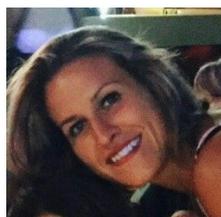


## ENVEJEACTIVO: ENVEJECER ES COSA DE TODOS

## ACTIVAGING: AGING IS A LIFE'S STAGE FOR EVERYONE

**DeCS** Envejecimiento; Prevención"; Terapia Ocupacional.

**MeSH** Ageing; Occupational Therapy; Health promotion.



### Autora

#### Dña. Eugénie Pirat.

Terapeuta Ocupacional. Ex estudiante de Terapia Ocupacional en la Escola Universitaria de Enfermeria i Terapia Ocupacional de Terrassa.

E-mail de contacto: [eugenie.pirat@gmail.com](mailto:eugenie.pirat@gmail.com)

### Como citar este documento:

Pirat E. Envejeactivo: envejecer es cosa de todos. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2016 [fecha de la consulta]; 13(23): [26 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num23/pdfs/original5.pdf>

**Texto recibido:** 15/02/2016

**Texto aceptado:** 29/04/2016

**Texto publicado:** 31/05/2016

## Introducción

La Salud de la población mur ha soportado cam significativos en el siglo Según el Instituto Nacional Estadística (INE), la esperanza vida incrementó de fc abundante. Efectivamente, | las personas nacidas en 1900 media era de 34,76 años, embargo, para las personas nacieron en 2010, 82,5 años media<sup>1</sup>. El mundo envejece, situación actual, en nuestro | sigue los mismos progresos los demás. En 2012, en Esp se contaba con más de c millones de personas mayores 65 años y más de 2,2 millones octogenarios<sup>1</sup>. En esta línea, 2013, en Cataluña, se registr que un 17,98% de la pobla son mayores de 64 años<sup>2</sup>. municipio sujeto de nue propuesta de acción, prosigue la misma dirección, contandc 2013, con un 20% de su pobla mayor de 60 años<sup>3</sup>.

## RESUMEN

**Objetivo** capacitar a las personas de edad avanzada, para mantener una rutina activa de ocupaciones significativas, y ampliar el abanico de servicios que propone el Club.

**Métodos** estudio de tipo cualitativo, basado en entrevistas semi-dirigidas, con 7 usuarios así como con una monitora, que lleva años dando clases dirigidas a personas mayores de 50 años, socias de un club deportivo en Cataluña.

**Resultados** se ideó el trabajo para 20 socios, realizando una rutina de actividades significativas, desde 3 esferas de actuación (física, cognitiva y social), determinada, tras efectuar un periodo de evaluaciones, administradas por el terapeuta ocupacional colaborando con dos profesionales del Club deportivo. Se formaron dos circuitos de mayor (Línea Azul) y menor exigencia (Línea Roja), para graduar la intervención en función de las capacidades, deseos y posibilidades de cada uno.

**Conclusiones** este trabajo favoreció la integración de un terapeuta ocupacional en una entidad como ésta, desde una faceta más comunitaria aunque la situación fluctuante que uno encuentra en una institución de ese tipo, conlleva una necesidad de adaptación permanente.

## SUMMARY

**Objective** To empower elderly people to maintain an active routine meaningful occupations, and to expand the range of services proposed by the Club.

**Methods** qualitative study based on semi-structured interviews with 7 users as well as an instructor, who has spent years teaching aimed at people over 50 years, members of a sports club in Catalonia.

**Results** work for 20 members was devised, making a meaningful activities routine, from three areas of action (physical, cognitive and social) determined, after carrying out a period of evaluations administered by the occupational therapist working with two professional Club sports. Two circuits higher (Blue Line) and less demand (Red Line) were formed to graduate intervention depending on the capabilities, desires and possibilities of each one.

**Conclusions** this study favored the integration of an occupational therapist in an institution like this, from a community aspect although the fluctuating situation which one finds in such an institution entails a need for continuous adaptation.

Con la transformación poblacional que se ha descrito previamente, urgen iniciativas que atiendan a esta nueva realidad. Con ese fin, se diseñó un proyecto piloto de envejecimiento activo, dirigido a la intervención con los socios de un club deportivo en Cataluña, mayores de 50 años, liderado por un Terapeuta Ocupacional (To).

Este escrito tiene como finalidad, poder definir las numerosas funciones que puede desarrollar un To en una organización de este tipo, y en relación a un

colectivo en particular, que en este caso, son las personas de edad avanzada. Se establece una posible línea de acción a seguir, que cubra las necesidades de las personas participantes, apostando por un proyecto novedoso, que se centra en la persona de forma holística, y trata de acompañarle en su proceso de desarrollo y envejecimiento, como lo están haciendo muchos compañeros actualmente <sup>4, 5</sup>. También, se intenta, brindar a la entidad, una intervención, que los demás clubes deportivos, no se han planteado todavía, basada en la Salud y el Bienestar de sus usuarios.

La idea surge de una necesidad real de la entidad. Para obtener un valor añadido, el Club sugería que era necesario potenciar la área social, con un planteamiento totalmente distinto al utilizado hasta ahora y focalizándose en

una población que lleva muchos años acudiendo a este centro. Para ello, el estudio no se basa solamente en el asesoramiento a la persona, usuaria, pero también, contempla, al socio, como elemento clave para el buen funcionamiento de la institución. La persona mayor suele padecer prejuicios, pasando a tener un rol poco activo para la sociedad. Por ese motivo, se estima imprescindible obrar para una evolución positiva y significativa, redefiniendo a la persona mayor como fuente de experiencia, agente de cambio y gran poder de decisión, para su entorno. Para ello, se cuenta con un modelo de intervención basado en la comunidad <sup>6, 7</sup> realizando actividades enfocadas hacia la prevención y promoción de la salud <sup>8, 9</sup>.

En estas páginas, se prosigue a una explicación de los métodos empleados, los objetivos marcados y las líneas de acción diseñadas para conseguirlos. La iniciativa va dirigida a personas autónomas, que encuentran un significado vital en acudir al Club, considerando a la ocupación como un beneficio <sup>10, 11, 12</sup> y la actividad física como un elemento generador de bienestar <sup>13, 14</sup> aportar a la organización, sugerencias para renovar sus programas, y proponer otra gama de servicios, adaptados a las necesidades de cada colectivo presente en sus instalaciones.

