



FACULTAD PADRE OSSÓ



Universidad de Oviedo

AIVDs como herramienta de trabajo con adultos mayores

Terapia ocupacional con AIVDs en adultos mayores de Tuña (zona rural asturiana)

Laura Álvarez Álvarez

DNI:

TRABAJO FIN DE GRADO

Tutor: Nuria Menéndez Álvarez

Convocatoria:

Noviembre

Enero

Mayo

Julio

(marque X lo que proceda)

Curso académico: 2022/ 2023

**GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL
UNIVERSIDAD DE OVIEDO**

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
1. INTRODUCCIÓN	5
1.1. Justificación del TFG	6
2. OBJETIVOS DEL TFG	11
3. MATERIAL Y MÉTODO	12
4. RESULTADOS	13
4.1. Descripción	13
4.2. Justificación de la propuesta.....	15
Análisis DAFO	18
4.3. Objetivos del proyecto.....	19
4.4. Localización física.....	20
4.5. Destinatarios	21
4.5.1. Criterios de inclusión y exclusión	21
4.5.2. Periodo de planificación	21
4.6. Actividades o Programas	21
4.6.1. Diseño de encuesta.....	22
4.6.2. Taller de labores del día a día.....	22
4.6.3. Taller digital	25
4.6.4. Taller de gestión del hogar.....	27
4.6.5. Taller de movilidad en la comunidad.....	29
4.7. Calendario de actuaciones y actividades (cronograma/s).....	30
4.8. Recursos humanos y materiales.....	31
4.9. Evaluación final de proyecto	33
5. DISCUSIÓN	36
6. CONCLUSIONES	37
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39

8. ANEXOS.....	43
ANEXO I – Flujograma de la metodología de búsqueda de la base de datos...	43
ANEXO II – Información sobre Tuña.	44
ANEXO III - Encuesta cerrada.	45

RESUMEN

Las transformaciones sociodemográficas a nivel mundial se están percibiendo hacia un envejecimiento progresivo, elevando el índice de dependencia en esta etapa de la vida. Por consiguiente, se han desarrollado investigaciones para evidenciar el deterioro de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), reflejando el vínculo existente entre el deterioro cognitivo y funcional del individuo, que inciden y afecta en el estado emocional, comprometiendo la independencia que puede tener una persona. En vista de ello, a través de este TFG se describieron algunos programas asistenciales existentes en España y Asturias, partiendo de sus aportes se concretó el objetivo del presente trabajo orientado a diseñar una propuesta de intervención no aplicada destinada al empleo de las AIVD como herramienta de trabajo en el adulto mayor asturiano. Para llevar a cabo el estudio se trabajó bajo una investigación bibliográfica documental, desde portales y bases de datos informativos de Google académico, donde luego de un proceso de inclusión, se obtuvo como resultado 27 fuentes de información, que fueron trabajadas como sustento del análisis del trabajo, planteadas de manera concreta en los resultados. Entre la discusiones y conclusiones arrojadas, se puntualizó que Asturias tiene un alza poblacional a la vejez, que a pesar de ser atendidos en diversos programas y centros asistenciales, aún requieren de propuestas de proyectos que les fomenten e incentiven un mayor nivel de dependencia, bienestar y calidad de vida, en este sentido, es mediante las AIVD trabajadas de diversas maneras que se puede llegar a que el adulto mayor alcance una vejez saludable y activa.

Palabras claves: AIVD, adulto mayor, programas, independencia y calidad de vida.

ABSTRACT

Sociodemographic transformations worldwide are being perceived towards progressive ageing, raising the dependency index at this stage of life. Consequently, research has been developed to demonstrate the deterioration of Instrumental Activities of Daily Living (IADL), reflecting the existing link between the cognitive and functional deterioration of the individual, which affects and affects the emotional state, compromising the independence that a person may have. In view of this, through this TFG some existing assistance programmes in Spain and Asturias were described, and based on their contributions, the objective of this work was to design a proposal for a non-applied intervention aimed at the use of IADLs as a work tool for the elderly in Asturias. To carry out the study we worked under a documentary bibliographic research, from portals and academic Google information databases, where after a process of inclusion, we obtained as a result 27 sources of information, which were worked as support for the analysis of the work, raised concretely in the results. Among the discussions and conclusions drawn, it was pointed out that Asturias has a growing population in old age, which despite being served in various programmes and care centres, still require project proposals that promote and encourage a higher level of dependence, welfare and quality of life, in this sense, it is through the IADLs worked in various ways that the elderly can reach a healthy and active old age.

Key words: IADLs, elderly, programmes, independence and quality of life.

1. INTRODUCCIÓN

Para cualquier individuo es prioridad lograr desenvolverse activamente en sus labores y distracciones. En el caso de los adultos mayores es importante mantener una calidad de vida, cuidándose de los riesgos y problemas de salud que se van presentando con la edad. Dentro del proceso de desarrollo humano, el envejecimiento viene siendo aquella etapa donde se presentan deterioros del sistema, haciendo que sean individuos vulnerables y hasta dependientes, debido a que en algunos casos van perdiendo sus funcionalidades.

Toda persona desea tener óptimo desempeño de sus funciones, de esa manera presentar autocuidado e independencia, conservando y cuidando su salud ante elementos externos e internos desde sí mismo y su entorno inmediato, facilitando manifestar comportamientos apropiados ante mecanismos que pueden alterar el desempeño individual y colocar en riesgo su bienestar, salud y vida.

Ahora bien, el interés que ha mostrado el estudiar los cambios que se van presentando en las personas mayores, ha estado en aumento en los últimos años, donde se ha hecho hincapié en precisar las necesidades y rasgos característicos de esta etapa de la vida de los individuos, de esta manera ir mejorando su calidad de vida. Desde este ángulo, es indispensable reflejar que las capacidades funcionales que demandan las acciones de la vida diaria de cualquier persona representan un contraste entre la dependencia y la independencia, cada una muy distante de la otra, ocasionando muchas situaciones difíciles que colocan en riesgo la vida y bienestar del adulto mayor, profundizándose al ir aumentando en edad (García, 2017).

Por consiguiente, cuando una persona logra desempeñar acciones diarias mediante sus capacidades se habla de una vida en independencia. Al enfocarse en Actividades de la Vida Diaria (AVD) desde el punto de vista funcional del individuo, se subdividen dos distinciones, las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) y las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), esta última se ve afectada cuando se produce un deterioro cognitivo de la persona, más, sin embargo, en las ABVD se percibe dificultades cuando ocurren declives importantes en la salud de forma avanzada (Jekel, et al., 2015).

Haciendo precisión de las AIVD, específicamente en su deterioro, Gold (2012) reflejó que se vincula a la deficiencia cognitiva incipiente, que desde una evaluación efectiva en los adultos mayores lleva a servir de cribado entre el envejecimiento patológico, evidenciándose deterioradas; y el normal, reflejándose preservadas. Las AIVD han sido sujeto de estudios recientes, destacando el progreso de instrumentos que accedan la

conceptualización de aquellos deterioros normales y de los rasgos indicativos en el individuo que se consideren alteración de importancia que se necesite trabajar para ayudarles a la mejora en la calidad de vida y bienestar total.

Cabe reflejar que, en las personas de la tercera edad se presenta como rasgo característico, el sedentarismo, estilo de vida que se vincula con la aparición de riesgos para este tipo de colectivo, afectando su calidad de vida considerablemente, asociándose como una amenaza a la salud pública de estos (Varo y Martínez, 2006), lo que ha hecho que se estén promocionando acciones concretas enfocadas en actividades físicas para fortalecer la salud y el bienestar del adulto mayor.

En España, la población se caracteriza por ser sedentaria, producto del ocio pasivo y la disposición de medios de transporte. Este estilo de vida, se está evidenciando en casi toda la sociedad actualmente, llegando a presentar niveles alarmantes para la salud en general (Varo et al., 2003).

En vista de lo expresado anteriormente, es determinante precisar acciones concretas que ayuden a mejorar el estilo de vida de las personas en edad avanzada, favoreciéndose con actividades físicas que sirvan para mantener activos a estos colectivos, ayudándoles a su independencia desde sus capacidades funcionales y cognitivas, haciendo de esta etapa de la vida ante las AIVD procesos y acciones con bienestar ante el resguardo de la salud en general. Teniendo presente la relevancia de las AIVD en el adulto mayor, en este proyecto se planteó como objetivo general el analizar la efectividad de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) como herramienta de trabajo para el mejoramiento de la calidad de vida en el adulto mayor.

1.1. Justificación del TFG

Las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) se visualizan como tareas con un grado más de complejidad en relación a las actividades básicas del individuo, el desarrollo de las AIVD requieren un alto nivel de autonomía personal, apoyadas por la terapia ocupacional. Estas se relacionan directamente con la capacidad física y motora que debe tener una persona para tomar decisiones y enfrentar diversos problemas que se presenten en el día a día, además, pueden ser complejas sino se ponen en práctica con frecuencia (Bolumburu y Reos, 2017).

Las AIVD se enfocan en apoyar y complementar las actividades cotidianas de los hogares, trabajas con la terapia ocupacional, así como también, en mejorar la autoestima de las personas para que ellas se sientan satisfechas de lograr alcanzar una independencia completa en las labores de la vida diaria, para así mantener una calidad

de vida. Este tipo de actividades pueden resultar complejas desarrollarlas cuando las personas padezcan de una enfermedad cerebral y física, como por ejemplo, un deterioro cognitivo o un estado de vida incapacitado en cama (Garriga, 2022).

Por otro lado, hoy en día el papel de los terapeutas ocupacionales es muy importante para llevar a cabo el trabajo de las AIVD, ellos tienden a ser fundamentales, ya que son especialistas en el tema de ayudar a los individuos afectados por el deterioro cognitivo y físico. Los terapeutas ocupacionales buscan la manera de transformar esas vidas afectadas, logrando en ellas un estilo de vida independiente y mejorándolas con un conjunto de estrategias que desarrollen habilidades en las personas (Garriga, 2022). Ahora bien, Terrón (2019, párrafo 6) señalan que:

Actividades orientadas hacia la interacción con el medio que implican la capacidad del individuo para poder llevar una vida independiente en la comunidad. Varían según el entorno. Requieren de un mayor grado de organización y complejidad cognitiva y motriz que las actividades básicas. Sin autonomía en ellas, el ser humano si es capaz de sobrevivir. Algunos ejemplos de actividades instrumentales son: las tareas del hogar, realizar la compra, el manejo de la medicación, el uso del teléfono y del transporte público, el manejo de los asuntos económicos, etc.

