

Grado en Terapia Ocupacional Universidad Miguel Hernández

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



**Título del Trabajo Fin de Grado. DISEÑO DE UN PROGRAMA DE ENVEJECIMIENTO
ACTIVO DESDE TERAPIA OCUPACIONAL.**

Autor/a: SÁNCHEZ-AJOFRÍN MORENO, PAULA.

Tutor/a: MORENO MORENTE, GEMA.

Departamento de Patología y Cirugía. Área de Radiología y Medicina Física.

Curso académico 2022 – 2023.

Convocatoria de Mayo.

ÍNDICE:

1. RESUMEN	4
2. ABSTRACT	5
3. INTRODUCCIÓN.	6
4. OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA.	8
4.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	8
5. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDO EL PROGRAMA.	9
6. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA.	10
6.1. FORMULACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN.	10
6.2. SELECCIÓN DE ABORDAJES, ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS.	11
6.3. MODELOS CONCEPTUALES.	13
6.4. ESTABLECIMIENTOS DE OBJETIVOS Y ACTIVIDADES PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS ALCANZADOS.	14
7. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.	18
8. PRESUPUESTO.	20
9. BIBLIOGRAFÍA.	21
10. ANEXOS	26

1. RESUMEN

El envejecimiento es un proceso que vivimos desde el momento en el que nacemos. Hoy en día, todavía se sigue asociando envejecimiento con un incremento de enfermedades crónicas, discapacidad y por tanto dependencia. Pero, también está relacionado con el entorno físico y social de la persona por lo que fomentar hábitos de vida saludable va a reducir el riesgo de enfermedades y va a mejorar la funcionalidad de las personas.

El Envejecimiento Activo se encarga de promover la autonomía e independencia de las personas mayores trabajando e interviniendo desde diferentes áreas fomentando la calidad de vida y el empoderamiento de las personas. Por lo que, diseñar un programa desde Terapia Ocupacional va a promover el desempeño ocupacional y significativo de las personas interviniendo en diferentes áreas.

El objetivo es promover y mejorar la funcionalidad de las personas mayores y su participación en la sociedad para retrasar los déficits y deterioros propios de la edad con el fin de mejorar su calidad de vida.

Para ello se ha diseñado un programa formado por 30 personas mayores con una duración de 4 meses donde se harán 32 sesiones grupales los miércoles y viernes. Antes de comenzar las intervenciones se llevará a cabo una evaluación inicial de cada uno de los participantes y una charla informativa donde se dará a conocer el objetivo del programa. Al finalizar, se realizará una evaluación final para conocer si ha habido cambios en las diferentes áreas trabajadas y una encuesta de satisfacción para evaluar el programa establecido.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, Envejecimiento Activo, Calidad de Vida, Persona mayor, Actividades de la vida diaria (AVD)

2. ABSTRACT

Aging is the process which people go through since the moment they are born. As of today, aging is still associated with an increase in chronic diseases, disability and therefore dependency. But it's also related to the person's physical and social environment, so promoting healthy lifestyle habits will reduce the risk of disease and will improve people's functionality.

Active Aging takes care of promoting the autonomy and independence of elderly people working and intervening from different areas fomenting life quality and people's empowering. Hereby, designing a program based on Occupational Therapy will foster the occupational performance of the people intervening in different areas.

The objective is to promote and improve the functionality of the elderly and their participation in society to delay the deficits and deterioration of age to improve their quality of life.

For this, a program has been designed made up of 30 elderly people with a duration of 4 months where 32 group sessions will be held on Wednesdays and Fridays. Before beginning the interventions, an initial evaluation of each of the participants will be carried out, as well as an informative talk where the objective of the program will be announced. At the end of these sessions, there will be a final evaluation to see if there have been any changes in the different areas we've worked on and a satisfaction survey to evaluate the established program.

Key words: Occupational Therapy, Active Aging, Quality of Life, Elderly, Activities of Daily Living (ADL)

3. INTRODUCCIÓN.

El envejecimiento es un proceso presente en las personas desde el momento que se nace hasta la muerte (1). En la actualidad, debido al descenso de la natalidad y al aumento de la esperanza de vida en los últimos años la población se ha visto envejecida. Pero, aunque haya habido este aumento no ha habido un cambio en cuanto a la actitud con la que vemos el envejecimiento, sino que se sigue viendo y asociando a un incremento de enfermedades crónicas, discapacidad y por tanto dependencia (2, 3). Además, es muy común en las personas mayores que se incrementen otros riesgos de salud como depresión, dolor muscular, riesgo cardiovascular, fatiga o problemas en el sueño, entre otros (4). La evidencia muestra como el envejecimiento no solo está relacionado a cambios biológicos, sino que también a otros aspectos personales como el entorno de la persona ya sea físico o social (5). Por lo que fomentar hábitos de vida saludables va a reducir el riesgo de padecer enfermedades, va a mejorar capacidades físicas y cognitivas y por tanto va a mejorar la funcionalidad de las personas mayores y su participación en la sociedad (3, 5).

En 2022 se registró en España un 132,69% de población envejecida y se espera que en 2023 el porcentaje sea de un 137,23% (6). Actualmente el 20,1% de la población total corresponde a personas mayores de 65 años, por lo que en 2050 alcanzaría el 30,4% debido a que, como se ha comentado anteriormente, ha habido un aumento de la esperanza de vida y un descenso de la natalidad (7).

Por otra parte, el envejecimiento activo es considerado como “un proceso que tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de las personas a las que va dirigido, en concreto a las personas mayores (8)”. Igualmente, es sinónimo de envejecimiento seguro o saludable contribuyendo a seguir formando y educando a las personas que envejecen (9). Se trabajan aspectos como la autonomía, la convivencia o la participación desde un punto de vista social actuando sobre la independencia, la movilidad o la educación y fomentando su calidad de vida y el empoderamiento de ellas (10).

En otros países como Costa Rica, donde la población de la tercera edad supone un 8% de la población total, se apuesta no solo por tratamiento farmacológico, sino que también por la estimulación cognitiva, con el objetivo de que no avancen los déficits físicos, cognitivos u otros que se pueden

presentar con la edad (11) y así, aumentar la calidad y esperanza de vida del adulto mayor. En 2017 se realizó un estudio donde se comparaba la calidad de vida de países como Chile, España y México llegando a la conclusión de que existe alta satisfacción de la comunidad adulta mayor donde la actividad tiene gran protagonismo siendo considerada un medio de integración y convivencia con el resto de la población (12). Por otro lado, en 2019 se llevó a cabo un estudio desde terapia ocupacional con personas de entre 78 y 95 años donde se compararon dos tipos de tratamientos, un grupo de personas recibió tratamiento individual mientras que el resto de los participantes recibieron intervención grupal (13). Los resultados demostraron que cuando se trabaja de manera grupal hay mejoras significativas en cuanto al bienestar e independencia emocionales que en el tratamiento individual (13).

