

**TESINA**

presentada para acceder al título de grado de la carrera de

**LICENCIATURA EN TERAPIA OCUPACIONAL**

**Título:**

**“Percepciones de bienestar en el desempeño ocupacional de adultos mayores que participan en un taller de Yoga”**

**Autor/res:**

**Díaz Farragut, Camila Alejandra - 42.688.084**

**Director/a:**

**Lic. Romina Sarti**

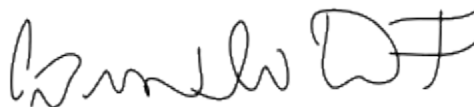
**Rosario, Provincia de Santa Fe.**

**Argentina**

**Fecha de presentación:**

**20/05/2024**

**Firma autor/es**



## ***Agradecimientos***

*A Gabriela, mi mamá, por la confianza y el acompañamiento.*

## **Resumen:**

En un marco de crecimiento poblacional de adultos mayores, emerge en concomitancia el aumento de consumo de la industria farmacéutica, tecnologías y tratamientos, los cuales están evocados a mantener y/o mejorar la salud. Estos aspectos representan un gasto económico central en la vida cotidiana de los ancianos.

Ante esta situación, aparece la búsqueda de terapias alternativas que repercutan en el bienestar, no solo de aspectos físicos como la flexibilidad, el dolor, equilibrio, resistencia y movilidad, sino también sociales y psicológicas, como la autoestima, sentimiento de pertenencia y utilidad.

El Yoga es una práctica que integra los aspectos mencionados anteriormente para rearmonizar el caudal energético. Además, se constituye de conceptos como la presencia plena para una mayor concentración mental y técnicas para la liberación del espíritu.

A fines de beneficiar el desarrollo y la promoción de la salud, y efectuar una primera aproximación de la Terapia Ocupacional con otras disciplinas, la presente investigación persiguió los objetivos de analizar, identificar y describir las percepciones de bienestar en el desempeño ocupacional de adultos mayores que participan en un taller de yoga. Por este motivo, se empleó el método cualitativo utilizando como técnica de recolección de datos entrevistas semiestructuradas de respuestas abiertas a cuatro adultos mayores. Los criterios de inclusión: ser un adulto mayor desde la edad de 60 años o más y ser practicante de Yoga como mínimo por tres meses.

En los resultados del estudio se vislumbra que los adultos mayores perciben bienestar en la mayor parte de su desempeño ocupacional, excepto en aquellas tareas que requieren la utilización de destrezas cognitivas como la memoria. Algunos de ellos emplean técnicas aprendidas en Yoga y notan bienestar en la cotidianeidad, y otros, por el contrario, no extrapolan las prácticas aprendidas en el taller y sin embargo, sienten satisfacción en las tareas de la vida diaria. Asimismo, el alcance de la investigación es limitado, ya que la muestra es reducida. Se propone su implementación en un mayor número de participantes.

**Palabras claves según términos DeCS:** adulto mayor; percepción; yoga.

**Palabras claves:** *bienestar; desempeño ocupacional.*

## Índice

I. Introducción: .....	1
II. Objetivos: .....	5
II.a. Objetivo general: .....	5
II.b. Objetivos específicos: .....	5
III. Marco teórico: .....	6
III.a. Terapia ocupacional, desempeño ocupacional y bienestar: .....	6
III.a.a. Actividades de la vida diaria: .....	7
III.a.b. Actividades instrumentales de la vida diaria: .....	8
III.a.c. Descanso y sueño: .....	9
III.a.d. Ocio: .....	9
III.a.e. Participación social: .....	10
III.b. Adultos mayores y envejecimiento: .....	11
III.c. Terapias integrativas: .....	12
IV. Justificación: .....	15
V. Metodología: .....	16
VI. Resultados: .....	18
VII. Discusión: .....	25
VIII. Conclusión.....	27
IX. Referencia bibliográfica: .....	29
X. Anexos: .....	33

## I. Introducción

Actualmente el crecimiento de la tasa de envejecimiento de la población mundial está en aumento. En Europa este acontecimiento ha comenzado mucho antes que en América Latina, en donde entre los países con mayor población anciana se destacan Brasil, Chile, Uruguay y Argentina. En este último, el Ministerio de Salud de la Nación determinó que en el año 2010 la cantidad de personas adultas mayores en el país era de 5.771.696, estimando que en el censo del año 2022 se hallaría un incremento de esta población.

En consecuencia, la mejora exponencial en tratamientos para la salud, la tecnología aplicada al avance de la medicina y de la industria farmacéutica afectan de manera directa el entramado social y económico. Las estructuras sociales se ven perjudicadas por una población *in crescendo*.

Frente a estos datos no es casual que tanto a los Estados en general, como a la ciudadanía en particular, les resulte de suma importancia transitar el paso hacia la vejez de la forma más estable y confortable posible. Considerando que el envejecimiento es un proceso, ya que es progresivo y no inmediato, es factible entonces implementar acciones que impacten positivamente en la salud integral de quienes son y serán adultos mayores. Este último concepto se refiere a las personas de 60 años o más, pero esto sería solo una percepción "cronológica", como plantearon Mishara y Riedel en el año 2000. Siguiendo la línea de estos autores, existen otras variables que demarcan la ancianidad tales como lo biológico, psicológico, afectivo y lo social.

En tanto al factor biológico y fisiológico el cuerpo va revelando y exteriorizando modificaciones. Según un estudio realizado en 2011 por Jara, Michea y Salech, se ve asociada la pérdida de masa muscular que da como resultado disminución de fuerza, caídas y fragilidad. Otra de las modificaciones se produce a nivel del sistema nervioso central en la cual se devela una reducción de la masa cerebral y, directamente relacionado, el aumento del líquido cefalorraquídeo, lo cual trae como consecuencia una menor velocidad de procesamiento, menor destreza motora y disminución de la memoria.

Paralelamente se darán cambios en distintas esferas de la vida de las personas, que van desde lo biológico a lo psicológico, afectivo y social. Esto se debe a las

transformaciones en los modos de vivir, de realizar actividades cotidianas, a las pérdidas de relaciones por diversos motivos y a las construcciones de nuevas percepciones de uno mismo, como la aceptación de la vejez.

Todo lo expresado con anterioridad repercute en la calidad de vida, definiendo este último concepto como “un estado deseado de bienestar personal compuesto por varias dimensiones centrales que están influenciadas por factores personales y ambientales” (Schalock y Verdugo, 2007). Esta definición trae consigo el término bienestar, que refiere a “la percepción subjetiva que tiene una persona de su salud” (Clare Hocking, 2000). La percepción, según Vargas Melgarejo (1994) es un proceso cognitivo que depende de estímulos físicos y sensaciones que luego el cerebro seleccionará y organizará asignándoles interpretaciones y significados moldeados por aspectos culturales e ideológicos.

De este modo, cuando una persona siente bienestar se relaciona con una percepción positiva de los diversos aspectos de su vida, entre ellos el sentido de pertenencia en una comunidad, conexión espiritual, autoestima y desarrollo de actividades que potencien el crecimiento personal. En resumen, es sentirse pleno física, social y mentalmente y esto está ligado a la salud. En los adultos mayores estas percepciones son un pilar del concepto de envejecimiento activo, acuñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la II Asamblea Mundial del Envejecimiento, donde lo definen como “proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”. Con este paradigma lo que se busca es el mantenimiento de la autonomía e independencia de los adultos mayores, y la participación en distintos espacios de la comunidad, desde la dignidad y el respeto a sus intereses.

Esta idea se ajusta a uno de los objetivos de la terapia ocupacional: profesión sociosanitaria que tiene como eje de trabajo las ocupaciones humanas de diferentes grupos etarios. Las mismas se dividen en ocho áreas, actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, ocio, tiempo libre y participación social.

Las ocupaciones llevadas a cabo por los adultos mayores son diversas, aunque la mayoría se haya jubilado, algunos pueden mantener la práctica laboral. Incluso algunas personas han sumado otras actividades como el estudio, y/o la participación

social. Por este motivo, las áreas seleccionadas para la investigación fueron aquellas que compartan la mayoría, estas son: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, participación social y ocio. Son definidas por el Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional (2020) como:

- Actividades de la Vida Diaria: “actividades orientadas al cuidado del propio cuerpo y completadas de forma rutinaria” entre ellas se encuentran la alimentación, higiene, vestido, entre otras
- Actividades Instrumentales de la Vida Diaria: son “actividades para apoyar la vida diaria en el hogar y la comunidad” conforman esta área las tareas de cuidado del hogar y de otros, las compras, la movilidad en la comunidad, y demás.
- Descanso y sueño: “actividades relacionadas con la obtención de descanso y sueño reparador para apoyar la participación activa y saludable en otras ocupaciones” se destacan tareas de preparación del sueño, participación del sueño y descanso.
- Participación social: “actividades que impliquen una interacción social con otros, incluidos familiares, amigos, compañeros y miembros de la comunidad [...]” y;
- Ocio: “actividad no obligatoria que está intrínsecamente motivada y se realiza durante un tiempo discrecional, es decir, tiempo no dedicado a ocupaciones no obligatorias [...]”

Kielhofner (2006) menciona que a través de las ocupaciones y de componentes como el entorno, contexto y la relación dinámica entre las personas, se concibe como resultado el desempeño ocupacional. Además, expresa que “cualquier cambio en cualquier parte de la interacción entre sujeto, entorno y ocupación afecta a las otras partes y en consecuencia, al desempeño”. En el caso de los adultos mayores, quienes ven sus ocupaciones modificadas por el proceso de envejecimiento, la terapia ocupacional tiene como fin potenciar su autonomía y su desempeño ocupacional en todas las áreas que sean significativas para la persona y su inclusión en el entorno físico, social y cultural, con el propósito de garantizar satisfacción y promoción de la salud.

El Yoga es una práctica que muchas personas clasifican como medicina complementaria, concepto que surge en Inglaterra y que según Aedos Santos y Granados Sánchez refiere a aquellas técnicas terapéuticas que no se enseñan en escuelas médicas y se complementa a la medicina convencional la cual está representada por hospitales y centros de asistencia.