## MÉTODOS

Para estudiar la situación actual y conocer los programas que se están llevando actualmente, se decidió realizar un estudio de tipo cualitativo utilizando entrevistas con agentes claves, dentro de la organización, como es la monitora de sala que realiza varias clases y está en contacto directo con este colectivo (mayores de 50 años), así como a 7 socios que cumplían con los criterios de inclusión. La muestra es relativamente pequeña comparándola a la población sujeta del club (23% de los socios o bien 3886 personas), ya que, al ser una investigación cualitativa, el análisis de datos requería un esfuerzo profundo de interpretación y el tiempo para conseguir ese proyecto piloto era limitado. Las personas que han sido seleccionadas para participar son agentes muy activos,

que integran el club deportivo como un entorno significativo e importante en su cotidianidad. Son personas que desean una mejora de los servicios que se les prestan ya que hicieron varias propuestas a la monitora durante estos últimos años, para implementar nuevos programas, más adecuados a sus necesidades.

Criterios de inclusión: Personas voluntarias de más de 50 años, socias del club, que acuden a más de 2 actividades dirigidas más de dos días a la semana con una de las monitoras.

Criterios de exclusión: Personas menores de 50 años, no socias del club, que no acuden de forma regular a las instalaciones (menos de 2 veces a la semana).

Estos se pueden dividir en dos grupos ya que, por las características del proyecto, interesaba conocer la realidad de los socios que tienen entre 50 y 65 años por una parte, así como la de los mayores de 65, por otra. Se dieron los criterios de inclusión a la monitora y ella fue quien eligió a quien iba a proponer participar.

Se elaboraron dos guiones (anexo 1) distintos para realizar las entrevistas semi-dirigidas, uno especial para los socios y el otro, para los directivos de la entidad. Interesaba averiguar, cuáles eran las necesidades a cubrir, así como hacer protagonista, a cada agente clave para que exprese todo su conocimiento y sus ideas, dando valor a su experiencia, y que participe en la ideación y elaboración del programa. Por otra parte, se creó una tabla de ocupaciones (anexo 2) para poder facilitar el diálogo con los usuarios. Efectivamente, ésta consiste en una herramienta para recopilar información sobre el tipo de ocupaciones que llevan a cabo durante su vida diaria (mental, física, social etc.), la satisfacción que emana de su ejecución y la importancia o el significado que ellos les otorgan, así como permite definir las actividades por individual o grupal, y voluntaria u obligatoria. Con esto, se quiere recopilar datos, correspondiente al equilibrio ocupacional de los protagonistas del proyecto. Interesa tener una idea del tipo de vida que mantienen esas personas, y qué valor dan a sus ocupaciones.

Ante todo, se hizo firmar un consentimiento informado, a todos los participantes y se les entregó una información, básica, sobre el tema (durante el mes de febrero del 2015). No se obtuvo aprobación del Comité de Ética ya que ese estaba en un momento de cambios y no consideró que el proyecto en cuestión fuese la prioridad de la entidad. Al no llevarse a cabo el programa, se consideró irrelevante seguir con los trámites para conseguir la aprobación de ese. Una vez procedidas todas las conversaciones con los agentes claves, se generó un análisis de contenido cualitativo interpretativo con el fin de construir una matriz de información destacable, que nos ayudaría a establecer las bases de nuestro plan.

Tras este periodo de análisis, se determinaron los objetivos coherentes a la realidad actual del Club y sus usuarios. Para conseguir una mejora tanto para los socios que para la entidad y sus trabajadores, los objetivos planteados van relacionados con el tipo de actividades planteadas tanto como para unos que otros:

- *Se pretende que en un plazo de 12 meses, el proyecto piloto elaborado para los 20 socios (10 en cada grupo), logre:*
  - Potenciar la mantención de una rutina activa durante todo el día.
  - Proponer ocupaciones significativas de disfrute, estimulación y para la mejora del bienestar físico, mental y social.
  - Prevenir posibles disfunciones físicas y ocupacionales y frenar el proceso involutivo que conlleva el envejecimiento.
  - Construir un proyecto de vida en concordancia con sus deseos, intereses y motivaciones, desarrollando sus potencialidades.
  - Promover la autogestión de una parte de las actividades que les están dedicadas dentro de las instalaciones del Club.
  
- *Dirigidos a la entidad y sus trabajadores, siguiendo las líneas de acción diseñadas por el Club, para la temporada 2014-2015: Se pretende que, en un plazo de 12 meses, se consiga:*

- Ampliar el abanico de servicios prestados, para las personas mayores de 50 años, socias de la entidad incrementando la fidelización de ese colectivo.
- Ofrecer un valor añadido a la plataforma de Salud del club deportivo, contando con una adaptación de sus actividades dirigidas a las personas mayores.
- Brindar una formación e información actualizada, a sus trabajadores interesados en temas relacionados con la Salud, el bienestar psicosocial, la Calidad de Vida y otros temas que se tratan desde Terapia Ocupacional.

## RESULTADOS

Contando con las grabaciones de todas las citas, se efectúan, en un primer momento, varias escuchas para poder elaborar una representación mental de las temáticas que abordar en nuestro estudio de la realidad. Considerando los diferentes asuntos que surgieron durante las entrevistas, se decide hacer una lista de apartados recopilando temas de interés que ayudarán en la concepción del proyecto. A partir de allí, se selecciona trozos de los diálogos mantenidos, que tratan sobre alguno de esos temas y se le adjunta una referencia y una codificación. Los temas que resaltan son:

### 1) Disposiciones del Club

El Club cuenta con 200 actividades dirigidas. Entre ellas, las específicas para las personas mayores, se realizan los lunes y miércoles con un trabajo de gimnasia y trabajo muscular y articular y los viernes con una sesión de estiramientos y relajación. Estas actividades se desarrollan a través de un programa denominado Club 60 que se verá mejorado en septiembre ya que habrán dos grupos más a las 6.30 y dos grupos más 7.15 haciendo "trabajo en seco".

*"Grupo muy establecido, se conocen desde hace mucho tiempo. Eso quiere decir que si viene uno nuevo y se pone al lado del X (refiriéndose a usuarios) tenemos un problema. Tendré que buscar la manera para que se ponga a la derecha, pero no demasiado porque está la Y. Porque si no se arma una... la música tiene que ser baja, la luz tenue, que esto que lo otro, igual que ellos no me exigen que hable catalán, a mi me exigen cosas y llevo mucho tiempo trabajando con ellos."Organización 2.*

---

*"Yo hago todo lo que sea coordinación y estiramientos. Porque me va bien. No tengo complejo ninguno." Socio1.*

La entidad dispone actualmente de dos monitoras que se dedican a realizar las clases del Club60. Están muy sensibilizadas con el concepto de envejecimiento activo y conciben a la actividad física como una forma de aprovechar de la mejor forma posible el tiempo libre que tienen las personas mayores.

