



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL

Curso académico 2017 - 2018

TRABAJO DE FIN DE GRADO

**Terapia Ocupacional y diseño universal:
realidad y perspectiva de las personas
mayores en el ámbito rural.**

Lucía Carabán Castro

Junio 2018

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

DIRECTORAS:

Bárbara Mansilla. Terapeuta ocupacional. Profesora asociada de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de A Coruña.

Dra. María Jesús Movilla. Profesora Titular Universidad. Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad de A Coruña.

Contenido

RESUMEN	8
RESUMO	9
ABSTRACT	10
1. Introducción.....	11
1.1. Población rural de Galicia	11
1.2. Entorno	14
1.3. Terapia Ocupacional en el proceso de envejecimiento.....	16
2. Bibliografía	21
3. Hipótesis.....	27
4. Objetivos	28
4.1. Objetivo general.....	28
4.2. Objetivos específicos	28
5. Metodología.....	29
5.1. Tipo de estudio	29
5.2. Contextualización	30
5.3. Búsqueda y revisión bibliográfica	31
5.4. Entrada al campo.....	32
5.5. Selección de los participantes	34

5.6.	Técnicas de recogida de datos	35
5.7.	Análisis de datos.....	37
5.8.	Limitaciones del estudio.....	38
5.9.	Rigor metodológico y credibilidad	39
5.10.	Aplicabilidad	41
6.	Plan de Trabajo	42
7.	Aspectos éticos	44
8.	Plan de difusión de los resultados.....	45
8.1.	Revistas	45
8.2.	Congresos	46
8.3.	Comunidad	47
9.	Financiación de la investigación.....	48
9.1.	Recursos necesarios	48
9.2.	Posibles fuentes de financiación.....	49
10.	Agradecimientos	51
11.	Apéndices	52
11.1.	Apéndice I. Listado de acrónimos.....	52
11.2.	Apéndice II. Tabla de la búsqueda bibliográfica realizada.....	54
11.3.	Apéndice III: Hoja de información al/la participante adulto/a ...	56

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

11.4.	Apéndice IV: Documento de consentimiento informado para la persona participantes en el estudio de investigación	60
11.5.	Apéndice V: Guión de la entrevista semiestructurada	61
11.6.	Apéndice VI: Herramienta estandarizada Housing Enabler.....	63
11.7.	Apéndice VII: Recursos necesarios en detalle.	74

Índice de figuras

Figura 1. Pirámides poblacionales de España en el año 1990 y 2016. Elaboración propia. (2).....	11
Figura 2. Las formas de la convivencia de las personas de 65 años o más (4).	13
Figura 3. Servicios sociales para personas mayores. Principales magnitudes a 31 de diciembre de 2015 (23).....	19
Figura 4. Ubicación del municipio de Vedra en A Coruña (26).	30
Figura 5. Viviendas según la clase de vivienda y tipo de edificio en Galicia en el año 2015 (29).....	31
Figura 6. Viviendas en Vedra según el tipo de vivienda (29).	31

Índice de tablas

Tabla I. Variables utilizadas para el análisis de datos cuantitativo. Elaboración propia.....	37
Tabla II. Organigrama del plan de trabajo planteado. Elaboración propia.	43
Tabla III. Revistas nacionales e internacionales. Elaboración propia.	45
Tabla IV. Congresos nacionales e internacionales. Elaboración propia. .	46
Tabla V. Recursos necesarios y coste. Elaboración propia	48

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

RESUMEN

Introducción: La sociedad española ha experimentado un cambio en los últimos años en lo que a la demografía se refiere. Hay una disminución de la natalidad y un aumento de la población mayor, siendo en la actualidad de un 18.8% aquella mayor de 65 años y encontrándose de forma más acentuada en las zonas rurales.

La diversidad que existe en la última etapa de la vida se debe, en gran parte, a los entornos que reducen sus oportunidades y su calidad de vida. La vivienda es un aspecto importante para favorecer a la independencia y el bienestar de las personas en esos años, en cambio, este no está preparado para experimentar el cambio que sí vivencian las personas.

Por lo tanto, los terapeutas ocupacionales deberían formar parte de la transición de estas personas, ya que es común que el desempeño ocupacional de éstas se encuentre comprometido por el entorno físico o el social, mayoritariamente. Así, se puede actuar facilitando su participación activa en la comunidad.

Objetivo: Conocer la influencia de la vivienda del ámbito rural en el desempeño ocupacional de las personas mayores.

Metodología: Este estudio se abordará desde una metodología mixta con un enfoque de triangulación concurrente (DITRIAC). Para la recolección de los datos cuantitativos se utilizará la versión reducida de la herramienta "Housing Enabler" que cumplimentará la investigadora y una entrevista semiestructurada en profundidad y un cuaderno de campo para los datos cualitativos.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, personas mayores, entorno rural, adaptaciones y diseño universal.

Tipo de trabajo: proyecto de investigación.

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

RESUMO

Introdución: A sociedade española experimentou un cambio nos últimos anos no que se refire á demografía. Hai unha diminución na taxa de natalidade e un aumento na poboación de idade avanzada. Agora o 18,8% ten máis de 65 anos e está máis acentuado nas áreas rurais.

A diversidade que existe na última etapa da vida débese, en gran parte, a contornas que reducen as súas oportunidades e a súa calidade de vida. A vivenda é un aspecto importante para favorecer a independencia e o benestar das persoas nestes anos, pero ésta non está preparado para experimentar o cambio que as persoas sí fan.

Polo tanto, os terapeutas ocupacionais deberían formar parte da transición destas persoas, xa que é habitual que o desempeño profesional destes estea comprometido polo ambiente físico ou social, principalmente. Así, pode actuar facilitando a súa participación activa na comunidade.

Obxectivo: Coñecer a influencia da vivenda das zonas rurais no desempeño ocupacional das persoas maiores.

Metodoloxía: Este estudo abordarase a partir dunha metodoloxía mixta cun enfoque de triangulación concorrente (DITRIAC). Para a recollida dos datos cuantitativos empregárase a versión reducida da ferramenta “Housing Enabler” que completará o investigador, e unha entrevista semiestructurada en profundidade para os datos cualitativos.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, persoas maiores, entorno rural, adaptacións e deseño universal.

Tipo de traballo: proxecto de investigación.

ABSTRACT

Introduction: Spanish society has experienced a change in recent years in terms of demographics. There is a decrease in the birth rate and an increase in the elderly population, having an 18.8% of it being older than 65 and more likely located in rural areas.

The diversity that exists in the last stage of life is, in large part, due to in large part, to environments that reduce their opportunities and their quality of life. Housing is an important aspect to favor the independence and well-being of people in those years, however, this is not prepared to experience the change that people experience.

Therefore, Occupational Therapists should be part of the transition of these people, since it is common that their occupational performance is mostly conditioned by the physical or social environment. Thus, one can take part by facilitating their active participation in the community.

Objective: Learn the influence living in rural areas has on the occupational performance of elders.

Methodology: In this study we will approach from a mixed methodology with concurrent triangulation approach. In order to collect quantitative data, the reduced version of the "Housing Enabler" tool, to be completed by the research, will be used. On the other hand, for the qualitative data we will use a semi-structured in-depth interview and a field notebook

Keywords: Occupational Therapy, old people, rural environment, adaptations and universal design.

Type of work: Research project.

1. Introducción

1.1. Población rural de Galicia

La población de los países occidentales está envejeciendo progresivamente, entre otros motivos por una disminución relativa e importante de la mortalidad en las edades más elevadas (1). La sociedad española lleva desde el siglo XX experimentando dicho cambio, que se ve reflejado en el cambio estructural socio – demográfico. Este cambio es el que se produce en la pirámide poblacional, variando desde una pirámide de tipo progresiva a una regresiva. En la figura 1 se puede observar la diferencia entre la pirámide poblacional de España en el año 1990 y en el 2016.

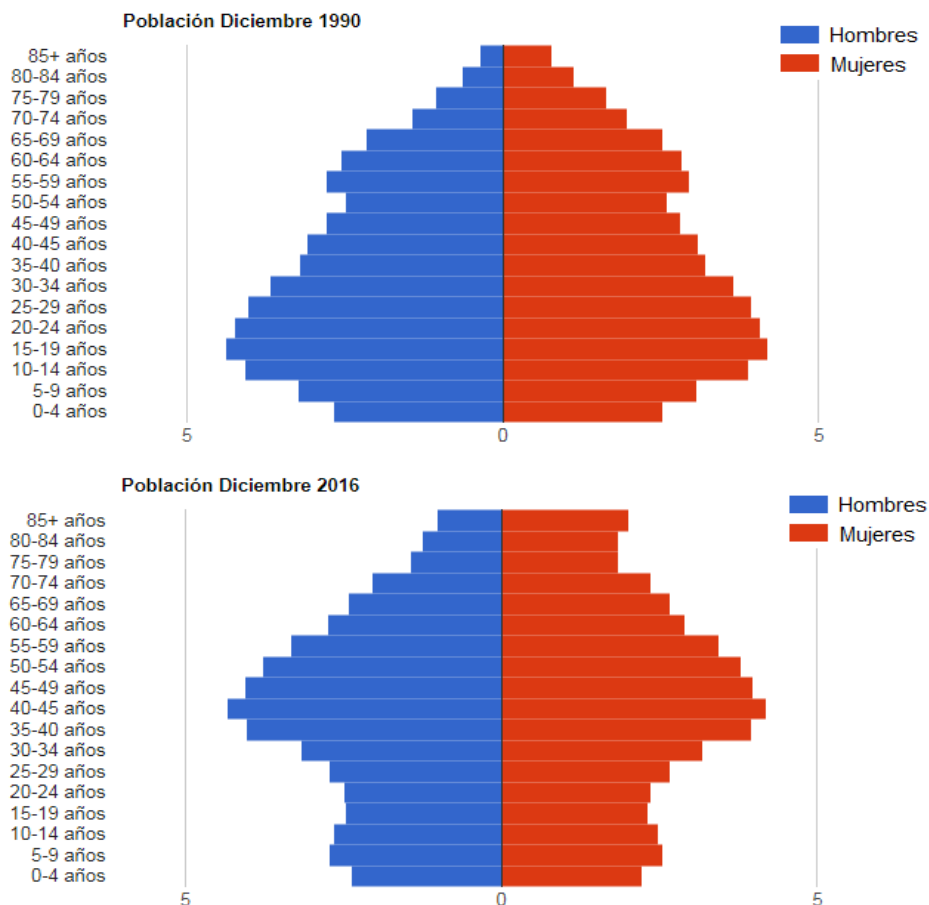


Figura 1. Pirámides poblacionales de España en el año 1990 y 2016. Elaboración propia.

