

**UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA.
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.**

***GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL.*
CURSO ACADÉMICO 2018 / 2019.**

TRABAJO FIN DE GRADO.

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN GRUPAL PARA POBLACIÓN EN TRÁNSITO
A LA JUBILACIÓN: "GUITARRA ACTIVA".**

**GROUP INTERVENTION PROGRAM FOR POPULATION IN TRANSIT TO
RETIREMENT: "ACTIVE GUITAR".**

Autor: Julián Manuel Valero González.

Director del trabajo: David Romano Casaus.

Agradecimientos.

"A quienes estuvieron a mi lado en todo momento, brindándome su apoyo incondicional en los buenos y los malos momentos: A mi madre Milagros, mi mujer Vanessa, a mi Ginger (fallecida), mi Amy, mi hermana Tano y mis sobrinos. A mi padre, mis abuelos y mis tías. Que aun añorando su ausencia han estado presentes cada día. Sin quienes no sería el hombre que soy hoy.

A quienes me apoyaron, me enseñaron y animaron en algún momento del camino; amigas/os, alumnas/os, profesores. En especial a: May, Lorena, Rocío S., Juan Manuel, Clara, Polito, Teresa, Sara, Irene, Isabel, Rubén, César, Raúl, Piti, Javier, Berta, Juanjo, Coque y David, M^a. José, Lucía, Ana, Iñaki y a aquellos que sin duda me dejó".

***"Si ayudo a una sola persona a tener esperanza,
no habré vivido en vano"***

Martin Luther King.

ÍNDICE:

1.- RESUMEN.	Pág. 3
2.- INTRODUCCIÓN.	Pág. 5
3.- OBJETIVOS DEL TRABAJO.	Pág. 8
4.- METODOLOGÍA.	Pág. 9
4.1.- General del trabajo.	Pág. 9
4.2.- Justificación de la actividad.	Pág. 9
4.3.- Modelos de prácticas y técnicas utilizadas.	Pág. 10
4.4.- Planificación esquemática general del programa.	Pág. 15
4.5.- Confección de cuestionarios.	Pág. 16
5.- DISCUSIÓN – DESARROLLO.	Pág. 17
5.1.- Elementos/factores constituyentes.	Pág. 17
5.1.1.- Destreza manipulativa.	Pág. 17
5.1.1.1.- Elementos actuantes.	Pág. 17
5.1.2.- Actividad grupal/destreza comunicativa.	Pág. 19
5.1.3.- Destreza para la interacción.	Pág. 19
5.1.4.- Destreza para la creatividad.	Pág. 20
5.2.- Propuesta de intervención.	Pág. 20
5.2.1.- Definición de la población.	Pág. 20
5.2.2.- Objetivos de la Intervención.	Pág. 20
5.3.- Programa "guitarra activa". Generalidades.	Pág. 21
5.3.1.- Ejecución/implementación.	Pág. 24
5.3.1.1.- General/diariamente.	Pág. 24
5.3.1.2.- Programación diaria.	Pág. 25
5.4.- Evaluación/Consolidación.	Pág. 29
6.- CONCLUSIONES.	Pág. 31
7.- BIBLIOGRAFÍA.	Pág. 32
8.- ANEXOS.	Pág. 37

1.-RESUMEN.

La salud fue conceptualizada en el siglo pasado como el completo bienestar biopsicosocial y no la mera ausencia de afecciones y enfermedades. Relacionado dicho concepto con la profesión de Terapia Ocupacional y estando en su propia génesis la promoción de la salud y la participación de las personas, organizaciones y poblaciones mediante un compromiso con la ocupación (según Marco de trabajo, AOTA). Teniendo presente que el ser humano es un ser ocupacional (biológicamente hablando) y dado que la profesión se basa en el análisis exhaustivo de la ocupación en relación a la salud. Correlacionamos dichas aseveraciones al concepto de Neuroplasticidad, con la ocupación concreta de la práctica de tocar la guitarra, como ocupación con propósito concreta y sus dimensiones específicas (física, social y psicológica), como herramienta específica de la profesión para el tratamiento de usuarios.

Se trata que la profesión posea una herramienta más de tratamiento que usada preventivamente, en función de las necesidades, analizando los distintos y variados beneficios que la práctica de tocar la guitarra posee, mejore la salud de las personas. Centrados en población en tránsito a la jubilación (pudiendo ser utilizada en otros grupos de población; rehabilitación, TMG., etc.).

Tras un análisis pormenorizado de bibliografía especializada, fisiología de las partes implicadas, uso y metodología misma de la ocupación, se concluye y desarrollan sus múltiples beneficios a nivel físico, social y psicológico, base del concepto propio del concepto de salud.

ABSTRACT.

In the last century, health was conceptualized as the complete biopsychosocial wellness and not as the mere absence of health. The aforementioned concept is related to the profession of health sciences and Occupational Therapy. It also has in its own genesis the health promotion and the participation of people, organizations and population through the commitment of the occupation (AOTA). Taking into account that the human being is an occupational being (biologically speaking) and since the profession is based on an exhaustive analysis of occupation in relation to health, we correlate these assertions to the concept of neuroplasticity, with the concrete occupation of the practice of playing the guitar, as an occupation with concrete purpose and its specific dimensions (physical, social and psychological), as a specific tool for the prevention, compensation and treatment of the users.

We insist that the profession has a tool that can be used depending on the needs of the user/s, analysing the different, varied and complementary benefits that the practice of playing the guitar possesses. We will concentrate on the population that is in the transition the goes from an active working life to retirement (although other population groups may be used given its multiple benefits such as rehabilitation, prevention, etc.).

After a detailed analysis of specialized bibliography, physiology of the parties involved, use and methodology of the occupation itself, we conclude and develop the multiple benefits of this practice at the physical, social and psychological levels which are the basis of the concept known as health.

2.- INTRODUCCIÓN.

La OMS definió el siglo pasado el concepto de salud que evolucionó y con el paso de los años expertos e investigadores llegaron a la conclusión de que las ciencias de la salud debían encaminarse hacia la prevención y autocuidado a través de hábitos y rutinas (Congreso de Alma-Ata, 1978). Ante el aumento de esperanza de vida en países desarrollados (INE) llevaría a una mejora en la calidad de vida e intentar no incrementar el gasto sanitario, difícil de mantener en sistemas públicos de salud.

Si nos centramos en evitar y tratar los efectos adversos naturales debidos al incremento de edad (en independencia y autonomía) se advertiría un descenso de dependencia poblacional (1).

La ocupación con significado, base de Terapia Ocupacional, produce el empoderamiento de las personas (independencia, autoconcepto positivo, etc.) Aquí se centra el trabajo. Orientado hacia población próxima a la jubilación, dado que la preparación a esta nueva etapa vital humana supone grandes cambios. El primero que administrativamente supone el abandono de la principal ocupación (en horas diarias), sustento principal o profesión.

Según datos del INE (01/01/2017) hay 8.764.204 personas mayores (<65), suponiendo el 18,8% del total de la población (46.572.132). Según la proyección del INE, en 2066 habrá más de 14 millones de personas mayores, 34,6% (de 41.068.643 habitantes).

Los diversos estudios sobre jubilación advierten que supone: interrupción de vida laboral, replanteamiento familiar, disponibilidad de mayor tiempo libre, necesidad de ocupar el ocio y reducción (habitualmente) del poder adquisitivo. Siendo un fenómeno susceptible de provocar o predisponer a la aparición de estados físicos y/o psicopatológicos y cambio en el estatus ocupacional. De ello pueden derivar otras afecciones en:

- Autonomía (necesidad de terceras personas).
- Autosuficiencia material y económica.
- Sistemas sensoriales (vista y oído) y locomotoras.
- Dimensiones afectivas y de compañía (esposa/o, amigas/os,...).

- Capacidades física, vital (menos energía), sexual, mental (reflejos y memoria).
- Comunidad/sociales: viudedad, pérdida de amigos, etc.
- Estatus (rol social).

Supone un punto final y brusco. Pareciendo carecer de actividades significativas presentes. Puede implicar repercusiones negativas como: estrés, depresión, angustia, falta de autoestima o inseguridad. Para lo que será necesario mentalizarse y prepararse con suficiente antelación.

Pero también supone la posibilidad de dedicarse a actividades diferentes, de recuperar tiempo (con cónyuge y familia) y realizar lo que siempre se ha deseado hacer y no hubo oportunidad.

Los trastornos/problemas asociados, requieren del profundo estudio de factores preventivos, terapéuticos e inversión adecuada. Debemos asegurar el bienestar con políticas activas que garanticen una adecuada calidad de vida en la persona mayor, favoreciendo el envejecimiento saludable.

La jubilación puede concluir en un desequilibrio ocupacional siendo necesaria una adecuada adaptación a la transición ocupacional que supone. La adecuada prevención permitirá disminuir incidencia, gravedad patológica y situaciones de dependencia. Contamos con programas de preparación a la jubilación y envejecimiento activo como herramientas preventivas (2-4).

“Envejecimiento activo” es un concepto enunciado en la 1ª Conferencia Mundial sobre Envejecimiento (Viena, Austria, ONU, 1982). La OMS (2002) lo definió centrándose en tres pilares: salud (físico); participación (social) y seguridad (social). España elaboró el Libro Blanco del Envejecimiento Activo, con políticas dirigidas a mejorar la calidad de vida de los mayores y ofreciendo programas mediante el IMSERSO (5-13).

Desde Terapia Ocupacional se establece que la participación puede estar facilitada o restringida por los entornos y su práctica se dirigirá a la habilitación para realizar tareas que capaciten en su participación en un marco de justicia ocupacional. La herramienta fundamental del terapeuta es la actividad con propósito, que:

- Esté dirigida a conseguir una meta/objetivo.
- Tenga significado, requiera su participación y colaboración en la elección.
- Esté relacionada con los intereses.
- Sea graduable y adaptable.
- Esté determinada por el profesional, basada en su conocimiento.

