



UNIVERSIDAD LAICA ELOY ALFARO DE MANABÍ
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA TERAPIA OCUPACIONAL

PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN
TERAPIA OCUPACIONAL

TEMA:
PATRONES DE EJECUCION DEL ADULTO MAYOR DESPUES DE LA
JUBILACION

AUTOR:
CHAVÉZ PRADO JORGE EMILIO

TUTOR:
LIC. CUICHAN NUÑEZ DIEGO JOSÉ. MG.

MANTA – MANABÍ – ECUADOR
2018 - 2019

CERTIFICADO DEL TUTOR

En calidad de Tutor del Proyecto de Investigación sobre el tema **“PATRONES DE EJECUCION DEL ADULTO MAYOR DESPUES DE LA JUBILACION”** presentado por **CHAVÉZ PRADO JORGE EMILIO**, de la licenciatura en Terapia Ocupacional de la “Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí”, considero que dicho informe de Proyecto Investigación reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a revisión y evaluación respectiva por parte del tribunal de Grado, que el Honorable Consejo Superior Designe

Manta, Noviembre 2018

TUTOR /A:

.....

Lcdo. Cuichan Nuñez Diego José. Mg.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Proyecto de Investigación, sobre el tema “**PATRONES DE EJECUCION DEL ADULTO MAYOR DESPUES DE LA JUBILACION**”, de **CHAVÉZ PRADO JORGE EMILIO**, para la licenciatura en Terapia Ocupacional.

Manta, Noviembre 2018

.....

Dra. Aleyma Vásquez Medina. Mg.

.....

CALIFICACIÓN

.....

Lcdo. Luis Loor Mera. Mg.

.....

CALIFICACIÓN

.....

SECRETARIA

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, **CHAVÉZ PRADO JORGE EMILIO**, portador de la cédula de identidad No. 131134526-6, declaro que los resultados obtenidos en el Proyecto de Investigación titulado **“PATRONES DE EJECUCIÓN DEL ADULTO MAYOR DESPUÉS DE LA JUBILACIÓN”** que presento como informe final, previo a la obtención de Título de **LICENCIADO EN TERAPIA OCUPACIONAL** son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del Proyecto de Investigación y posteriores de la redacción de este documento son y serán de mi autoría, responsabilidad legal y académica.

DEDICATORIA

Dedico mi tesis a Dios, Jesús y la Virgen María por ser mi motor espiritual que necesite siempre para mantenerme en pie y permitir que llegara este día tan esperado, a mis Padres María Piedad Prado Bailón y Jorge Manuel Chávez Quijije a quienes con su apoyo y sacrificio incondicional estuvieron y están aún conmigo apoyándome y creyendo en mí.

A mis hermanos y Sobrinos que de alguna forma represento respeto y digno de que sigan el mismo ejemplo y a quienes amo.

A mi Tutor, el Lcdo. Cuichan Núñez Diego José, y al apoyo incondicional de la Docente Lcda. León Cadme Mayra Mercedes, de la misma forma un agradecimiento fraterno a la Lcda. Sancan Moreira Mercy Teresa y demás docentes que me formaron en tan prestigiosa Institución.

RECONOCIMIENTO

A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí por permitirme formar en esa fragua de conocimiento y cumplir este sueño de ser Terapeuta Ocupacional.

A los Docentes que con tanta dedicación brindaron sus conocimientos sólidos y me permitieron desarrollarme como profesional.

A la labor incondicional y fraterna de cada una de las personas que participaron en mi proceso de formación profesional, por su apoyo y confianza durante todo este tiempo.

RESUMEN

La presente investigación es un estudio de tipo bibliográfico, descriptivo, teniendo el respaldo de fuentes científicas. Este documento, toma como base la población adulta mayor que atraviesa la etapa de la jubilación laboral de las instituciones como es el CSA los Esteros del IESS, Centro de Atención Municipal del Patronato de Manta y Privadas como Cottolengo, donde acuden este grupo poblacional luego de atravesar la etapa de jubilación. Se traspone a la realidad de esta sociedad, que grandes grupos de población adulta mayor, elige detener o limitar sus roles, por prejuicio acerca de la edad y de la misma colectividad, convirtiendo esta situación en un riesgo para ser personas independientes y aumentar secundariamente el índice de comorbilidad. El desarrollo de este proyecto persigue el siguiente objetivo: Identificar los patrones de ejecución del Adulto Mayor después de la jubilación. La metodología utilizada fue una evaluación de patrones de ejecución y ficha socio-demográfica, dentro de los resultados se encuentran que, un 75% de Adultos Mayores en una edad comprendida entre 65 y 75 años realizan deporte y una minoría del 25%; en un segundo grupo destacando el porcentaje más alto en varones con un 65% y una minoría en mujeres con un 35%. En conclusión, este estudio identificó que, el Adulto Mayor participa activamente en actividades socio-recreativas dependiendo de sus capacidades cognitivas, físicas y sociales, a su vez esto refleja la autonomía e independencia funcional en sus actividades ocupacionales.

PALABRAS CLAVE: Adulto Mayor, Jubilación Laboral, Patrones de Ejecución, Hábitos, Roles, Rutinas, Envejecimiento, Perfil Sociodemográfico, Inclusión.

INDICE

CERTIFICADO DEL TUTOR.....	ii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR.....	iii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	iv
DEDICATORIA.....	iv
RECONOCIMIENTO.....	vii
RESUMEN.....	li
1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. FUNDAMENTACIÓN TEORICA.....	7
2.1. Envejecimiento y Jubilación.....	4
2.2. Terapia Ocupacional en el Adulto Mayor.....	10
2.3. Terapia Ocupacional en Jubilación.....	10
2.4. Patrones de Ejecución.....	13
2.5. Modelos de Práctica de la Terapia Ocupacional.....	17
2.6. Desempeño Ocupacional.....	21
3. DIAGNÓSTICO O ESTUDIO DE CAMPO.....	24
4. CUADROS ESTADÍSTICOS.....	26
5. PROPUESTA DE LA INVESTIGACION.....	385
5.1. Denominación de la Propuesta.....	35
5.2. Objetivos de la Propuesta.....	35
5.3. Descripción de las necesidades que se resuelven de acuerdo a la propuesta.....	35
6. CONCLUSIONES.....	407
7. RECOMENDACIONES.....	418
8. BIBLIOGRAFÍA.....	429

INTRODUCCIÓN

Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social, (en adelante MIES), el envejecimiento de la población es un fenómeno que marca el Siglo XXI, es un periodo en el cual existen mayores limitaciones para acceder a mayores recursos de subsistencia y se incrementan las necesidades de atención para el Adulto Mayor; el MIES considera al envejecimiento como una opción de ciudadanía activa. Se promueve un envejecimiento positivo, para una vida digna y saludable, a través de su participación y empoderamiento junto a la familia, la sociedad y el Estado. (MIES, 2013).

Este giro en la perspectiva de la vejez supone para los profesionales sociosanitarios aceptar un nuevo compromiso que redunde en mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Este compromiso es el de entender a la persona mayor como un agente activo, dinámico y capaz de incorporar tanto nuevos hábitos y actividades en su día a día como de afrontar retos en los procesos de rehabilitación funcional.

Existen diferentes ámbitos en los que se desenvuelven los Adultos Mayores después del periodo de la jubilación, algunos practican deportes, otros acuden a talleres y grupos de integración. Sin embargo, en el mundo, el país y la ciudad existen datos de que algunos Adultos Mayores se encuentran en situación de dependencia e incluso algunos presentan adicciones como el tabaquismo.

En este sentido, uno de los mejores indicadores de salud y bienestar es la capacidad de la persona para adaptarse y participar en la sociedad. Las actividades de la vida diaria representan un papel fundamental para el automantenimiento, la participación familiar y la social. La disciplina encargada de evaluar, analizar, graduar y adaptar estas

actividades con el objetivo de alcanzar un desempeño autónomo es la terapia ocupacional.

Los adultos mayores, como grupo de la sociedad vulnerable a ser dependientes de otras personas, sobre todo cuando empiezan su etapa de jubilación, es una preocupación cada vez mayor, porque estos usuarios entran en un conflicto de emociones donde disipan sus patrones de ejecución, entendiéndose por patrones de ejecución a los comportamientos relacionados a las actividades de la vida diaria de un individuo u otras personas significativas, que son habituales y rutinarias.

Por tal motivo se justifica este proyecto de investigación y a su vez surge la siguiente interrogante: ¿Los patrones de ejecución de los Adultos Mayores son mantenidos después de la jubilación?

Este trabajo investigativo pretende identificar los patrones de ejecución del Adulto Mayor después de la jubilación, determinando un perfil socio-demográfico de la población objeto, así como también describir los patrones de ejecución del después de su proceso de jubilación de una muestra de adultos mayores de la ciudad de Manta; de esta manera el resultado del estudio, servirá como base referencial para reforzar el trabajo que realiza las entidades públicas dedicadas al bienestar bio-psico-social de grupos vulnerables, como son los adultos mayores.

Actualmente en la sociedad se ha ido trabajando con la población adulta mayor para promover hábitos, rutinas, rituales y roles activos en base a políticas públicas sobre tres ejes ministeriales que son:

- Inclusión y participación social, considerando a las personas adultas mayores como actores del desarrollo social.

- Protección social, que asegura una protección destinada a prevenir o reducir la pobreza, vulnerabilidad y la exclusión social.

- Atención y cuidado, a través de la operación de servicios y centros gerontológicos, privados y públicos.