Las AIVD han sido utilizadas para descubrir los inicios de un deterioro físico, cognitivo y social en personas mayores. Se enfocan en la ejecución de tareas complejas pero necesarias para llevar una vida de manera independiente dentro de la sociedad. En las AIVD se encuentran actividades determinando acciones motoras, que ayudan a interpretar el conjunto de informaciones sensoriales, facilitando a que la persona se maneje por sí mismo, además, genera habilidades de procesamiento para desenvolverse en diferentes ambientes y tener la capacidad de resolver problemas que se presentan en el día a día, priorizando su desempeño a través de la terapia ocupacional (Gálvez et al., 2016; 4to Marco de la AOTA, 2020).

Ahora bien, destacando cómo es percibida las AIVD en el 4to. Marco de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2020) se tiene:

- Cuidado de otros: aquí se busca ofrecer atención a otra persona, brindarles una atención formal o informal, haciendo partícipes a amigos, familiares.
- Cuidado de animales y mascotas: se describe como aquella responsabilidad en asistir, atender, organizar y supervisar el cuidado de los mismos.
- Crianza de los niños: desplegar atención y cuidado en todas las necesidades en el desarrollo y crecimiento de un infante.

- Gestión de la comunicación: hacen uso de diversas herramientas de escritura, de sistemas de emergencia, teléfonos, computadoras, tablets, todo con la finalidad de realizar envíos y recepciones de información.
- Conducción y movilidad de la comunidad: mantiene una facilidad de movilizarse tanto en transporte privado como público, capacidad de conducir, bicicleta u otro tipo vehículo, puede caminar, tomar autobuses y taxis.
- Gestión financiera: se le facilita el uso de las tarjetas de crédito, de las bancas digitales, capacidad de utilizar los recursos fiscales.
- Establecimiento y gestión del hogar: atiende y repara todos aquellos entornos y objetos del hogar.
- Preparación de la comida y limpieza: facilidad de preparar los alimentos del día, de seleccionarlos adecuadamente, lavarlos y hacer uso de utensilios necesarios.
- Expresión religiosa y espiritual: se les facilita asistir a todo evento religioso, con la finalidad de lograr una autorrealización y poder contribuir en el bienestar social.
- Mantenimiento de seguridad: se les facilita detectar eventos de riesgo, adoptando medidas necesarias para solventarlas, identificando los números de contacto para comunicarse en caso de alguna eventualidad.
- Compras: realizar las listas previas de la compra de toda índole, estimando método de pago, selección y transportación de los artículos, además de, conocer cómo realizar esa transacción vía internet.

Quito (2018) resalta que las AIVD se encuentran ligadas directamente con el contexto real de una persona, estas actividades se relacionan de manera directa con acciones del medio ambiente, entre ellas se pueden nombrar: el uso de los diferentes sistemas de comunicación, establecer una charla por teléfono, escribir, movilidad comunitaria, manejo de dinero, cuidado del hogar, cuidado de la propia salud, ir de compras, respuestas ante cualquier emergencias, cuidado de otra persona o mascota.

Domínguez y García (2014) determinan que a nivel mundial las actividades instrumentales varían según el sexo de la persona. Por sus características, el uso de las mismas suelen basarse en juicio y no en la observación, así como también, son de gran utilidad para conocer, detallar y manejar los primeros grados de deterioro en personas mayores. Ellas deben ser desarrolladas según el funcionamiento acorde a las maneras y estilos de vida, requiriendo conocimiento y reflexión del propio ser, de las capacidades motoras y cognitivas, sin dejar atrás la noción de la sociedad y realidad que los rodea.

Villaroel et al. (2017) describen que las AIVD son fundamentales para que una persona mayor pueda adaptarse a su contexto y evitar complejidad en las diversas tareas a desarrollar, demandando algunas independencias, en su mayoría ayuda a que los individuos mayores lleven una vida autónoma dentro de la sociedad, es ahí donde la terapia ocupacional ayuda a estimular los procesos cognitivos y sensoriales, buscando la manera de establecer un vínculo directo con la realidad. Las AIVD pueden clasificarse en actividades domésticas y no domésticas, pero ambas tienen un nivel de valoración útil para conocer la salud de la persona mayor, y ayudar a determinar cuáles son las acciones necesarias que debe desarrollar el personal sanitario o el terapeuta ocupacional, ante situaciones donde no se evidencie la parte activa de las mismas en un anciano.

Ahora bien, en función a las AIVD en personas mayores es importante destacar un estudio realizado por Arenas et al. (2019) titulado "Dependencia para las actividades instrumentales de la vida diaria en pacientes en hemodiálisis: influencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud", describen que las AIVD necesitan de un nivel alto de autonomía en el individuo y que mantengan una interacción con las actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Estos autores señalan que existe un déficit de investigaciones que den resultados de análisis sobre la funcionalidad de las AIVD. La detección temprana del deterioro físico y cognitivo de un individuo mayor es importante, si se llega a conocer a tiempo, se puede determinar acciones tempranas que ayuden a mejorar y evolucionar los pasos de una persona independiente.

Arenas et al. (2019) en su investigación señalan que el 80,3% de la población estudiada tienen un grado de dependencia, también determinan que el 57,5% se enfocaba a las AIVD de manera moderado- severo y el 40,8% a las ABVD de manera moderado severo, con estos datos concluyeron que la muestra de pacientes presentan más dependencia a las AIVD que a las ABVD, resaltando que las AIVD sirven para detectar a tiempo alguna dificultad del adulto mayor para valerse por sí mismo, ayudando a ofrecer y desarrollar programas de intervención que inicie con la prevención, además del retraso de la progresión de daños físicos y cognitivos.

Por otro lado, un aspecto importante sobre el tema de las AIVD son las teorías vinculadas a ellas, precisando que en la etapa de vida donde se presenta el envejecimiento, el individuo tiene presente que debe afrontar cambios mentales, físicos, colectivos e individuales. Es de acotar que esas transformaciones van a ir definiendo a la persona a medida de ir a una edad avanzada, el cual debe ser aceptado por cada quién como un proceso ineludible y natural de la vida, donde se debe estar dispuesto a crecer

y seguir aprendiendo para tener una vida plena y un envejecimiento saludable (Rodríguez, 2011).

Desde la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015, 30), conceptualizan al envejecimiento saludable como: “el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez”. Al hacer mención de la funcionalidad en la vejez, se relacionan directamente a la salud que le permitirán hacer y ser lo más indispensable para su bienestar. Desde ahí se componen las capacidades intrínsecas de la persona, las interacciones con el entorno y las particularidades de este, las cuales afectan esas capacidades tanto mentales como físicas.

Por consiguiente, el adulto mayor debe mantener como hábito de vida para beneficio de su propia salud, el desarrollo continuo de actividades físicas que les ayuden a promover conductas positivas, evitando así el surgimiento de enfermedades, a esto se le puede definir como autocuidado, debido a que es propio de cada persona promover, conservar y mantener el cuidado de su salud y bienestar, a través de comportamientos concretos que se ajusten a su condición personal para beneficio propio y que les permite fortalecer su interacción social, de tal manera evitar excluirse del contexto, sustentando desde esta perspectiva la teoría social de la actividad (Sillas y Jordán, 2011).

A modo de concretar la teoría que se acople a mejorar los estilos de vida del adulto mayor para disminuir el sedentarismo, Trejo (2010) desarrollo una investigación bajo la teoría de Nola Pender, basado en un Modelo de Promoción de Salud para contribuir a la transformación de hábitos cotidianos, que fortalezcan el bienestar del individuo.

Durante ese estudio, Trejo se interesó en el planteamiento de un modelo dentro del personal de sanitario que suministrará respuestas apropiadas a la forma de establecer pautas propias para el cuidado de la salud, más en la edad avanzada. Por tal razón, desde el sistema de salud se debe ayudar a mejorar los patrones de comportamiento erróneo de las personas, identificándoles los elementos que les ayude a mejorar esos estilos de vida, incentivándolos a que se cuiden para que no se deteriore con mayor agilidad las funcionalidades propias, producto de la vejez (Trejo, 2010).

También existen otras teorías vinculadas con el envejecimiento, describiéndose de acuerdo a cómo se vive durante esta etapa de vida, ellas son: psicológicas, biológicas y sociales. Las teorías psicológicas se relacionan a lo cognitivo del ser humano, estrechamente enlazada a la personalidad, concretando en ella la teoría de Erickson en 1905, que señala a la etapa de la vejez como esa disputa entre la desesperanza y la integridad del individuo, donde enaltece las virtudes de la sensatez y el conocimiento (Moreno, 2008).

Mientras que, en las teorías biológicas se detallan el deterioro de todos los órganos de la persona a medida que va avanzando en edad, visto este proceso como algo propio y natural. Ahora, haciendo mención de las teorías psicológicas de la continuidad, se precisan que la vejez está pautada por los gustos y hábitos de cada estilo de vida de las personas. Por otro lado, en las teorías sociales se busca desarrollar maneras de inclusión del adulto mayor en su contexto social. En este sentido, se señalan a las teorías de desviación o desvinculación, previstas por el despegue natural que se produce del adulto mayor ante la sociedad en esta etapa de vida (Moreno, 2008).

Bajo el rol de la terapia ocupacional, es importante el ofrecer un programa donde se detalle la aplicación de las AIVD en la comunidad, que pueda mejorar de manera positiva la salud de las personas mayores que participen en él, en donde con las AIVD se pauten estrategias que ayuden a los individuos a desarrollarlas con independencia, como también el brindarles la disminución en el nivel de frecuencia de enfermedades, favoreciendo una vejez de manera exitosa, activa y saludable. Continuando, el TFG se justifica abordando algunos aspectos teóricos que dan a conocer la importancia de las AIVD consultados desde diferentes aportes de autores que han dado a conocer sus investigaciones.

Es de resaltar que, el TFG en función a metodología será de gran ayuda y aporte como antecedente a las futuras líneas de investigación que deseen llevar a cabo la propuesta planteada y ser aplicada a cualquier lugar geográfico, ajustándose a la población trabajada, con características similares y algunas cualidades de las personas mayores.

2. OBJETIVOS DEL TFG

Objetivo general:

- Diseñar una propuesta de intervención destinada al empleo de las AIVD como herramienta de trabajo en el adulto mayor asturiano.

Objetivos específicos:

- Estudiar la conceptualización de las AIVD y su relación ante el adulto mayor.
- Describir las diversas teorías existentes ante el envejecimiento, el deterioro natural del adulto mayor y los estilos de vida propios de esas edades.
- Plantear acciones a manera de talleres que involucren las AIVD en el adulto mayor asturiano.

3. MATERIAL Y MÉTODO

Para lograr los objetivos planteados del presente TFG se procedió en realizar consultas de diversas investigaciones que arrojó en portales bibliográficos y bases de datos informativo de Google Académico, tomando en cuenta artículos y trabajos de grado de Scielo, Redalyc, Pubmed y Dianet. Los términos empleados fueron: Las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), personas mayores, calidad de vida, programas y teorías (Activities of daily living (IADLs), olderpeople, quality of life, programmes and theories), en un período comprendido entre el 2002 y 2023.