El ocio es otro de los focos de intervención desde Terapia Ocupacional y puede implementar estrategias de adaptación al cambio. La ausencia de actividad habitual puede conllevar un declive y un envejecimiento más marcado. Los terapeutas tienen el deber de ofrecer recursos e intervenciones que favorezcan el envejecimiento saludable en un ambiente social sin restricción participativa (14-16).

Tocar la guitarra, tratada como actividad preventiva para extremidad superior, gozando de las ventajas del agrado por la música (melodía, ritmo, armonía,...), cerebralmente la intervención de la neuroplasticidad (efectos sobre el recuento y promoción neuronal y aumento celular) y la actividad social que supone una experiencia grupal gratificante, la convierten en una actividad muy completa.

Basado en el Modelo de ocupación Humana, MOHO (G. Kielhofner) orientado/enfocado a la promoción y prevención de la salud, a través del programa "guitarra activa", se pretenden potenciar las habilidades de la persona, ralentizar los síntomas de la edad (a través de la ocupación y actividad con significado), minimizar los efectos negativos de la jubilación y establecer una herramienta para la práctica de Terapia Ocupacional (17- 20).

3.- OBJETIVOS.

Los principales objetivos marcados son:

1. Realización mediante un análisis razonado y estructurado de la actividad/aprendizaje del uso de tocar la guitarra como proceso terapéutico. Estableciendo el mismo como herramienta natural de la labor del Terapeuta Ocupacional dados sus múltiples beneficios biopsicosociales. Englobado en sesiones programadas.
2. Diseño del programa de intervención grupal dirigido a personas mayores de 60 años.

Objetivos reflejados en la siguiente tabla;

<u>OBJETIVOS.</u>
1.- Del trabajo.
1.1.- Competencias generales-transversales: <ul style="list-style-type: none">✓ Integrar competencias adquiridas a lo largo de los estudios de Grado.✓ Capacidad de análisis, síntesis, aplicación y aprendizaje.✓ Planificación, organización y gestión de proyectos.✓ Conocimiento en gestión de investigación y búsqueda de información.✓ Crítica, autocrítica, creatividad, motivación y emprendeduría.✓ Habilidades interpersonales, comunicación verbal, no verbal y escrita.✓ Trabajo autónomo.✓ Ética y calidad en todas sus fases.
1.2.- Competencias específicas: <ul style="list-style-type: none">✓ Aplicación de conocimientos de Grado (T.O.).✓ Uso de valoraciones en todas las áreas de desempeño ocupacional.✓ Reconocimiento para valoración y diagnóstico ocupacional.✓ Elaboración y ejecución de programas de promoción, educación y prevención de la salud así como reinserción social.✓ Aplicación del método científico.

Tabla 1. Objetivos.

4.- METODOLOGÍA.

4.1.- General del trabajo.

- **Diseño del estudio.** Programa "guitarra activa" desde Terapia Ocupacional mediante el uso terapéutico de la actividad de tocar la guitarra (herramienta). Objetivos especificados en el apartado anterior.
- **Técnica de muestreo.** Análisis en buscadores; Otseeker, google academy, dialnet, pubmed, sistema roble y medline PLUS para comparar experiencias al objeto de validar-innovar en el campo de la prevención y metodología mediante el uso activo de la práctica de la guitarra.
- **Indicadores utilizados en el estudio.** Términos empleados: "guitarra y TO.", "análisis guitarra", "neuroplasticidad y TO.", "destreza manipulativa", "envejecimiento activo", "quality of life", "jubilación y TO." y "fisiología EESS".

Tras ello se realiza un análisis de información relevante y se descartan estudios, artículos no relacionados.

Una vez documentados, se aborda el diseño del programa de intervención:

- Nombre programa: programa de intervención grupal para población en tránsito a la jubilación: "guitarra activa".
- Modelo teórico general; Modelo de Ocupación Humana.
- Análisis-implementación del programa "guitarra activa" mediante modelos analíticos / marcos de referencia.
- Análisis de destrezas.

4.2.- Justificación de la actividad: ¿Por qué la guitarra?

La guitarra es uno de los instrumentos más populares, por su fácil ejecución y sonoridad. Su ejecución consiste en apoyar los dedos de la mano izquierda (o derecha, según dominancia) sobre las cuerdas, digitando contra el diapásón entre los trastes. La mano contralateral rasguea, puntea o arpeggia, haciendo vibrar las cuerdas.

Desde Terapia Ocupacional un objetivo primordial es potenciar la autonomía en la realización de los gestos de la vida diaria, por medio de la reeducación funcional de las extremidades superiores. El “tocar” la guitarra requiere de la realización de presas, pinzas y praxis así como el mantenimiento de musculatura, articulaciones, agilidad, destreza y aspectos cognitivos con destino ocupacional. Si todo ello se integra en un contexto de ocio y de participación social, ligamos los beneficios funcionales de nuestra propuesta a los de carácter emocional y psicosocial.

4.3.- Modelos de práctica y técnicas utilizadas.

A) Análisis de actividad desde los marcos de referencia.

Ver tabla anexa.

MODELOS ANALÍTICOS.	Modelos de enfoque organicista.	Cinesiológico – biomecánico.	<p>CALIDAD DE LA CONTRACCIÓN MUSCULAR. Se valora la calidad de contracción de los sistemas musculares, aquí MMSS (manipulación). <u>Muscularmente:</u> potencia, resistencia y elasticidad. Específicamente: isometría, isotonía, magnitud de elongación inicial, duración de contracción y relajación, movimientos autopasivos, tipo/amplitud de recorrido articular.</p> <p>En nuestra actividad encontramos: isotonía concéntrica (para potenciar y reeducar: flexores, lumbricales); isotonía excéntrica al finalizar la actividad y en relajación. Elongación y retracción en actividad y relajación. Se trabaja fundamentalmente en cadena abierta. Los procesos de contracción-relajación estarán medidos acordes a la actividad/usuarios. Cuidaremos: movimientos autopasivos (posición correcta) y balance articular. <u>Articularmente:</u> Amplitud de movilidad, estabilización articular y ausencia de sobrecarga.</p>
			<p>ESTUDIO VECTORIAL DE LA ACCIÓN MUSCULAR. Flexión de codo de 110° (fuerzas coaptantes pequeñas, uso: recuperación funcional). Con supinación y flexión manual.</p>

MODELOS ANALÍTICOS.		Modelos de enfoque orgánico – mentalista.	Neuromotriz (Fisiología SNC).	<p>Se analizan las mejores condiciones de: equilibrio, postura, tono, potencia muscular, coordinación general, coordinación óculo-manual y destreza manipulativa. Para actuar sobre mecanismos de organización central. A nivel: <u>mioneural y medular</u> (sistema anatomo-muscular, reflejo miotático) y la correcta organización de actividad cerebro muscular.</p> <p><u>Troncoencefálico-medular:</u> Existencia o no de reflejos / reacciones arcaicas (reflejos: tónico cervical asimétrico; tónico cervical simétrico y vestibular) que en principio nuestro grupo de población no presentará. Núcleo-basal, troncoencefálico y medular: integración de movimientos (Facilitación Neuromuscular Propioceptiva, con actividad de transporte)</p>
			Neurológico – evolutivo (maduración SN).	<p>1.- Grado de automatización. Realización de series de actos motrices (mismo orden): acordes, ritmos, etc.</p> <p>2.- Grado de segmentación motriz. Independencia de los segmentos motrices al tocar la guitarra (progreso en precisión y eficiencia).</p> <p>3.- Praxis. Adopción de posiciones al tocar la guitarra, con relación espacial específica, manifestada en el gesto (en mano). Praxis ideomotora e ideatoria.</p>
Modelos de enfoque orgánico – mentalista.		Perceptivo – Motriz. (Integración: ejecución, motriz y organización perceptiva).	DISCRIMINACIÓN FIGURA – FONDO: Diferenciación continente-contenido y realización motriz. Diferenciación figura-fondo de la actividad (guitarra, cuerdas, pizarra, letras en papel, reproducción bidimensional/letras).	
			CIERRE DE LA FIGURA. Realización completa a través de sus pasos y sus rasgos pertinentes (gnosis correcta).	
			CONSTANCIA DE LA FORMA. Identificación de formas (guitarra, letras, pizarra, etc.) implicando sus características: tamaño, color, orientación, simbolismo, letras, números.	
			RELACIONES ESPACIALES. Localización en el espacio de objetos implicados en la actividad (tocar la guitarra).	

MODELOS ANALÍTICOS.	Modelos de enfoque orgánico – mentalista.		Trayectos en la guitarra siguiendo las instrucciones.
			AGRUPAMIENTO. Percepción visual (elementos de la actividad), constancia simbólica, percepción, formar categorías, fragmentar sonidos. Categorización visual y auditiva que crea, agrupa y clasifica los objetos en la mente y el lenguaje como resultado (estructuración mental). Implicando la adaptación temporo-espacial a los objetos implicados para la madurez perceptiva.
		Psicomotriz (Control motriz del nivel neurológico evolutivo).	PROCESOS DE MEDIACIÓN VERBAL O VISUO – GESTUAL. Control de la conducta motriz mediante la respuesta a estímulos sensoriales (actividad propuesta). Seguimiento de consignas verbales y acústicas. Además ayuda a la inhibición (control del lenguaje interno).
			INTEGRACIÓN DE LA SOMATOGNOSIA. Toma de objetos (guitarra) esencial. Integración sensitiva y sensorial (actividad del cuerpo en tiempo y espacio e interiorización). Esfuerzo muscular, segmentación de hemicuerpos (mano izda. y dcha.) Expresión corporal.
			CONTROL Y ADAPTACIÓN ESPACIAL DEL Y POR EL MOVIMIENTO. Numeración, letras, trastes, tonos y su seguimiento ordenado. Recorrido musical.
			CONTROL Y ADAPTACIÓN TEMPORAL DEL Y POR EL MOVIMIENTO. Seguimiento rítmico, expresión gestual y corporal al mismo, su variación y ajuste, expresión a través del control tónico emocional.
		Neuropsicológico.	PROGRAMACIÓN FRONTAL. La actividad implica realización y cumplimiento de sucesivas etapas según consignas escritas, verbales y acústicas. Necesaria correcta inhibición y expectancia (seguimiento de normas y consignas).
			PRAXIS CONSTRUCTIVA. Realización de la unidad a partir de sus elementos constituyentes. Representación mental, actividad frontal y ejecución secuencial de la misma (base de la actividad, unión de gnosis-praxis).

