



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL EN ATENCIÓN COMUNITARIA A LA POBLACIÓN MAYOR DEL MEDIO RURAL

Autor

Virginia Oliver Cucalón

Director

Alba Cambra Aliaga

Facultad de Ciencias de la Salud
Curso 2013-2014

ÍNDICE

RESUMEN.....	2
INTRODUCCIÓN.....	4
OBJETIVOS.....	8
METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS.....	9
DESARROLLO.....	12
➤ RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INICIAL.....	12
➤ PLAN DE ACTUACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL.....	13
➤ RECURSOS NECESARIOS.....	17
EVALUACIÓN.....	18
CONCLUSIONES.....	19
BIBLIOGRAFÍA.....	21
ANEXOS.....	25

RESUMEN

Este programa de terapia ocupacional está dirigido a un grupo concreto de población, que abarca a las personas mayores de 65 años que residen en el municipio de Pastriz (Zaragoza). Según los datos del INE (2013) hablamos de un total de 208 vecinos, 90 hombres y 118 mujeres.

El objetivo del programa es promover la participación de las personas mayores del municipio de Pastriz en su comunidad, a través de la realización de actividades significativas para este grupo de población. Para ello, será necesario conocer las características, intereses y necesidades ocupacionales de este grupo; información que conoceremos gracias a la evaluación de roles e intereses del Modelo de Ocupación Humana.

La actividad que se plantea llevar a cabo con este grupo de población es un taller intergeneracional en el que los mayores son los actores principales, participando activamente en todas las actuaciones de la fase de implementación del programa y los niños del municipio son invitados a compartir un día de encuentro.

Palabras clave: terapia ocupacional, envejecimiento de la población, envejecimiento activo, programas comunitarios, población rural, actividad intergeneracional.

ABSTRACT

This occupational therapy program is for a specific group of population which includes people older than 65 years old who live in Pastriz (Zaragoza). According to the information of the INE (2013) it means a total of 208 neighbors, 90 men and 118 women.

The aim of the program is promote the participation of senior people of the village in their community, making relevant activities for this group. To do this, it will be necessary to know the characteristics, interests and occupational needs of this group; information that we will know doing the evaluation of roles and interests of the Human Occupation Model.

The activity that it considers to carry out with this group of population is an intergenerational workshop in which old people are the most important, taking part actively in all the performances of the implementation phase of the program; and children are, quite simply, invited to share a day of meeting.

Key words: occupational therapy, ageing of the population, active ageing, community programs, rural population, activity between generations.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es un fenómeno mundial, siendo la población mayor de 65 años el grupo etario de crecimiento más rápido. (1)

El informe “Las Personas Mayores en España en 2008” afirma que España ocupa el cuarto lugar dentro de los países más envejecidos del mundo, esperando que pase a ocupar el segundo puesto en 2050, cuando contará con un 33.2% de población mayor, según Naciones Unidas (2).

Por primera vez España experimenta una inversión demográfica, siendo mayor el grupo de personas mayores de 65 años que el de niños de 1 a 14 años de edad. Además, el grupo de personas mayores de 80 años aumenta con mayor celeridad que el resto de grupos de edad (3), experimentando el denominado “envejecimiento del envejecimiento” en nuestro país (4).

Dado el aumento de la proporción de personas mayores en nuestro país, y en todo el mundo, este grupo poblacional adquiere mayor relevancia en la sociedad y se plantean nuevas investigaciones con el objetivo de mejorar la calidad de vida en el envejecimiento. (2) En el marco europeo, el envejecimiento está adquiriendo un gran interés en investigación, no sólo por el aumento del número de personas mayores, sino también por el impacto social que tiene esta población en el conjunto de la sociedad. (5)

Este incremento en la esperanza de vida en las sociedades desarrolladas ha creado un creciente interés por las personas mayores, y sobre todo, por la calidad de vida con que éstas envejecen. (6)

Los 65 años de edad marcan la “vejez social”, determinada por la llegada de la jubilación laboral; sin embargo, el umbral de la vejez se ha dilatado mucho en estos tiempos, y se establece pasados los 80 años de edad, la etapa de vida que denominamos ancianidad. (1)

Cuando se alcanza la edad de jubilación podemos encontrarnos con dos tipos de personas. Por una parte, aquellas que dedican esta nueva etapa al descanso, olvidándose de las exigencias y responsabilidades que tenían; y por otra, otro perfil de personas mayores que querrían mantener alguna de

estas responsabilidades o incorporar nuevos retos y ocupaciones, pasando a formar parte de lo que denominamos envejecimiento activo. (7)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el envejecimiento activo como "el proceso por el que se optimizan las oportunidades de bienestar físico, social y mental durante toda la vida, con el objetivo de ampliar la esperanza de vida saludable, la productividad y la calidad de vida en la vejez" (4).

Las medidas que se llevan a cabo para intentar que las personas ancianas sigan sanas y activas son una necesidad indiscutible en todos los países, pero, especialmente, en los países en vías de desarrollo (8). Actualmente, el principal objetivo que persiguen la Geriatría y la Gerontología es el envejecimiento activo (9).