Las personas, organizaciones y poblaciones demuestran patrones de ejecución en la vida diaria. Estos se desarrollan a través del tiempo y están influenciados por todos los demás aspectos del dominio. Cuando los profesionales consideran los patrones de ejecución del cliente, entienden la frecuencia y la manera en las cuales las destrezas de ejecución y las ocupaciones están integradas en la vida del cliente.

Mientras que un cliente puede tener la habilidad o la capacidad para ser competente en su desempeño, si él o ella no integran esas destrezas en un conjunto productivo de patrones de compromiso con la ocupación, la salud y la participación pueden afectarse negativamente.

En la Ciudad de Manta existen Centros de Atención Diurna para la Atención del Adulto Mayor, como es el Centro de Atención Integral del Patronato Municipal que permite el ingreso de los Adultos Mayores bajo el Programa de envejecimiento activo.

Si bien es cierto estas estrategias de las Instituciones Públicas Nacionales hacen sus aportaciones significativas para la sociedad, esto no es suficiente, porque los beneficiarios, se reduce a ciertos sectores de la ciudad, quedando una gran brecha de adultos mayores sin atención, considerando el gran aporte que este tipo de programas con enfoques de mantenimiento de la salud y prevención de la discapacidad puede impactar en la autonomía del Adulto mayor.

Donde se adoptan rutinas cotidianas diversas para cada día con actividades entretenidas como TAI CHI, bailoterapia, yoga, canto, baile, competencias como el deporte y la natación con el fin de que los Adultos Mayores sean activos.

FUNDAMENTACION TEORICA

ENVEJECIMIENTO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el envejecimiento es la consecuencia de la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares a lo largo del tiempo, lo que lleva a un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales, un aumento del riesgo de enfermedad, y finalmente a la muerte. (Organización de las Naciones Unidas, 2013).

Se distinguen tres etapas en el proceso clínico del envejecimiento:

1. Madurez avanzada: Entre los 45 y 60 años de edad.
2. Senectud: Entre los 60 y 75 años.
3. Senilidad: Más allá de los 75 años.

Al Adulto Mayor *“se le asocia generalmente con una etapa de vida terminada, con historias de vida para ser contadas como anécdotas, leyendas o conocimientos”*. Sin embargo, al llegar a la etapa de la jubilación, las personas que a lo largo de su vida han laborado y ven esta etapa culminada, llegan a un estado de cambios anímicos asociados con situaciones de vulnerabilidad, depresión y dependencia.

JUBILACION

Un estudio realizado por la Facultad de Ciencias Psicológicas de Chile Jubilación Laboral, en 2014, afirma que la jubilación es el suceso vital por medio del cual las personas dejan el trabajo, se debe contemplar que el trabajar implica realizar una actividad en un determinado contexto, el cual posee diferentes significados para la persona, a la vez que constituye el fenómeno social donde estructura su identidad en el vínculo con otros individuos (ISSN 1688-4094 ISSN en línea 1688-4221).

Es por esto que la jubilación es un proceso importante que pone fin a la vida laboral activa de los grupos de personas correspondientes a los Adultos Mayores que implica un cambio global de la situación vital, individual, social, económica y legal de la persona que se retira de la vida laboral”. Esto implica un replanteamiento en el uso del tiempo, en las experiencias físicas, capacidades intelectuales y en la participación social del Adulto Mayor.

Por otro lado, la Real Academia Española (RAE, 2017) define a la jubilación como la pensión que recibe quien se ha jubilado, por lo que hay que disponer que por razón de vejez, larga prestación de servicios o imposibilidad, cese un funcionario civil o el ejercicio de sus funciones.

La jubilación:

- Comienza con el abandono de la vida laboral y la etapa productiva, ya sea de forma voluntaria o no
- Es el derecho a retirarse, que se puede ejercer desde una determinada edad impuesta por la Ley, cuya edad es de 65 años para hombres y mujeres en funciones laborales
- Es el período que se extiende desde el retiro laboral a los últimos días de vida
- Es un hecho que modifica el rol de la persona y su vida cotidiana
- Es un proceso que se vive estando en la vida laboral al ver que la edad requerida se acerca, pasando por la desvinculación de la empresa/lugar de trabajo y para luego vivir la aceptación de este hecho y mirar hacia el futuro

Otro estudio chileno de tipo exploratorio “Jubilación y Retiro Laboral” y su autor Giovanni Bueno en 2012, refiere que posterior al período de jubilarse, una persona enfrenta un estado en el que se asumen nuevos roles, como un proceso que comienza durante la misma vida laboral y que debería planificarse con tiempo para organizar muchos años de vida que están por venir.

Con estas medidas se evita que al término de las actividades laborales surja el deterioro de funciones básicas, físicas y cognitivas presentes en el Adulto Mayor, adoptar rutinas poco saludables lo que provoca un decaimiento en su bienestar y estado de dependencia funcional que comprende también el componente psicológico y su actitud ante estos cambios.

Así, y en base a una investigación realizada sobre la jubilación y su realidad en el Ecuador referente a la población geriátrica, por el autor ecuatoriano Manuel Velásquez Clavijo en 2011 existen 3 tipos de jubilación:

- **Jubilación Voluntaria:** Cuando la persona decide el momento en que se ha de producir. Esta decisión suele estar condicionada por: La antigüedad a la cotización de la seguridad social, las expectativas de las actividades después de la jubilación, la influencia familiar, el ejemplo de colegas jubilados anteriormente.

- **Jubilación Forzosa:** Cuando se impone al trabajador sin alternativa posible para las siguientes razones: haber cumplido la edad reglamentaria, reestructuración sectorial, traslado, cierre de la empresa, quiebra.

- **Jubilación Normal:** Fijada a los 65 años para ambos sexos.

Los adultos mayores al momento de enfrentar la salida del mundo laboral por la jubilación, presentan variadas actitudes respecto a este proceso, Agulló Tomás (2015) en la Segunda Edición para el Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso las establece de cinco formas:

- **Rechazo:** La adoptan personas que han sobrevalorado su rol laboral y personas con niveles educativos altos que han dedicado toda su vida a su carrera profesional. Perciben la jubilación como algo vacío, sin sentido, ya que les impide mantener un estatus social y un nivel económico similar al que han disfrutado hasta

entonces.

- **Aceptación:** Toman la jubilación de una manera conformista y resignada, algo inevitable para la persona, la acogen como una etapa más a la que deben enfrentarse.

- **Liberación:** Es tomada como un premio al trabajo realizado durante su vida. Esta actitud puede provocar aburrimiento o apatía, por la falta de expectativas, proyectos y actividades con las que llenar el tiempo que antes dedicaba al trabajo.

- **Búsqueda de oportunidades:** La adoptan personas que desean jubilarse para poner en marcha proyectos o actividades que hasta ese momento no han podido realizar por estar trabajando. Quieren viajar, trabajar en voluntariado, intensificar las relaciones con amigos y familia. Realizar nuevas actividades que serán para ellos mucho más enriquecedoras que el trabajo que han abandonado.

- **Ambivalencia:** En donde es habitual que la mayoría de los jubilados tengan sentimientos, a veces, contradictorios y su actitud ante la jubilación sea un complemento de todas o algunas de las actitudes anteriores (Agulló-Tomás, 2015, p.858).

Por otro lado, un punto fundamental es la participación social y la educación de las personas mayores como eje central del paradigma del envejecimiento activo y es aquí donde se muestran las desigualdades sociales y las diferencias entre los individuos, ya que este período por el que pasan los Adultos Mayores conlleva a situaciones de crisis vital y personal ya que implica un nuevo rol en la vida de una persona, sin embargo quienes mantienen un alto autoestima y menos tensión ante los cambios con un buen estado de salud e independencia funcional definen y conceptualizan el envejecimiento

pleno con un alto nivel de satisfacción vital. (Rodríguez, L., Texto: “Área de Participación Social”. 2013)

Esto muestra referente a la población geriátrica de varios países de Latinoamérica que existe un gran porcentaje de adultos mayores que viven la etapa de la jubilación en base a un envejecimiento activo con hábitos y rutinas saludables, en relación a los adultos mayores que se encuentran inactivos viviendo rutinas monótonas que perjudican la consecución de sus roles.

A nivel mundial, según las Estadísticas Mundiales Globales (2014), en países como México existe un rápido crecimiento de la población en edad adulta; la Dirección General de Asistencia e Integración Social señala que existe un incremento promedio anual de 180.000 adultos mayores y se prevee un aumento de 27 millones hasta el año 2050. Los datos demográficos internacionales reflejan que el 16% de la población adulta mayor jubilada practica deportes, el 75% participa de actividades recreativas, el 1,56% viven solos en centros residenciales y un 24,5% viven solos en sus viviendas, los Adultos Mayores que están a cargo de un cuidador/familiar corresponde al 65,3% en mujeres y 34,6% en hombres y personas mayores a 55 años presentan adicción por el tabaquismo en un 30% de la población total.

En el país, Ecuador, la Población Adulta Mayor Jubilada corresponde al 6,7% del total de sus habitantes en un porcentaje del 46,6% en hombres y 53,4% mujeres (sexo), el 60% de la PAM acude a espacios recreativos a hacer deportes y actividades de recreación e integración y son cuidados por sus familiares mientras el 40% son abandonados e incluso se encuentran en situación de indigencia, en relación a la edad el 63,3% de los Adultos Mayores jubilados tiene entre 60 y 65 años, el 43,1% entre 66 y 70 años, el 34,8% entre 71 y 75 años, el 28,1% entre 76 y 80 años, el 17,1% entre 81 y 85

años, un 8,6% tiene entre 86 y 90 años y el 5,1% corresponde a Adultos Mayores a los 90 años de edad, datos tomados en base de la *Ley del Anciano promulgada en el R.O. 806 de 6 de noviembre de 1991 y decreto ejecutivo No. 127 y su registro general en vigencia en el R.O 961 del 19 de junio de 1992 y decreto ejecutivo No. 3437* del último censo realizado en el país (INEC, 2010).