(2)

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

En la actualidad, en España, existe un 18.8% de población mayor de 65 años. La pirámide demográfica de la sociedad española es regresiva, con tasas de natalidad y mortalidad bajas, al igual que su crecimiento natural, convirtiéndose así en una población envejecida, con tendencia a serlo cada vez más. Se estima que para el año 2066 habrá más de 14 millones de personas mayores, equivalente a un 34.6% de la población (3).

La proporción de personas mayores respecto del total es mucho más acentuado en el mundo rural, entendiéndolo como aquellos municipios que tienen 2000 o menos habitantes, en donde el 28.3% de las personas que viven en esos entornos son personas mayores de 65 años. Galicia una de las comunidades autónomas más envejecidas, llegando el porcentaje de estas personas al 24.6% (3).

La esperanza de vida española al nacer en el año 2016 era de entre 85.8 y 80.3 años diferenciando entre sexos, masculino y femenino respectivamente. La tendencia general indica que ésta seguirá aumentando, y refleja consecuencias en las políticas sanitarias sociales y económicas del país. Ésta varía si la combinamos con el concepto de vida saludable, reduciéndose a un 52.5 y 40.4% a los 65 años (3).

La edad aumenta la posibilidad de vivir en soledad y las posibles situaciones de dependencia. La cifra de las personas que viven en soledad ha aumentado en los últimos años, llegando a ser en 2016 de un 28.8% en mujeres frente al 14.7% en hombres (3). La forma de convivencia más común en las personas de 65 o más años es en pareja sin hijos en el hogar (40,7%) seguida de solas (22,5%) y en pareja con hijos en el hogar (19,1%). Entre las personas de 85 y más años, sin considerar las que viven en residencias de mayores o instituciones similares, lo más frecuente es que vivan solas, el 34%. Estos datos se pueden observar en la figura 2 presentada a continuación acerca de las formas de convivencia de las personas de 65 años o más (4).



Figura 2. Las formas de la convivencia de las personas de 65 años o más (4).

En el año 2017 se registraron en España un total de 5.832 viviendas independientes, de las cuales 524.5 forman parte de la comunidad autónoma gallega. Así se convierte en la cuarta comunidad que más hogares de estas características tiene, por detrás de Andalucía, Comunidad Valencia y Cataluña. Además, en Galicia, la mayoría, 412.6 viviendas son de propiedad propia por haber sido heredada, donada o por compra totalmente pagada (4).

El contexto rural experimenta en los últimos años un fenómeno de sobre-envejecimiento en el que cada vez hay más personas que alcanzan una edad avanzada. Muchas de ellas se encuentran en situación de fragilidad o con situaciones de dependencia, a lo que se añade una realidad contextual de escasez de servicios y ausencia de intervenciones. Todo ello comporta un riesgo evidente de aislamiento y una pérdida de oportunidades en entornos que restringen las posibilidades de participación. Sus necesidades específicas necesitan actuaciones

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

individualizadas dirigidas hacia objetivos de no discriminación ni aislamiento (5).

Las personas mayores que viven en un entorno rural tienen menor acceso a los recursos socioculturales, asistenciales y de ocio, un distanciamiento forzoso de los familiares o aislamiento relacional. Además, los recursos sociales siguen un modelo predominantemente urbano y no pueden llegar a los pequeños núcleos de población como son éstos. Por lo tanto, existe una inadecuación de la oferta formal que limita la atención y cuidados que precisan las personas en situación de dependencia, y esto conlleva a que dicho trabajo recaiga sobre las familias, apareciendo así el papel y rol de cuidador informal (5).

1.2. Entorno

La diversidad que se aprecia en la vejez no es cuestión de azar. En gran medida se debe a los entornos físicos y sociales de las personas, puesto que ese entorno influye en sus oportunidades y sus hábitos de salud. La relación que se mantiene con el entorno viene determinada por características personales, como la familia en la que nace, el sexo y la etnia, que dan lugar a inequidades de salud (6).

La proporción de la población de 65 años o más está aumentando y el ambiente del hogar es un escenario importante con el fin de apoyar la independencia y el bienestar en la vejez, ya que es esencial que los años transcurran con la mayor calidad de vida posible (7).

El ambiente del hogar no está diseñado para adaptarse al cambio en el nivel de la capacidad durante el curso de la vida del individuo (8), pues las viviendas de los mayores de 65 años cuentan, en general, con las instalaciones básicas, pero no se adaptan a la evolución física y cognitiva de estas personas a medida que envejecen (9). El sistema español de protección a la dependencia persigue el objetivo de mantener el individuo

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

en el entorno en el que desarrolla su vida, con la mayor autonomía posible (10).

Permanecer en el domicilio es una elección prioritaria en la población. Sin embargo, la atención en el hogar puede ocasionar limitaciones en la salud del cuidador y experiencias de «sobrecarga». Aquí tiene un papel importante el terapeuta ocupacional, que en colaboración con otros profesionales deben promover y dar pautas sobre la adaptación del hogar (10). Es importante tener en cuenta, que no se debe prestar atención solo a eliminar las barreras ambientales en el inventario de viviendas ya existente, sino hacerlo a la hora de planificar nuevos edificios, mediante un diseño universal (11).

Si hablamos de entorno es necesario hacer referencia a la accesibilidad, definida desde el concepto europeo (CCPT, 1996) como una característica básica del entorno construido. Es la condición que posibilita el llegar, entrar, salir y utilizar las casas, las tiendas, los teatros, los parques y los lugares de trabajo. La accesibilidad permite a las personas participar en las actividades sociales y económicas para las que se ha concebido el entorno construido, y así ofrecer unas condiciones de confort, seguridad e igualdad (12).

La Unión Europea parte de una premisa en la que las barreras presentes en los entornos obstaculizan la participación social en mayor medida que las limitaciones funcionales. Si existe la falta de accesibilidad es porque las barreras están presentes. Sus efectos pueden dar lugar a la exclusión social, a la discapacitación, a la estigmatización y a agravios psicológicos para las personas afectadas. Existen varios tipos de barreras, pero en esta investigación nos interesa en mayor medida las ambientales, que son aquellas impuestas específicamente por las condiciones físicas o sociales del medio: barreras arquitectónicas, del transporte, ecológicas, de comunicación o simplemente de actitud o rechazo (13).

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

Esta idea ha ido madurando hasta el punto de que aparezcan nuevos enfoques como el del diseño universal o diseño para todos, entendido como el diseño de productos y entornos aptos para el uso del mayor número de personas sin necesidad de adaptaciones ni de un diseño especializado (13).

1.3. Terapia Ocupacional en el proceso de envejecimiento

La Terapia Ocupacional es una profesión que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación. El principal objetivo de esta profesión es capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria. Las ocupaciones son definidas como las actividades cotidianas que realizan las personas de forma individual, en familia o en la comunidad para ocupar el tiempo y dar sentido y propósito a su vida. Éstas incluyen aspectos que las personas necesitan, quieren y se espera que hagan (14).

Los terapeutas ocupacionales establecen que la participación podría estar facilitada o restringida por entornos físicos, sociales, actitudinales y legislativos. Por todo ello la práctica de la Terapia Ocupacional podría estar dirigida a habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, o a modificar el entorno para que éste refuerce la participación (14).

El terapeuta ocupacional se centrará en capacitar una participación en el marco de la justicia ocupacional para ser utilizada en el momento en el que una población sea excluida de una ocupación significativa por cualquier motivo. La justicia ocupacional promueve que la participación de las personas sea más inclusiva en las ocupaciones típicas de cada lugar o entorno. La ideología que utilizan estos profesionales, de capacitación, está alineada ideológicamente y prácticamente con el concepto de ciudadanía participativa (15). Ésta se entiende como la participación en la sociedad civil, la comunidad y / o en la vida política, caracterizada por el

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

respeto mutuo y la no-violencia y de conformidad con los derechos humanos y la democracia (16).

Estos profesionales incluyen en su práctica situaciones mencionadas anteriormente, por lo tanto, se busca garantizar la permanencia de las personas en su entorno, ya que éste es el que ha formado y protagonizado su historia de vida, y aquel que puede garantizar una mayor independencia. Por otra parte, son conscientes de la importancia vital de los factores del contexto ambiental para la promoción de la autonomía, es decir, de la influencia del ambiente sobre la ejecución ocupacional y además tiene conocimientos sobre la adaptación del entorno, la supresión de barreras y el diseño universal (17).

Las personas mayores de 65 a 70 años experimentan una transición ocupacional en sus vidas, la jubilación laboral. Este cambio en sus vidas tiene una gran repercusión en sus ocupaciones, ya que dejan atrás la actividad laboral, disponiendo así de más tiempo libre (18). El ocio es una de las principales ocupaciones foco de intervención desde la Terapia Ocupacional, y puede colaborar en la construcción de una estrategia de adaptación al nuevo estilo de vida.

La falta de actividad continuada puede conllevar un declive personal y el desarrollo de un envejecimiento más progresivo. Los terapeutas ocupacionales tienen el deber de ofrecer recursos e intervenciones que favorezcan un envejecimiento activo de estas personas, implicando en esta etapa más el ambiente social, puesto que una ausencia de ello produce una restricción clara de las posibilidades de participación. Por ello, es importante que los entornos físicos promuevan y garanticen el acceso a la participación de las personas en las diferentes ocupaciones de su vida. En relación con esto, existen estudios, como por ejemplo “Los grandes olvidados: las personas mayores en el entorno rural” (19) que relacionan el envejecimiento activo con la participación social (20).

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

Por lo tanto, en esta investigación se tendrá en cuenta los aspectos definidos anteriormente para fomentar que las personas puedan disfrutar de una participación activa y adecuada a lo largo de toda la vida. Es decir, que sus hogares les faciliten la participación en la comunidad y en todos los entornos, favoreciendo así la realización de sus ocupaciones significativas y garantizando una mayor calidad de vida.

En el ámbito nacional existen diferentes estructuras para la atención a las personas con dependencia, entre las que se encuentra el sistema para la autonomía y atención a la dependencia (SAAD), que presenta como objetivo armonizar la colaboración y participación de las Administraciones Públicas, además de la optimización de los recursos públicos y privados disponibles para las personas en situación de dependencia. Hay varios centros nacionales que se dedican a promover la ayuda a la dependencia, como son el centro de intermediación telefónica, los centros de referencia estatal (CRE), el centro español de subtítulo y audiodescripción (CESyA) y el centro español de documentación sobre discapacidad (CEDD) (21).

Así, las líneas de investigación del Consejo de Europa en materia de dependencia van dirigidas a promover la autonomía personal y a mantener en el hogar a las personas en situación de dependencia. Algunas de los aspectos analizados y soluciones han sido el diseño universal como mecanismo de eliminación de barreras y consecución de la accesibilidad, la rehabilitación e integración de las personas, su capacitación profesional y la desinstitucionalización de las personas en situación de dependencia para promover la inclusión social, entre otras muchas (21).