*"Llevo desde los 20 años trabajando con personas mayores. Porque me gusta, porque necesitan mucha atención y porque nos volveremos así el día de mañana. La actividad física lo que tiene es que, cuanto más lo puedan hacer por sí solos más autónomos se sienten. La vejez es una etapa chunga, que depende de cómo te va te encuentras muy solo, por los cambios. Con pequeñas cosas, uno se siente importante (refiriéndose al trato, al hacer actividad física, a la atención que se les puede prestar a las personas mayores)" Organización2.*

## 2) Rutinas socios

Por la mañana, los usuarios entrevistados se van al Club muy pronto por la mañana (6.00/7.00) y se pasan unas 2 a 4 horas realizando actividades dirigidas así como haciendo su circuito de forma individual en el gimnasio. La diferencia a remarcar es que las personas menores de 65 años suelen quedarse a desayunar con su grupito de amigos, cuando los mayores de 65 años suelen irse a casa. Una gran parte de los entrevistados, afirma que les interesaría hacer algo por la tarde pero no saben el qué que sea por apatía o falta de ideas. Por otra parte, muchos de ellos tienen circunstancias que les dificulta el salir de casa como sea cuidar de los nietos por ejemplo. No lo vivencian como una obligación porque explican hacerlo de forma totalmente voluntaria pero refieren una barrera para hacer cosas. Sienten que es su deber y no consideran la opción de poder decir que no a sus hijos. Es una tarea que les cansa, sobre todo padecen astenia los mayores de 65 años, ya que tienen que estar atentos a todo, ayudarles con los deberes etc.

Por la tarde las personas mayores de 65 años suelen quedarse en casa mirando la televisión. Algunos dan un paseo pero la principal actividad que realizan lo han hecho durante la mañana. Para muchos de ellos (2 de 4 entrevistados), ir al Club es su actividad principal. Los 4 entrevistados con esa edad realizan las clases dirigidas que son de estiramientos así como van a hacer clases de

AguaSalud y luego también van a las máquinas de forma individual (cinta para correr, bicicleta sobre todo).

*"Por la tarde y los fines de semana, miro la TV, tejo y demás. Todos los días de Dios. Porque yo quiero eh. Yo trabajé tanto, tanto, tanto hasta los 72 que soy muy casera ahora. Es que estaba jubilada y me volvieron a llamar porque no encontraban a nadie mejor." Socio7.*

La personas de entre 50 y 65 años, refieren realizar más actividades sociales por las tardes que sea cuidar de sus nietos, quedar con amigos o realizar alguna tarea de ocio (tejer, leer etc.). Suelen tener más herramientas o más opciones, a la hora de ocupar su tiempo libre. Sin embargo, no todos los días por las tardes son muy activos. Ellos también concentran la mayoría de sus actividades por las mañanas. Por la mañana suelen ir a las clases de tonificación y estiramientos pero también las que son de más exigencia que no son específicas de ese colectivo (Spinning, Baile entre otras).

*"A lo mejor sí que haría algo por la tarde para salir un poco. No sé el qué pero haría algo. A caminar, a juntarnos, a hablar un poco que se echa de menos. En ese momento te olvidas de tus problemas, Sí que hago cosas pero en casa. Y allí me peleo con el marido porque estoy limpiando siempre, y pienso, me podría ayudar en vez de quejarse." Socio2.*

*"Por la tarde, podría venir a hacer cualquier cosa porque voy a ver a los nietos, doy un paseo pero que sí hubiera alguna cosa así en el Club vendría. No tengo rutina por la tarde." Socio4.*

### 3) Tipo de ocupaciones realizadas y características personales

El tipo de ocupaciones llevadas a cabo por el colectivo de personas mayores de 50 años suele ser bastante similar entre todos. Leer, tejer, mirar la televisión, hacer manualidades, o actividades "para la mente" como son la sopa de letras, sudoku etc., así como ir al Club son las ocupaciones que más realizan.

*"Me agrada todo. Me apunto a todo y me gusta si puedo entrar en cualquier cosa. Pero tiene que entrar en mi horario. Porque por las circunstancias (hablando de su mujer con depresión), no salimos mucho. Y menos por la tarde. Su mujer: no entiendo porque se queda. Hacía muchas cosas antes y debería salir más." Socio1.*

Se destaca que las personas entre 50 y 65 años llevan a cabo más ocupaciones de tipo Social y de Ocio, con otras personas, realizando viajes, salidas en la comunidad, desayunos con los amigos, paseos o actividad de compra.

El tipo de ocupaciones que mantienen las personas y la satisfacción que tienen de realizarlas tiene mucho que ver con su fuerza de voluntad y su capacidad de

superación. Son personas que, parecen tener una autoestima baja/media ya que se exigen mucho a la hora de llevar a cabo sus actividades. Sin embargo, la satisfacción es muy alta cuando consiguen lo que quieren conseguir que sea en el gimnasio con los ejercicios que se les da por hacer o con sus propias tareas.

*"A mi me gusta aprender a hacer cosas. Cuando no consigo las cosas no pero sí se me da bien estoy muy satisfecha. Y si no, me esfuerzo porque no me gusta que me salga mal. Por ejemplo, ahora voy a catalán y como lo hacemos en grupo, me da vergüenza. Estoy nerviosa porque sé que me sale mal". Socio3.*

Todos los entrevistados precisan mucha satisfacción en relación al trato que se les da en el Club. Suelen ser personas muy agradecidas y que tienen una buena capacidad de juicio. Saben qué hacer para estar bien de Salud y tienen las ideas claras en relación a sus valores y principios.

*"La gente que va al médico todo el rato y se toma 50 pastillas, debería ir al hospital de niños de voluntario que hay quienes necesitan ayuda, que caminen, o se vayan a una plaza a jugar pero que hagan algo." Socio3.*

#### 4) Proyecto de vida de los socios

Hablar de futuro o de objetivos ha sido una tarea difícil, que sea por la carga emocional que eso representa o por la falta de iniciativa y motivación, o porque, simplemente el hecho de planteárselo significa mucho incertidumbre y angustia. Sin embargo se puede percibir que para las personas que tienen entre 50 y 65 años, el ocio (viajes, quedar con los amigos, ir a algún centro cívico etc.) representa una parte importante en sus vidas y poder mantenerlo intacto es su principal propósito de vida.