Modelos de enfoque mentalista.	Cognitivo.	<p>FUNCIONES COGNITIVAS ELEMENTALES. Mejora de: <u>memoria</u> (corto y largo plazo / referencial, de datos o hechos / asociativa); <u>orientación</u> (temporal, espacial y personal); <u>atención</u> (visual, auditiva y táctil); <u>percepción</u> (visual, gustativa y olfativa, auditiva y táctil); <u>lenguaje</u>.</p> <p>FUNCIONES COGNITIVAS COMPLEJAS. Mejora y entrenamiento a través de la actividad de: <u>resolución de problemas</u>; <u>desarrollo del pensamiento lógico</u>; <u>relaciones interpersonales</u>; <u>actividad creativa</u>.</p>
	De aprendizaje conducta ocupacional.	<p>USO DE ACTIVIDAD OCUPACIONAL CON PROPÓSITO (conducta). Incremento y/o disminución de conductas propicias. Reforzamiento positivo de conductas apropiadas; negativo de las inadecuadas; reforzamiento social (grupo social: aceptación, etc.).</p> <p>Se utilizará más usualmente el Modelamiento (técnica por imitación para su aprendizaje). En algún caso también Moldeamiento (más para recuperación funcional) según etapas y objetivo deseado.</p>
	Psicodinámico.	<p>ANÁLISIS EN FUNCIÓN DEL SIGNIFICADO. Necesidades de los usuarios en cuanto a autoestima, sociales, adaptación y transacciones sociales. Comunicación interpersonal correcta.</p> <p>Tanto con el grupo, como con el terapeuta.</p>

Tabla 2. Modelos analíticos (21,22).

B) Aplicación considerando el modelo teórico general de TO. de Gary K.

El modelo central empleado es el modelo de Ocupación Humana de Gary Kielhofner (MOHO). Establece a los seres humanos como sistemas dinámicos, organizándose a sí mismos, variables y siempre en desarrollo. Modelo holístico donde el comportamiento ocupacional aparece a partir de la interrelación de tres sistemas; volitivo, habituación y capacidad de desempeño, relacionados con entorno o medio ambiente. Diferencia y relaciona lo interno de lo externo.

1.- Volición (concepto central). Motivación para participar en ocupaciones o necesidad innata de la persona para actuar. Cuenta con tres subsistemas:

- A. Valores; Religiosos, culturales, educacionales, etc.
- B. Causalidad personal (sentimiento del hacer, uno mismo). En edad avanzada suele estar mermada, descendiendo; autoestima y autoconcepto, faltando motivaciones (jubilación).
- C. Intereses (motivación). En edad avanzada suele haber pérdida de intereses (por edad y pérdida de habilidades de desempeño). Implica: adaptar, cambiar, compensar intereses y capacidades personales.

Entender el sistema volitivo evidencia conocer a la persona, sus influencias y manifestaciones. La volición es un proceso vital continuo.

2.- La Habitación comprende otros dos subsistemas:

- A. Hábitos (que hacer diario). Presente, donde fijar horarios y hábitos saludables para mejorar y desarrollar las mejores destrezas posibles.
- B. Roles. A lo largo de la vida desarrollamos y variamos roles (estudiante, trabajador, padre, jubilado, etc.). La entrada en la jubilación implica un cambio de rol (trabajador-jubilado). Es necesario ayudar a buscar nuevos roles apetecibles y evitar roles perjudiciales (rol de cuidador).

Hace referencia a patrones de comportamiento ocupacional reiterados de la vida cotidiana. Juntos, hábitos y roles permiten, una mayor adaptación.

3.- La Capacidad de Desempeño, posee dos subsistemas:

- A. Componente objetivo (habilidad). Debemos prevenir, mejorar y/o mantener habilidades a través de actividades grupales e individuales (en éste caso grupal). Siendo objetivos principales el bienestar personal y el mantenimiento de la autonomía en AVDs.
- B. Componente subjetivo (cuerpo vivido, percepción). Debemos conocer la percepción hacia la actividad "guitarra activa" ya que si no es favorable no tendrá sentido su práctica.

Encontrando habilidades de procesamiento, perceptivo-motoras y de interacción social que tenemos que integrar y compatibilizar con el entorno de los usuarios, teniendo en cuenta los factores físico, social y cultural.

Referenciado al proceso de jubilación se aluden a los cambios producidos en el subsistema de habituación, la transición de roles, comprensión de la desadaptación, consecuencias y dificultades para lograr competencia y entenderla como un riesgo ocupacional que derive en disfunción (23).

C) Métodos/enfoques: Preventivo y Compensador.

El preventivo puede usarse en pacientes con discapacidad sin riesgo de desarrollo de limitación del desempeño y prevenir deficiencias que puedan limitarlo (dolor, contracturas, depresión, etc.).

La adaptación o compensación se usará con discapacidad permanente y con factores o habilidades que no se esperan que mejoren, normalmente combinado con modificaciones ambientales (24).

4.4.- Planificación esquemática general del programa.

1. Planificación teórico – práctica.	Establecimiento de pautas, horarios, necesidades y objetivos.
2. Búsqueda: Ubicación y recursos.	Lugar con más efectividad y recursos.
3. Sesiones informativas (2/45´).	Información a posibles usuarias/os.
4. Sesiones programa "guitarra activa".	Programa desarrollado posteriormente (11 sesiones).
5. Evaluación del programa.	Efectividad o no del programa.

Tabla 3. Planificación general.

NOTA: nos centramos en el desarrollo de sesiones/ejecución de "guitarra activa" (integrado multidisciplinariamente). Incluye:

Sesiones informativas (previas al programa, 2 de 45 minutos).

1. Explicación de ventajas y beneficios de mantenerse ocupados y percepción del proceso de la jubilación. Establecimiento de rutinas.
2. Explicación del proceso de jubilación, cambios, pérdidas y beneficios.
3. Opciones al proceso. Cada profesional explica y expone aspectos como: Nutrición, formación, etc. aportando opciones de ocupación.
4. Autoimagen social. Exploración de intereses/gustos (cuestionarios). Facilitamos una breve encuesta para autocompletar.
5. Posibilidades de asesoramiento.

6. En la siguiente sesión se facilita el listado de intereses (intereses y preferencias), se informará sobre las opciones ofertadas (según profesionales), duración, rutinas, objetivos y beneficios específicos.

Tabla 4. Sesiones previas (Anexo 3).

4.5.- Confección de cuestionarios. Confección para administración a las/os usuarias/os de 3 cuestionarios:

1. Test de percepción individual-social y autopercepción de actividad "ad hoc" para conocer percepción sobre desempeño ocupacional cotidiano, equilibrio ocupacional y sentimiento hacia la jubilación.
2. Listado de intereses de Matsutsuyu (1967) por Scaffa (1981), modificado por Kielhofner y Neville (1983) y adaptado para mejor comprensión y lenguaje castellano. Para conocer gustos, intereses e intenciones pasadas, presentes y futuras, prestando especial interés a aquellas relacionadas con la música, canto y manualidades.
3. Finalmente; entrevista tipo escala likert sobre el grado de satisfacción. (Anexo 1).

5.- DESARROLLO.

"Apoyar la salud y la participación en la vida mediante la participación en la ocupación es el resultado general del proceso de intervención en Terapia Ocupacional". (Marco de trabajo AOTA. Pág. 39).

"El envejecimiento activo es el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen" (OMS, 2002. Pág. 79).

5.1.- Elementos/factores constituyentes.

La inervación de la mano depende de los tres nervios largos del miembro superior, cubital, radial y mediano, originados en el plexo braquial. Junto con su musculatura y estructura articular es fundamental para su movilidad funcional (flexión, extensión, desviación radiocubital, etc.) (25-28).

Prevención y mantenimiento de la destreza manipulativa y funciones mediadoras de procesos mentales para controlar el entorno son fundamentales para:

- AVDs (autonomía).
- Procesos práxicos-gnósicos (conocer propiedades/funciones de objetos).
- Procesos de mediación (manejo de objetos-aprendizaje, uso culturalmente establecido. Relacionándolos (desarrollo prefrontal: continente-contenido, contigüidad, combinaciones, secuencias).
- Pertenencia al grupo (AVDs socialmente aceptadas).

5.1.1.- La destreza manipulativa implica:

- Coordinación óculo-manual (precisión en toma de objetos). Necesaria para tocar la guitarra, coger el mástil, manipular las cuerdas y rasguear.
- Presas usadas en toma, suelta y manejo de objetos.
- Praxis gestuales, ideomotora, ideatoria, constructiva, procesos mentales.

5.1.1.1.- Elementos actuantes.

1.- Presas y/o pinzas (rasgos pertinentes: factor articular, muscular y neurológico) en guitarra con la mano situada en el mástil (no dominante) se combinan precisión y fuerza con una presa mixta de predominio de potenciación de presión, con componente dígito-palmar y predominio de potencia, de

direccionalidad centrada. La mano (dominante) rasguea las cuerdas en la caja (presa dígito-palmar) actuando el elemento de precisión.

2.- Praxis, gestual y manipulativa. La ideomotora o gesto simple y su capacidad de posicionar los segmentos motrices del cuerpo humano y su relación espacial (neuropsicológicamente ubicada en áreas córtico-parietales) que integrarán dicha praxis. Fundamental en la actividad y gesto de tocar la guitarra. Constituida por factores:

- De segmentación motriz y su evolución (comprensión de independencia de segmentos motrices).
- Somatognóstico (comprensión del gesto respecto a la representación corporal y su posibilidad de uso). Requiere control posicional (ejes, planos corporales y de simetría) e integra el contenido neuromotriz del gesto simple, siendo esenciales conciencia y memoria corporal y el análisis de información (exteroceptiva, propioceptiva y espacial).
- Espacial (comprensión de la tridimensionalidad). Analiza los factores anteriores en el espacio.
- Simbólico o social del gesto, analizando la pertenencia o no al entorno y su comprensión.