La formulación de las políticas sobre envejecimiento y atención a personas mayores por parte de las comunidades autónomas se hace generalmente a través de los planes sociosanitarios, que están orientados a los colectivos de población con dependencia y que, generalmente,

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

incluyen a las personas mayores entre otros (22). Los servicios sociales que constituyen la columna vertebral de la atención a las personas mayores se denominan en función del lugar en el que reciben la intervención, siendo así tres los principales: servicio de atención domiciliaria (teleasistencia, servicio de ayuda a domicilio, otros servicios de atención domiciliaria), servicios de atención diurna (hogares y centros de día) y servicios de atención residencial (centros residenciales y viviendas para mayores). La proporción de estos recursos se observa en la figura 3.

	Personas usuarias	Índice de cobertura (1)	Mujeres	% Mujeres	Hombres	% Hombres	Personas 80+	% 80+		
Teleasistencia	769.336	8,89	583.600	76%	185.736	24%	514.366	67%		
Ayuda a domicilio	326.043	3,77	237.648	73%	88.395	27%	212.614	65%		
	Centros	Plazas	Índice de cobertura (1)	Personas usuarias	Mujeres	% Mujeres	Hombres	% Hombres	Personas 80+	% 80+
Centros de día	3.387	90.577	1,05	72.897	50.697	70%	22.200	30%	50.333	69%
Atención residencial	5.973	381.333	4,40	301.765	208.841	69%	92.924	31%	233.096	77%
	Centros	Índice de cobertura (2)	Personas asociadas*	Mujeres	% Mujeres	Hombres	% Hombres			
Participación social: hogares	3.711	43,90	3.800.334	2.060.172	54%	1.740.162	46%			

(1) Índice de cobertura: $(\text{usuarios}/\text{población} > 65) \times 100$.

(2) Índice de cobertura: $(\text{usuarios}/\text{total centros}) \times 100$.

* Estimación de las personas asociadas en los hogares de Galicia.

Figura 3. Servicios sociales para personas mayores. Principales magnitudes a 31 de diciembre de 2015 (23).

No sólo estos son los servicios a los que las personas de estas características pueden acceder, puesto que cada comunidad autónoma ha ofrecido otros programas con los que buscan dar respuesta a las necesidades de esta población. Algunos son: comedores para personas mayores, servicios de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía personal, programa de respiro y atención posthospitalaria en residencias, centro de promoción de la autonomía para personas con trastorno cognitivo, servicio de transporte adaptado, piso de estancia

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

temporal para mayores y servicio de ayuda a domicilio en fines de semana y períodos vacacionales (23).

El IMSERSO también ofrece diferentes programas de envejecimiento activo a las personas en colaboración con diferentes instituciones nacionales o autonómicas, que varían en función del año. A día de hoy hay programas de termalismo, programas universitarios, hábitos de sueño en mayores y programas de estimulación cognitiva entre otros (24).

2. Bibliografía

1. Gispert Magarolas R, Clot-Razquin G, Rivero Fernández A, Freitas, Ramírez A, Ruíz-Ramos M, Ruíz Luque C, et al. El perfil de la dependencia en España: Un análisis de la encuesta de discapacidades de 1999. Rev Esp Salud Publica. 2008;82(6):653–65.
2. Datos macro. Expansión [Internet]. Datos Macro. [cited 2018 May 28]. Available from: <https://www.datosmacro.com/>
3. Abellán García A, Ayala García A, Pérez Díaz J, Pujol Rodríguez R. Un perfil de las personas mayores en España. Indicadores estadísticos básicos [Internet]. Madrid; 2018. Available from: envejecimientoenred.es
4. Administración General del Estado. Las formas de la convivencia. 20º aniversario del Año Internacional de la Familia [Internet]. Madrid; 2014. Available from: www.ine.es
5. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría de Estado de Servicios Sociales F y D, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Envejecimiento en el mundo rural: Necesidades singulares, políticas específicas. Madrid: Observatorio de Personas Mayores; 2004.
6. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. Centro de prensa de la OMS. 2018 [cited 2018 May 24]. Available from: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
7. AlonsoGalbán P, Sansó Soberats FJ, Díaz-Canel Navarro AM, Carrasco García M, Oliva T. Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. Rev Cuba Salud Pública. 2007;33(1).

8. Thordardottir B, Chiatti C, Ekstam L, Fänge AM. Heterogeneity of characteristics among housing adaptation clients in Sweden - Relationship to participation and self-rated health. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;13(91).
9. Fundación Mapfre, Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales. Adaptar el hogar a las necesidades de los mayores, clave para evitar accidentes. Presentación de los resultados del estudio "La vivienda del mayor: condiciones y riesgos". [Internet]. Fundación Mapfre; 2013. Available from: https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/
10. De Rosende Celeiro I, Santos Del Riego S. ¿Influyen las barreras arquitectónicas en la ayuda personal recibida en los desplazamientos de la persona dependiente? *Rehabilitación*. 2014;48(1):32–8.
11. Kylén M, Ekström H, Haak M, Elmståhl S, Iwarsson S. Home and health in the third age - Methodological background and descriptive findings. *Int J Environ Res Public Health*. 2014;11:7060–80.
12. Ministerio de trabajo y asuntos sociales. Instituto de migraciones y servicios sociales, Centro estatal de autonomía personal y ayudas técnicas. Concepto europeo de accesibilidad. Países Bajos; 1996.
13. Instituto Universitario de Estudios Europeos. Universidad Autónoma de Barcelona. Libro Verde de la accesibilidad en España. Diagnóstico y bases para un plan integral de supresión de barreras. Primera edición. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría General de Asuntos Sociales, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO), editors. Madrid: Observatorio de la discapacidad; 2002.

14. World Federation of Occupational Therapist, United Nations Global Compact, World Health Organization. World Federation of Occupational Therapist [Internet]. [cited 2018 May 22]. Available from: <http://www.wfot.org/>
15. Townsend E, Whiteford G. Una estructura de participación en el marco de la justicia ocupacional: procesos prácticos basados en la comunidad. In: Terapia Ocupacional sin fronteras Aprendiendo del espíritu de supervivientes. Madrid: Médica Panamericana; 2006. p. 110–26.
16. Fransen H, Kanatartzis S, Pollard N, Viana Moldes I. Ciudadanía: explorando la contribución de Terapia Ocupacional. 2013.
17. Durante Molina P, Pedro Tarrés P. Terapia Ocupacional en Geriatría: principios y práctica. Tercera. Barcelona: Elsevier Masson; 2010.
18. Rojo Pérez F, Fernández-Mayoralas Fernández G. Calidad de vida y envejecimiento. La visión de los mayores sobre sus condiciones de vida. Primera edición. Bilbao: Fundación BBVA; 2011.
19. Monreal Bosch P, del Valle Gómez A, Serda Ferrer B. Los Grandes Olvidados: Las Personas Mayores en el Entorno Rural The Great Forgotten Issue: Older People in Rural Context. Psychosoc Interv [Internet]. 2009;18(3):269–77. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179814227006>
20. Monreal Bosch P, Del Valle Gómez A. Las personas mayores como actores en la comunidad: innovación y empowerment. Athenea Digit [Internet]. 2010;(17):171–87. Available from: <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/articulo/view/703>

21. Alemán Bracho C, Alonso Seco JM, Fernández Santiago P. Dependencia y servicios sociales. Primera edición. Navarra: Editorial Aranzadi; 2010.
22. Zafra E, Peiró R, Ramón N, Álvarez-Dardet C, Borrell C. Análisis de la formulación de las políticas sobre envejecimiento en los planes autonómicos sociosanitarios y de atención a las personas mayores en España. Gac Sanit [Internet]. 2006 [cited 2018 Apr 18];20(4):295–302. Available from: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0213-9112006000400008&script=sci_arttext&tIng=
23. Vidal Domínguez MJ, Labeaga Azcona JM, Casado Durandez P, López Doblas J, Montero Navarro A, Meil Landwerlin G. Informe 2016: Las Personas Mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Madrid; 2017.
24. Ministerio de Sanidad SS e I, Secretaría de Estado de Servicios Sociales e igualdad, Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Espacio Envejecimiento Activo y Saludable [Internet]. [cited 2018 May 22]. Available from: http://www.espaciomayores.es/espaciomayores_01/espenv/index.htm
25. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación. Quinta edición. Perú: McGraw-Hill Education; 2010.
26. Mapa de localización de la Provincia de A Coruña [Internet]. 2018 [cited 2018 Apr 18]. Available from: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/4/43/La_Coruña-loc.svg

27. R JC, I JC. Modificación de la disposición adicional segunda (exclusión social y fomento del empleo) de la Ley 43/2006, de 29 de diciembre, para la mejora del crecimiento y del empleo. 2007;51339–49.
28. Instituto Nacional de Estadística. (Spanish Statistical Office) [Internet]. [cited 2018 May 22]. Available from: <http://www.ine.es/>
29. IGE - Instituto Galego de Estatística [Internet]. [cited 2018 May 22]. Available from: <https://www.ige.eu/web/index.jsp?paxina=001&idioma=gl>
30. Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga. La Profesión - Funciones del trabajador social [Internet]. [cited 2018 May 21]. Available from: http://www.trabajosocialmalaga.org/html/PROFESION_funciones_trabajador_social.php
31. Funciones de la Trabajadora Social en Servicios Sociales [Internet]. No soy asistente, soy trabajadora social. [cited 2018 May 21]. Available from: <http://nosoyasistente.com/funciones-de-la-trabajadora-social-en-servicios-sociales/>
32. Iwarsson S. The Enabler Web Site. Providing tools for professional assessments of accessibility problems in the environment. [Internet]. 2001 [cited 2018 May 28]. Available from: <http://enabler.nu/>
33. Iwarsson S, Nygren C, Slaug B. Cross-national and multi-professional inter-rater reliability of the Housing Enabler. Scand J Occup Ther [Internet]. 2005;12(1):29–39. Available from: <http://www.tandfonline.com/loi/iocc20>
34. Oswald F, Wahl H-W, Schilling O, Nygren C, Fä A, Sixsmith A, et al. Relationships Between Housing and Healthy Aging in Very Old Age. Gerontologist. 2007;47(1):96–107.

35. Fänge A, Iwarsson S. Accessibility and usability in housing: construct validity and implications for research and practice. *Disabil Rehabil.* 2003;25(23):1216–325.
36. Iwarsson S, Slaug B, Fänge AM. The housing enabler screening tool: Feasibility and interrater agreement in a real estate company practice context. *J Appl Gerontol.* 2012;31(5):641–60.
37. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady DG, Newman TB. *Diseño de investigaciones clínicas.* Cuarta edición. Philadelphia: Wolters Kluwer Health; 2014.
38. Amor Otero M, Arias Santos I, Cruz Del Río J, Des Diz JJ, García Mayor R, Gómez Besteiro I, et al. Normas de boa práctica en investigación en seres humanos Guía para o investigador.
39. Asociación Médica Mundial (AMM). Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 59ª Asamblea General [Internet]. Seúl, Corea; 2008. Available from: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
40. Agencia Española de Protección de Datos, Autoritat Catalana de Protecció de Dades, Datuak Babesteko Euskal Bulegoa. Guía del Reglamento General de Protección de Datos para Responsables de Tratamiento. 2018.
41. Jefatura del Estado. Disposiciones generales. Madrid; 1999.