La implementación de programas de ocio y tiempo libre en personas mayores puede mejorar su estado físico, mental y emocional, aumentar sus intereses, iniciativa y habilidades sociales y disminuir la ansiedad y la depresión, en ocasiones es el mejor recurso del que se dispone para enfrentarse a la soledad, al aislamiento e incluso a los problemas de salud (10).

La OMS afirma que para que los países puedan hacer frente al envejecimiento de la población que está teniendo lugar en nuestros días, los gobiernos deberán promover programas de envejecimiento activo que mejoren la salud, la participación y la calidad de vida de los ciudadanos mayores de 65 años. (11)

En lo referente a nuestro país encontramos en el Portal de Mayores (12) información relativa a 70 programas de envejecimiento activo que se están llevando a cabo en España; la mayor parte de ellos relacionados con el ocio activo, la formación y la promoción de la autonomía desde el ámbito de la salud (11).

Pastriz, el municipio de Zaragoza en el que se va a llevar a cabo este programa, cuenta con un total de 1386 habitantes (en noviembre de 2013), de los cuales 208 son mayores de 65 años, lo que supone el 15% de la población. (ANEXOS 1,2 y 3)

La terapia ocupacional está ligada directamente con el envejecimiento activo, pues optimiza los recursos existentes en el propio individuo y en su entorno, encauzando sus capacidades e intereses y proporcionando estrategias para mejorar sus posibilidades de participación. La terapia ocupacional, 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 (13).

Diversos estudios gerontológicos han demostrado que la actividad organizada en el mayor es la variable predictiva más clara de su satisfacción vital (6).

En este sentido, el terapeuta ocupacional creará oportunidades de participación para la persona mayor con el objetivo de promover la ocupación como medio para mantener el mayor tiempo posible la salud y la calidad de vida, disminuyendo así el deterioro de sus capacidades (14).

El objeto de estudio de este programa es la población rural, por lo que conviene mencionar algunas características propias de las personas mayores en este medio:

- El envejecimiento es mayor en los municipios rurales de menos de 2000 habitantes que en el medio urbano.
- 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 (15).

Por último, dado que este programa está dirigido a la atención comunitaria, me gustaría citar lo que la OMS define como comunidad, en su Glosario de Promoción de la Salud. "Un grupo de personas, que a menudo viven en una zona geográfica definida, comparten la misma cultura, valores y normas, y están organizadas en una estructura social conforme al tipo de relaciones que la comunidad ha desarrollado a lo largo del tiempo. Los miembros de una comunidad adquieren su identidad personal y social al compartir creencias, valores y normas que la comunidad ha desarrollado en el pasado y que pueden modificarse en el futuro. Sus miembros tienen conciencia de su identidad como grupo y comparten necesidades comunes y el compromiso de satisfacerlas" (16).

Para el desarrollo de este programa seguiré como modelo de referencia el Modelo de Ocupación Humana de Kielhofner, ya que entiende la ocupación como un aspecto central de la experiencia humana y me permitirá profundizar en los valores, intereses, roles, hábitos, rutinas, etc. de las personas mayores (17).

Este modelo considera que el ser humano posee tres componentes interrelacionados que son la volición, la habituación y la capacidad de desempeño. Los tres componentes evolucionan en cada persona con el paso del tiempo; en la población mayor debe surgir un replanteamiento en estos componentes por diversos motivos. En la volición, porque la relativa libertad de obligaciones en la edad avanzada proporciona la oportunidad de buscar nuevos intereses. Habitación, ya que las personas mayores han de adaptarse a los cambios que se producen por la pérdida o disminución de algunos roles que tenían en el pasado. Y capacidad de desempeño, ya que el envejecimiento implica la pérdida progresiva de algunas de las capacidades del sujeto (18).

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Promover la participación de las personas mayores del municipio de Pastriz en su comunidad, a través de la realización de actividades significativas para este grupo de población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar una revisión teórica acerca de los conceptos relacionados con el programa de intervención (envejecimiento, envejecimiento activo, terapia ocupacional en geriatría, participación comunitaria, ocio y tiempo libre, población mayor en el mundo rural, etc.)
- Conocer los intereses que las personas mayores han tenido a lo largo de su vida y, más concretamente, desde que llegaron a la edad de jubilación.
- Identificar nuevos intereses que puedan ser cubiertos por distintas actividades en un futuro próximo.
- Alcanzar un 90% de participación en el programa, comparando el número de evaluaciones realizadas con el número final de participantes en el programa.
- Conseguir una participación activa de todos los integrantes del grupo.
- Mejorar la autoestima de las personas mayores, que se sientan más competentes y valoradas y competentes por el resto de la comunidad.
- Promover un uso satisfactorio del ocio y tiempo libre de este grupo de población.
- Crear interés y motivación en las personas mayores para continuar con la realización de este tipo de actividades ocupacionales en el futuro.

METODOLOGÍA Y ESTRATEGIAS

La revisión de publicaciones sobre el tema de interés se realiza en bases de datos como Dialnet,; en bases de datos específicas de medicina, como PubMed y Medline; y de terapia ocupacional, como OT Seeker. Además, se consultan libros relacionados con la materia, con el objetivo de afinar la búsqueda bibliográfica.

