intento por lo menos (...) se intenta en todo el centro que todas las personas que puedan participen y se mantengan activos” TPM4*

De todos os participantes no estudo soamente unha persoa afirma con rotundidade que as súas prácticas se vinculan directamente co Envellecemento Activo e Saudable. Para verificar a relación, fai referencia aos factores e obxectivos que como terapeuta ocupacional se planea para chegar a este tipo de envellecemento.

*“Me reitero y refuerzo que el centro del trabajo en este centro es aumentar en todo momento la autonomía de la persona, y planteando actividades que les gustan (...) Y ese envejecimiento activo sí se trabaja desde el primer momento en que entran en el centro, porque continuamente se le están planteando retos, actividades y diferentes cositas que les llevan a ellos a mantenerse activos” TPM10*

### **Aportacións da Terapia Ocupacional nos programas de Envellecemento Activo e interxeracionais**

Nesta categoría faise referencia á importancia que lle concede cada participante no estudo ao feito de que nestes programas estea presente a figura do terapeuta ocupacional. Ademais faise referencia ao papel que tería dentro destes programas, e ao que eles como profesionais contribúen neste aspecto.

Con respecto aos programas de Envellecemento Activo, considérase, polo xeral, que a figura do terapeuta ocupacional é indispensable nestes programas, ben sexa planificándoos, adaptando as actividades ou como unha guía para chegar a eles.

*“(...) veo clarísimamente que en un programa tiene que haber un terapeuta ocupacional por lo que te decía de las actividades significativas” TPM1*

*“O papel do terapeuta ocupacional é como unha guía para crear ou máis ben plantear vías nas que a persoa poida desenvolver un estilo de vida baseado no envellecemento activo, mediante a proposta de actividades nas que poida participar, ademais de que a propia persoa explore cales son os seus propios gustos (...)” TPM6*

En canto aos programas interxeracionais, a maioría dos participantes afirman que o terapeuta ocupacional é un dos profesionais necesarios para o seu desenvolvemento, igual que nos programas de Envellecemento Activo, encargándose da súa planificación, da adaptación de actividades, ou como unha guía para participar nos mesmos.

*“(...) somos los expertos en el tema de ocupación, así que entiendo que tendríamos un papel importante al decidir qué tipo de actividad, cómo hacerla, cómo adaptarla para que pueda estar disponible y accesible para todos esos perfiles que van a estar mezclados de diferentes edades” TPM4*

*“El terapeuta yo creo que lo que podría hacer es servir de guía y de vínculo para que la relación entre los niños y los mayores se establezca. Yo creo que ese sería el papel principal” TPM5*

*“El terapeuta además de plantearlo y dirigirlo, que está perfectamente cualificado para eso, (...) puede aportar mucho en el tema de adaptaciones, tanto de un colectivo como del otro (...)” TPM10*

Noutros casos recoñécese a necesidade da figura do terapeuta ocupacional nos programas de EA, pero non se considera imprescindible nos programas interxeracionais.

*“(...) en los programas de envejecimiento activo veo clarísimamente que en un programa tiene que haber un terapeuta ocupacional (...) En el caso de los programas intergeneracionales (...) no creo que tenga que ser sí o sí” TPM1*



Pola contra, algúns informantes afirmaron non saber se a figura do terapeuta ocupacional sería imprescindible nos programas interxeracionais e de EA, manifestando descoñecer as aportacións que podería facer a TO.

*“(...) no sé cómo enmarcar el trabajo de un terapeuta en prevención, no me lo he planteado nunca (...) quizá colaborando en proyectos de investigación como este que estás haciendo ahora tú (...) pero realmente no sé cómo lo podríamos aplicar. Nunca le he dedicado demasiado pensamiento a esto (...)” TPM7*

Outros afirmaron que este profesional non é necesario neste tipo de programas, xa que calquera persoa estaría capacitada para levalo a cabo se ten uns coñecementos sobre o tema.

*“(...) tú eres una persona voluntariosa y motivada, te pones allí y ya sacas el tema de que participen los mayores y no necesitas tener ninguna cualificación” TPM9*

A pesar que a maioría dos terapeutas ocupacionais afirmaron que a figura deste profesional era imprescindible tanto nos programas interxeracionais como nos de Envellecemento Activo, non todos están involucrados no seu desenvolvemento; ben pola breve lonxevidade do seu centro de traballo ou ben porque descoñecen o que poden aportar a estes programas.

*“(...) estoy trabajando con personas que ya han pasado el envejecimiento activo, que tienen un deterioro y que el objetivo ya es otro (...)” TPM1*

*“(...) ahora mismo aún no se está llevando a cabo porque este es un centro que abrió hace siete meses (...) aún no dio tiempo pero no es algo que esté descartado ni mucho menos (...)” TPM10*

*“(...) no conozco mucho, por lo tanto no sabría decir lo que debe tener un programa intergeneracional (...) no hemos hecho ninguno (...) no sé si más adelante” TPM7*

## Limitacións para o desenvolvemento e participación nos programas de Envellecemento Activo

Nesta categoría faise referencia os factores que os terapeutas ocupacionais entrevistados consideran que actúan como limitación para levar a cabo unha promoción do EA.

A maioría dos participantes consideran como principais factores limitadores a falta de recursos económicos e a falta de concienciación da sociedade en xeral e das propias persoas maiores sobre as potencialidades da velez.

*“(...) no hay dinero, no hay infraestructura, no hay disponibilidad (...) este mundo se mueve principalmente todo con dinero” TPM9*

*“(...) en cuanto a esa percepción que tenemos de mayor cascarrabias, inactivo, pasivo y desagradable en muchos casos. Y ya no solo una percepción externa, sino interna” TPM4*

*“(...) se promoven o suficiente ese tipo de actividades, nin as interxeracionais e o envellecemento activo (...) falta moitísima información de cales son as mellores actividades (...)” TPM6*

Outros consideran que a falta de información sobre as posibilidades de manterse activo mediante a participación en actividades, poden constituír un factor limitador para levar a cabo este tipo de envellecemento.