Con el paso del tiempo los paradigmas se transforman y con ellos todos sus conceptos, por esta razón en la actualidad ya no se habla de medicina complementaria sino de terapias integrativas ya que toman a la salud desde una perspectiva holística, es decir, como menciona Castelli (2018, pp. 24), tomando todas sus esferas: biológica, psicológica, social y espiritual.

Esta práctica llamada yoga es una práctica constituida por movimientos, posturas, técnicas respiratorias, relajación y un componente espiritual. Cada ejercicio se da de manera lenta y procurando que la persona ponga toda su atención en la ejecución. Generalmente se lleva a cabo en grupo, lo que podría poner en foco la interacción y generación de lazos, además del beneficio físico ya investigado por Zurita Espinoza y Vergara Ordoñez (2019, pp. 47) representado por la flexibilidad, ganancia muscular y mayor rango de movimiento.

Existen variados tipos de Yoga, no obstante, cada uno de ellos se acompaña de la consciencia plena, o llamado de otra forma, presencia plena, poniendo atención de sí mismo y del entorno para lograr un equilibrio de sentimientos, emociones, deseos y necesidades. Esto último, según Van Lysebeth (1969) producirá una mente sana y por consiguiente, un cuerpo sano, es decir, se construirá un camino hacia el bienestar.

La práctica de esta terapia integrativa por parte de los adultos mayores podría estimular un envejecimiento activo, ya que implica participación en la comunidad, interacción social, ejercicio físico y espiritual. Extrapolar las herramientas brindadas en el taller a las áreas ocupacionales anteriormente mencionadas podría mantener la autonomía e independencia, sentimiento de pertenencia a la sociedad, acompañado del sentimiento de utilidad y por consiguiente mayor autoestima.

Esta investigación apunta a conocer: *¿Cuáles son las percepciones de bienestar en el desempeño ocupacional en adultos mayores que participan de un taller de yoga?*



## II. Objetivos

### II.a. Objetivo general:

- Analizar las percepciones sobre el bienestar en el desempeño ocupacional de las áreas: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, participación social y ocio de adultos mayores que participan en un taller de yoga.

### II.b. Objetivos específicos:

1. Identificar las percepciones de bienestar en el desempeño ocupacional de las áreas: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, participación social y ocio de los adultos mayores que participan en un taller de yoga.
2. Describir las percepciones de bienestar en el desempeño ocupacional de las áreas: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, participación social y ocio de los adultos mayores que participan en un taller de yoga.

### **III. Marco teórico**

#### *III.a. Terapia ocupacional, desempeño ocupacional y bienestar*

La terapia ocupacional es, según la Federación Mundial de Terapeutas ocupacionales (2012) “una profesión que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar”. El principal propósito es la ocupación, fomentar la participación de las personas en actividades de la vida diaria, ya sea por medio de una modificación en el ambiente o el refuerzo de las capacidades físicas, psicológicas, afectivas e intelectuales.

No obstante, esta no es la única definición que existe del concepto. Para Willard y Spackman (2005) la terapia ocupacional además de ser una ciencia, es un arte. Ya que se encuentra en cada parte de la vida de las personas, en cada etapa, en cada ámbito y en cada significado. Mencionan que la terapia ocupacional es “ayudar a las personas a realizar las actividades de la vida diaria que sean importantes para su salud y su bienestar a través de la participación en ocupaciones valiosas”.

La ocupación es entonces el objeto de estudio de la terapia ocupacional, Kielhofner (2004) la define como el “hacer” ya sea trabajo, actividades de la vida diaria o juego en un ambiente y un contexto determinado, con motivaciones específicas. En suma, el autor Pierce (2001) menciona que “La ocupación es un constructo específico personal del individuo, una experiencia no repetible”. Carrasco y Olivares (s.f.) señalan que este concepto se trata de “una fuente salúfera que puede ser utilizada para el bienestar de los individuos”.

Otra noción de esta profesión es el desempeño ocupacional. Según el Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional es una asociación entre la persona, el entorno y la ocupación. Como expresa Kielhofner (2004), si se da un cambio en la interacción de estos tres componentes, podría verse afectado el desempeño. Por ello ante la aparición de enfermedades, de circunstancias en el ambiente físico o bien una alteración en el contexto familiar o social, tienen consecuencias sobre la forma en la que se realiza una actividad.

En efecto, la terapia ocupacional promueve la salud a través de la participación en actividades que produzcan bienestar. Clare Hocking (2016) define este último concepto como “percepción subjetiva que tiene una persona de su salud”. La salud no es sólo la ausencia de enfermedad, se relaciona con los estados corporales, sociales y afectivos de una persona, como expone Pardo (1997) la salud es “superar los obstáculos que el vivir encuentra a su paso. Porque, efectivamente, vivir no es simplemente estar [...]. Vivir implica actividad [...]”. Por ende, el mantenimiento de la independencia y autonomía, la confianza en uno mismo, el sentido de pertenencia a una comunidad y la conexión espiritual son también manifestaciones de salud.

Para añadir y concluir con la definición de la disciplina, esta puede intervenir de forma individual, grupal o comunitaria en diversas etapas, las cuales van desde la primera infancia, pasando por la adolescencia, la adultez hasta llegar a la vejez. Actuando a través de ocupaciones, como pueden ser: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, ocio y participación social.

### *III.a.a. Actividades de la vida diaria*

En 1980 Reed y Sanderson definen actividades de la vida diaria (en adelante AVD) como “las tareas que una persona debe ser capaz de realizar para cuidar de sí mismo independientemente, incluyendo el cuidado personal, la comunicación y el desplazamiento”. Otros autores añaden el significado que tienen estas para el desempeño de roles personales y profesionales.

Romero Ayuso expresa que las AVD son personales, mayoritariamente privadas que demarcan la identidad personal, y contribuyen a la expresión y diferenciación. En ellas subyace lo fundamental, que más allá de ser sencillas, sustentan responsabilidades individuales y sociales. Son, entonces, “las actividades más frecuentes que realiza un sujeto, están relacionadas con lo familiar, diario, cotidiano, necesidades humanas, con la independencia y con el uso del tiempo” (Romero Ayuso, 2007).

El Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional circunscribe las actividades que componen a las AVD. La primera y segunda actividad están relacionadas, estas son baño y la higiene y aseo, en las cuales se toman en cuenta los factores como el traslado hacia los diferentes espacios y objetos del baño, el mantenimiento de posiciones, la utilización de los suministros y las acciones relacionadas al lavado, colocación de productos, limpieza, enjuagado y secado de zonas corporales.

La siguiente actividad es la vestimenta, la cual se compone por tareas que conciernen a la toma de decisiones en cuanto a las prendas que colocarse según el clima, el contexto en donde vive, el espacio al que se dirigirá y las actividades que realizará. Se engloba dentro de la vestimenta el lograr abrochar, ajustar, atar y organizar según corresponda la colocación de atuendos.

Paralelamente, lo que refiere a la alimentación, y en específico comer, cortar, masticar y tragar, se relaciona al mantenimiento del alimento en la boca, realizando los movimientos necesarios con los dientes y demás componentes bucales para la óptima trituración. De esta manera se asegura la llegada de la comida al estómago sin complicaciones.

En cuanto a las tareas de higiene y aseo desde un aspecto estético se encuentra la depilación, el cuidado de la piel mediante la aplicación de cosméticos, actividades relacionadas con el mantenimiento del corte, color y peinado del cabello y limpieza bucal.

### *III.a.b. Actividades instrumentales de la vida diaria*

Antes de la década de los 80, lo que hoy se conoce como actividades básicas de la vida diaria y actividades instrumentales de la vida diaria, eran una sola categoría. Con el correr del tiempo se contemplaron actividades de independencia económica, de participación social, comunitaria y lúdica lo que acabó, en 1990, con la bifurcación de los conceptos para un estudio con mayor especificidad. Según Romero Ayuso (2007) las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) poseen mayor complejidad cognitiva y motriz en su ejecución. Están asociadas a la interacción con el entorno, lo que refiere a cualquier tarea que implique el desenvolvimiento en la comunidad, como la comunicación, movilidad y traslados, mantenimiento de la salud, abastecimiento de productos tanto alimenticios como de cuidado del hogar y/o personales, para ello también se agrega el manejo del dinero, entre otras.

Autores como Oddone (2013) y Mendoza Núñez y Martínez Maldonado (2013) plantean que la relevancia de las AIVD recae en la independencia de la persona en la comunidad en la que vive mediante la realización de actividades productivas no remuneradas, lo cual significa una fuente de satisfacción personal al desempeñar uno o varios roles dentro del contexto social.

Conforme lo expresado en el Marco de Trabajo de Terapia Ocupacional las tareas que se encuadran dentro de las AIVD son once, destacan entre ellas:

- Gestión de la comunicación: abarca no sólo la comunicación verbal, sino también el empleo de dispositivos electrónicos como herramienta, la interpretación de estos para lograr el envío y recepción del mensaje.
- Conducción y movilidad de la comunidad: engloba lo referente a la planificación, para la transferencia de un espacio a otro, con la utilización de transporte público o privado, o ya sea por medio de la caminata. Aprender los caminos, programar los horarios de salida y llegada, entre otras tareas.
- Compras y Gestión financiera: es la preparación en listas de lo que se necesita adquirir, con la consiguiente utilización del dinero, contemplando el uso de este con objetivos de corto y largo plazo, como el deseo de ahorrar para otro motivo.
- Establecimiento y gestión del hogar: refiere al mantenimiento del orden y estado de los artefactos que componen la vivienda, incluyendo la preservación de las prendas de vestir.
- Preparación de la comida y limpieza: es la planificación de la alimentación, con el paso a paso de la realización del plato, más la posterior limpieza de los utensilios.

- Expresión religiosa y espiritual: incluye la participación en actividades religiosas y espirituales, como lo es asistir a templos, realizar las acciones pertinentes como rezar, orar o cantar, entre otras.
- Cuidado de otros, de mascotas, animales y crianza de niños: realizar tareas de atención hacia animales y personas que se encuentren en cualquier etapa de su vida, tomando en cuenta las necesidades fisiológicas de estos.