El envejecimiento activo tiene numerosos beneficios como respuestas significativas en cuanto al bienestar psicológico y físico ya que reduce el estrés y aumenta la autoestima, además de mejoras en el estado de ánimo pudiendo reducir su dependencia (14). Las personas mayores que son activas físicamente tienen un reducido riesgo de sufrir infarto cardiovascular, diferentes tipos de cánceres, fracturas, limitaciones funcionales en el desempeño de las actividades de la vida diaria (AVD) y deterioro cognitivo (14). Asimismo, la actividad física es considerada como envejecimiento saludable ya que se incrementa la independencia, la vitalidad y la calidad de vida de las personas a pesar de los determinantes sociales y los diferentes tipos de accidentes que son producidos por la edad (15).

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) define Terapia Ocupacional como “profesión que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar a través de la ocupación” (16), por lo que crear un programa de envejecimiento activo desde terapia ocupacional nos ayudará a fomentar el desempeño ocupacional y significativo de las personas mayores (13). Trabajar desde la actividad física y cognitiva, así como promover las habilidades sociales de las personas (17), permitirán el empoderamiento y aprendizaje (18) así como una mejora en la calidad de vida de las personas mayores (19).

4. OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA.

El objetivo general de este programa es promover y mejorar la funcionalidad de las personas mayores y su participación en la sociedad para retrasar los déficits y deterioros propios de la edad u otros riesgos de salud con el fin de mejorar su calidad de vida.

4.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

Como objetivos específicos podemos establecer los siguientes:

- Fomentar hábitos y estilos de vida saludable entre las personas mayores.
- Favorecer la participación activa e implicación en las actividades de la vida diaria para aumentar/mantener su autonomía e independencia.
- Disminuir el concepto negativo asociado al envejecimiento.
- Mantener un adecuado equilibrio ocupacional.
- Disminuir los sentimientos de aislamiento y soledad.
- Mantener y/o mejorar el estado físico, cognitivo y psicológico de las personas mayores.
- Promover la realización de actividades de ocio de acuerdo con los intereses de las personas.
- Prevenir el síndrome de inmovilismo y caídas.

5. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN A LA QUE VA DIRIGIDO EL PROGRAMA.

El programa que se detalla en el siguiente apartado va dirigido a un total de 30 personas mayores de la provincia de Alicante. Los criterios de inclusión y exclusión establecidos para seleccionar a las personas para la realización del programa se detallan a continuación.

En cuanto a los criterios de inclusión:

- Hombres y mujeres mayores de 65 años.
- Estar jubilado o jubilada.
- Vivir en la provincia de Alicante.
- Ser independiente en AVD.
- Estar dispuesto a participar en el programa.

Por otro lado, los criterios de exclusión son los siguientes:

- Estar institucionalizado o que asista a un Centro de Día.
- Padecer alguna enfermedad psiquiátrica o física que dificulte la realización de las actividades propuestas en el programa.
- Tener dificultades o impedimentos para desplazarse hacia donde se realiza el programa.

6. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA.

6.1. FORMULACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN.

Para la realización de esta propuesta de intervención, se ha solicitado el trámite COIR, puesto que es un programa que no accede a datos personales de ningún tipo (*ANEXO 1*).

El programa consta de 32 sesiones grupales de 30 personas durante los meses de septiembre, octubre, noviembre y diciembre del 2023, teniendo lugar las sesiones los miércoles a las 10:00 de la mañana y los viernes a las 17:00 de la tarde con una duración de 45 y 90 minutos respectivamente.

Para llevar a cabo las sesiones se habilitará una sala cedida por el Ayuntamiento de Alicante la cual cuenta con numeroso espacio para poder trabajar las diferentes actividades. Además, cuenta con mesas, sillas, espejos en toda la pared y diferentes estanterías para poder colocar los diferentes materiales necesarios. También contamos con una nevera y aseo para poder utilizar en cualquier momento.

La distribución de las sesiones y actividades del programa se muestran en el cronograma (*ANEXO 2*). Todas las sesiones se van a ejecutar de la siguiente manera:

- 1) Recibimos a los participantes y les damos la bienvenida hablando de cómo ha ido la semana.
- 2) Continuamos realizando la actividad del “Buenos días”, recordando la fecha del día, el tiempo que hace, hablamos de lo que se va a realizar en la sesión.
- 3) Realizamos las actividades preparadas para la sesión correspondiente.
- 4) Recibimos un feedback de parte de los participantes sobre las actividades que hemos realizado y despedimos a las personas recordando cuándo es la siguiente sesión.

Cabe destacar que, antes de empezar las intervenciones propias del programa y con el fin de informar a la población realizaremos una charla en el Ayuntamiento de Alicante para todas aquellas personas que estén interesadas en el programa. Se les explicará el objetivo de este y, se les administrará a todas las personas que quieran participar el cuestionario Occupational Balance Questionnaire (OBQ) (20) para evaluar el equilibrio ocupacional de los usuarios en relación con su situación actual y a su vida cotidiana, así como citaremos a cada uno de ellos durante toda la semana para realizar una evaluación inicial.

6.2. SELECCIÓN DE ABORDAJES, ESTRATEGIAS Y TÉCNICAS.

Por un lado, las intervenciones estarán orientadas al mantenimiento de las funciones conservadas, y a la prevención de los posibles déficits que puedan surgir de la situación anteriormente descrita.

Por otro lado, las técnicas que se van a utilizar son las siguientes:

- **Entrenamiento en actividades básicas de la vida diaria (ABVD) y conservación de energía (21):** Consiste en proporcionar estrategias y técnicas para que los participantes puedan realizar las diferentes AVD con el menor esfuerzo y sean lo más independientes posibles. Además, se podrán entrenar el manejo de algunos productos de apoyo si fuera necesario. Algunos objetivos que pretendemos conseguir con esta técnica son:
 - Entrenar el manejo de productos de apoyo para favorecer la independencia de la persona.
 - Reeducar las actividades básicas de la vida diaria con el fin de evitar la disnea y la fatiga.
 - Fomentar la autonomía y la independencia en las AVD de la persona.
- **Estimulación cognitiva (22):** son un conjunto de actividades donde se trabaja memoria, atención, percepción, concentración, funciones ejecutivas, entre otras, con el fin de mantener o aumentar el funcionamiento cognitivo. Con esta técnica se pretende que las personas cumplan con los siguientes objetivos:

- Prevenir déficits o deterioros cognitivos asociados a la edad.
 - Mantener capacidades cognitivas conservadas.
 - Mejorar o mantener la orientación en las 3 esferas.
- **Psicomotricidad y prevención de caídas (23):** la totalidad del ser humano a través de sensaciones, movimientos y representaciones que tienen como finalidad que la persona tenga una buena relación entre ella y el entorno que le rodea. Algunos objetivos que se van a trabajar son:
 - Proporcionar estrategias para prevenir riesgos de caída.
 - Mejorar el equilibrio y la deambulaci3n durante las diferentes AVD.
 - Aumentar destrezas físicas como equilibrio y coordinaci3n para mantener la autonomía de cada una de las personas.
- **Musicoterapia (24):** utilizaci3n de la música con el fin de lograr que la persona se integre tanto consigo mismo como con el entorno realizando una intervenci3n de prevenci3n y/o rehabilitaci3n. Con esta técnica trabajamos objetivos que podemos trasladar a nuestro día a día como:
 - Aumentar motricidad fina y gruesa.
 - Promover la movilidad de cada una de las partes del cuerpo.
 - Favorecer la atenci3n a uno mismo, al entorno y al resto de participantes.
 - Desarrollar la percepci3n y discriminaci3n en áreas sensoriomotrices.
 - Mejorar la expresi3n verbal y corporal.
 - Mejorar la comunicaci3n interpersonal de cada uno de los participantes.
- **Orientaci3n a la realidad (25):** técnica que ayuda a poner a las personas en tiempo y lugar, trabajando la orientaci3n espacial, temporal y personal. Esta técnica ayuda a prevenir el deterioro cognitivo ya que trabajamos y entrenamos todo tipo de orientaci3n. Por lo que, algunos objetivos que podemos cumplir son:
 - Conocer el lugar y día en el que nos encontramos.
 - Proporcionar técnicas para evitar la desorientaci3n espaciotemporal.
 - Entrenar fechas significativas para fomentar la orientaci3n hacia la realidad.

- **Actividades de ocio y tiempo libre (26)**: actividades que elegimos cada uno de nosotros y no nos sentimos obligados a realizar, suelen ser hobbies que motivan a la persona. Con esta técnica trabajamos los siguientes objetivos:
 - Fomentar la socialización de las personas mayores.
 - Aumentar los hobbies y gustos de cada una de las personas.
 - Disminución de la institucionalización y potenciar la participación en la comunidad.
- **Técnicas de relajación (27)**: Se basa en la realización de diferentes técnicas para reducir estados de estrés y ansiedad y fomentar la calidad de vida los participantes ya sea durante una AVD o en una ocupación de la persona. Los objetivos planteados para esta técnica son:
 - Aumentar la atención durante las actividades de la vida diaria.
 - Disminuir estados de ansiedad de las personas participantes.
 - Mejorar la higiene en el sueño con técnicas de relajación.

6.3. MODELOS CONCEPTUALES.

Para llevar a cabo las intervenciones del programa de actuación, éstas se basarán en el **Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional (28)** buscando la promoción de la salud y la participación de los usuarios mediante un compromiso con la ocupación.

Además, los modelos que se van a utilizar en este programa son el **Modelo de Ocupación Humana (MOHO) (29)** porque vamos a emplear la actividad significativa durante la intervención. También vamos a utilizar el **Modelo Biomecánico (29)** y así contemplar en nuestra intervención estructuras y funciones corporales con el objetivo de mantener y prevenir posibles déficits en estas buscando la funcionalidad mediante la actividad terapéutica. Y, por último, el **Modelo Cognitivo-Perceptivo (29)** debido a que pretendemos prevenir posibles déficits que pudieran ser perjudiciales o afectar en su vida diaria.

6.4. ESTABLECIMIENTOS DE OBJETIVOS Y ACTIVIDADES PARA CUMPLIR CON LOS OBJETIVOS ALCANZADOS.

Nuestro programa está dividido en diferentes bloques: Evaluación inicial, Estimulación cognitiva, Actividad física, Mantenimiento de AVD, Terapia de mano, Ocio y Reevaluación trabajando objetivos diferentes en cada bloque, que citaremos más adelante.

Como se ha comentado anteriormente, cada una de las sesiones comenzarán con la actividad “Buenos días” donde trabajaremos la orientación temporal y anticiparemos sobre lo que se va a realizar en la sesión, además, de hablar de cómo ha ido la semana.

1º semana: EVALUACIÓN

Durante toda la semana realizaremos una evaluación inicial a cada uno de los participantes de manera individual donde mediremos diferentes áreas y habilidades de las personas con el fin de volverlas a pasar al finalizar el programa de intervención y por tanto saber si este ha sido beneficioso o no y si ha provocado mejoras significativas en los participantes. El viernes será la primera sesión que realizaremos todos juntos donde haremos una presentación inicial de cada uno de los participantes que forman el programa incluyendo al terapeuta ocupacional que lo va a impartir. En ella, se pretende recibir un feedback por parte de los participantes indicándonos qué esperan del programa y comunicarnos sugerencias, dudas, ... sobre el mismo.

2º, 6º, 10º sesiones: ESTIMULACIÓN COGNITIVA

Objetivo: Mantener capacidades cognitivas conservadas el mayor tiempo posible en 4 meses.

Para poder cumplir con nuestros objetivos podemos realizar actividades como:

- **Pasa palabra**. Las personas tendrán que adivinar la palabra mediante una breve descripción o pista.
- **Encuentra las 7 diferencias**. Los usuarios deberán identificar entre dos imágenes parecidas los objetos que están cambiados o diferentes.

- **Puzzles**. Repartiremos diferentes puzzles y por equipos tendrán que completarlo, el equipo que lo complete antes tendrá una ventaja para la siguiente sesión como por ejemplo realizar el “Buenos Días”.
- **Palabras ocultas**. Se dará una secuencia de formas y un tablero con códigos para averiguar qué letra corresponde con la forma y por tanto descubrir la palabra oculta.
- **¿Qué es?** La persona tendrá tapado los ojos y le iremos presentando diferentes objetos, el usuario tendrá que adivinar qué es lo que tiene en la mano. Si la persona no adivina a la primera lo que es el resto de los participantes le tendrán que ir dando pistas.

3º, 7º, 11º sesiones: ACTIVIDAD FÍSICA

Objetivo: Aumentar las habilidades motoras de las personas mayores en 4 meses.

Las actividades que se proponen para conseguir el objetivo son:

- **Gerontogimnasia**. Se realizarán diferentes ejercicios ya sean sentados en una silla o de pie moviendo todas las partes del cuerpo, se podrá descansar todas las veces que sea necesario y además se podrá parar para beber agua.
- **Baile**. Los participantes tendrán que seguir las indicaciones que le pedimos mientras bailamos y nos movemos al ritmo de la música.
- **Baloncesto**. Haremos dos equipos y jugaremos al baloncesto, permitiremos que no se bote la pelota, pero tendrán que pasarla a todos los compañeros del equipo antes de encestar.
- **Actividad física guiada a través de la música**. Se harán diferentes actividades de secuencia de ritmos, seguir indicaciones y demás actividades donde la música sea la protagonista.

4º, 8º, 12º sesiones: MANTENIMIENTO DE AVD

Objetivo: Potenciar la autonomía e independencia en las AVD en 4 meses.