*"Quiero seguir quedando con mis amigas, decir cuatro tonterías. Salir los sábados con ellas. Dentro de dos semanas, nos vamos a Madrid. Solemos viajar 2 o 3 veces al año." Socio4.*

*"Tengo muchos proyectos pero con las circunstancias no los consigo lograr. La crisis, mi hija que sigue en casa y no se puede independizar. Es lo que hay pero no sabría decirte qué proyectos tengo de los muchos que hay." Socio7.*

En relación a la jubilación, para todos los jubilados (6 de 7) ha marcado un punto de inflexión. Sin embargo, por la crisis y/o situaciones familiares y/o personales específicas, no han podido realizar todos los proyectos que habían planificado. Sin embargo, todos tienen un concepto de la jubilación que tiene

que ver con el disfrute y el poder hacer actividades que antes no podían, tener más tiempo para ellos.

*"La jubilación la veía como algo muy bueno para mí. Tenía muchos proyectos. Pero con eso del Parkinson, se me vino todo encima." Socio1.*

*"Desde que estoy jubilado, me voy a un Casal donde hago un Show. Parece que no pero ver a 150 personas allí y subirte al escenario lo veía un poco arriesgado pero me parecía divertido y me lancé. En general lo fastidio todo pero bueno me gusta arriesgarme. Ahora doy clases de baile, para cantar y demás." Socio6.*

##### 5) Significado del Club para los socios

Para muchos de los entrevistados (5 de 7), el Club e ir a hacer deporte allí es sinónimo de Salud. Efectivamente, todos ellos han experimentado algún momento en sus vidas (la jubilación, la enfermedad, el aislamiento social por pérdida del cónyuge) la necesidad de "mantenerse activo", de "no empeorar", de "hacer algo".

*"Parece que los médicos se van dando cuenta de que el deporte va bien para nuestra Salud (hablando de las recomendaciones que le hicieron al principio de diagnosticarle de Parkinson, el médico le ponía mala cara cuando hablaba de hacer deporte)". Socio1.*

*"Antes que tomarte una pastilla, mejor hacer algo." Socio2.*

Consideran que estar en la entidad o reintegrarla, después de darse de baja porque no utilizaban los servicios, ha sido muy positivo porque les permite tener una rutina, sentirse realizado y muy bien tratados por los trabajadores. El realizar actividad física les da la sensación de estar mejor físicamente, psicológicamente y mentalmente. Existe una real implicación del socio en esta ocupación que les procura un bien cuantificable.

Todas son personas que están muy concentradas cuando realizan las actividades y a quienes no les gusta que les moleste porque consideran esta ocupación como muy importante para sus vidas y de mucho provecho. Además del beneficio que consiguen a nivel de Salud física, también valoran muy positivamente el hecho de tener una red social más completa yendo allí.

*"Estuve 3 años sin venir porque tuve un derrame cerebral. Me borré pero a cabo de 3 años volví al Club. Tenía miedo pero empecé con estiramientos y cosas suaves y me fue bien." Socio5.*

## 6) Contribuciones de la Terapia Ocupacional en la entidad

Considerar a la entidad como un simple Club Deportivo, es una equivocación. También hablamos de una empresa, que por las actividades que propone necesita generar beneficios y que sus programas sea una fuente de ingresos. Con la situación económica actual, la fidelización del socio es un tema que tiene que enmarcar cada decisión y ser el objetivo de todo cambio. Este es uno de los aspectos que se ha de recoger a la hora de proponer una serie de intervenciones u otra y nos exige una gran sensibilidad a la hora de adaptar nuestra propuesta a la demanda real, para que ésta, sea atractiva para el usuario.

Por una parte, se constata que hay una buena adaptación de las actividades físicas por parte de las monitoras. Se tiene muy en cuenta las posibilidades de la persona mayor y no se le pide ir más allá de sus posibilidades (envergadura articular, fuerza, resistencia etc.). Sin embargo, algunas de las tareas dentro de una misma actividad pueden resultar ser de alta exigencia según la persona que la lleva a cabo, sus capacidades, sus patologías o características propias por la propia edad.

*"Yo llevo mucho tiempo viniendo y hago todo lo que puedo. Subo escaleras, ando mucho pero a veces hay cosas que me cuestan de hacer y aunque me esfuerza mucho, me es difícil claro."  
Socio2.*

Los socios entrevistados muestran bastante interés en seguir recibiendo una educación e información acerca de temas como son la enfermedad relacionada con la vejez, los recursos comunitarios que podrían utilizar, nuevas tecnologías y otras charlas y/o conferencias sobre diversos temas que no se han podido concretar y precisar.

Se plantea la posibilidad de recibir una formación más específica dirigida a la atención con personas mayores. Las monitoras implicadas así que la organización, valoran como necesario la formación permanente. Se expresó la necesidad de conocer más dinámicas en relación al colectivo en cuestión y para poder aumentar el nivel de competencias de los trabajadores que tendrían

relación directa con el proyecto. Se refieren a poder tratar con los socios a nivel biopsicosocial, considerando a la persona como un ser holístico.

*"Es muy importante que la persona que vaya a trabajar con una población especial... tiene que dominar su tema. Si mañana a alguien se le da la clase de fibromialgia y no se entera ni de lo que es y saca sus propias conclusiones va mal la cosa. Uno tiene que ser consecuente con lo que hace. Con la tercera edad tienes que saber medianamente lo que hay, a nivel muscular, articular para no hacerles daño."*Organización2.

La petición de los socios no es clara, pero saben que, hacer alguna actividad que salga de su rutina habitual, les sería de mucho provecho. Ocupar, sobre todo, las tardes, es una propuesta que les interesa bastante. Por parte de las monitoras, existe una gran motivación por realizar actividades que salgan de lo habitual. Las salidas en la comunidad es un tema que ha salido varias veces en las entrevistas como son el poder irse de excursión, visitar pueblos, hacer algún viaje organizado etc. También se habló de poder realizar alguna actividad con otros centros para fomentar el intercambio intergeneracional, potenciar la figura del paciente experto y aumentar el abanico de ocupaciones, entornos y personas con quienes podrían llevar a cabo sus rutinas diarias las personas mayores socias del Club.