### *III.a.c. Descanso y sueño*

El descanso y sueño conforman un área de ocupación que resulta relevante en la cotidianidad de las personas. Como expresan Nurit y Michel (2003) el descanso se define como “acciones tranquilas y sin esfuerzo que interrumpen la actividad física y mental [...]” añadiendo a este concepto, Vélez y Fernández (2004) mencionan que estas actividades favorecen la restauración de la energía utilizada durante el día.

La Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2010) define al sueño como el estado periódico de descanso para la mente y cuerpo, se producen alteraciones corporales externas e internas como el cierre de los ojos y la disminución de movimientos en respuesta a estímulos. Generalmente esta actividad es nocturna, y requiere, según Lazcano et al. (2014) entre 7 y 9 horas para que una persona se encuentre en óptimas condiciones de vigilia. En efecto, la insuficiencia en descanso y sueño se relacionan con la aparición de fatiga y disminución de la calidad de vida. Lazcano et al. (2014) agrega que si la deficiencia en el descanso es continua se originan alteraciones en el comportamiento, atención, memoria y aprendizaje.

Por lo tanto, es crucial el óptimo desarrollo de esta área ocupacional, ya que es quien permite producir energía para realizar actividades de la vida diaria y mantener el equilibrio ocupacional.

### *III.a.d. Ocio*

La primera vez que se utilizó el concepto de ocio fue en la edad media en Grecia y Atenas, este se utilizaba para comprender el encuentro del ser humano consigo mismo, posibilitando la expresión a través del arte, la ciencia y el deporte. Más adelante, con la transformación del mundo por la revolución industrial, se comienza a pensar en el tiempo libre y en la asociación de ambos conceptos.

Lo cierto es que constituyen conceptos diferentes: el tiempo libre puede ser satisfactorio o no, mientras que el ocio debe contemplarse como actividades que resulten de agrado, ya que, según Morales y Bravo (s.f.) “las elegimos en función de nuestros deseos, expectativas e inclinaciones y es a través de ellas como más nos definimos como personas”.

Gorbeña (1997) define al ocio como “vivencia subjetiva caracterizada fundamentalmente por la libertad percibida y por tanto por la voluntariedad; por la motivación o refuerzo intrínseco y por tanto por ser de carácter final y no instrumental, y por el disfrute o satisfacción que comporta.”

Max Kaplan (1990) suma a la definición de ocio otras variables relacionadas a lo contextual. Expresa que esta actividad participa de la dimensión económica del tiempo libre, que es placentero psicológicamente, que lo constituyen normas y limitaciones, pero que favorece oportunidades para la recreación, el crecimiento personal y el servicio a los demás.

Si bien tiene un gran peso el entorno en donde se viva y las posibilidades económicas con las que se cuente, las actividades que se escojan serán desde la libertad luego de experimentar diversas opciones y deben provocar una sensación placentera.

### *III.a.e. Participación social*

Las personas por naturaleza son seres sociales. Desde el nacimiento se encuentran rodeados por otros individuos, y las circunstancias de cada espacio generan grupos y comunidades en donde se comparten intereses, objetivos y acciones.

Según Mosey (1996) la Participación Social es definida por aquellos patrones de comportamiento que se esperan de un individuo de determinado género y edad dentro de un sistema social. Se añade la definición tomada por el Marco de Trabajo de la Terapia Ocupacional, en la cual manifiesta que estas actividades implican un encuentro con un otro, ya sea familiares, amigos, compañeros y miembros de la comunidad.

La relevancia de la participación social radica en la formación de redes y vínculos, en donde se “construyen identidades, valores e intereses, formando grupos de pertenencia a partir de los cuales se construye sentido y se comparte un territorio emocional, geográfico y cultural” (Maya Jariego, 2004). Estos aspectos influyen en el bienestar personal y la calidad de vida, favoreciendo además, la autoestima y confianza, aumentando la calidad de relaciones humanas e intensificando la motivación por acceder, conocer y experimentar nuevos espacios.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, en 1948, hacen público el documento de Participación Social, y refieren lo siguiente:

“El derecho a participar en la vida cultural es un derecho de la persona consagrado por la Declaración Universal de Derechos Humanos, que en su Artículo 27 proclama lo siguiente: “Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten”. Además, en el Artículo 15.1.a del Pacto Internacional

de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se pide a los Estados que reconozcan el derecho de toda persona a participar en la vida cultural”.

Por este motivo se debe fomentar la participación en actividades de índole social en todas las etapas de la vida, ya que como expresa Moragas (1998) las mismas posibilitan las relaciones, el desempeño de un rol social y, por consiguiente se alcanza el equilibrio personal, identificación con una comunidad y desarrollo de aptitudes.

### *III.b. Adultos mayores y envejecimiento*

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que los adultos mayores son todas aquellas personas que tengan 60 años o más. Sin embargo, existe diversa bibliografía que enmarca a la vejez una vez pasados los 65 años de edad, fundamentándose en el fin del trabajo, es decir, la jubilación. Esta forma de enmarcar la longevidad toma el nombre de factor cronológico, el cual con facilidad se puede determinar. No obstante, desde lo biomédico resulta complejo catalogar la vejez.

Aparece el concepto de envejecimiento el cual se define como la etapa final del ciclo vital. Lo cierto es que es un proceso, el cual comienza con la fecundación y finaliza con la muerte. Según Dámaso Crespo (2006) esta fase está determinada por la reducción de procesos fisiológicos que le permiten al ser humano mantener la correcta estructura y función de las moléculas, células, tejidos, órganos y sistemas. En consonancia, Alvarado García y Salazar Maya (2014) se refieren al envejecimiento como “conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas [...]”

La delimitación del comienzo del envejecimiento es compleja debido a su variabilidad. Sin embargo, existen aspectos como la genética que pueden determinar en mayor medida este proceso, además influyen el contexto y los hábitos nutricionales, físicos y sociales del individuo. En un estudio realizado por Salech, Jara y Michea en 2012, logran dar cuenta de cambios en los músculos. Cuanto mayor edad se tiene, más infiltraciones de grasa se vislumbran, al igual que cambios en el funcionamiento de las células, menor cantidad de unidades motoras y, disminución del flujo sanguíneo. Como consecuencia, los adultos mayores tienden a perder la masa muscular, lo cual produce disminución de fuerza. Cuando una persona tiene insuficiente musculatura para trasladarse o mantenerse en su lugar, aparecen las caídas. Además, asociado al envejecimiento se encuentra la disminución de células renovadoras de los huesos, lo que se traduce en mayor porosidad y en efecto, fragilidad.

El sistema circadiano, definido por Madrid et. al. (2013) como el reloj biológico encargado de generar, sincronizar y mantener un orden temporal interno con el objetivo de

que los individuos permanezcan despiertos y atentos durante el día y prepararlos para el óptimo descanso nocturno, se ve afectado en el proceso de envejecimiento. En efecto, el sueño se fragmenta, lo que se traduce en despertarse varias veces durante la noche, y produce el requerimiento de siestas durante el día, sumado al hecho de despertarse antes e irse a dormir más temprano.

En cuanto a los factores cognitivos, según los autores anteriormente mencionados Salech, Jara y Michea (2012), se observan modificaciones a nivel del sistema nervioso central (SNC) produciéndose disminución de la masa cerebral y aumento del líquido cefalorraquídeo. Esto resulta en el debilitamiento de la memoria y la atención.

En tanto a las dimensiones psicológicas, afectivas y sociales, también resultan relevantes en este proceso. Como se mencionó anteriormente, la jubilación es un acontecimiento que en muchos casos marca un antes y un después. La vida productiva se termina y se encuentra mayor tiempo libre. Deviene la pérdida de roles y de vínculos asociados, del sentimiento de pertenencia y el de aceptación por parte de la sociedad. Simultáneamente, se dan otras situaciones como la pérdida de un familiar, duelos, aceptación de la vejez, lo cual conlleva problemáticas con la autoestima y confianza, situaciones económicas, y el cumplimiento con los juicios y expectativas individuales y por las normas culturales que la sociedad plantea.

Por lo tanto, como expresan Morales y Bravo (s.f.) y tal como se mencionó anteriormente, el envejecimiento no es un estado inmutable, sino que es presidido por lo dinámico y complejo que “varía en función de tres fenómenos diferentes: la capacidad biológica para la supervivencia, la capacidad psicológica para la adaptación y la capacidad sociológica para la satisfacción de roles sociales.”

Por lo expuesto, se debe procurar un abordaje activo en la etapa de adultez mayor. Asegurando, desde un marco de dignidad y respeto, el acceso a la salud y por lo tanto, al bienestar y calidad de vida. Desde la terapia ocupacional, se promueve la participación de los adultos mayores en diversas ocupaciones individuales o en la comunidad, aspirando al mantenimiento o aumento de la autonomía e independencia, resignificando el concepto de vejez. Cuanto mayor percepción de bienestar y calidad de vida goce una persona, mayor será su implicación en sus actividades y entorno, favoreciendo sentimientos de utilidad, confianza y pertenencia.

### *III.c. Terapias integrativas*

Las terapias integrativas son utilizadas en casi todos los países del mundo, porque conforman parte de un conocimiento global, son parte de la cultura y proporcionan identidad. No obstante, este contexto no fue siempre así, Laplantine (1999) plantea que



desde sus orígenes, la biomedicina y sus instituciones se encuentran en un lugar de privilegio, ya que se lo asociaba con lo científico y por lo tanto, lo racional. Sin embargo, el incremento de la demanda de servicios médicos, la insuficiencia de tratamientos y la elevación de costos provocó que se comience a pensar en tratamientos accesibles e integrales.

En este contexto reaparecen las medicinas no-convencionales también llamadas tradicionales y actualmente conocidas como terapias integrativas. Desde esta perspectiva, la salud es holística, como expresa Castelli (2018), se la comienza a pensar desde diversas esferas: psicológicas, biológicas, sociales y espirituales. Además, ya no se lo concibe solamente como un complemento a lo biomédico, sino, como expresa Martins (2014 como se citó en Castelli 2018) son “sistemas diferentes con lógicas científicas propias de organización de los cuidados”.

