



Trabajo Fin de Grado

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN LA ESPAÑA VACIADA

OCCUPATIONAL THERAPY INTERVENTION PROGRAMME IN "EMPTIED SPAIN"

Autor/es

María Isabel Vicente Galindo

Director/es

Mercedes Giménez López

Facultad de Ciencias de la Salud
Curso 2021/2022

ÍNDICE

RESUMEN.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
➤ Propósito general del trabajo	
➤ Justificación de la intervención desde terapia ocupacional	
➤ Descripción general del recurso donde se va a realizar la intervención	
➤ Marcos conceptuales que se van a utilizar	
OBJETIVOS.....	7
METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS.....	8
➤ Fases del programa	
DESARROLLO.....	10
➤ Resultados de la evaluación inicial	
➤ Plan de actuación desde terapia ocupacional	
➤ Recursos necesarios	
RESULTADOS	17
CONCLUSIONES.....	18
BIBLIOGRAFÍA.....	20
ANEXOS.....	23

RESUMEN.

El incremento de la esperanza de vida ha llevado a todos los países a la necesidad de plantear nuevas intervenciones con el objetivo de mejorar la calidad de vida de nuestros mayores.

Esto sumado a la despoblación rural nos plantea que los ancianos residentes en pueblos pequeños de la España Vacía y en muchos casos Olvidada, puedan estar más desatendidos y tengan menos oportunidades para un envejecimiento activo, con el que conseguir una buena calidad de vida.

Con este programa se va a tratar de acercar a los municipios con alta tasa de despoblación, la intervención desde Terapia Ocupacional (TO) para tratar de conseguir un envejecimiento activo trabajando tanto el bienestar físico como el social y el psíquico.

Palabras clave: terapia ocupacional, envejecimiento activo, población rural, despoblación, gerontología.

INTRODUCCIÓN

El incremento de la esperanza de vida, junto con otros factores, ha motivado un aumento de la población anciana. Todos los países se enfrentan al desafío de garantizar que sus sistemas sanitarios y sociales estén totalmente preparados para afrontar tal cambio demográfico

España refleja un índice de envejecimiento del 129,1% según el INE (1). Solo en la provincia de Huesca este índice es del 158,54%, es decir, por cada 158 mayores de 65 años hay 100 menores de 16 años (2). En la comarca aragonesa de los Monegros, en la cual nos vamos a centrar, el índice de envejecimiento es de 208.1% (2).

Todo esto sumado a la despoblación rural conlleva uno de los grandes problemas demográficos. "La España vacía es un territorio extenso que, además, no tiene ciudades... en algo más de la mitad del territorio (el 53%) vive el 15,6% de la población" (3). La denominación España vaciada tiene un matiz reivindicativo frente al abandono a que se ha sometido al campo. Por lo que se deben de plantear nuevas intervenciones en estos núcleos de población con el objetivo de mejorar la calidad de vida de nuestros mayores (4).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el envejecimiento activo es el "proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida. El objetivo es extender la calidad de vida, la productividad y la esperanza de vida a edades avanzadas y con la prevalencia mínima de discapacidad." (5).

Con este plan de intervención se pretende simular los resultados que se darían en una población como la de Villanueva de Sigüenza si se implementara este programa con los ancianos del pueblo. Los resultados son los que posiblemente estudiaríamos debido a la edad de los usuarios y las costumbres de esa, a las condiciones demográficas y a los roles y ocupaciones mayoritarios en este municipio.

PROPOSITO GENERAL DEL TRABAJO

En consecuencia, con este programa nos queremos centrar en acercar a los municipios con alta tasa de despoblación, la intervención desde Terapia Ocupacional (TO) para tratar de conseguir un envejecimiento activo trabajando tanto el bienestar físico como el social y el psíquico.

En nuestra CCAA aragonesa, se están llevando a cabo Programas de Actividades de Promoción de la Autonomía Personal y Prevención de la Dependencia, dirigidas a los socios participantes de los Centros de Mayores del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS) (6)(7).

Sin embargo, el IASS no cuenta con Hogares y Aulas de mayores en los pueblos más pequeños, por lo que depende de cada Comarca que se desarrollen los proyectos de promoción para un envejecimiento activo.

La TO, en coherencia con los principios del envejecimiento activo, concibe a las personas mayores como miembros activos y participativos en su entorno espiritual, social y cultural (8).

JUSTIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DESDE TERAPIA OCUPACIONAL

En cuanto a lo hablado con anterioridad podemos observar como el Terapeuta Ocupacional debe basar su intervención en cuanto al Modelo de atención centrado en la persona (ACP), este consiste en reconocer a las personas usuarias como el eje central de las actuaciones de los profesionales, teniendo en cuenta su historia de vida, sus intereses y sus preferencias. Por esto es necesario mencionar algunas características propias de las personas mayores en el medio rural (9) (10):

- El envejecimiento es mayor en los municipios rurales de menos de 2000 habitantes que en el medio urbano (11).
- Las relaciones sociales se caracterizan por la especial importancia que tienen los vecinos y amigos, llegando a sustituir a las relaciones con los miembros de la familia extensa, con quienes el contacto es menos frecuente y menos intenso.
- Se establecen pequeñas redes de ayuda mutua entre vecinos y amigos, que juegan un papel importante en el mantenimiento de la autonomía y calidad de vida.

- Las personas mayores que viven en núcleos rurales sienten un fuerte vínculo con el pueblo, con su historia y con sus gentes; comparten entre ellos un marcado sentimiento de identidad y pertenencia.
- Los centros de días y otros recursos de atención a personas mayores, no están todavía presentes en el mundo rural en la misma proporción que en el mundo urbano (12).

