



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

Facultade de Ciencias da Saúde

Grao en Terapia Ocupacional

Curso académico 2020-2021

TRABALLO DE FIN DE GRAO

**Aproximación á liberdade nas eleccións
ocupacionais de persoas maiores que viven
nunha residencia en Galicia**

Sheila Fernández Suárez

Xuño 2021

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Directoras

Laura Nieto Riveiro. Terapeuta ocupacional. Profesora axudante doutora da Facultade de Ciencias da Saúde, Universidade da Coruña.

Silvia Veiga-Seijo. Terapeuta ocupacional. Mestrado en Asistencia e Investigación Sanitaria, Facultade de Ciencias da Saúde, Universidade da Coruña.

No te rindas, aún estás a tempo
de alcanzar y comenzar de nuevo,
aceptar tus sombras, enterrar tus miedos,
liberar el lastre, retomar el vuelo.

No te rindas que la vida es eso,
continuar el viaje,
perseguir tus sueños,
destrabar el tiempo,
correr los escombros y destapar el cielo.

No te rindas, por favor, no cedas,
aunque el frío queme,
aunque el miedo muerda,
aunque el sol se ponga y se calle el viento,
aún hay fuego en tu alma,
aún hay vida en tus sueños,
porque cada día es un comienzo,
porque esta es la hora y el mejor momento,
porque no estás sola,
porque yo te quiero.

Mario Benedetti

Índice

Resumo	6
Resumen	7
Abstract.....	8
1. Introducción.....	9
1.1. Contextualización das persoas maiores en España e Galicia	9
1.1.1. Datos estatísticos	9
1.1.2. Factores que propician a entrada en centros residenciais ...	11
1.2. Evolución e características dos modelos residenciais	13
1.3. A realidade das persoas maiores que viven en residencias dende unha perspectiva ocupacional	18
2. Pregunta de investigación	23
3. Obxectivos.....	23
3.1. Obxectivo xeral	23
3.2. Obxectivos específicos	23
4. Metodoloxía.....	24
4.1. Tipo de estudo	24
4.2. Posición da alumna investigadora	25
4.3. Ámbito de estudo	25
4.4. Selección de participantes	26
4.5. Entrada ao campo	27
4.6. Características das persoas participantes	28
4.7. Técnicas de recollida de datos	28
4.8. Análise dos datos	30
4.9. Rigor metodolóxico e credibilidade	32

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

4.10.	Aspectos éticos	32
5.	Resultados	35
5.1.	“Acordaron entre eles meterme nunha residencia”	37
5.2.	“Aquí non podemos decidir... hai unhas normas que hai que cumprir”	39
5.3.	Desexo de elixir e decidir o que queren facer.....	42
5.4.	“Síntome ben na residencia”	44
5.5.	Significado de expresar as opinións	48
6.	Discusión.....	49
7.	Conclusións.....	57
8.	Agradecementos	58
9.	Bibliografía	60
10.	Apéndices	69
	Apéndice I: Listaxe de abreviaturas, acrónimos e siglas	69
	Apéndice II: Folla de autorización para a directiva do centro residencial	70
	Apéndice III: Documentación informativa para a dirección do centro residencial	71
	Apéndice IV: Folla de información a participantes.....	73
	Apéndice V: Folla resumida de información a participantes	78
	Apéndice VI: Documento de consentimento informado	80
	Apéndice VII: Documento de consentimento ante testemuñas	81
	Apéndice VIII: Actividade artística	82
	Apéndice IX: Guión de entrevista	84
	Apéndice X: Estratexia da procura bibliográfica	88

Índice de figuras

Figura 1. Evolución da poboación de 65 anos e máis. España, 1900-2068.	9
Figura 2. Poboación segundo sexo e grupos quinquenais de idade.....	10
Figura 3. Factores máis comúns que propician a entrada a vivir en centros residenciais.....	13
Figura 4. Rede de recursos e servizos de xeriatría.....	14
Figura 5. Evolución dos modelos residenciais en España.....	15
Figura 6. Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores como fenómeno de estudo	36
Figura 7. Escrito sobre a comida. Xusta en AA.....	43
Figura 8. Escrito sobre a comida. Xavier en AA.....	43
Figura 9. Escrito sobre os horarios. Xusta en AA.	43
Figura 10. O xardín da residencia. Aline en AA.	46
Figura 11. A miña casa. Aline en AA.	47

Índice de táboas

Táboa I. Comparación do modelo residencial tradicional e do modelo de atención centrada na persoa	16
Táboa II. Alicerces do modelo de atención integral centrada na persoa. Táboa de elaboración propia	17
Táboa III. Criterios de inclusión e exclusión de participantes	26
Táboa IV. Características das persoas participantes.....	28

Resumo

Introdución: España e Galicia evidencian un aumento progresivo do envellecemento da poboación. Por multitude de motivos, as persoas maiores poden ingresar nunha residencia, mais pouco se sabe sobre como é a liberdade na toma de decisións sobre o seu día a día.

Obxectivo: Explorar como se constrúen as eleccións ocupacionais de persoas maiores que habitan nun centro residencial en Galicia.

Metodoloxía: Este estudo enmárcase na investigación cualitativa cun enfoque fenomenolóxico. As técnicas de recollida de datos utilizadas foron a entrevista semiestruturada e a actividade artística. As persoas participantes foron un total de tres persoas maiores, con idades comprendidas entre os 87 e os 91 anos.

Resultados: Da análise dos datos, emerxeron 5 categorías de significado que tratan de explicar o fenómeno de estudo: “Acordaron entre eles meterme nunha residencia”, “Aquí non podemos decidir... hai unhas normas que hai que cumprir”, Desexo de elixir e decidir o que queren facer, “ Síntome ben na residencia”, e Significado de expresar as opinións.

Conclusiones: A principal conclusión que se pode extraer dos resultados obtidos é que o contexto institucional, o funcionamento altamente estruturado, os modelos asistenciais e o edadismo poden restrinxir as eleccións ocupacionais das persoas maiores que viven nunha residencia.

Palabras clave: Poboación maior, centros residenciais, institucionalización, autodeterminación, xustiza ocupacional, terapia ocupacional.

Tipo de estudo: Traballo de investigación.

Resumen

Introducción: España y Galicia evidencian un aumento progresivo del envejecimiento de la población. Por multitud de motivos, las personas mayores pueden ingresar en una residencia, más poco se sabe sobre cómo es la libertad en la toma de decisiones sobre su día a día.

Objetivo: Explorar cómo se construyen las elecciones ocupacionales de personas mayores que se encuentran institucionalizadas en un centro residencial en Galicia.

Metodología: Este estudio se enmarca en la investigación cualitativa con un enfoque fenomenológico. Las técnicas de recogida de datos utilizadas fueron la entrevista semiestructurada y la actividad artística. Las personas participantes fueron un total de tres personas mayores, con edades comprendidas entre los 87 y los 91 años.

Resultados: Del análisis de los datos, emergieron 5 categorías de significado que tratan de explicar el fenómeno de estudio: “Acordaron entre ellos meterme en una residencia”, “Aquí no podemos decidir... hay unas normas que hay que cumplir”, Deseo de elegir y decidir lo que quieren hacer, “ Me siento bien en la residencia”, y Significado de expresar las opiniones.

Conclusiones: La principal conclusión que se puede extraer de los resultados obtenidos es que el contexto institucional, el funcionamiento altamente estructurado, los modelos asistenciales y el edadismo pueden restringir las elecciones ocupacionales de las personas mayores que viven en una residencia.

Palabras clave: Población mayor, centros residenciales, institucionalización, autodeterminación, justicia ocupacional, terapia ocupacional.

Tipo de trabajo: Trabajo de investigación.

Abstract

Introduction: Spain and Galicia are witnessing a progressive increase in the ageing of the population. For a multitude of reasons, older people may enter a nursing home, but little is known about their freedom to make decisions about their daily lives.

Objective: To explore how the occupational choices of elderly people who are institutionalised in a residential centre in Galicia are constructed.

Methodology: This study is framed within qualitative research with a phenomenological approach. The data collection techniques used were the semi-structured interview and the artistic activity. The participants were a total of three elderly people, aged between 87 and 91.

Results: From the analysis of the data, 5 categories of meaning emerged that try to explain the phenomenon under study: "They agreed among themselves to put me in a home", "Here we can't decide... there are rules that have to be followed", Desire to choose and decide what they want to do, "I feel good in the home", and Meaning of expressing opinions.

Conclusions: The main conclusion that can be drawn from the results obtained is that the institutional context, highly structured functioning, care models and ageism may restrict the occupational choices of older people living in residential care.

Keywords: Older people, nursing homes, institutionalization, self-determination, occupational justice, occupational therapy.

Type of work: Research work.

1. Introducción

1.1. Contextualización das persoas maiores en España e Galicia

1.1.1. Datos estatísticos

España está a vivir un aumento progresivo do envellecemento da poboación, tal como evidencian os datos do Instituto Nacional de Estatística (INE), nos que se observa que o 1 de xaneiro de 2019 as persoas maiores constitúen un 19,3 % (9.057.193) do total da poboación (47.026.208). A maior concentración de persoas maiores dáse no ámbito urbano, onde chegan aos 6.923.244 habitantes, en contraposición aos 770.580 pertencentes ao ámbito rural. Ademais, como se pode ver na *Figura 1*, prevese que a poboación maior siga en aumento ata o 2068, onde se espera alcanzar os 14 millóns de persoas maiores, o que supoñería un 24 % da poboación total (1).

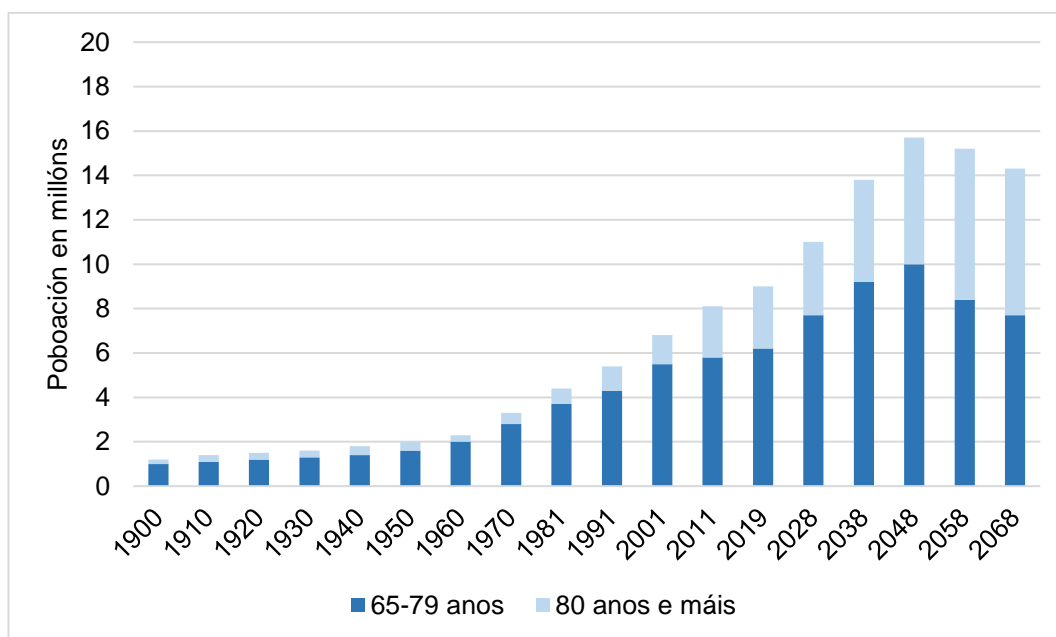


Figura 1. Evolución da poboación de 65 anos e máis. España, 1900-2068. Gráfico de elaboración propia. Fonte dos datos: Informe “Un perfil de las personas mayores en España, 2020” (1).

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

A esperanza de vida media en España é de 83,19 anos, unha das máis altas de Europa e do mundo, e reflicte, polo tanto, as condicións sanitarias, sociais e económicas do noso país. Deste xeito, sábese que no ano 2018 as mulleres españolas tiñan unha esperanza de vida ao nacer que alcanzaba os 85,9 anos, mentres que a dos homes ascendía unicamente aos 80,5 anos. É por iso polo que existe o que se coñece como feminización da vellez, xa que as mulleres superan nun 32 % aos homes no devandito período (1).

Así mesmo, é preciso resaltar que Galicia tamén se atopa entre as comunidades autónomas máis envellecidas, xa que alcanza o terceiro posto, cun 25,2 % (679.784 habitantes) de persoas maiores sobre o total da poboación. (1,2).

Como se pode observar na [Figura 2](#), no ano 2019, o grupo de idade que alberga maior cantidade de persoas maiores é o de 65 a 69 anos (3).

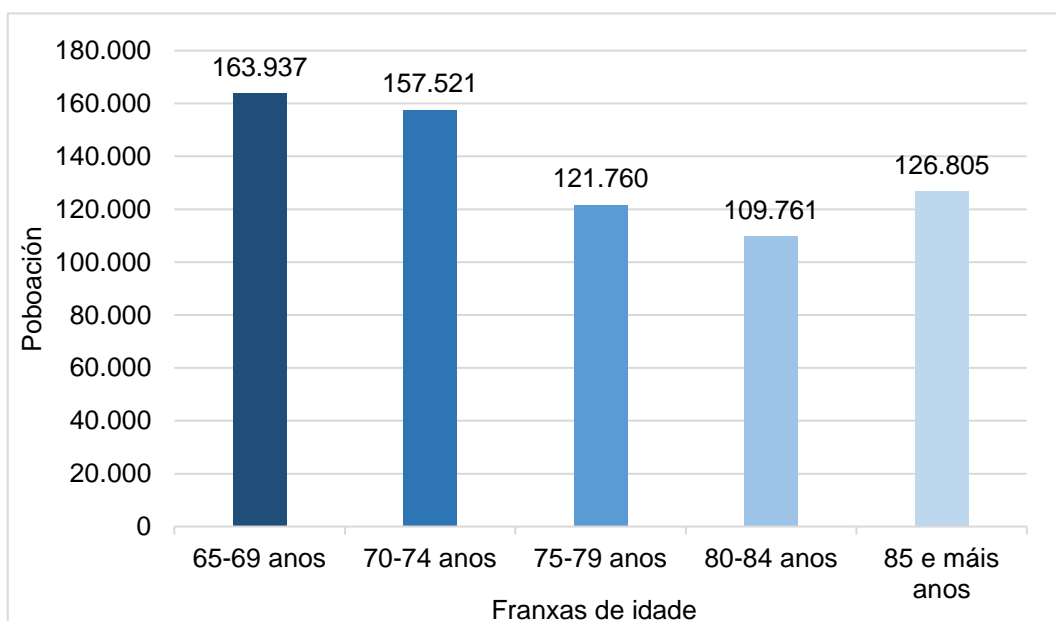


Figura 2. Poboación segundo sexo e grupos quinquenais de idade. Gráfico de elaboración propia. Fonte dos datos: INE (2).

No caso de Galicia, a esperanza de vida media é de 83,8 anos, lixeiramente superior á avaliada con anterioridade no ámbito nacional: as mulleres alcanzan os 86,8 anos e os homes 80,7 (4).

1.1.2. Factores que propician a entrada en centros residenciais

Tendo en conta que a esperanza de vida das persoas maiores se viu incrementada nos últimos anos, é importante destacar que iso aumenta a probabilidade de vivir en soidade. O 29,7 % das persoas maiores de Galicia están viúvas (5). Posto que a esperanza de vida nos homes é inferior á das mulleres, estas últimas son as que se atopan maioritariamente en situacións de viuvez (1).

Este factor pode xerar que a participación das persoas maiores nas actividades básicas da vida diaria (ABVD) e as actividades instrumentais da vida diaria (AIVD) se vexa limitada, polo que a necesidade de axuda é moito maior e deste xeito xéranse situacións de dependencia. Este suposto adoita ser máis frecuente en homes viúvos, onde o nivel de dependencia se ve incrementado pola concepción social que se tiña antigamente no relacionado coa distribución de tarefas segundo o xénero (6).

Tamén hai que ter en conta que, durante o envellecemento, se produce unha serie de cambios físicos, cognitivos, sensoriais, etc., que poden provocar a aparición dos coñecidos como síndrome xeriátricos, os cales se asocian a diversas patoloxías encamiñadas á dependencia (7).

Ademais, poden darse outros fenómenos de índole social que teñan como consecuencia a longo prazo o illamento social da poboación maior, o que aumenta as súas posibilidades de dependencia. Un deles é a desorganización da vida que adoita producirse principalmente ao comezo da xubilación, posto que a vida das persoas adultas xira durante moitos anos ao redor da esfera profesional, o que provoca que a desvinculación laboral sexa unha gran limitación na vida diaria das persoas maiores (8).

Así mesmo, os cambios na imaxe corporal e a perda de enerxía provocan que a motivación no quefacer diario se reduza e se evidencie un sentimento de soidade que desencadea, en ocasións, a perda de roles das persoas maiores (8). Nelas inflúe tamén o edadismo, que “fai referencia á discriminación por motivo de idade e á existencia de estereotipos,

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

prexuízos ou imaxes preconcebidas sobre a vellez e o envellecemento”. O edadismo ten como consecuencia a exclusión social da poboación maior e mesmo a súa propia autoexclusión, ao facerse unha imaxe errónea de si mesma, tal e como pode concibir a sociedade (9).

Por último, cabe destacar que a dispersión da descendencia por motivos, principalmente, laborais pode influir negativamente na vida das persoas maiores, xa que pode provocar o seu illamento social. Este fenómeno de índole social xera un maior grao de incertezas na poboación maior que vive o falecemento da súa parella, xa que nestes casos, a pesar da confianza que se teña nos fillos e fillas, se evidencia un sentimento de soidade (5, 7).