*“(...) si se mellora a información, a xente conoce, a xente quere desarrollalos, se fomentan os espacios no cal desarrollarse (...)” TPM6*

Ademais, algúns participantes consideran que a principal limitación é o feito de que os programas dirixidos á promoción deste tipo de envellecemento non están adaptados ás capacidades de cada persoa, senón que se planifican de forma xeral para todo o grupo.

*“(...) es fundamental el tema del diseño de actividades, 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” TPM1*

Identifícase en menor medida ás barreiras arquitectónicas como un factor limitador da promoción do EA.

*“(...) para que puedan participar en más cosas, las barreras arquitectónicas serían un puntazo, porque aquí muchas veces no podemos ir a muchos sitios por las barreras arquitectónicas que nos encontramos (...)” TPM5*

Por outra banda, a pesar de que se considera ao terapeuta ocupacional como indispensable neste tipo de programas de EA, a maioría dos participantes tamén coinciden en que a figura deste profesional é bastante descoñecida, sobre todo no ámbito social e comunitario, e isto limita a participación dos terapeutas ocupacionais nestes programas e nas actividades de prevención que se levan a cabo a nivel comunitario. Apuntan á xeración de evidencia científica que avale as aportacións e beneficios da Terapia Ocupacional, como unha das medidas a seguir para superar esta limitación.

*“(...) o principal problema é o descoñecemento da nosa profesión porque desgraciadamente aínda che seguen preguntando que é un terapeuta ocupacional (...) debemos crear evidencia de que realmente facemos moitas cousas produtivas e que os beneficios da terapia ocupacional son inmensos” TPM8*

### **Propostas para a promoción do Envellecemento Activo na sociedade**

Nesta categoría faise referencia ás propostas que os terapeutas ocupacionais ofrecen sobre a promoción do Envellecemento Activo e Saudable na sociedade en xeneral.

A maioría dos participantes coñecen que a través dos centros sociais, asociacións e campañas propias do concello se desenvolven actividades encamiñadas á promoción do Envelhecimento Activo e Saudable.

*“(...) moitas asociacións e centros cívicos teñen moitas cousas para eso”*

### **TPM2**

*“(...) desde centros sociais, centros cívicos que preparan pequenos programas, proyectos pues que intentan fomentar que la población que tiene mayor edad esté interviniendo y tenga ofertas a nivel de físico, de estimulación, de ocio” TPM10*

Respecto a este coñecemento sobre as actividades desenvoltas nos centros cívicos e asociacións, algúns participantes no estudo consideran que non son a mellor forma de promoción do Envelhecimento Activo por non estar adaptadas ás capacidades de cada persoa.

*“(...) en los centros cívicos ya se están llevando a cabo actividades, pero más en la línea de un formato de taller de memoria, o un formato de yoga o un formato de gimnasia general, es decir, sin centrarlo en las necesidades de la persona (...) estamos intentando ajustar la persona al programa en lugar de centrar el programa a la persona (...)” TPM1*

Pola contra, outros participantes considéranos moi efectivo debido a ampla gama de actividades ofertadas.

*“(...) creo que desde los centros sociales por ejemplo sí que se promueven bastantes actividades ¿no?, en grupo con bastantes objetivos variados aparte, a nivel físico como por ejemplo yoga o taichí (...) y luego objetivos también a nivel cognitivo como talleres de memoria. Incluso a otros niveles como cine fórum (...) El centro social tiene también a lo mejor el tema de los juegos de mesa como un punto de reunión” TPM4*

Por outra banda, atópanse participantes que consideran aos Servizos Sociais como a mellor forma para a promoción do Envellecemento Activo e Saudable.

*“(...) supongo que, quizás a través de los Servicios Sociales de base.*

*Yo creo que es la forma más cercana (...)” TPM1*

Unha ampla maioría de terapeutas ocupacionais consideran necesaria a potenciación de campañas de información, divulgación e concienciación dirixidas tanto á sociedade en xeral como ás propias persoas maiores, sobre as potencialidades e posibilidades que teñen estas últimas, e os inmensos beneficios de levar a cabo unha vida activa e saudable.

*“(...) con charlas de difusión, pois a o mellor nalgún centro social.*

*Agrupar a estas persoas e explicarles cales son os beneficios de acudir a algún recurso sociosanitario” TPM3*

*“(...) 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”*

**TPM5**

É característico que soamente un participante no estudo fai referencia aos medios de comunicación como unha posible forma de promoción deste tipo de envellecemento, a pesar da relevancia e a presenza que estes medios teñen actualmente na vida das maioría das persoas.

*“Incluso pues programas en radio que promocionen la salud (...) incluirles también ahí la parte de terapia ocupacional que eso sí que yo sepa no se hace y no hay ningún programa de televisión que respalde esto (...)” TPM10*

Tamén se indica a necesidade de desenvolver máis estudos de investigación que afonden na fiabilidade dos programas de EA.

*“A mellor forma de promovelos na sociedade neste caso é mediante (...) estudos nos que se demostre a fiabilidade e a mellora da persoa mediante un estilo de vida baseado no envellecemento activo” TPM6*

Finalmente, algúns participantes consideran que hai que concienciar ás persoas maiores e á sociedade en xeral para que reclamen o seu dereito a participar na promoción deste tipo de envellecemento.

*(...) reclamar o intentar solicitar ayudas a nivel local, a nivel de ayuntamientos para que inviertan estos recursos porque no dejan de ser actividades para hacer un bien positivo en la sociedad local (...)* TPM10

Consideran esencial que os cidadáns dirixan esta demanda ás institucións públicas, co fin de que a oferta privada non sexa a única alternativa dispoñible.

*“Yo personalmente como ciudadana, supongo que podría demandar a los ayuntamientos o las instituciones públicas porque sino claro, después ya te vas a la oferta privada (...)* TPM9

Tamén se observa que a promoción deste tipo de envellecemento se concibe como algo voluntario que cada profesional pode levar a cabo, non como algo imprescindible.