La evaluación inicial se realiza a través del listado de intereses y el cuestionario de roles del Modelo de Ocupación Humana.

El listado de intereses, modificado por Kielhofner y Neville en 1983, recoge una lista de 68 actividades en la que la persona indica cuál ha sido su nivel de interés para cada una de ellas, en los últimos 10 años y en el último año. Además, incluye otro apartado en el que la persona debe indicar si en la actualidad participa activamente en esta actividad y si le gustaría participar en ella en el futuro.

El cuestionario de roles (Oakley, Kielhofner y Barris, 1985) se desarrolló para obtener información sobre las percepciones de las personas de su participación en roles ocupacionales durante toda su vida y sobre el valor que asignan a esos roles ocupacionales. Se presenta una lista con 10 roles diferentes y los encuestados deben indicar cuánto valoran cada rol y si lo han tenido en el pasado, en el presente o si esperan tenerlo en el futuro.

Dado que el MOHO se encuentra vinculado con el modo en que los roles estructuran la participación ocupacional, para considerar que una persona desempeña cierto rol, ha de cumplir los criterios de desarrollo del mismo al menos una vez por semana (19).

El programa de terapia ocupacional en atención comunitaria a la población mayor del medio rural consta de cuatro fases que nombraré a continuación, junto con los objetivos a los que intenta responder cada una de ellas.

La explicación de cada fase, así como de las acciones que se pretenden llevar a cabo, la realizaré en el apartado de desarrollo del presente trabajo.

FASES DEL PROGRAMA

Fase 1.- Evaluación de una muestra representativa de la población mayor del municipio y análisis de los resultados obtenidos.

Duración: 1 mes

Objetivos:

- Conocer los intereses que las personas mayores han tenido a lo largo de su vida y, más concretamente, desde que llegaron a la edad de jubilación.
- Identificar nuevos intereses que puedan ser cubiertos por distintas actividades en un futuro próximo.

Fase 2.- Planificar las actividades. Concretar, junto con el grupo de población destinatario del programa, las actividades que se van a llevar a cabo.

Duración: 3 semanas

Objetivos:

- Alcanzar un 90% de participación en el programa, comparando el número de evaluaciones realizadas con el número final de participantes en el programa.
- Conseguir una participación activa de todos los integrantes del grupo.

Fase 3.- Implementación del programa

Duración: 5 semanas

Objetivos:

- Mejorar la autoestima de las personas mayores, que se sientan más competentes y valoradas y competentes por el resto de la comunidad.
- Promover un uso satisfactorio del ocio y tiempo libre de este grupo de población.

Fase 4.- Evaluación de resultados

Duración: 2 semanas

Objetivo:

- Crear interés y motivación en las personas mayores para continuar con la realización de este tipo de actividades ocupacionales en el futuro.

DESARROLLO

RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN INICIAL

La evaluación inicial se lleva a cabo mediante dos cuestionarios que nos ofrece el Modelo de Ocupación Humana, se trata del cuestionario de roles y del listado de intereses.

El cuestionario de roles y el listado de intereses son dos formularios pensados como instrumentos de autoevaluación que pueden ser llenado de forma independiente por la persona que va a ser evaluada. Sin embargo, es interesante que el terapeuta ocupacional “acompañe” a la persona durante la evaluación para aclarar conceptos o dudas y para que ésta se realice de una forma más amena, completando la información que queda reflejada en el formulario con la información que subyace a la conversación mantenida.

Ambos cuestionarios se pasan a 12 mujeres de edades comprendidas entre los 68 y los 90 años; ocho de ellas son viudas y cuatro están casadas. Once de ellas son nacidas y residentes en el municipio de Pastriz, y una de ellas se instaló en el municipio después de casarse.

Los roles que más se desempeñaron en el pasado son el de estudiante y trabajador, seguidos por los roles de cuidador del hogar, cuidador de otras personas y amigo. En la actualidad, los dos roles que más se dan entre las encuestadas son el de cuidador del hogar y amigo, siendo a su vez los más valorados, junto con el rol de trabajador (aunque no lo desempeñen en la actualidad).

En el listado de intereses, las actividades que han suscitado mayor interés en el último año son, en primer lugar, celebrar días festivos; en segundo, ir de visita, limpiar la casa y ver la televisión; y en tercer lugar, ver películas, arreglar ropa, hacer asado, leer, lavar/planchar, ver escaparates o comprar ropa y cocinar.

En cuanto a las actividades que no aparecen en el listado y que son nombradas espontáneamente por las encuestadas, encontramos: jugar al bingo y al guiñote, participar en charlas culturales y tertulias, hacer pasatiempos y cocinar repostería.

De las respuestas obtenidas podemos deducir que se trata de un grupo de población que da mucho valor a los roles que han caracterizado mayormente a las mujeres en el pasado, como son el cuidado del hogar y cuidado de otras personas, especialmente los nietos en esta etapa de la vida.

En cuanto a los intereses parece que no queda demasiado claro la diferencia entre lo que hacen actualmente, en lo que ocupan su tiempo día a día, y en aquello que les gustaría hacer.