Algunos ejemplos de actividades que podemos realizar son:

- **Manejo del dinero.** Repasaremos los diferentes billetes y monedas que tenemos y trabajaremos el valor que tienen cada uno de ellos. Además, trabajaremos posibles opciones de pago y las devoluciones que nos tienen que hacer.
- **Compras.** Decidiremos qué tenemos que comprar e iremos al supermercado o la tienda, así también trabajamos el manejo del dinero.
- **Taller de cocina.** Elegiremos una receta, escribiremos la receta y la cocinaremos entre todos.
- **Selección de prendas de vestir.** Pondremos diferentes escenarios con diferentes climas y tendremos que decidir la ropa que deberíamos llevar, además trabajaremos el orden en el que nos tenemos que vestir.

5º, 9º, 13º sesiones: TERAPIA DE MANO

Objetivo: Fortalecer la fuerza y las destrezas manipulativas en 4 meses.

Para poder conseguir el objetivo podemos realizar:

- **Masillas de diferentes durezas.** Utilizaremos tanto masillas como plastilinas y slime con diferentes texturas y durezas.
- **Pinzas y pompones.** Utilizaremos diferentes pinzas con durezas diversas y tendremos que coger los pompones que pidamos y meterlos o clasificarlos según la actividad que estemos realizando.
- **Tornillos y roscas.** Las personas tendrán que buscar la forma correcta con el color y encajar la rosca en el tornillo que corresponda.
- **Secuencia de colores y formas.** Los usuarios tendrán que elegir las fichas que correspondan según la secuencia que pidamos y tendrán que meterlas por un cordón.

Todas las semanas: OCIO

Objetivo: Aumentar la socialización entre sus iguales en 4 meses.

Para poder cumplir con el objetivo planteado podemos realizar diferentes actividades como:

- **Cine.** Visita al cine donde se verá una película elegida previamente por los usuarios, en la sesión anterior realizaremos un debate de todas las películas disponibles y cuales les apetece ver, decidiremos entre todos cuál es la mejor opción.
- **Visita al casco antiguo de la ciudad.** Nos desplazaremos hacia el centro de la ciudad e iremos recorriendo todos los lugares, además los usuarios podrán contar sus vivencias o datos que conozcan sobre esta.
- **Visita belenes y luces de la ciudad en navidad.** Cuando se acerque la navidad recorreremos las calles de Alicante para ver las luces y los belenes que decoran la ciudad, esta visita tendrá una modificación de horario para poder disfrutar de la ciudad una vez que anochezca.

16ª semana: REEVALUACIÓN

En esta última semana realizaremos un feedback de cómo han ido evolucionando cada una de las personas, si sienten que ha habido cambios en su día a día. Además, volveremos a pasar las escalas que pasamos al principio del programa para tener evidencia de si ha funcionado o no nuestra intervención incluyendo la encuesta de satisfacción del programa en general. Para finalizar haremos una fiesta de despedida el último día del programa.

Los materiales que se necesitarán para la realización de las actividades también variarán en función de éstas, como, por ejemplo: pelotas, pesas, aros, fichas de estimulación cognitiva, tijeras, pintura, puzzles, materiales reciclados, difusor de aromas, plantas aromáticas, etc.

En el **ANEXO 3** se detallan algunas actividades ejemplo que se realizarán en las sesiones en función del objetivo de éstas y de la técnica empleada.

7. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA.

Para poder medir el programa y a los participantes se pasarán diferentes escalas estandarizadas antes y después de realizar la intervención para saber si ha habido cambios significativos en las personas.

Estas escalas las vamos a describir a continuación (*ANEXO 4*):

- **EuroQol-5D** (30). Escala que mide la calidad de vida de la persona, está adaptado para toda la población en general y es administrado por la misma persona. Consta de 3 partes y la puntuación va desde un 1 si “no hay problema”, con un 2 “algunos problemas” y con un 3 “muchos problemas”.
- **Listado de intereses** (31). Corresponde a una lista de diferentes actividades que se pueden hacer como ocio, donde se pregunta cuál ha sido su interés en los últimos años y en el pasado año, también se pregunta si es una actividad que realiza actualmente y si le gustaría realizarla en un futuro.
- **Índice de Barthel** (32). Es una escala que mide las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), consta de 10 ítems y su puntuación va de 0 a 100 siendo 100 la puntuación máxima y 0 la mínima, es decir, una puntuación de 100 equivaldría a la máxima independencia de la persona realizando las ABVD.
- **Índice de Lawton y Brody** (33). Escala estandarizada que mide la funcionalidad en las actividades instrumentales de la vida diaria, consta de 8 ítems y cada uno de estos se puntúa con un máximo de 1, por lo que la puntuación total de la escala es de 8 traduciendo este número como independencia total.
- **Mini examen cognoscitivo de Lobo (MEC)** (34). Test que evalúa a nivel cognitivo diferentes áreas, cuenta con 13 ítems y su puntuación máxima es de 35 puntos considerándose esta como la normalidad, entre 30-25 se considera ligero déficit, 20-24 deterioro cognitivo leve y entre 15-19 deterioro cognitivo moderado y por tanto demencia.

- **Escala DASHe (35).** Es una escala que mide la funcionalidad del miembro superior, cuenta con 30 ítems los cuales se puntúan del 1 al 5. Por tanto, cuanto mayor sea la puntuación nos indicará que hay mayor discapacidad y gravedad que un porcentaje bajo.
- **Escala Occupational Balance Questionnaire (OBQ) (20).** Esta escala fue desarrollada por Wagman & Hakansson en 2014. Consta de 13 ítems donde se evalúa mediante una escala de 6 puntos (desde 0 = completamente en desacuerdo a 5 = completamente de acuerdo) el equilibrio ocupacional de las personas. La versión española (OBQ-E) (36) añade además una explicación introductoria. Esta versión revela buena validez, buena consistencia interna y fiabilidad.
- **Encuesta de Satisfacción del Programa.** Realizaremos una encuesta para medir el nivel de satisfacción de todos los usuarios sobre el programa y poder así mejorar el diseño y tener en cuenta las opiniones de cada uno de ellos.



8. PRESUPUESTO.

Recursos humanos	Terapeuta Ocupacional → 1300€/mes
Total: 5200€	
Material “Buenos Días”	Plastificadora → 25€ Papel para plastificar → 21,80€ Impresora → 53€ Velcros → 2,90€ Pizarra pequeña → 9€
Total: 111,70€	
Materiales Bloque Estimulación cognitiva (puzzles, fichas, objetos ...)	Total: 120€
Materiales Bloque Actividad física (pelotas, aros, colchonetas, altavoz...)	Total: 225€
Materiales Bloque Mantenimiento AVD (Utensilios de cocina, revistas supermercado, dinero falso...)	Total: 100€
Materiales Bloque Terapia de mano (masillas, plastilinas, pinzas, pompones...)	Total: 175€
Materiales de oficina (rotuladores, lápices, gomas, folios ...)	Total: 50€
Total: 5981,70€	