Por último, se consideró como muy valiosa la idea de poder realizar un seguimiento individual con las personas mayores ya que muchas veces, realizan las actividades físicas sin tener conocimiento de sus limitaciones o sin saber cómo podría serles más eficiente de una forma u otra. Poder aconsejar y acompañar a la persona y orientarla en las muchas actividades que puede hacer para su bienestar es una de las ideas que surgió de las conversaciones con los trabajadores, que lo ven muy útil ya que ellos, muchas veces, no tienen el tiempo suficiente como para aportar esa ayuda de forma tan específica.

*"A nivel de Salud, sería casi obligatorio igual que el médico te receta medicamentos, que alguien recete actividades físicas o manuales, o puzzle, o coser etc. Llega un momento que ellos prueban todo a ver qué tal les va pero a lo mejor les va fatal. Necesitan un control."*Organización2.

La información recogida ha sido muy valiosa para idear una propuesta de acción, ajustada a las necesidades reales encontradas. El último apartado, Contribuciones de la TO en la entidad, es la base de nuestra propuesta ya que

reprende todo aquello que los participantes aspiran a tener a través de nuestra acción. Tras el trabajo efectuado, se diseñó la intervención que parecía ser la más oportuna.

Actualmente, el Club cuenta con dos monitoras que, además de otras actividades y tareas, están encargadas de realizar las clases que están adaptadas a las personas mayores, por la mañana. Las personas mayores acuden allí para mantener una rutina activa y mantenerse sano, pero también, prevalecen sus preocupaciones sociales y la facilidad que les otorga el estar en esa entidad, para poder tener contacto con otras personas. Sin embargo, la atención prestada a la persona mayor, es exclusivamente relacionada con su estado físico. Considerando a la persona como un ser holístico y debido al significado que tiene la entidad para esas personas, sería interesante poder crear una propuesta de acción adaptada a las varias necesidades que puedan tener. Citar temas como la Sexualidad por ejemplo, que no suele ser tratada en la vejez y resulta ser tabú, demuestra que las personas mayores padecen una privación ocupacional en esta área. Sin embargo, esta iniciativa replantea una nueva forma de concebir a la persona mayor, dándole espacio a su libre expresión y para que pueda recibir un apoyo y asesoramiento, en todas las áreas de su vida, incluso en la parte que representa su vida sexual. Al comprender la situación de los socios mayores de 50 años, como personas que pueden seguir activas a todos los niveles, se lograría que los usuarios se sientan escuchados y entendidos. Por eso, se considera que al llevar a cabo un proyecto de ese tipo, el Club podría beneficiarse de una mayor fidelización de sus socios.

La figura del terapeuta ocupacional es, en este caso, un valor añadido a lo que representa la entidad. Siendo la ocupación significativa, factor de Salud, se considera que al abordar asuntos relacionados con la identificación y realización del proyecto vital de las personas mayores de 50 años del Club, la TO es la profesión que más domina el tema. Nuestra disciplina aporta las herramientas

necesarias, acompañando a la persona en la realización de su proyecto de vida. Centrando su práctica en los 3 componentes esenciales que son la Persona, la Ocupación y el Entorno, nuestra disciplina proporciona una visión global que promete una intervención novedosa y adecuada a las necesidades reales de la población protagonista. Se considera que al utilizar la actividad como instrumento para lograr Salud, Bienestar y Calidad de Vida, se pone énfasis en la necesidad intrínseca de cada uno de actuar y hacer, remarcando la noción de compromiso con la ocupación, como portador de sentido de pertenencia e identidad personal. Se sabe que la ocupación significativa permite al ser humano organizar su vida y lograr su propósito, el objetivo que uno se propone conseguir, siendo el significado variable, dependiendo del momento vital en cual se encuentra la persona o de las circunstancias que le acompañan.

Se puede apreciar también, cómo el Hacer y las ocupaciones diarias de un individuo, pueden influenciar su auto-concepto y distinguirlo de los demás, ayudando a la persona a construir y/o restaurar su identidad, recibiendo aceptación por parte de su entorno social, en este caso, personas vinculadas al Club y/o familiares. Estos motivos son los que nos incitan a implantar y defender la posición de la Terapia Ocupacional como la disciplina apropiada para llevar a cabo este tipo de intervención con esta población.

Al finalizar el periodo de análisis de la realidad, se han replanteado, algunos puntos. Por una parte, se constató que las diferencias entre las capacidades de uno y otro, tienen que ver con su historia de vida y su personalidad, además de notar la influencia que tiene la edad, en su funcionalidad. Al proponer dos grupos delimitados por edad, serían muy heterogéneos y el funcionamiento de estos, no respondería a las necesidades reales de sus integrantes. Bien sea, porque hay personas mayores de 65 años que llevan a cabo rutinas mucho más exigentes que las menores de 65 años, o bien porque los intereses son distintos dentro de una misma franja de edad o porque la historia de vida de cada uno les ha llevado a mantener hábitos con mucha demanda o al contrario. Se decidió entonces, readaptar el sistema que se planteó al principio,

ofreciendo la posibilidad de elegir entre diferentes actividades que tienen una demanda mayor o menor. La propuesta cambia entonces el funcionamiento inicial por hacerlo más apropiado a la situación real. Se propondrá entonces a cada uno de los miembros, de llevar a cabo una rutina específica u otra, y un circuito de actividades adaptado a sus posibilidades. Ese cambio se origina para proporcionar actividades acordes a las posibilidades y motivaciones de cada uno, facilitando el disfrute, la salud y la participación, evitando los riesgos, al asesorar la persona en la elección de su rutina de ocupaciones y a prevenir posibles deterioros debidos a la edad. Al optar por ejecutar dos circuitos de exigencias diferentes, se impide la frustración de los miembros, bien por estar en un grupo demasiado activo y que el socio no pueda realizar la totalidad de las tareas, o bien, al contrario

Efectivamente, una vez el socio, se haya inscrito para participar al proyecto piloto, tendrá lugar una reunión con él para averiguar cuál es su situación física, mental y social y conocer mejor sus preferencias, intereses y motivaciones. Durante ese encuentro, se le administrará a la persona, la prueba de los Niveles Cognitivos de Claudia Allen y se realizará una entrevista basada en la Entrevista histórica del funcionamiento ocupacional OPHI-I. Seguidamente, se concertará otra cita para que, en colaboración con la persona, de acuerdo a los resultados obtenidos con las pruebas y con las consideraciones previas de las monitoras (durante la reunión de equipo interdisciplinar instaurada para hablar de cada caso), se puedan escoger las actividades que mejor le convienen a la persona. Independientemente, la persona podrá realizar ciertas actividades del circuito I (menor exigencia física, mental y social) y otras del circuito II (mayor exigencia física, mental y social) porque, tratando a la persona como un ser holístico, se entiende que las capacidades que puede mantener un individuo en una área, (la física por ejemplo) pueden ser muy diferentes a las que demuestra en otra (la mental por ej.). Al acordar una rutina en colaboración con el usuario, éste tendrá acceso a una sesión individual de seguimiento una vez al mes para ir reajustando la intervención si hiciera falta, aunque, también, tendrá siempre la

posibilidad de pedir más cita, para cambiar de rutina o para tratar necesidades específicas con el terapeuta.