Dada esta situación se propone una reunión con las participantes de la evaluación con el objetivo de aclarar estos conceptos y realizar una "lluvia de ideas" en común, para encontrar posibles actividades que les resulten interesantes y significativas.

PLAN DE ACTUACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL

Este programa cuenta con cuatro fases que serán explicadas a continuación. La duración total del programa, desde la evaluación inicial de la población hasta la evaluación de los resultados, es de tres meses y medio. El primer mes implica el trabajo personal del terapeuta para recoger, evaluar y sintetizar la información obtenida en la evaluación inicial. Para llevar a cabo las siguientes fases del programa, en las que sí que participa el grupo de población objeto de estudio, hemos acordado un día a la semana para poder reunirnos.

El Ayuntamiento de Pastriz nos cede la sala polivalente del Centro Social del municipio, que está libre los jueves por la tarde. Cada sesión tiene dos horas de duración y se realiza en horario de 18:00 a 20:00. Estas últimas fases de trabajo, de implicación y participación en el programa, tienen una

duración de diez semanas, dedicando la última de ellas para la redacción de la evaluación del programa por parte del terapeuta.

La fase 2 se lleva a cabo junto con el grupo de población durante el mes de julio; y dado que sería difícil que todos los participantes estuviesen en el municipio en el mes de agosto, contemplamos este mes como periodo de descanso, y quedará pendiente, en septiembre comenzar con la fase 3.

Fase 1.- Evaluación de una muestra representativa de la población mayor del municipio y análisis de los resultados obtenidos.

Duración: 1 mes

Aprovechando la celebración de la festividad de Santa Águeda, donde todas las mujeres del municipio se reúnen para comer, se realizan las evaluaciones iniciales. En primer lugar, se explica a todas las asistentes en qué consiste el programa de terapia ocupacional que se quiere llevar a cabo, y posteriormente se pasan el cuestionario de roles y el listado de intereses a aquellas personas que acceden participar voluntariamente.

Como he mencionado anteriormente, los resultados de la evaluación muestran que este grupo de población da mucho valor a los roles que han caracterizado mayormente a las mujeres en el pasado, como son el cuidado del hogar y cuidado de otras personas, especialmente los nietos en esta etapa de la vida.

Proponemos realizar una reunión para matizar un poco más acerca de los intereses que muestran estas personas, con el objetivo de encontrar posibles actividades que les resulten interesantes y significativas. Esta reunión tendrá lugar en la sala polivalente del Centro Social del municipio.

Fase 2.- Planificar las actividades. Concretar, junto con el grupo de población destinatario del programa, las actividades que se van a llevar a cabo.

Duración: 3 semanas

La fase 3 consta de tres sesiones, que se llevan a cabo un día a la semana, los jueves, durante el mes de julio.

Sesión 1:

En la primera sesión se reúne al grupo para comunicarles los resultados obtenidos en la evaluación inicial y para realizar una lluvia de ideas acerca de posibles actividades que les gustaría llevar a cabo. Esta primera sesión es donde tenemos nuestra primera toma de contacto como grupo. Además, nos permite asentarnos en el que será nuestro lugar de trabajo.

En la lluvia de ideas surgen como temas de interés el teatro, la historia de nuestro pueblo, alguna actividad cultural, actividades con nuestros nietos, la cocina y trabajar la memoria.

Sesión 2:

En la segunda sesión concretamos la idea final del programa, que va a consistir en llevar a cabo un taller intergeneracional en el que contemos a los niños del pueblo cómo era la vida de nuestros mayores antes, qué cosas hacían en su día a día y cómo era Pastriz hace 60 o 70 años.

Decidimos hacer una exposición con fotografías antiguas de diferentes aspectos de la vida que tuvieron los mayores cuando eran niños, que irán acompañadas de una breve explicación a modo de charla o coloquio.

Sesión 3:

Dada la diversidad de intereses que se mostró en la lluvia de ideas, pensamos que lo mejor es ampliar la exposición con una pequeña actividad significativa de la época pasada, que realizaremos mano a mano con los niños, que será hacer jabón artesanal. Además, algunas de las integrantes del grupo realizarán algún dulce típico para merendar todos juntos el día que se celebre el taller intergeneracional.

Al ampliar la actividad y dividir las tareas nos aseguramos que todas las personas participan en el programa realizando aquello que les resulte más llamativo o interesante, ya que no a todas les gusta hablar en público, o no a todas les gusta hacer repostería; sin embargo, buscamos la manera de

que todas las actividades se unifiquen en el mismo taller, dándoles sentido a cada una de ellas.

Fase 3.- Implementación del programa

Duración: 5 semanas

Realizaremos cuatro sesiones de unas dos horas de duración para llevar a cabo el programa y preparar el día del taller intergeneracional, que supone la quinta sesión de esta fase. Estas sesiones están planteadas para realizarse en el mes de septiembre, cuando volvamos a reunirnos los jueves. Además, los niños habrán terminado el periodo vacacional, por lo que será más fácil contactar con ellos y con sus familias.

Sesión 1:

Recogida y selección de fotografías

Sesión 2:

Confección de murales con fotografía y breve texto explicativo

Sesión 3:

Repasamos cómo se hace el jabón natural y hacemos un póster con los pasos a seguir y los materiales necesarios.