Dentro de terapias integrativas se pueden encontrar múltiples prácticas, una de ellas es el yoga. Según Muñoz (2016), este último concepto refiere a un “tipo de práctica espiritual y epistemológica de carácter soteriológico”, es decir, se relaciona con el crecimiento personal, la búsqueda de uno mismo y del camino en la vida. Saizar (2004) añade otra interpretación de esta disciplina, y la manifiesta como manipulación de energía.

“La práctica del yoga es comprendida como la rearmonización del caudal energético. A través de diversas posturas corporales y la utilización de la respiración, el yoga se dirige hacia la búsqueda de armonía y de la relación del hombre con la esfera de lo sagrado dentro de una visión cosmogónica del Universo”. (Saizar, 2003).

Esta terapia se constituye de ocho partes: la postura, el control de la respiración, el control de los sentidos, la concentración, la meditación, el estado de absorción, los principios morales y las observancias. En consonancia, Saizar (2008) menciona que con la práctica del yoga y la utilización del cuerpo se consiguen técnicas para una mayor concentración mental y la liberación del espíritu.

Estas partes se dan de forma integrada: en la meditación que “conlleva un estado de conciencia pura sin contenido específico, donde el objetivo es dejar fluir las sensaciones corporales, pensamientos, emociones, sin identificarse con ninguno” (Castelli, 2018), se acompaña del control de los sentidos, postura, concentración, estado de absorción y control de la respiración.

Estos aspectos están relacionados con el estado de presencia, en la que cada paso, cada tarea y ocupación se realiza de manera consciente empleando todos los sentidos, deteniéndose a percibir texturas, temperaturas, sonidos, colores y cualquier otra sensación que produzca atención a lo que se lleva a cabo.

En efecto, las terapias integrativas están en consonancia con el desempeño ocupacional, ya que, como expresa Castelli (2018) lo facilitan, favorecen un mayor equilibrio

y balance emocional, el cual posibilita la autorregulación y la utilización de herramientas para afrontar el estrés y las demandas de la vida cotidiana, generando bienestar y por lo tanto, calidad de vida.

La terapia ocupacional es una profesión que presenta una mirada integral y holística de la salud, por ello mismo, “debe ser promotora de intervenciones donde todas las personas sean concebidas en su totalidad” (Bertino Gieco, 2023) favoreciendo estilos de vida que produzcan no sólo hábitos saludables, sino también sentido de pertenencia a la comunidad, identidad y seguridad en sí mismo.

#### **IV. Justificación**

La presente investigación se considera un insumo de valor para el desarrollo teórico del campo disciplinar ya que aborda una situación emergente como lo es el crecimiento de la población de adultos mayores y su impacto en la sociedad debido a los costos que conlleva el mantenimiento de la salud. Por estos motivos se investigan herramientas y/o hábitos que contribuyan a mejorar la calidad de vida de las personas en el último tramo de su vida.

La relevancia social de esta investigación radica en una primera aproximación de descripción y análisis de dos disciplinas que, si bien provienen de campos distintos, una teniendo sus bases en el occidente y otra en el oriente, pueden complementarse a los fines de beneficiar el desarrollo y la promoción de la salud en los adultos mayores.

Se considera significativo para la disciplina el intercambio y la suma de otros conocimientos no convencionales en la salud, que logren construir una mirada crítica. Contribuyendo en herramientas para que la población de adultos mayores mantenga u obtenga mayor autonomía e independencia en su desempeño ocupacional.

Existen diversas investigaciones que han documentado distintos beneficios en la práctica del Yoga, que van desde lo físico hasta lo emocional. No obstante, la evidencia científica encontrada sobre el bienestar en el desempeño ocupacional en actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, participación social y ocio de adultos mayores luego del ejercicio de esta actividad de manera grupal, resulta inexistente.

## V. Metodología

El presente estudio se desarrolló sobre la base de un diseño de tipo descriptivo, siendo una metodología cualitativa, por lo cual se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas con respuestas abiertas. El propósito fue indagar en adultos mayores que participan de un taller de yoga, sus percepciones de bienestar en el desempeño ocupacional de las siguientes áreas: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, participación social y ocio.

La primera parte de la investigación se conformó por la búsqueda bibliográfica para brindar sustento teórico. De este modo, se pesquisó en fuentes científicas tales como Google Academics, Scielo Argentina, REDALYC, Revista Gallega de Terapia Ocupacional (TOG), Revista Chilena de Terapia Ocupacional, Revista Argentina de Terapia Ocupacional, Dialnet, Repositorio de Tesinas de la UGR, y demás.

Para la continuidad del estudio se debieron realizar entrevistas a la población de cuatro adultos mayores que participaban en talleres de yoga. Los criterios de inclusión fueron dos:

- Por un lado, poseer la edad de 60 años o más y, por el otro;
- Cumplir con tres meses de práctica de Yoga.

Respecto al primer criterio de inclusión: las personas debían poseer 60 años o más ya que coincidía con la definición tomada en el marco teórico en la que se basa la investigación. Además, se requería un mínimo de tres meses practicando Yoga para tener experiencia y conocimiento de los ejercicios físicos y conceptos filosóficos que lo componen.

En un principio la investigación se realizaría en un solo espacio de Yoga, pero debido al escaso número de participantes que cumplían con los requisitos no pudo ser de esta manera. A fin de alcanzar un mayor número de personas, se buscó practicantes en otros espacios. Se intentó contactar con cuatro talleres, si bien se obtuvieron respuestas de todos, dos de ellos no tenían disposición de participar.

Por lo tanto, los talleres con los que se realizó el estudio fueron dos, uno ubicado en un barrio de zona norte de la ciudad de Rosario, Santa Fe y otro, proveniente de la ciudad de Colón, provincia de Buenos Aires.

La primera comunicación fue establecida con las profesoras de los espacios por medio de la red social Whatsapp, a través de un mensaje en donde se explicaba de forma reducida el estudio, sus objetivos e interrogando sobre la posibilidad de realizar una entrevista a los concurrentes. Una vez aceptado, se coordinó una visita hacia el espacio en el horario de la práctica, se les entregó a los adultos mayores el consentimiento informado en forma física y se les explicó el contenido del mismo oralmente. A continuación, como

cada espacio se conformaba de dos personas adultas mayores, se llevaron a cabo las entrevistas de forma grupal a modo de conversación y debate en conjunto con la profesora y otros integrantes, las mismas fueron grabadas y en total tuvieron una duración de treinta a cuarenta minutos.

Previo a la escritura de los resultados debieron analizarse los datos, para ello se comenzó por la transcripción de las entrevistas. En un documento de Google se identificaron los participantes de la investigación como “Adulto Mayor” 1, 2, 3 y 4, y debajo de cada título se redactaba lo que habían respondido en el interrogatorio. Luego, se seleccionaron los datos más relevantes a fin de sintetizar la información.

En la exposición de los resultados, los mismos se clasificaron y organizaron en las distintas áreas ocupacionales: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, participación social y ocio. Se realizó un análisis cuantitativo, plasmando de forma narrativa las respuestas obtenidas en las entrevistas, extrayendo ideas y planteando comentarios. Para finalizar, se continuó con la conclusión y las discusiones en donde se reflejó la interpretación de los datos comparándolos con el cumplimiento de los objetivos y la teoría.

## VI. Resultados

La muestra de la investigación se encontró representada por un total de 4 adultos mayores, a los cuales se les realizó una entrevista semiestructurada con respuestas abiertas en el mes de octubre de 2023.

En cuanto al sexo de los participantes, dos de ellos eran de sexo masculino, y las otras dos femenino. La edad de los adultos mayores eran de 70, 74, 81 y 83 años.

Por motivos de confidencialidad, de ahora en adelante los entrevistados serán identificados de la siguiente forma: AM 1, AM 2, AM 3 Y AM 4.

Por último, se considera relevante mencionar cuánto tiempo hace que participan del taller: el AM1 es practicante hace 6 años, la AM 2, hace 3 años y, por último, los AM 3 y 4 hace aproximadamente 7 meses.

A continuación se expondrán los datos recolectados en cada categoría de la entrevista:

### *VI.a. Actividades de la vida diaria (AVD de ahora en adelante)*

La entrevista comenzó con preguntas vinculadas a las AVD. El primer interrogante correspondía al bienestar percibido al momento de la ducha en donde aparecieron respuestas que expresan confort y lo opuesto:

- *“Bien, yo antes tenía un trabajo en donde hacía mucha fuerza y vivía con dolores. Gracias a Yoga y a otros ejercicios que hago eso cambió un montón” (AM 1)*
- *“(…) Últimamente tengo un dolor en la rodilla que me molesta en las actividades donde tengo que estar parada (...) cuando lo hago lento con los movimientos que nos enseñó (refiriéndose a la profesora), lo logro bien” (AM 2)*
- *“Yo siempre me sentí bien, lo único que sé que hay que tener precaución para no resbalar” (AM 3)*
- *“Yo antes sentía molestias en la cintura si quería detallar en el lavado de pies, pero ya no aparece tanto” (AM 4)*

En el discurso de dos de ellos se evidencia que existían dolores al momento de realizar la actividad, quizás en momentos específicos, pero que ya desaparecieron. No obstante, uno de ellos no sólo adjudica la disminución de dolor a la práctica de Yoga, sino también al cese de otras actividades rutinarias que requerían fuerza y resistencia corporal.

A su vez, una de las practicantes expresa la aparición de dolores en la rodilla, que le impiden llevar a cabo posturas o movimientos específicos, por lo que intenta realizar cualquier actividad de forma más calma o buscar herramientas para mantenerse de pie y concluir la actividad.

Se avanzó preguntando sobre las posibilidades de vestirse de manera autónoma, en donde tres de los cuatro entrevistados mencionaron que experimentaron una mejoría al colocarse el calzado, recalcando tener mayor flexibilidad para llegar hasta el suelo sin molestias, sólo el AM 4 expresa sentir un limitante cuando se agacha, debido al choque de su vientre con sus piernas. El mismo agrega que logra, en bipedestación, colocarse los pantalones “y hasta me saco las medias parado, tengo mayor equilibrio”.