Por otra parte, un factor que no se contempló previamente, es la necesidad recurrente que tiene ese colectivo de sentirse útil y realizado. Durante la entrevista, se ha constatado que la autoestima de estas personas queda muy dañada. Bien porque se sienten en desfase con la sociedad cambiante actual, o bien porque quedan apartados de lo que es el mundo laboral, muchas de esas personas dejan de realizar ocupaciones significativas por miedo a fracasar o sentirse incapaz o incompetente. El hecho de venir al Club, les permite seguir siendo activo y considerar que sus vidas sigan teniendo un sentido. Esta aclaración simboliza un aspecto clave de nuestra intervención y acaba siendo el motor de ésta, teniendo una importancia relevante a la hora de planificar nuestra acción.

También, se focalizó la mirada en elementos del envejecimiento activo no abordados anteriormente, como es el concepto de persona mayor como aportador de conocimiento así como destinatarios del desarrollo social en sus comunidades. Se trata de dar valor a la experiencia de vida que tienen y al saber del cual pueden presumir, ofreciéndoles la oportunidad de traspasar sus competencias y sabiduría entre iguales y con personas de otras generaciones, favoreciendo el intercambio.

Cada uno de los 20 socios participantes seguirá una rutina de actividades específica a su situación y según lo convenido durante la etapa de evaluación de los socios. Estas dos líneas de acción (Anexo 3) se diferencian por el nivel de exigencia que presenta cada una de las actividades que comportan. Sin embargo, una misma persona puede realizar actividades del circuito 1 y también del 2 (por ej. si una persona va en silla de ruedas pero tiene un nivel cognitivo 5 o 6 y tiene un interés pronunciado por mejorar y proponer cosas para incorporar al Club, participará a la Psicomotricidad I pero podría realizar tareas en el Banco del Tiempo). La *Línea Roja (LR)* implica un conjunto de

ocupaciones con una carga mental, física y social de menor demanda, y con más intervención por parte del profesional, que sea el terapeuta ocupacional o las monitoras de *fitness*. En estas actividades, se trata de realizar una actuación mucho más dirigida y de tratar las necesidades de los usuarios, de forma más insistente. La *Línea Azul (LA)* requiere una mayor implicación por parte del socio y un mejor estado global de funcionalidad para potenciar esas personas como posibles agentes de cambio dentro de su comunidad, aportadores de ideas y reflexión en su entorno. Se trata de fomentar la autogestión progresiva en cada sesión y que el socio sea el protagonista y el guionista de su proceso dentro del grupo así como que el grupo funcione por sí solo, al finalizar el proyecto piloto. A pesar de remarcar dos líneas de acción diferentes en función de las capacidades, las actividades planteadas siguen el mismo patrón para planificación. Para vincular nuestra disciplina con los 3 puntos claves del envejecimiento activo que son: la Salud, la Participación y la Seguridad, se elige esta figura para representar la relación establecida:



**Figura del Proyecto " EnvejeActivo: Envejecer es cosa de todos"**  
**Fuente: Elaboración propia, 2015.**

## DISCUSIÓN

La elaboración de esta propuesta ha tenido altibajos por la inestabilidad organizativa y económica en cuál estaba pasando la entidad en cuestión. De hecho, el proyecto no se pudo implementar por cambios muy significativos en el equipo directivo que tenían otras prioridades y se desestimó la importancia de una iniciativa como ésta. Sin embargo, siempre cabe la posibilidad de volver a presentar el dossier, adaptándolo a las nuevas circunstancias y, justificando las repercusiones positivas y los beneficios que podrían obtener con su implementación, tanto para la institución como para los usuarios. Para evidenciar esa oportunidad, es pertinente citar conceptos en cuales se ha apoyado para idear ese trabajo y que tienen un impacto considerable en la sociedad actual como son el "coaching" y el "case management", que resultan ser fundamentos de las últimas intervención con personas en los ámbitos social y de salud. Efectivamente, al proponer al club, el desarrollo de ese proyecto, se expone, de forma asequible, una manera de implantar un servicio novedoso probando su eficacia con una parte de sus socios, en ese caso, las personas mayores de 50 años, para, luego, ponerlo a disposición a un público más amplio. Se trata de proporcionar un lugar de encuentro entre persona y profesional, un sitio de consulta, donde se propone una experiencia de potenciación de las capacidades de las personas para su autorrealización y la consecución de sus objetivos de forma acelerada, a través de unas técnicas de concienciación, reflexión y de un procedimiento creativo considerando que el cliente es experto de su vida <sup>15</sup> Es la figura de Coaching Ocupacional la que responde a esta definición y que fue tratada por otra Terapeuta Ocupacional en su trabajo de Máster en el ámbito de la TO en Psiquiatría <sup>16</sup> donde ella aborda una nueva manera de intervenir potenciando el acompañamiento del terapeuta para que las personas vayan creando y realizando sus proyectos de vida. Por otra parte, el "case management" reprende las ideas claves que fundamentan la TO y el Coaching Ocupacional, porque los "deseos y elecciones de los clientes son elemento fundamental en la propuesta de intervención" <sup>17</sup>. Parece conveniente utilizar esta herramienta de intervención,

ya que, como lo explica la autora, puede ser muy útil para mejorar la coordinación en la entidad e identificar carencias y fallos que pueda tener ésta. Tratando con los socios directamente, resulta más fácil, averiguar cuáles son las diferentes opciones y/o elecciones que sería pertinente, introducir en su catálogo de servicios.