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

3. Hipótesis

La premisa del trabajo es que el desempeño ocupacional y la participación en la comunidad de las personas mayores se encuentran limitados e influenciados negativamente por el diseño de la vivienda.

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

4. Objetivos

4.1. Objetivo general

El objetivo general de esta investigación es conocer la influencia de la vivienda del ámbito rural en el desempeño ocupacional de las personas mayores.

4.2. Objetivos específicos

Los objetivos específicos de este estudio son los que se expresan a continuación:

- Identificar las necesidades en el desempeño ocupacional de las personas mayores relacionadas con el mal diseño de la vivienda desde una perspectiva de los diferentes participantes del estudio.
- Promover la figura del terapeuta ocupacional en el proceso de diseño de una vivienda o en su adaptación.

5. Metodología

5.1. Tipo de estudio

Este proyecto de investigación se realiza mediante un enfoque mixto, definido como aquel que representa un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio. Éste también se entiende como la integración sistemática del método cualitativo y cuantitativo, conservando (forma pura de los métodos mixtos) o no (forma modificada de los métodos mixtos) sus estructuras originales (25).

Se ha decidido seleccionar este tipo de enfoque ya que se considera que el uso de un enfoque único, sea cualitativo o cuantitativo, es insuficiente para lidiar con un tema tan complejo y diverso. Además, así se busca logra una perspectiva de la situación más amplia y profunda ya que se producen datos más variados debido a la multiplicidad de las observaciones que se realizan (25).

La justificación o razonamiento para la utilización de un método mixto en esta investigación es la complementación, es decir, la posibilidad de obtener una visión más comprensiva sobre el planteamiento y mayor clarificación de los resultados de un método sobre los del otro y la credibilidad, ya que al utilizar ambos se refuerza la credibilidad general de los resultados y los procedimientos realizados (25).

El tipo de estudio será de un diseño de triangulación concurrente (DITRIAC). Se pretende con él confirmar o corroborar resultados, aunque no siempre tiene que ocurrir, y efectuar una validación cruzada entre ambos tipos de datos recogidos. Así, se recolectarán los datos de manera simultánea y se analizarán sobre el problema de investigación (25).

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

5.2. Contextualización

El estudio se desarrollará en la comunidad autónoma de Galicia, concretamente en el municipio de Vedra perteneciente a la provincia de A Coruña (véase figura 4), que limita con ayuntamientos importantes como Santiago de Compostela, Teo, Boqueixón y A Estrada.

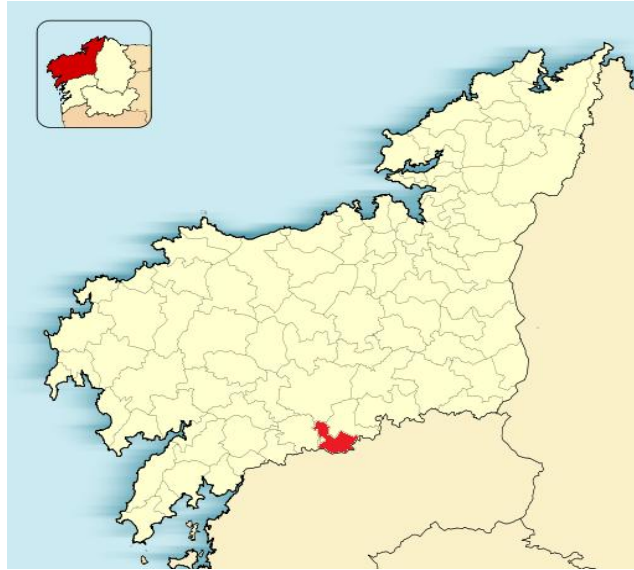


Figura 4. Ubicación del municipio de Vedra en A Coruña (26).

El municipio de Vedra se considera un entorno rural, ya que cumple los requisitos para el desarrollo sostenible del medio rural que aparecen establecidos en la Ley 45/2007. Éstos son tener una población inferior a 30.000 habitantes, una densidad de población inferior a 100 habitantes por km² y desarrollar su actividad en el sector agropecuario o primario (27).

Este municipio cuenta con una población de 5.030 habitantes, de los cuales, en 2017, una cifra de 835 eran personas de 70 años o mayores, con una proporción más alta del sexo femenino (28). Ésta está distribuida por una superficie territorial de aproximadamente 53 km y en diferentes parroquias, más concretamente en doce.

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

En Galicia, el mayor porcentaje de viviendas son las unifamiliares con un 40,30%, seguida por los pisos o apartamentos en un edificio de 10 o más viviendas, como se puede observar en la figura 5 (29). Esto varía en función de las zonas más urbanas y las más rurales, aumentando el primer valor en las últimas y viceversa.

Espazo=Galicia		
	Porcentaxe	Número
Vivenda unifamiliar independente	40,30	427.495
Vivenda unifamiliar acaroada	7,97	84.543
Piso ou apartamento nun edificio con menos de 10 vivendas	17,25	183.003
Piso ou apartamento nun edificio con 10 ou máis vivendas	34,37	364.615
Outro tipo	0,12	1.252
Total	100,00	1.060.907

Figura 5. Viviendas según la clase de vivienda y tipo de edificio en Galicia en el año 2015 (29).

En Vedra, todas las viviendas en 2014 eran de tipo familiar (2061), diferenciando ahí entre aquellas que son principales y secundarias o las que están vacías (Figura 6)

Variables de corte: Tempo=2011			
Variables en filas: Espazo			
Variables en columnas: Tipo de vivenda			
	Total	Vivendas familiares	Vivendas colectivas
15089 Vedra	2.061	2.061	0

Figura 6. Viviendas en Vedra según el tipo de vivienda (29).

5.3. Búsqueda y revisión bibliográfica

En este estudio se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed Central, Scopus, OTseeker y el portal regional de la biblioteca virtual em saúde (BVS). El acceso ha sido a través de la red de

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

la Universidad de A Coruña (UDC). Los términos que se han utilizado para realizar la búsqueda han sido términos MESH (en la base de datos PubMed) y fueron los siguientes:

- Terapia Ocupacional
- Personas mayores
- Población rural
- Entorno o ambiente
- Rural
- Viviendas para personas mayores
- Envejecimiento
- Envejecimiento activo
- Accesibilidad

Durante la búsqueda se han utilizado diferentes idiomas, incluyendo el inglés, portugués y español. Además, no se han utilizado todos los términos en la misma búsqueda, puesto que se han realizado varias búsquedas con sinónimos y otras opciones, para poder conocer cuál era la terminología más adecuada.

Se ha realizado una búsqueda en diferentes sitios web como el Instituto Nacional y Gallego de estadística (INE e IGE) y en diferentes libros a los que se ha accedido mediante la biblioteca de la UDC, como aparece referenciado a lo largo de la investigación y a los que hay acceso mediante la bibliografía del documento.

Los resultados y las búsquedas realizadas están reflejados en una tabla en el apéndice II.

5.4. Entrada al campo

La entrada al campo se realizará a través de la trabajadora social del ayuntamiento de Vedra. Los trabajadores sociales en el ámbito rural

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

habitualmente son las personas de referencia de los servicios sociales que tienen las personas mayores y sus cuidadores.

Algunas de sus funciones en las que nos podemos basar para su elección como medio de entrada al campo son (30):

- Información, orientación y asesoramiento en materia de acción social a personas, grupos e instituciones.
- Prevención de la aparición de riesgo social.
- Planificación de programas y proyectos de promoción, prevención y asistencia del desarrollo social en el área de bienestar social con individuos, grupos y comunidades.
- Fomentar la integración y participación organizada de las personas, grupos y comunidades para mejorar su calidad de vida.
- Facilitar la comunicación entre las partes, promover la reflexión de las personas sometidas a tensiones y conflictos y generar confianza en las propias soluciones de las partes implicadas.
- Derivar los casos hacia otros profesionales cuando la función mediadora resulte insuficiente o inadecuada.
- Elaboración de informes sociales, historias sociales, entrevistas y realización de visitas domiciliarias en los casos que así proceda (31).
- Ofrecer información, orientación y asesoramiento acerca de los derechos sociales de las personas, de las prestaciones y recursos existentes facilitando el acceso de los ciudadanos a los mismos (31).

La trabajadora social tendrá una reunión previa con la investigadora para poder aclarar la metodología de este estudio, y que se desarrolle de la forma más óptima y correcta. Será la trabajadora social la que informe y solicite participación para el estudio, posibilitando en cualquier momento que la investigadora forme parte de este contacto si así las personas lo permiten. En el momento de la presentación de este, entregará y leerá en

conjunto con las personas por si surgen dudas la hoja de información al/la participante adulto/a (Apéndice III). Además, una vez que se acepte formar parte, también será ella la que entregue el documento de consentimiento informado para la persona participante (Apéndice IV) y les ayude a cumplimentarla, ya que es una persona de confianza que le puede informar acerca del proceso y comentar situaciones que no considere apropiadas.

5.5. Selección de los participantes

La metodología mixta que se desenvuelve en esta investigación implica que los pasos necesarios de selección de la muestra, un subgrupo de la población que se ha seleccionado, se hagan de forma separada, por un lado los correspondientes a una metodología cuantitativa, y por otro, a la cualitativa.

Desde un enfoque cuantitativo todas las muestras deben de ser representativas de esa población. El tipo de muestra seleccionado será no probabilística ya que no depende exclusivamente de la probabilidad sino de una causa relacionada con la investigación como es el tener contacto con la trabajadora social del lugar en el que se desenvuelva la investigación. Se considera que esta elección es la adecuada ya que la finalidad del estudio no es concluyente, y en éste prevalecerá con un poco más de peso la información obtenida de las técnicas cualitativas.

Este tipo de muestro tiene como ventajas su facilidad operativa y el bajo coste que implicaría, en cambio, como punto negativo hay que mencionar que no se pueden hacer afirmaciones generales con rigor estadístico sobre la población de estudio (25).

Dentro del muestro no probabilístico se realizará dicha selección a través del muestreo consecutivo, incluyendo así a todas las personas disponibles. En este caso y como el contacto con los participantes se realizará mediante la trabajadora social, el número de participantes se

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

corresponderá con todas aquellas personas que así lo quieran y que acepten su participación cumpliendo los requisitos y aspectos éticos de la investigación.

Por lo tanto, los participantes serán los mismos en ambas intervenciones, diferenciando únicamente en el caso en el que así lo deseen los partícipes.

5.6. Técnicas de recogida de datos

La recolección de datos se realizará de forma diferente en función de su tipología, cualitativos o cuantitativos.