*“Creo que eso no lo haría yo como terapeuta ocupacional, yo creo que eso es cada uno como persona (...) puedes hacer a nivel altruista y voluntario todo lo que tú quieras, evidentemente con tu conocimiento y tu capacidad como terapeuta (...) Pero yo todo eso pienso que es cada persona a nivel individual, pero no estás obligado, entonces el que quiera hacerlo lo hará y el que no pues no lo hará” TPM9*

*“Dentro de tu propia iniciativa puedes hacer mil cosas pero como algo así de ayuda a nivel de institucional es el centro social, no sé si hay muchas más opciones”. TPM4*

En menor medida, atópanse respostas nas que se considera que motivar ás persoas na participación dalgún tipo de voluntariado, en actividades entre xeracións ou acudir a algún ximnasio forman parte dunha boa promoción do Envellecemento Activo e Saudable.

*“(...) algún programa ou actividades entre diferentes xeneracións (...)  
facen partícipes a poboación de algún voluntariado. Paseos saudables  
(...)” TPM3*

*“(...) a través de gimnasios que son a nivel máis social y para todas las  
edades, que también se están promoviendo programas de  
envejecimiento activo” TPM10*

## 5. DISCUSIÓN

Tal e como se fixo referencia no apartado de Introducción, a comunidade autónoma de Galicia caracterízase por contar cunha elevada proporción de persoas maiores, o que fai necesario prestar especial atención a este grupo de poboación para evitar ou reducir a aparición de enfermidades e situacións de dependencia a través da promoción dun Envellecemento Activo e Saudable.

Seguindo esta liña, o presente estudo planeouse co obxectivo de coñecer a percepción dos terapeutas ocupacionais sobre o Envellecemento Activo e Saudable e explorar de que xeito as súas prácticas se adaptan aos principios deste tipo de envellecemento. Os resultados obtidos permitiron alcanzar tanto os obxectivos xenerais como específicos marcados ao comezo do traballo, os cales se discuten a continuación.

Por un lado, observouse que moitos dos participantes presentan, en maior ou menor medida, un certo descoñecemento sobre o concepto do EA, limitando en varios casos a súa definición a “*manterse activo*”, especialmente nas esferas física e cognitiva. Así, as súas descrições non se corresponden por completo coa definición que a OMS proporciona sobre este concepto, nin con outros estudos nos que se considera que envellecer activamente non implica unicamente unha estimulación da actividade física e mental, senón tamén participación en actividades de ocio, de voluntariado, culturais, sociais e educativas <sup>(12)</sup>. O descoñecemento apreciado nos informantes pode vincularse coa formación recibida, sobre todo naqueles casos en que non se realizou recentemente, ou coa antigüidade e experiencia laboral, o cal é referido tamén por unha das participantes no estudo.

Anteriormente comentábase que os terapeutas ocupacionais consideran que o traballo das esferas físicas e cognitivas son esenciais para a promoción dun Envellecemento Activo e Saudable. Apoiando esta afirmación, atopámonos con moitos programas que se encargan da



promoción deste tipo de envellecemento a través da práctica de exercicio físico ou da estimulación cognitiva; sen embargo, apenas se atopan programas que se centren na promoción dos factores psicosociais <sup>(1)</sup>. Neste sentido, un dos poucos programas atopados na bibliografía consultada é o programa “Vivir con Vitalidade” o cal se elaborou co obxectivo de promover o Envellecemento Activo e Saudable a través do coidado do corpo e da mente, o desenrolo da afectividade e a implicación das persoas maiores na sociedade na que viven <sup>(26)</sup>. Nesta mesma liña atopamos outros programas como: “Envellecer-Facendo”, o cal se centra no tres piares básicos do EA (saúde, participación e seguridade) co obxectivo de prestar especial atención ás necesidades das persoas maiores para retrasar a súa dependencia, mellorar a súa calidade de vida e facela partícipe en asuntos sociais, culturais, económicos e políticos da súa comunidade <sup>(15)</sup>; ou o “Programa de EA a través das TIC”, levado a cabo nun Centro de Día da cidade da Coruña co obxectivo de favorecer a autonomía persoal das persoas maiores usuarias e mellorar o seu nivel de saúde <sup>(30)</sup>.

Baseándose nos resultados de diferentes estudos, pode establecerse que para lograr un Envellecemento Activo é necesario promover as seguintes áreas: hábitos saudables, funcionamento cognitivo, funcionamento emocional, control e estilos de afrontamento positivos e, finalmente, participación social <sup>(12)</sup>. Mountain e Craig, apoiándose na definición que a OMS proporciona sobre o Envellecemento Activo e Saudable, afirman que este tipo de envellecemento baséase na promoción da saúde mediante a redución de factores de risco, o fomento da participación en todos os aspectos da sociedade, a garantía da seguridade e a protección das necesidades persoais e dos dereitos como persoas maiores <sup>(29)</sup>.

Moitos destes aspectos ou factores son identificados tamén polos informantes deste estudo. Sen embargo, non todos os participantes consideran a todos eles como esenciais para a promoción do Envellecemento Activo e Saudable, senón que unha gran parte considera

como factor primordial proporcionar motivación para chegar a levar a cabo este tipo de envellecemento.

Tal e como se observa nos resultados, algúns participantes proporcionanlle tamén especial relevancia aos entornos físico e social da persoa maior para obter éxito na promoción do tipo de envellecemento que se ven a falar. A OMS considera como primordial contar con entornos físicos e apoios sociais nos que se teña en conta ás persoas maiores de forma que se evite a dependencia e se promova a independencia, optimizando as oportunidades de saúde, participación e seguridade (7).