3.- Praxis ideatoria. Capacidad de realización de sucesivos gestos simples en relación a objetos. Considera los procesos de asimilación (mediante imitación) y acomodación (modificación de esquemas cognitivo-motrices propios para ajustarse a la actividad).

Se analizan factores:
❖ Neuromotriz (praxis ideomotora y automatización).
❖ Cognitivo de acomodación al objeto (adaptación a objetos y significado).
❖ Representación mental (desarrollo de percepción, memoria y estereognosia).
❖ Programación-ejecución (desarrollo de actividad frontal).

Tabla 5. Factores.

Elementos básicos de la actividad con uso de una guitarra (objeto no relacionado funcionalmente al cuerpo).

4.- Praxis constructiva. Factores constituyentes: representación mental y ejecución mediante secuencia gestual, su exploración se realiza tanto con modelos bidimensionales (dibujo, gráfico, esquemas) o tridimensionales. La

actividad presenta dicha praxis incluyendo distintos tipos de modalidades, que reforzarán su aprendizaje mediante: imitación sincrónica, copia de modelo, reproducción de memoria y reproducción por ideación.

5.1.2.- Actividad grupal donde interviene la destreza comunicativa (y comunicación verbal). Siendo elementos intervinientes: postura, gesto, miradas, etc. Y sus factores: Emocionales (situación del usuario, miedo, estrés, etc.), intencionalidad y coherencia de expresión. Sin olvidar la comunicación tónico-afectiva que da muestra de la sintonía o no muscular.

Serán aspectos básicos los:
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Posturales y gestuales (expresión-tono-emociones). ❖ Ritmo. Su adiestramiento produce relajación muscular, inducción al movimiento y facilitación comunicativa. Base de cualquier instrumento. ❖ Comunicación visuo-gestual, tan expresiva en la comunicación del adulto y que aporta gran información a los profesionales. ❖ Comunicación verbal. Que resulta de una exigencia sintáctico-práctica existente. Entonación, usos y función simbólica serán tan importantes como la organización neurológica correcta en las relaciones sintagmáticas, paradigmáticas, selección y combinación de palabras.

Tabla 6. Aspectos básicos.

5.1.3.- La destreza para la interacción entre sujetos y objetos en la situación actuante (aspecto psicosocial) siendo relevante ambiente y entorno. Es una destreza de adaptación inherente al ser humano.

Analizando:
<ul style="list-style-type: none"> ❖ Exploración (conocimiento de sensaciones). ❖ Competencia (de la actividad). ❖ Dominio (de la actividad, objeto – propiedades – funciones – emociones - gratificación).
<p>Serán relevantes: Lenguaje, resolución de problemas, aprendizaje, adaptación, afrontamiento y habilidades sociales.</p>

Tabla 7. D. Interacción.

5.1.4.- Destreza para la creatividad. Tan necesaria en actividades que resulten gratificantes, actividad novedosa y satisfactoria, como pretende resultar ésta al grupo (22).

5.2.- Propuesta de intervención.

Diseño de intervención del programa "guitarra activa" dirigido a población en edad próxima a la jubilación (mayores de 60 años) realizada en grupos de 13 personas voluntarias, sin patología e inquietudes por el mismo.

5.2.1.- Definición de la población.

- Población diana: usuarios con edades superiores a 60 años y prejubiladas/os (valoración individual).
- Población accesible: usuarios voluntarios de centros cívicos y empresas (Zaragoza).
- Muestreo: voluntarios (aleatorio simple).
- Criterios de inclusión y exclusión: rango de edad requerido, sin patología grave, voluntarios con interés por dicha actividad.
- Tamaño de la muestra: grupal de 13 usuarios.

5.2.2.- Objetivos de la Intervención.

- ❖ Mejorar la calidad de vida de la persona mayor, mediante la adecuada transición a la jubilación basada en: empoderamiento y justicia ocupacional.

OBJETIVOS.

2.- De la investigación / Programa.

2.1.- Objetivos generales:

- ✓ Mejorar el estado físico, de salud y la sensación general de bienestar.
- ✓ Mejorar calidad de vida y potenciación de habilidades.
- ✓ Prevenir complicaciones y mejorar/mantener estado físico correcto.
- ✓ Capacitación para alcanzar equilibrio en las ocupaciones, para una vida satisfactoria y significativa.
- ✓ Alcanzar el mayor nivel de integración.
- ✓ Mejorar y potenciar rendimiento cognitivo y funcional. Promover, desarrollar y compensar el desarrollo de habilidades y destrezas (motrices, sensoriales,

cognitivas y psicosociales) para un desempeño ocupacional lo más satisfactorio y funcional posible.

- ✓ Prevenir o reducir al mínimo futuras alteraciones, pérdidas funcionales o discapacidades de cualquier persona.
- ✓ Independencia del paciente.
- ✓ Entrenamiento funcional para aplicar en AVD (básicas e instrumentales).
- ✓ Empoderamiento.
- ✓ Trabajo en equipos multi e inter disciplinares.

2.2.- Objetivos específicos:

- ✓ Aumento del balance articular (codos, hombros, manos).
- ✓ Equilibrio corporal y fuerza muscular.
- ✓ Favorecer destrezas motoras, trabajar los tipos de praxis. Actividades manipulativas; pinza, prensa y garra.
- ✓ Actividades bimanuales y coordinación. Ejercicios de precisión.
- ✓ Progresión de mano (izda/dcha.) en el espacio. Uso eficaz de manos.
- ✓ Fortalecimiento de EESS. Progresión de mano en el espacio.
- ✓ Control de movimiento. Adaptaciones al esfuerzo progresivo
- ✓ Mantenimiento del esquema corporal y el control postural.
- ✓ Mejorar y controlar equilibrio y coordinación.
- ✓ Favorecer motivación, intereses, autonomía, autoestima e identidad.
- ✓ Mejorar estado ánimo y minimizar el estrés. Relajación y respiración.
- ✓ Elaboración de una rutina ocupacional adaptada y significativa que apoye la participación en roles activos y relevantes; Favorecer el desarrollo de habilidades sociales y emocionales que permitan asumir un rol activo en las relaciones dadas las nuevas circunstancias.
- ✓ Contacto con la realidad, atención, concentración e interacción interpersonal. Aumentar y mantener: memoria y razonamiento.
- ✓ Correcta inhibición de la expectancia.
- ✓ Correcto establecimiento del "vínculo terapéutico".

Tabla 8. Objetivos intervención.

5.3.- Programa "guitarra activa". Generalidades.

Se desarrollará integrada, según planificación propia, en un programa de envejecimiento activo multidisciplinar. Con unas recomendaciones iniciales según tabla anexa.

<u>Sesión tipo- Recomendaciones: (Anexo 2).</u>	
Antes del ejercicio:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recomendable: revisión médica para detectar problemas físicos. 2. No coincidir la práctica con la digestión. 3. Calentamiento previo, suave y progresivo.
Durante el ejercicio:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Material y vestuario cómodo. 2. Mantener cada estiramiento durante 20-30 segundos. No realizar rebotes.
Después del ejercicio:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hidratarse correctamente.
Generales: <ul style="list-style-type: none"> • No hacer ejercicios que desencadenen dolor, ni realizar en caso de inflamación y contractura (podemos agravar la lesión). • Se recomienda la ejecución de los ejercicios de calentamiento flexibilizantes y estiramientos cervicales, estiramientos básicos de miembros y espalda y ejercicios de reacondicionamiento de la espalda. 	

Tabla 9. Recomendaciones.

Será fundamental la planificación postural y preventiva señalando nociones básicas al tocar la guitarra. La mejor postura tiene una posición simétrica sobre el suelo con relación a la pelvis, y en relación con el tamaño de piernas, manos y extensión de brazos. Recomendable el uso de soportes ergonómicos u ortesis para mejor inclinación y apoyo sobre el muslo (piernas cruzadas no recomendadas). La posición o técnica más adecuada depende de las características físicas individuales.

PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGOS.
<u>Pautas saludables (enfoque preventivo):</u> <ul style="list-style-type: none"> • Adopción de postura óptima y adecuada carga de trabajo. • Mejora de concentración y relajación (respiración rítmica). • Realización de estiramientos (grupos musculares implicados antes y después). Calentamiento-relajación. • Formación e información postural, calentamiento y estiramientos.
<u>Buena postura para tocar la guitarra:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Ejecución relajada (posición: poco esfuerzo).

- Musculatura próxima a su longitud de reposo.
- Para reducir esfuerzo y evitar lesiones modificar: grados de flexión, extensión, separación y supinación ligeramente (EESS).

Postura neutra de sedestación:

- Pelvis recta y centrada (columna, cuello, cabeza y peso).
- Recomendable observarse en un espejo.
- Equilibrio. Columna vertebral horizontal y brazos correspondientes en peso y posición. La sensación de equilibrio debe construir la posición.
- Actitud muscular que permita usar nuestra fuerza sin tensión corporal.
- Silla acorde (Anexo 2).

Posición de la guitarra respecto al cuerpo:

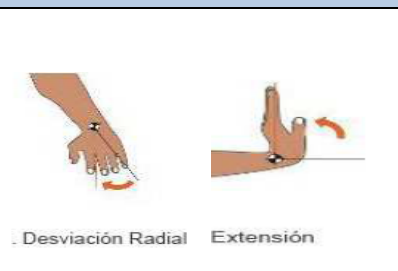
- Guitarra perpendicular al cuerpo.
- Alternar colocación paralela (no generar sobrecarga muscular en hombro).