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL RECURSO DONDE SE VA A REALIZAR LA INTERVENCIÓN

Villanueva de Sigena (364 habitantes), de los cuales 24.5% son mayores de 65 años (13). El pueblo se encuentra en la comarca de los Monegros a 15min en coche del Centro de Salud más cercano y a 45min del Hospital San Jorge de Huesca al cuál pertenecen. El pueblo cuenta con una consulta médica la cuál comparte el médico de familia con pueblos cercanos, este está varias horas por la mañana todos los días de la semana. Además, el pueblo cuenta con una asociación de la tercera edad la cuál dirigen los propios ancianos del pueblo, en la que se realizan actividades como pintar y talleres de memoria eventuales ofrecidos por la escuela de adultos de Sariñena. El objetivo sería trabajar con todos los socios de este salón de la tercera edad además de otros participantes que precisen de la necesidad.

MARCOS CONCEPTUALES QUE SE VAN A UTILIZAR.

En cuanto a los mecanismos de acción se seguirá el Modelo de Ocupación Humana de Kielhofner, ya que reconoce al ser humano como un ser activo y entiende la ocupación como algo significativo de la persona que lo motiva y es elegida por él mismo (14).

El Modelo de Ocupación Humana (MOHO), entiende al ser humano como un ser volitivo, con hábitos y con capacidad de desempeño, estos componentes evolucionan a la vez que la persona envejece, debido a esto, tales componentes se deben replantear en las diferentes etapas de la vida. La volición no es la misma en la juventud que en la vejez, en esta última etapa se goza de cierta libertad para descubrir nuevos intereses sin importar la causalidad personal. La habituación a la vejez comprende la adaptación a los roles añadidos o perdidos debido a las características del ambiente. La capacidad de desempeño está condicionada por los componentes físicos y mentales del usuario, los cuales sufren grandes cambios en la vejez (15) (16).

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Promover el envejecimiento activo en las personas mayores del municipio de Villanueva de Sigena mediante la realización de actividades significativas para esta comunidad teniendo en cuenta el modelo ACP.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- **Conocer a** los usuarios y sus intereses a lo largo de la vida al igual que su historia ocupacional.
- **Descubrir** nuevos intereses para esta comunidad.
- **Mejorar la autoestima** de los participantes, logrando que se sientan competentes y valoradas por el resto.
- **Promover** en este grupo un uso satisfactorio del ocio y tiempo libre.
- **Conseguir** crear interés por estas actividades para que las desarrollen en el futuro o individualmente.

METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS

Para la elaboración del trabajo se han realizado búsquedas en las bases de datos: Dialnet, Scielo, OTseeker y en la Biblioteca de Unizar. Además se han consultado fuentes de Organismos Oficiales como INE, IASS e IMSERSO.

Se han consultado libros relacionados con la materia como el Modelo de Ocupación Humana del cual se han sacado el listado de intereses y el cuestionario de roles como método de evaluación inicial (17).

Con el cuestionario de roles (ANEXO 1) conseguimos conocer los roles que lleva a cabo el usuario, los que ha tenido y/o los que puede tener, además de facilitarnos el nivel de satisfacción que siente con cada rol, de esta manera conocer la percepción propia que tiene el usuario.

En cuanto al listado de intereses (ANEXO 2) nos otorga de conocimiento en cuanto a los intereses de la persona durante los últimos 10 años y en el último año. Además, se debe contestar si actualmente participa en esa actividad o le gustaría realizarla en el futuro. Esto nos será útil para poder desarrollar actividades significativas en práctica clínica.

Suponiendo que varios de los integrantes al programa vivan solos se les pasará el Índice de Barthel (ANEXO 3) para evaluar las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) además de la Escala de Lawton y Brody (ANEXO 4) para evaluar las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD). De esta manera conoceremos las dificultades que tienen en su día a día y podremos trabajar en ello.

FASES DEL PROGRAMA

FASE 1. Evaluación de los usuarios participes del programa de intervención.

Duración: 3 semanas

Objetivos:

- Percibir los intereses de los integrantes durante su vida, ocupaciones que realizaban y cuales les gustaría comenzar a realizar.
- Identificar qué objetivos individuales quieren conseguir los usuarios en cuanto al desempeño o recuperación de su desempeño ocupacional.
- Conocer si precisan de ayuda para sus ABVD o AIVD.

FASE 2. Identificar las actividades que se van a realizar poniéndolas en consenso con todos los usuarios.

Duración: 2 semanas

Objetivos:

- Llegar a tener una participación activa de todos los usuarios de La Casa de la Tercera Edad.
- Organizar grupos según los objetivos individuales de cada usuario.

FASE 3. Implementación de la intervención.

Duración: 2 meses

Objetivos:

- Llegar a satisfacer las expectativas y demandas de los integrantes del proceso.
- Conseguir que los usuarios mejoren su relación consigo mismos, que se sientan útiles para la sociedad.
- Dotar de técnicas para hacer un buen uso del tiempo libre en este grupo poblacional.

FASE 4. EVALUACIONES DE RESULTADOS

Duración: 2 semanas

Objetivo:

- Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios
- Motivar a los integrantes a seguir con las nuevas actividades ocupacionales descubiertas en el futuro.

DESARROLLO Y DESCRIPCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INICIAL.

A través del listado de intereses y el cuestionario de roles que nos otorga el Modelo de Ocupación Humana se llevará a cabo la evaluación inicial. Al ser un programa simulado los resultados han sido elegidos como los óptimos para llevar a cabo la intervención en el municipio según demografía, cultura y roles mayoritarios de la población anciana.