Considerando los términos para la búsqueda anteriormente señalada, se obtuvo 104 resultados, para la selección se procedió a incluir todos los artículos que tuvieran revisión teórica, estudios clínicos y que se enfocarán en las AIVD específicamente en los individuos mayores, obteniendo como resultado 27 fuentes de investigación, entre artículos y estudios tanto de grado como de máster. A continuación, se mostrará la tabla 1, relacionada con los criterios de inclusión empleados.

Tabla 1

Criterios de inclusión de la búsqueda

Inclusión
- Población envejecida de España.
- Actividades Instrumentales de la Vida Daria.
- Programas de atención al adulto mayor.
- Personas mayores en Asturias.
- Terapia ocupacional.
- Diagnóstico de las AIVD.
- Actividad física en el adulto mayor.
- Capacidad funcional para el desarrollo de las AIVD.
- El Autocuidado.
- Beneficios y riesgos de las actividades físicas en el adulto mayor.

Nota. Elaboración propia.

Las investigaciones recuperadas y trabajadas se catalogaron por algunos parámetros, como: población de adulto mayor, aspectos metodológicos de los estudios, las AIVD en Asturias y los resultados de los programas dirigidos al colectivo en estudio con las actividades instrumentales. Todo ello, se reflejará en la figura 1, sobre el flujograma de la metodología de búsqueda de la base de datos. *(Anexo I)*

Con respecto al tipo de investigación a desarrollar para la presente propuesta de intervención es modalidad de proyecto, donde se requirió datos de diferentes fuentes de información como: revistas, libros, textos, internet y periódicos, para fundar las bases del mismo. Al respecto, Blasco (2021, párrafo 5) señala que: “Un proyecto de investigación es un procedimiento que, siguiendo el método científico, pretende recabar todo tipo de información y formular hipótesis acerca de cierto fenómeno social o científico, empleando las diferentes formas de investigación.”

Mediante este tipo proyecto de investigación se recolectarán datos científicos que serán las bases fundamentales para el establecimiento de los talleres y sus respectivas actividades, que formarán el recurso de apoyo para el desarrollo de las AIVD en el adulto mayor asturiano, que para futuras líneas de investigación puedan llegar a ser aplicadas en la zona rural.

4. RESULTADOS

Antes de comenzar a abordar la propuesta de intervención que se planteará para trabajar las AIVD “Terapia ocupacional con AIVDs en adultos mayores de Tuña (zona rural asturiana)”, se describirá el contexto, su respectiva justificación, seguido de los objetivos de la propuesta, la metodología a emplear y las actividades.

4.1. Descripción

Se tiene como nombre del proyecto, “Terapia ocupacional con AIVDs en adultos mayores de Tuña (zona rural asturiana)”, dentro del mismo se plantearán 4 talleres enfocados en las AIVD, denominados: labores del día a día, digital, gestión del hogar y movilidad en la comunidad. Los cuales tendrán como enfoque la terapia ocupacional, que aporta a este tipo de colectivos bienestar general e independencia, ya que se fundamentan en herramientas de trabajo con gran efectividad, que les brinda la oportunidad de solventar las dificultades psicológicas y físicas propias de la edad y los cambios a los que se afrontan.

Por consiguiente, la finalidad de este proyecto con las AIVD a través de la terapia ocupacional buscará mejorar las habilidades del adulto mayor, involucrarlos en las

acciones de la cotidianidad, haciéndolos sentir útiles e inmersos en su entorno. En este sentido, los procesos y planes pautados en cada taller, con actividades sensoriales, cognitivas y prácticas, tendrán como propósito central optimizar y mantener las capacidades de los partícipes, en relación de conservar un vínculo relacional colaborativo con sus familiares y allegados.

Por otro lado, es importante destacar que existe apoyo de los servicios sociales que se desarrollan en Asturias para personas mayores, a través de una red que incluye al adulto dependiente e independiente, brindándoles apoyo para el desarrollo de las actividades cotidianas; más sin embargo, se requiere de otros proyectos como el de este que sirvan de alternativa favorecedora. Es así que, dentro de los mismos se cuenta con servicio de atención diurna, atención domiciliaria y atención residencial.

En relación a la atención diurna, engloba las necesidades básicas, socioculturales y terapéuticas para individuos en nivel de dependencia. Aquí se tiene entre los centros de mayores y los centros de individuos mayores dependientes, un total de 130 centros entre públicos y privados para la atención de una población mayor a 65 años, donde son atendidos personas asociadas y donde la población femenina ocupa el 52% de la media estatal (Federación de Pensionistas y Jubilados, 2020).

Dentro del servicio de atención a domicilio se encuentra el de teleasistencia y de ayuda a domicilio. El programa de teleasistencia para el 2018 cubría el 3,12% de la población mayor de 65 años, siendo 8.218 ciudadanos asturianos. Este servicio a nivel nacional tuvo un crecimiento significativo, más sin embargo en Asturias fue descendiendo este servicio asistencial (Federación de Pensionistas y Jubilados, 2020).

En relación a los servicios de atención residencial se consideran aquellos centros de alojamiento temporal o permanente, destacándose que para el 2018 existió una población de residentes de la tercera edad asturianos que abarcaba 14.788 de ellos, ubicados de manera dispersa en 247 centros, donde 46 pertenecían al sector público y 201 al sector privado. Es de señalar que, hoy en día de la cantidad de centros mencionados, 50 de ellos han cerrado sus puertas al servicio, de los cuales 10 han sido públicos y 40 privados, información relevante para incentivar el diseño de programas que permita cubrir la demanda de las necesidades de las personas de la tercera edad, a través del trabajo de la terapia ocupacional (Federación de Pensionistas y Jubilados, 2020).

Finalmente, en relación a la teoría que sustenta el presente proyecto se puede enfocar la teoría de la adaptación, la social de la actividad y la de continuidad, que tiene como objetivo un modelo de acomodación en las personas mayores a través del

fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento, considerando los estímulos que dan a conocer esta población, ya que se consideran individuos bio-psico-sociales, lo que quiere decir que estén constantemente relacionados con su entorno y las transformaciones del mismo. Este tipo de teoría ante la aplicación de las AIVD en personas mayores da a conocer la importancia de que la población de estudio se adapte a los principales aspectos de la vida, como son: la interdependencia, la fisiología, la del dominio del rol y la autoimagen (Alarcón et al., 2016).

4.2. Justificación de la propuesta

Para el desarrollo de la presente propuesta se debe considerar aspectos relevantes, y es que, en líneas generales Asturias sufre un problema demográfico por ser la población más envejecida de España, producto de los altos índices de emigración y despoblamiento de los jóvenes que se dirigen hacia otros centros de poblaciones urbanas, desde aquí parte el planteamiento general de la problemática que sustenta el diseño de la propuesta de intervención. Continuando, el Instituto Nacional de Estadística (INE) señala que la media de la edad de los ciudadanos asturianos es de 49 años, lo que quiere decir, que tiene 5 puntos de más en relación a la media nacional (Álvarez, 2022).

Seguidamente, los resultados de una encuesta realizada en el 2018, dio a conocer que las personas mayores de 65 años viven en pareja, ubicándose en un 40,7% sin hijos, dato que determina que este tipo de población requiere de la ayuda que ofrece la terapia ocupacional, especialmente en el desarrollo de las AIVD ya que ellos se encuentran enfrentándose al deterioro físico natural por la edad y a los avances tecnológicos que los está dejando atrás para ayudarse en sus acciones cotidianas (Federación de pensionistas y jubilados, 2020).

Es de tener presente que, dentro de los rasgos característicos en función a las personas de tercera edad, también suelen presentarse dolencias leves, pero que de una u otra manera pueden limitar alguna actividad. Ahora bien, según la IV Encuesta de Salud para Asturias, que se llevó a cabo en el 2017 bajo la responsabilidad de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, se recogieron percepciones subjetivas de los habitantes sobre su estado de salud y la valoración que dan a los medios sanitarios disponibles. De acuerdo a la Federación de Pensionistas y Jubilados (2020, p. 29) señala que:

Un 67,1% de la población adulta asturiana valora su estado de salud como bueno o muy bueno, mientras que sólo un 7,5% la considera como mala o muy mala. La valoración

positiva ha descendido un 3% desde la anterior Encuesta de Salud (2012) mientras que la negativa ha permanecido estable. La consideración del estado de salud es distinta atendiendo al variable sexo. Un 73,2% de los hombres la considera al menos buena por un 61,6% de las mujeres, con diferencias estadísticamente significativas. En la parte negativa (al menos mala) las mujeres alcanzan una frecuencia del 9,5% por un 5,3% de los hombres.

En función de lo expresado se evidencia que a medida que se va aumentando en edad los individuos van percibiendo su estado de salud no muy buenos, a esto se le suma la característica natural del deterioro físico durante el envejecimiento, complementándose con los niveles de soledad o asistencia de una persona más joven. Es relevante acotar que, en esta encuesta se expresa que un 40,3% de la población asturiana en edad avanzada presenta alguna enfermedad, índice que desde el 2012 ha sufrido un ascenso de un 25%, punto significativo para poder desarrollar con este tipo de individuos, trabajos con las AIVD y así brindarles el bienestar que requieren (Federación de Pensionistas y Jubilados, 2020).

Ahora bien, en relación a todo lo señalado, existen maneras de catalogar el rol del adulto mayor de acuerdo a la función que cumplen en la sociedad, influenciado según las diversas formas culturales. Sin embargo, cuando un individuo está en la etapa de la vejez debe tener claro que llegan nuevas oportunidades y por ende nuevos roles, los cuales deben verse de manera positiva para establecer un envejecimiento saludable, es preciso reflejar que, estos colectivos deben ir despertando nuevas capacidades que le permitan adaptarse a su contexto.

Cuando se habla de la adaptación de esas nuevas capacidades se relaciona directamente a la manera de cómo desarrollar las tareas cotidianas, es decir, demostrar autonomía para desplegar acciones básicas e instrumentales mediante su grado de funcionalidad de manera autosuficiente, desde ahí los talleres y programas como el de este proyecto, permitirán afianzar y fortalecer las AIVD en el adulto mayor mediante la terapia ocupacional. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (2015) señaló que cuando se hace mención a la capacidad funcional de un individuo abarca el óptimo estado de salud y su nivel de calidad de vida; determinando que si se cuenta con buen estado de salud, se tendrá una excelente capacidad funcional, por lo tanto, se genera una calidad de vida.