En el país existen leyes planteadas por los organismos Constitucionales a través de la Asamblea Nacional que respaldan los derechos del Adulto Mayor con varios artículos en cuanto a salud, respeto, exoneraciones de pago, viviendas, protección y la creación de políticas que garantizan el cumplimiento de estas normas en una sección particular expuesta de la siguiente forma:

La Constitución De La República Del Ecuador en su sección primera de adultos mayores en el artículo 36 dice, liosa adultos mayores recibirán una atención primaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad.

El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.

6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.

7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

TERAPIA OCUPACIONAL EN ADULTO MAYOR

La terapia ocupacional (TO) se encarga de la promoción, prevención y rehabilitación de la salud por medio de la ocupación, de modo tal que es una disciplina de relevancia en la satisfacción de necesidades de salud de los adultos mayores, por lo que se centra en las actividades diarias que el adulto realiza, se le atribuye un significado y una relevancia puesto que la Terapia Ocupacional permite desempeñar roles e integrarnos a la sociedad. Por este motivo lo que se pretende mejorar sus capacidades físicas, sociales y psicológicas así como optimizar sus estilos de vida saludable ayudando a prevenir o reducir los problemas de enfermedades al beneficiarse de ejercicio, permitiéndoles desarrollar capacidades cognitivas y físicas para dejar a un lado el sentimiento de incompetencia, mejorando sus emociones y su interacción con los demás.

Llegar a la tercera edad significa la decadencia física y, a veces, ante la falta de actividad o de desempeño de funciones, puede llegar también el sentimiento de inutilidad, además de la exclusión social y los deterioros en la pérdida de la memoria.

TERAPIA OCUPACIONAL EN JUBILACIÓN

Existen distintos enfoques conceptuales a la hora de definir el proceso de jubilación, como el punto de vista económico, donde la persona entra en el proceso de jubilación cuando cumple con la etapa laboral productiva, o el punto de vista social, en el cual conlleva a la pérdida del rol productivo, siendo en ambos casos considerado como un derecho social acumulado luego de una vida de trabajo. Por otro lado, la jubilación, entendida como etapa del ciclo vital, implica dejar el trabajo cuando ya no se es capaz de

cumplir cabalmente las obligaciones que éste impone, debido a la natural declinación de las capacidades físicas y psicológicas asociadas al proceso de envejecimiento. Este último enfoque es el eje principal del presente estudio.

Para comprender la transformación que ocurre en las ocupaciones de las personas jubiladas, se debe realizar un análisis de las variables que se conjugan en el proceso de retiro laboral y analizarlas desde el punto de vista del Modelo de Ocupación Humana. Los individuos experimentan y expresan significado en sus vidas por medio de sus ocupaciones. Las ocupaciones no sólo tienen significado por sí mismas sino en relación con otras ocupaciones y en la completa organización de la vida. En este estudio se considera el concepto de Ocupación como parte fundamental del quehacer del ser humano y se consideran los tres tipos o áreas de ocupación definidos según la Asociación Americana de Terapia Ocupacional:

- Actividades de la Vida Diaria: abarcan el autocuidado, las tareas domésticas, el mantenimiento del espacio vital, el manejo y mantenimiento de los recursos económicos y aquellas conductas adecuadas para el acceso a los distintos recursos del entorno (compras, desplazamientos, viajes).

- Actividades Productivas: actividades de trabajo remuneradas o no, es decir, aquellas que proporcionan un servicio a la sociedad (a un miembro, a varios o al conjunto).

- Actividades de Esparcimiento: actividades llevadas a cabo por propio gusto, como celebrar, participar en juegos, deportes, o cultivar pasatiempos. El ideal ocupacional se ve reflejado por un equilibrio, el cual corresponde a una distribución balanceada de tiempo entre actividades de la vida diaria, productivas, esparcimiento y descanso. Este equilibrio se manifiesta también cuando las habilidades coinciden con la ocupación, el deseo y las necesidades del individuo y de su ambiente.

Este Marco de Trabajo recoge las principales variables que determinan la intervención del terapeuta ocupacional enmarcando las áreas ocupacionales, los patrones de la ejecución, las características de las personas adultas mayores y las características del entorno y sus demandas.

Dentro del conocimiento de los fundamentos teóricos de la terapia ocupacional para la intervención del profesional el adecuado análisis de las actividades y los estudios sobre la ocupación, la persona y el entorno son las bases sobre las que se fundamenta su intervención terapéutica. (Estudio Investigativo sobre los Fundamentos Teóricos de la Terapia Ocupacional, 2010)

La población geriátrica se acoge dentro del ámbito de la salud a la atención multidisciplinaria integral y dentro del equipo que los abordan están los terapeutas ocupacionales como profesionales socios sanitarios cuyo objetivo es abordar al adulto mayor desde el punto de vista holístico.

Así, el Doctor Juan Ricardo Parreño Rodríguez, basado en la investigación *Terapia Ocupacional en Geriatría y Gerontología* en 2010, cita que *“desde la década del año 1980 se incrementó el interés en dotar de rehabilitación los centros de día a los que acude la población geriátrica, incluyendo a más de la fisioterapia la disciplina de Terapia Ocupacional, situación que impulsó esta disciplina en el campo socio comunitaria, comenzando a estar presente en los centros y contextos afines a la población adulta mayor”*

Mientras que los doctores Moruno y Romero sobre los Fundamentos de Terapia Ocupacional en 2010, cualifican a La Terapia Ocupacional como la praxis que aplica o utiliza la ocupación como agente, entidad o medio terapéutico, con el propósito de

preservar, promover, mantener, restablecer y mejorar la salud o aliviar una situación difícil que afecta al bienestar del individuo.

Estos estudios respaldan que el profesional de terapia ocupacional busca potenciar a los adultos mayores como personas activas en su vida después de la jubilación considerando edad, estado de salud, sexo, rutinas de vida cuyo fin es terapéutico, abordando un aspecto fundamental de la vida diaria como son los patrones de la ejecución.

Para esto, el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional cuando se habla de Patrones de Ejecución se refieren a los hábitos, rutinas, roles y rituales utilizados en el proceso de participar en las ocupaciones o actividades cotidianas del Adulto Mayor y corresponden a una de sus Áreas Funcionales (Revista TOG, Vol. 10. Núm. 17. ISSN 1885-527X. AOTA, 2010)

PATRONES DE EJECUCIÓN

Los autores Clark, Neistadt y Crepeau (2013) los definen a los Patrones de la Ejecución como:

1. Los hábitos: Son comportamientos específicos y automáticos que pueden ser útiles, dominantes o perjudiciales.
2. Las rutinas: Secuencias establecidas de ocupaciones o actividades que proveen de estructura a la vida diaria.
3. Los roles: Conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura, pueden conceptualizarse y definirse por la persona.
4. Los rituales: Acciones simbólicas con significado espiritual, cultural y social que contribuyen a la identidad de la persona fortaleciendo sus valores y creencias.

Los hábitos en terapia ocupacional se refieren a los comportamientos específicos y automáticos que pueden ser útiles, dominantes o perjudiciales (Clark, 2012; Neistadt y Crepeau, 2012). Por otra parte Neistadt y Crepeau (2012), se refiere al hábito como un comportamiento automático que es integrado en patrones más complejos y que le permite a las personas funcionar día a día (Neistadt y Crepeau, 2012, p. 869). Los hábitos pueden ser de utilidad, dominantes o desmejorar, o bien servir de apoyo o limitar con el desempeño en las áreas de ocupación.

Los terapeutas ocupacionales a más de trabajar en la parte lúdica, ocio, actividades de estimulación cognitiva y participación activa directamente con los adultos mayores, forma parte del equipo multidisciplinario cuyo auge ha aumentado con los años, ya que en tiempos anteriores con la escases de estos profesionales eran otras personas quienes asumían competencias propias de esta disciplina.

La AOTA (2008) en cambio define esta disciplina como “el uso terapéutico de actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad. Puede incluir la adaptación de tareas o el ambiente para lograr la máxima independencia y mejorar la calidad de vida”.

Mientras, la Asociación Española Castellano Manchega de terapeutas ocupacionales lo cita como: “Una profesión socio sanitaria, ligada al campo de la Rehabilitación y la Integración que se centra en prevenir y/o disminuir las consecuencias de trastornos físicos, psíquicos, sensoriales o sociales; capacitando a la persona con un adecuado tratamiento para alcanzar el mayor grado de independencia posible en su vida diaria”

En el Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional (2014) define tres tipos de hábitos; los hábitos útiles, los cuales son los que apoyan el desempeño en la vida diaria y que contribuyen a una vida satisfactoria y que apoyan la habilidad para

seguir ritmos de la vida diaria; los hábitos empobrecidos no se encuentran establecidos, por lo cual necesitan ser practicados para poder mejorarlos; y por último los hábitos dominantes, los cuales son tan demandantes que interfieren con la vida diaria, satisfaciendo una necesidad compulsiva.

También dentro de los patrones de ejecución se encuentran las rutinas las cuales son costumbres que se adquieren al repetir las actividades o tareas en un tiempo determinado, el cual luego pasa a ser de forma casi automática, sin necesidad de un razonamiento en lo que se está desarrollando. En terapia ocupacional está definida como las “secuencias establecidas de ocupaciones o actividades que proveen de estructura a la vida diaria, las cuales también pueden promover o afectar la salud” (Fiese et al., 2002; Segal, 2011).