Ambos cuestionarios serán pasados, junto al previo consentimiento informado (ANEXO 5) a 10 usuarios con edades comprendidas entre 65 y 95 años. Todos deberán ser nacidos y residentes de Villanueva de Sigüenza. Los roles más habituales conforme a la edad podrían ser el de trabajador y cuidadoras del hogar, además del rol de miembro de la familia que suele ser el rol más significativo para ellos. Aunque estén todos jubilados no suelen perder sus roles, ya que los hombres siguen trabajando en el campo con su huerto y las mujeres trabajan como amas de casa, sin embargo, ya no lo pueden desarrollar con la misma agilidad que antaño.

Todos los usuarios deberán residir solos en sus casas o con sus parejas, serán totalmente independientes tanto en las actividades básicas de la vida diaria como en las actividades instrumentales de la vida diaria.

En cuanto al listado de intereses la actividad que más interesa en esta generación sería la de participar en actividades religiosas, además de celebrar días festivos e ir de visita. Veremos que nos encontramos ante un grupo tradicional el cuál acude a eventos religiosos a menudo y valora mucho el tiempo en familia, el cuidado de otras personas y del hogar debido a su generación y a la enseñanza que obtuvieron.

Durante el tiempo de las evaluaciones podrían aparecer ideas de actividades que se pondrán en común para dar con alguna que sea interesante y motivadora para todas.

PLAN DE ACTUACIÓN DESDE TERAPIA OCUPACIONAL

El plan de intervención tendrá una duración total de tres meses y medio desde la evaluación inicial de los integrantes hasta la evaluación de los resultados. Las dos primeras semanas serán para realizar las encuestas y conocer en profundidad a los participantes, recogiendo y sintetizando la información que vayan otorgando tanto a través de las encuestas como con las conversaciones o información ya sabida debido a ser vecinos en el pueblo (18) (19).

El lugar en el que se van a realizar las sesiones será en el edificio del club social de la tercera edad que el ayuntamiento de Villanueva de Sigena cedió años atrás. En este club se realizan actividades de arte-terapia por una usuaria que fue profesora de plástica. Además, se hace un taller de memoria una vez a la semana gracias a la escuela de adultos de un pueblo vecino.

Debido a estas sesiones ya marcadas que tienen los usuarios se quedará libre la sala martes y jueves por la mañana, por lo que el horario sería esos dos días de 10:00 a 12:00. Esta fase de participación e implicación en el programa tiene una duración de 2 meses además de otras 2 semanas para realizar la evaluación de resultados por parte del terapeuta.

El plan de intervención está propuesto para empezarse en septiembre con la fase 1 y de este modo acabar en diciembre.

Las actividades más significativas que vamos a tratar van a ser las relacionadas con las nuevas tecnologías para llegar a conseguir que sean más autónomos en su día a día y además facilitarles en trabajo y tiempo, además de tratar de aumentar su autoestima y mejorar sus emociones sintiéndose a la vanguardia en el mundo tecnológico y cibernético, percibiendo además una activación mental y como consiguiendo trabajando en un envejecimiento activo (20).

Por otra parte, se trabajará con un grupo intergeneracional formado por los usuarios mayores y los alumnos del colegio del municipio, con este grupo lo que se quiere conseguir es evitar actitudes negativas (edadismo) hacia la vejez y que se transmitan conocimientos entre generaciones. Además, creando este grupo se podría evitar el sedentarismo de ambos grupos, consiguiendo realizar actividades conjuntas (21).

FASE 1. Evaluación de los usuarios participes del programa de intervención.

Duración: 3 semanas.

Esta fase tendría comienzo la primera semana de septiembre con las evaluaciones iniciales. Se comenzará explicando en que consiste la terapia ocupacional y cuál es el plan de intervención, además de explicar cuáles son mis objetivos con este programa y qué expectativas y/o dudas tienen ellos. A continuación, ellos decidirán si quieren ser voluntarios o no, y se pasan los cuestionarios de roles y el listado de intereses.

En este grupo los resultados podrían ser similares en todos los usuarios, debido a la educación recibida. Los roles serán los tradicionales según su generación, las mujeres amas de casa y cuidadoras de la familia y los varones trabajadores. Como he comentado anteriormente este grupo seguramente seguirá manteniendo sus roles, los varones trabajando en el campo en sus huertos o regando, sin embargo, no con la misma carga de trabajo ya que delegaron en sus hijos. Las mujeres siendo amas de casa y pasando a cuidar de los nietos. Ambos sexos serán independientes tanto en las ABVD como en las AIVD.

Durante las 3 semanas se comentarán de estos roles tan significativos para ellos y de cómo podremos englobar los intereses de todos en las actividades futuras, con el propósito de encontrar algunas que les resulten a todos significativas.

FASE 2. Identificar las actividades que se van a realizar poniéndolas en consenso con todos los usuarios.

Duración: 2 semanas.

Esta fase consta de 4 sesiones, 2 a la semana los martes y los jueves.

1ª Sesión:

Comenzaremos con una lluvia de ideas junto con los usuarios, a la vez que se comentarán los resultados de la evaluación inicial. Trataremos de encontrar actividades relevantes para todos los integrantes.

En esta primera toma de contacto los usuarios propondrán ideas.

2ª Sesión:

En esta sesión concretaremos el plan del programa. Será realizar una obra de teatro junto con los niños del colegio IES Miguel Servet. Esta obra de teatro será elegida entre la Terapeuta Ocupacional y la Asociación de Madres y Padres de Alumnos (AMPA). Pondremos en marcha el plan hablando con el AMPA y definiendo un horario para los ensayos.