Para lograr alcanzar lo pautado por la OMS se debe dar importancia a la funcionalidad de las AIVD, pero para esto es necesario conocer factores del individuo como la edad y el sexo, sumándole también las enfermedades que padezcan y el uso de medicamentos

para las mismas, estos aspectos son relevantes ya que ellos conllevan a disminuir el desarrollo de las actividades. En este sentido, la presente propuesta de intervención favorecerá las acciones funcionales en el colectivo de estudio, donde a través de talleres claves como el de movilidad en la comunidad, labores del día a día, digital y gestión del hogar, contribuirán a afianzar individuos autónomos, activos, independientes y empoderados de sus acciones.

Es por lo descrito que, la presente propuesta de intervención no aplicada tiene un gran enfoque e importancia hacia la salud del individuo mayor, ya que permitirá detallar los factores que influyen en el desarrollo de las actividades instrumentales de la vida diaria, así como también los factores de salud mental y física. Ahora bien, Todo lo descrito en el TFG permitirá mejorar los conocimientos que se tienen sobre el cuidado de una persona mayor, además de las acciones que se pueda brindar para adoptar un buen estilo de vida saludable que conlleve al individuo estar siempre activo en sus labores diarias y evitar al máximo llegar al deterioro físico y mental del mismo.

Tuña, hasta hace unos 8 años, contaba con un pequeño supermercado, hasta hace 20 años contaba con parada de bus y con banco.

Actualmente no existen los servicios de supermercado, banco ni autobús, y la gente necesita desplazarse para ello, muchos apenas tienen vehículo propio y la mayoría de las mujeres no tienen carné de conducir. Tuña cuenta con el lugar apropiado para llevar a cabo el proyecto de intervención, un centro social con instalaciones disponibles para poder realizar los distintos talleres que se plantean. En base a ello podemos mencionar la injusticia ocupacional ya que se refiere a la situación en la cual ciertos individuos enfrentan desigualdades en el acceso y participación en las ocupaciones necesarias y significativas para tener una vida plena y satisfactoria. Esto implica que existen obstáculos que limitan su capacidad para ejercer plenamente su ocupación y participación en la sociedad.

En el caso específico de Tuña, la ausencia de servicios esenciales como supermercado, banco y transporte público genera dificultades significativas para la población, especialmente para los adultos mayores.

Continuando, se detallará el análisis DAFO de la propuesta, porque es necesaria la implementación de este tipo de herramienta que contribuye a la evaluación de las oportunidades, amenazas, debilidades y fortalezas, que son factores que permitirán encausar el proceso de aplicación, de esa manera lograr obtener los mejores resultados de acuerdo a lo planteado en la propuesta de intervención, véase la tabla 2.

Tabla 2

Análisis DAFO

N	De origen interno	De origen externo
E G A T I V A S	<p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de financiamiento externo para el cumplimiento de los talleres de la propuesta. 2. Falta del apoyo de personal de salud y terapeuta. 3. Desconocimiento de la propuesta de intervención y sus ventajas. 4. El no cubrir todas las AIVD dentro de los talleres planteados. 5. El no tener una continuidad de los talleres de la propuesta. 	<p>AMENAZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Un alto nivel de adultos mayores de 60 años. 2. La presencia de otros competidores. 3. Perspectiva negativa del adulto mayor en no querer participar. 4. Adultos mayores que expresen apatía y sentimiento de inutilidad. 5. Aumentando las enfermedades tanto mentales como crónicas. 6. No contar con aportes económicos públicos que cubran las necesidades del adulto mayor.
P O S I T I V A S	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Servicio adecuado a las necesidades del adulto mayor. 2. Oferta de talleres desarrollando las AIVD. 3. Es un servicio gratuito. 4. Propuesta de intervención adaptada a cualquier género. 	<p>OPORTUNIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disponibilidad de tiempo libre de la población mayor. 2. Les permite conocer diversidad de aspectos culturales y sociales. 3. Mejora las capacidades cognitivas y el crecimiento personal. 4. Incremento de ofertas recreativas.

	<p>5. Estimulan las actitudes personales positivas, mejorando su calidad de vida.</p> <p>6. Brinda la interacción social.</p> <p>7. Estimula a desarrollar mayor autonomía.</p> <p>8. Brinda la oportunidad de interactuar y desarrollar tareas cotidianas en familia.</p>	<p>5. Ofrece alternativas de cómo desarrollar las AIVD en el día a día de los adultos mayores.</p> <p>6. Población rural asturiana con un alto índice de adultos mayores.</p> <p>7. Mejora la convivencia del adulto mayor en su entorno de hogar.</p>
--	--	--

Nota. Elaboración propia.

4.3. Objetivos del proyecto

Objetivo general:

- Mantener la participación en las AIVD del adulto mayor a través de la terapia ocupacional.

Objetivos específicos:

- Diseñar una encuesta para conocer si la población de adulto mayor hace uso de las AIVD de manera frecuente, además de su estilo de vida.
- Vincular las AIVD para el establecimiento de rutinas activas de acciones que les guste en su contexto inmediato, desplegando su independencia.
- Emplear las TICs para el fomento de la recreación y desarrollo de acciones cotidianas, fortaleciendo sus capacidades cognitivas y habilidades.
- Establecer pautas y recomendaciones bajo las AIVD para un óptimo desarrollo de las gestiones en el hogar del adulto mayor.
- Mejorar las capacidades funcionales del adulto mayor a través de las AIVD en acciones de movilidad dentro de su comunidad, para mejorar su grado de dependencia.

Objetivo operativo:

- Incentivar al adulto mayor para que desarrollen actitudes positivas en pro de su actividad cotidiana mejorando su calidad de vida.

4.4. Localización física

Todo lo planteado servirá de base para solventar la situación evidenciada con el adulto mayor en Tuña, un pueblo del concejo de Tineo, localidad de Asturias, donde se ofrecerán diferentes posibilidades para contribuir en el bienestar de este colectivo, hacia un envejecimiento activo, suscitando la independencia a través de la terapia ocupacional, logrando el mejor desempeño en su día a día, sinónimo de calidad de vida. Sobre estas premisas, se buscará promover la integración, bienestar y mejoría en salud del adulto mayor, aunado a que sean más participativos y favorezca en su autoestima. En Tuña no hay supermercado, el mas cercano esta 6,7 km, lo que equivale a 1h y 22min caminando. Por otra parte, tampoco hay banco donde sacar dinero, el mas cercano se encuentra en la capital del concejo, Tineo, situada a 15 km. Hay que tener en cuenta que muchos de los adultos mayores residentes en el pueblo, no tienen carnet de conducir y el transporte publico es inexistente. Es un pueblo ubicado específicamente en la zona rural asturiana, por presentar como característica la fácil accesibilidad para la movilidad de los ciudadanos y poder desarrollar ciertas actividades instrumentales, debido a que el pueblo cuenta con un centro social con diferentes salas disponibles para realizar diversas actividades, son salas inhabilitadas que siempre cuentan con total disponibilidad. *(Anexo II)*

Dirección: Tuña – Tineo 33876, Asturias, España.

Figura 1

Centro social de Tuña, dónde se realizarán las distintas actividades.



Nota. Elaboración propia.

4.5. Destinatarios

La propuesta de intervención no aplicada estará dirigida a todos los adultos mayores de 70 años de Tuña y pueblos de al rededor, ya que Tuña al ser parroquia cuenta con diversos pueblos vecinos, se estima alrededor de un total de 25 participantes.

4.5.1. Criterios de inclusión y exclusión

Dentro de los criterios de inclusión para la población, se pauta que deben ser individuos mayores de 70 años, residenciados en Tuña o alrededores (ya que Tuña es una parroquia y a ella pertenecen varios pueblos vecinos) que puedan acudir a los lugares donde se vayan a desarrollar los talleres.

Ahora bien, con relación a los criterios de exclusión que se tomarán en cuenta se tiene:

- Personas independientes.
- Personas que no puedan desplazarse hasta el lugar donde se realicen los talleres.
- Adultos mayores menores de 70 años.

4.5.2. Periodo de planificación

Con respecto a este apartado, es necesario establecer una reunión con el personal interesado para el desarrollo del programa, entre ellos: el terapeuta ocupacional, el usuario, familiares del usuario, con la finalidad de conocer las ideas y opiniones por las partes comprometidas, para organizar la información y poder fijar los objetivos específicos del programa. Posteriormente se establecen unas fechas reales para el desarrollo del mismo, estableciendo compromisos para la participación y desarrollo de las acciones en los tiempos pautados.

Se continúa con la creación del programa, planteando las diversas acciones que se llevarán a cabo por talleres, estas se enfocan luego de haber identificado las necesidades requeridas en el adulto mayor asturiano y de haber evaluado los riesgos que puedan afectarlo. Para finalizar, se presenta el programa por parte del interesado, dando posibles soluciones para mejor la situación.

4.6. Actividades o Programas

Para el desarrollo de la propuesta de intervención, titulado “Terapia ocupacional con AIVDs en adultos mayores de Tuña (zona rural asturiana)”, se plantearán cuatro talleres

con sus respectivas actividades instrumentales, que serán pautados para que los desarrolle un terapeuta ocupacional, que de acuerdo al 4to Marco de la AOTA, son los responsables de llevar a cabo un adecuado uso de las AIVD, ya que ellos proporcionan el desarrollo de habilidades, procesos de rehabilitación y promueven el bienestar en salud del adulto mayor. Es así que entre lo planificado se tiene: taller de labores del día a día, taller digital, taller de gestión del hogar y taller de movilidad en la comunidad, pero antes de ellos, se necesario pautar el desarrollo de una encuesta diseñada para que el colectivo destinatario den a conocer su punto de vista con respecto a las AIVD en su estilo de vida. A continuación, se desglosarán cada uno de ellos.

4.6.1. Diseño de encuesta

Para el desarrollo de la tarea planteada como inicio de la propuesta de intervención del proyecto, se planteó una encuesta, que fue diseñada considerando lineamientos relacionados a los elementos de las AIVD a trabajarse en los talleres, enfocados en el adulto mayor. Es indispensable acotar que, de llegar a ser aplicado el proyecto, la encuesta planteada debe efectuarse antes de dar inicio a los talleres a la población seleccionada, haciéndose llegar de manera digital con ayuda de un terapeuta ocupacional, acotando que la misma tendrá como finalidad el indagar la utilidad que perciben este tipo de colectivos sobre las AIVD en su cotidianidad. Dentro del planteamiento se presentará el objetivo específico de dicha acción dentro del programa y la encuesta cerrada a emplearse (*Anexo III*).

4.6.2. Taller de labores del día a día

Objetivo: Vincular las AIVD para el establecimiento de relaciones interpersonales de apoyo y rutinas activas en el hogar, que desplieguen su independencia.

Cuidado a otros:

Luego de seleccionar la población que desarrollará la presente actividad, se les indicará que el mismo tendrá como base el desarrollo de una charla motivacional y reflexiva, que les permita mejorar la manera de cómo cuidar a otros, entre los aspectos que abordará el terapeuta ocupacional estarán:

- a) Hacer una reflexión de colocarse en el lugar de esa persona, haciéndolo que se valore con sus condiciones.
- b) Aceptar un compromiso moral ante las vulnerabilidades presentes en la persona que se cuida.