9. BIBLIOGRAFÍA.

1. Alvarado García AM, Salazar Maya ÁM. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos. Junio de 2014; 25(2):57-62.
2. González Río MJ, San Miguel del Hoyo B. El envejecimiento de la población española y sus consecuencias sociales. Altern Cuad Trab Soc. 15 de diciembre de 2001; (9):19.
3. Ferrández EP, Santacilia IZ, Tarragato SG, Gil SJ, Esteban PC. Promoción del envejecimiento saludable a través del abordaje de la fragilidad. Rev Esp Salud Pública. 4 de junio de 2021; 95:1-3.
4. Saunders TJ, McIsaac T, Douillette K, Gaulton N, Hunter S, Rhodes RE, et al. Sedentary behaviour and health in adults: an overview of systematic reviews. Appl Physiol Nutr Metab Physiol Appl Nutr Metab. Octubre de 2020; 45 (10 (Suppl. 2)): S197-217.
5. Envejecimiento y salud [Internet]. [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
6. Índice de Envejecimiento por año [Internet]. INE. [citado 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/p278/p01/2018-2068/idb/10/&file=03004a.px>
7. Los mayores de 65 años serán más de un 30% en España en 2050. [Internet]. Solidaridad Intergeneracional. 2020 [citado 5 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://solidaridadintergeneracional.es/wp/los-mayores-de-65-anos-seran-mas-de-un-30-en-espana-en-2050/>
8. Ramos Monteagudo AM, Yordi García M, Miranda Ramos M de los Á. El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. Rev Arch Méd Camagüey. Junio de 2016; 20(3):330-7.

9. Libro Blanco del «Envejecimiento Activo» [Internet]. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. [citado 11 de enero de 2023]. Disponible en: <https://imserso.es/espacio-mayores/envejecimiento-activo/libro-blanco-del-envejecimiento-activo>
10. Mendizábal MRL. Envejecimiento activo: un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. Aula Abierta. 2018; 47(1):45-54.
11. Madrigal LMJ. LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA EN PERSONAS ADULTAS MAYORES. Rev Cúpula. 2007.
12. Villegas SG, Rodríguez-Rodríguez V, Montes-de V, Rojo-Pérez F, Peralta LPG. Envejecimiento activo, participación social y calidad de vida. Estudio comparativo entre Chile, España y México. 2017.
13. Toledano-González A, Labajos-Manzanares T, Romero-Ayuso D. Well-Being, Self-Efficacy and Independence in older adults: A Randomized Trial of Occupational Therapy. Arch Gerontol Geriatr. 2019; 83:277-84.
14. Heredia NM, Rodríguez ES, Rodríguez-García AM. Beneficios de la actividad física para la promoción de un envejecimiento activo en personas mayores. Revisión bibliográfica (Benefits of physical activity for the promotion of active aging in elderly. Bibliographic review). Retos. 1 de enero de 2021; 39:829-34.
15. Cunningham C, O' Sullivan R, Caserotti P, Tully MA. Consequences of physical inactivity in older adults: A systematic review of reviews and meta-analyses. Scand J Med Sci Sports. Mayo de 2020; 30(5):816-27.
16. Eckstrom E, Neukam S, Kalin L, Wright J. Physical Activity and Healthy Aging. Clin Geriatr Med. Noviembre de 2020; 36(4):671-83.
17. ¿Qué es la TO? - Definición [Internet]. [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.apeto.com/que-es-la-to-definicion.html>

18. Yuill N, Hollis V. A systematic review of cognitive stimulation therapy for older adults with mild to moderate dementia: an occupational therapy perspective. *Occup Ther Int*. Diciembre de 2011; 18(4):163-86.
19. Gavelin HM, Dong C, Minkov R, Bahar-Fuchs A, Ellis KA, Lautenschlager NT, et al. Combined physical and cognitive training for older adults with and without cognitive impairment: A systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. *Ageing Res Rev*. Marzo de 2021; 66:101232.
20. Wagman P, Håkansson C. Introducing the Occupational Balance Questionnaire (OBQ). *Scand J Occup Ther*. Mayo de 2014; 21(3):227-31.
21. Terapia ocupacional: actividades de la vida diaria en el domicilio [Internet]. [citado 19 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.geriatricarea.com/2019/10/19/terapia-ocupacional-entrenamiento-de-las-actividades-de-la-vida-diaria-en-el-domicilio/>
22. Calatayud E, Gómez-Cabello A, Gómez-Soria I, Calatayud E, Gómez-Cabello A, Gómez-Soria I. Análisis del efecto de un programa de estimulación cognitiva en adultos mayores con cognición normal: ensayo clínico aleatorizado. *An Sist Sanit Navar*. Diciembre de 2021; 44(3):361-72.
23. Ulloa EG. ACCIÓN MOTRIZ Y ADULTO MAYOR: APROXIMACIONES TEORICO-PRACTICAS DESDE LA PSICOMOTRICIDAD. *Acción Mot*. 2014; 13(1):21-6.
24. Denis EJ, Casari LM. La musicoterapia y las emociones en el adulto mayor. Julio de 2014 [citado 19 de abril de 2023]; Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/22892>
25. La terapia de Orientación a la Realidad: Objetivos y métodos [Internet]. [citado 19 de abril de 2023]. Disponible en: <https://grupolasmimosas.com/mimoonline/terapia-orientacion-realidad/>
26. Tur Juan F, Armada MJ, González Aguilar D, Segura Valero AM. Salidas terapéuticas: espacio lúdico para la integración. *Rev Asoc Esp Neuropsiquiatría*. 2006; 26(2):27-33.

27. Burgos Varo ML, Ortiz Fernández MD, Muñoz Cobos F, Vega Gutiérrez P, Bordallo Aragón R. Intervención grupal en los trastornos de ansiedad en Atención Primaria: técnicas de relajación y cognitivo-conductuales. SEMERGEN - Med Fam. Mayo de 2006; 32(5):205-10.
28. American Occupational Therapy Association. Occupational therapy practice framework: Domain and process (4th ed.). Am J Occup Ther. 2008; 62:625-683.
29. Dunkan E. Fundamentos para la práctica en Terapia Ocupacional. 6º ed. Barcelona: Elsevier; 2022.
30. Herdman M, Badia X, Berra S. El EuroQol-5D: una alternativa sencilla para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud en atención primaria. Aten Primaria. 15 de octubre de 2001; 28(6):425-30.
31. Rogers, J, Weinstein, J, Figone, J. The interest checklist: an empirical assessment. American Journal of Occupational Therapy. 1978, 32,628-630.
32. Cid-Ruzafa J, Damián-Moreno J. Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel. Rev Esp Salud Pública. marzo de 1997; 71(2):127-37.
33. Hernández P. K, Neumann C. V. Análisis de instrumento para evaluación del desempeño en actividades de la vida diaria instrumentales Lawton y Brody. Rev. Chil. Ter. Ocup. [Internet]. 31 de diciembre de 2016 [citado 1 de abril de 2023]; 16(2):55-62. Disponible en: <https://ultimadecada.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/44751>
34. Blesa R, Pujol M, Aguilar M, Santacruz P, Bertran-Serra I, Hernández G, et al. Clinical validity of the a minimal state for Spanish speaking communities. Neuropsychologia 2001; 39:1150-7.
35. Mamián AYM, Uribe MCC, Cano PL, Gallego YPO, Cardona NR, Peña MR, et al. Validez y fiabilidad de la escala DASH. Rev Cuba Ortop Traumatol [Internet]. 30 de diciembre de 2022 [citado 1 de abril de 2023]; 36(4). Disponible en: <https://revortopedia.sld.cu/index.php/revortopedia/article/view/331>

36. Peral-Gómez, P.; López-Roig, S.; Pastor-Mira, M.Á.; Abad-Navarro, E.; Valera-Gran, D.; Håkansson, C.; Wagman, P. Cultural Adaptation and Psychometric Properties of the Spanish Version of the Occupational Balance Questionnaire: An Instrument for Occupation-Based Research. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 7506.