3ª Sesión:

Durante la reunión con el AMPA se propondrá que la obra de teatro sea una adaptación de la película Up, en la que un señor mayor viudo al que le quieren quitar la casa decide viajar a las cataratas del Niagara haciendo volar su casa con globos de helio, pero en este viaje el abuelo será acompañado por un niño Boy Scout. En esta obra de teatro el abuelo sería interpretado por un niño y el Boy Scout por un anciano.

Además, en esta sesión se preguntará a los usuarios las dudas que quieren trabajar en las sesiones de nuevas tecnologías. Podrían ser: aprender a buscar en google, mandar fotos por Whatsapp, crear una cuenta de Facebook y aprender a usar la aplicación de Salud Informa para pedir/cancelar citas médicas.

4ª Sesión:

Se reunirán para poner en marcha la obra de teatro que se ensayará los martes de 10:00 a 12:00. Y los jueves se trabajará en el Centro Social de la Tercera edad aprendiendo a usar las nuevas tecnologías, realizando excursiones y ensayando las visitas al museo de antigüedades.

FASE 3. Implementación de la intervención.

Duración: 2 meses

Realizaremos unas 8 sesiones de unas dos horas. Los martes trabajaremos en la obra de teatro junto a los niños del colegio y los jueves se intercambiará entre trabajar con nuevas tecnologías, realizar talleres de cocina y salidas de excursión. Estas sesiones las realizaremos entre el mes de octubre y noviembre para tener la obra de teatro lista en diciembre y presentarla en el espectáculo de Navidad del colegio.

1ª Sesión:

Martes, leeremos la obra de teatro con todos los participantes, niños y abuelos para repartir los papeles.

2ª Sesión:

Jueves, trabajaremos con los móviles/ordenadores para aprender a usar la aplicación de Salud Informa.

3ª Sesión:

Martes, una vez repartidos los papeles trabajaremos la obra de teatro para aprender el guion junto con los niños.

4ª Sesión:

Jueves, aprenderemos a crear/usar una cuenta en Facebook.

5ª Sesión:

Martes, realizaremos junto a los niños una lluvia de ideas en cuanto a la decoración del escenario en la obra de teatro.

6ª sesión:

Jueves, se aprenderá a buscar en google, actividad que se puede practicar buscando dibujos de decoración para la obra de teatro.

7ª Sesión:

Martes, se ensayará la obra de teatro y al acabar continuaremos con la decoración.

8ª Sesión:

Jueves, visita al Monasterio de Sigüenza en la que ellos contarán historias de su adolescencia jugando por el Monasterio a la vez que la guía explica su historia.

9ª Sesión:

Martes, ensayo de la obra de teatro y trabajo en el decorado.

10ª Sesión:

Jueves, taller de nuevas tecnologías en el que aprendemos a enviar fotos por Whatsapp y a subir estados.

11ª Sesión:

Martes, taller de nuevas tecnologías con la WII y los alumnos del colegio IES Miguel Servet.

12ª Sesión:

Jueves, la panadera del pueblo impartirá un taller de cocina en la que se aprenderá a realizar el postre típico "La teta de Santa Águeda".

13ª Sesión:

Martes, realizaremos un almuerzo con los alumnos del colegio con el postre que les enseñó la panadera.

14ª Sesión:

Jueves, los usuarios harán de guías en el museo de antigüedades expuesto en la casa Natal de Miguel Servet en Villanueva de Sigena.

FASE 4. EVALUACIONES DE RESULTADOS

Duración: 2 semanas

Tras acabar las sesiones nos volveremos a reunir de nuevo con el grupo que ha participado en este programa para realizar una evaluación final.

Se pasará una evaluación (ANEXO 6) realizada por el terapeuta ocupacional, para conocer el nivel de satisfacción con el plan de intervención, cuáles han sido las impresiones de esta experiencia y qué mejoras se pueden realizar. Además, también se pondrán en común opiniones e ideas para futuros programas.

RECURSOS NECESARIOS.

Para llevar a cabo este programa se precisarán de los siguientes recursos:

- Recursos humanos: terapeuta ocupacional, integrantes participativos de la tercera edad, un grupo de 10 niños entre 5 y 12 años de edad.
- Recursos materiales: aula colegio IES Miguel Servet, edificio para la tercera edad del municipio, telas para realizar el vestuario, ordenador, móvil, ingredientes para realizar la torta, pinturas y dibujos para realizar el decorado.

RESULTADOS

El resultado que se quiere obtener es el de "Promover el envejecimiento activo en las personas mayores del municipio de Villanueva de Sigena mediante la realización de actividades significativas para esta comunidad teniendo en cuenta el modelo ACP".

Estos resultados se conocerán evaluando mediante la observación directa al grupo de participantes durante las diferentes sesiones. Además, se revisará la tarea al finalizar cada sesión para confirmar que se han cumplido.

Conoceremos el éxito del programa teniendo en cuenta de forma cualitativa las impresiones de los participantes tanto de los mayores como de los niños y padres de AMPA (ANEXOS 7 y 8), por otra parte, de forma cuantitativa evaluaremos el número de personas que han participado en el programa.

En cuanto al nivel de satisfacción de los participantes lo conoceremos a través de una evaluación que se les pasará, en la que expondrán las mejoras que realizaría, su opinión hacia el programa y si les gustaría trabajar en alguna otra actividad.

CONCLUSIONES

Finalmente, con la puesta en marcha de este programa de intervención se quiere promover el envejecimiento activo en las personas mayores mediante la realización de actividades significativas para esta comunidad, haciéndolas sentir protagonistas, sintiéndose más valorados por los demás grupos de población y por ellos mismos.