Neste escenario pódense dar varias alternativas. En ocasións, as familias fanse cargo das persoas maiores, motivo polo cal estas experimentan un cambio brusco na súa vida diaria asociado ao cambio do lugar de residencia, e teñen que deixar de lado as súas amizades próximas e o contexto en que viviron. Outras veces, a persoa maior segue coa súa vida diaria de forma independente e apoiándose nas súas amizades próximas, pero tamén é frecuente que, nas idades máis avanzadas, o mantemento das redes de amizade sexa máis delicado debido á esperanza de vida, o que provoca sufrir o falecemento de persoas achegadas, o que desemboca nun maior sentimento de soidade (5, 7).

Todos estes factores xeran que as familias ou mesmo as propias persoas maiores pensen no ingreso nun centro residencial que atenda as súas necesidades, como se pode ver na [Figura 3](#). Por esta razón, é importante destacar a importancia que adquiren os servizos residenciais para esta poboación (8).

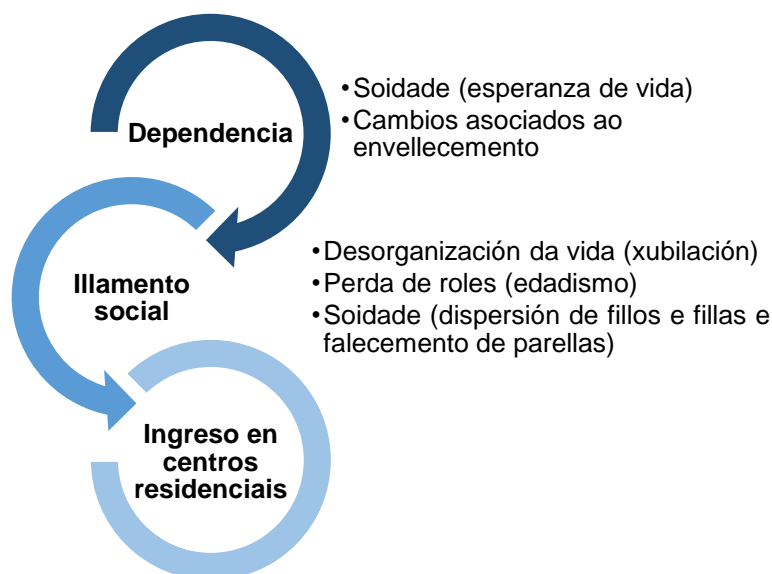


Figura 3. Factores máis comúns que propician a entrada a vivir en centros residenciais. Figura de elaboración propia. Fonte dos datos: (3, 4, 5, 7).

Tanto é así que no ano 2015 había 5.387 centros residenciais repartidos por toda España, que tiñan un total de 381.333 prazas dispoñibles, das cales estaban ocupadas 297.220 (11).

No ámbito autonómico, en Galicia, o número de centros residenciais foi en aumento e alcanzou os 227 centros no 2015, con 22.306 prazas en total e 18.499 delas cubertas (12.967 por mulleres). Ademais, 13.216 prazas están cubertas por persoas maiores de 80 anos, o que constitúe o perfil máis común. Por último, é importante destacar que só 7.117 prazas son de financiamento público (11).

A continuación, preséntase unha análise dos centros residenciais que acollen as persoas maiores e os diferentes modelos de atención existentes.

1.2. Evolución e características dos modelos residenciais

En España, existe unha ampla rede de recursos xerontolóxicos, divididos en 3 niveis asistenciais, como se pode ver na *Figura 4*. Estes tres niveis teñen como finalidade responder ás necesidades de saúde e funcionalidade da poboación maior mediante unha atención interdisciplinaria, especializada, progresiva e continuada (10).

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Os servizos sociocomunitarios ou servizos sociais dirixidos a persoas maiores engloban catro grandes categorías: os servizos de atención domiciliaria (teleasistencia e servizo de axuda a domicilio), os servizos de participación social (centros de maiores non residenciais), os servizos de atención diúrna (centros de día) e os servizos de atención residencial (residencias e vivendas para maiores) (11).

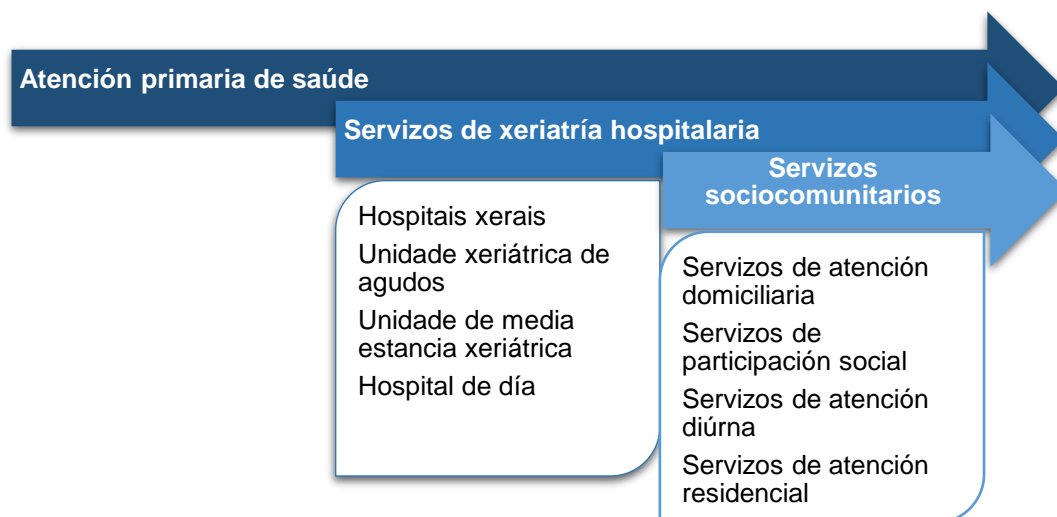


Figura 4. Rede de recursos e servizos de xeriatría. Figura de elaboración propia. Fonte dos datos: (7, 9).

Os centros residenciais considéranse “equipamentos sociais que lles ofrecen aloxamento e atención especializada a aquelas persoas maiores que, pola súa situación familiar, económica e social, así como polas súas limitacións de autonomía persoal, non poden ser atendidas nos seus domicilios” (11).

Posto que as limitacións na autonomía persoal das persoas maiores poden xerar o incremento do nivel de dependencia, é importante destacar que a Lei 39/2006 do 14 de decembro, de promoción da autonomía persoal e atención ás persoas en situación de dependencia, recolle no seu “Capítulo II: Prestacións e catálogo de servizos de atención do Sistema para a Autonomía e Atención á Dependencia”, que a atención a esta poboación debe orientarse a alcanzar unha mellor calidade de vida e autonomía persoal tendo en conta a igualdade de oportunidades (12).

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Co paso do tempo, os modelos asistenciais dos centros residenciais de España foron evolucionando, como se pode ver na *Figura 5*, desde un modelo asilar, que unicamente prestaba atención médica, a un modelo paternalista, que pretendía cubrir as necesidades básicas das persoas maiores, e, finalmente, un modelo de atención centrada na persoa (ACP), que procura brindar unha atención máis completa, de carácter psicosocial.

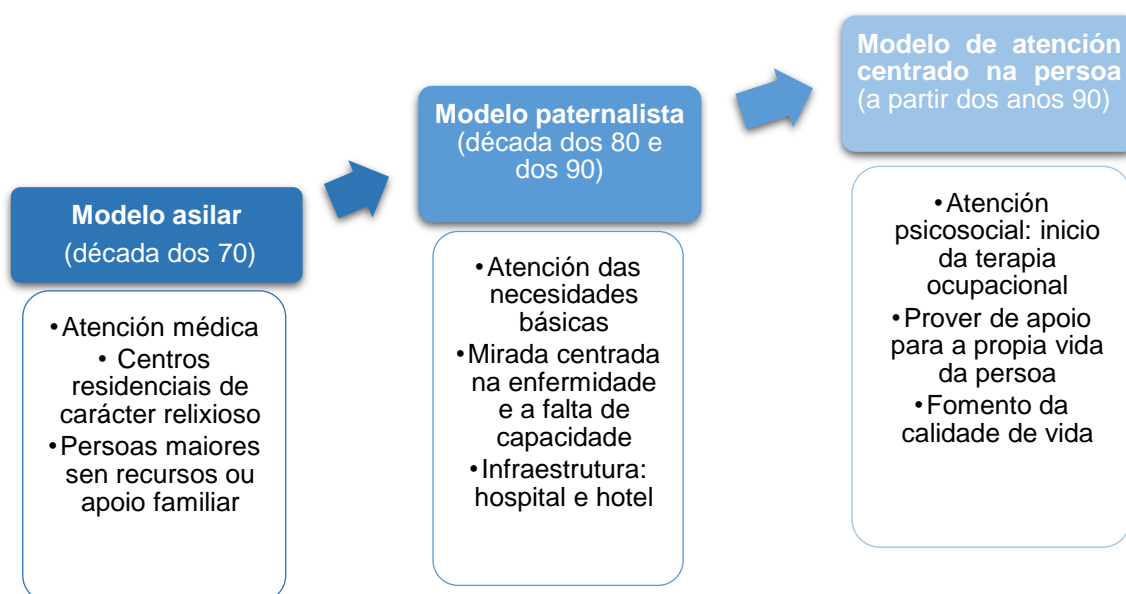


Figura 5. Evolución dos modelos residenciais en España. Figura de elaboración propia. Fonte dos datos: (11).

Con todo, poderíase dicir que, en España, non todos os centros residenciais réxense polo mesmo modelo asistencial, xa que hoxe en día aínda continúan a convivir todos eles. O modelo asilar segue presente, aínda que en menor medida. Con todo, o modelo paternalista atópase moi instaurado, seguido de preto polo modelo de ACP, que presenta unha filosofía que lle dá unha maior prioridade ás decisións e eleccións individuais de cada persoa (13).

Estes modelos levan consigo diferenzas en canto á atención que reciben as persoas, podendo ser un aspecto significativo para a poboación maior que leva a cabo a súa vida en recursos comunitarios. Iso pode influír na liberdade de elección e decisión dos seus coidados e preferencias,

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

segundo trátase dun modelo ACP ou un modelo asilar, como se pode ver na *Táboa I* (13).

Táboa I. Comparación do modelo residencial tradicional e do modelo de atención centrada na persoa. *Táboa de elaboración propia. Fonte dos datos: (11).*

Atención modelo tradicional	Atención centrada na persoa
O control e as decisións sobre o coidado e a atención posúena o equipo profesional.	As persoas maiores poden elixir e decidir sobre a súa vida cotiá e a forma de ser atendidas. O persoal debe modificar as súas rutinas para axustarse ás preferencias das persoas usuarias.
O equipo de auxiliares de xeriatría non ten poder na toma de decisións sobre as prácticas asistenciais e a contorna en que se levan a cabo.	O equipo de auxiliares de xeriatría está empoderado para tomar decisións relacionadas co coidado diario.
A atención céntrase nun modelo médico onde a mirada está nos diagnósticos ou condicións específicas de saúde.	Procúrase unha filosofía do coidado en que as persoas residentes se consideran seres singulares que teñen as súas propias preferencias.

Posteriormente, o modelo de ACP evolucionou en maior medida cara ao modelo de atención integral centrada na persoa (AICP), que busca lograr melloras nos diferentes ámbitos da calidade de vida e o benestar das persoas maiores, respectando a súa dignidade e os seus dereitos, e os seus intereses e preferencias, e alcanzando unha participación efectiva (14).

O modelo de AICP ten o seu sustento en diferentes principios e criterios que se atopan relacionados entre si e están detallados na *Táboa II*. Estes buscan a idoneidade dos deseños e organización das políticas, prestacións e recursos, así como as intervencións encamiñadas a unha atención máis adecuada que permita que as persoas maiores desenvolvan os seus propios proxectos de vida, tendo como obxectivo a loita polos seus dereitos (15).

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Táboa II. Alicerces do modelo de atención integral centrada na persoa. Táboa de elaboración propia. Fonte dos datos: (12)

Modelo de atención integral centrada na persoa		
Principios	Criterios	Obxectivo
Autonomía	Diversidade e promoción de autodeterminación ou empoderamento	Dereito a exercer control sobre as súas vidas e tomas de decisións.
Participación	Accesibilidade e interdisciplinidade	Dereito a participar libremente nos diferentes aspectos da vida cotiá.
Integralidade	Globalidade	Concepción da persoa como ser multidimensional no que interfiren aspectos biolóxicos, psicolóxicos e sociais.
Individualidade e intimidade	Flexibilidade e atención personalizada	Dereito inalienable á privacidade e intimidade.
Inclusión social	Proximidade e enfoque comunitario	Dereito a interactuar coa súa contorna mantendo relacións anteriores.
Independencia e benestar	Prevenición e visibilización de capacidades	Acceso a programas dirixidos á prevención da dependencia e dereito a recibir apoios.
Continuidade de atención	Converxencia e coordinación	Dereito a recibir coidados e atencións de forma continuada e adaptada a procesos cambiantes.

En resumo, este modelo proporciona apoios para incrementar o benestar das persoas maiores, reducir a súa dependencia e promover os seus proxectos de vida (14). Ademais, garda relación directa coa terapia ocupacional, debido a que xorde das súas investigacións (16) e loita contra os estereotipos que a sociedade ten sobre a poboación maior e que limitan en gran profundidade a súa participación ocupacional, podendo chegar a conformar autoestereotipos (17). Por iso, foméntase que a poboación maior sexa a protagonista da súa propia vida.

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Con todo, o modelo de AICP non se leva a cabo na súa totalidade nas residencias de maiores, xa que non hai unha aliñación clara entre as necesidades que presenta a propia institución e as preferencias das persoas residentes (16).

É por iso polo que, a pesar dos esforzos dos centros residenciais por desenvolver unha vida cotiá significativa para as persoas maiores, as rutinas institucionais poden dificultar o proceso e limitar en gran medida o alcance do devandito obxectivo (18).

Deste xeito, cabería pensar que a práctica existente é moi diferente á teoría e que segue sendo necesario un cambio maior no modelo de coidados de longa duración de España (19), co que resulta indispensable achegarse a unha práctica inclusiva e significativa para as persoas maiores (18).

1.3. A realidade das persoas maiores que viven en residencias dende unha perspectiva ocupacional

O auxe e desenvolvemento da terapia ocupacional no ámbito das persoas maiores comezou hai máis de trinta anos en España (10). Hoxe en día, segue presente, xa que é o ámbito que máis cantidade de postos laborais acolle dende terapia ocupacional.

Tendo en conta que se estima que para o ano 2068 as persoas maiores alcancen o 24 % da poboación total en España, pódese pensar que a importancia da terapia ocupacional neste eido será moito maior.

Por iso, cabe destacar a unión existente entre os principios do modelo AICP, que se utiliza nalgúns centros residenciais, e os fundamentos da práctica actual desta disciplina. Os seus alicerces son a práctica centrada na persoa, a práctica centrada na ocupación, a práctica baseada na evidencia e a práctica culturalmente relevante (20).

Xa que logo, poderíase afirmar que o exercicio da terapia ocupacional centrada na persoa e o modelo de AICP teñen un obxectivo común: dotar de autodeterminación, neste caso, ás persoas maiores (14).

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Con todo, actualmente, a pesar da utilización do modelo AICP nalgúns centros residenciais, a práctica de terapia ocupacional nos recursos comunitarios segue orientada a proporcionar apoio desde un nivel asistencial e rehabilitador (10).

Polo tanto, é posible que as persoas maiores que viven en residencias non teñan liberdade para elixir e decidir nas súas vidas. É por iso polo que neste traballo propónse que a práctica da terapia ocupacional no ámbito das persoas maiores poida apoiarse nos conceptos de eleccións ocupacionais e xustiza ocupacional.

O concepto de **elección ocupacional** supón que as persoas elixen, dan forma e organizan as súas ocupacións diarias. Para iso é necesario cumprir tres premisas: as eleccións ocupacionais dependen da vontade e do desexo que cada persoa teña para elixir as súas ocupacións, as eleccións ocupacionais teñen que estar dispoñibles para todas as persoas por igual, e as oportunidades de elixir non se poden ver restrinxidas polos contextos (21).

En relación con esta última premisa, é importante destacar a influencia dos diferentes contextos (económico, político, social, etc.) na dispoñibilidade das eleccións ocupacionais, dado que interfieren no que as persoas poden ou non facer debido á estruturación social e á distribución non equitativa de eleccións ocupacionais (21).

É por esta razón polo que existe o que se coñece como eleccións ocupacionais preestablecidas, concibidas desde o significado e o propósito coconstruído dentro do contexto social. Isto ocorre debido á tendencia existente de non cuestionar como os pensamentos e decisións poden estar limitadas polas condicións históricas, culturais, sociais e económicas da nosa sociedade (22), o que atenta contra os dereitos ocupacionais das persoas, como se articula nos seguintes parágrafos (23).

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Pero as eleccións ocupacionais non son definitivas ou estáticas, senón que poden verse modificadas durante o seu transcurso, o que supón un aliciente que posibilita xerar cambios (22).

Deste xeito, cabe destacar a relación existente entre a promoción das eleccións ocupacionais e a (des)igualdade social, que é fundamental para facilitar a inclusión social (neste caso das persoas maiores), obxectivo principal da xustiza ocupacional (22).

A **xustiza ocupacional** ten como concepto base a xustiza social, que é a natureza social que presentan os seres humanos dentro dun contexto social no que se levan a cabo relacións sociais. Ademais, engloba a igualdade da poboación; a equidade de dereitos, o poder e as responsabilidades; e a distribución xusta e ética dos recursos e oportunidades (24).

Posteriormente, e tras analizar a relación existente entre a ocupación e a participación dos seres humanos, este termo foi evolucionando desde terapia ocupacional ata facerse chamar xustiza ocupacional (25).