En el caso de los datos cualitativos se realizará mediante una entrevista semiestructurada en profundidad (Apéndice V), en la que el investigador le planteará varias preguntas a la persona de tal forma que ésta podrá responder con total libertad y expresar todo aquello que considere oportuno. La duración de la entrevista variará en función de cada participante del estudio puesto que no se ha establecido un tiempo límite. Ésta será grabada, con consentimiento previo de los implicados, durante toda su realización, para favorecer así la atención y actitud del investigador y facilitar la recopilación de la información. Por lo tanto, los datos serán inferidos y extraídos del lenguaje verbal de los participantes siendo recogidos mediante elementos de audio. La entrevista se adaptará al idioma de la persona, realizándola en gallego o castellano según sea necesario. También se hará uso de un cuaderno de campo, en el que la investigadora anotará aquellos aspectos que crea relevantes e importantes que puedan influir en los resultados del estudio.

Los datos cuantitativos se recogerán mediante el uso de una herramienta estandarizada que será cumplimentada por el investigador. La herramienta que se utilizará será la versión reducida de “Housing Enabler”, que ha sido traducida por el investigador al castellano. El cuestionario se puede observar en el apéndice VI ya modificado según su

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

aplicabilidad. La modificación hace referencia a datos personales y no anónimos eliminándolos para respetar los aspectos éticos en los que se basa este estudio (ver apartado 7: Aspectos éticos).

La presente herramienta es la única de los instrumentos Enabler que ha alcanzado los estándares necesarios que permiten un uso común. Ésta empieza con un apartado más descriptivo de los datos individuales o grupales y los estándares de la vivienda. El primer paso, compuesto por 15 ítems, del Housing Enabler, es la evaluación real de Enabler, en el que se evalúan las limitaciones funcionales de la persona. La segunda parte se refiere a la evaluación ambiental en la que los ítems están relacionados con el hogar y sus immediateces. Como se observa en la herramienta, éstos se dividen en diferentes secciones (entorno exterior, entradas, entorno interior y comunicación). El tercer paso consiste en calcular una puntuación total que predice el grado de dificultades en la accesibilidad que se encuentran. Es utilizada por terapeutas ocupacionales en diferentes estudios desde el año 1994 (32).

Este instrumento de evaluación tiene apoyo de evidencia científica (33–35) y se puede realizar en evaluaciones con diferentes perspectivas ya que tiene una gran flexibilidad. Un aspecto a destacar de esta herramienta de recogida de información es que en ella se pueden evaluar las limitaciones funcionales que tiene una persona y las demandas que su entorno presenta junto con un análisis de la situación a nivel de accesibilidad existente (36).

Con la utilización de este instrumento vamos a favorecer la información obtenida para la comparación entre la percepción que tienen las personas de su vivienda y el análisis de la terapeuta ocupacional.

5.7. Análisis de datos

El proceso de análisis de la información se desarrollará de forma diferente, atendiendo por una parte a los resultados cuantitativos y por otro a los cualitativos.

Se realizará un análisis de los datos cuantitativos recogidos en el instrumento “Housing Enabler”, a través del programa IBM SPSS versión 24. Se creará una base de datos con la información correspondiente a las variables descritas en la tabla I. Estas hacen referencia a las barreras, consideradas desde el ámbito científico de la Terapia Ocupacional, a la presencia, o no, en el hogar de diferentes características del entorno domiciliario. El análisis descriptivo de esta información se realizará a través de frecuencias y porcentajes, con la finalidad de conocer cuáles son las barreras más prevalentes en la población de estudio.

Tabla I. Variables utilizadas para el análisis de datos cuantitativo. Elaboración propia.

ENTORNO EXTERIOR	ENTRADAS	ENTORNO INTERIOR
Superficies del camino o trayectoria	Puertas	General
Plazas de asiento	Escaleras	Otros controles y hardware operable (excepto en la cocina y sala de higiene)
Otras características	Lugar de descanso / balcón	Escaleras Cocina Controles y hardware operable Área de higiene

El análisis de los datos cualitativo comenzará, en primer lugar por la realización de una bitácora de análisis para detallar este proceso mientras

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

se revisa todo el material. En segundo lugar, se transcribe éste a un documento de Word, de tal forma que se identificará cada participante a través de un código, que será para las personas mayores una "P" y para los cuidadores una "C" seguidos de un número. Se continuará mediante una organización de los datos en función de los temas que han surgido en las conversaciones. Los datos obtenidos se codificarán y clasificarán, eliminando así la información irrelevante, y se agruparán en categorías comunes. Se diferenciará un sistema de categorización entre las personas mayores y otro entre las personas cuidadoras o familiares participantes (25).

El análisis cualitativo se realizará mediante una triangulación de datos. Se estructurará la información que hemos recibido a través de expresiones verbales de las personas. En primer lugar se transcribirán de forma anónima las entrevistas a un documento de Word que facilitará un análisis más exhaustivo del lenguaje. Una vez realizado esto, se organizará la información en un sistema de categorías que surgirá en función de los temas que hayan resultado de las entrevistas. Se diferenciará un sistema de categorización entre las personas mayores y otro entre las personas cuidadoras o familiares participantes.

Una vez se tenga toda la información categorizada y analizada en sus correspondientes variables se realizará una triangulación de distinta naturaleza, ya que existen datos cuantitativos y cualitativos. Para ello se relacionarán aquellas variables que sean iguales o similares y que aborden los mismos aspectos. Por lo tanto se incluirán los datos estadísticos de los resultados cuantitativos seguidos por las categorías cualitativas o la teoría fundamentada que confirme o no los hallazgos cuantitativos.

5.8. Limitaciones del estudio

Las limitaciones que se pueden observar en esta investigación son las siguientes:

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

Las personas participantes pertenecen todas a una misma comunidad específica y a un mismo entorno. Esto puede tener consecuencias ya que las características relacionadas con el contexto social y cultural se reducen en comparación con el de toda la sociedad. Por lo tanto, se van a encontrar dificultades para extrapolar los resultados y conclusiones que se obtengan a las demás poblaciones y comunidades. Se podría reducir esta limitación realizando el estudio a una población más generalizada de diferentes partes de la comunidad autónoma o del país.

La selección de los participantes a través de un muestreo no probabilístico, puesto que limita y reduce la participación y la investigación a una población concreta elegida en función de una característica común, en este caso estar en contacto con la trabajadora social de Vedra. Esto puede comprometer la validez interna del estudio ya que fomenta que se produzcan sesgos de selección (37).

Otra limitación puede desarrollarse a causa de la investigadora, ya que al implicar una parte de investigación cualitativa, por lo que la subjetividad de la información recogida juega un papel y es importante que la investigadora sea lo más concisa y concreta en su trabajo para evitar repercusiones de este tipo en los resultados y conclusiones.

5.9. Rigor metodológico y credibilidad

En los últimos años han surgido propuestas que incorporan diferentes elementos para la validez y calidad de las investigaciones con un diseño mixto, como la presente, entre los cuales algunos de ellos son: rigor interpretativo, calidad en el diseño y legitimidad. Por lo tanto para asegurar la calidad del estudio se tendrán en cuenta estos tres criterios:

El rigor interpretativo es una integración de la consistencia interpretativa (congruencia entre las distintas inferencias y entre éstas y los resultados del análisis de datos), el acuerdo interpretativo entre los investigadores, la distintiva interpretación, la consistencia interpretativa, la consistencia

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

teórica y la integración eficaz. Así, se alcanzará este criterio en el momento en que se integren adecuadamente los descubrimientos, conclusiones y recomendaciones obtenidas en la investigación (25). Para ello en esta investigación se intentará que los resultados tanto cualitativos como cuantitativos se engloben en las mismas variables y así poder integrar la información de forma más sectorial y específica y analizar esa complementación de forma exhaustiva.

La calidad del diseño se entiende como la correcta utilización de los procedimientos más apropiados por parte de la investigadora para responder al planteamiento del problema inicial (25). Para garantizar la máxima calidad de este diseño, se ha seleccionado un tipo de metodología mixta, ya que se considera que puede aportar más información de la que aportaría cualquiera de ella por separado. Además, desde una perspectiva de la Terapia Ocupacional, es importante no sólo conocer la opinión y la visión de las personas que participan y que analizan los criterios de accesibilidad, sino que es muy importante hacer a la persona partícipe de su propia historia, y conocer sus experiencias y su realidad, tal y cómo ella la percibe, para poder realizar una intervención individualizada y adaptada la persona.

La legitimización es un resultado y proceso que se debe considerar a lo largo de todo el proceso investigativo. Los factores anteriores y muchos más contribuyen a este criterio (25).

Este estudio se caracteriza por promover una legitimidad interna – externa, puesto que la investigadora intenta dar a conocer con la mayor profundidad y exactitud la visión interna de los participantes sobre el tema, en este caso, la influencia de una vivienda unifamiliar establecida en el ámbito rural en las ocupaciones de una persona mayor y la visión externa acerca del tema de la misma. Así, se intenta alcanzar unos fines más descriptivos y explicativos (25).

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

5.10. Aplicabilidad

La realización de esta investigación permitirá generar un mayor conocimiento, tanto práctico como teórico acerca de las necesidades y fortalezas que encuentran las personas mayores dentro de su entorno más cercano para poder acceder a una adecuada participación en sus ocupaciones. Por otra parte, este estudio nos permitirá conocer la percepción que tiene las personas mayores de su hogar comparándola con los estándares reales.

Con esta información, y los resultados obtenidos se podrá justificar la incorporación de la figura del terapeuta ocupacional en el trabajo de diseño de nuevas casas unifamiliares, así como en las adaptaciones de éstas.

Por último, con los resultados que se obtengan que podrán crear nuevas líneas de investigación en este ámbito o en otros, como puede ser en el ámbito urbano y accediendo como población de estudio a toda la población.

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

6. Plan de Trabajo

A continuación, se presenta en la tabla II, el plan de trabajo de esta investigación, incluyendo las fases y la duración de las mismas. Como se observa, el estudio tendrá una duración de 12 meses.

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

Tabla II. Organigrama del plan de trabajo planteado. Elaboración propia.

	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6	MES 7	MES 8	MES 9	MES 10	MES 11	MES 12
Revisión bibliográfica y búsqueda de información	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Solicitud al CAEIG*	■	■										
Desarrollo de la documentación	■	■										
Entrada al campo			■	■								
Selección de participantes				■	■							
Recogida de datos						■	■	■				
Análisis de datos							■	■	■	■		
Informe final										■	■	
Difusión de los resultados												■

*Las fases de entrada al campo y selección de participantes no se realizarán hasta tener la aprobación del Comité Autonómico de Ética de Investigación de Galicia (CAEIG).