En relación a la pregunta referente a la seguridad en sí mismo, uno de ellos mencionó la postura como un gran detonante de falta de confianza, y un aspecto a trabajar. Manifiesta “(...) tengo una tendencia casi familiar a no llevar la espalda derecha, (...) sé que eso no me hace sentir bien delante de los demás. (...) Por ahí hago memoria y digo “¿cómo dijo que respire? así” y me acomodo a la fuerza” (AM 4). La AM 3 afirmó lo enunciado por el compañero y agregó: “(...) y la espalda derecha ¿sabes dónde la conseguimos? acá, con yoga”.

En cuanto a las transferencias, los cuatro adultos mencionaron percibir bienestar. Sin embargo, uno de ellos profundizó en su respuesta y sumó una idea perteneciente a la filosofía del Yoga que no había aparecido hasta el momento, denominada presencia plena. El adulto manifiesta que era una actividad que se le dificultaba desempeñar, “(...) me quejaba y me cansaba. Ahora no pasa, además presto atención para no apurarme (...) me digo “no, pará, y cuento... uno, dos... y arranco” (AM 4).

Respecto a la fuerza utilizada en el transporte de objetos, a la energía y resistencia requerida, todos coincidieron que consiguen realizar cualquier actividad que conlleve estas destrezas, al menos las que se realizan en la casa, siempre y cuando mantengan hábitos saludables. Manifiestan “(...) un día que no vayamos a Yoga o hagamos ejercicio es impresionante al otro día para moverte (...)” (AM 2). Uno de los adultos mayores agrega “(...) en general los trabajos de fuerza los hago (...) pero, acepto mis limitaciones. (...) antes era otra cosa, pero me siento bien aceptando mis limitaciones” (AM 4). Se evidenciaron en sus discursos puntos en común en los cuales no presentaban conflicto: acarrear baldes de agua, botellas cargadas, mercadería y diversas actividades referidas a la limpieza del hogar, “(...) yo mis cosas de la casa si tengo que baldear, encerar, agarrar cosas pesadas parezco igual que si fuera una piba de 15, no perdí la costumbre” (AM 3).

A continuación se les pregunta acerca de la relación entre participar de un espacio con personas y la motivación por la higiene personal: a los dos varones les resulta irrelevante y, suman “(...) mi mujer no me deja salir de la puerta si no me lavé los dientes (...) pero mucho no me importa” (AM 4); “(...) lamentablemente soy un poco desprolijo. Mi mujer me tiene al trote, ando con los pelos largos, la camisa afuera (...)” (AM 1). Se refleja, en ambos casos, la presencia de una figura femenina que les recuerda que deben mantenerse

prolijos para convivir en sociedad. Por otra parte, las participantes de sexo femenino, manifiestan siempre arreglarse, maquillarse y perfumarse antes de salir.

El último interrogante asociado a las AVD fue la motivación por participar de otros espacios públicos, se evidenció que tres de los entrevistados realizaban múltiples actividades tanto de manera individual como grupal: participaban de espacios religiosos, otras actividades relacionadas con el ejercicio físico, mental y lúdico, uno de ellos expresó *“(...) a mí me falta tiempo para hacer todas las cosas que yo quisiera” (AM 1)*. En desacuerdo con lo dicho por los demás, una de las entrevistadas manifestó temor ante las salidas desde la pandemia de Covid-19, *“(...) Estoy intentando de a poco, ya me animé a arreglarme, venir acá e ir al doctor” (AM 3)*.

#### *VI.b. Actividades instrumentales de la vida diaria (AVID)*

Se comenzó esta área indagando sobre el bienestar percibido en la comunicación con sus compañeros de Yoga, si bien los practicantes formaban parte de dos grupos distintos, hubo consenso en las respuestas:

- *“Sí, se formó un grupo muy lindo, muy bueno. (...) nos reímos entre todos” (AM 1)*
- *“Con los compañeros nos llevamos muy bien. (...) nos decimos cosas siempre respetuosamente. Es un grupo muy lindo realmente” (AM 2)*
- *“(...) Somos pocos pero buenos” (AM 3)*
- *“Yo de algún modo percibo que estamos todos queriendo mejorar en algo y eso solo ya me hace sentir bien. (...) de un lugar seguro (...)” (AM 4)*

Algunos de ellos se ven por fuera del espacio, comparten comidas y otras salidas recreativas. Incluso, expresan haber comunicado aspectos personales, lo cual demuestra la confianza que se brinda en el lugar.

Se continuó interrogando sobre hábitos saludables presentes en la vida cotidiana. Las respuestas obtenidas ponen de manifiesto que los cuatro entrevistados realizan actividades físicas por fuera del taller de yoga, como andar en bicicleta, actividad que practican dos de los cuatro entrevistados. Uno de los cuatro interrogados menciona la conducta alimentaria como un hábito relevante para el mantenimiento de la salud.

Cabe destacar que todos los participantes incluyen al Yoga como parte de su rutina saludable y manifiestan:

- *“(...) es un cable a tierra (...)” (AM 3)*
- *“(...) por ahí pongo acento en lo físico, porque en la fuerza de flexionar uno va descubriendo músculos que ni sabía que tenía, y voy soltando. Eso de soltar y respirar y dejar de contraer, qué bien me hace” (AM 4)*



Este último prosiguió comentando que practica este ejercicio en su vida cotidiana, cuando toma consciencia que está tensionado, comienza a utilizar las respiraciones incorporadas en el taller para relajar los músculos. *“(…) Es como que me da una tranquilidad que todo el resto que pasa alrededor me lo quiere quitar. Porque la que nos toca vivir por estos días particularmente es algo que te tensiona demasiado (…)” (AM 4)*. Otro de los practicantes expresa que realiza meditaciones en su vida cotidiana: *“(…) me siento en mi jardín y ahí medito, tengo mucha paz. (…) escucho a mi cuerpo” (AM 2)*.

Respecto a la pregunta que refiere a la memoria y atención, tres de los cuatro adultos expresaron malestar. Relatan el olvido de aquellas actividades que no son de su interés, sin embargo, son relevantes para la vida diaria: *“(…) me acuerdo una canción que canté hace 20 años, y por ahí me olvido que había ropa en el lavarropas y había que tenderla (…)” (AM 4)*. El mismo consenso apareció al momento de realizar las compras, si no lo llevan anotado *“(…) no me acuerdo nada, de 5 cosas puedo traer 1” (AM 1)*. Sólo una de las participantes expresó lo contrario: *“Mi memoria está re bien (…) tengo la memoria de 70 años atrás” (AM 3)*.

En relación a las actividades de cuidado del hogar, dos de los entrevistados expresaron que forma parte de su rutina desde hace mucho tiempo, y es invariable la energía y/o motivación por la actividad, ya que la realizan por costumbre. Sin embargo, el restante de los interrogados relata que nunca habían desempeñado este tipo de tareas y que luego de la jubilación participan de ellas: *“No, antes no las hacía y ahora sí. Antes no tenía mucho tiempo, pero ahora que dejé de trabajar sí. Jamás cociné en mi vida y ahora estoy cocinando, la ayudo a mi señora... hago de todo (…)” (AM 1)*.

La última pregunta apunta a conocer la consideración del Yoga como una práctica espiritual. Entre los discursos surgieron similitudes y diferencias:

- *“Sí, puede ser que sí. A mí me hace sentir muy bien eso, me gusta mucho cuando meditamos, aunque cuando estoy solo me cuesta meditar. (…) me relaja mucho (…)” (AM 1)*
- *“Yo soy católica. Cuando hay cosas de la espiritualidad yo escucho mucho porque me hace sentir más tranquila. (…) también tengo mis oraciones, participo de un grupo del Rosario y me gusta cuando en Yoga se habla de Dios (…)” (AM 2)*
- *“Soy católica, yo por ejemplo no logro visualizar nada cuando hacemos las meditaciones. Yo vengo para sentirme bien, siento paz acá y cuando hago gimnasia común también” (AM 3)*
- *“(…) de hecho para mí entra por lo espiritual y sale por el cuerpo. De algún modo descubro una dimensión que me hace ver de otra forma las cosas. (…) hay momentos en los que me olvido del cuerpo (…) porque estoy relajado. (…) freno y cuento las respiraciones “¿cuándo iba yo a contar en la vida cotidiana las*

*respiraciones? nunca, ahora si. (...) lo nuestro tiene que ver más allá del hecho material, hay algo más. (...) lo tomo como una conexión con el universo (...) empieza por ser algo físico porque primero sos consciente de la respiración, el movimiento y todo eso, pero termina siendo espiritual lo más fuerte (...)" (AM 4)*

Dos de los entrevistados no perciben al Yoga como una práctica de la espiritualidad ya que pertenecen a la religión católica. No obstante, expresan sentir paz al participar del espacio, como los dos entrevistados restantes.

Uno de ellos refleja indecisión en su respuesta, pero luego continúa su discurso mencionando la meditación como forma de relajación y confort, sin embargo no enfatiza sobre el tema.

El último de ellos proporcionó seguridad en su contestación y argumentó no sólo con la praxis de la disciplina, sino también con los conceptos filosóficos que la componen, como la conexión con el universo y la consciencia del mundo material e inmaterial.