Definiendo el termino rol, se considera como un conjunto de comportamientos que tiene una función social acordada y para los cuales existen códigos normativos aceptados (Christiansen y Baum, 2007, p.603). También se definen como un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura y pueden conceptualizarse y definirse posteriormente por el cliente. Los roles pueden proveer una guía para seleccionar las ocupaciones o pueden conducir a patrones de participación estereotipados y limitados (Jackson, 2008).

Por último los rituales son una serie de acciones y actitudes, marcadas por algún valor simbólico y que generalmente encuentran un sentido o razón de ser en el contexto de una religión o la tradición de alguna comunidad. Por lo cual, en terapia ocupacional son definidas como acciones simbólicas con significado espiritual, cultural o social que contribuyen a la identidad del cliente y fortaleciendo sus valores y creencias. Los

rituales tienen un fuerte componente afectivo y representan un conjunto de eventos (Fiese et al., 2002; Segal, 2004, p.16).

Estas concepciones dirigidas al Adulto Mayor consiste en que el terapeuta ocupacional en base a los datos demográficos y poblacionales evalúa los componentes del desempeño y los patrones de ejecución presentes de los adultos mayores después de la jubilación, las actividades que realizan día a día, si hay pérdida de funciones y roles al ya no participar del entorno laboral, en relación a adultos mayores que acuden a centros de día, investigar mediante bases de datos el tipo de actividades que realizan para promover hacia ellos un envejecimiento activo y, por otro lado aquellos adultos mayores que se encuentran inactivos después del cese de sus labores y brindar pautas de actividades inclusivas que permitan desarrollar modalidades de talleres a más de en los centros, en las comunidades mismas donde residen los adultos, esto les permitirá integrarse con personas de su misma edad y participar de actividades nuevas con rutinas diferentes y con nuevos hábitos.

Según el Marco de trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional (2010), hace referencia al concepto de desempeño ocupacional, como el acto de hacer y completar una actividad u ocupación elegida y que es el resultado del intercambio dinámico entre el cliente, el contexto y la actividad, mejorar o aumentar las habilidades y patrones en el desempeño ocupacional lleva a participar activamente en ocupaciones o actividades (adaptado en parte de Law et al. 1996, p. 16).

Teniendo la Terapia Ocupacional un compromiso continuo con la actividad con propósito a lo largo del ciclo vital de la persona que contribuye de forma preventiva y en conjunto con otros profesionales, a la satisfacción vital de la persona mayor difundiendo y promoviendo actitudes y comportamientos positivos para afrontar la etapa de la

jubilación y promover el cambio de estereotipos sociales en torno a la vejez por los mismos adultos estimulando una mayor participación social en la comunidades.

Así, esta profesión declara su convicción de construir comunidades donde las personas adultas mayores puedan desarrollar su potencial y función ocupacional en base a su desempeño para su integración activa en sus comunidades.

El profesional de Terapia Ocupacional se basa en el hacer del adulto mayor, su situación actual respecto a sus emociones, salud física y los pasos necesarios para completar las actividades de las cuales serán participes dentro de sus nuevas rutinas, socializando que tipo de actividades van a hacer y con qué fin se las promueven. Estas actividades y ejercicios son dinámicas y le permiten una interacción saludable con los entornos nuevos de los cuales van a ser parte además de los centros, en las comunidades donde viven.

Estos talleres y actividades promueven y fortalecen las habilidades presentes en los adultos mayores evitando deterioro de sus funciones básicas, estimulando a través de las rutinas nuevas sus habilidades cognitivas (concursos de poesías, versos, chigualos) y físicas como hacer rutinas de deporte a través de asociaciones comunitarias, sesiones de bailoterapia y ejercicio, entre otras.

Modelos de Práctica de la Terapia Ocupacional

Estos modelos tienen el objetivo de analizar los diferentes factores que rodean a la ocupación, contemplando a la persona como un conjunto de sistemas y componentes relacionados con el entorno a través del desarrollo de actividades con propósito y un fin terapéutico, enmarcados hacia el adulto mayor.

Primera Publicación Ocupacional: Entrenamiento del hábito, por Eleanor Clarke Slagle

Segunda Publicación Ocupacional: Integración Sensorial, por Jean Ayres

Tercera Publicación Ocupacional: Modelo Biopsicosocial, por Anne Mosey

Cuarta Publicación Ocupacional: Modelo de la Ocupación Humana, por Gary Kielhofner

Quinta Publicación Ocupacional: Adaptación espacio-temporal, por Kathlyn Reed

Sexta Publicación Ocupacional: Desempeño Ocupacional, por la Asociación Canadiense de Terapia Ocupacional

Séptima Publicación Ocupacional: Discapacidad Cognitiva, por Claudia Allen

Octava Publicación Ocupacional: Ciencia Ocupacional, por Elizabeth J. Yerxa y Florence Clark

Novena Publicación Ocupacional: Adaptación Ocupacional, por Jeannette Schkade y Rally Schulz

Décima Publicación Ocupacional: Ecología del Desempeño Humano, por Winnie Dunn et al.

Onceava Publicación Ocupacional: Persona – Entorno – Ocupación, por Mary Law et al.

Doceava Publicación Ocupacional: Modelo Kawa – Rio, por Michael Iwama

DESEMPEÑO OCUPACIONAL

El autor Julián Ayala en 2013 refiere al desempeño ocupacional como un mecanismo de adaptación por medio del cual el individuo satisface sus necesidades vitales, como los requerimientos de su comunidad favoreciendo su integración y participación activa en el contexto y cultura a la que pertenecen.

Así, el terapeuta ocupacional utiliza la ocupación como herramienta terapéutica, es necesario analizar las actividades y tareas que las componen como medio rehabilitador e inclusivo. Este análisis constituye el razonamiento clínico de los terapeutas ocupacionales y es la base para adaptar y graduar las actividades utilizadas, proceso en el cual se equilibran las propiedades específicas de una determinada actividad, tarea u ocupación respecto a su utilidad para motivar al paciente y satisfacer sus necesidades ocupacionales.

El desempeño ocupacional se refiere a la capacidad para ejecutar aquellas tareas que hace posible desarrollar los roles ocupacionales en relación con la edad del individuo, la cultura y el entorno. Los roles ocupacionales, son los roles vitales que el individuo desarrolla dentro de la sociedad. Cada persona desarrolla distintos roles a lo largo de su vida, como, por ejemplo, estudiante, trabajador, padre, ama de casa, voluntario, jubilado, etc.

Por otra parte Willard & Spackman (2011) destaca, que el desempeño ocupacional cambia durante toda la vida a medida que los individuos modifican su punto de vista y sus roles en la medida que adjudican significados a las ocupaciones y los ambientes que los rodean (Crepeau, Cohn, & Schell, 2008, p. 230).

Los datos investigativos obtenidos reflejan un grado de aceptación e inclusión de la población adulta mayor en centros diurnos lo que fomenta la participación activa de su desempeño, cambia el punto de vista acerca de estas actividades y de cómo adquieren hábitos de vida diferentes y saludables en relación a aquellos que no acuden a estos lugares.

Un aspecto psicosocial que repercute en el desempeño vital de ocupaciones de aquellas personas que han desarrollado a lo largo de su vida un ejercicio laboral es que

se trata de un cambio de ciclo en el que surge una nueva organización del tiempo, modificación de hábitos y cambio de roles en los que se disminuye en múltiples ocasiones las relaciones sociales, aparece de manera frecuente una pérdida de identificación personal y una reestructuración de las relaciones familiares. (Texto: La Ocupación en la Vejez, 2010)

También es muy frecuente en la persona mayor la tendencia al aislamiento social y la soledad debido a pérdidas de contactos sociales, independencia de los hijos, muerte del cónyuge y otros hechos que ocasionan limitantes y modifican el desempeño de las ocupaciones.

Cuando una persona mayor ya llega a la jubilación desarrollan sentimientos negativos lo cual conlleva a una deficiencia en la consecución de rutinas, sentimientos que de acuerdo a las investigaciones se van dando también por la edad, no sienten la misma vitalidad para hacer las cosas y la terapia ocupacional busca promover con base científica el retorno de un rol activo por parte del jubilado.

En el estudio realizado por el investigador Duque Pineda, L., acerca de la Perspectiva Ocupacional en la Vejez en 2010, dice: “Dentro del enfoque de atención interdisciplinar, la Terapia Ocupacional concibe a la persona mayor como un miembro activo y participativo en su entorno social, cultural y espiritual cuyo principal objetivo es el de mejorar la capacidad de las personas mayores para realizar Actividades de la Vida Diaria, cumplir sus funciones (ocupaciones) en su hogar y la comunidad para ajustar la forma en que funcionan según las necesidades de edad relacionados con los cambios y así mejorar su rol activo”

Así, la vida de las personas adultas mayores no debe ser pasiva o privada de participación después de su jubilación en los distintos ámbitos de la sociedad, tomando

en consideración los cambios individuales presentes asociados al envejecimiento evitando la pérdida de oportunidades y de sus derechos.

En la Ciudad de Manta, los Adultos Mayores acuden a los Centros de Atención Diurna como el Patronato Municipal y Centro de Salud Ambulatorio del IESS – Los Esteros y Centros Geriátricos con una afluencia global de 150 adultos mayores por institución, donde personal especializado evalúa la condición de cada uno de ellos de forma individual y grupal para la admisión de los adultos y poder garantizar la ejerción de sus derechos, reforzar los patrones de ejecución y capacidades para incluirlos en actividades que permitan desarrollar sus habilidades aun presentes, con el fin de favorecer su inclusión y participación evitando su deterioro después de la jubilación. Las actividades y talleres de los que participan los Adultos Mayores jubilados se clasifican en disciplinas deportivas como carreras, ciclismo, natación, actividades recreativas como bailoterapia, TAI CHI, yoga, canto y baile, bingo, juegos de mesa como dominó, naipes, concursos de poesías. Para todo esto el personal de cada uno de estos centros hace una investigación.