Además, se cuenta con dos proyectos similares al que se ha presentado previamente, y que fue una fuente de inspiración a la hora de su elaboración, para convencer los directivos del club. El primero es un programa que consta de 12 módulos que abordan temas significativos para las personas mayores, como son el rol del mayor, estrategias de adaptación en la vejez, relaciones sociales, recursos en la comunidad, finanzas, la sexualidad, la farmacología, una mirada al mundo, la espiritualidad y el final de la vida <sup>5</sup>. 4 meses de intervención los resultados fueron positivos, ya que se logró una mayor participación y compromiso de las personas mayores, en ocupaciones significativas. También consiguieron poner en práctica, medidas de prevención de riesgo, que definieron los participantes, así como el desarrollo de hábitos más saludables, con unas rutinas completas, y un trabajo sobre el estigma social que pueden padecer las personas mayores, con los prejuicios y estereotipos que les afectan. Este procedimiento está muy aproximado a otro programa de TO que desarrollaron en California del Sur, con el fin de mejorar la calidad de vida a nivel de salud y satisfacción vital, facilitando a las personas, herramientas y técnicas para evaluar y analizar sus vidas ocupacionales, para ver y entender sus disfunciones y hacer modificaciones en su desempeño <sup>18</sup>. Como promotores de la filosofía basada en la ocupación significativa y con propósito, como factor de salud y bienestar, es relevante poder fomentar la interacción social para que, con la ayuda del grupo, se cree una "cultura de autorreflexión", para que los miembros puedan estimar y considerar mejor aquellas ocupaciones que, a lo largo de sus vidas, han sido apreciadas, posicionando a la persona mayor como experto. Estos dos programas han sido instaurados y creados para intervenir con personas mayores independientes y

---

que siguen en su comunidad, sin tener ninguna demencia. Por ese motivo, creemos que la realidad del club donde se implementaría, es totalmente adecuada para ejecutar un plan de acción de este tipo.

Como persona y profesional, se pone en cuestión problemas éticos a lo largo de la concepción de un programa dirigido a un club que se establece como si fuera una empresa. Cuáles son los límites aceptables que debemos establecer para conseguir una aportación significativa tanto a los socios que a la entidad? Cómo a través de nuestra profesión, podemos aportar económicamente a la empresa sin olvidarse de nuestra meta principal que es, la intervención directa con la persona para incrementar su calidad de vida e autonomía? Cuáles son los valores éticos a cuales nos debemos ceñir para lograr nuestros objetivos como agentes de promoción y prevención de la Salud?

## **CONCLUSIONES**

El trabajo efectuado en colaboración con el usuario, escuchando su realidad, permite desarrollar otro rango de propuesta, a un nivel más adecuado, más coherente. Además del criterio profesional, se agrega el poder de la experiencia para elaborar un plan que concuerda impecablemente con el deseo vital de cada uno. Dar voz a los interesados, concede mucha calidad a la hora de idear cualquier propuesta de acción y mejorar el proceso creativo. Por estos motivos, se considera que la primera meta, que era la más valiosa, no se ha podido conseguir, ya que no se ha podido implementar. Factores externos y propios de las entidades privadas de este tipo, se toparon con el deseo de llevar a cabo una iniciativa beneficiosa para todos. Sin embargo, sus demandas han sido escuchadas y valoradas.

Durante toda la elaboración de la tarea, se han ido diseñando visiones de posibilidad y funciones, cada vez más interesante, para el terapeuta ocupacional dentro del Club. Consta que nuestra disciplina, gracias a un razonamiento teórico consistente y unas habilidades que definen nuestra

especialidad por la ocupación, representa una gran potencia de innovación incluso en un entorno como es el de un complejo deportivo. La propuesta ocasiona un replanteamiento en el propio funcionamiento que puede llevar a cabo una entidad deportiva. Se valora que el beneficio a sus miembros, y el rendimiento que puede producir el Club, es mayor del que está actualmente impartiendo. Con esto, se considera que el objetivo secundario ha sido logrado. En este trabajo se aportan soluciones a problemas de fidelización, con un proyecto de bajo coste y novedoso, que propone una serie de intervenciones que no han sido instauradas, aún, en ninguna otra entidad como ésta.

Las instalaciones son un elemento favorecedor, que permite la intervención individualizada como colectiva, a nivel motor como a nivel de salud y social, revolucionando la era del deporte como algo más sustancial que como factor de buen estado físico. Este trabajo posibilita la estimación de un cambio significativo en la estructuración de los centros donde se realiza actividad física. Lugares en cuales, un To podría desempeñarse, aportando sus conocimientos y abordando la actividad física, desde otra perspectiva.

## Referencias Bibliográficas

1. Cordero P. Año Europeo del envejecimiento activo y la solidaridad intergeneracional. Humanismo y Trabajo Social. 2012; 11:101-17.
2. INE. Indicadores de Crecimiento y Estructura de la Población: Proporción de personas mayores de 64 años por comunidad autónoma. 2014. [En línea] página web: <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1451> [Consulta día: 20 de enero del 2015]
3. Ballart J. Activitats per a Gent Gran 2014: Activa el +60 [Programa]. 2014
4. Blair S, Jacobs D, Powell K. Relationships between exercise or physical activity and other health behaviors. Public Health Rep. 1985; 100(2): 172-80.
5. Fernández A, Rodríguez M. Terapia Ocupacional Preventiva: Programa EnvejeHaciendo. En: Gázquez J, Pérez M<sup>a</sup> del C, Molero M<sup>a</sup> del M, Mercader I. Salud y cuidados en el envejecimiento. 1<sup>a</sup> ed. Asoc Univ de Educación y Psicología; 2013. P.15-20.
6. Breinhbaver C, Madalena M. Modelos de organización comunitaria. En: Breinhbaver C, Madalena M. Jóvenes: opciones y cambios. Promoción de conductas saludables en los adolescentes. 1<sup>a</sup> ed. Washington D.C: OPS; 2008. P177-81.
7. Chaparro E, Fuentes J, Morán G, Mujica N. La Terapia Ocupacional en la intervención en salud comunitaria: el modelo educativo. Rev Chilena de Terapia Ocupacional. 2005; (5).
8. Algar Lombardo I, Romero Ayuso D. Terapia Ocupacional en la cartera de servicios de atención primaria: ¿Es posible?. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2012 [2 de enero del 2015]; 9(16): [30 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num16/pdfs/original8.pdf>
9. Hoskins I, Kalache A, Mende S. Hacia una atención primaria de salud adaptada a las personas de edad. Rev Panam Salud Pública. 2005; 17(5-6): 444-51.
10. Aravena J. La ocupación como factor protector de la demencia por enfermedad de Alzheimer. Rev Chilena de Terapia Ocupacional. 2014; 14(2).
11. (García N, Gutiérrez M. Reflexiones teóricas sobre el uso terapéutico del ocio. Rev COTOC (A Barcelona). 2014; (1).
12. Gomez S. La ocupación y su significado como factor influyente de la identidad personal. Rev Chilena de Terapia Ocupacional. 2003; (3).
13. Codina A. El deporte como actividad compensadora en el tiempo libre. Anuario de Psicología (A Barcelona). 1989; (40): 17-24.
14. García A, Bohórquez M, Lorenzo M. La implicación en la actividad física como fuente de felicidad en personas mayores. European j investiga. 2014; 4(1):19-30.
15. International Coach Federation [sede Web]. International Coach Federation España; 2007 [acceso 31 de diciembre de 2014]. Definición de coaching según la ICF. [En línea] Disponible en: <http://www.icf-es.com/mwsicf/sobrecoaching/definicion-coaching-icf-espana>
16. Tomlinson Hill J. Occupational Therapy and Coaching. An investigation into the application of coaching as a therapeutic tool in occupational therapy and occupational therapy development of coaching [dissertation]. University of Pretoria, Sud-África; 2011.
17. Sarabia A. La gestión de casos como nueva forma de abordaje de la atención a la dependencia funcional. Zerbitzuan (Abendua). 2007; 42: 7-17.
18. Alcántara V. The university of Southern California (USC) well elderly study clinical trial. TOG (A Coruña). 2010;7(12).