Sesión 4:

Repartimos las tareas. En función de los intereses y habilidades de cada uno, algunas personas se encargarán de explicar las fotografías que presentamos en los murales, así como de responder a las posibles preguntas que haya entre los niños. Otras personas serán las encargadas de preparar la merienda, haciendo algún postre o dulce típico que traerán el día que se celebre el taller. Y por último, otro pequeño grupo será el encargado de dirigir la actividad de confección de jabón artesanal.

Sesión 5:

Celebración del taller intergeneracional. Realizaremos carteles para la difusión del taller, además de echar bando en el pueblo y contar la información a las familias y vecinos.

Fase 4.- Evaluación de resultados

Duración: 2 semanas

Una semana después de la realización del taller se volverá a reunir de nuevo al grupo que ha participado en este programa de terapia ocupacional en atención comunitaria y haremos una pequeña evaluación del mismo.

Por una parte, se llenará una encuesta de satisfacción, con las impresiones recibidas de esta nueva experiencia, y además, se realizará una puesta en común de las opiniones de los participantes a modo de conclusión.

El informe con la evaluación final de los resultados será redactado por el terapeuta ocupacional en el plazo de una semana.

RECURSOS NECESARIOS

Los recursos necesarios para llevar a cabo este programa son los siguientes:

- Recursos humanos: terapeuta ocupacional, participantes representativos de la población mayor, un grupo de, como máximo, 12 niños de entre 7 y 10 años de edad.
- Recursos materiales: La sala polivalente del Centro Social del municipio, material necesario para realizar jabón artesanal, ingredientes para hacer el dulce típico que elija el grupo, cartulinas, pegamento, rotuladores de colores, reglas, lápiz, goma.

EVALUACIÓN

La evaluación del proceso se realizará mediante la observación activa del grupo en las diferentes sesiones. Además, para cada sesión se establecerán unas tareas a realizar y al finalizar la tarde se revisará con los participantes si se han cumplido o no, además de anotar las tareas y objetivos para la próxima sesión.

La evaluación de resultados se hará, por una parte, de manera cuantitativa, al contabilizar el número de personas que han participado en el programa; y por otra parte, de manera cualitativa, con las impresiones que se recojan tanto de los mayores como de los niños el día del taller, además de recoger las opiniones subjetivas del resto de vecinos que estén al tanto de la actividad que se está llevando a cabo.

Con la evaluación de la satisfacción conoceremos la opinión que tienen los participantes acerca del programa, las posibles mejoras a realizar y, sobre todo, la motivación por participar en alguna otra actividad que se plantee en la comunidad; recordando cuál era el objetivo general de este programa de terapia ocupacional:

"Promover la participación de las personas mayores del municipio de Pastriz en su comunidad, a través de la realización de actividades significativas para este grupo de población".

(ANEXOS 4 y 5)

CONCLUSIONES

La creación de un grupo cohesionado permite a los mayores identificarse con el resto, establecer relaciones significativas, interaccionar con otras personas y encontrar un referente en la sociedad. Todo ello contribuye al proceso de envejecimiento activo que buscamos para mejorar la calidad de vida de la población mayor (20).

Los programas intergeneracionales proporcionan a los mayores un medio de transmisión de la cultura y las tradiciones a las nuevas generaciones, a la vez que mejoran la manera que tienen de percibirse a sí mismos. También los jóvenes encuentran beneficios en la interacción intergeneracional; los jóvenes implicados en estos programas ganan un conocimiento y un aprecio por la vejez a la vez que le pierden temor (21).

Este programa permite la participación activa en la comunidad de las personas mayores del municipio, a la vez que les permite ser los protagonistas durante unas semanas y sentirse más valorados por otros grupos de población y por ellos mismos. El hecho de haber enfocado el programa hacia la preservación de la memoria y la historia del pueblo, confirma la idea de que el sentimiento de identidad y pertenencia está muy marcado en los núcleos rurales (22,23).

Al margen de que finalmente surgiera un taller intergeneracional como propuesta por parte de las personas mayores implicadas en este programa, la idea inicial, y el objetivo general, del mismo era “promover la participación de las personas mayores del municipio de Pastriz en su comunidad, a través de la realización de actividades significativas para este grupo de población”; y esto mismo es la novedad que aporta este programa. Es decir, aunque actualmente el envejecimiento de la población y el envejecimiento activo sean temas de creciente interés, objeto de múltiples investigaciones, en la población rural todavía no han llegado a implementarse actividades encaminadas a mejorar la calidad de vida de las personas mayores durante el envejecimiento; o al menos, este es el caso de Pastriz y de otros municipios vecinos.