Gracias al grupo intergeneracional que se conseguirá con la obra de teatro, se estrechará la relación entre jóvenes y mayores, consiguiendo un medio de transmisión de cultura y tradiciones a la vez que se mejora la manera que tienen de verse a sí mismos. Además, gracias a esta obra los ancianos podrían descubrir una nueva ocupación y otra forma de pasar el tiempo libre evitando así el desequilibrio ocupacional y la monotonía.

Uno de los problemas del envejecimiento es la pérdida de socialización debido a la falta de amistades, pareja, etc. Sin embargo, con la creación de este grupo, serán capaces de identificarse entre ellos, estableciendo relaciones significativas al interactuar con otras personas, descubriendo que no solo ellos tienen ciertas dudas, lo que ayuda al proceso de envejecimiento activo.

Una de las actividades de este programa englobará esa brecha intergeneracional que existe entre ancianos y niños, a través de las nuevas tecnologías (TIC). Sumergiendo a nuestros ancianos a los beneficios que otorgan estas actividades.

Se va a tratar de conseguir, gracias a las TIC, que se sientan más autónomos a la hora de comunicarse telemáticamente con las personas a la vez que con las instituciones. Además, descubrirán un nuevo mundo en el que pueden conocer nuevas actividades, relacionarse de otra forma y descubrir nuevos intereses.

Las TIC les ayudarán a no depender de un horario marcado pudiendo pedir cita en el médico en cualquier momento o evitar desplazarse hasta la consulta médica para recibir informes o análisis. Son muchos los usos que una persona mayor puede darle a las TIC, desde ponerse una alarma en el móvil para recordar la toma de la medicación hasta hacer videollamadas con sus parientes a los cuales no puede ver a menudo. Además, con los videojuegos, pueden a la vez que se ejercitan físicamente ejercitar la mente, importante en el envejecimiento activo y saludable.

Pese a que el incremento del índice de envejecimiento es un tema de múltiples investigaciones y creciente interés, en las poblaciones rurales con un número de vecinos reducido no se han llevado a cabo programas para promover el envejecimiento activo. Es cierto que en este municipio se realizan talleres de memoria para la tercera edad, pero todo viene impartido por instituciones privadas.

En poblaciones tan pequeñas como Villanueva de Sigena son los propios vecinos quienes mantienen vivo el pueblo gracias a programas comunitarios como este, promovido desde Terapia Ocupacional y a los usuarios que participan para mantener esa vitalidad.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Índice de envejecimiento España 2021 INE. Disponible el 24/04/2022 en URL : <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1452>
2. Índice de envejecimiento en Huesca 2021. Disponible el 24/04/2022 en URL : <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1489>
3. Villar López, A. España ¿vacía o vaciada? La España que es. Alandar [revista de Internet]. 2022. Disponible el 25/5/22 en URL: <https://www.alandar.org/periferias/espana-vacia-o-vaciada-la-espana-que-es/>
4. Gómez Frutos N. Cuidado de la salud del adulto mayor en una comunidad semi-rural desde una metodología de participación acción investigación centrada en la ocupación. TOG (A Coruña) [revista de Internet]. 2018; 15(28): 314-19. Disponible el 28/04/22 en URL: <https://www.revistatog.com/num28/pdfs/recension1.pdf>
5. Martínez Lozano, I. Libro Blanco del Envejecimiento Activo. España. 2011. Disponible el 30/04/22 en URL: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/imserso-libroblancoenvejecimientoactivo-01.pdf>
6. DEPARTAMENTO DE CIUDADANÍA Y DERECHOS SOCIALES. RESOLUCIÓN de 17 diciembre de 2021, de la Directora Gerente del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, por la que se convocan Programas de Actividades de Promoción de la Autonomía Personal y Prevención de la Dependencia, dirigidas a los socios de los Centros de mayores del IASS, encuadrado en el Programa de Envejecimiento Activo, a realizar entre los meses de febrero a junio de 2022. Disponible el 30/04/2022 en URL https://www.aragon.es/documents/20127/2490005/BOA_Hogares_Aulas_28_12_21.pdf/847b7a6e-6780-7b78-8cd8-88e93f66e03e?t=1640684090244
7. Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS). Mayores. Envejecimiento activo. (2022). Disponible el 4/05/22 en URL: <https://www.aragon.es/-/mayores.-envejecimiento-activo#anchor4>

8. Feal Rodríguez P. Envejecimiento activo y terapia ocupacional: programa de intervención en un centro de dinamización social del entorno rural. 2013. Disponible el 5/05/2022 en URL https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/11696/FealRodriguez_Paula_T_FG_2013.pdf?sequence=2
9. Vila Miraven,, J; Villar Posada, F; Celdrán Castro, M; Fernández, E. El modelo de la atención centrada en la persona. Aloma. Revista de psicología, ciències de l'educació i de l'esport Vol. 30 Núm. 1 Pág. 109-117. Disponible el 5/05/22 en URL: <https://raco.cat/index.php/Aloma/article/view/257072/344114>
10. Calero Boza S; Masgrau Ponsatí, C; Serrat Graboleda, E; Malagón-Aguilera, M. El Modelo de Atención Integral Centrado en la Persona: Evolución e implantación en el ámbito de la gerontología. Geriatricarea. (2021). Disponible el 5/05/22 en URL: <https://www.geriatricarea.com/2021/06/01/el-modelo-de-atencion-integral-centrado-en-la-persona-evolucion-e-implantacion-en-el-ambito-de-la-gerontologia/>
11. Millán JC, Aguiar L, Pernas MP, Rodríguez Malmierca MJ, Orive P, García Tobío J. Los mayores y las nuevas tecnologías de la comunicación. Rev Multi Gerontol. 2003;13(1):37-42. Disponible el 8/05/22 en URL: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/14358/MillanAguiar_Mayores.pdf?sequence=2&isAllowed=y
12. Oliver Cucalón V. Programa de terapia ocupacional en atención comunitaria a la población mayor del medio rural. 2014. Disponible el 08/05/2022 en URL : <https://zagan.unizar.es/record/15942/files/TAZ-TFG-2014-1477.pdf>
13. Envejecimiento municipal según consulta con Doña M^a Teresa Chesa Brota secretaria del Ayuntamiento de Villanueva de Sigena en fecha 9 de Mayo de 2022.
14. Durante Molina, P. Modelos para la práctica. En: Durante Molina P, Pedro Tarrés P. Terapia ocupacional en geriatría. Principios y práctica. 3^a ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2010. p.11-27
15. Krzemien, D., Miranda, C. y Martín, G. La ocupación en la Gerontología: una perspectiva crítica del Modelo de Ocupación Humana. Revista Ocupación Humana. 20 (1), 82-105. Disponible 12/5/22 en URL: <https://latinjournal.org/index.php/roh/issue/view/81/N%C3%B//Amero%20completo>