O feito de que os programas e actividades que se leven a cabo para a promoción deste tipo de envellecemento estean centrados nas capacidades e necesidades de cada persoa, é un factor que os participantes neste traballo consideran como esencial. Apoiando esta afirmación, hai outros estudos que proclaman que as políticas e programas encamiñados a promover o envellecemento activo deben basearse sempre nos dereitos, necesidades, preferencias e capacidades das persoas maiores que participen nas actividades, tanto a nivel individual como familiar e comunitario, proporcionándolle especial relevancia ás experiencias vitais previas que inflúen na forma de envellecer de cada persoa. (7, 8)

Un aspecto a resaltar é o feito de que a participación das persoas maiores na educación é unha esfera á que non ningún participante outorga relevancia a pesar de que contribúa de forma importante na promoción do EA. A formación educativa contribúe ao desenvolvemento pleno do individuo, das relacións sociais e á busca do seu propio rol que favoreza a súa integración na sociedade de forma activa e satisfactoria, tal e como afirman outros estudos de investigación (10)

A participación das persoas maiores en Centro Cívicos ou Asociacións, é un feito que algúns informantes consideran que non constitúe a mellor forma de promover un Envellecemento Activo e Saudable, por

desenvolverse actividades que non se basean nas capacidades e necesidades de cada persoa. En contra desta afirmación, hai estudos que afirman que os Centros Cívicos, os Clubs de Xubilados ou os Centros Sociais son instalacións que dependen dos concellos e teñen como fin a promoción de diferentes programas tanto a nivel físico, mental, así como o incremento da participación social da persoa maior, contribuíndo moi favorablemente neste tipo de envellecemento <sup>(11)</sup>

Pódese observar nos resultados obtidos que a falta de recursos económicos e as dificultades de acceso aos programas e actividades para persoas maiores concíbese como unha limitación para a promoción do Envellecemento Activo e Saudable. Tal e como se sinala noutros estudos relacionados, sería preciso que as administracións públicas proporcionasen axudas nas áreas de sanidade, economía, traballo, educación, xustiza, vivenda e transporte de forma que se apoie a participación das persoas maiores na comunidade na que viven, contribuíndo isto á promoción deste tipo de envellecemento. <sup>(1)</sup>

Outro factor que se considera como unha limitación é a falta de conciencia por parte da sociedade, así como das propias persoas maiores acerca do seu potencial e da contribución que poden facer como cidadáns da comunidade na que viven. Tal e como sinalan outros autores, débese eliminar a concepción de persoa maior como “carga” e contemplar o envellecemento como unha oportunidade de empoderamento das persoas maiores e as súas comunidades, como unha forma de que as persoas de idade avanzada sexa valoradas e aporten os seus coñecementos <sup>(16)</sup>. Así mesmo, para alcanzar unha verdadeira xustiza social, as sociedades deben facer un gran esforzo para que todas as políticas manteñan e garanten o dereito de todas as persoas, independentemente da súa idade. <sup>(7)</sup>

En relación á participación da Terapia Ocupacional na promoción do EA, algúns autores consideran que dentro do contexto social comunitario como son os Centros de Maiores poderíase planificar desde un enfoque

preventivo a participación desta disciplina, a cal cos seus coñecementos e ferramentas demostra poder actuar con persoas que non se atopan en situación de dependencia mediante programas que contribúen de maneira efectiva ao Envellecemento Activo <sup>(11)</sup>

Sen embargo, a maioría dos participantes no estudo coinciden en que a falta de coñecemento acerca da figura do terapeuta ocupacional dificulta a inclusión do mesmo nos programas de Envellecemento Activo.

Hai outros estudos de investigación que coinciden coas respostas dalgúns participantes en que a Terapia Ocupacional é unha disciplina que está moi vinculada á dependencia, de forma que a súa intervención se concibe como necesaria cando xa apareceu algunha patoloxía importante. Sen embargo, cando a incapacidade aínda non apareceu, a efectividade da Terapia Ocupacional non está totalmente demostrada, quizás como consecuencia da falta de estudos de investigación centrados neste fenómeno. <sup>(11)</sup>

Detectouse unha dificultade nos participantes entrevistados para establecer cales son obxectivos desde Terapia Ocupacional coas persoas maiores e cales son as actividades que se levan a cabo para alcanzalos. Isto pode relacionarse con outras investigacións que indican que unha posible dificultade que teñen os terapeutas ocupacionais para o seu recoñecemento profesional pode ser o feito de que, planear obxectivos como a promoción da máxima autonomía e independencia, son propósitos comúns á maioría das profesións da saúde que actúan con persoas maiores e non obxectivos específicos da Terapia Ocupacional <sup>(31)</sup>.

Á hora de establecer a relación entre o Envellecemento Activo e a Terapia Ocupacional, detectáronse de novo dificultades por parte dos participantes, o cal pode relacionarse en certo modo coa falta de claridade na exposición dos beneficios que lles proporciona ás persoas maiores o feito de asistir ao servizo de TO e como estes beneficios se relacionan coa promoción deste tipo de envellecemento. Tal e como se afirmou en

parágrafos anteriores, atópanse escasos estudos nos que se analice claramente cal é o papel do terapeuta ocupacional dentro dos programas de Envellecemento Activo.

Un dos primeiros estudos realizados en España co obxectivo de analizar en que áreas o terapeuta ocupacional pode incidir no actual marco de Envellecemento Activo é o correspondente á terapeuta ocupacional Marta Gómez Masera. Coincidindo coa afirmación desta autora e baseándose na evidencia científica, unha intervención integral en todas as áreas de ocupación sería a mellor contribución á promoción do Envellecemento Activo. Dado que a Terapia Ocupacional ten os coñecementos e ferramentas necesarias para levar a cabo unha intervención integral, é unha característica que a diferencia doutras profesións e que demostra a súa efectividade. <sup>(11)</sup>

Nesta mesma liña, a terapeuta ocupacional Patricia Zamarreño afirma que é importante fomentar, estudar e delimitar exactamente cal é a actuación da terapia ocupacional na promoción do Envellecemento Activo e Saudable co obxectivo de que este se leve a cabo con éxito <sup>(6)</sup>