- c) Establecer un cronograma con las tareas del día a día, centrándose en el cuidado de la persona a cargo, entre ellos estarán: ayudarlos en su aseo personal, estar pendiente de su alimentación y medicamentos de acuerdo a las horas previstas, brindarles espacios de recreación, manteniendo una comunicación cercana, ofrecerles mensajes con palabras asertivas y motivadoras.
- d) Emplear diversas acciones que fomenten la ejercitación de acuerdo a sus posibilidades, entre las alternativas sugeridas estarán: realizar estiramientos mediante yoga, salir al aire libre a caminar, practicar técnicas de respiración, entre otras. Todas ellas permitirán activar una mejor circulación, renovando el espíritu y el cuerpo.
- e) Brindarles un espacio de descanso establecidas entre 7 a 8 horas, especialmente en las noches.
- f) Brindarles atención cuando la persona a quien cuida quiera expresar emociones y dolencias, aconsejándolos y dándoles el apoyo que necesitan.
- g) Es oportuno realizar acciones junto a ellos, como: leerles, rezar, ver algún programa de televisión, entre otras, esto les ayudará a aumentar el ánimo si se encuentran desmotivados, además de inspirar respeto y confianza.

Beneficios: Les proporciona agilidad y energía, despertando los sentidos, a través de acciones cotidianas, disfrutando de acompañar a otro y servir de apoyo ante sus necesidades de manera satisfactoria.

Cocinando ando:

Para esta actividad se plantearán acciones prácticas desde la cocina. Iniciando con una pequeña socialización sobre la importancia de la participación activa en las tareas domésticas, resaltándoles que una de las más relevantes es el cocinar. Además de, indicarles que ya a su edad existen riesgos en las labores desde la cocina, pero que haciéndolos de forma cuidadosa y con un tiempo prudencial, se pueden realizar y disfrutar del placer de preparar platos a su gusto, más en compañía de otros.

Luego se procede a las orientaciones necesarias para el desarrollo de esta actividad, aconsejándolos que antes de cocinar, se debe crear un itinerario de comida que pueden realizar durante la semana, dándoles a la vez, información de lo que es mantener una dieta balanceada, detallando cuales alimentos pueden consumir de acuerdo a las patologías. Así mismo, se les brinda varias opciones alimenticias de las que pueden consumir, estas fueron seleccionadas, luego de que el terapeuta ocupacional conociera

las patologías de los participantes. Seguidamente se les dará a conocer los pasos previos antes de realizar la tarea de cocinar, ellos son:

- a) Indicarles que la acción de cocinar les brinda innumerables beneficios a su bienestar y salud integral, como por ejemplo: los desplazamientos que realizan en la cocina, ayuda a la motricidad fina y los mantiene en movimiento constantemente.
- b) Se les dará un presupuesto exacto para que consigan realizar una compra efectiva de manera saludable y económica, comprando lo esencial para poder utilizarlo en diversas comidas.
- c) Diseñar una lista de los alimentos e ingredientes que requieran para el plato que vayan a preparar.
- d) Precisar si requieren acompañamiento a la hora de salir de compras.
- e) Orientarlos a que acudan a los establecimientos de expendio de alimentos más cercanos a su residencia.
- f) Recordarles o enseñarles cómo realizar las diversas formas de pago, dándoles ejemplificaciones de ello.
- g) Informarles que si no desean acudir al establecimiento de venta, pueden acceder a aplicaciones móviles para pedir el servicio de entrega de compra en casa. Resaltar que si existen personas mayores que no sepan usar este tipo de app, se les enseñará.
- h) Luego de tener los ingredientes del platillo a preparar, es necesario indicarles que al momento de comenzar a trabajar en la cocina se requiere de dedicación y concentración, de esa manera se evitará olvidos que puedan ocasionar riesgos, ejemplo: hornillas pasadas, el refrigerador abierto, o hasta en el momento de manipular cuchillos.
- i) Otro punto importante, es mantener chequeado los artículos no perecederos en la despensa, de tal manera de corroborar que estén en buen estado.
- j) Es beneficioso que durante el proceso de preparación de alimentos, exista un ambiente armonioso, agradable y ameno, para ello se puede colocar como ambientación música suave que les brinde lo descrito.
- k) Es muy positivo que el desarrollo de tareas de cocina se lleven a cabo en compañía de algún familiar, de esa manera se ayuda a estrechar los vínculos afectivos y se desarrolla la labor de cocina con entusiasmo y agrado.

Luego de esas indicaciones se llevará a cabo la preparación de un plato principal y un postre, que servirá de práctica vivencial y reforzamiento de las habilidades culinarias que tengan los presentes. Se finaliza, entregándoles un folleto con todas las

sugerencias y acotaciones previstas durante la actividad, a modo que sirva de recordatorio y compartirlo con otros.

Beneficios: permite estimular la memoria, concentración y dedicación por una acción, llevando a cabo secuencias de pasos para poder culminar un plato a preparar, fomentando la autoconfianza y seguridad por los logros culinarios que se hagan, además que les ayuda a mantener su independencia para conservar una alimentación sana y balanceada. En función de las relaciones familiares, a través de la tarea de cocinar se estimula la socialización y se mejoran las interacciones entre ellos.

4.6.3. Taller digital

Objetivo: Emplear las TIC's para el fomento de la recreación y desarrollo de acciones cotidianas, fortaleciendo sus capacidades cognitivas y habilidades.

Manejando en móvil y el ordenador:

Para la primera actividad de este taller se diseñará un material impreso de cómo utilizar las aplicaciones del móvil y el ordenador, para realizar algunas comprar, transacciones bancarias, para mantener una comunicación con otros, para entretenimiento con algunas redes sociales, entre otras. Dicho material será entregado al inicio del taller, para que durante el desarrollo de las sesiones planificadas se pueda ir explicando cada detalle del material, además de, hacerlos comprender la importancia de la utilidad de las TIC.

El método de trabajo para el desarrollo del taller es teórico – práctico, donde a parte del material impreso, se contará con una presentación de power point completa con la explicación de cada app, teniendo para cada sesión del taller un tiempo estimado para realizar la práctica que corresponda según lo explicado. Cabe resaltar que, al inicio de cada sesión se estimará un espacio para la retroalimentación. Partiendo de lo descrito, se procede a señalar los pasos para el desarrollo del taller:

- a) Se entrega el material impreso. Posteriormente, se procederá a una socialización de la información destacada en el folleto, de esa manera ir aclarando dudas y proceder a desarrollar luego los pasos de forma práctica.
- b) Visualización del material audiovisual en la presentación de power point preparado para cada sesión, sobre alguna app, comprendiendo los ejemplos dados.
- c) Enseñarles sobre el uso de las app para realizar las compras por internet o cajeros.

- d) Se crearán correos electrónicos, cuentas en Facebook, Instagram, Zoom, Mercado libre, Whatsapp, el código QR.
- e) Se descargarán las aplicaciones mencionadas y se procede con las prácticas para su uso.
- f) Se explicará la importancia y uso de Google Map, ya que esta aplicación, a través de imágenes de mapas les permite a los individuos conocer la ubicación de donde está y hacia donde requiere ir, bien sea a pie, transporte público o vehículo propio.
- g) Se les enseñará a emplear las aplicaciones móviles bancarias, ejemplificando las diversas transacciones que se logran realizar.
- h) También se les enseñará a utilizar el sistema de alarma del móvil para establecer el tiempo de control de medicación y para la planificación de actividades. Este recurso resulta muy útil para llevar un control de horarios, como las horas de las comidas y de la toma de medicación, así como para recordar actividades planificadas. Se proporcionarán instrucciones sobre cómo configurar y desactivar las alarmas, y se permitirá establecer repeticiones a lo largo de la semana según sea necesario.
- i) Se les hará algunas prácticas de compras online, para ejemplificarles cómo hacer el pedido y posteriormente la cancelación.
- j) Se realizará una lista telefónica con los números de los familiares principales, así como con los números del médico, vecino de al lado, supermercado para que sean números de teléfono accesibles a la persona.

Finalizando la actividad se realizará una socialización para recoger las opiniones de los participantes de cómo les ha parecido el mismo y si les ha servido de utilidad de trabajado.

Las TIC y el sistema cognitivo:

Continuando con la actividad anterior y complementar el taller, se procede a enseñar cómo disfrutar con las TIC durante los tiempos libres, dándoles a conocer que existen muchas alternativas de un buen pasatiempo empleando de otras aplicaciones en los dispositivos móviles u ordenadores, y así fortalecer la memoria, concentración, fomentar espacios de ocio con otros y hasta aprender cosas nuevas. La actividad estará centrada en un apartado teórico complementado con la práctica, de esa manera garantizarles el dominio de algunas de estas herramientas digitales. A continuación, se describirán algunos pasos a desarrollarse durante las sesiones de la actividad:

- a) Se les enseñará a descargar algunas aplicaciones relacionadas con juegos de memoria, música, manualidades, otro tipo de juegos, esta parte de la actividad se trabajará en pequeños grupos, de acuerdo a la categoría que seleccionen a su gusto. Luego irán pasando por otras aplicaciones.
- b) Se les dará una breve explicación de la importancia de estas aplicaciones, en función de estar activos, adquiriendo nuevos conocimientos, manteniendo concentración y fortalecer la memoria.
- c) Se les brindará la oportunidad a las personas participantes a que expresen qué otra app desean trabajar, las cuales se tomará en cuenta para el desarrollo de las acciones del taller.

Se ofrecerá una atención personalizada, de esta manera garantizar el aprendizaje. Ahora bien, al finalizar las actividades del taller, se dará un espacio de socialización para conocer las impresiones de los participantes, en función de conocer ¿Qué les pareció? ¿Cómo se sintieron? ¿Qué utilidad le darán a lo trabajado en las diversas sesiones?

Beneficios: Aprender a desenvolverse en las diversas aplicaciones que se trabajarán, de manera que puedan emplearlas para propósitos de facilitar algunas actividades puntuales de la cotidianidad, como a la vez brindarles opciones de ocio que les ayude a nivel cognitivo, con todo ello, disminuir la brecha digital existente.

4.6.4. Taller de gestión del hogar

Objetivo: Establecer pautas y recomendaciones bajo las AIVD para un óptimo desarrollo de las gestiones en el hogar del adulto mayor.