10. ANEXOS

Anexo 1. Número COIR:



INFORME DE EVALUACIÓN DE INVESTIGACIÓN RESPONSABLE DE 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)

Elche, a 22/02/2023

Nombre del tutor/a	Gema Moreno Morente
Nombre del alumno/a	Paula Sánchez-Ajofrín Moreno
Tipo de actividad	2. Sin implicaciones ético-legales
Título del 1. TFG (Trabajo Fin de Grado)	Diseño de un programa de envejecimiento activo desde Terapia Ocupacional
Evaluación Riesgos Laborales	No procede
Evaluación Ética	No procede
Registro provisional	230222092454
Código de Investigación Responsable	TFG.GTO.GMM.PSM.230222
Caducidad	2 años

Se considera que el presente proyecto carece de riesgos laborales significativos para las personas que participan en el mismo, ya sean de la UMH o de otras organizaciones.

La necesidad de evaluación ética del trabajo titulado: **Diseño de un programa de envejecimiento activo desde Terapia Ocupacional** ha sido realizada en base a la información aportada en el formulario online: "TFG/TFM: Solicitud Código de Investigación Responsable (COIR)", habiéndose determinado que no requiere ninguna evaluación adicional. Es importante destacar que si la información aportada en dicho formulario no es correcta este informe no tiene validez.

Por todo lo anterior, **se autoriza** la realización de la presente actividad.

Atentamente,

Alberto Pastor Campos
Secretario del CEII
Vicerrectorado de Investigación

Domingo L. Orozco Beltrán
Presidente del CEII
Vicerrectorado de Investigación

Información adicional:

- En caso de que la presente actividad se desarrolle total o parcialmente en otras instituciones es responsabilidad del investigador principal solicitar cuantas autorizaciones sean pertinentes, de manera que se garantice, al menos, que los responsables de las mismas están informados.
- Le recordamos que durante la realización de este trabajo debe cumplir con las exigencias en materia de prevención de riesgos laborales. En concreto: las recogidas en el plan de prevención de la UMH y en las planificaciones preventivas de las unidades en las que se integra la investigación. Igualmente, debe promover la realización de reconocimientos médicos periódicos entre su personal; cumplir con los procedimientos sobre coordinación de actividades empresariales en el caso de que trabaje en el centro de trabajo de otra empresa o que personal de otra empresa se desplace a las instalaciones de la UMH; y atender a las obligaciones formativas del personal en materia de prevención de riesgos laborales. Le indicamos que tiene a su disposición al Servicio de Prevención de la UMH para asesorarle en esta materia.



La información descriptiva básica del presente trabajo será incorporada al repositorio público de Trabajos fin de Grado y Trabajos Fin de Máster autorizados por la Oficina de Investigación Responsable de la Universidad Miguel Hernández. También se puede acceder a través de <https://oir.umh.es/tfg-tfm/>



Anexo 2. Cronograma

	Septiembre					Octubre				Noviembre				Diciembre		
Semana	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Evaluación inicial																
Estimulación cognitiva																
Actividad física																
Mantenimiento de AVD																
Terapia de mano																
Ocio																
Evaluación final																

Anexo 3. Ejemplo de sesiones

Bloque:	Estimulación cognitiva
Duración:	45 minutos
Material:	Material Buenos Días, material pasapalabra, pizarra, rotuladores.
Sesión:	<p>Comenzamos la sesión realizando la actividad de “Buenos Días”.</p> <p>A continuación, haremos una breve explicación de lo que vamos a realizar en la sesión. Una vez hecha la explicación dividiremos a los usuarios en dos grupos que competirán entre ellos. Las personas tendrán que adivinar la palabra con una breve explicación, tendrán que debatir entre todos y habrá un portavoz que dé el resultado final, si el grupo no sabe la palabra podrán pasar para que continúe el otro grupo. Ganará el grupo que complete más rápido todas las palabras o el que no cometa tantos fallos.</p> <p>Una vez terminada la sesión pediremos un feedback sobre esta y hablaremos de si necesitamos algún material o vestimenta especial para la siguiente sesión.</p>

Bloque:	Actividad física
Duración:	45 minutos
Material:	Material Buenos Días, altavoces, música, sala espaciosa con espejo
Sesión:	<p>Comenzamos la sesión realizando la actividad de “Buenos Días”. Seguidamente haremos un pequeño calentamiento donde moveremos todas las partes del cuerpo. Después, haremos una lista con canciones que le gustan a cada uno de los usuarios y bailaremos cada una de las canciones siguiendo los pasos de la persona que ha escogido la canción. Además, se harán pequeños descansos las veces que haga falta y pararemos para poder hidratarnos cuando sea necesario.</p> <p>Para acabar con la sesión recibiremos un pequeño feedback de esta y comentaremos la siguiente sesión que vamos a realizar.</p>

Bloque:	Mantenimiento de AVD
Duración:	45 minutos
Material:	Material Buenos Días, revistas de supermercados, dinero falso, folios, bolígrafos.
Sesión:	<p>La sesión comienza con la actividad del “Buenos días”.</p> <p>A continuación, repasaremos cada uno de los billetes y monedas para recordar el valor de estos. Después, repartiremos una revista a cada uno de los participantes con un papel donde estará escrito un precio determinado. Los usuarios tendrán que comprar diferentes artículos. Al terminar esta actividad lo pondremos en común y realizaremos las cuentas que correspondan, sabiendo el dinero que nos tienen que devolver y si podemos comprar algo con las vueltas que nos quedan.</p> <p>Para finalizar la sesión, preguntamos que cómo se han visto durante las diferentes actividades y hablamos de la sesión de ocio que vamos a realizar el viernes y si necesitamos algo para ella.</p>

Bloque:	Terapia de mano
Duración:	45 minutos
Material:	Material Buenos Días, masillas terapéuticas, plastilinas, folios, slime.
Sesión:	<p>La sesión comienza con la actividad de “Buenos Días”.</p> <p>A continuación, repartimos diferentes masillas terapéuticas con diversas durezas, dentro de estas habrá garbanzos. Haremos una competición de quién tarda menos en sacarlos todos. Seguidamente repartiremos slime, este material es viscoso por lo que trabajamos a nivel sensorial, en este caso trabajamos las manos moldeando el slime. Continuamos con plastilinas, repartimos folios y vamos dando indicaciones “hacemos un árbol”, “le añadimos frutos” las personas tendrán que ir cortando plastilina y dando forma para pegarlo en el folio, los usuarios podrán elegir el color, el tamaño y la forma de lo que quieren realizar. Para acabar la sesión, preguntamos cómo se han sentido durante esta y hablamos de lo que vamos a realizar en la siguiente sesión.</p>