#### *VI.c. Descanso y sueño*

Sobre la percepción de bienestar en el descanso y sueño se evidenciaron respuestas similares en cuanto al ciclo circadiano. Tres de ellos logran descansar de manera ininterrumpida por un período de, aproximadamente, 5 a 6 horas, y luego despiertan por la madrugada sin somnolencia. Expresan:

- *"(...) yo me acuesto a las 11 y duermo de un saque hasta las 4 de la mañana. Después de ahí me despierto, me levanto, voy al baño... y me cuesta arrancar a dormir de nuevo" (AM 1)*
- *"Yo por lo general me acuesto a las 12 de la noche y a las 6 ya estoy despierta (...) no me puedo quedar en la cama, me tengo que levantar (...)" (AM 2)*
- *"(...) mi costumbre es levantarme a las 6 de la mañana, suena el despertador, me levanto (...)" (AM 3)*

En contradicción, el entrevistado número cuatro manifiesta *"(...) a veces nos pasa a las personas mayores, que no dormimos de un solo tirón, siempre, al menos una vez a media noche hay que levantarse (...) y enganchar otra vez el sueño..."*

Dos de los practicantes relatan realizar ejercicios aprendidos en Yoga para conciliar el sueño:

- *"(...) las respiraciones me relajan (...) o a veces pongo esos videos de meditación y los escucho y eso me relaja más. (...) cuando empecé Yoga tomaba pastillas para dormir y las fui dejando de a poco (...) me llevó unos años" (AM 1)*
- *"(...) me pongo a tratar de respirar o a recorrerme el cuerpo, y veo qué parte del cuerpo tengo todavía tensionada y no me di cuenta (...) rezo, porque en esto de*

*rezar hay un componente y todo esto me desconecta del resto de las cosas para seguir la oración. Los mantras también me ayudan. Me tranquilizan y logro dormir. Lo que me ayuda mucho es manejar la respiración y revisarme las partes del cuerpo” (AM 4)*

Una de las adultas comenta no llevar a cabo ninguna práctica para alcanzar el descanso, sin embargo reconoce que el Yoga le permite hallar la paz, permanecer en tranquilidad: *“(...) en mi cuerpo, en mi misma veo que mejoró el sueño, mejoró también la tranquilidad, la paz (...)” (AM 2).*

La participante AM3 manifiesta siempre haber tenido un óptimo descanso tanto por las noches como por las tardes, sin tener en cuenta al Yoga. Adjudica la relevancia a una rutina tranquila como ama de casa y sin horarios.

#### *VI. d. Participación social*

La primera pregunta de esta área fue en relación a la motivación por participar de otros espacios sociales. Tres de las respuestas evidencian una alta concurrencia a espacios compartidos, desde grupos religiosos, actividades físicas y actividades lúdicas, por ejemplo: andar en bici, grupos de tejo, grupos de oración, gimnasio, Yoga. Uno de ellos añade *“(...) no me alcanza el día para agregarle más cosas (...) hay que hacer algo y no dejar que el cuerpo y la mente se queden quietos” (AM 1).* La única contestación contradictoria indicaba interés por concurrir a diversos espacios, pero primero debía enfrentar el miedo que le quedó luego de la pandemia de Covid-19.

Respecto a la percepción de sus relaciones con familiares, amigos y/o conocidos tres de los cuatro entrevistados notaron una modificación en su carácter, expresan:

- *“(...) yo era una chispa, ahí aprendí a hablar con la gente. (...) siento que cambió mi relación con mi nieta, me parece que la quiero más, darle amor. Eso viene de Yoga, me enseñaron a hablarle más a ellos, les expreso más el amor (...)” (AM 2)*
- *“Yo no soy de pelear (...) más vale de tragarme las cosas. Ahora a veces las largo y les cuesta a las otras personas el decir “cómo cambió”” (AM 3)*
- *“Yo estoy aprendiendo de a poco a frenarme un poquito, siempre he sido de reacciones rápidas. La vida ya me viene enseñando a ser más reflexivo, no tan instantáneo (...) Freno y pienso a ver qué es mejor, que puedo hacer, que no puedo hacer (...)” (AM 4)*

Este último mencionó una situación personal en donde quisiera tener mayor relación con uno de sus hijos, la cual se le dificulta porque presenta discapacidad. Y ejemplifica este cambio de su personalidad donde antes hubieran aparecido reacciones impulsivas ahora aparece la reflexión y el accionar: *“(...) Por ahí él no me habla, a lo mejor estamos en casa y*

*no me habla, y pienso “y no, pero a ver, ¿yo qué estoy haciendo? Estoy paveando con el celular” o estoy demasiado metido en un programa de televisión, y no, y si él no me habla yo tengo que hacer las cosas que de algún modo quisiera que él hiciera”.*

Por último, el AM 1 no reporta cambios en las relaciones familiares, manifiesta: “(...) *Con mi señora somos solos, los hijos se casaron y nuestra relación es buena, no cambió mucho”.*

#### *VI.e. Ocio*

Para finalizar, se les consultó acerca de sus actividades de ocio. Dos de ellos refirieron los paseos y el Yoga, pero por fuera no asisten a otros espacios. Los dos restantes relatan: “(...) *voy a caminar todo lo que puedo, andar en bici al lago o a un lugar donde no haya tantos vehículos (...)*” **(AM 2)**, “*Mis actividades de ocio son andar en bici, ir al tejo e ir a yoga (...) dentro de todo salgo a bicicletear, hago 11 a 12 kilómetros (...) y a la vuelta hago ejercicios, hago estiramientos (...)*” **(AM 1)**

El entrevistado número uno finaliza su respuesta de la siguiente manera: “*Algunos dicen que no quieren dejar de trabajar porque no saben qué hacer sin trabajar, pero tampoco es tan difícil. Hay que buscarle la vuelta para no aburrirse. Si a uno no le guste nada hay que buscarle la vuelta a que le guste algo (...)*”

## VII. Discusión

Con los resultados obtenidos se pone en evidencia el desempeño ocupacional en las siguientes áreas: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, participación social y ocio de los cuatro entrevistados.

Los adultos mayores en sus discursos dejaron entrever el rol activo que ejercen en la sociedad, realizando múltiples tareas en su día a día. Según relataron, comenzaron a extrapolar prácticas aprendidas en Yoga a sus actividades cotidianas.

Los cuatro entrevistados ponen de manifiesto el impacto positivo que ha tenido en su vida la práctica de Yoga. Un ejemplo es el equilibrio al tratar de colocarse una prenda, la resistencia a mantenerse de pie y/o para realizar actividades que requieran movimiento, la flexibilidad para lograr alcanzar la limpieza de partes del cuerpo específicas, entre otras.

En relación a la práctica de la meditación y las respiraciones en su vida cotidiana, tres de ellos comentan que les ayuda a relajarse, a sentirse en paz, a detener impulsos y a reflexionar acerca de sus acciones. Donde más frecuentemente utilizan estas herramientas es para conciliar el sueño. Replican el momento de la relajación en la clase de yoga, recorren su cuerpo mentalmente y ponen atención sobre los músculos que se encuentran contraídos. También practican mantras para poder focalizarse mejor en la relajación. Todos ellos, aún quienes no las emplean, perciben un buen descanso. Incluso uno de ellos relata haber dejado medicamentos que lo ayudaban a dormir.

Cabe destacar que todos son muy activos, tres de los participantes realizan ejercicios físicos por fuera de Yoga, como andar en bici por tiempos prolongados, o realizar gimnasia en su casa con botellas llenas de arena para no perder masa muscular. Además, dos de los entrevistados participan de otras actividades en la sociedad relacionadas a la religión y el entretenimiento.

Uno de los adultos mayores también traslada las prácticas a otras actividades como el manejo, donde expresa que siempre debe observar su cuerpo para relajarse. Luego, realiza una reflexión de la sociedad actual, donde las personas viven aceleradas, tensionadas y estresadas, y es casi inevitable no ser parte de ello, por lo tanto, la práctica de la “presencia plena” le permite desconectarse por un momento y percibir bienestar.

La pregunta vinculada a la participación social obtuvo respuestas similares. Tres de los entrevistados expresan haber modificado aspectos de su personalidad para lograr mayor comunicación con el resto. Una de ellas manifiesta “sentir más amor” y por lo tanto, expresarlo. Otro, toma en consideración cómo le gustaría que otros actuaran con él e implementa la interacción deseada. La última entrevistada, destaca poder comenzar a hablar libremente, decir lo que piensa y siente. Todos admiten percibir confort en sus vínculos.

En sólo uno de los interrogantes, relacionado con la memoria y la atención surgieron respuestas contrarias al bienestar. Tres de ellos mencionaron olvidarse de asuntos inmediatos, quizás que no representaban relevancia, pero el hecho del olvido los hace sentir “deteriorados”. El desempeño ocupacional de las actividades cotidianas y recreativas se ve afectado, ya que expresan no recordar las listas del supermercado, ni actividades relacionadas al hogar como el lavado y colgado de ropa, y tampoco logran mantener la atención en la lectura, ni evocar recuerdos de contenido audiovisual.

Existe una similitud en las respuestas obtenidas en lo referido al desempeño en actividades del hogar y al cuidado de uno mismo. Dos de los participantes de sexo masculino expresan no prestarle atención al arreglo personal, y si no fuera por la presencia de una figura femenina que los obligue, no las realizarían. También manifiestan que no participaban de actividades relacionadas con el hogar hasta hace poco, las cuales quedaban delegadas a la mujer de la casa. En contrapunto , ambas mujeres relatan que a donde vayan lo hacen arregladas y, que las tareas del hogar las llevan a cabo desde temprana edad hasta la actualidad.

Por último, se destaca que todos los adultos mayores desean realizar múltiples actividades y, al menos tres de ellos, la única limitación que encuentran es el tiempo del día. Expresan estar felices luego de la jubilación ya que cuentan con más espacio en su jornada para sumar tareas que le provoquen bienestar y, aún así, desean más tiempo.

## VIII. Conclusiones

La presente investigación tuvo como objetivos específicos identificar y describir las percepciones de bienestar de los adultos mayores que participan de un taller de Yoga, considerando cinco áreas ocupacionales: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, participación social y ocio. Se cree haber cumplido con estos puntos a través de las entrevistas con los practicantes, los cuales expresaron percibir bienestar en la mayor parte de sus tareas cotidianas. Algunos de ellos manifiestan que ese bienestar percibido es gracias a trasladar los ejercicios de Yoga a su vida diaria. Por su parte, otros, destacan que el taller les posibilita sentir paz y confort, pero no lo adjudican al bienestar de su cotidianidad.

Se pone en relieve que los entrevistados son personas activas, que viven en casas particulares y no requieren de ningún apoyo a la hora de desempeñarse ocupacionalmente. Todos ellos relataron ser conscientes de las modificaciones físicas y cognitivas que aparecen con el envejecimiento e intentan transitar esta etapa de la mejor manera posible, brindándole al cuerpo y la mente movimiento.