## ANEXO 1

### 1/ GUIÓN ENTREVISTA USUARIOS

#### EXPLICACIÓN E INTERÉS

- Presentación (Nombre y Apellido, Estudiante de TO, Trabajo de Fin de Grado).
- Explicación:
  - ¿Qué es la Terapia Ocupacional?
  - ¿Cuál es el objetivo de la entrevista?
  - ¿Cómo se llevará a cabo la entrevista?
- Dejar un momento por si la persona tiene dudas y/o preguntas.
- Firma del consentimiento informado.
  - **Datos:** Edad, Sexo, Nivel educativo, Situación laboral, Situación familiar, enfermedades.
  
  - **Significado del Club:**
    - ¿Denos una explicación de para qué se inscribieron?
    - ¿Qué necesidades satisface?
    - ¿Cuáles son los beneficios (social/salud) que encuentran al acudir al club?
    - ¿Qué hace en el CLUB?
    - ¿Tiene otros miembros de su familia en el CLUB?
    - ¿Desde cuando está en el CLUB?
  
  - **Usuario**
    - *Indagar por factores psicosociales:* red social, rutina, estilo de vida
    - *Roles:* padre/madre, hermano, hijo, jubilado, trabajador etc. Y qué nivel de satisfacción?
    - *Relación con el Tiempo:* positivo, negativo, idea general de su vida, futuro etc.
  
  - **Envejecimiento activo:**
    - *Cambios generados por la edad:* salud física, memoria, atención, dificultades etc.
    - *Educación:* interés, información, significado, beneficios, prejuicios etc.
    - *Jubilación:* impacto, preparación, cambios, deseos etc.
    - *Proyecto de vida:* objetivos, planteamientos, cambios deseados etc.
  
  - **Ocupaciones:**
    - ¿Qué piensa de su rutina diaria?
    - ¿Quisiera hacer algunos cambios?
    - ¿Tiene suficiente tiempo para sus ocupaciones?
    - ¿Qué hace para su Salud?
  
  - **Propuesta de acción:**
    - ¿En qué crees que podríamos contribuir en el CLUB?
    - ¿Qué le gustaría encontrar en el CLUB?
    - ¿Cómo entiende envejecimiento activo?

## **2/ GUIÓN ENTREVISTA TRABAJADORES CLUB**

### **EXPLICACIÓN E INTERÉS**

- Presentación (Nombre y Apellido, Estudiante de TO, Trabajo de Fin de Grado).
- Explicación:
  - ¿Qué es la Terapia Ocupacional?
  - ¿Cuál es el objetivo de la entrevista?
  - ¿Cómo se llevará a cabo la entrevista?
  
- Dejar un momento por si la persona tiene dudas y/o preguntas.
- Firma del consentimiento informado.
  - **Datos:** Edad, Sexo, Nivel educativo, Cargo en CLUB, Funciones en el CLUB, Actividades que lleva a cabo con personas de más de 50 años, Proyectos laborales (presencia en la plantilla en los 5 próximos años), Interés por el proyecto (averiguar si puede haber colaboración o no).
  
  - **Rol:**
    - Relación con los usuarios.
    - Definición de sus roles para la entidad y en relación con los usuarios.
  
  - **Usuarios:**
    - Denos una aproximación de las características (físicas, mentales, sociales etc.) de los usuarios: perfil.
    - ¿Qué piensa acerca de la Satisfacción/Insatisfacción de los usuarios en relación a los servicios prestados?
    - ¿Qué opinión tiene sobre el hecho de prestar nuevos servicios (cubrir necesidades) ¿
  
  - **Envejecimiento activo:**
    - ¿Con la filosofía que reina en el CLUB, cómo entienden el concepto de envejecimiento activo?
    - ¿Qué creen que ya hacen para potenciar el envejecimiento activo? En el club? desde un punto de vista personal y profesional (en su práctica diaria)?
    - ¿Cómo creen que podríamos contribuir a nivel de Salud? ¿ A nivel social?
  
  - **Propuesta de acción:**
    - ¿Qué le gustaría encontrar de nuevo en el CLUB?
    - ¿Cómo creen que se podrían cubrir las necesidades de los usuarios? A nivel de Salud y Social?
    - ¿Les interesa que se implemente?
    - ¿Podrían ser personas involucradas en el proyecto?

---

## ANEXO 2

---

Otro tipo de actividad	Actividad de Salud	Actividad de Relax	Actividad de Ocio	Actividad Social	Actividad Física	Actividad Mental
<hr/> <b>Nombre Individual/Grupal Obligatoria/Voluntaria Satisfacción (del 1 al 10)</b> <hr/>						
<hr/> <b>Nombre Individual/Grupal Obligatoria/Voluntaria Satisfacción (del 1 al 10)</b> <hr/>						
<hr/> <b>Nombre Individual/Grupal Obligatoria/Voluntaria Satisfacción (del 1 al 10)</b> <hr/>						
<hr/> <b>Nombre Individual/Grupal Obligatoria/Voluntaria Satisfacción (del 1 al 10)</b> <hr/>						

### ANEXO 3



**Ilustración 1. Línea Roja (de menor exigencia)**

Fuente: Elaboración propia, 2015.



**Ilustración 2. Línea Azul (de mayor exigencia)**

Fuente: Elaboración propia, 2015.