OrganizArte:

Para llevar a cabo este taller, se empleará la técnica de Role-play, donde por pequeños grupos de alrededor de 3 integrantes, cada grupo deberá dar a conocer la labor que le agrada del hogar, compartiendo sus experiencias y la motivación con la que desarrolla la misma, incentivando uno al otro para que se anime a llevarla a cabo, compartiéndose tips, consejos, dinámicas y otras situaciones complementarias a la actividad. Todo esto se llevará a cabo con la finalidad de que a través de una pequeña mímica puedan intercambiar los roles, para despertar la iniciativa de participación durante el desarrollo del taller, sirviendo de estímulo y animación de manera recreativa. Lo anterior se complementará con:

- a) Charla motivacional para que comprendan que poco a poco se pueden ir realizando algunas labores del hogar y de esa manera mantener nuestros

espacios agradables, mantenernos activos y que cada tarea debe realizarse a medida de las posibilidades de cada persona.

También es oportuno señalarles que en esta etapa de la vida tenemos suficiente espacio libre, que se puede aprovechar para desempeñarse en algunas tareas de organización de nuestros espacios, todo es adaptar cómo desempeñarlas y hacerlas al ritmo de cada quién.

- b) Se les dará a conocer las diversas acciones que pueden realizar: limpieza de los espacios de la vivienda, planchado de ropa, lavado de ropa y otros enseres, lavado de utensilios de cocina, otros. Priorizando tareas de acuerdo con las necesidades.
- c) Se les enseñará a realizar un cronograma de actividades en grande, que sea vivible en un área común del hogar, para que lo puedan observar con frecuencia.
- d) Se les aconsejará tener las herramientas y recursos en lugares seguros, de fácil acceso para agarrarlas, además de, tener lugares fijos para ellos y saber dónde encontrarlos.

Además, al momento de desarrollar las tareas planificadas, deben tener presente que no necesariamente tienen que realizarlas completo en el momento previsto, pueden comenzar a realizarlo y luego culminarlo.

- e) Se les recomendará que es oportuno conocer en qué momento del día mantenemos mayor energía y planificar el desarrollo de actividades que indiquen mayor consumo de ello y para otros momentos acciones de menor desgaste energético.
- f) Se realizarán los cronogramas de actividades individualizados, dando instrucciones generales y ayuda individualizada en caso de ser necesario. De tal manera que cada quien se lleve su cronograma realizado con la prioridad de actividades que van a realizar.
- g) Se les sugiere la alternativa de usar las herramientas tecnológicas (celulares, laptop, Tablet) para pautar alarmas recordatorias de las acciones planificadas.

Beneficios: establece pautas para el desarrollo de las labores en el hogar, facilitando la organización de sus espacios, manteniendo activo al adulto mayor con entusiasmo, adaptándose a la realidad de cada individuo.

4.6.5. Taller de movilidad en la comunidad

Objetivo: Mejorar las capacidades funcionales del adulto mayor a través de las AIVD en acciones de movilidad dentro de su comunidad para la mejora de su dependencia.

Antes de comenzar con el primer taller es indispensable darles una charla reflexiva y motivacional sobre las metas y roles que van apareciendo a medida que se avanza en edad, que para algunas actividades podrán desempeñarse independiente con facilidad, mientras que para otras requerirán el apoyo de alguien o algo, solo es cuestión de aceptar esas alternativas de forma positiva y así mejorar su desempeño cotidiano para lograr alguna acción en específico, considerando que una de las actividades instrumentales de la vida diaria según el 4to Marco de la AOTA es el participar activamente en las actividades religiosas, con este taller se busca que la persona mayor pueda movilizarse sin ningún inconveniente hacia los lugares que desee acudir.

Para la primera actividad de este taller, se tendrá el material informativo impreso, con la finalidad de darlo en el inicio de la sesión, este material contendrá datos específicos sobre la ubicación geográfica de la zona rural donde viven, además de, visualizar los lugares para tomar el autobús u otro medio de transporte. El taller estará trabajado bajo la metodología colaborativa, debido a que en casi todo lo planteado se requerirá labores en conjunto, sirviendo de cooperación para el éxito de las acciones.

Yo en mi contexto:

Para esta actividad los pasos son los siguientes (para esta actividad se alquilará un autobús y se realizará en Tineo, capital del concejo):

- a) Entrega de un material informativo enfocado en: la importancia de la movilidad en la comunidad, la manera de cómo desplazarse, y de cómo utilizar las vías que permitan llegar al destino deseado, esto a través del empleo de mapa en físico.
- b) Explicación del mapa en físico y ubicación de las paradas de buses, taxis u otros medios de transporte público.
- c) Se planificará para otra sesión una práctica en la comunidad, haciendo uso del mapa de su comunidad. Antes de ello, se hará un ejercicio de respiración y estiramiento, que les permita otorgarles un estado de ánimo con mayor disposición y entusiasmo.
- d) Practica en la comunidad, donde por pequeños grupos equitativos de géneros con la compañía de un personal de la terapia ocupacional, que sirva de guía y apoyo en caso de requerirlo. Ya que lo que se desea es verlos desempeñarse de manera autónoma en la movilidad rural segura, sostenible y accesible.

Beneficios: mejora las condiciones físicas de la persona mayor, con respecto a su calidad de vida, motivándoles para que logren desarrollar caminatas cortas significativas en diversos escenarios, que les ayude tanto a su integración social como con el ambiente para desarrollar diligencias personales.

Movilidad inteligente:

Continuando con las sesiones anteriores, ahora en vez de utilizar un mapa físico de la comunidad se procederá a la explicación y enseñanza del uso de las herramientas digitales, en relación a los mapas virtuales y cómo guiarse a través de ellos. Los pasos serían los siguientes:

- a) Se les enseñará sobre la herramienta digital, Google Maps, que les facilita la ubicación de algún lugar de destino, tanto en transporte como caminando.
- b) Se procederá a la descarga de la aplicación, sobre los mapas.
- c) Se harán prácticas de ubicación durante esa sesión, de tal manera que aprendan a emplearlo.
- d) Se les hará entrega de un instructivo para que lo tengan por escrito.
- e) Se planificará la salida a la comunidad para aprender hacer uso de la herramienta digital (mapas) de manera vivencial.
- f) Desarrollo de la práctica vivencial en la comunidad, por pequeños grupos, donde hagan uso de esta herramienta digital.

Beneficios: aprenden a utilizar las herramientas digitales para conocer las vías alternas tanto para transporte como caminatas, mediante experiencias seguras, no solo les va a servir para orientarse en su concejo, sino que al tener conocimiento sobre las aplicaciones, será muy útil para cuando tengan excursiones o viajes fuera de la comunidad autónoma.

4.7. Calendario de actuaciones y actividades (cronograma/s)

Dentro del diseño del proyecto de intervención se reflejará de manera organizada a través de un cronograma las diversas tareas y/o actividades de cada taller, presentando un tiempo estimado de la aplicación de ellos y la frecuencia en una semana de desarrollo de cada tarea por taller. A continuación, véase la tabla 3 del cronograma.

Tabla 3

Cronograma de la propuesta de intervención

Cronograma

Terapia ocupacional con AIVDs en adultos mayores de Tuña (zona rural asturiana)

Talleres	Actividades	Mes/ sesión	Frecuencia	Tiempo
Taller de labores del día a día	Cuidado de otros	Julio (semana 1)	2 días	1 hora y 30 minutos cada sesión
	Cocinando ando	Julio (semana 2)	4 días	1 hora y 30 minutos por cada sesión
Taller digital	Manejo del móvil y ordenador	Julio (semana 3)	3 días	1 hora y 30 minutos por sesión
		(semana 4)	3 días	
	Las TIC y el sistema cognitivo	Agosto (semana 1)	4 días	1 hora y 30 minutos por sesión
Taller de gestión del hogar	OrganizArte	Agosto (semana 2)	2 días	1 hora y 30 minutos por sesión
Taller de movilidad en la comunidad	Yo en mi contexto	Agosto (semana 3)	2 días	1 hora y 30 minutos por sesión
	Movilidad inteligente	Agosto (semana 4)	3 días	1 hora y 30 minutos por sesión

Nota. Elaboración propia.

4.8. Recursos humanos y materiales

Para llevar a cabo la propuesta de intervención serán requeridos los siguientes recursos:

- Humanos: se contará con el especialista de terapia ocupacional, quien llevará a cabo el desarrollo de la propuesta de intervención y con la población de adultos

mayores asturianos de 70 años en adelante, así como con los familiares de los propios usuarios.

- Materiales: aquí se tomará en cuenta las instalaciones físicas públicas del centro social de Tuña, además de los equipos y herramientas que se dispongan en el centro. Además, se necesitarán los siguientes materiales, de acuerdo con los talleres:
 - Taller de labores del día a día: cocina, alimentos, utensilios de cocina, herramientas digitales, impresiones de los talleres
 - Taller digital: ordenadores, celulares móviles, impresiones de los talleres.
 - Taller de gestión del hogar: utensilios de limpieza del hogar, impresiones de folletos.
 - Taller de movilidad en la comunidad: herramientas digitales, impresiones de folletos, autobús.

Tabla 4

Presupuesto de la propuesta de intervención

PRESUPUESTO				
Terapeuta Ocupacional (T.O) 25 euros/hora				
Talleres	Actividades	Frecuencia	Coste	Coste total
Taller de labores del día a día	Cuidado de otros	2 días/ 1 hora y 30 minutos	T.O: 225 € Materiales: 80 €	305 €
	Cocinando ando	4 días/ 1 hora y 30 minutos		
Taller digital	Manejo del móvil y ordenador	6 días/ 1 hora y 30 minutos	T.O: 375 € Materiales: 15 €	390 €
	Las TIC y el sistema cognitivo	4 días/ 1 hora y 30 minutos		

Taller de gestión del hogar	OrganizArte	2 días/ 1 hora y 30 minutos	T.O: 75 € Materiales: 35 €	110 €
Taller de movilidad en la comunidad	Yo en mi contexto	2 días/ 1 hora y 30 minutos	T.O: 187,5 € Materiales: 20 €	207,5 €
	Movilidad inteligente	3 días/ 1 hora y 30 minutos		
				1012,5 €

Nota. Elaboración propia.

4.9. Evaluación final de proyecto

Dentro de la propuesta se establecerá el proceso de evaluación a través de técnicas e instrumentos, que servirán para evidenciar el nivel de alcance que se podría tener luego de aplicarlo. Dentro de las técnicas que se pueden utilizar están:

- La observación: cuando se lleve a cabo cada una de las tareas o actividades planteadas, se podrá evidenciar de forma continua, el agrado, nivel anímico y la participación espontánea que demuestre cada participante, desde ahí parte las evidencias de un progreso en la propuesta.
- Evaluación grupal: al momento de desarrollar cada actividad de los talleres es indispensable dar a conocer a los partícipes lo que se pretende con el desarrollo de los mismos. Al finalizar cada taller se les pedirá que expongan su apreciación de acuerdo a lo desarrollado, de esa manera se visualizará si se ha logrado lo previsto, valorando su aprendizaje y lo que le ha aportado para su día a día.