Outro resultado significativo é acerca dos programas interxeracionais, os cales algúns informantes deste estudo descoñecen. Así mesmo, algúns coñécenos pero non participan activamente en ningún, a pesar da influencia que as relacións interxeracionais teñen na promoción do Envellecemento Activo. Os programas interxeracionais proporciónanlles ás persoas maiores unha oportunidade para permanecer como membros produtivos e valorados na sociedade na que viven, construíndo vínculos entre diferentes xeracións e nos que se establece un medio polo cal as persoas de idade avanzada poden transmitir a súa cultura, coñecementos e tradicións ás anteriores xeracións, mellorando tamén a súa autopercepción <sup>(8)</sup>

Tras discutir os principais resultados obtidos no presente estudo, obsérvase que emerxen aspectos de gran relevancia para o coñecemento

do fenómeno desta investigación. Sen embargo, atopáronse unha serie de limitacións que impiden establecer conclusións definitivas, as cales serán descritas a continuación.

En primeiro lugar destácase a inexperiencia da investigadora para a realización de entrevistas de natureza aberta e a capacidade para afondar máis no fenómeno de estudo. Como consecuencia disto algunhas cuestións que foron emerxendo no análise das entrevistas foron tratadas de forma superficial, e non se regresou ao campo para realizar unha segunda entrevista na que profundar máis nestas cuestións.

Con respecto á mostra do presente estudo, esta non é completamente representativa. Isto pode ser a causa de limitar a selección a unha única cidade e de non conseguir a participación de todos os posibles candidatos, ben sexa por tempo limitado para a realización do estudo ou ben sexa por escasa dispoñibilidade laboral dos informantes, o que impediu que se puidese entrevistar a todos os terapeutas ocupacionais seleccionados.

Outra limitación constitúea o feito de non empregar outras técnicas de recollida de datos que complementasen a entrevista e ao diario de campo. Os resultados do traballo enriqueceríanse se se utilizasen técnicas como a revisión de documentación dos centros de traballo, a observación participante ou non participante en sesións de intervención dos terapeutas ocupacionais, ou grupos de discusión sobre a temática central do presente traballo.

A maiores, e como forma de ampliar a comprensión do fenómeno de estudo, poderíanse entrevistar a outros profesionais vinculados ao ámbito da xerontoloxía, así como ás propias persoas maiores usuarias de servizos de TO.

En relación ao exposto como limitacións do presente traballo, ofrécense as seguintes liñas de investigacións futuras. En primeiro lugar propónse a

realización dun estudo onde a mostra de participantes sexa máis representativa e variada, de forma que se complementen os resultados obtidos e se comprenda mellor o fenómeno do estudo. Poderíase ampliar a mostra á provincia da Coruña en lugar de centrarse unicamente na cidade en cuestión, ou incluso a outras provincias e comunidades.

Por outro lado, proponse a realización dun estudo de investigación onde se analice profundamente cal é o papel do terapeuta ocupacional nos programas de Envellecemento Activo e Saudable, empregando as técnicas de recollida de datos citadas anteriormente.

Así mesmo, outra liña de investigación podería ser elaborar un programa de actividades desde Terapia Ocupacional que promovan este tipo de envellecemento e comprobar en que medida contribúen ao benestar e á calidade de vida das persoas maiores.

## 6. CONCLUSIONES

Os resultados deste estudo permiten concluír que desde a Terapia Ocupacional pódese facer unha excepcional contribución na planificación e desenvolvemento dos programas de EA, vinculándose moitos dos seus obxectivos, actividades e beneficios cos piares deste concepto.

Sen embargo, apreciouse certa confusión na argumentación da práctica da TO, e na concreción dos beneficios aportados por esta disciplina, que contribúe a que a relación entre a TO e o EA sexa aínda imprecisa.

Este traballo de investigación permitiu ademais comprobar o descoñecemento que actualmente se ten sobre o fenómeno do Envellecemento Activo e Saudable no ámbito da TO e sobre os múltiples aspectos que contribúen a este proceso, o cal pode explicarse pola recente instauración deste concepto ou por non estar presente na formación e na experiencia laboral dos informantes.

Debido a este descoñecemento ou confusión detectada por parte dos participantes no estudo, e apoiándose noutros traballos relacionados, considérase moi importante incluír información e educación sobre o EA nos plans de estudo e programas de formación de traballadores sanitarios, dando a coñecer os principios básicos e os principais enfoques de asistencia ás persoas maiores (7).

Considérase tamén de especial relevancia continuar desenvolvendo traballos que afonden na relación entre o EA e a TO, así como potenciar as aportacións e propostas manifestadas polos participantes nesta investigación.



## BIBLIOGRAFÍA

1. Zamarrón Cassinello MD. Envejecimiento activo, un reto individual y social. *Sociedad y Utopía: revista de Ciencias Sociales* [revista en internet] 2013 [9/10/2014]; (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>
2. Instituto Nacional de Estadística [base de datos en Internet]. Madrid: INE; 2015 [29/06/2015]. Secciones “Estadística del Padrón Continuo - Datos provisionales a 1 de enero de 2015” e “Indicadores demográficos básicos - Esperanza de vida al nacimiento según sexo - Datos provisionales 2014”. Disponible en: <http://www.ine.es/>
3. Aguilar Parra J, Álvarez Hernández J, Fernández Campoy JM, Salguero García D, Pérez Gallardo E. Investigación sobre envejecimiento activo y ocupación como fuente de salud y calidad de vida. *INFAD* [revista en internet] 2013 [9/10/2014]; 2 (1): [147-54]. Disponible en: [http://infad.eu/RevistaINFAD/2013/n1/volumen2/INFAD\\_010225\\_147-154.pdf](http://infad.eu/RevistaINFAD/2013/n1/volumen2/INFAD_010225_147-154.pdf)
4. Gutiérrez-Fisac JL, Suárez M, Neira M, Regidor E. Esperanzas de vida en salud en España 2006-2011. Años de vida saludable en España y sus comunidades autónomas. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2013.
5. Horowitz BP, Wong SD, Dechello K. Intergenerational Service Learning: To Promote Active Aging, and Occupational Therapy Gerontology Practice. *Gerontology & Geriatrics Education* [revista en Internet] 2010 [10/12/2014]; 31 (1): [75-91]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/02701960903578345>
6. Zamarreño P. Terapia ocupacional y envejecimiento activo. *Agathos*. 2012; 3: 12-8.

7. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento activo: un marco político. Rev Esp Geriatr y Gerontol [revista en Internet]. 2002 [6/11/2014]; 37 (2): [74-105]. Disponible en: [http://ccp.ucr.ac.cr/creles/pdf/oms\\_envejecimiento\\_activo.pdf](http://ccp.ucr.ac.cr/creles/pdf/oms_envejecimiento_activo.pdf)
8. Serrano JA. El papel de la familia en el envejecimiento activo. Madrid: Instituto Internacional de estudios sobre la familia; 2013 [27/01/2015]. Disponible en: <http://www.thefamilywatch.org/Informe20132.pdf>
9. Pérez-Castejón JM, Durany Tiirk S, Garrigós Toro A, Olivé Torralba A. Prevención de la dependencia y envejecimiento saludable. JANO [revista en Internet] 2007 [28/10/2014]; (1): [40-4]. Disponible en: <http://www.jano.es/ficheros/sumarios/1/0/1638/40/1v0n1638a13099022pdf001.pdf>
10. Cordero del Castillo P. 2012, Año Europeo del Envejecimiento Activo y la Solidaridad Intergeneracional. Revista Asp [revista en internet] 2012 [9/10/2014]; 11. Disponible en: [http://www4.unileon.es/trabajo\\_social/revista.asp](http://www4.unileon.es/trabajo_social/revista.asp)
11. Gómez Masera M, Gómez Pavón J. Evaluación de las áreas de intervención desde terapia ocupacional en un centro de mayores mediante el enfoque de envejecimiento activo. TOG (A Coruña) [revista en internet] 2013 [7/10/2014]; 10 (18): [17p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num18/pdfs/original10.pdf>
12. Zamarrón Cassinello MD. Envejecimiento Activo. Infocop Online [revista en Internet] 2007 [3/02/2015]. Disponible en: [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=1540](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1540)
13. Reyes Torres I, Castillo Herrera J. El Envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia y la sociedad. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas [revista en internet]

- 2011 [11/11/2014]; 30 (3): [354-9]. Disponible en: <http://scieloprueba.sld.cu/pdf/ibi/v30n3/ibi06311.pdf>
14. Llaneza Suárez P. ¿A qué jugaban mis abuelos?: galardón a las buenas prácticas. Revista Asturiana de Terapia Ocupacional. 2010 [28/10/2014]; (8). Disponible en: <http://www.therapeutica.es/index.php/numeros-publicados/numeros-anteriores/item/100-revista-asturiana-de-terapia-ocupacional-n-8>
15. Rodríguez Bailón M, Pulido Navarro MJ, Bravo Quirós AI, Fernández Solano AJ, Rubio Fernández V, Alberto Cantizano MJ. Programa Envejece-haciendo. Asociación Ocupación con Sentido. Disponible en: <http://ocupacionconsentido.wordpress.com/envejece-haciendo>
16. Rodríguez Gómez G, Gil Flores J, García Jiménez E. Metodología de la Investigación Cualitativa.
17. Martínez M. La investigación cualitativa (síntesis conceptual). Revista IIPSI [revista en Internet] 2006 [5/03/2015]; 9 (1): [123-46].
18. Instituto Galego de Estatística [base de datos en Internet]. Santiago de Compostela: IGE; 2015 [13/02/2015]. Padrón Municipal de Habitantes “Explotación estadística 1998-2014. Información municipal e comarcal”. Disponible en: <http://www.ige.eu/web/index.jsp?idioma=gl>
19. Subdirección Xeral de Autorización e Inspección de Servizos Sociais. Rexistro Único de Entidades Prestadoras de Servizos Sociais [sede web]. Consellería de Traballo e Benestar da Xunta de Galicia. Disponible en: <https://benestar.xunta.es/XiacWeb/>
20. Flick U. Introducción a la investigación cualitativa. Madrid: Morata; 2004.

21. Donolo DS. Triangulación: Procedimiento incorporado a nuevas metodologías de investigación. Revista Digital Universitaria [revista en Internet] 2009 [5/03/2015]; 10 (8). Disponible en: [www.revista.unam.mx/vol.10/num8/art53/art53.pdf](http://www.revista.unam.mx/vol.10/num8/art53/art53.pdf)
22. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Colombia Médica, 2003; 34: 164-7.
23. Ley Orgánica 15/1999, de 13 diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Boletín Oficial del Estado, nº 298, de 14 de diciembre de 1999.
24. Ley 3/2001, de 28 de mayo, reguladora del consentimiento informado y de la historia clínica de los pacientes. Diario Oficial de Galicia, nº 111, de 8 de junio de 2015.
25. Amor OM, Arias SI, Cruz del Río J, Des DJ, García MR, Gómez BI. "Normas para a boa práctica en investigación en seres humanos. Guía para o investigador". Xunta de Galicia.
26. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy code of ethics. Am J Occup Ther. 2000; 54 (6): 614-6.
27. Real Academia Galega. Diccionario da Real Academia Galega. A Coruña: RAG; 2012.
28. Fernández-Ballesteros R, Caprara MG, Iñiguez J, García LF. Promoción del envejecimiento activo: efectos del programa Vivir con Vitalidad. Rev Esp Geriatr y Gerontol [revista en Internet] 2005 [07/11/2014]; 40 (2): [92-102].
29. Mountain GA, Craig, CL. The lived experience of redesigning lifestyle postretirement in the UK. Occupational Therapy International [revista en Internet] 2011 [10/11/2014]; 18 (1): [48-58]. Disponible en: doi:10.1002/oti.309