Así mesmo, dado que a xustiza ocupacional é un dos alicerces do coñecemento da nosa disciplina, xunto coa ocupación, tamén é a base dunha visión social (26).

Á xustiza ocupacional preocúpalle a saúde, o empoderamento e a calidade de vida das persoas, polo que utiliza o valor social como unha ferramenta de loita para lles dar oportunidades e recursos ás persoas, tendo en conta as diferenzas sociais, e posibilitar a inclusión social (26).

A xustiza ocupacional non presenta unha única definición, xa que os seus dous elementos, ocupación e xustiza, se definen con base na cultura e esta varía en función das distintas partes do mundo (27).

Townsend e Wilcock (27) definiron a xustiza ocupacional describindo as diferentes formas de infrinxila. Deste xeito, estableceron catro casos de

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

inxustiza ocupacional: alienación, deprivación, marxinação e desequilibrio ocupacional. Seguindo esta liña, Kronenberg (26) engadiu posteriormente un novo concepto de inxustiza ocupacional, coñecido como apartheid ocupacional. Este implica unha segregación sistemática dalgúns persoas en canto ás oportunidades de levar a cabo as súas ocupacións.

Esta forma de definir a xustiza ocupacional poñendo o foco nas diferentes maneiras de infrinxila parece facer referencia a aspectos negativos que engloban os problemas das persoas na vida social. Pero a xustiza ocupacional vai máis alá, dado que utiliza unha linguaxe positiva ao mesmo tempo, pretendendo emancipar, empoderar e reapropiar as persoas na toma de decisións e oportunidades ocupacionais (28).

Polo tanto, cando non hai acceso ás oportunidades e recursos necesarios para levar a cabo unha participación ocupacional satisfactoria, prodúcese unha situación de inxustiza ocupacional.

Dentro da evidencia atopada, identificáronse varios traballos académicos en Galicia que abordan o proceso de institucionalización e o seu impacto ocupacional na vida das persoas. Estes traballos focalízanse en persoas con dependencia a substancias que estiveron institucionalizadas en prisión (29), persoas con lesión medular (30), persoas en situación de calle (31,32) e persoas con trastorno mental grave (33). Só tres dos estudos consultados se centran na poboación maior (34–36).

A pesar da evidencia atopada, só dous estudos (14, 16), que foron realizados en Suecia, abordan a realidade das persoas maiores que viven en centros residenciais dende a mirada da xustiza ocupacional.

Neles expónse como as rutinas institucionais provocan que as persoas maiores adquiren e interioricen un rol pasivo e cheguen a buscar a confirmación do persoal traballador para tomar decisións concernentes á súa propia vida e aos seus quefaceres diarios, o que fai que estes perdan significado. Ao proporcionarlle maior poder á institución, o compromiso nas

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

diferentes ocupacións pode verse patoloxizado polo persoal traballador sen chegar a valorar a importancia que iso adquire para a propia persoa. Deste xeito, poderíase dicir que actualmente a cultura dos centros residenciais aínda se acomoda nun modelo médico que inflúe na participación ocupacional da poboación maior (18).

Nos centros residenciais, as persoas maiores adoitan adoptar roles maioritariamente pasivos e a súa identidade pode verse comprometida, debido á limitada influencia e propiedade que teñen sobre a súa vida, polo que se poden atopar nunha situación de desempoderamento pola influencia do contexto no que se atopan (16).

Con todo, descoñécese se en todos os centros residenciais se producen estas situacións, ou se a realidade é diferente, e como as persoas maiores vivencian tales situacións. Descoñécese tamén como son as eleccións ocupacionais de poboación maior, que habita nunha residencia no contexto específico de Galicia, e se se poden crear situacións de inxustiza ocupacional no día a día das residencias. Ademais, parece preciso indagar nos factores que poidan estar limitando o poder desta poboación nas súas eleccións ocupacionais. Finalmente, preténdese descubrir se desde a terapia ocupacional se pode contribuír na transformación destes recursos comunitarios e as súas prácticas.

Polo tanto, dada a escasa evidencia atopada proponse levar a cabo este estudo. A súa finalidade principal é pescudar como é a liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores que viven nun centro residencial no contexto galego.

2. Pregunta de investigación

Para a elaboración deste estudo, formulouse a seguinte pregunta de investigación:

Como son as eleccións ocupacionais de persoas maiores que conviven nunha residencia xerontolóxica en Galicia?

3. Obxectivos

3.1. Obxectivo xeral

Explorar como se constrúen as eleccións ocupacionais de persoas maiores que habitan nun centro residencial en Galicia.

3.2. Obxectivos específicos

- Coñecer o proceso de entrada ao centro e os posibles cambios que este proceso puidese xerar nas ocupacións das persoas maiores.
- Indagar nas eleccións ocupacionais das persoas maiores que viven nunha residencia e nos aspectos que repercuten en tales eleccións.
- Identificar posibles barreiras nas eleccións ocupacionais da poboación maior que vive nun centro residencial en Galicia.
- Analizar a relación entre as eleccións ocupacionais das persoas maiores que se atopan en situación de institucionalización, e a xustiza ocupacional.

4. Metodoloxía

4.1. Tipo de estudo

Para responder aos obxectivos formulados, este traballo enmarcouse nun paradigma interpretativo, simbólico e construtivista, co que se pretende outorgarlle significado á realidade social desde a perspectiva das persoas participantes (37).

Este paradigma é característico da metodoloxía cualitativa, que ten por obxecto “comprender e interpretar a realidade, os significados e as accións das persoas co obxectivo final de construír un coñecemento novo” (37).

Este traballo utiliza a metodoloxía cualitativa para describir a experiencia das persoas maiores institucionalizadas desde a súa propia mirada (37). Por iso, para captar a experiencia das persoas e examinala en profundidade, foi necesario analizar as palabras, descubrir o significado e describir a experiencia para que a mensaxe sexa máis profunda (38).

Dentro da investigación cualitativa aplícase un deseño fenomenolóxico, que ten como principios a experiencia subxectiva, a perspectiva das persoas, a interpretación do significado dos fenómenos e a exteriorización da esencia (37). Este estudo concorda cun deseño fenomenolóxico porque ten a necesidade de “comprender, explicar e entender a natureza dos fenómenos considerando as realidades intrínsecas das persoas” (39). É dicir, a fenomenoloxía “intenta ver as cousas desde o punto de vista doutras persoas”, neste caso, de persoas maiores que viven nun centro residencial (38).

Deste xeito, considéranse fenómeno as experiencias que lle dan forma á vida das persoas mediante unha visión holística (40). O fenómeno de estudo deste traballo é coñecer as eleccións ocupacionais das persoas maiores institucionalizadas en Galicia.

Adquire relevancia o enfoque fenomenolóxico neste traballo de investigación, debido a que lle outorga subxectividade ao fenómeno de

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

estudo e se centra no significativo das persoas na súa vida diaria, o que concorda coa disciplina de terapia ocupacional.

4.2. Posición da alumna investigadora

A investigadora decidiu desenvolver este estudo, xa que, tras a súa experiencia con persoas maiores nas prácticas doutra titulación e na súa experiencia educativa previa, emerxeron preocupacións sobre a liberdade que poden ter as persoas maiores institucionalizadas nunha residencia en Galicia para elixir e decidir sobre a súa vida cotiá.

A pesar da proximidade existente cara a esta realidade como estudante de cuarto curso do Grao en Terapia Ocupacional, a investigadora adoptou unha posición neutra para impregnarse das vivencias das persoas maiores participantes e poder darlles voz.

4.3. Ámbito de estudo

O traballo de investigación realizouse nun único centro residencial de carácter privado, nun concello situado na área metropolitana de Santiago de Compostela, nunha contorna semiurbana.

Trátase dun recurso de atención residencial que dispón de 85 prazas para persoas maiores, 22 delas concertadas pola Xerencia de Servizos Sociais da Xunta de Galicia.

O equipo profesional está composto pola directora, unha coordinadora, dúas administrativas, unha fisioterapeuta, unha animadora sociocultural, varias xerocultoras e enfermeiras, persoal de limpeza, persoal de cociña e persoal de mantemento e conducción.

Este centro residencial ofrece servizos de carácter preventivo e rehabilitador encamiñados á mellora da autonomía e da calidade de vida das persoas maiores residentes.

Entre estes servizos están diferentes programas: mantemento físico, deambulación e paseos, fisioterapia, xerontoximnasia, psicomotricidade,

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

estimulación sensorial, estimulación cognitiva e actividades de lecer e tempo libre.

4.4. Selección de participantes

Levou a cabo unha mostraxe teórica non probabilística de carácter intencional, mediante a cal as persoas participantes se elixiron por unha serie de criterios establecidos con anterioridade polo equipo investigador para así responder coa maior riqueza e profundidade posible á pregunta de estudo.

Os criterios de inclusión e exclusión que se tiveron en conta á hora da selección de participantes preséntanse na *Táboa III*:

Táboa III. Criterios de inclusión e exclusión de participantes

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Ter 65 ou máis anos.	Presentar alteracións de conduta e/ou emocionais (recoñecidas como tal na súa historia clínica) que limiten a participación nas técnicas de recollida de datos expostas para este estudo
Ser persoa usuaria do centro residencial seleccionado para a realización deste traballo.	Mostrar unha deterioración cognitiva moderada ou severa, o cal se comprobou coa puntuación da escala Mini Mental State Examination.
Residir no centro desde hai máis de 6 meses.	Estar en trámites para abandonar o centro residencial no momento que se realiza o estudo.
	Presentar limitacións na expresión e/ou na comprensión oral e/ou escrita.
	Atoparse en situación de incapacidade legal.

4.5. Entrada ao campo

Para a entrada ao campo no centro residencial, actuaron como porteiras e informantes clave a directora e a fisioterapeuta da residencia.

Antes de comezar a investigación, foi necesario realizar unha reunión telefónica con ambas as profesionais para contar coa súa autorización (*Apéndice II: Folla de autorización para a directiva do centro residencial*) e explicarlles en que consiste o estudo e como se levaría a cabo, tendo en conta as medidas establecidas para o control da situación actual de pandemia (*Apéndice III: Documentación informativa para a dirección do centro residencial*). Tras a reunión, acordouse levar a cabo a actividade artística e as entrevistas en formato online, é dicir, por videochamada, contando co apoio da fisioterapeuta. Finalmente, grazas ao avance da vacinación e tras recibir unha chamada telefónica por parte da dirección do centro, ambas as técnicas de recollida de datos se puideron realizar presencialmente cumprindo co protocolo referente á Covid-19 e as medidas hixiénicas do propio centro residencial.

Unha vez que a directora do centro facilitou á alumna investigadora as persoas participantes, explicóuselles presencialmente e de maneira detallada o estudo e solicitouse a súa colaboración (*Apéndice IV: Folla de información a participantes* e *Apéndice V: Folla resumida de información a participantes*). Posteriormente, e unha vez asinados todos os documentos necesarios (*Apéndice VI: Documento de consentimento informado* e *Apéndice VII: Documento de consentimento ante testemuñas*), explicóuselles en profundidade o método de investigación creativa que as persoas maiores terían que facer no prazo dunha semana. Para iso, creouse un tríptico personalizado cunha fotografía dos exteriores do centro residencial (*Apéndice VIII: Actividade artística*), onde se facía unha breve presentación, se explicaba a actividade e se abordaban os temas que as persoas maiores debían expresar de forma creativa. Proporcionóuselle un tríptico a cada persoa participante, á directora e á animadora do centro.

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Nun momento inicial, a animadora adaptou a actividade artística para levala a cabo de forma grupal. Finalmente, a actividade foi dirixida pola alumna investigadora en formato presencial unicamente coas persoas maiores que participaron no estudo. Aínda así, cabe destacar que o lugar en que se levou a cabo a actividade artística, era un sitio concorrido polo persoal traballador, o que puido condicionar ou limitar as respostas das persoas maiores ao sentirse observadas.

Por último, establecéronse, en consenso coa directora do centro e as persoas maiores, o día e o horario no que levar a cabo as entrevistas individuais de forma presencial con cada unha das persoas participantes.

4.6. Características das persoas participantes

As persoas que participaron neste estudo foron un total de 3, 2 mulleres e 1 home, como se expón na *Táboa IV*, e só una delas provén do ámbito urbano. A media de idade das persoas participantes é de 88,3 anos e levan residindo no centro unha media de 7 anos e medio (o valor máximo son 8 anos e o mínimo, 8 meses). Hai que destacar que se fixo uso de pseudónimos para garantir a confidencialidade.

Táboa IV. Características das persoas participantes

Código	Sexo	Idade	Tempo residindo no centro	Ámbito de residencia anterior
Xavier	Masculino	87	8 meses	Urbano
Xusta	Feminino	87	7 anos	Rural
Aline	Feminino	91	8 anos	Rural

4.7. Técnicas de recollida de datos

Neste estudo, os métodos de recollida de datos utilizados foron a técnica visual ou proxectiva e a entrevista semiestruturada.

A actividade artística (*Apéndice VIII: Actividade artística*), unha técnica visual ou proxectiva, consistiu en recoller datos mediante unha actividade

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

flexible e que lles outorgase liberdade ás persoas participantes no que se refire á súa elaboración e contido (41).

A explicación da actividade levouse a cabo de maneira presencial. As persoas participantes estaban nunha sala destinada a desenvolver actividades grupais. Esta decisión foi acordada con cada unha delas para buscar un lugar agradable no que se sentisen cómodas.

Inicialmente, as persoas maiores unicamente tiñan información dos dous aspectos que debían expresar ou tratar coa tarefa (como de importante é elixir e decidir para elas na súa vida diaria e sobre que aspectos é ou sería importante elixir e decidir) e a duración máxima que tiñan para terminala (unha semana). Unha vez pasado o prazo correspondente e xa finalizada a actividade, fotografouse cada tarefa para ter constancia dela e así poder analizala en profundidade e orientar as posteriores entrevistas en función dos resultados obtidos coa actividade desenvolta. Da actividade artística obtivéronse dous documentos escritos e unha fotografía, que compoñen o conxunto do material realizado polas persoas maiores participantes.

A entrevista semiestruturada (*Apéndice IX: Guión de entrevista*) consistiu en recoller datos mediante un diálogo presencial entre a investigadora e as persoas participantes (42). Estas últimas coñecían a finalidade da entrevista e aceptaron levala a cabo. Ademais, as entrevistas foron gravadas en audio e posteriormente transcribíronse.

As preguntas que contén a entrevista son de carácter principalmente aberto, aínda que se incluíron novas preguntas en función da evolución das entrevistas e se realizaron, deste xeito, preguntas de tipo aclaratorio ou indutoras para profundar en maior medida nos detalles do traballo.

A realización das entrevistas levouse a cabo de maneira presencial e as persoas participantes atopábanse nos seus cuartos. Esta decisión foi acordada con cada unha delas para buscar un lugar agradable, silencioso, familiar e no que a persoa se sinta cómoda e distendida. Así mesmo, a súa

duración varía en cada unha das entrevistas, pero aproximadamente chega a unha hora.

Cabe destacar que se deixaron espazos para pensar e falar e en ningún momento se mostraron xuízos de valor sobre as respostas ou a temática da entrevista.

4.8. Análise dos datos

A análise dos resultados levouse a cabo a través do método de análise de contido que busca reter e analizar documentos para proporcionarlle un sentido á información e darlles voz ás persoas participantes (43). Así mesmo, cabe destacar a triangulación na análise, debido a que, nunha primeira fase, se levou a cabo por parte das tres investigadoras de forma illada e individual para, posteriormente, realizala de maneira conxunta.

Cabe destacar que para a análise dos datos seguíronse as fases establecidas por Elo e Kyngäs (44). Na fase de preparación, levouse a cabo o rexistro e a gravación dos datos durante o traballo de campo. Posteriormente, escoitáronse e transcribíronse de forma literal as gravacións da actividade artística e das entrevistas levadas a cabo, enmascarando e anonimizando mediante un pseudónimo todos os datos das persoas participantes para cumprir co exposto no Regulamento xeral de protección de datos (Regulamento UE 2016-679 do Parlamento Europeo e do Consello, do 27 de abril de 2016). Por último, a investigadora leu repetidamente todos os documentos prestando atención ás emocións que emerxen deles, coa finalidade de achegarse o máis posible á realidade vivenciada polas persoas participantes (44).

A continuación, na fase de organización, traballáronse os documentos impresos, establecendo códigos relevantes que expliquen o fenómeno de estudo e codificando a información seleccionada. Para facilitar este proceso, utilizáronse múltiples cores como forma de diferenciación dos datos. Ao mesmo tempo que se organizaba a información, analizáronse os códigos mediante a creación de maneira indutiva das categorías

preliminares que posteriormente pasaron a formar categorías máis amplas. Para iso, a investigadora ideou unha táboa onde se relacionasen de forma sinxela, clara e visual as citas, códigos e categorías correspondentes. Dita táboa foi compartida coas directoras do traballo, as cales proporcionaron unha retroalimentación e a súa propia análise, para nun total de dúas reunións refinar os códigos e categorías (44).

Finalmente, na fase de preparación de informes, volvéronse ler todos os documentos para observar as similitudes e diferenzas existentes, o que permitiu construír as categorías finais que conforman o apartado de resultados. Para unha maior comprensión dos resultados, ideouse unha representación gráfica das categorías finais. Ademais, cabe destacar que na redacción dos resultados se diferenciaron o discurso formal e o non formal, sendo o primeiro a resposta da persoa participante ante unha pregunta concreta e o segundo, aquel no que a persoa está a responder a outra pregunta sen saber que está a proporcionar información indirectamente sobre preguntas anteriores (44).