Técnica para mano izquierda:

La posición clásica permite la correcta alineación de muñeca a lo largo del mástil. Posición del pulgar izquierdo (repercute en la movilidad de dedos y muñeca). Se recomienda:

- Apoyar el borde lateral del pulgar y no la yema.
- Evitar presión excesiva. Pulgar relajado y activo.
- Dedos; 1, 2, 3 y 4. Mejor posición: donde el pulgar se opone al índice, en ocasiones oponer al dedo medio (evitar oposición al anular). Elegir digitaciones que no obliguen a separar mucho los dedos.

Técnica y Posición de mano derecha:



Vigilar la posición de la muñeca derecha, especialmente la desviación cubital. Habrá riesgo de padecer tenosinovitis de Quervain. Intentar mantenerla en posición neutra mediante la separación del hombro.

Para pulsar cuerdas es recomendable alternar posición de dedos estirados con curvados. Es menos agresivo con las articulaciones (no hay hiperextensión y exige menos esfuerzo). Vigilar posición del pulgar verticalmente. Es preferible pulsar en diagonal y alternar. Recomendable que el pulgar se relaje cuando no esté actuando.

Tabla 10. Prevención.

5.3.1.- Ejecución/implementación.

Desde TO basada en el MOHO y bajo enfoque preventivo integrado en un programa de envejecimiento activo y orientado a la preparación para la jubilación, destinado a un grupo voluntarias/os. Se programan 11 sesiones.

Recursos necesarios.

R. humanos mínimos: 1 Terapeuta ocupacional.

En fase previa: equipo interdisciplinar (información de otras oportunidades).

Temporalización: 11 sesiones de 50 minutos de duración (2 por semana).

R. materiales:

- Primera fase (anexo 3):
 - ✓ Sala amplia (auditorio, salón de actos, etc.) donde se informe al público general. Con adecuada ventilación e iluminación.
 - ✓ Sillas suficientes.
 - ✓ Impresos, carteles y folletos informativos.
- Segunda fase:
 - ✓ Sala amplia (aula). Con adecuada ventilación e iluminación.
 - ✓ 14 Sillas.
 - ✓ Pizarra y tiza.
 - ✓ Cuadernos de anotaciones y bolígrafo.
 - ✓ 14 Guitarras.
 - ✓ Canciones impresas según actividad.

5.3.1.1.- General/diariamente.

- Preparación de la sala, llegada y colocación del grupo. Bienvenida.
- Explicación de sesión. Parte teórica (acordes, ejecución, postura y colocación de manos).
- Práctica y animación a cantar siguiendo el ritmo y mayor disfrute.
- Reflexiones y preguntas relacionando contenidos (orientación) y experiencias - vivencias personales (reminiscencias).

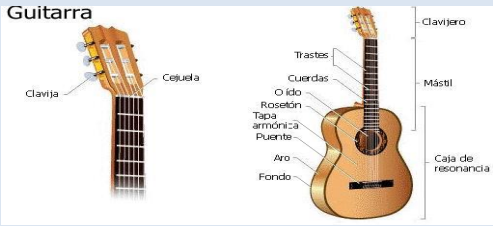


Trabajando:

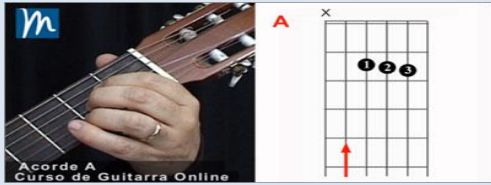
- Satisfacción personal.
- Potenciación de beneficios de la jubilación y oportunidades.
- Vida saludable.

- Memoria con canciones, letras y artistas.
- Lenguaje (letras, cantando y preguntas).
- Atención a la actividad.
- Percepción.
- Funciones ejecutivas.
- Orientación.
- Destrezas.

Se procurará potenciar habilidades conservadas y rehabilitar deterioradas. Posteriormente se iniciará la parte específica de cada sesión (ver tabla).

5.3.1.2.- Programación diaria.

PROGRAMA – SESIONES (diarias específicas).	
1ª Sesión.	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Presentación del terapeuta. Explicación del programa, objetivos y beneficios planteados. 2. Explicación de las partes de la guitarra, notas al aire y dedos. 3. Explicación de posibles riesgos, control postural. 4. Estiramientos y preparación. 5. Primer acorde. La Mayor. 6. Práctica. 7. Estiramientos y relajación. 8. Despedida. 	
Esquemas básicos a contemplar en las sesiones.	
	
Figura 1. Partes de la guitarra.	Figura 2. Notas al aire.
	<p style="text-align: center;">Los dedos en Guitarra.</p> <p>Índice = 1 Medio = 2</p> <p>Corazón = 3 Meñique = 4</p>



LA MAYOR (A)

2ª Sesión.

1. Recordatorio de riesgos y control postural.
2. Recordatorio sesión anterior.
3. Estiramientos y preparación.
4. Dos acordes: Mi Mayor y Re Mayor.
5. Práctica.
6. Estiramientos y relajación.
7. Puesta en común.
8. Despedida.



MI MAYOR (E)



RE MAYOR (D)

3ª Sesión.

1. Recordatorio sesión anterior y correcta colocación postural.
2. Estiramientos y preparación.
3. Práctica con los 3 acordes aprendidos (introducción de canciones).
4. Estiramientos y relajación.
5. Despedida.

4ª Sesión.

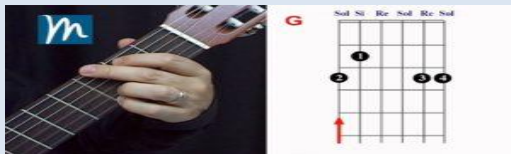
1. Recordatorio sesión anterior.
2. Estiramientos y preparación.
3. Práctica con los 3 acordes aprendidos (introducción de canciones).
4. Estiramientos y relajación.
5. Puesta en común.
6. Despedida.

5ª Sesión.

1. Recordatorio de posibles riesgos y control postural.
2. Recordatorio sesión anterior.
3. Estiramientos y preparación.
4. Dos acordes más: Do Mayor y Sol Mayor.
5. Práctica.
6. Estiramientos y relajación.
7. Despedida.



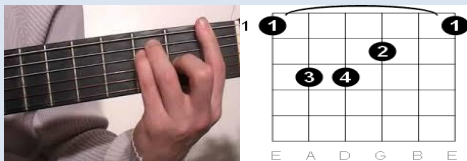
DO MAYOR (C)



SOL MAYOR (G)

6ª Sesión.

1. Recordatorio sesión anterior.
2. Estiramientos y preparación.
3. Un acorde más y más complejo: Fa Mayor.
4. Práctica.
5. Estiramientos y relajación.
6. Puesta en común.
7. Despedida.



FA MAYOR (F)

7ª Sesión.

1. Recordatorio sesión anterior.
2. Estiramientos y preparación.
3. Práctica con los 6 acordes aprendidos (introducción de canciones).
4. Estiramientos y relajación.
5. Despedida.

8ª Sesión.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recordatorio de posibles riesgos y control postural. 2. Recordatorio sesión anterior. 3. Estiramientos y preparación. 4. Práctica con los 6 acordes aprendidos (introducción de canciones). 5. Estiramientos y relajación. 6. Despedida.
9ª Sesión.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recordatorio sesión anterior. 2. Estiramientos y preparación. 3. Práctica con los 6 acordes aprendidos (introducción de canciones). 4. Estiramientos y relajación. 5. Puesta en común. 6. Despedida.
10ª Sesión.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recordatorio sesión anterior. 2. Estiramientos y preparación. 3. Práctica con los 6 acordes aprendidos (introducción de canciones e improvisaciones). 4. Estiramientos y relajación. 5. Despedida.
11ª Sesión.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recordatorio de posibles riesgos y control postural. 2. Recordatorio del programa. 3. Beneficios que les han surgido con dicha práctica a todos los niveles. Cuestionarios de valoración 3. 4. Comentario global. 5. Estiramientos y preparación. 6. Práctica libre. 7. Estiramientos y relajación. 8. Despedida.
<p style="text-align: center;"> https://yoquitarra.blogspot.com/2013/02/como-afinar-la-guitarra.html https://guitarradesdecero.com/diagrama-de-acordes-explicado/ http://www.osopolita.com/blog/acordes-de-guitarra-basicos/ </p>

Tabla 11. Programación de sesiones (29-41).

5.4.- Evaluación/Consolidación.

En cuanto a la evaluación de la actividad, se puede señalar que resulta:

- Sistémica: Sigue un plan previamente diseñado y obedece a criterios preestablecidos.
- Flexible: Hay posibilidad de introducir modificaciones para adaptarse, en todo momento, a los cambios o modificaciones que pueda el grupo.
- Continuada: Se realiza un seguimiento de todo el proceso en diferentes momentos del periodo de intervención.

Se planifica la evaluación siguiendo:

- Valoración funcional.
- Valoración cognitiva.
- Valoración Social.
- Valoración de Ocio y tiempo libre.

Evaluando:
ABVD / AIVD; educación; participación; déficits en destrezas; patrones de ejecución; contexto y entorno.
✓ Control Motor, colocación del cuerpo, activando grupos musculares de extremidad superior y postura. Capacidad osteomuscular y condicionantes del entorno.
✓ Amplitud y recorrido articular, coordinación, fuerza muscular y agarre digito palmar (manejo de instrumento - guitarra). Finalidad para AVDs.
✓ Introducción en rutinas actividad/es de ocio, aprendizajes nuevos, disfrute musical, actividad (fundamentalmente en extremidades superiores) e integración social.
✓ Valoración cognitiva, emocional y evolución durante el programa
✓ Grado de participación.
✓ Grado de motivación, grado de implicación y agrado.
✓ Grado de adecuación a las características del grupo, grado de dificultad de la tarea y posibles aspectos a mejorar.
Antes, durante y después del programa, se realizarán valoraciones observacionales y perfil grupal e individual en caso necesario reflejando:

- Aspectos que favorecen/dificultan la adecuada transición a la jubilación. Organización de rutinas diaria y el valor que dan al trabajo respecto al resto de ocupaciones.
- Obtención de información para guiar al grupo en la ocupación del tiempo libre con actividades significativas.
- Valoración de roles (laboral, familiar, etc.) para prever la adaptación a la jubilación.