Sería interesante contar con un grupo más numeroso de participantes en futuras ocasiones para intentar llevar a cabo otros programas comunitarios que sean del interés de la población y que hagan que estos municipios pequeños como Pastriz se mantengan vivos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Santesmases Masana R, Simonet Aineto PJ. Atención clínica personal: problemas de salud de larga duración o crónicos. En: Martín-Zurro A, Jodar Solà G. Atención familiar y salud comunitaria. Conceptos y materiales para docentes y estudiantes. Barcelona: Elsevier; 2011. p.295-310
2. Parra JMA, Fernández, Joaquín Álvarez Hernández Juan Miguel, Campoy DSG, Pérez-Gallardo ER. Investigación sobre envejecimiento activo y ocupación como fuente de salud y calidad de vida.
3. Guirado Tamayo S. Los mayores en la sociedad y visibilización social de los centros. En: Centros jóvenes para los nuevos mayores. Jornadas 2011. Barcelona: Glosa; 2012. p.99-109
4. Bermejo L, Fernández S, Limón R, Lorente X, Pinazo S. envejecimiento y aprendizaje a lo largo de la vida. En: Bermejo García L. Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores. Guía de buenas prácticas. Madrid: Médica Panamericana; 2010. p.3-10
5. Rodríguez Rodríguez V. Proyecto FUTURAGE. Líneas de investigación en envejecimiento. En: Centros jóvenes para los nuevos mayores. Jornadas 2011. Barcelona: Glosa; 2012. p.13-29
6. Bernad JA. El bienestar psicológico de las personas mayores. Programa de aprendizaje para la tercera edad. Huelva: Hergué Editorial; 2008
7. Villar F. Programas para la participación ciudadana y el voluntariado. En: Bermejo García L. Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores. Guía de buenas prácticas. Madrid: Médica Panamericana; 2010. p.211-218
8. Jobe JB, Smith DM, Ball K, Tennstedt SL, Marsiske M, Willis SL, et al. "ACTIVE: A cognitive intervention trial to promote independence in older adults". Control Clin Trials. 2001; 22(4): 453-479.

9. Capdevila Puigpíquer E, Méndez Méndez B. Historia de la terapia ocupacional: su desarrollo en geriatría. En: Durante Molina P, Pedro Tarrés P. Terapia ocupacional en geriatría. Principios y práctica. 3^a ed. Barcelona: Elsevier Masson; 2010. p.3-10

10. Johansson G, Eklund K , Gosman-Hedstrom G Multidisciplinary team, working with elderly persons living in the community: a systematic literature review [Internet](2010) [Consultado el 20/06/14]Journal Title: Scandinavian Journal of Occupational Therapy Volume 17; Issue 2; Pages 101-16 Disponible en :
<http://informahealthcare.com/doi/abs/10.3109/11038120902978096?journalCode=occ>

11. Sanchis Sánchez E, Igual Camacho C, Sánchez Frutos J, Blasco Igual M. Estrategias de envejecimiento activo: revisión bibliográfica. Fisioterapia 2014.

12. [Consultado el 17/07/2014] Disponible en:
http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1164890523461&language=es&pagename=PMAY%2FPage%2FPMAY_pintarContenidoFinal

13. Feal Rodríguez P. Envejecimiento activo y terapia ocupacional: programa de intervención en un centro de dinamización social del entorno rural. 2013.

14. Bolaños C, Sánchez Galicia C. Actividades para el cuidado de la salud con adultos mayores desde la perspectiva de la terapia ocupacional. México: Limusa; 2010

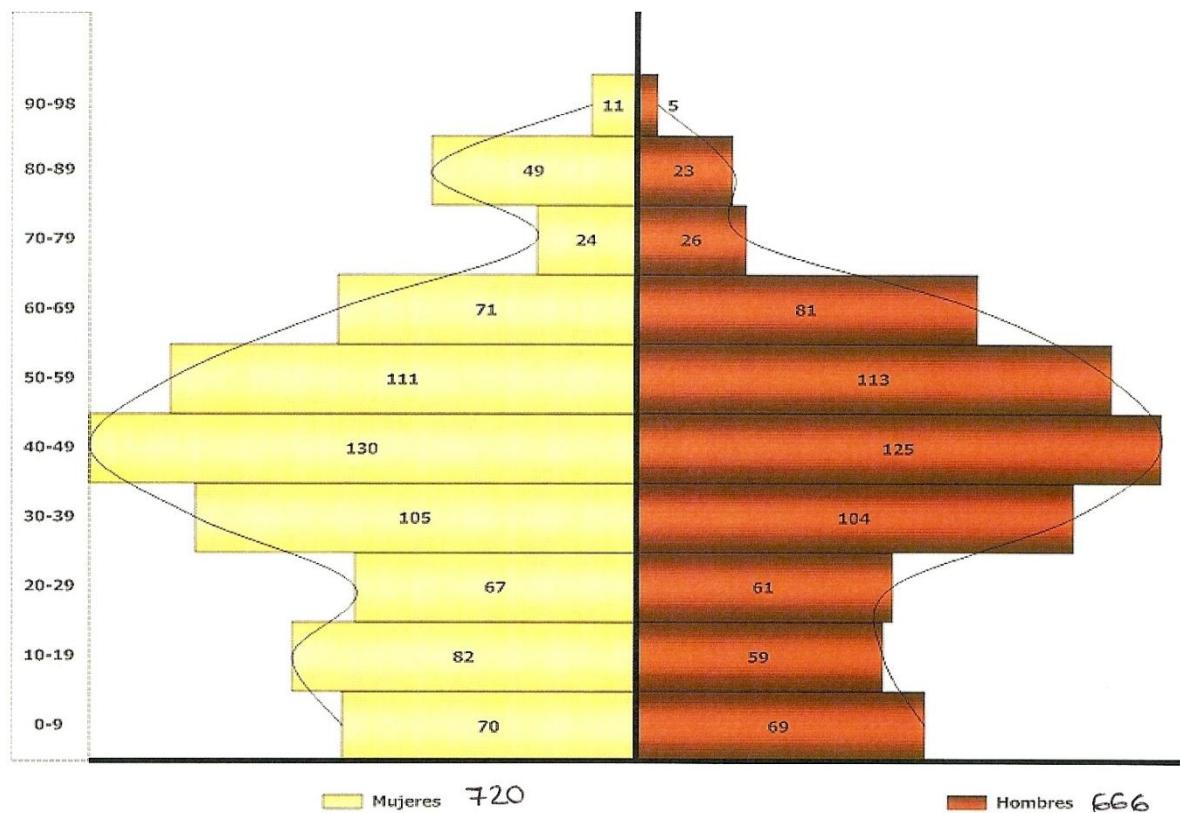
15. García Sanz B. Envejecimiento en el mundo rural: problemas y soluciones. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO); 1997