No referente á análise da actividade artística, o primeiro paso consistiu en revisar todas as imaxes e elixir as que mellor respondesen á pregunta de investigación, tendo como resultado tres escritos e dúas fotografías. O segundo paso, radicou no escaneo e na edición das imaxes para unha mellor comprensión e visualización, especialmente dos escritos, protexendo os datos das persoas participantes e suprimindo calquera aspecto que levase a identificación das persoas maiores. Neste caso, non foi necesaria a tradución dos escritos, xa que se corresponderon coa mesma lingua na que se realizou este estudo. O terceiro paso, consistiu en relacionar as imaxes entre si, tendo en conta o contexto no que se levaron a cabo e identificando os aspectos culturais e os valores que se atopan inmersos nelas. O cuarto paso, baseouse en tomar a decisión de cesar o análise unha vez que xa se abordou o fenómeno de estudo, e para iso, tivéronse en conta tamén as gravacións pertencentes á actividade

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

artística e as entrevistas semiestruturadas. Por último, seleccionouse a forma de presentación dos resultados en formato imaxe (45).

4.9. Rigor metodolóxico e credibilidade

A calidade dun estudo mídese polo grao de cumprimento dos seguintes criterios:

- A credibilidade enténdese como o grao no que os resultados reflicten a realidade ou fenómeno que se vai estudar, é dicir, a veracidade dos datos (46). Logrouse este criterio mediante a descrición detallada das fases de investigación (47), así como coa transcripción literal das técnicas de recollida de datos coas que se intentou entender as vivencias e a realidade das persoas participantes.
- A transferibilidade é o grao no que os resultados poden ser aplicados a outros contextos ou escenarios (46). Para iso, describíronse detalladamente as fases da investigación, a selección das persoas participantes, as técnicas de recollida de datos e a súa análise (47).
- A consistencia refírese á estabilidade e replicabilidade dos datos, é dicir, repetindo a investigación obtéñense resultados semellantes (46). Logrouse este criterio ao describir de forma detallada as fases de investigación mediante o traballo de campo e a transcripción das técnicas de recollida de datos (47).
- A confirmabilidade consiste na influencia que a investigadora exerce tanto no proceso de investigación como nos resultados que se obteñen (46). É por iso que a investigadora adoptou unha posición neutra que permitise impregnarse o máximo posible das vivencias das persoas maiores, a pesar das súas experiencias anteriores dentro do ámbito das persoas maiores.

4.10. Aspectos éticos

Para a elaboración deste traballo cabe destacar que se cumpriu co establecido na Lei orgánica 13/2018, do 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais, pola cal se garante a total

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

confidencialidade e anonimato das persoas participantes e dos datos obtidos (48). Para iso foi preciso codificar a información recollida e empregar pseudónimos que unicamente permitisen á alumna investigadora recoñecese ás persoas participantes. Asemade, só o equipo investigador puido traballar cos datos, os cales foron destruídos unha vez rematada a investigación.

Ademais, as persoas participantes tiveron que cubrir o consentimento informado para autorizar a súa participación no estudo e permitir a recollida de datos e dereitos de imaxe durante toda a investigación (*Apéndice VI: Documento de consentimento informado*). Así mesmo, tíñase dispoñible un consentimento ante testemuñas por se fose necesario (*Apéndice VII: Documento de consentimento ante testemuñas*). Cabe destacar que esta documentación se elaborou seguindo os modelos do Comité Autonómico de Ética da Investigación de Galicia (<https://acis.sergas.es/cartafol/Rede-de-comites-de-etica-da-investigacion>).

Do mesmo xeito, ao longo deste estudo tivéronse en conta unha serie de aspectos éticos. En primeiro lugar, destacan o Código deontolóxico de terapia ocupacional (49), o Código de ética de terapia ocupacional da World Federation of Occupational Therapists (WFOT) (50) e a Declaración de posicionamento de terapia ocupacional e dereitos humanos da WFOT (23), xa que con eles se velou pola xustiza ocupacional e o cumprimento dos dereitos humanos das persoas maiores.

En segundo lugar, adquiriu relevancia a Declaración de posicionamento de diversidade e cultura da Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionais (APETO), coa que se pretendeu centrar a práctica nas persoas cunha mirada inclusiva e unha igualdade de oportunidades (51).

Para terminar, tivéronse en conta dous documentos como son: Valores e actitudes fundamentais na práctica da terapia ocupacional (52) e Bioética en persoas maiores (53). Con eles foi posible cumprir cos criterios bioéticos

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

e guiar a práctica de terapia ocupacional tendo en conta os valores e actitudes das persoas maiores.

E, por último, hai que destacar o documento Bioética en persoas maiores, que se basea na Declaración de Helsinqui de 1964 e que foi utilizado nesta investigación para garantir a participación voluntaria das persoas que forman parte dela (54).

5. Resultados

As categorías que emerxeron tras a análise dos datos foron as seguintes: “Acordaron entre eles meterme nunha residencia”, “Aquí non podemos decidir... hai unhas normas que hai que cumprir”, “Desexo de elixir e decidir o que queren facer”, “Síntome ben na residencia” e Significado de expresar as opinións.

Todas as categorías están apoiadas en *verbatim*s pertencentes ás transcricións da actividade artística e das entrevistas semiestruturadas. Co fin de cumprir co anonimato, utilízanse en todo momento pseudónimos para identificar as persoas participantes (Xavier, Xusta e Aline), así como códigos identificativos para a técnica de recollida de datos coa que se corresponde cada un dos *verbatim*s (E para as entrevistas semiestruturadas e AA para a actividade artística).

A continuación, na [Figura 6](#) preséntase unha representación gráfica coa relación existente entre as diferentes categorías e os códigos ou temas que conforman cada unha delas, os cales se destacan en negra no desenvolvemento posterior de cada categoría.

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

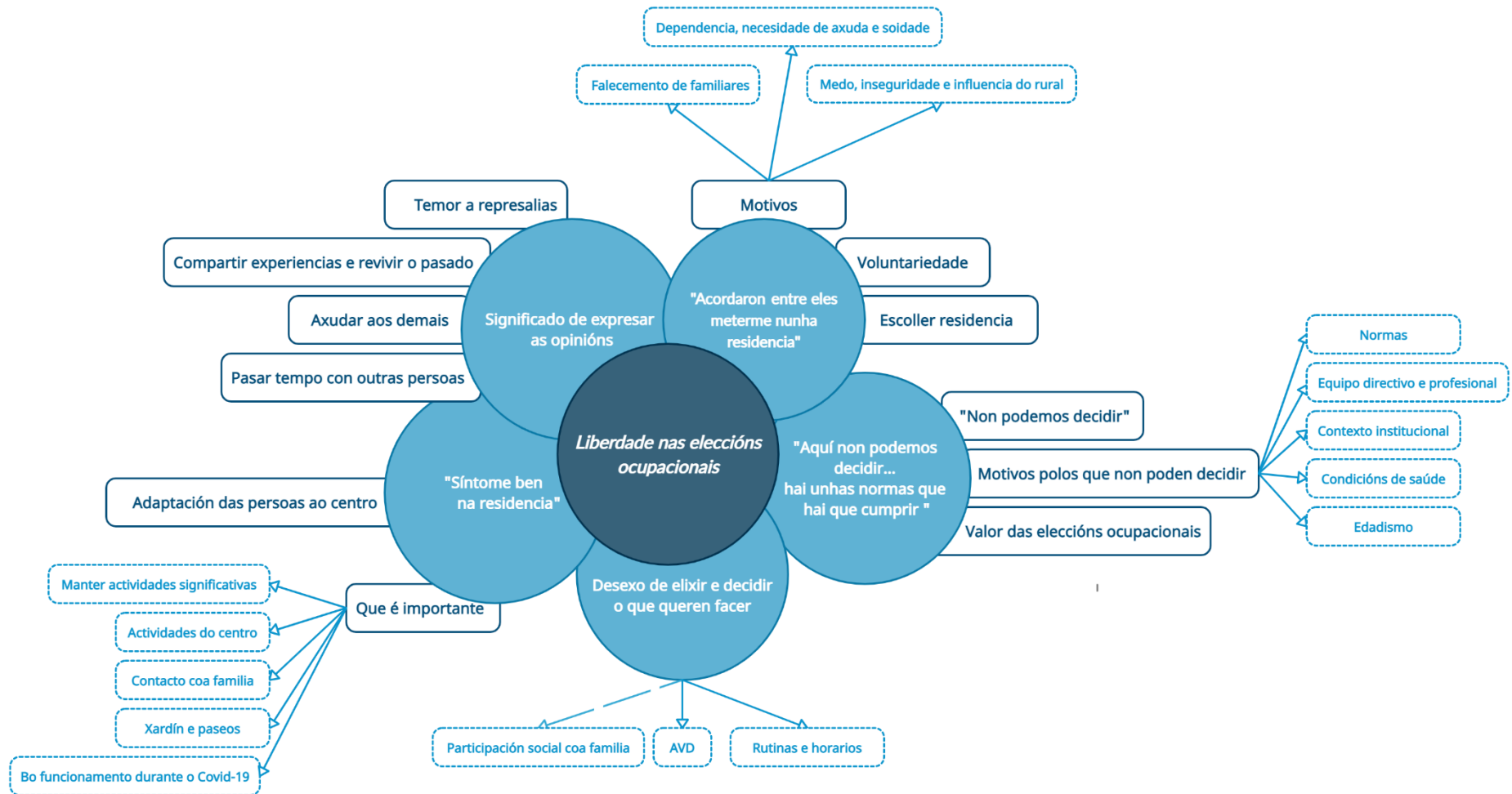


Figura 6. Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores como fenómeno de estudo. *Figura de elaboración propia*

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

5.1. “Acordaron entre eles meterme nunha residencia”

Esta primeira categoría representa a entrada das persoas maiores á residencia, salientando diferentes aspectos que permiten comprender en maior profundidade o proceso.

Os **motivos** que propiciaron este cambio foron principalmente o falecemento de familiares próximos, como relatan Xavier e Xusta.

“A miña muller morreu fai 5 anos.” (Xavier en E)

“Falleceu a finada mamá e despois o meu marido...” (Xusta en E)

A dependencia e a necesidade de axuda tamén foron outros motivos, tal e como expón Xusta.

“Os fillos estaban traballando e se me viñan a coidar [os fillos] porque eu non me valía por min sola, perdían os seus traballos [...]” (Xusta en E)

Así mesmo, tamén son relevantes a soidade e o illamento social, especialmente para Xusta.

“Ao estar sola e estar mal, non podía estar así [...]” (Xusta en E)

Ademais, Aline destaca o medo e a falta de seguridade vividos polo feito de residir nunha contorna rural, no cal as casas tenden a ser máis grandes e existe, polo tanto, un maior illamento social. Ademais, a todo iso súmaselle a posibilidade de experimentar situacións de risco, como poden ser as caídas.

“Levo aquí 7 anos e vin porque estaba sola na casa... era un sitio apartado... a casa era moi grande e caín, e despois tiña medo de que me pasara algo.” (Aline en E)

Así mesmo, neste cambio nas súas vidas, hai que ter en conta a **voluntariedade** que as persoas maiores puideron ter no seu momento. Xusta e Aline referiron que non puideron decidir sobre a súa entrada na residencia, pero que aceptaron en certa medida este gran cambio nas súas vidas tendo en conta a forma na que vivían nos seus domicilios.

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

“Entonces acordaron entre eles meterme nunha residencia. A min non me caeu moi ben, pero ao estar sola e estar mal, non podía estar así... tampouco lles dixen o que eu quería... [...]” (Xusta en E)

“Non me supuxo trauma ningún... Entón vin para a residencia tranquilamente [...]” (Aline en E)

Pola contra, Xavier expresa un sentimento de desconcerto e tristeza á súa chegada á residencia.

“Estaba triste e desconcertado. Cando despertei aquí, estaba de tonto.”
(Xavier en E)

Tamén adquire relevancia o poder de elección e decisión que puideron ter as persoas maiores para **escoller o seu novo lugar de residencia**, xa que foron os seus familiares os que elixiron o centro residencial.

“Non tiña quen me cuidara porque os sobriños vivían algo lonxe e foron eles quen buscareon residencias e me trouxeron aquí. Gustoulles que tuvese campo para pasear, porque era ó que eu estaba acostumbrada cando estaba na casa, e non quería estar presa.” (Aline en E)

Por último, Aline relata como de ben se atopa na residencia, xa que, tras ofrecerlle cambiar de centro a outro máis barato, os seus sobriños déronlle o poder de tomar a decisión e quixo quedar onde está.

“Teño uns sobriños que nin fillos porque me ofreceron cambiar de residencia a unha da Xunta e pagar 900 € e meus sobriños dixerónme que, se eu estaba contenta e quería quedar aquí, que quedaba, aínda que houbese que pagar máis.” (Aline en AA)

“Eu non quería porque eu aquí xa tiña a xente coñecida, as auxiliares coñecidas e ao mellor ía para alí e era outro conto e podía haber outras normas. Tiña medo de non adaptarme. Non sabes o que te vas atopar.”
(Aline en AA)

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

5.2. “Aquí non podemos decidir... hai unhas normas que hai que cumprir”

Esta segunda categoría fai fincapé no escaso poder de elección e decisión que teñen as persoas participantes no seu día a día na residencia, os motivos que limitan ou inflúen no proceso e o valor que lle outorgan ao poder de elección e decisión.

As persoas maiores coinciden e reiteran que **non poden decidir** na súa vida cotiá dentro da residencia.

“Aquí non podemos decidir.” (Xavier en AA)

“Pero que vas decidir aquí, non se pode decidir.” (Aline en AA)

Así mesmo, destacan aqueles motivos polos que non poden elixir e decidir nas súas ocupacións e a súa vida cotiá dentro da residencia. Entre eles atópanse as normas, o equipo directivo e profesional, o contexto institucional, as condicións de saúde das persoas maiores e o edadismo.

O que máis destaca é a aceptación incondicional das **normas** presentes no centro residencial e a falta de cuestionamento da súa existencia, a pesar de ser descoñecidas nalgúns casos para as propias persoas maiores.

“Hai unhas normas que hai que cumprir [...]” (Xusta en E)

“As normas pónenas eles e hai que...” (Xavier en E)

Para Xavier, as normas son para todas as persoas maiores por igual.

“Como as normas son as normas e son para todos igual...” (Xavier en E)

Pero ese feito non fai que as normas sexan aceptadas do mesmo xeito por todas as persoas participantes.

“Hai personas que non aguantan estas normas, pero eu lévoas ben.” (Aline en AA)

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Ademais, Xavier non considera que as normas sexan boas para as persoas maiores xa que as limitan á hora de elixir e decidir.

“Que haxa estas normas para o centro será bo, pero para min é malo.”

(Xavier en E)

É por iso que as normas parecen modificar as eleccións ocupacionais das persoas participantes, xa que comentan que deciden soamente dentro das normas existentes e que poden elixir poucas cousas porque hai que cumprir coas normas.

“Hai que cumprilas e non pasa nada.” (Aline en AA)

“Non poido decidir todo, pero decido dentro das normas que hai.” (Aline en

E)

“Eu non decido facer nada na residencia, adáptome ás normas que hai e estou ben con elas.” (Xusta en E)

Do mesmo xeito, o **equipo directivo e profesional** do centro residencial pode estar a exercer certa presión de forma indirecta nas eleccións ocupacionais das persoas maiores ao buscar o bo funcionamento da residencia.

“Xa deciden elas todo.” (Xavier en E)

“Que máis podo pedir eu, estou atendida e limpia.” (Xusta en E)

“A cama fanma as auxiliares e tamén me ordenan o armario, eu non fago nada.” (Xusta en E)

“Tampouco sei que lle gustaría a elas, entonces non sei decirche que cousas cambiaría.” (Xusta en E)

Ademais, o propio **contexto institucional** parece limitar as súas eleccións ocupacionais debido ao número de persoas residentes, tal e como expón Aline.

“Somos moitos e é difícil, por eso ten que haber unas normas [...]” (Aline en E)

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

“Aquí non se pode decidir porque somos moitos e é difícil adaptar todo a gusto de todos [...]” (Aline en AA)

As **condicións de saúde** das persoas participantes tamén é un aspecto que interfere nas súas propias eleccións ocupacionais e limita os seus quefaceres.

“Se puidera cambiar, cambiaría cousas, pero ao estar en silla de rodas non podo facer cousas e teño que depender das auxiliares entonces.” (Aline en E)

“Antes iba eu sola ao baño, pero logo empecei con eses problemas de caer e xa non me deixan andar sola por aí e necesito axuda.” (Xusta en E)

A todo iso, hai que sumarlle a propia influencia do **edadismo**. Neste caso son as propias persoas maiores as que se autoimpoñen a si mesmas certos límites polo mero feito da súa idade, preestablecendo así o seu estilo de vida e as súas aspiracións.

“Eu a esta idade non decido eu nada.” (Xusta en AA)

“Que cousas vou facer eu agora xa [...]” (Xusta en E)

No seu discurso formal, as persoas participantes non lle outorgan demasiado **valor ao poder de elección e decisión** ao levar a cabo as súas ocupacións dentro da residencia.

“Non decidir non me importa, ao non poder salir xa non podemos facer nada.” (Xavier en E)

“Eu non decido facer nada na residencia, adáptome ás normas que hai e estou ben con elas.” (Xusta en E)

“Que vamos decidir aquí... eu non vou decidir nada porque eu non teño por que decidir nada.” (Aline en AA)

Pero, pola contra, no seu discurso non formal expresan a importancia de decidir sobre cousas significativas, como se verá na seguinte categoría.

5.3. Desexo de elixir e decidir o que queren facer

Nesta terceira categoría faise referencia a aqueles aspectos nos que as persoas participantes non poden elixir e decidir, coincidindo con aqueles nos que lles gustaría facelo.