Detección de problemas potenciales y la necesidad de sesiones individuales.

Tabla 12. Evaluación II.

6.- CONCLUSIONES.

Queda reflejado el claro riesgo de desequilibrio ocupacional (con posibles perjuicios a todos los niveles) que las personas próximas a la edad de jubilación pueden sufrir.

Los resultados del presente trabajo indican que la práctica y proceso de Terapia Ocupacional posee una magnífica y enriquecedora propuesta terapéutica en el campo de la promoción y prevención de la salud. En el caso concreto que nos ocupa puede ejercer una labor muy relevante en las personas relativas al grupo poblacional próximo a la edad de jubilación.

El estudio y análisis muestra que las intervenciones desde Terapia Ocupacional irán enfocadas a las grandes áreas de ocupación de dichas personas desde un concepto holístico. Desembocando en múltiples beneficios a nivel biopsicosocial.

Los resultados obtenidos parecen indicar que el proveer a la profesión de una herramienta que puede convertirse en cotidiana, puede resultar de gran interés profesional, así como a los usuarios perceptores de los servicios.

La integración de herramienta, contexto social adecuado y satisfactorio (grupal), introducción a un aspecto del ocio apetecible (música) y su realización estructurada pueden aportar beneficios biopsicosociales a los usuarios quienes en dicho contexto y mediante la actividad, podrán prevenir problemas físicos (articulares, osteomusculares), mentales (degeneración neurológica) y sociales.

Dicha herramienta sería de fácil uso y la actividad de fácil aplicación, con unos conocimientos previos muy básicos y asequibles/asimilables por cualquier Terapeuta Ocupacional interesado y sin ningún conocimiento musical previo. Integrado, para su puesta en práctica, con el proceso propio de la profesión: valoración, planificación, intervención, implementación y evaluación.

Se concluye con la satisfacción personal por la elaboración del presente trabajo y las lecciones aprendidas con el mismo.

7.- BIBLIOGRAFÍA.

1. Gómez Tolón J. Fundamentos metodológicos de la Terapia Ocupacional. 1ª ed. Zaragoza: Mira editores; 1997. 156 p.
2. Giró Miranda J. Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo. Universidad de La Rioja. Logroño. Serv pub. 2006; 16-35.
3. Corregidor Sánchez A. Terapia Ocupacional en geriatría y en gerontología: Bases conceptuales y aplicaciones prácticas. Madrid. SEGG Ergon. 2010; 11-24.
4. España en cifras 2017. INE. [Monografía en Internet]. 55 pags. Madrid: INE;2017 [Consultado el 27/05/2019]. Disponible en: http://www.ine.es/prodyser/espa_cifras/2017/index.html#1/z
5. Cervera Díaz MC, Sáiz García J. Actualización en geriatría y gerontología II. 4ª ed. Alcalá la Real (Jaén). Formación Alcalá; 2009. 797 p.
6. Agulló Tomás MS. Mayores, actividad y trabajo en el proceso de envejecimiento y jubilación: una aproximación psico-sociológica. [Internet]. Madrid. IMSERSO; 2001 [Citado 30 de diciembre 2018]. 858 p. IX (65)3-17. Recuperado a partir de: <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/436mayoresacttrab.pdf>
7. Alvarado I, Lara Huerta AP, Ortega Díaz CA, Vallejos González VA, Waleska K. Jubilación: cambios percibidos en relación a rutinas y roles en adultos mayores no institucionalizados de la ciudad de Punta Arenas. Rev Chi TO. 2012; 12 (1): 68-70.
8. Bueno Martínez B, Buz Delgado José. Jubilación y tiempo libre en la vejez. Lecciones de Gerontología. Informes Portal Mayores. [Internet]. 2006 [Consulta 16 de diciembre 2018]; IX (65)3-17. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/bueno-jubilacion-01.pdf>
9. Moragas Moragas R (dir), Rivas Vallejo P, Cristofol Allué R, Rodríguez Ávila N, Sánchez Martín C. Estudio: prevención dependencia. preparación para la jubilación – dos. [Internet]. Barcelona: GIE Grupo Investigación Envejecimiento Parque Científico de Barcelona; 2006 [Citado 21 de diciembre 2018]. 266 p. Recuperado a partir de:

<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/moragas-prevencion-01.pdf>

10. Causapié Lopesino P, Balbontín López-Cerón A, Porrás Muñoz M, Mateo Echanagorría A. Envejecimiento activo. Libro blanco. 1ª ed. Madrid: IMSERSO; 2011. 729 p.
11. Espacio Envejecimiento Activo y Saludable. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, IMSERSO (España); 2015 [Citado 17 de Abril 2019]. Recuperado a partir de: http://www.imserso.es/imserso_01/espaciomayores/index.htm
12. World Federation of Occupational Therapist. World Federation of Occupational Therapist, United Nations Global Compact, World Health Organization. 2019 [Citado 19 de Abril 2019]. Recuperado a partir de: <http://www.wfot.org/>
13. WHO. World report on ageing and health. [Internet]. 2015 [Consulta 30 de diciembre 2018]; 3-223. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1
14. Townsend E, Whiteford G. Una estructura de participación en el marco de la justicia ocupacional: procesos prácticos basados en la comunidad. En: Kronenberg F, Simó Salgado S, Pollard N. Terapia Ocupacional sin fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes. Madrid: Médica Panamericana; 2006. p. 26-126.
15. Envejecimiento activo. Un marco político. Organización Mundial de la Salud (OMS). Rev Esp Ger Ger. 2002; 37: 74-105.
16. Boyt Schell BA, Scaffa ME, Gillen G, Cohn ES. Práctica contemporánea de la Terapia Ocupacional. En: Boyt Schell BA, Scaffa ME, Gillen G, Cohn ES, editors. Willard and Spackman: Terapia Ocupacional. 12ª ed. Madrid: Panamericana; 2016. p. 47-58.
17. Andrés VP. (2000). El fenómeno de la música. En: Betés de Toro M. Fundamentos de musicoterapia. Madrid: Morata; 2000. p. 229.
18. Bueno Martínez B, Buz Delgado J. Jubilación y tiempo libre en la vejez. Lecciones de Gerontología. Informes Portal Mayores [Internet]. 2006 [consulta el 19 abril de 2019]; 9(65)47-71. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/bueno-jubilacion-01.pdf>

19. Sánchez Guio T, Barranco Obis P, Millán Vicente A, Formies Baquedano ME. La musicoterapia como indicador de mejora de la calidad de vida en un envejecimiento activo. *Metas Enferm* [Internet]. 2017 [consulta 26 de marzo de 2019]; 20(7): 24-31. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/metas/articulo/81116/>
20. Soria-Urios, G, Duque P, Moreno JM. Música y cerebro (II): evidencias cerebrales del entrenamiento musical. *Rev Neur*. 2011; (53): 739-746.
21. Pérez Díaz FN, Cimbaro Canella J (dir). Factores de riesgo y lesiones en guitarristas. [Trabajo fin de grado en internet]. [Mar de la Plata]: Universidad FASTA; 2015 [citado el 19 de abril de 2019]. Recuperado a partir de: http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1016/2015_K_061.pdf?sequence=1
22. Gómez Tolón J. Habilidades y destrezas en Terapia Ocupacional. 1ª ed. Zaragoza: Mira editores; 2000. 155 p.
23. Kielhofner G. Modelo de Ocupación Humana. Teoría y Aplicación. 4ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2011. 566 p.
24. Gillen G. Intervenciones de terapia ocupacional para los individuos. En: Boyt Schell BA, Scaffa ME, Gillen G, Cohn ES, editors. *Willard and Spackman: Terapia Ocupacional*. 12ª ed. Madrid: Panamericana; 2016. p. 322-341.
25. Pons P. *Patología y Clínica Medicas II*. Mallorca Barcelona: Salvat Editores; 1971. 1350p.
26. Chapinal A. *Involuciones en el anciano y otras disfunciones de origen neurológico: guía práctica para el entrenamiento de la independencia personal en terapia ocupacional*. Barcelona: Masson; 1999. 257 p.
27. Chapinal A. *Rehabilitación de las manos con artritis y artrosis en Terapia Ocupacional*. Barcelona: Masson; 2001. 144 p.
28. Cuesta Villa L. "En: Abordaje asistencial de la patología laboral del miembro superior". Departamento de rehabilitación Hospital Asepeyo Coslada Ponencia. Asepeyo. Coslada Madrid. 24 de febrero 2011.
29. Ares Senra L. Una evaluación ocupacional: Marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional de la asociación americana de terapia ocupacional: dominio y proceso. *TOG (A Coruña)*. [Internet]. 2012 [consulta 28 de abril de 2019]; 9(15) 16. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num15/pdfs/caso3.pdf>