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

7. Aspectos éticos

La elaboración de esta investigación se ha desempeñado basándose en las instrucciones marcadas por el documento de “*Normas de boa práctica en investigación en seres humanos: Guía para o investigador*” (38), el documento de los principios éticos de la investigación que aparecen en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial de Octubre de 2008 (39) y la Guía del Reglamento General de Protección de Datos para Responsables de Tratamiento (40)

Además, se presentará una solicitud para su realización la Red Gallega de Comités de Ética de la Investigación. También se tendrá en cuenta la política de confidencialidad regulada por la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (41). Por lo tanto los datos utilizados a lo largo del estudio no tendrán en ningún momento fines lucrativos y al finalizar la investigación serán eliminados y destruidos.

Los participantes contarán previamente a aceptar su involucración con una hoja de información en la que se aportarán datos sobre el estudio. Posteriormente también tendrán acceso y deberán cumplimentar un documento de consentimiento informado en el que aceptarán participar. En todo momento las personas serán identificadas mediante un código que será el que las identifique a lo largo de la investigación sin hacer uso de sus datos personales.

8. Plan de difusión de los resultados

8.1. Revistas

Las revistas, tanto nacionales como internacionales, en las que se difundirán los resultados del estudio se presentan en la Tabla III a continuación.

Tabla III. Revistas nacionales e internacionales. Elaboración propia.

ÁMBITO	NOMBRE	ABREVIATURA	RÁNKING SEGÚN CATEGORÍA	JCR Y QUARTIL (2016)
Nacional específica de Terapia Ocupacional	Revista de Terapia Ocupacional de Galicia	TOG	-	-
Nacional no específica de Terapia Ocupacional	Revista española de Geriatría y Gerontología	REGG	-	-
Internacional específica de Terapia Ocupacional	American Journal of Occupational Therapy (AJOT)	AM J OCCUP THER.	8/70 Rehabilitation - SSCI	2.053 Q1
	Australian Occupational Therapy Journal (AOTJ)	AUST OCCUP THER J	28/65 Rehabilitation - SCIE	1.616 Q2

British Journal of Occupational Therapy (BJOT)	BRIT J OCCUP THER	59/65 Rehabilitation - SCIE	0.601 Q4
Canadian Journal of Occupational Therapy (CJOT)	CAN J OCCUP THER	39/65 Rehabilitation - SCIE	1.255 Q3
Scandinavian Journal of Occupational Therapy (SJOT)	SCAND J OCCUP THER	47/65 Rehabilitation - SCIE	1.114 Q3

8.2. Congresos

A continuación, en la tabla IV se presentan los congresos en los que se propagará la información y resultados de esta investigación.

Tabla IV. Congresos nacionales e internacionales. Elaboración propia.

ÁMBITO	NOMBRE
Nacional específico de Terapia Ocupacional	Congreso Nacional de estudiantes de Terapia Ocupacional (CENTO)
Nacional no específico de Terapia Ocupacional	Congreso Nacional de la Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG)

	Congreso Nacional da Sociedade Galega de Xeriatría e Xerontoloxía (SGXX)
Internacional específico de Terapia Ocupacional	Congreso Internacional de Terapia Ocupacional (CITO)
	Congreso Internacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional (CIETO)
	Council of Occupational Therapist for the European Countries (COTEC) – European Network of Occupational Therapy in Higher Education (ENOTHE) Congress

8.3. Comunidad

A mayores de la divulgación científica en revistas y congresos, como se ha mencionado en el apartado anterior, se considera necesario y adecuado que esta información llegue a la comunidad, empezando por aquella en la que se desarrolló el estudio.

Con la finalidad de presentar esta investigación y sus resultados a dicha población y a todo un entorno comunitario, se realizará una divulgación a través de los siguientes medios:

- Boletín informativo y divulgativo del Concello de Vedra.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).
- Periódico de divulgación de Teo, "TEOVIVO".
- Consellería de Política Social de la Xunta de Galicia.
- Centro social de la tercera edad de Vedra.

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

9. Financiación de la investigación

9.1. Recursos necesarios

Los recursos necesarios se subdividen en diferentes categorías. Se realiza un pequeño detalle descriptivo de éstos y a continuación se presentan en la tabla V. De forma más específica y detallada se presentan éstos en el apéndice VII.

Recursos humanos

En el desarrollo de este estudio formará parte únicamente la investigadora, con titulación en el Grado de Terapia Ocupacional en la Universidad de A Coruña. No se presenta el sueldo ya que se espera que se lleve a cabo este proyecto como Trabajo de Fin de Master.

Recursos materiales

El material necesario será de tipo audiovisual y material fungible.

Recursos espaciales

La investigación se llevará a cabo en la vivienda de cada persona.

Recursos para la movilidad

Estos recursos incluirán el desplazamiento de la investigadora a cada entorno para desenvolver el estudio. Además, harán referencia a las inscripciones a los diferentes congresos, las dietas y el traslado a los mismos, así como las traducciones del material.

Tabla V. Recursos necesarios y coste. Elaboración propia

RECURSOS	CONCEPTO	COSTE TOTAL
Humanos	terapeuta ocupacional	Sin coste

Materiales	Audiovisual	38.99 €
	Fungible	9.55 €
Espaciales	Viviendas de los participantes	Sin coste
Movilidad	El total del coste	3.500 €
Imprevistos	El 5% del total	177.43 €

9.2. Posibles fuentes de financiación

La financiación de este estudio garantizará que se pueda desarrollar. Para ello se realizará una búsqueda de las subvenciones que existen en la actualidad en entidades vigentes en nuestro país, en España, tanto de origen público como privado. La cuantía máxima es de 15.000 euros con el IVA excluido.

Financiación pública.

INSTITUTO NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA (INAP). Adscrito al Ministerio de Hacienda y Función Pública. Convocatoria permanente para la contratación de proyectos de investigación. Destinada a promover las investigaciones multidisciplinares.

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD. GOBIERNO DE ESPAÑA. Estrategia Española de Ciencia y Tecnología y de innovación 2013 – 2020. Programa Estatal de investigación orientada a los retos de la sociedad: Salud, cambio demográfico y bienestar y cambios e innovaciones sociales.

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

Financiación privada.

FUNDACIÓN MAPFRE. Beca Primitivo de Vega. Destinada a facilitar apoyo económico para la realización de un trabajo científico en el área de atención a las personas mayores. La convocatoria es anual y la cantidad global máxima es de 15.000 euros.

FUNDACIÓN MAPFRE. Ayudas a la investigación de Ignacio H. de Larramendi. Dirigida a la realización de proyectos de investigación en las áreas de promoción de la salud y seguro y previsión social. La convocatoria es anual y la ayuda máxima es de 48.000 euros en el área de promoción de la salud y 15.000 en el de previsión social.

OBRA SOCIAL "LA CAIXA". Investigación en ciencias de la vida y de la salud. Las ayudas las conceden mediante colaboraciones bilaterales y convocatorias públicas.

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

10. Agradecimientos

A mis tutoras por haber confiado en mí y acompañarme exitosamente en este proceso tan largo y novedoso. Gracias Bárbara Mansilla por haberme hecho sentir en todo momento que saldríamos adelante y por recibirme siempre con tanta confianza y positivismo. Gracias María Jesús Movilla por ir un poquito más allá siempre haciéndome entrar más en profundidad en los detalles.

A Iván De Rosende por haber sido como otro tutor. Gracias por querer formar parte de este camino y por haberme ayudado tanto.

A mi familia. Gracias por confiar y creer en mí, en los buenas o malos momentos. Me habéis demostrado que estáis orgullosos de todo lo que hemos conseguido juntos, y yo lo estoy de poder compartirlo con todos vosotros. Gracias por estar ahí siempre.

A mis amigas. Gracias por haber sido un apoyo durante tanto tiempo y porque con vosotras la presión del trabajo se reduce. Dicen que los amigos son la familia que tú eliges, y yo lo he hecho y lo volvería a hacer siempre que pudiese.

A todos los profesionales de estancias prácticas, tanto terapeutas ocupacionales como los que no lo son, con los que he compartido experiencias. Gracias por acercarme un poco más a la realidad de esta profesión y por enseñarme todo aquello que podíais y más.

A todas las personas que esta profesión me ha hecho conocer, especialmente a los usuarios con los que he compartido mis prácticas. Gracias por el cariño que siempre he recibido y por la confianza para poder conversar y trabajar en conjunto hacia unos mismos objetivos.

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

11. Apéndices

11.1. Apéndice I. Listado de acrónimos

AJOT – American Journal of Occupational Therapy.

AOTJ – Australian Occupational Therapy Journal.

APETO – Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales.

BJOT – British Journal of Occupational Therapy.

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde.

CAEIG – Comité Autonómico de Ética de Investigación de Galicia.

CCPT – Central Co-ordinating Committee for the promotion of Accessibility.

CEDD – Centro Español de Documentación sobre Discapacidad.

CENTO - Congreso Nacional de estudiantes de Terapia Ocupacional.

CESyA – Centro Español de Subtitulado y Audiodescripción.

CIETO - Congreso Internacional de Estudiantes de Terapia Ocupacional.

CITO - Congreso Internacional de Terapia Ocupacional.

CJOT – Canadian Journal of Occupational Therapy.

COTEC - Council of Occupational Therapist for the European Countries.

CRE – Centros de Referencia Estatal.

DITRIAC – Diseño de Triangulación Concurrente.

ENOTHE - European Network of Occupational Therapy in Higher Education.

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

IBM – International Business Machines

IGE – Instituto Galego de Estadística.

IMSERSO – Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

INAP – Instituto Nacional de Administración Pública.

INE – Instituto Nacional de Estadística.

IVA – Impuesto sobre el valor añadido.

OMS – Organización Mundial de la Salud.

SEGG - Sociedad Española de Geriátría y Gerontología.

SGXX - Sociedade Galega de Xeriatría e Xerontoloxía.

SJOT – Scandinavian Journal of Occupational Therapy.

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

TOG – Revista de Terapia Ocupacional de Galicia.

UDC - Universidade da Coruña.