30. Varela Sande P, Nieto Riveiro L. Intervención a través de las tecnologías de la información y las comunicaciones en el Centro de Día de Mayores de la Cruz Roja de A Coruña. En: Congreso Internacional sobre Envejecimiento Activo “Preparando nuestro futuro”. A Coruña: Xunta de Galicia, Consellería de Traballo e Benestar, Secretaría Xeral de Política Social; 2012. 163-78.
31. Morgani de Almeida M, Pérez M, Rodrigues K. Reflexões sobre a formação do terapeuta ocupacional para atuação com pessoas idosas em distintas modalidades de atenção: contribuições de egressos da USP-SP. Rev Ter Ocup Univ São Paulo [revista en Internet] 2011 [06/11/2014]; 21 (2): [130-8]. Disponible en: <http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/55646/59106>

# ANEXOS

## ANEXO I: Carta de contacto cos centros de día e residencias

A Coruña, 17 de marzo de 2015

**Estimado/a** \_\_\_\_\_

Eu, Marta Carracedo Vázquez, diríxome a vostede para convidar aos terapeutas ocupacionais que traballen no seu centro a participar no estudo que levarei a cabo como parte da materia *Traballo Fin de Grao*, de 4º curso de Grao en Terapia Ocupacional da Universidade da Coruña (UDC).

Con este traballo de investigación preténdese estudar a relación entre a Terapia Ocupacional e a promoción do Envellecemento Activo, a partir das percepcións dos terapeutas ocupacionais que traballan en recursos de atención a persoas maiores da cidade da Coruña. Ademais téñense unha serie de obxectivos específicos que consisten en: explorar a percepción e os coñecementos dos informantes sobre o Envellecemento Activo, indagar acerca dos obxectivos e as actividades que conforman as intervencións de TO no ámbito das persoas maiores, coñecer se as intervencións de Terapia Ocupacional, desenvoltas polos informantes, se enmarcan nos obxectivos e principios do Envellecemento Activo e afondar nas posibilidades da TO en actividades de prevención e promoción do EA levados a cabo fóra dos Centros de Día e Residencias.

A participación no estudo é totalmente voluntaria, e sería un gran pracer para min contar coa colaboración dos traballadores do seu centro, por cumprir cos criterios acordados ao meu estudo. A participación consistirá en responder a unha serie de preguntas que aporten información relevante para o estudo.

Se vostedes deciden participar, poden poñerse en contacto comigo a través do correo electrónico: [marta.carracedo.vázquez@udc.es](mailto:marta.carracedo.vázquez@udc.es). Se o prefiren, tamén poden poñerse en contacto coa profesora que titoriza o meu traballo, Laura Nieto Riveiro, a través do seguinte correo electrónico: [lnieto@udc.es](mailto:lnieto@udc.es) ou no seguinte número de teléfono: 981.167.000 Ext. 5870.

Reciba un cordial saúdo,

Marta Carracedo Vázquez



## ANEXO II: Folla de información para a participación nun estudo de investigación

**TÍTULO DO ESTUDO:** “Relación entre o Envellecemento Activo e a Terapia Ocupacional: estudo en centros de día e residencias da cidade da Coruña”

**INVESTIGADOR:** Marta Carracedo Vázquez, con DNI: 79338172V, estudante de 4º curso de Grao en Terapia Ocupacional na Universidade da Coruña.

Este traballo de investigación forma parte da materia *Traballo Fin de Grao*, do 4º curso de Grao en Terapia Ocupacional da Universidade da Coruña (UDC). Está titorizado pola terapeuta ocupacional e profesora Laura Nieto Riveiro.

Este documento ten por obxecto proporcionarlle información sobre un **traballo de investigación** no que se lle invita a participar. Se decide participar no mesmo, debe recibir información personalizada do investigador, **ler antes este documento** e facer todas as preguntas que precise para comprender os detalles sobre o mesmo. Se así o desexa, pode levar o documento, consultalo con outras persoas, e tomar o tempo necesario para decidir se participar ou non.

A participación neste estudo é completamente **voluntaria**. Vostede pode decidir non participar ou, se acepta facelo, cambiar de parecer retirando o consentimento en calquera momento sen obriga de dar explicacións.

### **OBXECTIVO DO ESTUDO:**

Con este traballo de investigación preténdese estudar a relación entre a Terapia Ocupacional e a promoción do Envellecemento Activo, a partir das percepcións dos terapeutas ocupacionais que traballan en recursos de atención a persoas maiores da cidade da Coruña. Ademais téñense

unha serie de obxectivos específicos que consisten en: explorar a percepción e os coñecementos dos informantes sobre o Envellecemento Activo, indagar acerca dos obxectivos e as actividades que conforman as intervencións de TO no ámbito das persoas maiores, coñecer si as intervencións de Terapia Ocupacional, desenvoltas polos informantes, se enmarcan nos obxectivos e principios do Envellecemento Activo e afondar nas posibilidades da TO en actividades de prevención e promoción do EA levados a cabo fóra dos Centros de Día e Residencias.

### **PARTICIPACIÓN:**

Vostede é convidado a participar porque cumpre co principal requisito para este estudo: ser terapeuta ocupacional e desenvolver o seu traballo como TO nun recurso para persoas maiores da cidade da Coruña.

A súa participación consistirá en responder a unha serie de preguntas que aporten información relevante para o estudo. A entrevista levarase a cabo nas instalacións do centro onde vostede traballe, ou nun lugar tranquilo e íntimo, que permita levar a cabo unha conversa agradable e sen interrupcións. A investigadora utilizará durante a sesión unha cámara de vídeo ou gravadora para evitar entorpecer a comunicación mediante a toma de notas, e facilitar a posterior transcripción dos datos.

### **RISCOS E BENEFICIOS:**

Este traballo de investigación NON presenta ningún risco asociado xa que a súa participación unicamente supón responder a unha serie de preguntas durante a entrevista, que están relacionadas co tema principal do estudo de investigación.