16. Kielhofner G. Hacer y llegar a ser: cambio y desarrollo ocupacional. En: Kielhofner G. Terapia ocupacional. Modelo de ocupación humana. Teoría y aplicación. 3ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2004. p.165- 184.
17. Federico J, Forsyth K, Henry A, Keponen R, Kielhofner G, Oakley F, Pan AW. Instrumentos de autoevaluación. En: Kielhofner G. Terapia ocupacional. Modelo de ocupación humana. Teoría y aplicación. 3ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2004. p.241-267
18. Alba A, Montalvo J. Centros de Día para personas mayores: un esquema práctico sobre su funcionamiento. *Rev Esp Geriatr Gerontol*, 1999;34(5): 298-304. Disponible el 25/5/22 en URL: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-centros-dia-personas-mayores-un-13006103>
19. Gómez Masera M, Gómez Pavón J. Evaluación de áreas de intervención desde terapia ocupacional en un centro de mayores mediante el enfoque de envejecimiento activo. *TOG (A Coruña)* [revista en Internet]. 2013; 10(18). Disponible el 28/5/22 en URL : <https://www.revistatog.com/num18/pdfs/original10.pdf>
20. Millán JC, Aguiar L, Pernas MP, Rodríguez Malmierca MJ, Orive P, García Tobío J. Los mayores y las nuevas tecnologías de la comunicación. *Rev Multi Gerontol*. 2003;13(1):37-42. Disponible el 28/5/22 en URL: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/14358/MillanAguiar_Mayores.pdf?sequence=2&isAllowed=y
21. Canedo García, A. Relaciones intergeneracionales. Beneficios, satisfacción y limitaciones derivadas de la práctica de actividades presenciales y virtuales. Programa de Doctorado en Psicología. León (2021). Disponible el 28/5/22 en URL: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do;jsessionid=A98E08BE56BBB87BDB6665108F9BFDB>

ANEXOS:

ANEXO 1. LISTADO DE ROLES

LISTADO DE ROLES

Nombre.....

Fecha.....

Estado civil.....

PRIMERA PARTE: Al lado de cada rol, marca si tenías ese rol en el pasado, si tiene ese rol en el presente y si planea ese rol en el futuro. Puedes marcar más de una columna para cada rol. Ej: Si planeas volver a tener un rol que tenías en el pasado, marque las columnas de pasado y futuro.

ROL	Pasado	Presente	Futuro
ESTUDIANTE: Asistir a la escuela en jornada completa o parcial.			
TRABAJADOR: Empleado a tiempo completo o parcial			
VOLUNTARIO: Ofrecer servicios a algún hospital, escuela, comunidad, grupo político, etc., por lo menos una vez por semana y sin recibir sueldo			
PROVEEDOR DE CUIDADOS: Tener la responsabilidad de cuidar niños, esposa/o, familiar o amigo, por lo menos una vez por semana.			
DUEÑA DE CASA: Tener la responsabilidad de realizar tareas de limpieza del hogar o arreglo del patio, por lo menos una vez por semana.			
AMIGO: Pasar algún tiempo y/o realizar una actividad con un amigo por lo menos una vez por semana.			
MIEMBRO DE FAMILIA: Pasar algún tiempo y/o realizar alguna actividad con algún miembro de familia tales como hijos, esposo/a, padres u otros familiares, por lo menos una vez por semana.			
MIEMBRO ACTIVO DE GRUPO RELIGIOSO: Participar en grupos o actividades afiliadas a alguna religión, por lo menos una vez por semana.			
AFICIONADO: Participar y/o involucrarse en algún pasatiempo o afición, coser, tocar algún instrumento, teatro, deportes, trabajo en madera, o participar en algún club o equipo, por lo menos una vez a la semana.			
PARTICIPANTE DE ORGANIZACIONES: Participar en organizaciones, tales como Club de Leones, Alcohólicos Anónimos, Asociaciones Profesionales, por lo menos una vez por semana.			
OTROS ROLES: Algún otro rol que haya realizado anteriormente, que realice ahora o planea realizar.....			

SEGUNDA PARTE

En esta parte están listados los roles anteriores. Al lado de cada rol, marca la columna que mejor indique cuan valioso o importante es ese rol para ti. Marca una respuesta para cada rol aunque lo hallas tenido ni pienses tenerlo.