11.2. Apéndice II. Tabla de la búsqueda bibliográfica realizada

Bases de datos	Estrategias de búsqueda (últimos 5 años)	Resultados
PubMed Central	((“Aging”[Mesh] AND “Occupational Therapy”[Mesh]) AND “Housing for the Elderly”[Mesh]) AND “Rural Population/trends”[Mesh]	0
	((“Aging”[Mesh] AND “Occupational Therapy”[Mesh]) AND “Housing for the Elderly”[Mesh])	2
	((“Healthy Aging”[Mesh]) AND “Occupational Therapy”[Mesh]) AND “Housing for the Elderly”[Mesh]	0
Scopus	(TITLE-ABS-KEY (occupational AND therapy) AND TITLE-ABS-KEY (aging) AND TITLE-ABS-KEY (housing AND for AND the AND elderly))	8
	TITLE-ABS-KEY (occupational AND therapy) AND TITLE-ABS-KEY (aging) AND TITLE-ABS-KEY (rural AND population)	1
OTseeker	[Any Field] like 'occupational therapy' AND [Any Field] like 'aging' AND [Any Field] like 'housing for the elderly'	0
	[Any Field] like 'occupational therapy' AND [Any Field] like 'aging' AND [Any Field] like 'housing for the elderly'	0
	[Any Field] like 'occupational therapy' AND [Any Field] like 'aging' AND [Any Field] like 'housing for the elderly'	
Portal regional de la biblioteca virtual em saúde (BVS)	(tw:(terapia ocupacional)) AND (tw:(personas mayores)) AND (tw:(envejecimiento activo))	3
	(tw:(terapia ocupacional)) AND (tw:(ambiente rural)) AND (tw:(personas mayores)) AND (tw:(viviendas))	1

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

	(tw:(terapia ocupacional)) AND (tw:(accesibilidad)) AND (tw:(ambiente rural))	0
--	---	---

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

11.3. Apéndice III: Hoja de información al/la participante adulto/a

HOJA DE INFORMACIÓN AL/LA PARTICIPANTE ADULTO/A

TÍTULO DEL ESTUDIO: TERAPIA OCUPACIONAL Y DISEÑO UNIVERSAL: PERSEPECTIVA DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL ÁMBITO RURAL.

INVESTIGADOR: LUCÍA CARABÁN CASTRO

CENTRO: UNIVERSIDAD DE A CORUÑA

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

Si decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada del investigador, **leer antes este documento** y hacer todas las preguntas que precise para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea, puede llevar el documento, consultarlo con otras personas, y tomar el tiempo que estime necesario para decidir si participa o no.

La participación en este estudio es completamente **voluntaria**. Ud. puede decidir no participar o, si acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin dar explicaciones.

¿Cuál es el propósito del estudio?

El propósito de este estudio es conocer las percepciones y experiencias que tienen las personas mayores sobre cómo influye el diseño de su casa en las actividades de su día a día y compararlo con otros resultados que se obtendrán mediante la utilización de unas herramientas estandarizadas que cumplimentará el investigador.

Es importante ya que se tendrá una base teórica para que en un futuro se pueda utilizar como justificación de otros trabajos, por ejemplo, en el

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

diseño de las nuevas casas o sus adaptaciones. Necesitamos la participación de las personas porque queremos introducir y valorar una realidad basada en las experiencias de cada uno.

¿Por qué me ofrecen participar a min?

Ud. es invitado a participar porque reside en el ámbito rural de Galicia, concretamente en el municipio de Vedra, y es mayor de 70 años.

¿En qué consiste mi participación?

Usted realizará una entrevista con la investigadora en la que responderá a unas preguntas. En ningún momento se publicarán sus datos personales. También se le pedirá permiso para que la investigadora pueda observar su entorno físico (su casa y sus exteriores) para cumplimentar un cuestionario, usted puede participar y observar este si así lo considera.

En principio solo sería necesario un único contacto en el que se realizaría dicha entrevista y la observación. La duración de su participación puede ser variable, en función del tiempo dedicado a la entrevista y a la herramienta estandarizada, en este caso un cuestionario.

¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?

No existen más molestias que las que puede proporcionar el contacto durante la entrevista. Esta se llevará a cabo en el lugar que solicite usted, por lo que se evitarán otras entre las que se podrían encontrar el desplazamiento.

¿Obtendré algún beneficio por participar?

No se espera que Ud. obtenga beneficio directo por participar en el estudio. La investigación pretende abarcar y profundizar en aspectos que no están muy claros, para que sean útiles para otras personas en un futuro.

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?

Si Ud. lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados del estudio.

¿Se publicarán los resultados de este estudio?

Los resultados de este estudio serán remitidos a la Universidad de A Coruña a la que tendrán acceso sólo los miembros de ésta. Todavía no está claro que se vaya a publicar en otra plataforma, pero en el caso de que se lleve a cabo, en ningún momento se transmitirán datos que puedan llevar a la identificación de los participantes.

¿Cómo se protegerá la confidencialidad de mis datos?

Los datos se recogerán de forma anónima, por lo que en ningún momento se relacionarán directamente con ninguno de los participantes.

Solamente el equipo investigador, que tienen deber de guardar la confidencialidad, tendrá acceso a todos los datos recogidos por el estudio. Se podrá transmitir a terceros información que no pueda ser identificada. En el caso de que alguna información sea transmitida a otros países, se realizará con un nivel de protección de los datos equivalente, como mínimo, al exigido por la normativa de nuestro país.

Sus datos serán recogidos y conservados hasta terminar el estudio de modo:

- **Codificados**, que quiere decir que poseen un código con el que el equipo investigador podrá conocer a quien pertenece.

El responsable de la custodia de los datos es Lucía Carabán Castro. Al terminar el estudio los datos serán **anonimizados**, es decir, que se romperá todo vínculo que pueda identificar a la persona donante de los datos, no pudiendo ser identificado ni siquiera por el equipo investigador.

¿Existen intereses económicos en este estudio?

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

En ningún momento se realiza este estudio con fines económicos.

¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?

Usted puede contactar con Lucía Carabán Castro en el teléfono 678315899 o el correo electrónico luciacaraban@gmail.com.

Muchas Gracias por su colaboración

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

11.4. Apéndice IV: Documento de consentimiento informado para la persona participantes en el estudio de investigación

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PERSONA PARTICIPANTE EN EL ESTUDO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL ESTUDIO: TERAPIA OCUPACIONAL Y DISEÑO UNIVERSAL: PERSEPCTIVA DE LAS PERSONAS MAYORES EN EL ÁMBITO RURAL.

Yo, _____:

- Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con Lucía Carabán Castro y hacer todas las preguntas sobre el estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones.
- Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Fdo.: La/el participante

Fdo.: La investigadora que solicita el consentimiento

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos: LUCÍA CARABAN

Fecha:

Fecha:

11.5. Apéndice V: Guión de la entrevista semiestructurada

GUIÓN DE ENTREVISTA

Buenos días (tardes). En primer lugar me gustaría agradecerle que haya aceptado participar en este estudio. Éste, como ya se le ha comentado, es un trabajo para el Grado de Terapia Ocupacional de la Universidad de A Coruña.

A continuación mantendremos una conversación durante la cual yo le realizaré diferentes preguntas a las que usted me responderá de forma abierta, es decir, la respuesta no tiene un límite, puede contarme lo que considere oportuno. Si en algún momento no quiere responderme a alguna cuestión está en todo su derecho, solo tiene que comentármelo. De nuevo, muchas gracias por aceptar la participación.

Preguntas para la persona mayor:

- ¿Cómo define su casa? / ¿cómo define a su casa?
- ¿Cómo percibe su casa? / ¿cómo percibe a su casa?
- ¿Cómo se siente en su casa? / ¿cómo se siente en su casa?
- ¿Qué actividades / tareas podía hacer antes que ahora no puede hacer? / ¿qué tareas podía hacer antes que ahora no puede?
- ¿Qué sabe sobre las posibles adaptaciones que se pueden hacer en su casa y a dónde pueden acudir para solicitarlas? / ¿qué saben sobre las posibles adaptaciones que se pueden llevar a cabo en su casa e a dónde pueden ir a solicitarlas?
- ¿Se ha realizado alguna adaptación en la casa a lo largo de los años que lleva usted viviendo aquí? / ¿realizouse alguna adaptación en la casa mientras que usted estuvo a vivir aquí?
- ¿Qué barreras percibe que existen? / ¿qué barreras percibe que existen?

Preguntas para el cuidador:

- ¿Cuáles son las actividades que hace en la casa o en las que le ayuda a la persona mayor? / ¿Cuáles son las actividades que hace en la casa o las que ayuda a la persona mayor?
- ¿Cómo percibe el diseño de esta casa para que resida la persona mayor? / ¿Cómo percibe el diseño de esta casa para que viva la persona mayor?
- ¿Qué barreras encuentra que le dificultan a la persona la realización de sus ocupaciones? / ¿Qué barreras encuentra que le dificulten a la persona sus ocupaciones?
- ¿Desde cuándo usted trabaja / o viene habitualmente a cuidar de su familiar? / ¿Desde cuándo usted trabaja o viene de forma habitual a cuidar de su familiar?
- ¿Qué actividades percibe que la persona mayor no puede hacer debido a la existencia de una barrera? / ¿Qué actividades percibe que la persona mayor no puede hacer debido a la existencia de una barrera?
- ¿Qué sabe sobre las posibles adaptaciones que se pueden hacer en una casa y a dónde pueden acudir para solicitarlas? / ¿Qué sabe sobre las posibles adaptaciones que se pueden hacer en una casa y a dónde pueden acudir para solicitarlas?

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

11.6. Apéndice VI: Herramienta estandarizada Housing Enabler

LA HERRAMIENTA DE DETECCIÓN DE HABILITACIÓN DE VIVIENDA

Formularios de selección

Código identificativo

Fecha:

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

ESTÁNDAR DE VIVIENDA (Según los estándares suecos actuales, Boverket, 2008)

LAS SIGUIENTES FUNCIONES DE VIVIENDA NECESARIAS ESTÁN PRESENTES en la vivienda como un todo: *(Marque con una cruz)*

SI NO

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Habitación con mobiliario y equipamiento para la higiene personal
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Habitación o parte separable de la habitación para socializar todos los días
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Habitación o parte separable de la habitación para dormir y descansar
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Habitación o parte separable de la habitación con mobiliario y equipamiento para cocinar
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lugar para comidas en o cerca de una habitación con mobiliario y equipamiento para cocinar
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lugar para trabajar
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Área de entrada con lugar para ropa al aire libre, etc
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lugar para lavar y secar la ropa por máquina si no hay instalaciones de lavandería comunes
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Espacios y mobiliario para el almacenamiento

Realidad y perspectiva de las personas mayores en el ámbito rural.

Las siguientes características están presentes en la planta baja:

- Área de higiene
- Lugar de cama separable (receso de la cama)
- Instalaciones para cocinar
- Lugar de cena
- Lugar para sillones / sofá
- Zona de entrada
- Lugar de almacenamiento (espacio privado para el residente)
- Lugar para lavar y secar la ropa por máquina si no hay instalaciones de lavandería comunes

Las siguientes características están presentes cerca de la vivienda:

- Espacio para guardar cochecitos, bicicletas, sillas de ruedas al aire libre, andadores y similares (en edificios de viviendas múltiples, esto significa un área común para más de un residente)

Para permitir las comparaciones entre las dos versiones diferentes del instrumento, la numeración de los artículos concuerda con eso en la versión completa de Housing Enabler (Iwarsson & Slaug, 2010), lo que significa que los números aquí no están en una secuencia consecutiva completa.

Nota: evalúe la vivienda ya que estaría sin amueblar y sin dispositivos de asistencia de ese tipo que las personas lleven consigo cuando se muevan.

Exactitud de la medida: Base la evaluación en las dimensiones indicadas en mm / cm en el rango de 0-50 cm. Para dimensiones más grandes en la sección A, aplique una precisión de ± 5 cm, en las secciones B y C ± 1 cm.