Como parte del proceso de la propuesta está la aplicación de la encuesta (*Anexo III*) con ella se podrá evidenciar las opiniones con respecto a las AIVD, su puesta en práctica en la cotidianidad o no, a modo de concienciar la utilidad de ellas para realizar diversas actividades de la vida diaria. Además de, el control de asistencia, que permitirá llevar el registro de participación por sesión en cada taller de la población (véase tabla 5); también se contará con un cuestionario de satisfacción que podrá ser empleado luego de la aplicabilidad de los talleres, las respuestas del mismo permitirá evaluar la

efectividad del proyecto a través del método cualitativo, por lo tanto, los cuestionarios serán llenados por el colectivo participante por medio digital, verificar el mismo:

Figura 2

Primera parte de las encuestas que se realizarán tras finalizar los talleres.

1. ¿Qué probabilidad existe de que recomiendes el taller?

Nada probable

Muy probable

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

2. De manera general, ¿Cómo describes el taller?.

Excelente	Muy bueno	Bueno	No tan bueno	Nada bueno

3. ¿Consideras que fueron claros los objetivos del taller?

Extremadamente claro	
Muy claros	
Algo claros	
No tan claros	
Nada claros	

Nota. Elaboración propia.

Figura 3

Segunda parte de las encuestas que se realizarán tras finalizar los talleres.

4. ¿Te gustaría desarrollar otros talleres considerando las AIVD?

si	No	No sé aún

5. ¿Cómo clasificas el desenvolvimiento del terapeuta ocupacional?

Excelente	Muy bueno	Bueno	No tan bueno	Nada bueno

6. ¿Deseas compartir alguna opinión con nosotros sobre el taller?

Nota. Elaboración propia.

Tabla 5

Modelo de control de asistencia

Participantes	Taller #													
	Actividad 1					Actividad 2				Actividad 3				
	Mes					Mes				Mes				
	Semana 1			Semana 2		Seman a 3		Seman a 4		Semana 5		Sema na1		
	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 1

Nota. Elaboración propia.

5. DISCUSIÓN

Hablar de la vejez es enfocarse en un fenómeno que ha abarcado el interés en término de salud; dentro de los retos para los países desarrollados en la actualidad, desde el punto de vista demográfico, se encuentra el envejecimiento, con respecto a Asturias, presenta una tendencia poblacional con alto índice de vejez. Proyectándose para la siguiente década que el 15% actual de los residentes en Asturias, superarán los 65 años. En la zona rural asturiana estos índices son muy elevados y para complementar los rasgos dificultosos ante esta situación, es la distancia entre residentes, es decir, se encuentran ubicados en pequeños núcleos uno muy distantes del otro.

La población rural asturiana de adultos mayores está conformada por dos prismas, que deben ser atendidos desde el punto de vista asistencial y sanitario; por un lado, la población de adulto mayor dependiente, los cuales requieren de una realidad propia para cubrir sus necesidades, producto de la edad. Por otro lado, la población independiente, que igual requiere de atención permitiéndoles alcanzar una vejez saludable y activa.

El responder la demanda de esta población, puede verse como opciones de productividad, además de una alternativa de adecuación para el bienestar y calidad de vida de quienes reciben el servicio. Se debe tener presente que este tipo de colectivo necesitan brindárseles la oportunidad de fomentar las relaciones intergeneracionales, cada una de estas personas llevan consigo experiencias y conocimientos que sirve de ejemplo de vida para contribuir a una mejora en la sociedad, de esa manera se le da participación activa al adulto mayor por su aporte e integración a la sociedad actual.

Ahora bien, con relación a la propuesta de intervención relacionada con talleres donde se trabajen las AIVD hacia el adulto mayor, es de vitalidad la participación de los terapeutas ocupacionales, debido a que son ellos quienes mediante sus conocimientos, logran vincularse transaccionalmente con sus clientes o pacientes, además de, promocionar la salud, en un ambiente de vida productivo y de manera satisfactoria. Así como también son especialistas en coordinar y dominar todos los aspectos

emocionales, cognitivos, físicos y conductuales en una persona, promoviendo la participación en la sociedad.

Todo terapeuta ocupacional tiene el objetivo profesional de conocer el estado de salud de una persona, evaluando factores psicosociales y físicos que pueden afectar negativamente a las habilidades y capacidades del individuo para mantener una participación activa en cualquier actividad cotidiana, especialmente en aquellas que forman parte de una ocupación. Estos terapeutas deben diseñar y desarrollar diversas técnicas y actividades, que permitan disminuir y controlar patologías que afecten el desenvolvimiento de las personas. Con esas técnicas que se planteen, buscarán como finalidad de mejorar y restituir las capacidades funcionales, así como también, enriquecer el aprendizaje de las habilidades y funciones necesarias que se ajusten al entorno, tanto laboral, social, familiar y físico, promoviendo un bienestar saludable.

6. CONCLUSIONES

En vista de lo expresado y descrito en todo el TFG, es esencial que los programas o proyectos destinados a la atención del adulto mayor, sean vistos como prioridad, primero por el alza poblacional existente y las vulnerabilidades que aún queda por atender. Además, los sistemas sanitarios y asistenciales dirigidos a esta población deben contribuir a la prevención de las fragilidades que caracterizan a estas personas, como por ejemplo, enfermedades crónicas, deterioro físico, exclusión social, entre otras más. Todo ello buscando cubrir las necesidades de la demanda, pero a la vez ayudándolos a adaptarse a las transformaciones existentes en la sociedad, para que sean independientes y no se sientan aislados del contexto.

Cuando se hace mención de lograr con estos programas el mantener un envejecimiento activo, es necesario fomentar actividades de la vida diaria de manera diversa, generando hábitos positivos para la cotidianidad a través de terapias ocupacionales. Es desde este punto donde a través del presente TFG se busca favorecer a que estos pilares de vida saludable y activa, involucren lo intelectual, físico, social, formativo y vida independiente que pueden lograr estos individuos mediante las AIVD. Es por tal razón que, en el proyecto existen cuatro talleres como: taller de labores del día a día, taller digital, taller de gestión del hogar y taller de movilidad en la comunidad, estableciendo alcanzar lo anteriormente descrito.

A este colectivo de tercera edad se les debe incentivar para que sigan aprendiendo, que en la actualidad existen medios que ayudan a alcanzar la calidad de vida esperada, solo es cuestión de querer ayudarse a cubrir esa necesidad a través de servicio como la

tecnología. La innovación digital cubre muchos segmentos del mercado, entre ellos, el ocio, el sector de cuidado, venta de innumerables artículos, trámites bancarios, muchos más. Es aprender a emplear este tipo de herramientas tecnológicas para lograr adquirir y mejorar el bienestar personal y colectivo, no hay edad límite para saber usarlas, solo es decisión e interés por instruirse. El adulto mayor puede lograr satisfacer sus necesidades, aprendiendo que con los nuevos retos característicos de esa edad aún pueden mantener una vida plena y saludable.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, J., Gaviria, J., D`Janón, F., Lizarazo, A., Gómez, F., Giraldo, F., Girando, D., Aragón, C., León, B., Osorio, J., Rodríguez, M., (2016). Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. *Revista Cultura del Cuidado Enfermería*, 13, (1). <https://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
- Álvarez, M. (2022). Asturias tiene la población más envejecida de España. *El Comercio*. <https://www.elcomercio.es/asturias/asturias-poblacion-mas-envejecida-espana-20220622001934-ntvo.html?ref=https%3A%2F%2Fwww.elcomercio.es%2Fasturias%2Fasturias-poblacion-mas-envejecida-espana-20220622001934-ntvo.html>
- Arenas, M., Navarro, M., Serrano, E., y Álvarez, F. (2019). Dependencia para las actividades instrumentales de la vida diaria en pacientes en hemodiálisis: influencia sobre la calidad de vida relacionada con la salud. *Revista de la Sociedad Española de Nefrología*, 39, (5). https://www.conadisperu.gob.pe/observatorio/wp-content/uploads/2019/10/04_050.pdf
- Blasco, R. (2021, 29 de septiembre). Qué es un proyecto de investigación y sus partes. *UnProfesor*. <https://www.unprofesor.com/lengua-espanola/que-es-un-proyecto-de-investigacion-y-sus-partes-5038.html>
- Bolumburu, A., y Reos, M. (2017, 20 de octubre). Actividades instrumentales de la vida diaria en la Unidad de Media Estancia. *Hermanas Hospitalarias*. <https://www.aita-menni.org/es/articulo/actividades-instrumentales-vida-diaria-unidad-media-estancia/#:~:text=Las%20actividades%20instrumentales%20de%20la%20vida%20diaria%20se%20definen%20como,como%20movilidad%20fuera%20del%20hogar.>
- Domínguez, A., y García, J. (2014). Valoración geriátrica integral. *Revista ScienceDirect*, 21, (1). <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300062>
- EmancipaTIC. (s.f.). *¿Quiénes somos?*. Recuperado el: 01 de marzo de 2023. https://www.emancipatic.org/?gclid=CjwKCAiAjPyfBhBMEiwAB2CCInnXn96w3HwBlrt7oll1pIx3_8klyKKfi_Hi0Y1OwNtpI0de0GVJJBoC4bYQAvD_BwE