Esto genera en este grupo de personas sentimientos de libertad y desarrollo personal que en la mayoría de los casos investigados se encontraban ausentes, se fomentan sus relaciones sociales a través de grupos con afinidades similares compartiendo vivencias, historias de vida y anécdotas pasadas y creando nuevas para el futuro.

Con estos talleres y la participación del terapeuta ocupacional se busca mantener el equilibrio del adulto mayor entre la capacidad de cuidar de sí mismo, mantener independencia en el entorno familiar, social y comunitario, y la capacidad de disfrutar del tiempo libre; y brindar estas pautas como referencia a la futura inclusión de la población geriátrica que se encuentra en un estado de inactividad.

DIAGNÓSTICO O ESTUDIO DE CAMPO

El presente trabajo consiste en una investigación exploratoria, bibliográfica y descriptiva, que utilizo un diseño no experimental con un tipo de estudio retrospectivo donde se utilizó una ficha para recopilar información sociodemográfica, así como también condiciones y estilos de vida que revelen los hábitos, roles, rutinas y la participación en actividades socio-recreativas de los adultos mayores que asisten a las instituciones públicas y privadas de atención socio-sanitaria. La investigación siguió un proceso formal, ético y de confidencialidad, respaldada con los permisos pertinentes de las autoridades de referidas instituciones (ver anexos #1 y 2)

Fundamentado en la base de datos recogidos de los centros de atención gerontogeriatras de esta ciudad, se analizó la información de 522 adultos mayores para el análisis de este estudio.

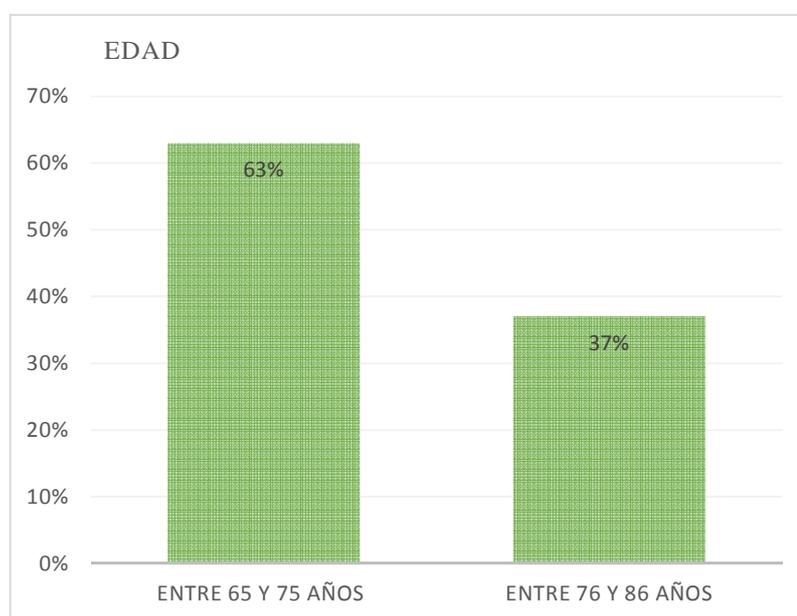
Para la ejecución de la investigación, se utilizó un software con programas de Word y Excel que facilito el análisis y la interpretación de la información recolectada.

El estudio fue autofinanciado por el investigador.

CUADROS ESTADÍSTICOS

ADULTO MAYOR JUBILADO EN MANTA EDAD

GRUPOS POR EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENTRE 65 Y 75	329	63%
ENTRE 76 Y 86	193	37%
TOTAL	522	100%



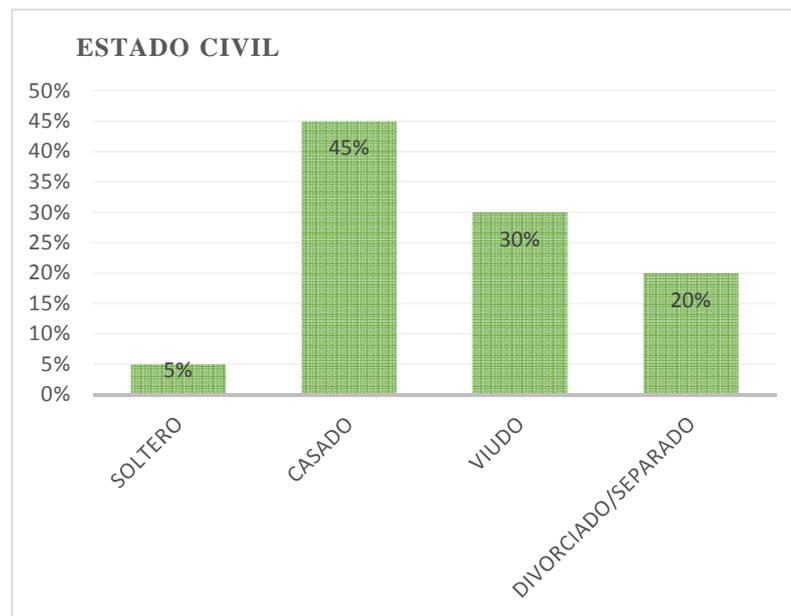
Fuente: Estudio Patrones de ejecución del adulto mayor después de la jubilación
Autor: Chávez Prado Jorge Emilio.

Interpretación: adultos mayores en el rango de edad de 65 a 75 años de edad representan el 63% y el 76 a 86 años con un 37%.

ADULTO MAYOR JUBILADO

ESTADO CIVIL.

GRUPOS POR ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SOLTERO	26	5%
CASADO	235	45%
VIUDO	157	30%
SEPARADO	104	20%
TOTAL	522	100%



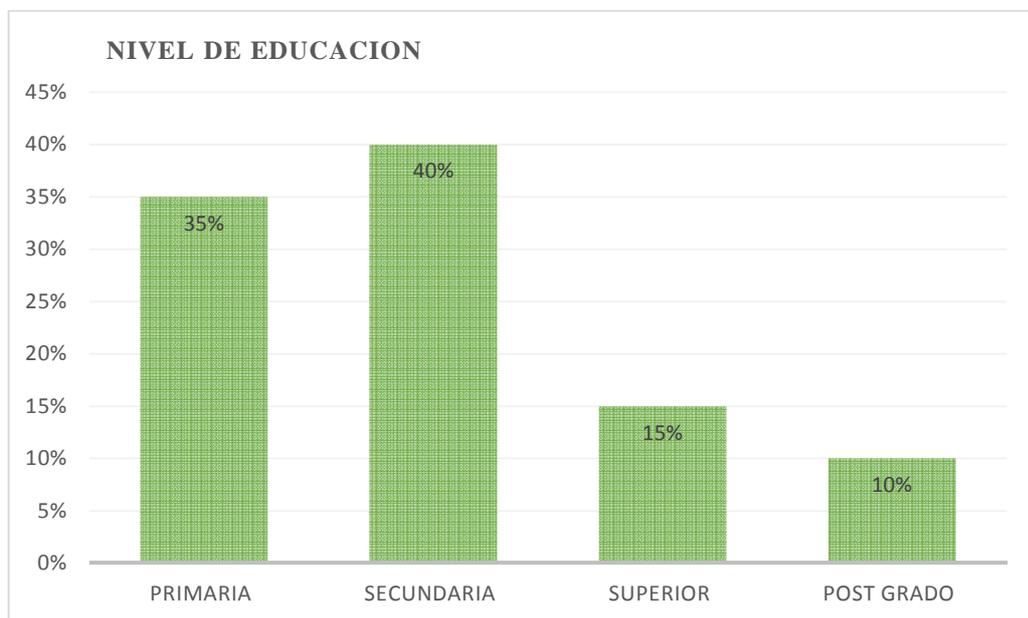
Fuente: Estudio Patrones de ejecución del adulto mayor después de la jubilación
Autor: Chávez Prado Jorge Emilio.

Interpretación: Según el estado civil los AM casados representan el 45%, viudos el 30%, separados y divorciados con un 20% y solteros en un 5% como población minoritaria.

ADULTO MAYOR JUBILADO

NIVEL DE EDUCACION

GRUPOS POR NIVEL DE EDUCACION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRIMARIA	183	35%
SECUNDARIA	209	40%
SUPERIOR	78	15%
POSTGRADO	52	10%
TOTAL	522	100%

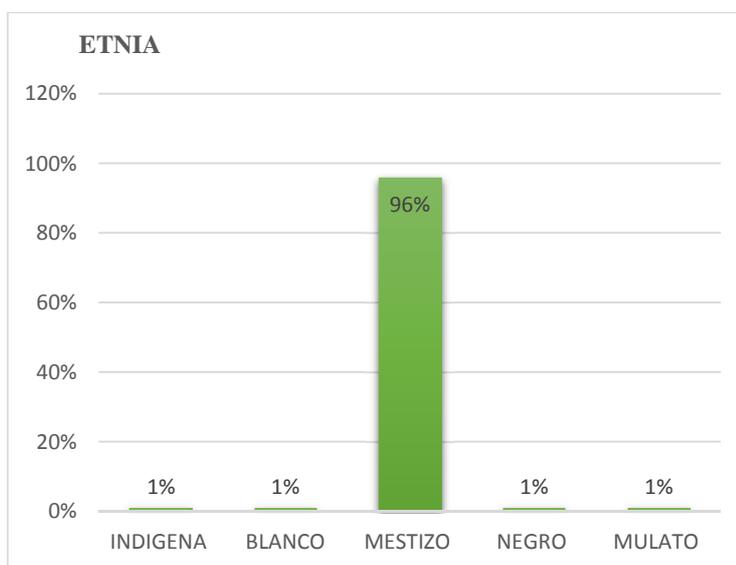


Fuente: Estudio Patrones de ejecución del adulto mayor después de la jubilación
Autor: Chávez Prado Jorge Emilio.