A. Entorno exterior	Notas	Clasificación
A16. Zonas de carga de pasajeros lejos de la entrada (más de 5 m).	Observe si hay una barrera bloqueada	

Superficies del camino o trayectoria

A1. Caminos más estrechos que 1.5 m.	Un ancho de 1.0 m es aceptable siempre que haya 1.5 m de zonas de giro al menos cada 10 m.	
A2. Superficie irregular / desigual (superficies irregulares, uniones, secciones inclinadas, grietas, agujeros, 5 mm o más).		
A3. Superficie inestable (grava suelta, arena, arcilla, etc.).	Marque si causa dificultades, p.e. cuando usa una silla de ruedas o andador	
A4. Pendientes empinadas (más de 1:20).	No incluye rampa en la entrada.	
A5. Rutas con escalones.	Se acepta una ruta alternativa con una rampa que cumpla con el estándar.	
A6. No / insuficiencia de señales táctiles de cambios de nivel repentinos / otros peligros.		
A7. Bordillos altos (más de 4 cm).		
A8. Rampas con pendientes pronunciadas.		
A10. Sin pasamanos en pendientes pronunciadas.	La barandilla en un solo lado es suficiente. Definición de "empinado", ver A4.	
A11. No hay superficies de descanso (2 m) o distancias demasiado cortas / largas entre ellas en pendientes		

(máximo 6 m entre superficies de descanso).		
A12. Iluminación pobre / desigual / deslumbrante a lo largo de los caminos de circulación.	Tenga en cuenta si la clasificación se realiza a la luz del día o de noche.	

Plazas de asiento

A20. No / muy pocos lugares para sentarse (deben ubicarse cada 25 m cerca de la entrada, luego al menos cada 100 m).		
--	--	--

Otras características

La accesibilidad a través de senderos, etc. al aire libre se clasifica en entorno exterior. Todo un tramo interior de escaleras está clasificado como B12-B17 (en la entrada) o C8-C15 (dentro del piso).

Tenga en cuenta que esta clasificación solo debe agregar barreras adicionales, p.e. un tramo de escaleras y / o un umbral / diferencia en el nivel por encima de lo que debe pasarse en la entrada, es decir, hacia / desde el piso.

A25. La sala o contenedor de basura solo se puede alcanzar mediante pasos u otras diferencias de nivel (más de 15 mm).		
A26. El buzón solo se puede alcanzar a través de pasos u otras diferencias de nivel (más de 15 mm).		
A27. Contenedor de basura de difícil acceso (no a 0.8-1.0 m sobre el suelo u otro problema).	Se refiere a la apertura del contenedor; todos los contenedores de basura incluyendo cajas de batería.	
A28. Buzón de difícil acceso (no a 0.8-1.1 m sobre el suelo, sin canasta en el interior de la puerta del apartamento u otro problema).	Se refiere a la apertura del buzón.	
C85. Las áreas de almacenamiento solo se pueden alcanzar a través de escaleras / umbral u otra diferencia de nivel (más de		

15 mm) y / o más de 25 m desde la entrada.		
C86. Solo se puede llegar al cuarto de lavado por escaleras / umbral u otra diferencia de nivel (más de 15 mm) y / o más de 25 m desde la entrada.		
C87. Diseño inapropiado de la puerta de la sala de lavandería (espacio libre inferior a 84 cm, pesadez, etc.).	El equipo en una lavandería comunitaria no debe ser calificado.	

B. Entradas	NOTAS	Clasificación
-------------	-------	---------------

Se refiere a escaleras, rampas y ascensores en la entrada y / o en las escaleras.

Los pasos en la vivienda real se clasifican en C.

Puertas

Evalúe la entrada que se usa con más frecuencia. El lugar / balcón para sentarse se evalúa bajo un encabezado separado a continuación.

B1-B11 se refiere a todas las puertas desde la puerta de entrada a la puerta del apartamento, incluida la puerta del ascensor.

B1. Aperturas de puertas estrechas (menos de 84 cm de espacio libre).		
B2. Umbrales altos y / o pasos en la entrada (más de 15 mm).		
B3. Espacio de maniobra insuficiente en las puertas (espacio libre inferior a 1,5 x 1,5 m, exterior e interior, 70 cm en el lado abierto de la puerta en la entrada principal, 50 cm en la puerta del apartamento).	Se refiere al despacho ; tenga en cuenta la diferencia entre B3 y B5.	
B5. No hay área de descanso delante de la puerta de entrada	Se refiere a un área nivelada ; nota la diferencia entre B3 y B5.	

(gradiente máximo 1:50, menos de 1.5 x 1.5 m).		
B6. Puertas pesadas sin apertura automática.		
B9. Las puertas que no permanecen en posición abierta / cierran rápidamente.		
B11. Procedimiento de apertura complicado / ilógico.	También incluye el teléfono de entrada.	

Escaleras

B12. Escaleras la única ruta (sin ascensor / rampa).		
B14. Alturas altas, bajas y / o irregulares de contrahuellas (otras alturas de 15-17 cm).		
B16. Sin pasamanos / barandilla en un solo lado.		
B17. Pasamanos demasiado cortos (deben continuar 30 cm antes / después de las escaleras) y / o interrumpidos al aterrizar.	Este requisito se considera cumplido si uno de los pasamanos continúa sin interrupción en el descansillo.	

Lugar de descanso / balcón

B43. Puerta estrecha (menos de 84 cm de espacio libre).		
B44. Alto umbral / nivel de diferencia / paso (más de 15 mm).		

C. Entorno interior	NOTAS	Clasificación
<u>General</u>	La evaluación de C1-C4 está vinculada al concepto de "funciones de vivienda necesarias", lo que significa que todas las puertas que conducen a estos lugares están incluidas en la selección, pero no las que conducen a otras áreas / funciones de la vivienda.	
C1. Pasos / umbrales / diferencias de nivel entre habitaciones / espacios de piso (más de 15 mm).		
C3. Estrechos pasajes / corredores en relación con accesorios / diseño del edificio (menos de 1.3 m).		
C4. Puertas estrechas (menos de 76 cm de espacio libre).		
Otros controles y hardware operable (excepto en la cocina, sala de higiene)	Se refiere a accesorios de ventanas y puertas, cerraduras, interruptores y otros accesorios, pero no en la cocina o sala de higiene (evaluados en la sección respectiva).	
C79. Maniobras complejas (más de una operación / movimiento) y buena precisión requeridas.		
C81. El uso requiere manos.		

C83. Más de la mitad de los controles en posición alta / inaccesible (más de 1,1 m por encima del piso).		
<p><u>Escaleras</u></p> <p>Solo se aplica si hay escaleras dentro del apartamento. Si el piso está en un nivel, marque "no calificado" para C8-C9.</p>		
C8. Escaleras a la planta superior con las funciones de vivienda necesarias.	C8-C9 se refiere a las escaleras entre pisos = sin ascensor. Se puede marcar más de uno de estos elementos.	
C9. Escaleras al sótano con las funciones de vivienda necesarias.		
C14. Sin pasamanos / barandilla en un solo lado.		
C15. Pasamanos demasiado cortos (deben continuar 30 cm antes / después de las escaleras) y / o interrumpidos en el rellano.	Este requisito se considera cumplido si uno de los pasamanos continúa sin interrupción en el aterrizaje.	
<p><u>Cocina</u></p> <p>Se refiere a accesorios, equipos, etc.</p>		
C20. Espacios de maniobra insuficientes alrededor de electrodomésticos / unidades de almacenamiento (área de servicio a menos de 1,2 m en frente).		
C21. Armarios y estantes de pared colocados en alto (el estante más bajo a más de 50 cm sobre la superficie de trabajo o más de 1,4 m sobre el piso).	Mida desde el armario / estante más bajo.	

C22. No hay superficie a una altura adecuada para sentarse mientras se trabaja (se requieren 84 cm o menos).	Se refiere a accesorios, no a muebles.	
C26. Estantes demasiado profundos (más de 30 cm). Los estantes más profundos requieren estantes extraíbles / unidades giratorias.	Marque esto si más del 50% de los armarios del piso y los armarios de altura completa son demasiado profundos y carecen de estas instalaciones.	

Controles y hardware operable

Se refiere a los grifos, los controles de la cocina, el lavaplatos, etc., las manillas de las ventanas y puertas, las cerraduras, los interruptores y otros accesorios.

C38. Se requieren maniobras complejas y buena precisión.		
C40. El uso requiere manos.		
C42. Más de la mitad de los controles en posición alta / inaccesible (más de 1,1 m por encima del piso).	Se refiere a interruptores, enchufes, mangos de armarios y cajones, controles de electrodomésticos, etc.	

Área de higiene

C44. Espacios de maniobra insuficientes donde es necesario dar vuelta (menos de 1.3 x 1.3 m).		
C45. Espacio insuficiente para defecar, tabla de baño, o equivalente, u otro problema en la ducha / baño.		
C46. No hay barra de apoyo en la ducha / baño y / o inodoro.		

C63. Lavabo colocado a una altura para uso solo cuando está de pie (borde superior 81 cm o más arriba del piso).		
C64. Inodoro de 47 cm o menos.	Incluye asiento.	
C70. Puesto de ducha con bordillo / diferencia de nivel.	Un borde de goma suave que permite el paso con dispositivos de movilidad con ruedas es aceptable.	
C71. Bañera en lugar de espacio de ducha.		

Se refiere a grifos, manillas de ventanas y puertas, cerraduras, interruptores y otros accesorios.

Controles y hardware operable

Si hay una lavadora / secadora en la sala de higiene, esto también debe evaluarse.

C57. Se requieren maniobras complejas y buena precisión.		
C59. El uso requiere manos.		
C61. Más de la mitad de los controles en posición alta / inaccesible (más de 1,1 m por encima del piso).		

11.7. Apéndice VII: Recursos necesarios en detalle.

RECURSOS HUMANOS		
RESPONSABLE	CORTE MENSUAL*	COSTE TOTAL
1 terapeuta ocupacional	-	Sin coste

RECURSOS MATERIALES			
MATERIAL AUDIOVISUAL	UNIDAD	COSTE INDIVIDUAL	TOTAL
Grabadora de voz	1	38.99 €	38.99 €
MATERIAL FUNGIBLE	UNIDAD	COSTE INDIVIDUAL	TOTAL
Pack de 5 bolígrafos	1	1.60 €	1.60 €
Paquete de 500 folios A4	1	3 €	3 €
Carpeta	5	0.99 €	4.95 €

RECURSOS PARA LA MOVILIDAD		
CONCEPTO	COSTE MEDIO	COSTE TOTAL
Inscripción a los congresos	150 €	1000 €
Viajes y dietas	250 €	2000 €
Traducción del artículo	500 €	500 €

IMPREVISTOS (5% DEL TOTAL)	177.43 €
----------------------------	----------