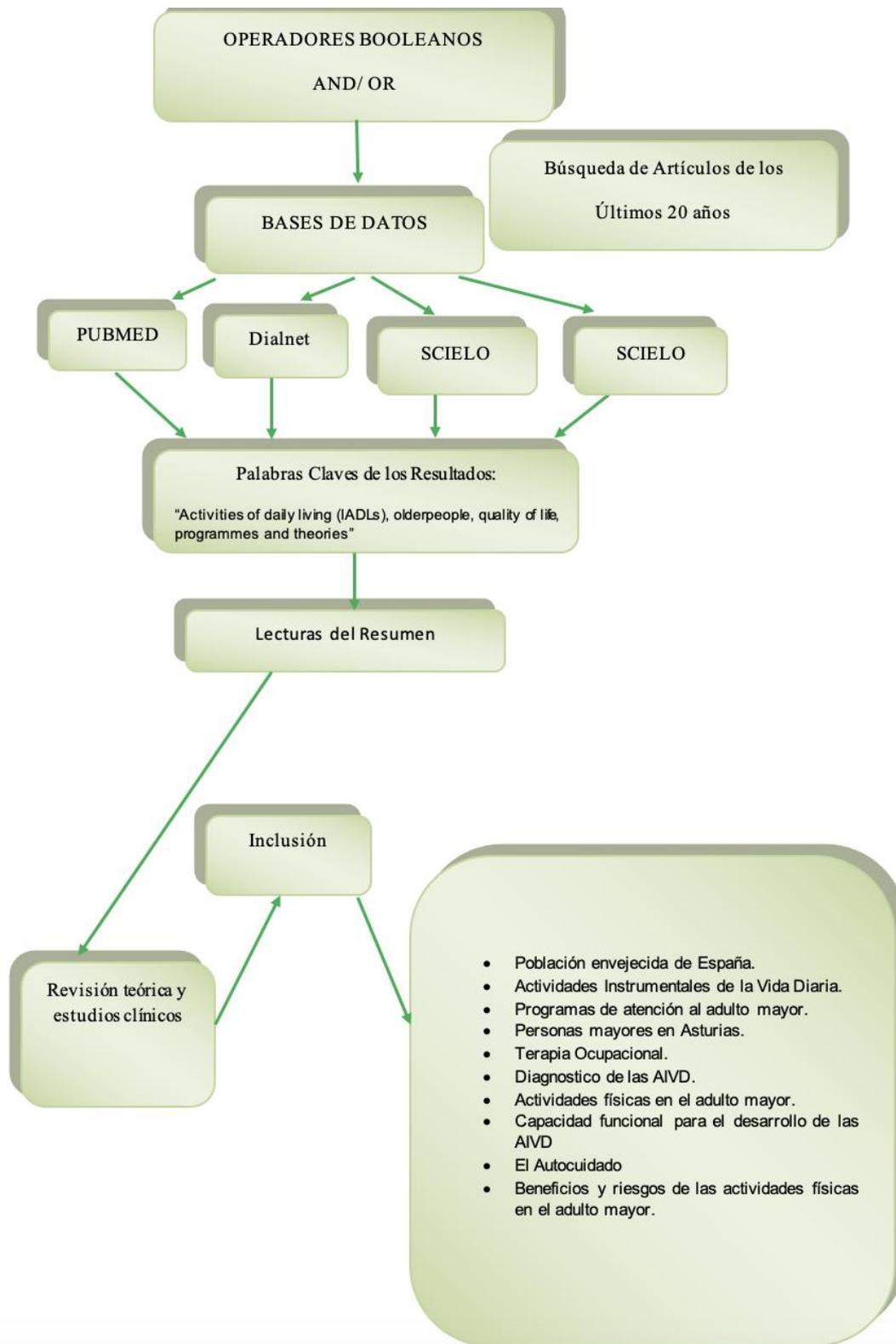
- Federación de Pensionistas y Jubilados. (2020). Informe. Las Personas mayores en Asturias. <https://asturias.ccoo.es/4bac645f22649a5cdd6f74026be26c0c000062.pdf>
- Fundación La Caixa. (s.f.). *Personas mayores. Acompañamos a las personas mayores en su crecimiento personal*. Recuperado el: 02 de marzo de 2023. https://fundacionlacaixa.org/es/personas-mayores?utm_source=sc&utm_medium=cpc&utm_campaign=plan-editorial&utm_content=personas-mayores&utm_term=602002&qclid=CjwKCAiAjPyfBhBMEiwAB2CCInHU3-ssmfiwrOiTgZoU64rdnez4Es-2i6tcRhEe10plkTyaSpCTNxoCOxAQAvD_BwE
- Gálvez, M., Chávez, H., y Aliaga, E. (2016). Utilidad de la valoración geriátrica integral en la evaluación de la salud del adulto mayor. *Revista Scielo*, 33 (2). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200018
- García, L. (2017). *Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) en personas mayores no institucionalizadas Un estudio piloto* (Trabajo Fin de Grado). Universidade de Santiago de Compostela. https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/16355/TFG_Garcia_Becerra_Lorena_Actividades_instrumentales.pdf?sequence=1
- Garriga, J. (2022, 30 de noviembre). Terapia Ocupacional en gerontología Actividades Instrumentales. Plena Identidad. <http://plenaidentidad.com/terapia-ocupacional-en-gerontologia-actividades-instrumentales/>
- Gold, D. (2012). Un examen de la evaluación de las actividades instrumentales de la vida diaria en adultos mayores y deterioro cognitivo leve. *National Library of Medicine*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22053873/>
- Jekel, K., Damián, M., Wattmo, C., Hausner, L., Bullock, R., Connelly, P., Dubois, D., Eriksdotter, M., Ewer, M., Graessel, E., Kramberger, M., Emma, L., Mecocci, P., Molinuevo, J., Nygard, L., Olde-Rikkert, M., Orgogozo, J., Pasquier, F., Peres, K.,...Frölich, L. (2015). Deterioro cognitivo leve y déficits en las actividades instrumentales de la vida diaria: una revisión sistemática. *National Library of Medicine*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25815063/>
- Mayores Málaga. (2023). *Ayuda a domicilio en Málaga*. https://www.mayoresmalaga.es/?qclid=CjwKCAiAjPyfBhBMEiwAB2CCIpBHtU-am5llyxupdSXCvofK9JGcsTwzSrGqYS3HSpOEMe2fauBiRoCWkYQAvD_BwE

- Moreno, A. (2008). Incidencia de la actividad física en el adulto mayor. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 5(20), 222-236. <https://www.redalyc.org/pdf/542/54221979001.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. OMS.https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=AEC64154ADD33930ABB35EFA82CD06C6?sequence=1
- Quito, M. (2018). *Capacidad funcional para desarrollar actividades básicas e instrumentales de los usuarios del Centro de Atención del adulto mayor del IESS LOJA* (Trabajo Fin de Grado) Universidad Nacional de LOJA. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20600/3/TESIS%20MARI A%20QUITO.pdf>
- Rodríguez, K. (2011). *Vejez y envejecimiento* (Documento de investigación n°12) Universidad del Rosario. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Bogotá. <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/dd921589-a9a1-4a23-ad88-0b8b3bfb7c61/content>
- Sillas, D., y Jordán, M. (2011). Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. *Desarrollo Cientif Enfermería*, 19(2), p. 67-69. <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-067.pdf>
- Solidarios. (2022). *Programa CONVIVE*. <https://www.solidarios.org.es/que-hacemos/programa-convive/>
- Terrón, S. (2019, 19 de octubre). Terapia ocupacional: entrenamiento de las actividades de la vida diaria en el domicilio. Geriatricarea. <https://www.geriatricarea.com/2019/10/19/terapia-ocupacional-entrenamiento-de-las-actividades-de-la-vida-diaria-en-el-domicilio/>
- Trejo, F. (2010). Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. *Práctica diaria*, 9 (1), 39-44. <https://www.mediagraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
- Varo, J., Martínez, J. y Martínez, M. (2003). *Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo*. Medicina Clínica. Barcelona, 121, 665-672.
- Varo, J. y Martínez, M. (2006). *El consejo sanitario en la promoción de la actividad física*. Medicina Clínica. Barcelona.

Villarroel, J., Cárdenas, V., y Miranda, J. (2017). Valoración funcional del adulto mayor relacionado con el abandono familiar. *Artículo de la Universidad Técnica de Ambato*, 2, (1). <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6194270.pdf>

8. ANEXOS

ANEXO I – Flujograma de la metodología de búsqueda de la base de datos.



ANEXO II – Información sobre Tuña.

Tuña es una pequeña localidad ubicada en el concejo de Tineo, en la región española de Asturias, capital del cuarto de la Riera, ya que tineo está repartido en cuatro cuartos; Cuarto de La Riera, Cuarto de Mirallo, Cuarto de Tineo y Cuarto de los Valles. En 2000, la comunidad local recibió el reconocimiento del Premio Príncipe de Asturias al Pueblo Ejemplar. Entre las personalidades destacadas que nacieron en Tuña se encuentran el general Rafael del Riego y el escritor Antón García, quien escribía en asturiano. La localidad es conocida por su impresionante colección de casonas palaciegas, horreos y paneras que pertenecieron a diversas familias nobiliarias. Actualmente, Tuña tiene una población de alrededor de 200 habitantes, sin contar los pueblos vecinos pertenecientes a la parroquia. Cuenta con un puente romano por el que antiguamente se pasaba el oro de la mina, situada a pocos kilómetros del mismo.

Además, Tuña cuenta con dos bares, una iglesia, un centro social y una escuela. Durante la mayor parte del año, los residentes en Tuña son adultos mayores.

Este pueblo es reconocido por albergar dos importantes lugares, la Fana de Genestaza y el Dolmen de Merillés, los cuales tienen una gran relevancia natural e histórica.

Hasta hace unos 8 años, contaba con un pequeño supermercado, hasta hace 20 años contaba con parada de bus y con banco.

Actualmente no existen estos tres servicios, y la gente necesita desplazarse para ello, muchos apenas tienen vehículo propio y la mayoría de las mujeres no tienen carné de conducir. Por ello creí que era el pueblo indicado para realizar este proyecto, es mi pueblo natal y se las necesidades que hacen falta y como Terapeuta Ocupacional propongo este proyecto para solventarlas.

Cuenta con el lugar apropiado, un centro social con instalaciones disponibles para poder realizar los distintos talleres que se plantean.

ANEXO III - Encuesta cerrada.

Tabla 6

Encuesta cerrada

<i>Objetivo:</i> Diseñar una encuesta para conocer si la población de adulto mayor hace uso de las AIVD de manera frecuente y su estilo de vida.		
Items	Si	No
¿Considera que las actividades de desplazamiento mejoran la motricidad en la tercera edad?		
¿Cree que las acciones de desplazamiento estimulan la alegría personal?		
¿Cree oportuno el desarrollo de actividades de respiración y estiramiento para activar las habilidades motrices personales?		
¿Consideras que el uso de herramientas digitales es de utilidad para facilitar ubicaciones de destino?		
¿Cree oportuno el desarrollo de actividades de expresión para activar las habilidades motrices personales?		
¿Consideras que el poder desarrollar labores domésticas con autonomía, favorece tu independencia?		
¿Crees que mediante las AIVD puedes mejorar tu desenvolvimiento en el hogar?		
¿Crees que mediante la colaboración de las tareas del hogar podrías mejorar tu estado de ánimo?		
¿Consideras que el desempeñarte en las tareas domésticas favorece la concentración y memoria?		
¿Consideras que mediante el uso de las TICs el adulto mayor tiene la oportunidad de crecer, aprender y tomar decisiones?		
¿Será que mediante el uso de las TICs el adulto mayor puede tener autonomía e independencia?		
¿Consideras que con las TICs el adulto mayor puede mejorar su tiempo de ocio, económico y bienestar social?		

¿Crees que es importante la relación entre las TICs y el adulto mayor para obtener una calidad de vida?		
¿Crees oportuno organizarte en las tareas del hogar para poder llevar a cabo alguno de ellas?		
¿Consideras de utilidad la elaboración de cronogramas de acciones para pautar las tareas del hogar?		
¿Consideras útil el uso de herramientas tecnológicas para el recordatorio de las acciones planificadas?		

Nota. Elaboración propia.