ROL	No muy valioso y/o importante	Con algún valor y/o importancia	Muy valioso y/o importante
ESTUDIANTE: Asistir a la escuela a tiempo completo o a tiempo parcial.			
TRABAJADOR: Empleado a tiempo completo o a tiempo parcial.			
VOLUNTARIO: Ofrecer servicios sin recibir paga alguna a algún hospital, escuela, comunidad, grupo político, etc. Por lo menos 1 vez por semana.			
PROVEEDOR DE CUIDADOS: Tener la responsabilidad de cuidar niños, esposa/esposo, familiar o amigo, por lo menos 1 vez por semana.			
AMA O AMO DE CASA: Tener responsabilidad de tareas de limpieza de hogar o arreglo del patio, por lo menos 1 vez por semana.			
AMIGO: Pasar algún tiempo y/o realizar alguna actividad con un amigo, por lo menos 1 vez por semana.			
MIEMBRO DE FAMILIA: Pasar algún tiempo y/o realizar alguna actividad con algún miembro de la familia tales como hijos, esposa/esposo, padres u otro familiar, por lo menos una vez por semana.			
MIEMBRO ACTIVO DE UN GRUPO RELIGIOSO: Participar e involucrarse en grupos o actividades afiliadas a alguna religión, por lo menos una vez por semana.			
AFICIONADO: Participar y/o involucrarse en algún pasatiempo o afición tal como coser, tocar algún instrumento, deportes, teatro, trabajo en madera o participar en algún club o equipo, por lo menos 1 vez por semana.			
PARTICIPANTE DE ORGANIZACIONES: Participar en organizaciones tales como club de Leones, Legión Americana, Asociación de fútbol, Alcohólicos Anónimos, asociaciones profesionales, etc. por lo menos 1 vez por semana.			
OTROS ROLES: _____ Algún otro rol el cual haya realizado anteriormente, el cual realiza ahora o el cual planea realizar. Escriba el rol en la línea en blanco y marca las columnas apropiadas----- -----			

ANEXO 2. EVALUACIÓN LISTADO DE INTERESES ADAPTADO
Kielhofner, G., Neville, A. (1983):

LISTADO DE INTERESES
ADAPTADO

Nombre

Fecha

Directrices: Para cada actividad, marque todas las columnas que describan tu nivel de interés en esa actividad.

Actividad	¿Cual ha sido tu nivel de interés ?			¿Participas actualmente en esta actividad ?		¿Te gustaría realizarla en el futuro ?	
	En el último año			SI	NO	SI	NO
	Mucho	Poco	Ninguno				
Practicar Jardinería							
Coser							
Hablar/Leer Idiomas Extranjeros							
Participar en Actividades Religiosas							
Escuchar Radio							
Caminar							
Escribir							
Bailar							
Jugar/Ver Fútbol							
Escuchar Música							
Armar Puzzles							
Celebrar Festivos							
Ver Películas							
Asistir a Charlas/Conferencias							
Nadar							
Ir de Visita							
Arreglar Ropa							
Hacer Asado							
Leer							
Viajar							
Ir a Fiestas							
Limpiar la Casa							
Jugar con juegos Armables							

Ver Televisión										
Ir a Conciertos										
Hacer Cerámica										
Cuidar Mascotas										
Acampar										
Lavar/ Planchar										
Participar en Política										
Jugar Juegos de Mesa										
Decorar Interiores										
Pertenecer a un Club										
Cantar										
Ser Scout										
Ver vitrinas o Escaparates/Comprar Ropa										
Ir a la Peluquería (salón de belleza)										
Andar en Bicicleta										
Ver un Deporte										
Observar Aves										
Ir a Carreras de autos										
Arreglar la Casa										
Hacer Ejercicios										
Cazar										
Trabajar en Carpintería										
Jugar Pool										
Conducir Vehículo										
Cuidar niños										
Jugar Tenis										
Cocinar										
Jugar Basketball										
Estudiar Historia										
Coleccionar										
Pescar										
Estudiar Ciencia										
Realizar Marroquinería										
Ir de compras										
Sacar Fotografías										
Pintar										
Otros.....										

Adaptado de Matsutsuyu (1967) por Scaffa (1981).
Modificado por Kielhofner y Neville (1983) NIH OT, 1983.

ANEXO 3. EVALUACIÓN ÍNDICE DE BARTHEL

Índice de Barthel

Nombre y apellidos: _____ Fecha _____

VALORACIÓN	Puntuación:	Grado de dependencia:
-------------------	--------------------	------------------------------

Se puntúa la información obtenida del cuidador principal

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Comer	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc. pero es capaz de comer sólo.	5
	- Dependiente: necesita ser alimentado por otra persona.	0
Lavarse (baño)	- Independiente: además, entra y sale sólo del baño	5
	- Dependiente: Necesita algún tipo de ayuda o supervisión	0
Vestirse	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse (aseo)	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposición (valórese la Semana Anterior)	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	- Incontinencia	0
Micción (valórese la Semana Anterior)	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0
Usar el retrete	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...	10
	- Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	- Dependiente	0
Trasladarse	- Independiente para ir del sillón a la cama	15
	- Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo	10
	- Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	- Dependiente	0
Deambular	- Independiente, camina solo 50 metros	15
	- Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros	10
	- Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	- Dependiente	0
Escalones	- Independiente para bajar y subir escaleras	10
	- Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo	5
	- Dependiente	0

RESULTADOS: < 20..... Dependencia total
20-35..... Dependencia grave
40-55..... Dependencia moderada
=>-60..... Dependencia leve
100..... Independencia

ANEXO 4. ESCALA DE LAWTON Y BRODY

Escala de Lawton y Brody para las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)

Mide capacidad y tienen un buen coeficiente de reproductibilidad (0,94)