Interpretación: El nivel de instrucción educativa, corresponde al 40% que alcanzan la educación secundaria, un 35% a educación primaria, el 15% a educación superior y en minoría con post-gradado con un 10% de ellos.

**ADULTO MAYOR JUBILADO
POR ETNIA**

GRUPOS POR ETNIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INDIGENA	5	1%
BLANCO	5	1%
MESTIZO	502	96%
NEGRO	5	1%
MULATO	5	1%
TOTAL	522	100%



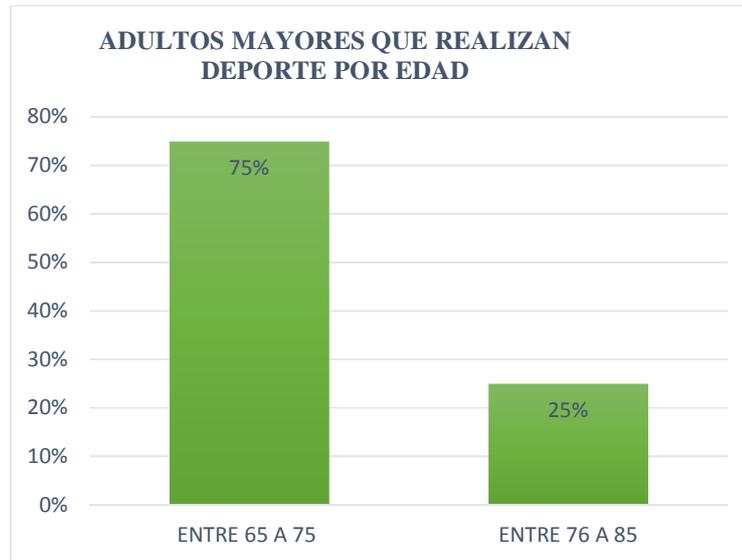
Fuente: Estudio Patrones de ejecución del adulto mayor después de la jubilación
Autor: Chávez Prado Jorge Emilio.

Interpretación: El 97% mestizos y en minoría los demás grupos restantes con el 1% indígenas, blancos, negros y mulatos.

ADULTOS MAYORES QUE REALIZAN DEPORTE

POR EDADES

GRUPOS QUE REALIZAN DEPORTE POR EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENTRE 65 A 75 AÑOS	391	75%
ENTRE 76 A 85 AÑOS	131	25%
TOTAL	522	100%



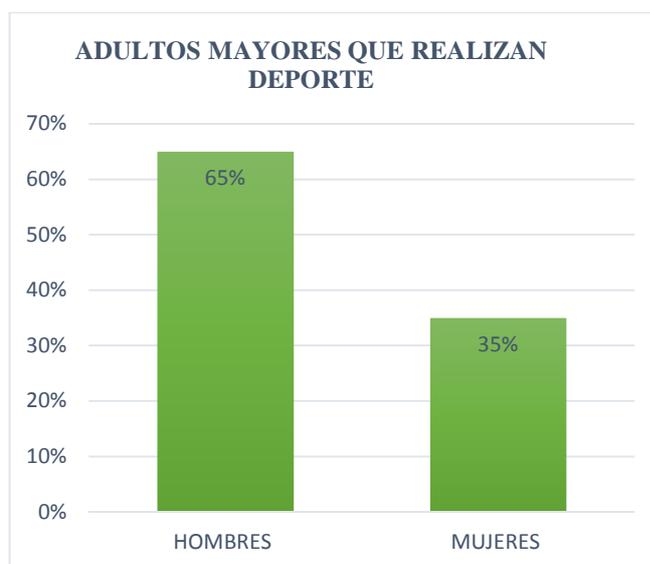
Fuente: Estudio Patrones de ejecución del adulto mayor después de la jubilación
Autor: Chávez Prado Jorge Emilio.

Interpretación: El 75% de Adultos Mayores de edades entre 65 a 75 realizan deporte y en minoría los demás grupos de edades entre 76 a 85 años en adelante con el 25%.

ADULTOS MAYORES QUE REALIZAN DEPORTE

POR SEXO

GRUPOS QUE REALIZAN DEPORTE POR SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HOMBRE	339	65%
MUJER	183	35%
TOTAL	522	100%



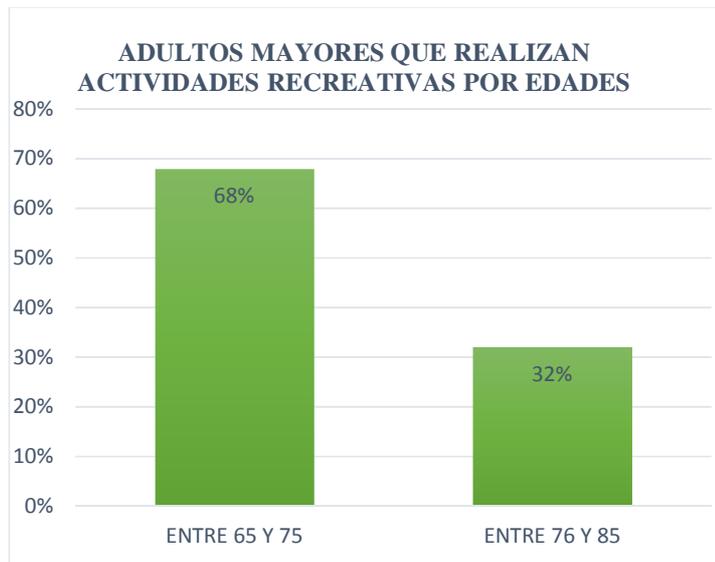
Fuente: Estudio Patrones de ejecución del adulto mayor después de la jubilación
Autor: Chávez Prado Jorge Emilio.

Interpretación: El 65% de Adultos Mayores Hombres realizan deporte y en minoría los demás grupos de Mujeres restantes con el 35%.

ADULTOS MAYORES QUE REALIZAN ACTIVIDADES RECREATIVAS

POR EDADES

GRUPOS QUE REALIZAN ACTIVIDADES RECREATIVAS POR EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENTRE 65 Y 75 AÑOS	355	68%
ENTRE 76 Y 85 AÑOS	167	32%
TOTAL	522	100%



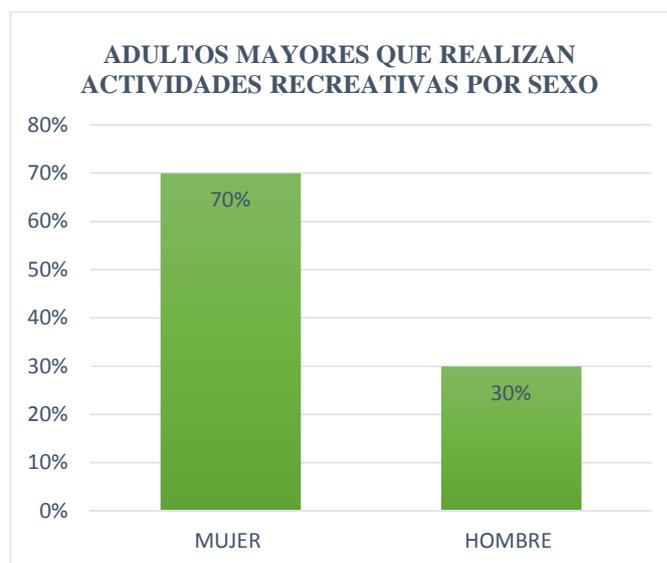
Fuente: Estudio Patrones de ejecución del adulto mayor después de la jubilación
Autor: Chávez Prado Jorge Emilio.

Interpretación: La gráfica representa el 68% de la población geronto-geriátrica de edades entre 65 a 75 años realiza actividades recreativas mientras que un 32% de adultos de edades entre 76 a 85 años en adelante hace esta misma.

ADULTOS MAYORES QUE REALIZAN ACTIVIDADES RECREATIVAS

POR SEXO

GRUPOS QUE REALIZAN ACTIVIDADES RECREATIVAS POR SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUJER	365	70%
HOMBRE	157	30%
TOTAL	522	100%



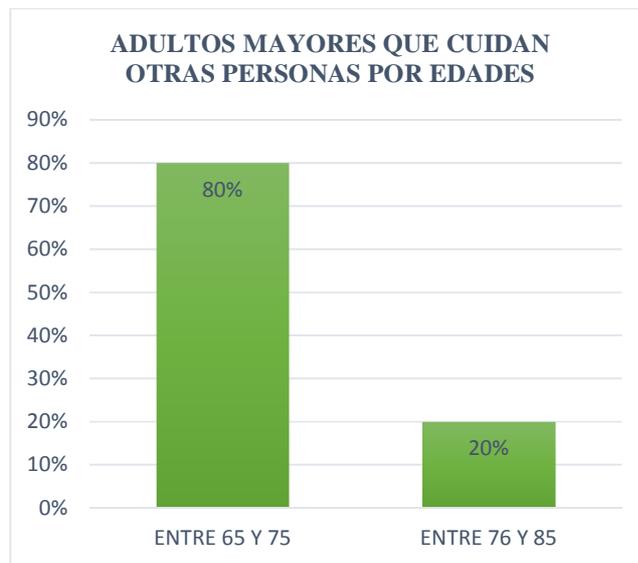
Fuente: Estudio Patrones de ejecución del adulto mayor después de la jubilación
Autor: Chávez Prado Jorge Emilio.