16. Forcada Vega C, González Carrión F, Pasarí Rua MI. Salud comunitaria y atención primaria orientada a la comunidad. En: Martín-Zurro A, Jodar Solà G. Atención familiar y salud comunitaria. Conceptos y materiales para docentes y estudiantes. Barcelona: Elsevier; 2011. p.71-85
17. 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
18. Kielhofner G. Hacer y llegar a ser: cambio y desarrollo ocupacional. En: Kielhofner G. Terapia ocupacional. Modelo de ocupación humana. Teoría y aplicación. 3^a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2004. p.165-184.
19. 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. 3^a ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2004. p.241-267
20. Bermejo L. Pedagogía gerontológica y buenas prácticas socioeducativas con personas mayores. En: Bermejo García L. Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores. Guía de buenas prácticas. Madrid: Médica Panamericana; 2010. p.11-34
21. Pinazo S. Programas intergeneracionales. En: Bermejo García L. Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores. Guía de buenas prácticas. Madrid: Médica Panamericana; 2010. p.73-81
22. Fernández-Mayoralas G, Forjaz MJ, Frades-Payo MB, Martínez-Martín P, Rojo-Pérez F. La calidad de vida de los mayores nominada y evaluada por ellos mismos a partir del instrumento SEIQoL-DW. En: Fernández-Mayoralas G, Rojo-Pérez F. Calidad de vida y envejecimiento. La visión de los mayores sobre sus condiciones de vida. Bilbao: Fundación BBVA; 2011. p.83-112

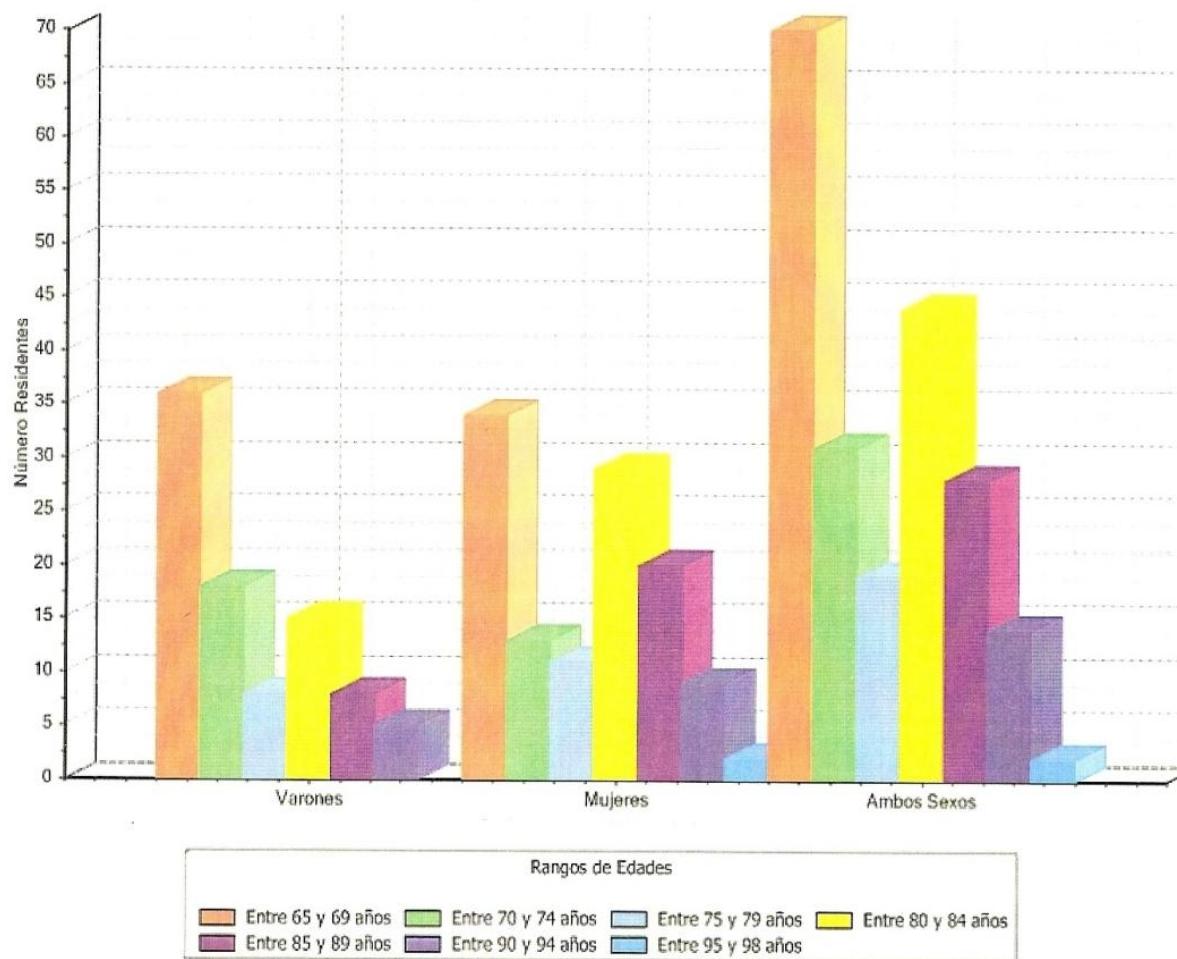
23. Monreal i Bosch P, Valle Gómez Ad. Las personas mayores como actores en la comunidad rural: innovación y empowerment. Athenea Digital, 2010, núm.19, p.171-187 2010.