Entender la salud de una forma integral es prestar atención no sólo a la ausencia de la enfermedad, sino también a los estados corporales, sociales y afectivos. Además, y retomando lo expuesto por Pardo (1997) mencionado en el marco teórico, la salud es “superar los obstáculos que el vivir encuentra en su paso (...) vivir no es simplemente estar (...) vivir implica actividad (...)”. Complementar la práctica de la Terapia Ocupacional con la dominación adecuada de herramientas extraídas de otras disciplinas no convencionales es aportar a la mirada holística de la salud y promover el bienestar en el mantenimiento de la salud física pero también, en la confianza en uno mismo, el sentido de pertenencia, la conexión espiritual y otros aspectos que se encuentran presentes en la vida diaria.

Se propone una mayor exploración de la vinculación de dos disciplinas diferentes como lo es la Terapia Ocupacional y el Yoga, con el objetivo de ampliar los entendimientos propios e incorporar el lenguaje de otras especialidades, en donde a partir de propuestas de intervención interdisciplinar, colaborativas y horizontales se contribuya a construir espacios que impacten en la salud de diversos grupos etarios.

La Terapia Ocupacional a través de un trabajo comunitario podría promover la participación de los adultos mayores en la sociedad a través de actividades saludables, proponiendo talleres de yoga como oportunidad para el desarrollo de las esferas físicas, mentales y sociales, fomentando así, un aporte al paradigma de envejecimiento activo.

Si bien se cree que los resultados obtenidos del estudio cumplen con los objetivos, se esperaba una mayor muestra de adultos mayores, la cual se vio disminuida por el

incumplimiento de los criterios de inclusión. Además, al comienzo de la investigación se suponía hallar más cantidad de respuestas que representaran negatividad ante el confort en su cotidianidad o, por el contrario, contestaciones que identifiquen bienestar pero no asociadas al taller de Yoga. Por lo expuesto, se propone para próximas investigaciones tomar una representación más amplia donde puedan incluirse adultos mayores que manifiestan alguna patología.

En relación a las respuestas obtenidas por parte de los adultos mayores en referencia a su memoria y atención donde los mismos expresaban no percibir bienestar, se proponen interrogantes para futuras investigaciones tales como: ¿Cómo afecta al desempeño ocupacional la falta de memoria y atención? ¿Qué acciones puede realizar la terapia ocupacional para el mantenimiento o mejoramiento de la memoria y la atención en la cotidianidad de los adultos mayores? ¿Podría un abordaje entre la terapia ocupacional y el yoga contribuir a mejorar y/o mantener la memoria y atención de los adultos mayores?

En conclusión, los adultos mayores además de percibir bienestar, presentan salud. Encuentran satisfacción en su desempeño ocupacional, no sólo en lo relacionado a lo físico, como el mantenimiento de los rangos de movimiento y la energía, sino también en el equilibrio y balance emocional, en donde utilizan herramientas extraídas del taller para lograr la autorregulación. Además, los practicantes preservan un rol activo en la sociedad, seleccionando actividades que le sean significativas, conservando la independencia y autonomía. La terapia ocupacional debe ser promotora de intervenciones integrales que posibiliten a las personas afrontar las demandas de la vida cotidiana, siendo partícipes de su entorno físico, social y cultural.



## IX. Referencias bibliográficas:

- Abello, R. Amarís, M. Blanco, A. Madariaga, C. Díaz, D. Y Arciniégas, T. (2008). Bienestar, autoestima, depresión y anomia en personas que no han sido víctimas de violencia política y social. *Investigación y desarrollo*, 16, 214-231. <http://www.scielo.org.co/pdf/indes/v16n2/v16n2a04.pdf>
- Aedo Santos, F. J y Granádos Sanchez, J.C. (2000). La medicina complementaria en el mundo. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*, 12, 91-99. <https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2000/mf004d.pdf>
- Álvarez Blanco, A. (2018). Terapia ocupacional y envejecimiento activo: programa de intervención en el ámbito rural de León. Título de grado, Universidade da Coruña. Facultade de Ciencias da Saúde. <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/21442>
- AOTA. (2020). Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional. *Dominio y Proceso*. (4ta Edición). Adaptación al español del artículo American Occupational Therapy Association (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process. 4ta edición. American Journal of Occupational Therapy.
- Bello Gómez, S. Feal Rodríguez, P. Fernández Lamas, A. Pilleiro Pillado, G. y Romeu Ces, T. (2010). Ocupación y salud. *Revista de Terapia ocupacional Galicia (A Coruña)*, 7, 170-176. <https://www.revistatog.com/suple/num6/gallegas.pdf>
- Blanco, A y Díaz, D. (2005). El bienestar social: su concepto y medición. *Psicothema*, 17, 582-89. <https://www.redalyc.org/pdf/727/72717407.pdf>
- Blanco, G. Angulo, Y. Contreras, J. Pacheco Y. y Vargas, V. (2012). Estrés y desempeño ocupacional en estudiantes de terapia ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 12, 1-16. <https://adnz.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/22048/23365>
- Bertino Gieco, V. (2023). *Espiritualidad en cuidados paliativos: experiencias e intervenciones de terapeutas ocupacionales*.
- Castelli, B. (2018). Terapias complementarias, hacia una intervención holística de la salud. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 1, 23-29. <https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/RATO/2018jul-art3.pdf>
- Dámaso Crespo, S. et. Al. (2006). Biogerontología. *El envejecimiento: definiciones y teorías*, 13-35.
- Gola Cabrera, M.C. (2011). Eficacia del hatha yoga en la tercera edad. *Centro*

- Provincial de Información de Ciencias Médicas de Camagüey, 15, 617-625.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445230008>
- Gómez Lillo, S. (2007). Relación salud - ocupación desde terapia ocupacional. *Interpsiquis*, 8.  
<https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/relacion-salud-ocupacion-desde-la-terapia-ocupacional>
- Gorbeña Etxebarria, S. (1997). *ADOZ, Boletín del Centro de Documentación de Ocio*. Bilbao.
- Hernández, M. (2014). Envejecimiento. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40, 361-378.  
[https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/as\\_sets/rcsp/v40n4/spu11414.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/as_sets/rcsp/v40n4/spu11414.pdf)
- Hocking, C. (2016). Contribución de la ocupación a la salud y al bienestar. *Terapia Ocupacional: Willard y Spackman*, 12, 72-31.  
<http://www.bibliopsi.org/docs/carreras/terapia-ocupacional/LA%20OCUPACION%20Y%20SU%20PROCESO%201/Contribucion%20de%20la%20ocupacion%20a%20la%20salud%20y%20al%20bienestar.%20HOCKING.pdf>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos República Argentina. (2022). *Dossier estadístico en conmemoración del Día Internacional de las personas de edad*. Recuperado de la base de datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
- Jara, R. Michea, L y Salech, F.(2012). Cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. *Revista Médica de Clínica Las Condes*, 13(1), 19-29.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864012702699>
- Kaplan, M. (1990). *The Arts: a social perspective*. Ilustrada. Michigan.
- Kielhofner, G. (2006). *Fundamentos Conceptuales de la Terapia Ocupacional*. (3era ed.). Médica Panamericana.
- Laplantine, F. (1999). *Antropología de la enfermedad*. Buenos Aires: Ediciones del Sol.
- Lazcano, H. Vieto, Y. Moran, J. Donadio, F. & Carbonó, A. (2014). Características del Sueño y su Calidad en Estudiantes de Medicina de la Universidad de Panamá. *Revista Médico Científica*. 27 (1), 3 - 11.
- Ley N° 25.326. *Protección de los datos personales*. (4 de octubre del 2000).  
[https://www.oas.org/juridico/pdfs/arg\\_ley25326.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/arg_ley25326.pdf)

- Madrid, J.A. Ortiz Tudela, E. Martínez Nicolás, A. Rol, M.A. (2014). *El Sistema Circadiano en el Anciano: Valoración Clínica e Intervenciones Terapéuticas*.
- Mendizabal, R. (2018). Envejecimiento activo: Un cambio de paradigma sobre el envejecimiento y la vejez. *Aula Abierta de la Universidad Complutense de Madrid*, 47, 45-54. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6292831>
- Ministerio del Interior Argentina, Dirección Nacional de Población. (2021). *Reporte de Envejecimiento Poblacional a nivel nacional y provincial. Argentina 1991-2010*. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/10/reporte\\_de\\_envejecimiento\\_nacional\\_y\\_provincial.pptx\\_.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/10/reporte_de_envejecimiento_nacional_y_provincial.pptx_.pdf)
- Ministerio de Salud Argentina, Dirección de Investigación en Salud. (s.f.). *Pautas generales para la obtención del consentimiento informado para participar de una investigación*. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/pautas\\_generales\\_para\\_obtencion\\_consentimiento\\_informado.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/pautas_generales_para_obtencion_consentimiento_informado.pdf)
- Mishara, B.L. y Riedel R.G. (2000). Introducción al proceso del envejecimiento. *El proceso de envejecimiento* (19-36). (3era ed.). MORATA S.L.
- Morales, M. y Bravo, I. (s.f.). *El ocio terapéutico*.
- Muñoz, A. (2016). Cultura y sociedad. *¿El yoga o los yogas? Entre la tradición y la taxonomía* (465 - 479).
- Pierce, D. (2001). Untangling Occupation and Activity. *American Journal of Occupational Therapy*, 55(2), 138–146.
- Reed, K. L. y Sanderson, S. (1980). *Concepts of Occupational Therapy*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Romero Ayuso, D.M. (2007). Actividades de la vida diaria. *Revista anales de la psicología*. Vol. 23(2), 264-271.
- Sabino, C. (1994). Cómo hacer una tesis. *La elección del tema* (34-43). Ediciones PANAPO.
- SAIZAR, M. (2003). *El yoga y los discursos sobre la salud*. Mitológicas. Vol. 18, 45-83.
- SAIZAR, M. (2004). *En busca de la salud y el bienestar. La selección de terapias en sectores medios y urbanos de Buenos Aires*. Kallaway. Vol. 10 (11) 21-48.
- Saizar, M. (2008). *Todo el mundo sabe. Difusión y apropiación de las técnicas del yoga en Buenos Aires (Argentina)*. *Revista de Ciencias Sociales*. Vol. 11(1), 112-122.