Interpretación: La gráfica representa el 70% de la población geronto-geriátrica de sexo femenino que realiza actividades recreativas en primer lugar mientras que el 30% de adultos mayores realiza esta misma

ADULTOS MAYORES QUE CUIDAN OTRAS PERSONAS

POR EDADES

GRUPOS QUE CUIDAN OTRAS PERSONAS POR EDADES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENTRE 65 Y 75 AÑOS	418	80%
ENTRE 76 Y 85 AÑOS	104	20%
TOTAL	522	100%



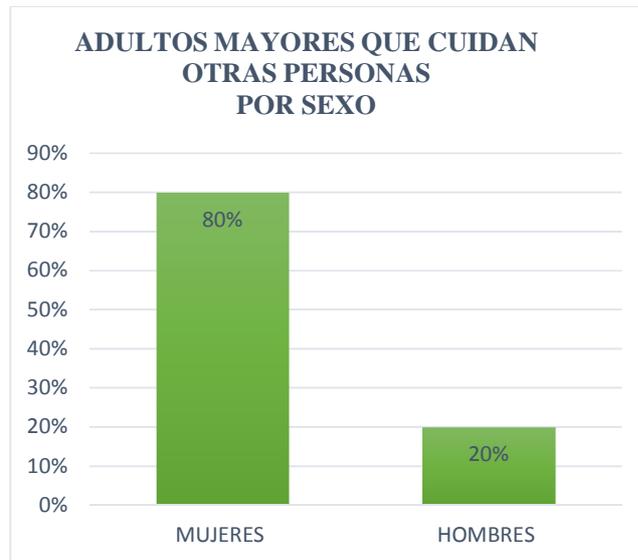
Fuente: Estudio Patrones de ejecución del adulto mayor después de la jubilación
Autor: Chávez Prado Jorge Emilio.

Interpretación: La gráfica representa el 80% de la población geronto-geriátrica de edades entre 65 a 75 años cuidan otras personas mientras que un 20% de adultos mayores de edades de 76 y 85 años cuidan a otras personas.

ADULTO MAYOR QUE CUIDAN A OTRAS PERSONAS

POR SEXO

GRUPOS QUE CUIDAN A OTRAS PERSONAS POR SEXO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MUJERES	418	80%
HOMBRE	104	20%
TOTAL	522	100%

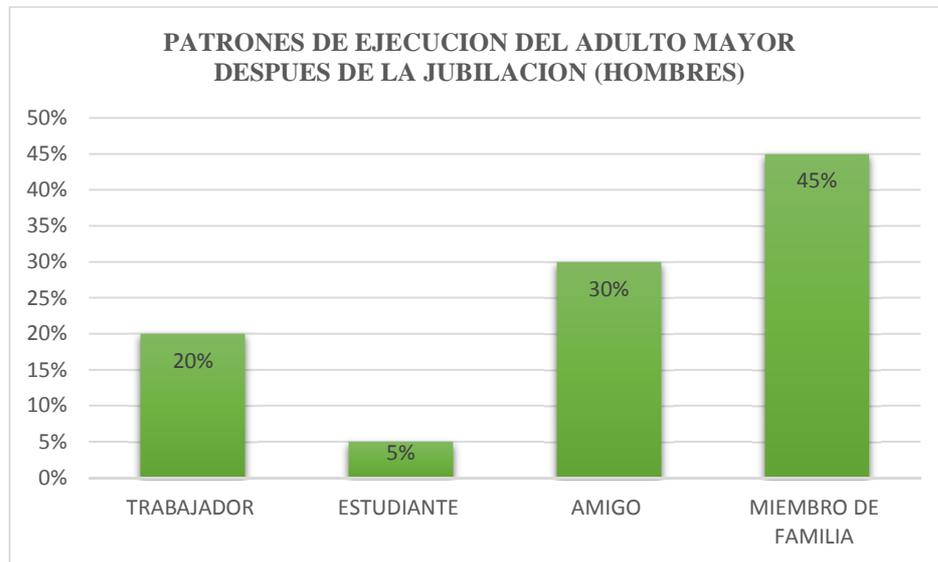


Fuente: Estudio Patrones de ejecución del adulto mayor después de la jubilación
Autor: Chávez Prado Jorge Emilio.

Interpretación: La gráfica representa el 80% de la población mujeres geronto-geriátrica cuida a otras personas mientras que un 20% de los adultos mayores hombres no lo hacen.

PATRONES DE EJECUCION DE LOS ADULTOS MAYORES DESPUES DE LA JUBILACIÓN (HOMBRES)

GRUPOS POR PATRONES DE EJECUCION HOMBRES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TRABAJADOR (después de la jubilación)	59	20%
ESTUDIANTE	15	5%
AMIGO	89	30%
MIEMBRO DE FAMILIA	134	45%
TOTAL	297	100%

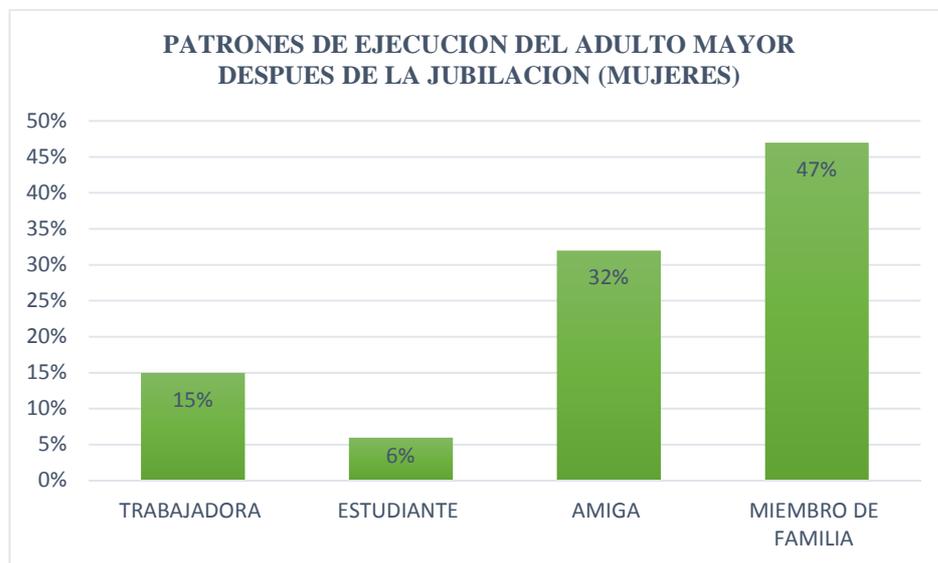


Fuente: Estudio Patrones de ejecución del adulto mayor después de la jubilación
Autor: Chávez Prado Jorge Emilio.

Interpretación: La gráfica representa los patrones de ejecución de los Adultos Mayores en referencia a los roles que desempeñan los hombres después de la Jubilación están el de trabajador, estudiante, amigo y miembro de familia, siendo este último mayoría con un 45% y en minoría el rol de estudiante con un 5%.

PATRONES DE EJECUCION DE LOS ADULTOS MAYORES DESPUES DE LA JUBILACION (MUJERES)

GRUPOS POR PATRONES DE EJECUCION MUJERES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
TRABAJADORA (después de la jubilación)	34	15% %
ESTUDIANTE	14	6%
AMIGA	72	32%
MIEMBRO DE FAMILIA	105	47%
TOTAL	225	100%



Fuente: Estudio Patrones de ejecución del adulto mayor después de la jubilación
Autor: Chávez Prado Jorge Emilio.

Interpretación: La gráfica representa los patrones de ejecución de los Adultos Mayores en referencia a los roles que desempeñan las mujeres después de la Jubilación están el de trabajadora, estudiante, amiga y miembro de familia, siendo este último mayoría con un 47% y en minoría el rol de estudiante con un 6%.

PROPUESTA DE LA INVESTIGACION

Denominación de la Propuesta.

Promocionar la autonomía y prevención de la discapacidad en el adulto mayor a través de un equipo dual multidisciplinario que llegue hasta los barrios de la ciudad.

Objetivos de la Propuesta

Objetivo General:

Alcanzar a la intervención con talleres de estimulación cognitiva, motriz y de autonomía para grupos de adultos mayores vulnerables a perder o disminuir sus patrones de ejecución.

Descripción de las necesidades que resuelve de acuerdo al diagnóstico de campo.

El desarrollo de esta propuesta se enfoca en apoyar a las instituciones públicas que amparan el bienestar de las personas adultas mayores, con la dupla de 2 profesionales (Terapeuta Ocupacional y Fisioterapeuta), quienes serán distribuidos por diferentes zonas de la ciudad.

Fase 1: Presentación de la propuesta al Municipio de la ciudad: departamento del adulto mayor

Fase 2: Formación de 10 duplas de trabajo profesionales (Terapeuta Ocupacional y Fisioterapeuta)

Fase 3: Catastro de adultos mayores, tomando como base de datos los centros y sub-centros de salud de la ciudad

Fase 4: Vinculación con los representantes de barrios (presidente) para la gestión del lugar de trabajo donde se desarrollaran los centros (ejemplo: casa de junta de vecinos, escuela, entre otros)

Fase 5: Ejecución de la propuesta

Fase 6: Evidenciar el impacto generado por la intervención, a través de una evaluación de la calidad de vida (patrones de ejecución)

CONCLUSIONES

- Se obtuvo un perfil sociodemográfico de los aspectos principales como edad, sexo, nivel de educación, etnia y estilos de vida de los adultos mayores de la población objeto.
- Se describió cuáles fueron sus patrones de ejecución antes de la jubilación.
- Se identificó cual fue el patrón de ejecución más alterado después de la jubilación del adulto mayor del centro gerontológico Cottolengo, IESS y Patronato Municipal Manta.
- Se propone la creación de equipos multidisciplinarios para promoción y prevención de la salud previa a la jubilación de los adultos mayores.