Xavier considera que non ten liberdade ao non poder saír pasear por fóra do recinto que pertence á residencia.

“De aquí non podemos salir e a min gustaríame pasear por fóra. Estamos prisioneros.” (Xavier en E)

“Non teño liberdade, non podo salir de aquí. Que xa non é pouco...” (Xavier en E)

É por iso que destaca a **participación social** coa familia, sendo importante para el poder ir a casa e estar coa súa familia.

“Poder ir á casa de visita cando queiramos... gustaríame ir á casa e estar ca familia.” (Xavier en AA)

“Non sei por que non se pode ir á casa vivindo cerquiña, eu non lles vou escapar que non podo andar.” (Xavier en E)

Ademais, reflexiona sobre a compañía que lle proporcionaba o seu can no seu anterior domicilio e o importante que era para el, e tamén recalca o feito de poder elixir a súa roupa diaria, ocupacións que hoxe en día non realiza.

“Eu antes paseaba e tiña un canciño, que está ala o pobre, e marchábamos os dous de paseo.” (Xavier en E)

“Xa antes na casa eso todo mo facía a miña filla..., aínda que eu elegía a ropa e ordenaba.” (Xavier en E)

Niso coinciden tamén Xusta e Aline que, dentro das **actividades da vida diaria**, priorizan o poder elixir a roupa para o seu día a día, escoller a comida e ter maior decisión no momento da ducha.

“Gustárame que me colleran a roupa que eu quixera.” (Aline en E)

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

“Gustaríame que puxeran unha comida... e que preguntasen o que nos gustaría comer.” (Xusta en AA)

“Gustaríame decidir como quero que me duchen, aínda que necesite axuda.” (Aline en E)

Apoiando este discurso, hai dous escritos (*Figura 8* e *Figura 7*) de Xusta e Xavier, procedentes da actividade artística, onde declaran e demandan unha maior liberdade na decisión no momento da comida. Xavier reclama unha “comida mas bariada”, mentres que Xusta expresa que “me gustaría comer un poquito mejor si pudiera ser de lo demás todo bien”, o que reflexa a aceptación incondicional das normas existentes na residencia.

me gustaria comer un poquito mejor si
pudiera ser de lo demas todo bien

Figura 8. Escrito sobre a comida. Xusta en AA.

Comida mas bariada

Figura 7. Escrito sobre a comida. Xavier en AA.

Por último, para as persoas participantes ten importancia o feito de poder decidir sobre as **rutinas e horarios** relativos a ocupacións como o descanso e soño ou a ducha.

“Prefería que me levantasen as 8 e me duchasen antes [...]” (Aline en E)

Defendendo este discurso, Xavier e Xusta piden uns novos horarios para a hora de levantarse e mostran este feito co seu puño e letra en dous escritos resultantes da actividade artística (*Figura 9*). Deste xeito, Xusta expresa que “me gustaría lebantarme un poquito mas tarde”.

me gustaria lebantarme un poquito mas tarde
a.30

Figura 9. Escrito sobre os horarios. Xusta en AA.

5.4. “Síntome ben na residencia”

Nesta cuarta categoría faise fincapé na adaptación das persoas maiores ao centro, que é importante para elas, e como se senten nel hoxe en día.

Ante este cambio nas ocupacións, é de esperar que a **adaptación das persoas ao centro** residencial poida ser diferente, no que inflúe o nivel de decisión e aceptación previo de cada unha das persoas participantes.

Así, existen experiencias negativas como as de Xavier.

“E agora mira para aí o que me cambiou a vida, non podo ir á casa, non se pode salir de aquí.” (Xavier en E)

Pero, en contraposición a elas, atópanse experiencias menos negativas como as vividas por Aline e Xusta.

“Ao primeiro fatal, eu loqueaba metida aquí dentro. O día que entrei aquí, chorei moito, acordábame todo o mundo.” (Xusta en E)

“O proceso de entrar foi bo porque eu pensando que na casa taba sola e se me pasaba algo que facía, prefería estar aquí.” (Aline en E)

A pesar de todo iso, as persoas participantes destacan positivamente a súa vida cotiá na residencia ao **manter actividades significativas** realizadas previamente á entrada no centro.

“Non deixei de facer nada porque xa daquela non podía facer nada na casa, entonces non notei cambio.” (Xusta en E)

“Non notei cambios.” (Aline en E)

Ademais, todas elas consideran positivas as **actividades** que levan a cabo no centro, organizadas polo seu equipo profesional, como son a xerontoximnasia, a lectura do xornal ou o calcetar.

“A gimnasia organízaa a fisioterapeuta pola mañán e está moi ben, gústame moito, e pola tarde vén a animadora falar con nós e ler o periódico.” (Xusta en E)

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

“Calcetamos e facemos ditado [...]” (Aline en E)

Asemade, destacan o **contacto coa familia**, para o que teñen ao seu alcance distintos recursos, como son o teléfono, as cartas e o correo electrónico.

“Cando veñen a visitarme estamos no patio. Outras veces chámanme por teléfono. Eu tamén podo chamar cando quero, pero xa sempre chaman eles antes.” (Xusta en E)

“Falo con eles cando me veñen a ver e tamén me comunico por correo con algunha sobriña que vive lonxe, pero eu non lle envío correos que non sei e esas cousas modernas non son para min.” (Aline en E)

“Antes escribíamonos cartas e falábamos por teléfono, pero non oigo ben e agora xa me doen as mans a veces para escribir e non se me dá ben.” (Aline en E)

Tamén recalcan a importancia do **xardín** nas súas vidas. Para Aline, este aseméllase á contorna en que viviu anteriormente.

“A primeira vez que vin, gustoume o xardín, para min é moi importante, facíame ver como se tuvese na casa.” (Aline en E)

Ademais, tanto para Aline como para Xusta, que haxa xardín supón unha gran liberdade xa que así poden saír a camiñar en calquera momento, polo que o pasear é unha ocupación importante nas súas vidas.

“Mais aquí podes pasear e ao mellor vas para outra e tes que estar alí mirando pola ventana... Eso si que sería un trauma para min.” (Aline en E)

“Gustoume o que teña moito patio e xardín por fóra para poder pasear libre de coches e de todo.” (Xusta en E)

Cabe destacar que o xardín foi un aspecto a valorar pola familia de Aline e o motivo polo cal escolleron a residencia. Ademais, para Aline o xardín e o pasear son dous aspectos que forman parte da súa historia de vida, representan un maior contacto co exterior e diminúen ese sentimento ou sensación de encarceramento debido á institucionalización.

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

“Gustoulles que tuvese campo para pasear, porque era ao que eu estaba acostumbrada cando estaba na casa, e non quería estar presa.” (Aline en E)

É por iso que Aline, quixo expoñer un cadro (*Figura 10*) moi significativo para ela no transcurso da actividade artística, xa que recolle ese sentimento tan significativo que garda polo xardín da residencia.



Figura 10. O xardín da residencia. Aline en AA.

As persoas participantes insisten no bo funcionamento do centro durante a situación derivada da **Covid-19**, tal e como expresa Aline.

“Ahora ca pandemia temos un periódico para cada un e para min é moi importante porque me gusta moito ler, leo novelas tamén.” (Aline en E)

“Eu creo que funciona bastante ben porque incluso agora na pandemia, cortaron o grifo ás visitas incluso antes de que a lei o obrigase.” (Aline en E)

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

“De feito, cando foi da pandemia, a directora do centro levárame no seu coche ao centro de saúde.” (Aline en E)

Por conseguinte, coa intención de demostrar a súa gratitude, Aline recalca que está encantada na residencia e que non bota de menos a súa casa.

“Estou encantada na residencia.” (Aline en AA)

“Aí, eu síntome ben, non me acordo da casa para nada.” (Aline en E).

A pesar de que no seu discurso inicial expón que non lle acorda a súa casa en ningún momento, durante o desenvolvemento da actividade artística, quixo deixar constancia dun cadro (*Figura 11*) moi significativo para ela que lle recorda a fachada da súa casa e os bos momentos vividos nela.



Figura 11. *A miña casa.* Aline en AA.

5.5. Significado de expresar as opinións

Nesta última categoría faise referencia ao que supuxo para as persoas maiores participar neste estudo.

Inicialmente, existía un sentimento negativo por parte de Xavier e certo **temor a represalias**.

“Non me gusta facer estas cousas porque esto despois vai aquí ao centro, e se lle collen tirria a un, e é moito peor.” (Xavier en E)

“Esto debían pasar a sabelo o centro para cambiar cousas, pero é malo porque poden virse enriba dun. Se agora estamos sujetos, despois estaríamos máis sujetos, estarían vigilándonos.” (Xavier en E)

Pero, posteriormente, el mesmo destaca outros aspectos positivos, como compartir as súas experiencias e poder axudarlles aos demais.

“Como nunca o fixen, non sei como me sentín, pero desahogaste un pouco.” (Xavier en E)

“Eu aínda quedo contento que se esto é o teu traballo, pois hai que axudarlle tamén a xente a que poida traballar.” (Xavier en E)

Xusta e Aline tamén destacan o sentirse escoitadas, revivir certos sentimentos do pasado e pasar tempo con outras persoas distintas.

“Foi importante falar destas cousas e que coñezas como estou aquí.” (Xusta en E)

“Sentínme algo triste ao lembrar certas cousas... pero tampouco pensou moito neso.” (Xusta en E)

“Home, polo menos falei con alguén, así que síntome moi ben.” (Aline en E)

6. Discusión

O presente estudo de investigación tiña como obxectivo xeral explorar como se constitúen as eleccións ocupacionais dun grupo de persoas maiores que viven nun centro residencial en Galicia.

Tras a análise, os resultados deste estudo amosan como é a liberdade nas eleccións ocupacionais do grupo de persoas maiores participantes. Xa durante o seu proceso de entrada ao centro, as persoas maiores careceron de voluntariedade e non puideron elixir o seu novo lugar de residencia. Ademais, recoñecen como barreiras as normas institucionais, o equipo directivo e profesional, o contexto institucional, as súas condicións de saúde e o edadismo. Estes elementos impiden que as persoas participantes poidan elixir e decidir sobre a comida, a ducha, o vestido, e os horarios que seguir na súa vida cotiá. Pero, a pesar diso, identifican como facilitadores o xardín da residencia e o poder manter contacto coa familia.

Nun primeiro momento, as persoas participantes relatan como o falecemento de familiares próximos, a necesidade de axuda, a soidade, o medo e a falta de seguridade foron os principais motivos que desencadearon a súa entrada a vivir no centro residencial. Este resultado reforza a evidencia previa, que manifesta que o envellecemento pode xerar vivencias ou situacións que ocasionen un illamento social e un maior nivel de dependencia (6–8). Isto concorda co estudo realizado por Ferreiro (35), onde se evidencia que a institucionalización se atopa ligada a certos factores como a dependencia ou a falta de apoio e/ou coidados.

Pola contra, existe unha nova aportación, xa que, nos resultados deste estudo, se pode observar como o ámbito rural favoreceu a aparición dalgúns dos factores mencionados anteriormente, como é o caso da soidade e da falta de seguridade. Estes factores propiciaron a entrada na residencia dunha das persoas participantes, polo que se podería identificar

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

o rural como unha barreira ao incrementar as probabilidades de institucionalización.

Asemade, a falta de voluntariedade das persoas maiores na súa entrada na residencia, interferiu positiva e negativamente na súa chegada e adaptación ao centro. Así, nos resultados deste estudo recóllense sentimentos diferentes. Por un lado, o alivio e protección de Xusta e Aline, e polo outro, o desconcerto, tristeza e indiferenza de Xavier.

García (34) xa abordaba estes dous escenarios, establecidos como comúns nas persoas maiores, ao experimentar unha perda de control e decisión nas súas vidas na fase de preingresso, na cal se pode sentir certo estrés pola incerteza de experimentar unha nova transición ocupacional.

A teoría da continuidade da vellez expón que a medida que se envellece se procura manter en maior medida hábitos, actitudes e estilos de vida desempeñados ata o momento, aspectos que poden verse modificados tras a entrada a vivir nunha residencia (55). Así o reflexan as persoas participantes nos resultados do estudo, ao enunciaren ocupacións significativas que realizaban antes da súa entrada ao centro, como son o pasear ao can, elixir a súa roupa diaria, escoller a comida ou a hora de levantarse. É por iso que para as persoas maiores adquire tanta importancia o contacto coa familia e o xardín da residencia, xa que supón un achegamento a hábitos anteriores.

De aí, que as persoas participantes recalquen que non poden decidir sobre a súa vida cotiá dentro da residencia, e expoñan claramente aqueles aspectos que interfíren nas súas eleccións ocupacionais, destacando primeiramente o cumprimento incondicional dunhas normas que procuran o correcto funcionamento do centro. Este resultado concorda co estudo de Mondaca et al. (16), onde se mostra que o feito de cumprir coas normas institucionais interfere negativamente na identidade e benestar das persoas maiores.

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

A iso hai que lle sumares que o propio contexto institucional alberga a moitas persoas maiores, como se expresou nos resultados do estudo. Isto, segundo Vigo (30) e Morgan et al. (56), provoca que o equipo directivo e traballador asuma tarefas que as persoas maiores poderían levar a cabo de forma independente ou cun mínimo de apoio, cumprindo así primeiramente coas rutinas altamente estruturadas e asumindo o rol pasivo das persoas maiores. Ademais, Leturia (57) explica que estas situacións incrementan o nivel de dependencia das persoas maiores institucionalizadas e reducen a súa capacidade de autodeterminación.

Estes resultados coinciden tamén cos estudos realizados por Morgan et al. (56) e du Toit et al. (58), que reforzan o pensamento de que o contexto institucional pode xerar situacións de inxustiza ocupacional ao non permitir un compromiso ocupacional significativo para as persoas residentes.

Dentro deste contexto, tense a concepción de que as persoas maiores teñen necesidades moi parecidas, aínda que o seu potencial é único e individual, e a súa saúde e benestar dependen de que teñan a posibilidade de desenvolver ao máximo o seu potencial (59). Isto pode verse nos resultados, xa que se atopan diferenzas no significado que cada persoa participante outorga ao xardín e o motivo de por que é importante para elas, no valor ao poder de elección e decisión de cada unha das persoas, ou na aceptación das normas institucionais.

A maiores, hai que ter en conta a presenza do edadismo, que supón unha barreira para as persoas maiores, xa que se lle asocian estereotipos, prexuízos e discriminacións debido á súa idade. Algúns dos estereotipos mais comúns que fan referencia a que as persoas maiores son todas iguais, que non se adaptan aos cambios e que non poden aprender cousas novas (60). Esta visión negativa da poboación maior pode afectar á súa propia vivencia do envellecemento e á súa vida na residencia.

Levy (61) vai un paso mais alá ao manifestar que esta visión edadista comeza na infancia e afecta ao noso comportamento cara as persoas

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

maiores. Logo, vaise ampliando ao ser adultos e chega ata as persoas maiores influíndo na súa propia autopercepción, podendo transformarse en autoestereotipos, que poden modificar as aspiracións e o estilo de vida das persoas maiores. Isto evidénciase nos resultados deste estudo, onde se pode observar como a concepción que as persoas participantes teñen de si mesmas inflúe negativamente nas súas eleccións ocupacionais.

Así mesmo, Moser et al. (62) mostran que esa autopercepción negativa do envellecemento xera maiores dificultades nas ABVD e AIVD, debido á percepción social existente de que as persoas maiores que viven en residencias son persoas dependentes.

Para velar pola súa saúde e benestar é preciso ter en conta a propia voz das persoas, xa que nela se atopa o significativo das súas vidas. Tanto é así, que as persoas participantes expresan nos resultados do estudo certa sensación de encarceramento ao estar na residencia, e ven privada a súa participación social coa familia, as súas ABVD e tamén outras ocupacións que desenvolvían de forma previa á súa entrada no centro, todo iso polas normas, rutinas e horarios existentes.

Estes resultados poden vincularse cos estudos levados a cabo por Morgan et al (56) e du Toit et al (58), que explican que a falta de compromiso ocupacional ocasiona unha perda de propósito e de significado na vida das persoas, levando consigo unha perda de roles, de identidade e de autonomía na toma de decisións.

De aí que fosen as persoas participantes as que se tivesen que adaptar dende o inicio ao centro, debido os roles pasivos adoptados e a limitada influencia e propiedade que teñen sobre a súa cotidianidade (16).

Segundo a evidencia científica, seguimos experimentando unha evolución nos modelos asistenciais dos centros residenciais, polo que seguen existindo recursos cun modelo paternalista, como se pode ver nos discursos das persoas participantes á hora de explicar o funcionamento da

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

residencia e a atención recibida por parte do persoal traballador. Mondaca et al. (18) xa recollían nun dos seus estudos que a vida cotiá significativa pode ir perdendo forza polas rutinas institucionais, polas ocupacións que se patoloxizan e pola concepción de fragilidade que se ten das persoas maiores nos centros residenciais. Noutro dos seus estudos (63), poñen algún exemplo no que se está a ignorar as eleccións ocupacionais das persoas maiores, como poden ser o escoller a súa roupa diaria ou a comida, exemplos que coinciden cos mostrados nos resultados deste estudo.

En troques, as persoas maiores participantes reflexan nos resultados que se senten ben na residencia. Este feito poderíase relacionar coa calidade de vida, definida por Schalock e Verdugo (64) como “un estado desexado de benestar persoal composto por varias dimensións centrais que están influenciadas por factores persoais e ambientais”. Polo tanto, dimensións como o benestar emocional, as relacións interpersoais, ou o benestar material poden ser facilitadores na vida das persoas maiores que viven en residencias.