30. Rodríguez castillo R. Técnicas de ejecución de la guitarra flamenca: Historia, desarrollo, aporte y mecanismos. Revista Káñina [internet]. 2015 [consulta 27 de mayo 2019]; 39(2) 215-234. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44247253013>
31. Diví Castellón MA. Música terapia y comunicación. Centro de investigación musicoterapéutica. Rev Mus. Bilbao. [Internet]. 2011 [consulta 20 de mayo de 2019]; (31) 31-41. Disponible en: <http://musicoterapiabilbao.org/wp-content/uploads/2016/11/rmtc-no-31-web-1.pdf>
32. Consejería de Educación, Formación y Empleo. Dirección General de Recursos Humanos y Calidad Educativa. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Fichas informativas personal docente. Profesorado de música y artes escénicas: Guitarra... Murcia. [Internet]. 2012 [consulta 03 de enero de 2018]; 6-23. Disponible en: [https://www.carm.es/web/integra.servlets.Blob?ARCHIVO=14%20FI%20Guitarra%200712%20Copy.pdf&TABLA=ARCHIVOS&CAMPOCLAVE=IDARCHIVO&VALORCLAVE=87149&CAMPOIMAGEN=ARCHIVO&IDTIPO=60&RASTRO=c2659\\$m8862,3920,30400,35004,33741,39345,39348](https://www.carm.es/web/integra.servlets.Blob?ARCHIVO=14%20FI%20Guitarra%200712%20Copy.pdf&TABLA=ARCHIVOS&CAMPOCLAVE=IDARCHIVO&VALORCLAVE=87149&CAMPOIMAGEN=ARCHIVO&IDTIPO=60&RASTRO=c2659$m8862,3920,30400,35004,33741,39345,39348)
33. Pérez Tirado A, Bautista Blanco LY (dir). Sistema lúdico para ejercicios de terapia de la zona carpiana y falanges. [Tesis doctoral en internet]. [México DF]: Universidad Nacional Autónoma de México; 2014 [citado el 18 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: <http://www.ptolomeo.unam.mx:8080/xmlui/bitstream/handle/132.248.52.10/5475/Tesis.pdf?sequence=2>
34. Martín López T. Cómo tocar sin dolor, tu cuerpo tu primer instrumento. Ejercicios para la prevención y tratamiento de lesiones en músicos. 1ª ed. Valencia: Piles; 2015. 381 p.
35. De la Rubia Ortí JE, Sancho Espinós P, Cabañés Iranzo C. Impacto fisiológico de la musicoterapia en la depresión, ansiedad, y bienestar del paciente con demencia tipo Alzheimer. Valoración de la utilización de cuestionarios para cuantificarlo. Universidad Católica de Valencia (España) European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education. 2014, Vol. 4, Nº 2. (Págs. 131-140) [internet]. (consultado el 27-05-19). Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4932394>

36. Guasch J. Prevención de riesgos ergonómicos en guitarristas. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT). Barcelona. [Internet]. 2012 [consulta el 24-04-19]. (123) 17-20. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/PUBLICACIONES%20PERIODICAS/ErgaNoticias/Ficheros/2012/erganoticias123.pdf>
37. Pérez Ramírez R, Ramal López JM (dir). Los efectos de la musicoterapia en pacientes con demencia [Trabajo fin de grado en internet]. [Las Palmas de Gran Canaria]: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria; 2018 [citado 20 de mayo de 2019]. Recuperado a partir de: https://accedacris.ulpgc.es/bitstream/10553/41488/1/P%C3%A9rez_Musicoterapia.pdf
38. Andrews D. Learn to Play the Guitar in 10 Hours – No Musical Talent [Blog de guitarra en internet]. TMBA. 2011. [Citado 28 de abril de 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.tropicalmba.com/learn-to-play-guitar/>
39. Yo guitarra. ¿Cómo afinar la guitarra? [Blog de guitarra en internet]. 10 de julio 2013. [Citado 29 de abril de 2019]. Recuperado a partir de: <https://yoguitarra.blogspot.com/2013/02/como-afinar-la-guitarra.html>
40. Razquin M. Guitarra desde cero. Diagrama de acordes. ¿Qué nos dice? [Blog de guitarra en internet]. [Citado 29 de abril de 2019]. Recuperado a partir de: <https://guitarradesdecero.com/diagrama-de-acordes-explicado/>
41. Oso polita. Cómo parecer un pro con éstos 5 acordes de guitarra básicos. Blog. 2018. [Citado 29 de abril de 2019]. Recuperado a partir de: <http://www.osopolita.com/blog/acordes-de-guitarra-basicos/>
- ❖ Biblioteca de la Universidad Pública de Navarra. Oficina de Referencia. Guía para citar y referenciar. Estilo Vancouver [Internet], 2016. Recuperado a partir de: http://www2.unavarra.es/gesadj/servicioBiblioteca/tutoriales/Citar_referenciar_%28Vancouver%29.pdf.

8.- ANEXOS.

Anexo 1. Cuestionarios.

Cuestionario 1.

Test de percepción individual y social.			Autopercepción de actividad.	
	Usted.	Familia y entorno.	Siente que puede aportar hoy y en un futuro cercano:	
Divertidos.			Mucho.	
Tristes.			Poco.	
Activos.			Nada.	
Enfermos.			Ya aporté.	
Molestos.			Prefiero que me aporten.	
Marque el orden de prioridad que piensa o siente de las características arriba indicadas. Puntuando del 1 al 5, siendo 1 (nada) y 5 (mucho).			Marque con una cruz la opción u opciones que considere más apropiada a usted.	

Adaptado del CIS (Centro de Investigaciones sociológicas).

Cuestionario 2.

En cada actividad, marca todas las columnas que describan tu nivel de interés.

Nombre: _____ . Apellidos: _____ .

Actividad.	¿Cuál ha sido tu nivel de interés, en los últimos años?			¿Participas actualmente en esa actividad?		¿Quieres seguir haciéndola ahora y/o en el futuro?.	
	Mucho	Poco.	Ninguno	SI.	NO.	SI.	NO.
Cuidado de flores y plantas.							
Coser.							
Jugar a las cartas.							
Hablar distintos idiomas.							
Participar en actividades religiosas.							
Escuchar la radio.							
Caminar.							
Escribir.							
Bailar.							
Practicar/ver deportes.							
Escuchar música popular.							
Montar puzles.							
Celebrar fiestas/festividades.							
Ver películas.							
Escuchar música clásica.							
Asistir a charlas, conferencias.							
Nadar.							
Visitar a parientes y amigos/os.							
Arreglar ropa.							
Jugar a juegos de mesa.							
Cocinar.							
Leer.							
Viajar.							

Limpiar la casa.							
Realizar manualidades.							
Ver la televisión.							

Actividad.	¿Cuál ha sido tu nivel de interés, en los últimos años?			¿Participas actualmente en esa actividad?		¿Quieres seguir haciéndola ahora y/o en el futuro?.	
	Mucho	Poco.	Ninguno	SI.	NO.	SI.	NO.
Ir a conciertos.							
Hacer cerámica.							
Cuidar mascotas.							
Lavar y planchar.							
Cantar en casa.							
Cantar en coros, con amigas/os.							
Participar en política.							
Ver escaparates, tiendas.							
Ir de tiendas.							
Ir/hacer bicicleta.							
Ir a la peluquería/manicura.							
Arreglar la casa.							
Hacer ejercicio.							
Realizar pequeñas reparaciones en el hogar.							
Cuidar niños (sobrinos, nietos, etc.)							
Hacer repostería.							
Estudiar Historia, Ciencias, etc.							
Coleccionar cosas.							
Ir de compras.							
Hacer fotos.							
Pintar.							
Ir a museos.							
Voluntariado.							
Otros (añádelos a continuación);							

Adaptado de Matsutsuyu (1967) por Scaffa (1981). Modificado por Kielhofner y Neville (1983) NIH OT, 1983. Adaptado por Julián M. Valero, supervisado por Lorena Abadías para las residentes de la RTE. NTRA. SRA. DEL PILAR (Octubre 2016, 50 items).

Cuestionario 3.

Entrevista tipo escala likert (grado de satisfacción).	
Conteste teniendo en cuenta que 1 es poco y 10 es mucho.	
1. La actividad "guitarra activa" le parece:	Adecuada: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
	Variada: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
	Interesante: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
	Suficiente: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2. Cuando no se realiza dicha actividad, ¿la echa de menos?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
1. ¿Podría decir por qué?:	
2. ¿Considera que realizar dicha actividad le ha aportado algún beneficio?:	
Me provocan bienestar.	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Favorecen mi memoria.	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Favorece mis relaciones personales.	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Aprendo cosas nuevas.	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Me hace sentirme activa/o.	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Mejora mi destreza/agilidad manual.	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Otros:	
3. ¿Ha quedado satisfecha/o con la actividad?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. ¿Piensa que ha sido divertida y entretenida?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5. ¿El tiempo empleado en la actividad ha sido adecuado o le ha resultado excesivo?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6. ¿Volvería a repetir?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7. ¿Quiere aportar alguna opinión, queja o sugerencia?:	

Anexo 2. Guitarra.

Las posiciones más frecuentes son: postura estándar o normal y clásica.


Postura estándar, casual, normal o moderna:	
	<p>Apoyo en muslo derecho en posición sedente. Antebrazo reposado sobre la curvatura inferior derecha de la guitarra, dejando la muñeca en posición libre y óptima para rasguear. Pies apoyando en una superficie estable (ambos miembros inferiores reposan al mismo nivel). Cara posterior apoyada en abdomen. Aquí el apoyo en el cuerpo es más estable y la mano izquierda tiene más movilidad. La posición es más asimétrica y entraña un mayor riesgo de ciertas lesiones microtraumáticas.</p>

Tabla I. Postura normal.

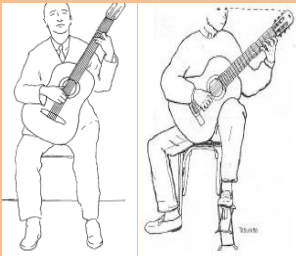
Postura clásica, tradicional o antigua.	
	<p>Guitarra apoyando su borde lateral izquierdo sobre muslo izdo., elevando esta (entre 15 y 25 cm.). Borde inferior reposado sobre muslo dcho., la mano izda. se mueve libremente y el antebrazo dcho. apoyado sobre borde lateral inferior dcho. Espalda recta. Muy usual en música clásica o flamenco. Considerada la más ergonómica.</p>

Tabla II. Postura clásica.

La ejecución con pierna cruzada puede ser responsable de algunas afecciones propias como dolor lumbar y problemas circulatorios en las piernas. Utilizando un soporte ergonómico u ortésis es posible la interpretación sin necesidad de cruzar la pierna. Se usan para la mejor inclinación y apoyo sobre el muslo. Las órtesis más conocidas son los "Gitanos o Gitanillos" que logran una mejor inclinación y apoyo sobre el muslo y/o "Almohadillas Ergonómicas", más baratas y menos eficaces.

La posición o técnica más adecuada depende de las características físicas individuales de cada usuario/o.