ANEXOS

1. PIRÁMIDE DE POBLACIÓN DE PASTRIZ (Noviembre 2013)



2. GRÁFICO DE DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS POR GRUPOS DE EDAD



3. DATOS NUMÉRICOS DE LA POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS



Ayuntamiento de Pastriz

Residentes a una fecha por Edad (resumen numérico)

Fecha Referencia: 29/11/2013

Rango de Edad		Varones			Mujeres			Total
Desde	Hasta	Cantidad	%	% Tot.	Cantidad	%	% Tot.	
65	65	6	6,67	2,88	3	2,54	1,44	9
66	66	8	8,89	3,85	10	8,47	4,81	18
67	67	7	7,78	3,37	7	5,93	3,37	14
68	68	8	8,89	3,85	8	6,78	3,85	16
69	69	7	7,78	3,37	6	5,08	2,88	13
70	70	3	3,33	1,44	6	5,08	2,88	9
71	71	7	7,78	3,37	1	0,85	0,48	8
72	72	4	4,44	1,92	3	2,54	1,44	7
73	73	4	4,44	1,92	3	2,54	1,44	7
74	74	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0
75	75	2	2,22	0,96	1	0,85	0,48	3
76	76	1	1,11	0,48	4	3,39	1,92	5
77	77	1	1,11	0,48	3	2,54	1,44	4
78	78	2	2,22	0,96	1	0,85	0,48	3
79	79	2	2,22	0,96	2	1,69	0,96	4
80	80	1	1,11	0,48	6	5,08	2,88	7
81	81	6	6,67	2,88	8	6,78	3,85	14
82	82	3	3,33	1,44	5	4,24	2,40	8
83	83	0	0,00	0,00	7	5,93	3,37	7
84	84	5	5,56	2,40	3	2,54	1,44	8
85	85	4	4,44	1,92	7	5,93	3,37	11
86	86	0	0,00	0,00	4	3,39	1,92	4
87	87	1	1,11	0,48	2	1,69	0,96	3
88	88	1	1,11	0,48	3	2,54	1,44	4
89	89	2	2,22	0,96	4	3,39	1,92	6
90	90	2	2,22	0,96	4	3,39	1,92	6
91	91	1	1,11	0,48	3	2,54	1,44	4
92	92	0	0,00	0,00	1	0,85	0,48	1
93	93	1	1,11	0,48	1	0,85	0,48	2
94	94	1	1,11	0,48	0	0,00	0,00	1
95	95	0	0,00	0,00	1	0,85	0,48	1
96	96	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0
97	97	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0
98	98	0	0,00	0,00	1	0,85	0,48	1
Total:		90			118			208

4. EVALUACIÓN PERSONAS MAYORES

PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL
EN ATENCIÓN COMUNITARIA A LA POBLACIÓN MAYOR
PASTRIZ 2014

1.- Indique, del 1 al 10, cuál ha sido su grado de satisfacción con la realización de este programa. Si lo desea, puede dar una breve explicación al respecto.

2.- ¿Qué aspectos considera que deberían mejorarse o cambiar en el proceso llevado a cabo estas semanas?

3.- ¿Le gustaría participar en otras iniciativas de este tipo que puedan plantearse en un futuro?

5. EVALUACIÓN NIÑOS

PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL EN ATENCIÓN COMUNITARIA A LA POBLACIÓN MAYOR PASTRIZ 2014

1.- ¿Te ha gustado participar en esta actividad con las personas mayores de tu pueblo? ¿Por qué?

2.- ¿Qué cosas cambiarías del taller que hemos realizado hoy?

3.- ¿Te gustaría que se repitiera esta actividad o alguna parecida en el futuro?