Outro dos feitos que pode contribuír a que se sintan ben na residencia é o contexto socio-histórico no que as persoas maiores viviron gran parte da súa vida. Penas (65) recolle no seu estudo como era a vida cotiá na ditadura franquista, onde existía unha ausencia de liberdade e unha gran represión nas ocupacións da poboación xeral, provocando situacións de inxustiza ocupacional. É por iso, polo que se podería pensar que a ditadura que viviron, pode estar influíndo e normalizando a aceptación incondicional das normas institucionais actuais e o temor a represalías que mostra unha das persoas participantes nos resultados, outorgando así outro significado ao seu envellecemento.

Ademais, Freije (36) recolle no seu estudo que os múltiples significados sociais inflúen no proceso de envellecemento, no desempeño ocupacional, na calidade de vida e na saúde das persoas maiores. Deste xeito, é importante destacar que o envellecemento é algo individual e diferente para cada persoa xa que depende da súa historia de vida.

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

É por iso, polo que ocupacións que son significativas nunha etapa vital, poden perder significado noutra etapa da vida, tal e como recolle Sandes (33). Deste xeito, o que podería verse como unha privación de liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores que conviven en residencias, pode non ser visto así por elas mesmas, xa que certas ocupacións deixaron de ser significativas nesta etapa vital.

Neste estudo, evidénciase que cada persoa maior é única, coas súas eleccións, decisións e historia de vida, o que tamén pode verse no artigo de Veiga-Seijo et al. (66) no cal se conciben as persoas maiores como cidadáns, tendo en conta os dereitos humanos. É por iso que, os resultados deste estudo defenden os dereitos humanos e ocupacionais das persoas maiores para garantir a súa participación activa na sociedade, tal e como postulan a cidadanía participativa (67) e o envellecemento activo (68).

De aí que a terapia ocupacional xogue un papel fundamental, xa que vela pola xustiza ocupacional e polo cumprimento dos dereitos humanos e dos dereitos ocupacionais. Mais concretamente, nos centros residenciais, debe procurar que as persoas maiores sexan partícipes da súa propia vida, sendo, por tanto, mais significativa ao poder elixir e decidir sobre os aspectos que a conforman.

Deste estudo destaca o feito de ter en conta a voz das persoas maiores institucionalizadas, xa que hai escasa evidencia previa que recolla este aspecto e que o relacione coas súas eleccións ocupacionais. De igual modo, cabe resaltar o uso da actividade artística como técnica de recollida de datos, xa que se abordou o fenómeno de estudo dende outra perspectiva, enfatizando o potencial creativo e comunitario do material realizado polas propias persoas participantes e integrando cos resultados da entrevista semiestruturada (69). Estes dous aspectos contribuíron a unha maior comprensión dunha realidade pouco abordada.

A pesar de todo iso, este estudo presenta certas limitacións, onde destaca principalmente a influencia da actual pandemia derivada do Covid-19.

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Inicialmente as técnicas de recollida de datos íanse realizar en formato en liña debido ao medo ou respecto da poboación maior cara ao Covid-19, ao constituír unha poboación de risco, e á situación tan delicada que se vivía nos centros residenciais. Finalmente, e grazas á mellora da situación, o contacto levouse a cabo de forma presencial.

Aínda así, o cumprimento do protocolo do centro residencial e a normativa vixente sobre o Covid-19, como é o uso de máscara ou a utilización de pantallas divisorias, interferiu no desenvolvemento das entrevistas. O motivo diso é que se fai case invisible a expresividade facial, o que dificulta a comprensión, e non se pode ter contacto coas persoas maiores, o que provoca unha maior distancia e limitacións para establecer unha relación mais próxima.

Ademais, cabe destacar que, nun primeiro momento, este traballo pretendía abarcar tamén ao equipo profesional e directivo do centro, para coñecer a súa percepción con relación ás eleccións ocupacionais das persoas maiores residentes. Iso implicaba levar a cabo entrevistas ou grupos de discusión con este grupo de persoas, e a carga de traballo do centro residencial era elevada por mor da crise sanitaria provocada polo Covid-19, polo que non se puideron aplicar estas técnicas de recollida de datos con esta poboación.

Doutra banda, como limitación do estudo atópase o lugar en que se levou a cabo a actividade artística, ao tratarse dun sitio concorrido polo persoal traballador, o que puido limitar as respostas das persoas maiores ao sentirse observadas. Por último, cabe destacar tamén o temor a experimentar calquera tipo de consecuencia negativa por parte dalgunha persoa participante, polo feito de formar parte deste estudo e expoñer a súa situación no centro residencial, entendendo que isto podería considerarse como unha crítica pola súa parte á xestión do dispositivo.

Tendo en conta toda a información proporcionada ata o momento, propóñense as seguintes futuras liñas de investigación. Por unha parte,

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

destaca o ampliar as investigacións relativas a esta temática, xa que apenas existe evidencia. Ademais, considérase relevante explorar as percepcións do equipo directivo e profesional dos centros residenciais, así como das familias das persoas participantes para, en conxunto, establecer unha abordaxe. Para todo iso, é necesario o compromiso de institucións e da terapia ocupacional para o cambio e para a escoita das necesidades e desexos das persoas maiores.

7. Conclusións

Este estudo permitiu entender, dende a propia voz das persoas maiores, como constrúen as súas eleccións ocupacionais dentro dun centro residencial. Ademais, abordouse o proceso de entrada ao centro para coñecer os cambios nas ocupacións e identificar barreiras que poidan estar limitando as eleccións ocupacionais.

Así, as persoas maiores participantes manifestaron que careceron dun poder total de elección e decisión durante o seu proceso de entrada á residencia. Unha vez dentro, atopáronse con limitacións na liberdade nas súas eleccións ocupacionais, mais concretamente, na elección da comida, da roupa, da ducha e dos horarios cotiás. Os factores que limitan as súas eleccións ocupacionais son principalmente o contexto institucional, o funcionamento altamente estruturado, o modelo asistencial polo que se rexe o centro residencial e o edadismo.

Aínda que as persoas maiores expresan unha sensación xeralizada de benestar na residencia, debido ao xardín e ao mantemento do contacto coa familia, a falta de liberdade transmitida polas persoas participantes podería conceptualizarse como unha posible situación de inxustiza ocupacional.

8. Agradecementos

Quixese empezar agradecendo ás miñas titoras Laura Nieto Riveiro e Silvia Veiga Seijo o seu gran labor como directoras de leste traballo fin de grao. Moitas grazas por aventuravos comigo neste camiño con esa xenerosidade, implicación e agarimo que vos caracteriza. Por apoiarme en todo momento e por encher a miña mochila con reflexións, experiencias, coñecementos e moitas, moitas preguntas.

Grazas por ensinarme a non ser conformista e por desafiarme a querer cambiar o mundo. Pero, sobre todo, por deixarme ver a través dos vosos ollos ese compromiso e agarimo polas persoas maiores e pola terapia ocupacional. Sen dúbida, vós formades parte da terapeuta ocupacional que levo no meu interior.

Ás miñas compañeiras Tamara e Manuela, que fixeron de Coruña a miña casa durante estes catro anos. Por esa amizade que aflorou grazas ao amor polo rural, por Galicia e polos animais. Por esa visión crítica e reivindicativa que pretende facer de nós e da nosa futura profesión algo mellor. Realmente, “non hai mal que por ben non veña”.

Ao meu pai, por ser o meu compañeiro de clase. Grazas por transmitirme o importante que é a humildade, a xenerosidade, a honestidade, a sinceridade, a constancia e o non renderse nunca. Á miña nai, por acompañarme en todos os meus pasos e ser quen de levantarme nos meus tropezos. Ao meu irmán por ensinarme o poder da naturalidade e da alegría. Ao meu compañeiro de batallas, con quen comprendín que das diferenzas apréndese, quen me ensinou o que realmente son os valores e o amor pola familia, e con quen aprendín a gozar da vida. Sen dúbida, quen son hoxe en día débovolos a vós.

Por suposto, un agradecemento especial ás persoas que realmente fixeron posible este traballo. Un millón de grazas, Cristina e Rocío por abrireme as portas da residencia que sempre será a miña casa, pola vosa amabilidade,

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

proximidade, entrega e compromiso coas persoas maiores, e pola vosa loita constante neste último ano e medio.

Pero, especialmente, a todas as persoas maiores que tiveren a sorte de coñecer nestes cinco últimos anos, e que me ensinaron grandes leccións de vida. Polas vosas historias de vida, os vosos valores, o voso pasado e o voso “neste momento”, porque todo iso axudoume a descubrir a terapeuta ocupacional que quero chegar a ser.

Neste sentido, quixese dedicar un agradecemento especial a unha persoa marabillosa. Grazas Delfina por esas caricias, esa mirada chea de luz e sabedoría que é capaz de atrapar ás persoas, e por esa complicidade forxada en tan pouco tempo. Pero, sobre todo, por sempre acordarte do importante e ensinarme o bonito da vida e o significativo que é gozar do camiño. Sen dúbida, non o esqueceréi nunca porque fixeches de min unha mellor persoa.

Por último, por sempre agradecida ao meu avó Coto. Por ensinarme que se pode ser feliz con pouco: cóxegas nos pés ao chegar do colexio, un paseo en carretilla, buscar grilos e saltamontes, xogar con achas, etc. Es e serás o meu motor nesta vida porque contigo aprendín que “o que algo quere algo lle costa” e cando as miñas forzas fraquean, penso en ti e o teu sorriso para que, alá onde esteas, me deas o empuxe necesario. Es o agasallo máis valioso que a vida me puido dar.

“Sé ti o cambio que queiras ver no mundo”

Mahatma Gandhi

9. Bibliografía

1. Abellán A, Aceituno P, Ramiro D, Pérez J. Un perfil de las personas mayores en España. Indicadores estadísticos básicos. Madrid; 2020 p. 39. (Envejecimiento en red). Report No.: 25.
2. Poboación segundo sexo e idade. [Internet]. Instituto Galego de Estatística (IGE). 2019 [citado 18 de junio de 2021]. Disponible en: [https://www.ige.eu/igebdt/esqv.jsp?ruta=verTabla.jsp?OP=1&B=1&M=&COD=590&R=9912\[12\];2\[2019\];0\[0\]&C=1\[0\]&F=&S=&SCF=](https://www.ige.eu/igebdt/esqv.jsp?ruta=verTabla.jsp?OP=1&B=1&M=&COD=590&R=9912[12];2[2019];0[0]&C=1[0]&F=&S=&SCF=)
3. Poboación por sexo e grupos quinquenais de idade. [Internet]. Instituto Galego de Estatística (IGE). 2019 [citado 18 de junio de 2021]. Disponible en: [https://www.ige.eu/igebdt/esq.jsp?paxina=002001&c=0201001002&ruta=verPpalesResultados.jsp?OP=1&B=1&M=&COD=1373&R=2%5Ball%5D&C=1%5Ball%5D&F=T\[1:0\];9912:12&S=](https://www.ige.eu/igebdt/esq.jsp?paxina=002001&c=0201001002&ruta=verPpalesResultados.jsp?OP=1&B=1&M=&COD=1373&R=2%5Ball%5D&C=1%5Ball%5D&F=T[1:0];9912:12&S=)
4. Esperanza de vida ao nacer. [Internet]. Instituto Galego de Estatística (IGE). [citado 18 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.ige.eu/igebdt/indige.jsp?idioma=gl&codigo=0609&foper=xml/minilonx_3
5. Estado civil das persoas de 65 ou máis anos: viúvos. [Internet]. Instituto Galego de Estatística (IGE). 2019 [citado 18 de junio de 2021]. Disponible en: https://www.ige.eu/igebdt/indige.jsp?idioma=gl&codigo=0609&foper=xml/minilonx_2
6. Pérez-Ortiz L. Capítulo 3: Dependencia, salud y cuidados. En: La estructura social de la vejez en España. 1ª edición. Madrid: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO); 2006. p. 95-144.

7. Casado D, López-Casasnovas G. Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Barcelona: Fundación «la Caixa»; 2001 p. 242. Report No.: 6.
8. Iglesias J. La soledad en las personas mayores: influencias personales, familiares y sociales: análisis cualitativo. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales; 2001.
9. Gabino S, Fernández-Mayoralas G. Edadismo y envejecimiento activo en entornos amigables. [Internet]. 2020 [citado 25 de enero de 2021]. Disponible en: <http://envejecimientoenred.es/edadismo-y-envejecimiento-activo-en-entornos-amigables/>
10. Corregidor AI, Alegre J. Terapia ocupacional en geriatría y gerontología: bases conceptuales y aplicaciones prácticas. Madrid: Sociedad Española de Geriatría y Gerontología; 2010.
11. Imsero. Instituto de Mayores y Servicios Sociales :: Servicios Sociales dirigidos a personas mayores en España. Diciembre de 2018 [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2020]. Disponible en: https://www.imsero.es/imsero_01/documentacion/estadisticas/ssppmm_esp/2018/index.htm
12. Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. [Internet]. 229 2006 p. 44142-56. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>
13. Martínez-Rodríguez T. La atención centrada en la persona en los servicios gerontológicos: modelos de atención e instrumentos de evaluación. [Tesis doctoral]. [Oviedo]: Universidad de Oviedo; 2015.
14. Rodríguez-Rodríguez P. Hacia un nuevo modelo de alojamientos. Las residencias en las que queremos vivir. Fundación Pilares para la autonomía personal; 2011 p. 40.

15. Rodríguez-Rodríguez P. La atención integral y centrada en la persona. Fundación Pilares para la autonomía personal; 2013. Report No.: 1.
16. Mondaca M, Josephsson S, Katz A, Rosenberg L. Influencing everyday activities in a nursing home setting: A call for ethical and responsive engagement. *Nursing Inquiry*. 2018;25(2):11.
17. Foro Lidea Liderazgo de Mayores. 10 Respuestas LideA «Visión realista de las personas mayores» [Internet]. 2016. Disponible en: 10-estereotipos-sobre-las-personas-mayores-y-respuestas-lidea-sobre-su-realidad.pdf (jubilaciondefuturo.es)
18. Mondaca M, Josephsson S, Borell L, Katz A, Rosenberg L. Altering the boundaries of everyday life in a nursing home context. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2019;26(6):441-51.
19. Martínez-Rodríguez T. Declaración en favor de un necesario cambio en el modelo de cuidados de larga duración de nuestro país. [Internet]. 2020. Disponible en: <http://www.acpgerontologia.com/Declaracioncompletacondhesiones.pdf>
20. Kielhofner G. Capítulo 4: El paradigma contemporáneo: Un retorno a la ocupación como el centro de la profesión. En: *Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional*. 3ª edición. Buenos Aires: Editorial médica panamericana; 2006. p. 64-72.
21. Murthi K, Hammell KW. 'Choice' in occupational therapy theory: A critique from the situation of patriarchy in India. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2020;1-13.
22. Galvaan R. The Contextually Situated Nature of Occupational Choice: Marginalised Young Adolescents' Experiences in South Africa. *Journal of Occupational Science*. 2015;22(1):39-53.

23. Therapists WF of O. Occupational Therapy and Human Rights (Revised) [Internet]. WFOT. WFOT; 2020 [citado 3 de diciembre de 2020]. Disponible en: <https://www.wfot.org/resources/occupational-therapy-and-human-rights>
24. Durocher E, Gibson BE, Rappolt S. Justicia ocupacional: Una revisión de conceptos. *Journal of Occupational Science*. 2019;1-13.
25. Parra E. Análisis del concepto 'justicia' en terapia ocupacional. *Revista de la Facultad de Medicina*. 2015;63(3):449-56.
26. Kronenberg F, Pollard N. Capítulo 6: Superar el apartheid ocupacional: exploración preliminar de la naturaleza política de la terapia ocupacional. En: *Terapia Ocupacional sin Fronteras Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Editorial médica panamericana; 2007. p. 58-84.
27. Townsend E, Wilcock A. Occupational justice and Client-Centred Practice: A Dialogue in Progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 2004;71(2):75-87.
28. Maria S. Capítulo 7: Terapia Ocupacional en el ámbito social. Aclarando conceptos e ideas. En: *Terapia Ocupacional sin Fronteras Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Editorial médica panamericana; 2007. p. 85-97.
29. Carbó D. Exploración del proceso de institucionalización en prisiones de personas con dependencia a sustancias y relación con su cotidianidad [Internet] [Trabajo Fin de Grado (TFG)]. [A Coruña]: Universidade da Coruña (UDC); 2014. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/14081>
30. Ferrándiz V. Percepción sobre la vida diaria de las personas con Lesión Medular que residen en una institución. [Internet] [Trabajo Fin de Grado

- (TFG)]. [A Coruña]: Universidade da Coruña (UDC); 2016. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/14157>
31. Álvarez-Roca L. Perspectiva sobre el hogar de las personas en situación de calle e impacto del proceso de institucionalización en su cotidianidad: Proyecto de investigación [Internet] [Trabajo Fin de Grado (TFG)]. [A Coruña]: Universidade da Coruña (UDC); 2020. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/26622>
32. Pérez-Arias A. Aproximación al significado otorgado a las ocupaciones de personas sin hogar residentes en una institución de larga duración [Internet] [Trabajo Fin de Grado (TFG)]. [A Coruña]: Universidade da Coruña (UDC); 2016. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/17188>
33. Sandes C. Estudio cualitativo sobre la cotidianidad de personas con Trastorno Mental Grave de un Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral [Internet] [Trabajo Fin de Grado (TFG)]. [A Coruña]: Universidade da Coruña (UDC); 2017. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/19195>
34. García-Rodríguez P. Vivencias y percepciones de personas mayores institucionalizadas en Galicia sobre su entrada en el centro residencial y el impacto en sus ocupaciones: proyecto de investigación [Internet] [Trabajo Fin de Grado (TFG)]. [A Coruña]: Universidade da Coruña (UDC); 2019. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/24469>
35. Ferreiro I. Exploración de las vivencias de personas mayores institucionalizadas en la provincia de A Coruña- [Internet] [Trabajo Fin de Grado (TFG)]. [A Coruña]: Universidade da Coruña (UDC); 2016. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/17379>
36. Freije I. Aproximación al significado personal del envejecimiento en personas mayores que acuden a un Centro de Día en A Coruña

[Internet] [Trabajo Fin de Grado (TFG)]. [A Coruña]: Universidade da Coruña (UDC); 2014. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/14087>

37. Arantzamendi M, López-Dicastillo O, Vivar CG. Investigación cualitativa: Manual para principiantes. 1ª. España: Ediciones Eunate; 2012.
38. Taylor SJ, Bogdan R. Capítulo 1: Introducción. Ir hacia la gente. En: Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós; 1987. p. 23-30.
39. Amella C, Naranjo M, Lomas KR, Merlon M. Investigación Cualitativa. Epistemología, consentimiento informado, entrevistas en profundidad. 1ª. Ecuador: Editorial UTN; 2019.
40. Burns N, Grove SK, Gray JR. Investigación en enfermería: desenvolvemento da práctica enfermeira baseada na evidencia. 6ª edición. Elsevier España;
41. Mogollón AS, Vázquez-Navarrete ML. Capítulo 3: Técnicas cualitativas aplicadas en salud. En: Introducción a las técnicas cualitativas de investigación en salud. Materials; p. 53-83.
42. Arantzamendi M, López-Dicastillo O, Vivar CG. Capítulo 4: Métodos de recogida de datos. En: Investigación cualitativa Manual para principiantes. Ediciones Eunate; 2021. p. 71-105.
43. Navarrete MLV, Mogollón AS, Fernández MJ, Delgado ME, Vargas I. Capítulo 5: Análisis de datos cualitativos. En: Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Materials; 2011. p. 101-9.
44. Vaismoradi M, Turunen H, Bondas T. Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study: Qualitative descriptive study. Nursing & Health Sciences. 2013;15(3):398-405.