RECOMENDACIONES

- Identificar a los adultos mayores que se encuentren próximos a su proceso de jubilación promocionando lugares que imparten estrategias y actividades de promoción de salud y prevención de alteración de sus patrones de ejecución después de la jubilación.
- Crear estrategias de intervención encaminadas a mantener sus hábitos, roles, rutinas y rituales, a través de talleres de motricidad, cognición y participación social.
- Promover talleres de habilidades sociales e intercambio de roles.
- Impulsar al resto del equipo multidisciplinarios trabajar sobre los patrones de ejecución basados en el trabajo propuesto para desarrollar proyectos según las necesidades de su comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Constituyente del Ecuador. Constitución de la Republica: Sección Primera de Adultos y Adultos Mayores. Año 2013.
- Auger, F., Jorquera D., Torres, M. “Retiro Laboral por edad” Texto científico de la Pontificia Universidad Católica de Santiago de Chile. 2012.
- Ayala, J. William y Spackman., Crepeau, S., Cohn & Schell. Texto “Desempeño Ocupacional”. 2013
- Bueno, G., Veliz, G. “Jubilación y Retiro Laboral”. Chile, Año 2012
- Duque Pineda, L., “Perspectiva Ocupacional en la Vejez”. Año 2010
- Estadísticas Mundiales Globales de Latinoamérica sobre la Población Adulto Mayor En Situación de Jubilación. Año 2014.
- INEC Instituto Nacional de Estadísticas y Censos del Ecuador- “La Población Adulta Mayor y Estudio de la Población Sociodemográfica y Socioeconómica” (2010)
- Marco de Trabajo Para la Practica de Terapia Ocupacional Dominio y Proceso 2da Edición- Carolíne Baum, Eilen Cohn, Mary Jane-Ministerio de Inclusión Económica y Social- Ecuador, 2013
- Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional- Revista TOG, Vol. 10, Núm -17- ISSN 1885 – 527X- AOTA, 2010
- Miranda, P. (2013)- Calidad de Vida en La Vejes: Propuestas de Desvinculación Asistida (Estudio para Optar al Título Porf- de Asistente Social). Escuela de Trabajo Social- Pontificia Universidad Católica de Chile-Santiago.
- Ministerio de Salud (2014)- Programa Nacional de Salud de las Personas Adultas Mayores – Gobierno de Chile.
- Ministerio del Trabajo y Previsión Social (2014)- Ley N° 2025: Establece Reforma Provisional, Biblioteca del Congreso Nacional de Chile- www. Chile- el- Documento Generado el 18 de Mayo de 2014 – Chile.

Organización Mundial de la Salud el Envejecimiento 2015.

Osborre, L- (2012) - Psychological Effects of the Transition to Retirement. Canada-
Revue Canadienne de Counseting et de Psychotherapie, University of Alberta.

Parreño Rodríguez, J. “Investigación de T.O en Geriátría y Gerontología - 2010”

Polanco, L., Subiare, J., (2013)- Situación Geriátrica de Chile Universidad de Chile –
Chile

Real Academia Española, Madrid – 2017- Definición de Jubilación.

Rodríguez, L., Texto “Área de Participación Social” 2013.

Ruiz, A., “Estudio Investigativo Sobre las Faltas – Teóricas de la T.O” 2010.

Superintendencia de Pensiones, Sección Orientación, 15 de Junio del 2014. Recuperado
de:[http://www.Safi.//portal/orientación/580/w3-propertwalue-
6105.htm/](http://www.Safi.//portal/orientación/580/w3-propertwalue-6105.htm/).Colombia, Agulló-Tomas.Pag.858

ANEXO # 1

Ficha del perfil sociodemográfico, socioeconómico y estilo de vida del adulto mayor después de la jubilación

PERFIL SOCIODEMOGRAFICO, SOCIOECONOMICO Y ESTILO DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DESPUES DE LA JUBILACION
SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA DEL ADULTO MAYOR
1. POBLACIÓN TOTAL
2. EDAD
3. SEXO
4. ESTADO CIVIL
EDUCACION
PRIMARIA
SECUNDARIA
SUPERIOR
POST GRADO
ETNIA
INDIGENA
BLANCO
MESTIZO
NEGRO
MULATO
ESTILO DE VIDA
PERSONAS QUE HACEN PRACTICA DEPORTIVA
PEROSONAS QUE CUIDAN OTRAS PERSONAS
ACTIVIDAD RECREATIVA QUE REALIA
EL ADULTO MAYOR SOLO
EL ADULTO MAYOR CON EL CUIDADOR
ELADULTO MAYOR CON LA FAMILIA

ANEXO # 2



Terapia Ocupacional
Facultad Ciencias Médicas

Manta, 13 de junio 2018
Of. No. 136-TO-MS- 2018

Licenciada
Gabriela Calle Poveda
Encarga del Centro Geriátrico Patronato Municipal de Manta
E.S.D

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Facultad de Ciencias Médicas, Carrera Terapia Ocupacional a la vez deseamos éxitos en las funciones que usted acertadamente dirige.

La presente es para solicitar su autorización para que el Egresado de la carrera de TERAPIA OCUPACIONAL, que está en proceso de Titulación se le permita acceder a la base de datos del Adulto Mayor y pueda hacer la recolección de información requerida para el desarrollo de su Proyecto de Investigación, el cual está relacionado con el Adulto Mayor. Cabe mencionar que dicha información requerida será confidencial y solo para uso académico.

Deseándole éxitos en sus labores diarias y esperando una respuesta positiva a mi petición quedo de Usted muy agradecida.

Atentamente,


Lda. Mercy Sañcan Moreira Mg
Coordinadora Terapia Ocupacional



RESPONSABLE	NOMBRE	PRIMA
ELABORADO POR	Lda. Alejandra P. Masullo	
REVISADO POR	Lda. Mercy Sañcan Moreira	

05-2623-740 ext. 181 / 05-2613-453
Av. Circunvalación Vía a San Mateo
www.uleam.edu.ec

Uleam

Solicitud por escrito para recolectar la información y base de datos de los Adultos Mayores del Centro Geriátrico del Patronato Municipal Manta

ANEXO 3



Terapia Ocupacional
Facultad Ciencias Médicas

Manta, 13 de junio 2018
Of. No. 137-TO-MS- 2018

Doctor
Roque Mero Mera
Área Geriátrica del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social- IESS
E.S.D

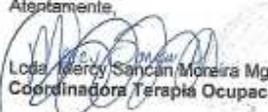
De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Facultad de Ciencias Médicas, Carrera Terapia Ocupacional a la vez deseamos éxitos en las funciones que usted acertadamente dirige.

La presente es para solicitar su autorización para que el Egresado de la carrera de TERAPIA OCUPACIONAL, que está en proceso de Titulación se le permita acceder a la base de datos del Adulto Mayor y pueda hacer la recolección de información requerida para el desarrollo de su Proyecto de Investigación el cual está relacionado con el Adulto Mayor. Cabe mencionar que dicha información requerida será confidencial y solo para uso académico.

Deseándole éxitos en sus labores diarias y esperando una respuesta positiva a mi petición quedo de Usted muy agradecida.

Atentamente,


Lcda. Mercy Sarcan Moreira Mg
Coordinadora Terapia Ocupacional

RESPONSABLE	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO POR	Lcda. Alejandra P. Hidalgo	
REVISADO POR	Lcda. Mercy Sarcan Moreira	

Recibido
14 JUN 18


05-2623-740 ext 181 / 05-2613-452
Av. Circunvalación Vía a San Moteo
www.uleam.edu.ec

Uleam

Solicitud por escrito para recolectar la información y base de datos de los Adultos Mayores del Área Geriátrica del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Manta

ANEXO 4



Terapia Ocupacional
Facultad Ciencias Médicas

Manta, 13 de junio 2018
Cf. No. 138-TC-MS- 2018

Hermana
Mary Soshlyath
Coordinadora de Fundación Cottolengo
E. S. D

De nuestra consideración:

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Facultad de Ciencias Médicas, Carrera Terapia Ocupacional a la vez deseamos éxitos en las funciones que usted acertadamente dirige.

La presente es para solicitar su autorización para que el Sr. Chávez Prado Jorge Emilio Egresado de la carrera de TERAPIA OCUPACIONAL, que está en proceso de Titulación se le permita acceder a la base de datos del Adulto Mayor y pueda hacer la recolección de información requerida para el desarrollo de su Proyecto de Investigación el cual está relacionado con el Adulto Mayor. Cabe mencionar que dicha información requerida será confidencial y solo para uso académico.

Deseándole éxitos en sus labores diarias y esperando una respuesta positiva a mi petición quedo de Usted muy agradecida.

Atentamente,


Lda. Mary Sancañ Moreira Mg
Coordinadora Terapia Ocupacional

RESPONSABLE	NOMBRE	FECHA
ELABORADO POR	Lda. Alejandra P. Helguín	
REVISADO POR	Lda. Mary Sancañ Moreira	

05-2623-740 ext 181 / 05-2613-453
Av. Circunvalación Vía a San Moleto
www.uleam.edu.ec

Uleam

Solicitud por escrito para recolectar la información y base de datos de los Adultos Mayores del Centro Gerontológico Cottolengo, Manta