Bloque:	Ocio
Duración:	90 minutos
Material:	Material Buenos Días, regalos amigo invisible
Sesión:	<p>Como en todas las sesiones comenzamos realizando la actividad de “Buenos Días”.</p> <p>Seguimos con la celebración del amigo invisible, en sesiones anteriores hemos tenido que hacer un sorteo que nos dice quién nos ha tocado. Todos los regalos vendrán envueltos de la misma forma para que no se sepa quién lo ha traído y haremos un juego de intentar adivinar quién nos ha regalado.</p> <p>Para finalizar la sesión, hablaremos del siguiente día que nos vamos a ver y si necesitamos algún material especial.</p>

EuroQol-5D

Marque con una cruz como esta la afirmación en cada sección que describa mejor su estado de salud en el día de hoy.

Movilidad

- No tengo problemas para caminar
- Tengo algunos problemas para caminar
- Tengo que estar en la cama

Cuidado-Personal

- No tengo problemas con el cuidado personal
- Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme solo
- Soy incapaz de lavarme o vestirme solo

Actividades de Todos los Días (ej, trabajar, estudiar, hacer tareas domésticas, actividades familiares o realizadas durante el tiempo libre)

- No tengo problemas para realizar mis actividades de todos los días
- Tengo algunos problemas para realizar mis actividades de todos los días
- Soy incapaz de realizar mis actividades de todos los días

Dolor/Malestar

- No tengo dolor ni malestar
- Tengo moderado dolor o malestar
- Tengo mucho dolor o malestar

Ansiedad/Depresión

- No estoy ansioso/a ni deprimido/a
- Estoy moderadamente ansioso/a o deprimido/a
- Estoy muy ansioso/a o deprimido/a

Listado de intereses

LISTADO DE INTERESES ADAPTADO

Kielhofner, G., Neville, A. (1983)

Nombre _____

Fecha _____

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

Actividad	¿Cual ha sido tu nivel de interés ?						¿Participas actualmente en esta actividad ?		¿Te gustaría realizarla en el futuro ?	
	En los últimos 10 años.			En el último año			SI	NO	SI	NO
	Mucho	Poco	Ninguno	Mucho	Poco	Ninguno				
Practicar Jardineria										
Coser										
Jugar Naipes										
Hablar/Leer Idiomas Extranjeros										
Participar en Actividades Religiosas										
Escuchar Radio										
Caminar										
Reparar Autos										
Escribir										
Bailar										
Jugar Golf										
Jugar/Ver Fútbol										
Escuchar Música Popular										
Armar Puzzles										
Celebrar días Festivos										
Ver Peliculas										
Escuchar Música Clásica										
Asistir a Charlas/Conferencias										
Nadar										
Jugar Bolos										
Ir de Visita										
Arreglar Ropa										
Jugar Damas/Ajedrez										
Hacer Asado										
Leer										
Viajar										
Ir a Fiestas										
Practicar Artes Marciales										
Limpiar la Casa										
Jugar con Juegos Armables										

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

Adaptado de Matsutsuyu (1967) por Scaffa (1981).

Modificado por Kielhofner y Neville (1983) NIH OT, 1983.

Índice de Barthel

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Total:		
Comer	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	- Dependiente	0
Lavarse	- Independiente: entra y sale solo del baño	5
	- Dependiente	0
Vestirse	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposiciones (valórese la semana previa)	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	- Incontinencia	0
Micción (valórese la semana previa)	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0
Usar el retrete	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...	10

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
	- Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo	5
	- Dependiente	0
Trasladarse	- Independiente para ir del sillón a la cama	15
	- Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo	10
	- Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo	5
	- Dependiente	0
Deambular	- Independiente, camina solo 50 metros	15
	- Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros	10
	- Independiente en silla de ruedas sin ayuda	5
	- Dependiente	0
Escalones	- Independiente para bajar y subir escaleras	10
	- Necesita ayuda física o supervisión para hacerlo	5
	- Dependiente	0

Máxima puntuación: 100 puntos (90 si va en silla de ruedas)

Resultado	Grado de dependencia
< 20	Total
20-35	Grave
40-55	Moderado
≥ 60	Leve
100	Independiente

Índice Lawton y Brody

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA) ¹				
FICHA N° 3b				
Nombre del Usuario:		Zona:	Distrito:	Modalidad de Atención:
Nombre de la Unidad de Atención:				
Edad	Años:	Meses:	Fecha de aplicación:	Aplicado por:
<p>A continuación encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor. La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.</p>				
1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:				
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia				1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares				1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar				1
- No utiliza el teléfono				0
2. HACER COMPRAS:				
- Realiza todas las compras necesarias independientemente				1
- Realiza independientemente pequeñas compras				0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra				0
- Totalmente incapaz de comprar				0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA				
- Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente				1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes				0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada				0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas				0
4. CUIDADO DE LA CASA				
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)				1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas				1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza				1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa				1
- No participa en ninguna labor de la casa				0
5. LAVADO DE LA ROPA				
- Lava por sí solo toda la ropa				1
- Lava por sí solo pequeñas prendas				1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro				0

¹ Tomado de: Triguero-Ferrín M, Ferreira-González L, Mejide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Cín 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	1
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	En hombres (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural.²

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:

2. HACER COMPRAS:

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE

7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:

8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

FIRMA DEL EVALUADOR

² Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado).

Recuperado de: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf>

Mini examen cognoscitivo de Lobo (MEC)

Paciente.....	Edad.....
Ocupación.....	Escolaridad.....
Examinado por.....	Fecha.....

ORIENTACIÓN

- Dígame el día..... fecha..... Mes..... Estación..... Año..... (5 puntos)
- Dígame el hospital (o lugar).....
planta..... ciudad..... Provincia..... Nación..... (5 puntos)

FIJACIÓN

- Repita estas tres palabras ; peseta, caballo, manzana (hasta que se las aprenda) (3 puntos)

CONCENTRACIÓN Y CÁLCULO

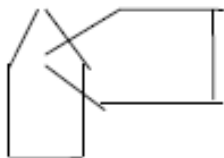
- Si tiene 30 ptas. y me dando de tres en tres ¿cuantas le van quedando ? (5 puntos)
- Repita estos tres números : 5,9,2 (hasta que los aprenda) .Ahora hacia atrás (3 puntos)

MEMORIA

- ¿Recuerda las tres palabras de antes ? (3 puntos)

LENGUAJE Y CONSTRUCCIÓN

- Mostrar un bolígrafo. ¿Qué es esto ?, repetirlo con un reloj (2puntos)
- Repita esta frase : En un trigal había cinco perros (1 punto)
- Una manzana y una pera ,son frutas ¿verdad ? (2 puntos)
¿qué son el rojo y el verde ?
- ¿Que son un perro y un gato ? (1 punto)
- Coja este papel con la mano derecha dóblelo y póngalo encima de la mesa (3 puntos)
- Lea esto y haga lo que dice : CIERRE LOS OJOS (1punto)
- Escriba una frase (1 punto)
- Copie este dibujo (1 punto)



DASHe

Por favor puntúe su habilidad o capacidad para realizar las siguientes actividades durante la última semana. Para ello marque con un círculo el número apropiado para cada respuesta.