45. Penn G. Chapter 12: Semiotic analysis of still images. En: Qualitative researching with text, image and sound A practical handbook. 1ª. London: Sage Publications; 2000.
46. Vázquez ML, Ferreira MR, Mogollón AS, Fernández MJ, Delgado ME, Vargas I. Capítulo 4: El rigor en la investigación cualitativa. En: Introducción a las técnicas cualitativas de investigación aplicadas en salud. Materials; 2011. p. 109-28.
47. Arantzamendi M, López-Dicastillo O, Vivar CG. Capítulo 6: Calidad y rigor científico. En: Investigación cualitativa Manual para principiantes. España: Ediciones Eunate; 2021. p. 132-52.
48. Boletín Oficial del Estado (BOE). Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. [Internet]. Sec. 1, 294 2018 p. 119788-857. Disponible en: <http://www.jstor.org/stable/10.2307/j.ctv17hm980>
49. Código deontológico de terapia ocupacional [Internet]. Consejo General de Colegios de Terapeutas Ocupacionales. 2020 [citado 14 de junio de 2021]. Disponible en: <https://consejoterapiaocupacional.org/elementor-1616/>
50. Code of Ethics [Internet]. WFOT. WFOT; 2021 [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.wfot.org/resources/code-of-ethics>
51. Diversity and Culture [Internet]. WFOT. WFOT; 2021 [citado 24 de febrero de 2021]. Disponible en: <https://www.wfot.org/resources/diversity-and-culture>
52. Core Values and Attitudes of Occupational Therapy Practice. American Journal of Occupational Therapy. 1993;47(12):1085-6.
53. Moya A. Trabajar con personas mayores: reflexiones desde la bioética. Madrid: Portal Mayores; 2006. (Lecciones de Gerontología). Report No.: 55.

54. World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. JAMA. 2013;310(20):2191.
55. Julieta M. Antecedentes teóricos del envejecimiento activo. [Internet]. Madrid: Informes envejecimiento en red; 2013 p. 9. Report No.: 4. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oddone-antecedentes.pdf>
56. Morgan M, Brangan J, McMahon R, Murphy B. Engagement and social interaction in dementia care settings. A call for occupational and social justice. Health & Social Care in the Community. 2019;27(2):400-8.
57. Leturia FJ. El proceso de adaptación en centros residenciales para personas mayores. Revista Española de Geriatría y Gerontología. 1999;34(2):105-12.
58. du Toit SH, Casteleijn D, Adams F, Morgan M. Occupational justice within residential aged care settings – Time to focus on a collective approach. British Journal of Occupational Therapy. 2019;82(9):578-81.
59. Wilcock AA. Reflexiones acerca de hacer, ser y llegar a ser. Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG. 2011;8(14):18.
60. Portal Mayores. Los mitos y estereotipos asociados a la vejez. 60 y más. 2012;(314):46-51.
61. Levy BR. Mind Matters: Cognitive and Physical Effects of Aging Self-Stereotypes. The Journals of Gerontology. 2003;58(4):9.
62. Moser C, Spagnoli J, Santos B. Self-Perception of Aging and Vulnerability to Adverse Outcomes at the Age of 65–70 Years. The Journals of Gerontology: Series B. 2011;66B(6):675-80.

63. Mondaca M, Johansson K, Josephsson S, Rosenberg L. In search for the “humane”: staffs’ perspectives on everyday activities in a nursing home. *Aging & Mental Health*. 2020;24(4):679-88.
64. Verdugo M, Schalock R, Arias B, Gómez L, Urríes F. Capítulo 19: Calidad de Vida. En: *Discapacidad e inclusión Manual para la docencia*. Amarú; 2013. p. 443-61.
65. Penas S. La vida cotidiana en la dictadura franquista: una aproximación desde Terapia Ocupacional [Internet] [Trabajo Fin de Grado (TFG)]. [A Coruña]: Universidade da Coruña (UDC); 2019. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/24502>
66. Veiga-Seijo S, Ávila A, Rivas-Quarneti N. Historia de vida ocupacional basada en una adaptación contextual del modelo Kawa: reflexiones para una terapia ocupacional culturalmente responsable. 30. 2019;16:17.
67. Fransen H, Pollard N, Kantartzis S, Viana-Moldes I. Participatory citizenship: Critical perspectives on client-centred occupational therapy. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2015;22(4):260-6.
68. Envejecimiento activo. Un marco político ante la revolución de la longevidad. Río de Janeiro: International Longevity Centre Brazil; 2015 p. 126.
69. Pappne I, Miller E. Participatory art in residential aged care: A visual and interpretative phenomenological analysis of older residents’ engagement with tapestry weaving. *Journal of Occupational Science*. 2019;26(1):99-114.

10. Apéndices

Apéndice I: Listaxe de abreviaturas, acrónimos e siglas

AA	Actividade artística
ABVD	Actividades Básicas da Vida Diaria
ACP	Atención Centrada na Persoa
AICP	Atención Integral Centrada na Persoa
AIVD	Actividades Instrumentais da Vida Diaria
APETO	Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionais
E	Entrevista
INE	Instituto Nacional de Estadística
WFOT	World Federation of Occupational Therapists

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Apéndice II: Folla de autorización para a directiva do centro residencial

Título do estudo: “Aproximación á liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores que viven nunha residencia en Galicia”

Eu, _____,
directora de _____ :

Lin a documentación informativa para a dirección do centro residencial que se me entregou sobre a investigación que se pretende levar a cabo.

Presto libremente a miña conformidade para a realización do traballo de investigación no centro residencial do que son directora.

A directora

A alumna investigadora

Nome e apelidos:

Nome e apelidos:

Data:

Data:

Apéndice III: Documentación informativa para a dirección do centro residencial

Título do estudo: “Aproximación á liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores que viven nunha residencia en Galicia”

Investigadora: Sheila Fernández Suárez

Estimada dirección de _____ ,

Son Sheila Fernández Suárez, estudante de cuarto curso do Grao en Terapia Ocupacional da Universidade da Coruña. O presente estudo forma parte da materia Traballo Fin de Grao. Este traballo está tutelado polas terapeutas ocupacionais Laura Nieto Riveiro e Silvia Veiga Seijo.

O propósito deste documento é ofrecerlle información relativa ao mencionado estudo de investigación para poñelo en marcha no seu centro residencial, sempre que contemos coa súa aprobación.

O obxectivo da investigación consiste en explorar como se constrúen e desenvolven as eleccións ocupacionais de persoas maiores que viven nun centro residencial en Galicia, é dicir, as eleccións nas súas actividades cotiás e significativas.

Para iso, este estudo necesita da colaboración dun grupo de persoas maiores residentes no centro, que se mostren interesadas en participar na investigación, ás que se lles pedirá que elaboren unha actividade creativa e que participen nunha entrevista individualizada, que será gravada en audio. Posteriormente, farase unha transcripción da información obtida para que a gravación poida ser eliminada e non existan datos que poidan identificar as persoas participantes.

Resulta necesario aclarar que, de acordo co establecido no Regulamento xeral de protección de datos (Regulamento UE 2016-679 do Parlamento Europeo e do Consello, do 27 de abril de 2016) e na normativa española vixente en materia de protección de datos de carácter persoal (Lei orgánica

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

3/2018, do 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais), se garantirá en todo momento o anonimato de cada participante e a confidencialidade dos seus datos persoais e a información obtida ao longo do proceso. Así, unha vez finalizado o estudo de investigación, as gravacións das entrevistas serán eliminadas e non se compartirá en ningún momento ningún dato persoal que permita a identificación de ningunha persoa participante.

Por último, cómpre sinalar que se lles facilitará a todas as persoas participantes a información necesaria para que comprendan por completo o que supón a súa participación no estudo e, posteriormente, poñerase á súa disposición o documento de consentimento informado que deberán formalizar para cumprir co establecido na Lei 41/2002, do 14 de novembro, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigacións en materia de información e documentación clínica, e coa Lei 3/2001, do 28 de maio, reguladora do consentimento informado e da historia clínica dos pacientes.

Ante calquera dúbida ou pregunta, vostede pode contactar comigo no teléfono_____ e/ou enderezo electrónico_____. Se o considera necesario, tamén pode contactar coas titoras do traballo nos seguintes enderezos de correo electrónico: _____ e _____.

Moitas grazas pola súa colaboración.

Sheila Fernández Suárez

Alumna de cuarto curso do Grao en Terapia Ocupacional

Apéndice IV: Folla de información a participantes

Título do estudo: “Aproximación á liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores que viven nunha residencia en Galicia”

Investigadora: Sheila Fernández Suárez

Centro:

Este documento ten por obxecto facilitarlle información sobre un **traballo de investigación** no que se lle convida a participar e que forma parte da materia Traballo Fin de Grao do cuarto curso do Grao en Terapia Ocupacional da Universidade da Coruña. Este estudo está tutelado polas terapeutas ocupacionais Laura Nieto Riveiro e Silvia Veiga Seijo.

Se decide participar na investigación, debe recibir información personalizada do equipo investigador, **ler antes este documento** e facer todas as preguntas que precise para comprender os detalles sobre el. 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 e retirar o consentimento en calquera momento sen ter que dar explicacións. Asegurámoslle que esta decisión non afectará á súa relación cos profesionais sanitarios que o atenden nin á asistencia sanitaria á que vostede ten dereito.

Cal é a finalidade do estudo?

A finalidade do estudo consiste en explorar como se constrúen e desenvolven as eleccións ocupacionais de persoas maiores que viven nun centro residencial en Galicia, é dicir, as eleccións nas súas actividades cotiás e significativas.

Por que me ofrecen participar a min?

Vostede é convidada/o a participar porque cumpre cos requisitos necesarios para levar a cabo a investigación, que son os seguintes:

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

- Ter 65 ou máis anos.
- Ser usuaria/o do centro residencial seleccionado para a realización deste traballo.
- Levar como residente máis de 6 meses.

Así mesmo, non presenta ningún criterio que podería supoñer a exclusión do estudo, como pode ser atoparse en situación de incapacidade legal, estar en proceso de abandonar o centro residencial ou presentar limitacións relevantes na súa capacidade de comprensión e expresión oral.

En que consiste a miña participación?

A súa participación no estudo consistirá na realización dunha entrevista individualizada de forma presencial coa investigadora e a elaboración dunha actividade creativa. A duración da entrevista estímase que sexa duns 45 minutos, aínda que podería alongarse no caso de ser necesario. A finalidade será realizar unhas preguntas para coñecer as súas vivencias dentro do centro residencial no que se refire ao poder de elixir e decidir sobre a súa vida diaria.

A investigadora gravará a entrevista en formato audio para poder escoitala e transcribila posteriormente, garantindo así unha mellor interpretación da información obtida, sempre que vostede estea de acordo con iso. En todo momento se garantirá o anonimato das persoas participantes e, unha vez finalizada a investigación, as gravacións das entrevistas serán eliminadas.

O equipo investigador pode decidir finalizar o estudo antes do previsto ou interromper a súa participación. En todo caso, informaráselle dos motivos da súa retirada.

Que molestias ou inconvenientes pode ter a participación neste estudo?

A súa participación non suporá ningún risco nin molestia, unicamente o tempo dedicado á realización da entrevista e ao resto de actividades solicitadas.

Obterei algún beneficio por participar?

Non se espera que vostede obteña beneficio directo por participar no estudo. A investigación pretende descubrir aspectos descoñecidos ou pouco claros sobre a liberdade nas eleccións ocupacionais das persoas maiores que viven en residencias. Esta información poderá ser de utilidade nun futuro para outras persoas.

Recibirei a información que se obteña do estudo?

Se vostede o desexa, facilitaráselle un resumo dos resultados do estudo.

Publicaranse os resultados deste estudo?

Os resultados deste estudo serán remitidos a congresos e publicacións científicas para a súa difusión. Ademais, expoñeranse ante o tribunal do Traballo Fin de Grao e publicaranse no repositorio institucional da Universidade da Coruña, pero non se transmitirá ningún dato que poida levar á identificación das persoas participantes.

Información referente aos seus datos

A obtención, tratamento, conservación, comunicación e cesión dos seus datos farase conforme o disposto no Regulamento xeral de protección de datos (Regulamento UE 2016-679 do Parlamento Europeo e do Consello, do 27 de abril de 2016) e a normativa española vixente en materia de protección de datos de carácter persoal.

A institución na que se desenvolve esta investigación é a responsable do tratamento dos seus datos e pode contactar coa delegada de protección de datos, dona Luz María Puente Aba, a través dos seguintes medios: no enderezo electrónico dpd@udc.gal ou nos teléfonos 881 011 605 ou 881 101 161.

Os datos necesarios para levar a cabo este estudo serán recollidos e conservados de modo codificado, polo que non poden atribuírse a unha persoa determinada sen que se use información adicional. Neste estudo,

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

soamente o equipo investigador coñecerá o código que permita saber a súa identidade.

A normativa que regula o tratamento de datos persoais outórgalle o dereito para acceder aos seus datos, opoñerse, corrixilos, cancelalos, limitar o seu tratamento, restrinxir ou solicitar a súa supresión. Tamén pode solicitar unha copia destes ou que esta lle sexa remitida a unha terceira persoa.

Para exercer estes dereitos, vostede pode dirixirse á delegada de protección de datos da Universidade da Coruña a través dos medios de contacto antes indicados ou á alumna investigadora deste estudo no enderezo electrónico _____ e/ou no teléfono _____.

Así mesmo, vostede ten dereito a interpoñer unha reclamación ante a Axencia Española de Protección de Datos cando considere que algún dos seus dereitos non foi respectado.

Unicamente o equipo investigador e as autoridades sanitarias, que teñen deber de gardar a confidencialidade, terán acceso a todos os datos recollidos no estudo. Poderase transmitir a terceiras persoas información que non poida ser identificada. No caso de que algunha información sexa transmitida a outros países, realizarase cun nivel de protección dos datos equivalente, como mínimo, ao esixido pola normativa española e europea.

Ao terminar este estudo, e conforme a normativa, as gravacións en audio mencionadas anteriormente transcribíranse, de tal modo que non exista información ningunha que poida identificalo. A totalidade dos datos recollidos, incluídas as transcripcións das entrevistas, serán gardados de forma anónima para o seu uso en futuras investigacións.

Existen intereses económicos neste estudo?

A investigadora non recibirá retribución específica pola dedicación ao estudo. Vostede non será retribuída/o por participar.

Como contactar co equipo investigador deste estudo?

Vostede pode contactar con Sheila Fernández Suárez no teléfono_____ e/ou enderezo electrónico_____. Se o considera necesario, tamén pode contactar coas titoras do traballo nos seguintes enderezos de correo electrónico: _____e_____.

Moitas grazas pola súa colaboración

Sheila Fernández Suárez

Alumna de cuarto curso do Grao en Terapia ocupacional

Apéndice V: Folla resumida de información a participantes

Título do estudo: “Aproximación á liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores que viven nunha residencia en Galicia”

Investigadora: Sheila Fernández Suárez

Estimada/o Sra./Sr.:

Chámome Sheila Fernández Suárez e son estudante de cuarto curso do Grao en Terapia Ocupacional da Universidade da Coruña. As persoas que dirixen este traballo son as terapeutas ocupacionais Laura Nieto Riveiro e Silvia Veiga Seijo.

Este documento pretende ofrecerlle información sobre un estudo de investigación no que se lle convida a participar. O obxectivo deste estudo é **coñecer as súas vivencias dentro do centro residencial no que se refire a poder elixir e decidir sobre a súa vida diaria**. Vostede é convidada/o a participar porque cumpre cos requisitos necesarios para levar a cabo a investigación, que son ter 65 ou máis anos, ser usuaria/o do centro residencial seleccionado para a realización deste traballo e levar como residente máis de 6 meses.