Paciente.....Edad.....Sexo.....	
Anotar con la ayuda del cuidador principal, cuál es la situación concreta personal del paciente, respecto a estos 8 ítems de actividades instrumentales de la vida diaria	
A. CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO	Puntos
1. Utiliza el teléfono a iniciativa propia, busca y marca los números, etc	1
2. Marca unos cuantos números bien conocidos	1
3. Contesta el teléfono pero no marca	0
4. No usa el teléfono	0
B. IR DE COMPRAS	
1. Realiza todas las compras necesarias con independencia	1
2. Compra con independencia pequeñas cosas	0
3. Necesita compañía para realizar cualquier compra	0
4. Completamente incapaz de ir de compras	0
C. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
1. Planea, prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia	1
2. Prepara las comidas si se le dan los ingredientes	0
3. Calienta y sirve las comidas pero no mantiene una dieta adecuada	0
4. Necesita que se le prepare y sirva la comida	0
D. CUIDAR LA CASA	
1. Cuida la casa sólo o con ayuda ocasional (ej. Trabajos pesados)	1
2. Realiza tareas domésticas ligeras como fregar o hacer cama	1
3. Realiza tareas domésticas ligeras pero no puede mantener un nivel de limpieza aceptable	1
4. Necesita ayuda en todas las tareas de la casa	1
5. No participa en ninguna tarea doméstica	0
E. LAVADO DE ROPA	
1. Realiza completamente el lavado de ropa personal	1
2. Lava ropa pequeña	1
3. Necesita que otro se ocupe del lavado	0
F. MEDIO DE TRANSPORTE	
1. Viaja con independencia en transportes públicos o conduce su coche	1
2. Capaz de organizar su propio transporte en taxi, pero no usa transporte público	1
3. Viaja en transportes públicos si le acompaña otra persona	1
4. Sólo viaja en taxi o automóvil con ayuda de otros	0
5. No viaja	0
G. RESPONSABILIDAD SOBRE LA MEDICACIÓN	
1. Es responsable en el uso de la medicación, dosis y horas correctas	1
2. Toma responsablemente la medicación si se le prepara con anticipación en dosis preparadas	0
3. No es capaz de responsabilizarse de su propia medicación	0
H. CAPACIDAD DE UTILIZAR EL DINERO	
1. Maneja los asuntos financieros con independencia, recoge y conoce sus ingresos	1
2. Maneja los gastos cotidianos pero necesita ayuda para ir al banco, grandes gastos, etc	1
3. Incapaz de manejar el dinero	0

Máxima dependencia: 0 puntos

Independencia total: 8 puntos

ANEXO 5. MODELO CONTENIDO CONSENTIMIENTO INFORMADO.

MODELO CONTENIDO CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Datos del estudio para el que se otorga el consentimiento

Investigador principal

Título proyecto

Centro

Datos del participante/paciente

Nombre

Persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento

Nombre

1. Declaro que he leído y la Hoja de Información al Participante sobre el estudio citado.
2. Se me ha entregado una copia de la Hoja de Información al Participante y una copia de este Consentimiento Informado, fechado y firmado. Se me han explicado las características y el objetivo del estudio, así como los posibles beneficios y riesgos del mismo.
3. He contado con el tiempo y la oportunidad para realizar preguntas y plantear las dudas que poseía. Todas las preguntas fueron respondidas a mi entera satisfacción.
4. Se me ha asegurado que se mantendrá la confidencialidad de mis datos.
5. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y sé que soy libre de retirarme del estudio en cualquier momento del mismo, por cualquier razón y sin que tenga ningún efecto sobre mi tratamiento médico futuro.

DOY

NO DOY

Mi consentimiento para la participación en el estudio propuesto

Firmo por duplicado, quedándome con una copia

Fecha:

Firma del participante/paciente

Fecha:

Firma del asentimiento del menor

"Hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio y sus riesgos y beneficios potenciales a la persona cuyo nombre aparece escrito más arriba. Esta persona otorga su consentimiento por medio de su firma fechada en este documento".

Fecha

Firma del Investigador o la persona que proporciona la información y la hoja de consentimiento

ANEXO 6. EVALUACIÓN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD PARTICIPANTES. *(cuestionario de elaboración propia)*

1. Indique el grado de satisfacción con este programa del 1 al 10.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Observaciones:

2. En cuanto al programa llevado a cabo, ¿Considera que deben cambiar o mejorarse algunos aspectos?

SÍ	NO

En el caso de marcar SÍ, indique cuales:

3. ¿Volvería a participar en una actividad similar en el futuro?

SÍ	NO

4. ¿Recomendaría apuntarse a sus vecinos a este programa?

SÍ	NO

ANEXO 7. EVALUACIÓN AMPA Y FAMILIARES DE LOS USUARIOS

(cuestionario de elaboración propia)

1. ¿Has notado cómodo a los participantes durante las sesiones?

SÍ	NO

Observaciones:

2. ¿En casa tus familiares hablaban del programa?

SÍ	NO

Observaciones:

3. ¿Crees que ha sido útil para ellos este taller?

SÍ	NO

Observaciones:

4. ¿Qué cambiarías del programa para mejorarlo?

ANEXO 8. EVALUACIÓN NIÑOS DEL COLEGIO IES MIGUEL SERVET

(cuestionario de elaboración propia)

1. ¿Te ha gustado participar en esta actividad junto a los mayores del pueblo?

SÍ	NO

2. ¿Qué es lo que más te ha gustado?

3. ¿Te gustaría participar en otra actividad parecida en el futuro?

SÍ	NO

4. ¿Qué otras actividades propondrías para volver a trabajar en el futuro con ellos?