	Ninguna dificultad	Dificultad leve	Dificultad moderada	Mucha dificultad	Imposible de realizar
1.-Abrir un bote de cristal nuevo	1	2	3	4	5
2.-Escribir	1	2	3	4	5
3.- Girar una llave	1	2	3	4	5
4.- Preparar la comida	1	2	3	4	5
5.-Empujar y abrir una puerta pesada	1	2	3	4	5
6.-Colocar un objeto en una estantería situadas por encima de su cabeza.	1	2	3	4	5
7.-Realizar tareas duras de la casa (p. ej. fregar el piso, limpiar paredes, etc.	1	2	3	4	5
8.-Arreglar el jardín	1	2	3	4	5
9.-Hacer la cama	1	2	3	4	5
10.-Cargar una bolsa del supermercado o un maletín.	1	2	3	4	5
11.-Cargar con un objeto pesado (más de 5 Kilos)	1	2	3	4	5
12.-Cambiar una bombilla del techo o situada más alta que su cabeza.	1	2	3	4	5
13.-Lavarse o secarse el pelo	1	2	3	4	5
14.-Lavarse la espalda	1	2	3	4	5
15.- Ponerse un jersey o un suéter	1	2	3	4	5
16.-Usar un cuchillo para cortar la comida	1	2	3	4	5

17.-Actividades de entretenimiento que requieren poco esfuerzo (p. ej. jugar a las cartas, hacer punto, etc.)	1	2	3	4	5
18.-Actividades de entretenimiento que requieren algo de esfuerzo o impacto para su brazo, hombro o mano (p. ej. golf, martillar, tenis o a la petanca)	1	2	3	4	5
19.-Actividades de entretenimiento en las que se mueva libremente su brazo (p. ej. jugar al platillo "frisbee", badminton, nadar, etc.)	1	2	3	4	5
20.- Conducir o manejar sus necesidades de transporte (ir de un lugar a otro)	1	2	3	4	5
21.- Actividad sexual	1	2	3	4	5
	No, para nada	Un poco	Regular	Bastante	Mucho
22.- Durante la última semana, ¿ su problema en el hombro, brazo o mano ha interferido con sus actividades sociales normales con la familia, sus amigos, vecinos o grupos?	1	2	3	4	5

	No para nada	Un poco	Regular	Bastante limitado	Imposible de realizar
23.- Durante la última semana, ¿ha tenido usted dificultad para realizar su trabajo u otras actividades cotidianas debido a su problema en el brazo, hombro o mano?	1	2	3	4	5

Por favor ponga puntuación a la gravedad o severidad de los siguientes síntomas

	Ninguno	Leve	Moderado	Grave	Muy grave
24.-Dolor en el brazo, hombro o mano.	1	2	3	4	5
25.- Dolor en el brazo, hombro o mano cuando realiza cualquier actividad específica.	1	2	3	4	5
26.-Sensación de calambres (hormigueos y alfilerazos) en su brazo hombro o mano.	1	2	3	4	5
27.-Debilidad o falta de fuerza en el brazo, hombro, o mano.	1	2	3	4	5
28.-Rigidez o falta de movilidad en el brazo, hombro o mano.	1	2	3	4	5

Cuestionario de Equilibrio Ocupacional, OBQ-E

(Wagman & Håkansson, 2014; versión española adaptada por Peral-Gómez & López-Roig, 2016).

Vamos a evaluar la satisfacción que siente con la cantidad y con la variedad de ocupaciones, tareas, actividades, que realiza en su vida cotidiana y también con el tiempo que dedica a cada una de ellas.

Para ello le vamos a presentar afirmaciones sobre las cosas que hace habitualmente. Aunque en algunas se concretan los tipos de actividades, la mayoría hace referencia a las actividades cotidianas en términos generales. Es posible que algunas de esas preguntas le parezcan muy parecidas pero no son idénticas y es importante que conteste a todas.

Le pedimos que nos indique su grado de acuerdo o de desacuerdo con cada una de esas afirmaciones. Por favor, lea cada frase y marque la casilla que mejor se ajuste a su situación actual.

1. Tengo equilibrio entre las cosas que hago para los demás y las que hago para mí mismo/a.

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

2. Las actividades que hago en mi vida cotidiana tienen sentido para mí.

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

3. Me aseguro de hacer las cosas que realmente quiero hacer.

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

4. Mantengo el equilibrio entre las diferentes actividades de mi vida cotidiana (trabajo, estudio, tareas del hogar, ocio, descanso y sueño).

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

5. Tengo suficiente variedad entre actividades que hago solo/a y que hago con los demás.

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

6. Si pienso en una semana normal tengo suficientes cosas que hacer.

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

7. Tengo tiempo suficiente para hacer las cosas que debo hacer.

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

8. Mantengo el equilibrio entre las actividades físicas, sociales, intelectuales y de descanso.

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

9. Estoy satisfecho/a con el tiempo que dedico a las distintas actividades en mi vida diaria.

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

10. Si pienso en una semana normal estoy satisfecho/a con la cantidad de actividades a las que me dedico.

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

11. Tengo suficiente variedad entre las cosas que debo hacer y las que quiero hacer.

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

12. Tengo equilibrio entre las actividades que dan energía y las actividades que quitan energía.

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

13. Estoy satisfecho/a con el tiempo que dedico al descanso, la recuperación y el sueño.

Completamente en desacuerdo Muy en desacuerdo Algo en desacuerdo Algo de acuerdo Muy de acuerdo Completamente de acuerdo

Encuesta de satisfacción

Indicaciones: Marque del 1 al 5 según consideres siendo 1 poco satisfecho y 5 muy satisfecho

	NIVEL DE SATISFACCIÓN				
	1	2	3	4	5
1. ¿Qué puntuación le pondrías al programa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. ¿Qué puntuación le pondrías a la terapeuta que ha impartido el programa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. ¿Cuál es tu nivel de satisfacción con las actividades propuestas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. ¿Piensas que los materiales utilizados han sido los adecuados?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. ¿Sientes que cambios en tu día a día tras realizar el programa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. ¿Cuál es el nivel de satisfacción con el horario del programa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. ¿Cómo ha sido el trato de la terapeuta con los usuarios?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. ¿Cómo ha sido el trata de los usuarios con el resto de usuarios?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. ¿Volverías a participar en el programa?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Observaciones o comentarios	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>				