A súa participación é **voluntaria**, polo que, se nalgún momento non quere continuar, só ten que dicilo. A súa colaboración é moi importante e consistirá en realizar unha actividade creativa e unha entrevista individual que se efectuará mediante videochamada. A entrevista será gravada en audio, polo que necesito o seu permiso para gravala. Nesta entrevista realizareille preguntas sobre como é o seu día a día no centro e como elixe as actividades que fai.

Os datos obtidos serán totalmente **confidenciais** e respectarase en todo momento o seu **anonimato**. Eu serei a encargada de que ninguén coñeza os seus datos persoais segundo formula a lei e as gravacións serán eliminadas unha vez que sexan transcritas.

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Ante calquera dúbida ou pregunta, vostede pode contactar comigo no teléfono_____ e/ou enderezo electrónico_____.

Moitas grazas pola súa colaboración

Sheila Fernández Suárez

Alumna de cuarto curso do Grao en Terapia ocupacional

Apéndice VI: Documento de consentimento informado

Título do estudo: Aproximación á liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores que viven nunha residencia en Galicia

Eu, _____:

Lin a folla de información a participantes do estudo arriba mencionado que se me entregou, puiden conversar coa alumna investigadora e facer todas as preguntas necesarias sobre o estudo.

Comprendo que a miña participación é voluntaria e que podo retirarme do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións e sen que isto repercuta nos meus coidados asistenciais na residencia.

Dou o meu consentimento para que a entrevista poida ser gravada en audio. O acceso será restrinxido unicamente ao equipo investigador e a gravación será eliminada unha vez finalice a investigación.

Accedo a que se utilicen os meus datos nas condicións detalladas na folla de información a participantes.

Presto libremente a miña conformidade para participar neste estudo.

O/A participante,

A alumna investigadora,

Nome e apelidos:

Nome e apelidos:

Data:

Data:

Apéndice VII: Documento de consentimento ante testemuñas

Título do estudo: Aproximación á liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores que viven nunha residencia en Galicia

Eu _____, como testemuña imparcial, afirmo que na miña presenza:

- Se lle leu a _____ a folla de información a participantes do estudo arriba mencionado, que se lle entregou, e puido facer todas as preguntas necesarias sobre o estudo.
- Que comprende que a súa participación é voluntaria e que pode retirarse do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións e sen que isto repercuta nos seus coidados asistenciais na residencia.
- Que da o seu consentimento para que a entrevista que se vai realizar poida ser gravada en audio. O acceso será restrinxido unicamente ao equipo investigador e a gravación será eliminada unha vez que finalice a investigación.
- Que accede a que se utilicen os seus datos nas condicións detalladas na folla de información a participantes.
- Que presta libremente a súa conformidade para participar neste estudo.

O/A testemuña

A alumna investigadora

Nome e apelidos:

Nome e apelidos:

Data:


Data:

Apéndice VIII: Actividade artística



Quen son?
Son Sheila Fernández Suárez, estudante do Grao en Terapia Ocupacional na Facultade de Ciencias da Saúde da Universidade da Coruña.

Que pretendo?
Darlle voz á súa historia de vida na residencia.

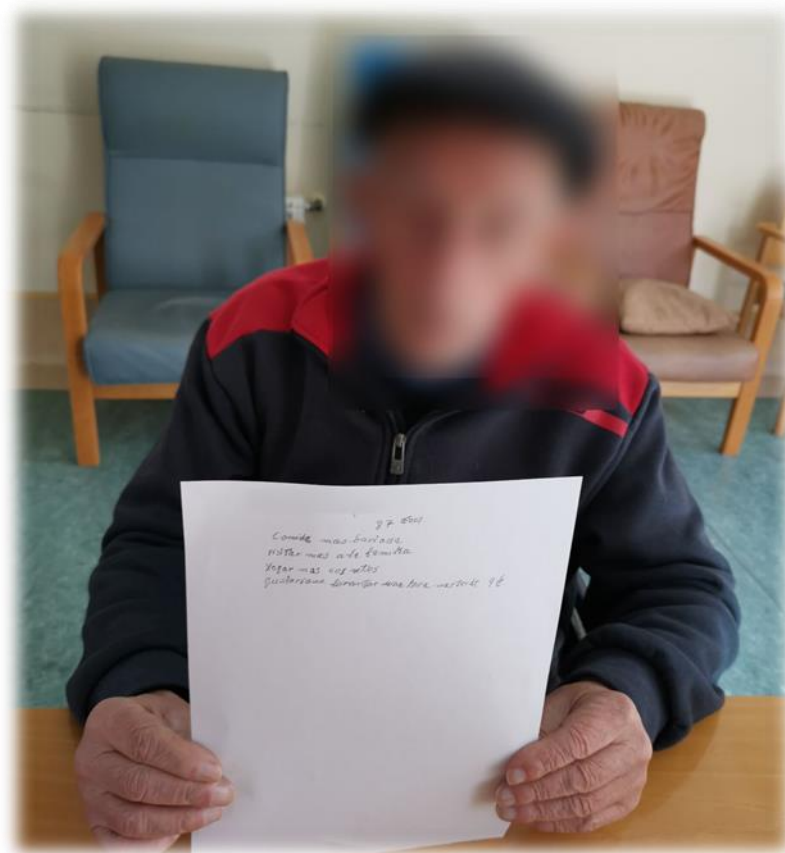
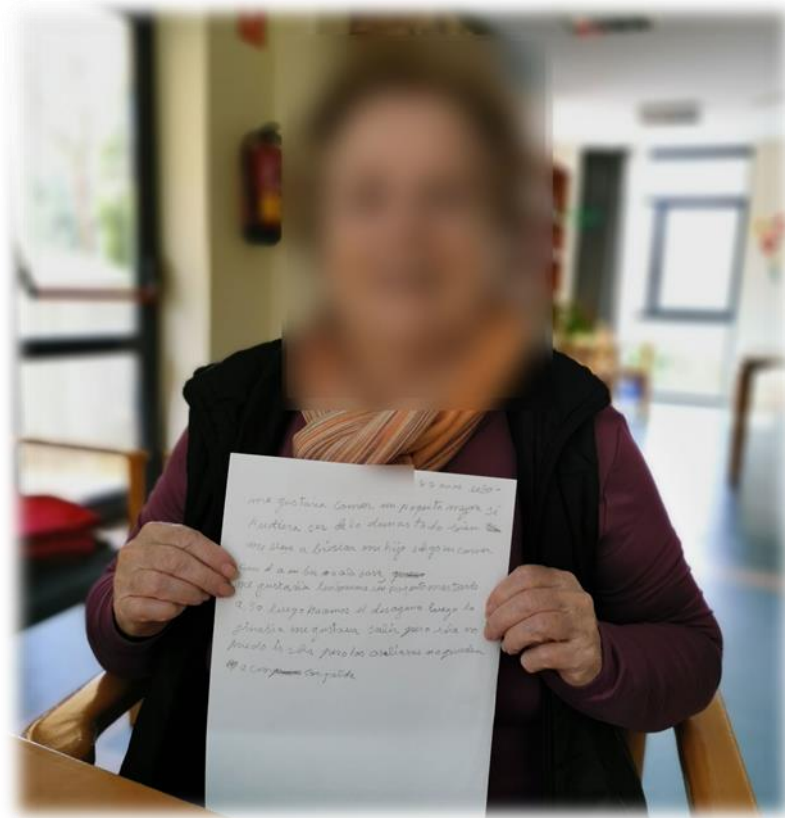


En que consiste a súa colaboración?
Expresar de forma libre, artística e creativa, elaborando o material que vostede desexe, a seguinte información:

1. Como de importante é para vostede decidir e elixir sobre a súa vida diaria na residencia.
2. Sobre que aspectos é ou sería importante para vostede elixir e decidir no seu día a día.

Garántolle que respectarei en todo momento a súa historia e agradézolle enormemente a súa colaboración.

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores



Apéndice IX: Guión de entrevista

Código:

Sexo:

Data:

Ola, chámome Sheila, son estudante de terapia ocupacional e estou realizando un estudo para o que necesito a súa axuda, polo que agradecería enormemente a súa colaboración. Unicamente pretendo charlar con vostede uns minutos e facerlle unha serie de preguntas para coñecer como é a súa experiencia dentro do centro residencial. Esta entrevista será gravada en audio para que non se me escape ningunha información importante que vostede me transmita, pero toda ela será confidencial e, unha vez que termine o estudo, será eliminada. Lémbrolle que non ten obrigaón de responder a todas as preguntas se non o considera oportuno e, se nalgún momento non sente cómoda/o e quere deter a entrevista, non ten por que explicar os motivos. Moitas grazas pola súa participación.

Se está de acordo, imos empezar cuns datos xerais que me sirvan para coñecela/o un pouco.

- Cantos anos ten?
- Cal a súa nacionalidade?
- Onde vivía antes de entrar na residencia? Medio rural ou urbano?
- Cal é o seu estado civil? En caso de estar casada/o, a súa parella vive con vostede na residencia? Como é a relación? Considera que existen limitacións ao residir no centro?
- Cando entrou na residencia? Que a/o levou a entrar a vivir aquí?

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

- Como foi o proceso de entrada no centro? Cal foi a súa primeira impresión?
- Que cambios considera que houbo na súa vida tras entrar a vivir na residencia? Deixou de facer algunha actividade ao entrar ao centro?
- Como cre que é o funcionamento da residencia? Por que?

Agora gustaríame coñecer a grandes trazos como é o seu día a día no centro residencial e que actividades leva a cabo:

Para estar segura de que non me esqueza ningún aspecto importante que me comentase, gustaríame confirmar certa información relativa ao seu día a día:

Actividades básicas e instrumentais da vida diaria

- Que actividades fai ao longo do día para coidarse a si mesma/o? En que horario as leva a cabo? Que axuda recibe ao realizar estas actividades?
- Como se levan a cabo as comidas? En que horario se realizan? Cal é a súa participación nesta actividade?
- En que outras actividades de limpeza ou de coidado da contorna participa? Que lle supoñen estas actividades?
- Que importancia teñen para vostede as actividades que me acaba de mencionar e a forma en que se levan a cabo?

Descanso e sono

- A que hora se deita e se ergue normalmente? Como leva a cabo esta actividade?
- Realiza sesta despois de comer?

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

- Que importancia teñen para vostede estas actividades?
- Que nivel de decisión ten vostede nas actividades que me acaba de mencionar?

Lecer e tempo libre

- Que actividades lle gusta facer no seu tempo libre? Xeralmente, con que persoas leva a cabo estas actividades?
- Canto tempo lles dedica a estas actividades durante o día?
- Quen organiza as actividades que realiza no seu tempo libre? Como se organizan estas actividades?

Participación social

- Como é a relación coas súas compañeiras e compañeiros do centro?
- Como considera que é a relación co equipo profesional e directivo do centro?
- Como é a relación coa súa familia?
- En que lugares se levan a cabo estas relacións? A través de que medios se realizan?
- Que dificultades presenta para levar a cabo as súas relacións dentro da residencia?

Se lle parece, neste momento gustaríame profundar un pouco máis nalgúns aspectos que me acaba de contar, pero antes necesito saber:

- Como é a súa liberdade para elixir e decidir sobre o que fai no seu día a día dentro da residencia?
- Que importancia ten para vostede elixir e decidir sobre a súa vida?

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

- Que cousas cre que poden estar a influír en que vostede poida ou non elixir e decidir sobre a súa vida dentro da residencia?
- Como considera que se poderían cambiar estas situacións que me acaba de mencionar?

Xa estamos terminando. Con todo isto que me contou, dígame:

- Como se sente no centro?
- Que significa para vostede estar na residencia?
- Que significou para vostede participar neste estudo?

Chegamos á fin da entrevista, non sei se hai algo máis que queira comentarme ou algunha cousa importante que se me pasou e lle gustaría retomar. Se non é así, que lle pareceu a entrevista?

Moitas grazas pola súa colaboración, foi de grande utilidade e resultoume moi agradable charlar con vostede.

Apéndice X: Estratexia da procura bibliográfica

As bases de datos seleccionadas para efectuar a procura de información relevante son Dialnet, LILACS, Pubmed, Scopus e Web of Science.

Así mesmo, os conceptos clave seleccionados son: elección ocupacional, poboación maior e centros residenciais.

Para buscar palabras frecuentes utilizadas en investigación e relacionadas cos termos empregados, recorreuse aos tesauros MeSH e DeCS para a linguaxe controlada.

Finalmente, a relación de termos empregados é a seguinte:

- Elección ocupacional: occupational choice OR volition OR occupational justice

AND

- Poboación maior: old people OR elder OR aged [Mesh] OR geriatr* OR senior

AND

- Centros residenciais: housing for the elderly OR nursing home OR homes for the aged OR senior centers OR institutionaliz* [Mesh]

Tanto a elección das bases de datos como das palabras clave pretende mostrar o foco ou o carácter que adquire o traballo desde a visión de terapia ocupacional e obter resultados non só de ámbito nacional.

A continuación, expóñense varias táboas nas cales se recollen as diferentes estratexias de procura empregadas en cada unha das bases de datos, así como os resultados obtidos.

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Base de datos: Dialnet		
Estratexia de búsqueda	Número de resultados obtidos	Número de documentos seleccionados
(volición OR “elección ocupacional”) AND (“persoas maiores” OR “poboación maior” OR “terceira idade”) AND (institucionaliz* OR “residencias de maiores” OR “centros xeriátricos” OR “centros residenciais”)	1	0
(“xustiza ocupacional”) AND (“persoas maiores” OR “poboación maior” OR “terceira idade”) AND (institucionaliz* OR “residencias de maiores” OR “centros xeriátricos” OR “centros residenciais”)	0	0

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Base de datos: LILACS		
Estratexia de busca	Número de resultados obtidos	Número de documentos seleccionados
(volición OR “elección ocupacional” OR “xustiza ocupacional”) AND (“persoas maiores” OR “poboación maior” OR “terceira idade”) AND (institucionaliz* OR “residencias de maiores” OR “centros xeriátricos” OR “centros residenciais”)	16	0
(volición OR “elección ocupacional”) AND (“persoas maiores” OR “poboación maior” OR “terceira idade”) AND (institucionaliz* OR “residencias de maiores” OR “centros xeriátricos” OR “centros residenciais”)	14	0
(“xustiza ocupacional”) AND (“persoas maiores” OR “poboación maior” OR “terceira idade”) AND (institucionaliz* OR “residencias de maiores” OR “centros xeriátricos” OR “centros residenciais”)	0	0

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Base de datos: Pubmed		
Estratexia de busca	Número de resultados obtidos	Número de documentos seleccionados
(((“occupational choice” [tiab] OR volition [tiab] OR “occupational justice” [tiab]) AND (“old people” [tiab] OR elder [tiab] OR aged [tiab] OR geriatr* [tiab] OR senior [tiab])) AND (“housing for the elderly” [tiab] OR “nursing home” [tiab] OR “homes for the aged” [tiab] OR “senior centers” [tiab] OR institutionaliz* [tiab])) AND (“Aged”[Mesh] AND “Institutionalization”[Mesh])	0	0
(((“occupational choice” [tiab] OR volition [tiab]) AND (“old people” [tiab] OR elder [tiab] OR aged [tiab] OR geriatr* [tiab] OR senior [tiab])) AND (“housing for the elderly” [tiab] OR “nursing home” [tiab] OR “homes for the aged” [tiab] OR “senior centers” [tiab] OR institutionaliz* [tiab])) AND (“Aged”[Mesh] AND “Institutionalization”[Mesh])	0	0
(((“occupational justice” [tiab]) AND (“old people” [tiab] OR elder [tiab] OR aged [tiab] OR geriatr* [tiab] OR senior [tiab])) AND (“housing for the elderly” [tiab] OR “nursing home” [tiab] OR “homes for the aged” [tiab] OR “senior centers” [tiab] OR institutionaliz* [tiab])) AND (“Aged”[Mesh] AND “Institutionalization”[Mesh])	0	0

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Base de datos: Scopus		
Estratexia de busca	Número de resultados obtidos	Número de documentos seleccionados
TITLE-ABS-KEY (((“occupational choice” OR volition OR “occupational justice”) AND (“old people” OR elder OR ag* OR geriatr* OR senior) AND (“housing for the elderly” OR “nursing home” OR “homes for the aged” OR “senior centers” OR institutionaliz*)))	22	1
(TITLE-ABS-KEY (“occupational choice” OR volition) AND TITLE-ABS-KEY (“old people” OR elder OR ag* OR geriatr* OR senior) AND TITLE-ABS-KEY (“housing for the elderly” OR “nursing home” OR “homes for the aged” OR “senior centers” OR institutionaliz*))	20	0
(TITLE-ABS-KEY (“occupational justice”) AND TITLE-ABS-KEY (“old people” OR elder OR ag* OR geriatr* OR senior) AND TITLE-ABS-KEY (“housing for the elderly” OR “nursing home” OR “homes for the aged” OR “senior centers” OR institutionaliz*))	2	0

Liberdade nas eleccións ocupacionais de persoas maiores

Base de datos: Web of science		
Estratexia de busca	Número de resultados obtidos	Número de documentos seleccionados
((("occupational choice" OR volition OR "occupational justice") AND ("old people" OR elder OR ag* OR geriatr* OR senior) AND ("housing for the elderly" OR "nursing home" OR "homes for the aged" OR "senior centers" OR institutionaliz*)))	14	1
((("occupational choice" OR volition) AND TITLE-ABS-KEY ("old people" OR elder OR ag* OR geriatr* OR senior) AND TITLE-ABS-KEY ("housing for the elderly" OR "nursing home" OR "homes for the aged" OR "senior centers" OR institutionaliz*)))	11	0
((("occupational justice") AND TITLE-ABS-KEY ("old people" OR elder OR ag* OR geriatr* OR senior) AND TITLE-ABS-KEY ("housing for the elderly" OR "nursing home" OR "homes for the aged" OR "senior centers" OR institutionaliz*)))	3	0