Mediante a información proporcionada na entrevista sobre as vivencias e coñecementos como profesionais dedicados ao ámbito das persoas maiores, poderase contribuír á análise da percepción global sobre o

Envelhecimento Activo e Saudable para, nun futuro, mellorar a actuación nesta mesma liña.

Polo tanto, non se espera que vostede obteña beneficio directo por participar no estudo xa que o principal obxectivo é descubrir aspectos descoñecidos ou pouco claros sobre o Envelhecimento Activo e Saudable, sendo esta información de utilidade nun futuro para outras persoas.

### **CONFIDENCIALIDADE E CUSTODIA DOS DATOS:**

Garántese que a información recollida terá un carácter confidencial, conforme ao disposto na Lei Orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal. En calquera momento, poderá acceder aos seus datos, corríxilos ou eliminalos.

Soamente a investigadora principal e a titora do traballo, que teñen deber de gardar a confidencialidade, terán acceso a todos os datos recollidos polo estudo.

Os datos recollidos serán gardados de forma codificada, é dicir, cun código que se pode relacionar, mediante unha información, coa identificación do doador. Esta información estará a cargo da investigadora principal, sendo a única persoa que poderá acceder a ela e consultala.

### **RESULTADOS DO ESTUDO:**

Os resultados obtidos no estudo serán presentados ante o tribunal que valora os Traballos de Fin de Grao, garantindo en todo momento que non poida ser identificado ningún dato persoal. No caso de que algunha información sexa transmitida a outros países, realizarase cun nivel de protección de datos equivalente, como mínimo, ao esixido pola normativa do noso país.

Así mesmo, os resultados deste estudo serán publicados en revistas científicas ou presentados en congresos para a súa difusión, pero non se transmitirá ningún dato que poida levar a identificación dos participantes.

Se vostede o desexa, facilitaráselle un resumo dos resultados do estudo. Tamén poderá recibir os resultados da entrevista que se lle realiza se así o precisa. Estes resultados poden non ter unha interpretación clara, polo que, se quere dispor deles, debería comentarillo directamente ao investigador do estudo.

### **INTERESES DO ESTUDO:**

A investigadora deste estudo non recibirá retribución específica pola dedicación ao estudo.

Por outra banda, vostede tampouco será retribuído por participar.

### **OBTER MÁIS INFORMACIÓN**

Para obter máis información acerca do estudo de investigación, pode contactar con Marta Carracedo Vázquez, no correo electrónico: [marta.carracedo.vazquez@udc.es](mailto:marta.carracedo.vazquez@udc.es). Se o prefiren, tamén pode poñerse en contacto coa profesora que titoriza o meu traballo, Laura Nieto Riveiro, a través do seguinte correo electrónico: [lnieto@udc.es](mailto:lnieto@udc.es) ou no seguinte número de teléfono: 981.167.000 Ext. 5870.

### **MOITAS GRAZAS POLA SÚA COLABORACIÓN**

### ANEXO III: Documento de consentimiento informado

**TÍTULO DO ESTUDO:** “Relación entre Envelhecimento Activo e Terapia Ocupacional: estudo en centros de día e residencias da cidade da Coruña”.

**EU**.....,

- Despois da lectura da folla de información ao participante do estudo arriba mencionado que se me entregou, puiden conversar con Marta Carracedo Vázquez e facer todas as preguntas sobre o estudo.
- Comprendo que a miña participación é voluntaria, e que podó retirarme do estudo cando o desexe, sen ter que dar explicacións da miña decisión.
- Accedo a que se utilicen os meus datos nas condicións detalladas na folla de información ao participante respecto, a Lei de Protección de Datos e, por tanto, ao anonimato.
- Presto libremente a miña conformidade para participar neste estudo.

En canto aos resultados das probas realizadas:

- DESEXO coñecer os resultados do estudo.
- NON DESEXO coñecer os resultados do estudo.

Asdo.: O/a participante,

Asdo.: O/a investigador/a

Nome e apelidos:

Nome e apelidos:

Data:

Data:

## ANEXO IV: Guión de entrevista

<b>Idade:</b>	<b>Experiencia con persoas maiores:</b>
<b>Experiencia como TO:</b>	<b>Anos desde a finalización da formación en TO:</b>

- ✚ ¿Cales son os teus obxectivos no traballo coas persoas maiores?
- ✚ ¿Que actividades ou programas de intervención levas a cabo para alcanzar eses obxectivos?
- ✚ ¿Qué beneficios lle aporta a terapia ocupacional ás persoas maiores que acoden a este servizo?
- ✚ ¿Qué é para ti o envellecemento activo?
- ✚ ¿Qué factores hai que ter en conta para promover un envellecemento activo e saudable?
- ✚ ¿Que relación crees que teñen os principios do EA cos da TO?
- ✚ ¿Como se relacionan as túas practicas cos principios do Envellecemento Activo?
- ✚ ¿Como consideras que se pode promover o EA entre a poboación en xeral (ou na sociedade)?
- ✚ ¿Que papel ten a TO nesta promoción? ¿Que fas como TO ou que se fai no teu centro para contribuír activamente nesta promoción?
- ✚ Ademais da TO, ¿que crees que poden aportar outras disciplinas á promoción do EA?

- ✚ Por outra banda, ¿que sabes acerca dos programas interxeracionais? ¿Qué consideras que debe conter un programa interxeracional?
- ✚ ¿Que papel ten a TO na promoción destes programas? ¿Que fas como TO ou que se fai no teu centro para contribuír activamente nesta promoción?
- ✚ Para finalizar, ¿que aspectos ou factores crees que hai que modificar para mellorar ou ampliar o desenvolvemento deste tipo de intervencións?

Ao rematar a entrevista ofreceráselle á persoa a posibilidade de engadir calquera outro dato ou información que desexe. No caso de que non haxa nada máis que engadir, agradecerase a colaboración no estudo.