- Van Lysebeth, A. (1969). Aprendo Yoga. EDICIONES URANO, S.A.
- Vélez, R. & Fernández, M. (2004). Servicios a la Comunidad. Cuerpo de Profesores Técnicos de Formación Profesional. Sevilla, España: Mad.
- Willard & Spackman. (2005). Terapia Ocupacional. Editorial Medica Panamericana.
- Zubieta, E.M y Delfino, G. (2010). Satisfacción con la vida, bienestar psicológico y bienestar social en estudiantes universitarios de Buenos Aires. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 17, 277-283. <https://www.redalyc.org/pdf/3691/369139946018.pdf>
- Zurita Espinoza, K.J y Vergara Ordoñez, K.A. (2019). Beneficios del Hatha Yoga y la Neuroeducación del movimiento en los adultos mayores que asisten al programa de “ENVEJECIMIENTO ACTIVO” del Hospital Básico Durán. [Título de Grado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil] <http://201.159.223.180/bitstream/3317/12498/1/T-UCSG-PRE-MED-TERA-155.pdf>

## **X. Anexo**

### **Anexo I**

#### **Consentimiento informado Hoja de información al participante**

**Título del estudio:** Percepciones de bienestar en el desempeño ocupacional de adultos mayores que participan en un taller de yoga.

Investigadora: Díaz Farragut, Camila Alejandra, con DNI 42.688.084  
Universidad del Gran Rosario, de la carrera de Terapia Ocupacional.

Usted es invitado a incluirse en la investigación "Percepciones de bienestar en el desempeño ocupacional de adultos mayores que participan en un taller de yoga". El objetivo general de la misma es analizar las percepciones sobre el bienestar en el desempeño ocupacional en las áreas: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, participación social y ocio de adultos mayores que participan en un taller de yoga.

La participación de este estudio es completamente voluntaria. Usted puede decidir no participar, o en el caso de haber aceptado, es de su derecho cambiar de opción retirando el consentimiento en cualquier estadio de la investigación sin dar explicaciones.

Su identidad será protegida de manera que se utilizará un código específico representado por un número a la hora del manejo, análisis e interpretación de los datos. Toda la información o datos que puedan identificarlo serán manejados confidencialmente conforme a lo dispuesto en la Ley Nacional 25.326 de Protección de los Datos Personales.

La ley proporciona el derecho a rectificar los datos, actualizarlos o suprimirlos. De este modo usted puede hacer cumplir su derecho y en un plazo de cinco (5) días hábiles se deberán efectuar las modificaciones.

Sólo tendrán acceso a los datos que usted brinde la/el director/a de este estudio y la investigadora.

#### **¿Por qué se le ofrece participar?**

Usted es invitado/a a participar ya que tiene una edad de 60 años o más y participa de un taller de yoga.

### **¿En qué consiste su participación?**

Esta investigación es cualitativa de tipo descriptiva y por lo tanto su participación consta de responder las preguntas que forman parte de una entrevista semiestructurada dirigida a conocer sus percepciones de bienestar en el desempeño de las áreas ocupacionales: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, participación social y ocio luego de concurrir a un taller de yoga. Las mismas se desarrollarán con una modalidad de respuesta abierta en donde usted podrá expresar sus percepciones acerca del bienestar físico, social y psicológico que puede o no experimentar en las áreas mencionadas anteriormente. Su participación tendrá una duración de sesenta minutos aproximadamente.

### **¿Cuáles son los riesgos y molestias de la participación?**

No existen riesgos ni molestias previsibles en este estudio.

### **¿Existen intereses económicos en este estudio?**

La investigadora no recibirá ningún pago por la realización de este estudio.

Usted no obtendrá ningún beneficio económico por la participación en este estudio.

### **¿Cómo puede contactar con la investigadora de este estudio?**

Usted puede contactar con Camila Alejandra Díaz Farragut en el teléfono 2473-505048 y/o el correo electrónico: [farragutcamila@gmail.com](mailto:farragutcamila@gmail.com)

**¡Muchas gracias por su colaboración!**

**Anexo II**

**Consentimiento informado**

**Hoja de firmas**

**Título del estudio:** Percepciones de bienestar en el desempeño ocupacional de adultos mayores que participan en un taller de yoga.

Yo: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_,

- Leí la hoja de información al participante que se me entregó y pude resolver todas mis inquietudes acerca de la participación en este estudio.
- Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones ni que esto me repercuta.
- Accedo a que utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.
- Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio.

Firma del participante:

Aclaración:

Firma del investigador:

Aclaración:

Fecha:

### **Anexo III**

#### Modelo de entrevista semiestructurado:

##### **Actividades de la vida diaria:**

- ¿Cómo era tu experiencia en la ducha antes de comenzar yoga? Coméntame cómo percibías el momento de ducharte, en relación al tiempo que te mantenías parado?, a la situación de enjabonado, a la existencia de molestias...
- Ahora voy a preguntarte acerca del momento del vestido, ¿cómo percibís cuando te vas a colocar o sacar una prenda, los movimientos que debes realizar, las molestias encontradas... Y antes de comenzar el taller, ¿cómo fueron estas experiencias  
Tiene relación con el momento del vestido, la seguridad de uno mismo y el gustarse... ¿Cómo te sentís respecto a tu autoestima/seguridad en lo estético desde el comienzo del taller?
- En cuanto a la movilidad, ¿Cómo eran las transferencias, por ejemplo, de acostado a parado, o de sentado a parado antes de realizar yoga? ¿Y ahora?
- ¿Percibís mayor independencia en las transferencias? ¿Por qué?
- ¿Cómo es tu percepción acerca de tu rapidez, energía, movilidad y resistencia en relación a llevar objetos?
- ¿Cómo te sentís con respecto a realizar una actividad con personas? ¿te llevó a realizar/cambiar hábitos de arreglo personal? ¿Como cuáles?
- Y antes de realizar esta actividad grupal, ¿con qué frecuencia llevabas a cabo actividades de arreglo personal? ¿Física y emocionalmente, percibís algún cambio en el desempeño de estas actividades? ¿Como cuál?
- Ya que el arreglo personal, el autoestima y las ganas de participar en la sociedad están entrelazadas... En cuanto a tu motivación al participar de espacios públicos ¿se vio afectado? ¿Por qué?

##### **Actividades instrumentales de la vida diaria:**

- ¿Cómo percibís la comunicación con tus compañeros? ¿Crees que el grupo es favorecedor a la formación de lazos? ¿Por qué? ¿Cómo percibís formar parte del grupo de Yoga?



- ¿cómo te solías y soles transportar de un lugar a otro? tenias alguna percepción tanto negativa como positiva acerca de ese transporte, cambió en algo desde la participación en el taller? ¿percibís cambios en cuanto a la atención y memoria cuando te transportas (bici, auto, caminatas)?  
¿Como cuáles?
- ¿Cómo percibís al yoga? ¿Pensas que el yoga es un hábito saludable que aporta a tu salud? ¿Por qué?  
¿Cómo eran tus hábitos antes del comienzo del taller? ¿Y ahora?  
¿Cómo percibís tu cuerpo, el ejercicio físico y los controles médicos?
- ¿Cómo se conformaba tu alimentación antes? ¿Y ahora?  
¿Cómo percibías antes el momento de la preparación de la comida? ¿Y ahora, relacionándolo con las herramientas brindadas en el taller?  
¿Alguna vez aplicaste la herramienta de “presencia plena”? ¿En qué circunstancias? ¿Cómo percibís la experiencia?
- En cuanto al mantenimiento del hogar, cómo percibís tu energía y motivación para el cuidado del mismo? ¿Cómo era la realización de estas actividades antes de comenzar yoga?
- ¿Qué creencias tenías antes de comenzar el taller, acerca de la práctica del yoga? ¿y ahora?  
¿Realizas acciones/prácticas en tu día a día que aprendés de yoga? De ser así, ¿cuáles?  
¿Consideras la participación en este taller como práctica de la espiritualidad?  
¿Por qué?
- Al momento de realizar las compras, ¿Cómo te percibís respecto a tu memoria, atención y funciones físicas al momento de realizar las compras?  
¿afectó en la realización de las compras y elección de la mercadería el participar en el taller de yoga?

### **Descanso y sueño:**

- En cuánto al descanso, ¿cómo podrías clasificar el bienestar del mismo antes del comienzo de yoga? ¿Y después?  
En el caso que aparezcan momentos de insomnio, ¿utilizas las herramientas que brinda el taller para la relajación? En el caso de que sí, ¿Cuáles? y; ¿cómo percibís el descanso luego de realizarlas?; En el caso de que no, ¿Por qué?

### **Participación Social:**

- ¿Cómo percibías tus habilidades sociales antes del comienzo del taller? ¿Y ahora?
- Respecto a los lazos que se conforman en el espacio ¿Cómo percibís esos lazos?
- ¿Sus participantes conforman una comunidad? ¿Por qué? ¿Esto cómo te hace sentir?
- ¿Cómo percibís la relación con tu familia desde la participación en este taller? ¿Y antes, cómo eran estas percepciones?
- ¿Cómo percibís tu comunicación con otras personas por fuera de tu ámbito familiar y del taller de yoga?
- ¿Cómo percibís tu forma de expresión luego de la participación de yoga? Es decir, logras hablar, formar lazos, expresar tus ideas por otros medios... ¿Antes del taller, cómo era?
- ¿Cómo percibís tu motivación por participar de actividades sociales? ¿Cómo era antes?

### **Ocio:**

- ¿Cuáles eran tus intereses en cuanto a actividades de ocio antes de comenzar yoga? ¿Se han modificado actualmente? ¿Por qué?
- ¿Con qué regularidad participas en actividades de ocio?
- ¿Disfrutas aquellas actividades de ocio?
- ¿Percibís al yoga como una actividad de ocio? ¿Por qué?