Para principiantes o aficionados será suficiente un reposapiés para colocar el pie y proporcionar elevación adecuada a la estatura del usuario.

Órtesis para guitarra de la empresa ErgoPlay. Fuente: http://www.thomann.de/				
				
<u>Alzador Gitano</u> : Práctico y económico. Menos versátil.				
<u>Almohadilla</u> : Cojín adaptado a la pierna. Posiciona la guitarra. Inferiormente lleva una banda adhesiva. Poco versátil, fácil uso y adaptación.				
<u>ErgoPlay</u> : Flexible y versátil. Se ajusta a la guitarra mediante ventosas. Proporciona seguridad y firmeza. Versátil con necesaria adaptación.				

Tabla III. Ortésis.

PREVENCIÓN DE FACTORES DE RIESGO ERGONÓMICOS.

Evidentemente y basándonos en un enfoque preventivo se adoptarán una serie de pautas saludables en relación al instrumento y a las actividades desarrolladas. Aquí realizaremos:

- Adopción de posturas óptimas para tocar y adecuada carga de trabajo.
- Pausas necesarias, mejora de la concentración y relajación con el uso de una respiración rítmica.
- Realización de estiramientos de los grupos musculares implicados antes y después de tocar. Calentamiento y relajación.

- Formación e información sobre educación postural y la práctica de calentamiento y estiramientos independientes.


BUENA POSTURA PARA TOCAR LA GUITARRA.	
	<p>Debe permitir librarse de tensiones, facilita respiración y máximo desarrollo de recursos y aptitudes.</p> <p>Tocar la guitarra implica la sucesión de movimientos de: hombro, antebrazo, brazo, mano y dedos. Para reducir el esfuerzo repetitivo y evitar las lesiones sólo es posible modificar los grados de flexión, extensión, separación y supinación ligeramente.</p>

Tabla IV. Buena postura.

Una ejecución relajada requiere posiciones con poco esfuerzo, con predominio de posiciones neutras de articulaciones produciendo un movimiento más eficiente. Deberá permitir musculatura lo más próxima posible a su longitud de reposo, reduciendo posibles posturas extremas.

Respecto a la postura neutra de sedestación, pautas básicas:

Pelvis recta, centrada sosteniendo: columna, cuello, cabeza y peso del tronco.


Indicaciones básicas:	
	<ul style="list-style-type: none"> • Pelvis centrada; La columna puede estirarse y alargarse sin riesgo. Reducimos presión ejercida sobre vértebras (sobre todo: 3 y 5 lumbares). • Columna y muslos estarán entre 90° y 120°. • Rodillas alineadas verticalmente con pies y entre 90° y 120° con caderas. • Piernas separadas a distancia similar a la que hay entre hombros. • Pies apoyados en suelo con peso repartido. • Sentarse en mitad delantera de la silla con espalda recta.

Tabla V. Indicaciones básicas.

- ✓ Recomendable observarse en un espejo para comprobar posición.

- ✓ Equilibrio. Columna vertebral horizontal y brazos correspondientes en peso y posición. La sensación de equilibrio debe construir la posición.
- ✓ Actitud muscular que nos permita utilizar toda nuestra fuerza sin tensiones corporales.

Recomendaciones generales para la silla:

- Mejor: silla que permita que las caderas estén más altas que las rodillas. Podemos usar un cojín o que la base de la silla tenga inclinación (15° a 30°).
- Asiento acolchado y ligeramente cóncavo (que no se hunda).
- Borde anterior del asiento ligeramente redondeado para evitar presiones sobre las estructuras circulatorias o nerviosas de las piernas, evitando así hormigueos, pérdida de sensibilidad o mala circulación.

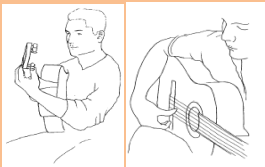
<u>Posición de la guitarra respecto al cuerpo:</u>	
	<p>Colocación: perpendicular al cuerpo. Pero sólo así puede generar sobrecarga muscular en hombro derecho. Alternar con la colocación paralela al cuerpo (aunque suponga mayor flexión de muñeca derecha).</p>

Tabla VI. Posición/cuerpo.

<u>Técnica de mano izquierda:</u>
<p>La posición clásica de la guitarra respecto al cuerpo permite una correcta alineación de la muñeca a lo largo de la ejecución en todo el mástil.</p> <p>Posición del pulgar izquierdo: Posición importante dado repercute en la movilidad de dedos y de muñeca en ejecución.</p> <p>Se recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Apoyar el borde lateral del pulgar y no la yema. ➤ Evitar presión excesiva. Pulgar relajado y activo. ➤ Dedos; 1, 2, 3 y 4. Mejor posición: aquella en la que el pulgar se opone al índice, en ocasiones es necesaria oponerlo al dedo medio, su oposición al anular se debe evitar. Mejor elegir digitaciones que no obliguen a separar mucho los dedos.

Tabla VII. Mano izda.

Técnica de mano derecha:



Vigilar la posición de la muñeca derecha, especialmente la desviación cubital. Puede conllevar riesgo de padecer tenosinovitis de De Quervain. Intentaremos mantenerla en posición neutra mediante la separación del hombro.

Posición de dedos de mano derecha:

Para pulsar cuerdas es recomendable alternar posición de dedos estirados con dedos curvados. Es menos agresivo con las articulaciones (no hay hiperextensión y exige menos esfuerzo). Vigilaremos la posición del pulgar al pulsar verticalmente. Es preferible realizarlo en diagonal y alternar.

Recomendable que el pulgar se relaje cuando no esté actuando.

Tabla VIII. Mano dcha.

Consejos básicos para evitar lesiones durante la práctica con guitarra:

- ✓ Duración de sesiones: máximo de 45'. Con periodo de descanso de 15'.
- ✓ En descansos; extienda codos, derecho e izquierdo, deje caer el brazo relajado junto al cuerpo. La flexión de codo y posición de antebrazo en el mástil (supinación) al tocar no debe mantenerse durante periodos de prolongados. Alternar las posiciones, si es posible cada 5'.
- ✓ Si toca con la pierna cruzada no permanezca en esta posición más de 15', incorpórese y ande un poco. Al fin de la sesión tumbese con piernas en alto.
- ✓ La velocidad e intensidad (destreza) se conseguirá gradualmente.
- ✓ Preparación a la práctica. Calentar la musculatura (no forzar movimientos y contracciones). Ejercicios y estiramientos para cuerpo, brazos y manos basados en:
 - Ser graduales (de lentos a rápidos y de suaves a firmes).
 - Seguiremos siempre la regla de no dolor. En ese caso no tocaremos.
 - Realizar pausas de 5-10 minutos cada media hora.
- ✓ Al final de las sesiones realizar ejercicios de compensación para grupos musculares.
- ✓ Técnica (todo lo relacionado con control y uso correcto de cuerpo y brazos. Sus pilares básicos son: posición, equilibrio y actitud muscular). Debe prevenir problemas físicos derivados del mal uso del cuerpo.
- ✓ Reducir el esfuerzo estático.

- ✓ Reducir el esfuerzo dinámico (correcta transición de posiciones).
- ✓ Capacidad de memorizar, digitar y analizar la música.
- ✓ Respetar las limitaciones propias, adaptarse a sus características. Destrezas de ejecución según facilidades y capacidades.
- ✓ Utilizar si es necesario instrumentos adaptados.

Otras recomendaciones:

- ✓ Reciclaje técnico: Consiste en centrarse en observación y control de la técnica. Objetivo: eliminar malos hábitos y substituirlos por correctos hasta integrarlos en la memoria muscular.
- ✓ Vida sana y equilibrada. Recomendable complementar con algún tipo de deporte o técnica corporal suave, según preferencias personales (natación, yoga, Tai-Chi, etc.). Respetar horas de sueño y comidas.
- ✓ Percepción corporal, desarrollo de biomecánica, compensación y equilibrio muscular para evitar lesiones son imprescindibles. Deben ser conocidas y fomentadas por el terapeuta.

Tabla IX. Recomendaciones.

Anexo 3. Sesiones informativas previas.

EJEMPLO ESQUEMA SESIÓN INFORMATIVA 1.

Título: "Preparación a la jubilación, envejecimiento activo". **Duración:** 50´

Objetivos:

- Conocimiento y establecimiento de clima de confianza mutua.
- Explicación del programa y las ventajas del envejecimiento activo (comprensión).
- Autoconocimiento y percepción de usuarios.
- Identificar motivaciones de asistencia.
- Trabajo en motivación sobre intereses personales.
- Cumplimentación de cuestionarios valorativos.

Desarrollo:

1. Bienvenida y agradecimiento a los participantes. Presentación y explicación del programa, sesiones, duración y beneficios.
2. Petición de que se presenten brevemente, dedicación y por qué están aquí. (Duración total, 15 minutos).

3. Explicación de ventajas y beneficios de mantenerse ocupados y si lo habían pensado dado que están próximos a la edad de jubilación.
4. Necesidad de autoconocimiento en dos planos diferentes: individual y social.
5. Recordatorio del soporte familiar y social que suponen en sus núcleos familiares (sostén económico, ayuda con nietos, sustento electoral, etc). Tiempo de dudas, preguntas y comentarios (Duración total, 15 minutos).
6. Planteamiento de cuál es la imagen social de sí mismos y la que creen que tienen los demás. Facilitamos una breve encuesta (Anexo 1), para autocompletar. Luego damos 5 minutos para su puesta en común.
7. Preguntas sobre intereses y gustos personales, los cuales se apuntan en la pizarra de manera grupal. Finalmente facilitamos listado de intereses para que se lleven y rellenen en casa. (Duración total, 10 minutos).
8. Comentario sobre la siguiente sesión 2 y en qué consistirá.
9. Agradecemos de su presencia y despedida.

Tabla X. Esquema sesión previa.

"Somos lo que hacemos día a día. De modo que la excelencia no es un acto sino un hábito"

«We are what we repeatedly do. Excellence, then is not an act but a habit».

Aristóteles (384 AC-322 AC). Filósofo griego.