

Análisis cualitativo y cuantitativo de la participación en ocupación de ocio y tiempo libre en personas con cambio repentino en la condición de salud.

Leegstra, Rut Cristina, Anderson, Mariela, Alzola, Silvia Beatriz, Ramos, Agustina y Polimeni, Lucila.

Cita:

Leegstra, Rut Cristina, Anderson, Mariela, Alzola, Silvia Beatriz, Ramos, Agustina y Polimeni, Lucila (2019). *Análisis cualitativo y cuantitativo de la participación en ocupación de ocio y tiempo libre en personas con cambio repentino en la condición de salud. XI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXVI Jornadas de Investigación. XV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. I Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. I Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-111/242>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ecod/oas>

ANÁLISIS CUALITATIVO Y CUANTITATIVO DE LA PARTICIPACIÓN EN OCUPACIÓN DE OCIO Y TIEMPO LIBRE EN PERSONAS CON CAMBIO REPENTINO EN LA CONDICIÓN DE SALUD

Leegstra, Rut Cristina; Anderson, Mariela; Alzola, Silvia Beatriz; Ramos, Agustina; Polimeni, Lucila
Universidad Nacional de Quilmes. Argentina

RESUMEN

Se presentan resultados de la investigación Participación de ocupaciones de Ocio y Tiempo Libre en personas que han tenido un cambio repentino en la condición de salud. Se trabajó con un diseño exploratorio, descriptivo, con estrategia metodológica cualitativa y cuantitativa; la muestra fue no probabilística accidental. Se realizaron 6 entrevistas en profundidad y 91 encuestas a personas mayores de 18 años con el objetivo de describir y analizar la participación en actividades de ocio y tiempo libre en personas con un repentino cambio en su condición de salud. Se observó disminución en la participación en la ocupación de ocio y tiempo libre y modificación en la forma de realización en (tipo de actividad) tiempo, lugar y con quién las realiza, luego del cambio repentino en su condición de salud. Hubo un incremento de participación con la familia, resultado que vinculamos con el rol primordial y de cuidado que ejerce. Nos preguntamos si las familias cuentan con redes de apoyo y/o políticas que contribuyan al acompañamiento facilitador de la participación en estas ocupaciones.

Palabras clave

Forma ocupacional - Ocio y Tiempo Libre - Condición de Salud - Participación

ABSTRACT

QUALITATIVE AND QUANTITATIVE ANALYSIS OF THE PARTICIPATION IN OCCUPATION OF LEISURE AND FREE TIME IN PEOPLE WITH SUDDEN CHANGE IN THE CONDITION OF HEALTH

The purpose of this work is to present the results of the research "Participation in Leisure Occupations in people who had a sudden change in the health condition." This study has an exploratory, descriptive design, with qualitative and quantitative methodological strategy; the sample was accidental non-probabilistic. Six in-depth interviews and 91 surveys were conducted for people over 18 with the objective of describing and analyzing the participation in leisure occupations in people with a sudden change in their health condition. As result, there was a decrease in the participation in leisure occupation and a modification in the form of realization in (type of activity) time, place and people

with who performs the activities, after the sudden change in their health condition. There was an increase in participation with the family, a result that is linked with the primary role and care that that families exercises. We ask ourselves if the families have support networks and / or policies that contribute to facilitating participation in leisure occupations.

Key words

Occupational form - Leisure and free time - Health condition - Participation

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se enmarca en el proyecto de investigación Cuidados, salud mental y construcción de bienes inmateriales, dirigido por la Dra. María Cristina Chardón, de la Universidad Nacional de Quilmes.

Se presentan resultados de la investigación concluida sobre participación de ocupaciones de Ocio y Tiempo Libre (a partir de ahora OTL) en personas que han tenido que atravesar un cambio repentino en su condición de salud, los cuales han despertado interrogantes que llevan a la elaboración del proyecto anteriormente citado.

La condición de salud, según la Clasificación Internacional de Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (OMS, 2001) es una expresión genérica de ese estado de salud que se presenta como resultado de la enfermedad o trauma y también puede incluir envejecimiento, embarazo o stress.

Según Mc Cormick J.S (1991 en Tigre 1993) para la mayoría de la gente tener salud es sentirse bien, es tener la capacidad de hacer frente a las adversidades de la vida. Es un medio para algo, para tener una vida digna y productiva. Jake Epp (1986, en Tigre 1993) Es parte de la vida diaria y una dimensión esencial de la calidad de vida.

"Los profesionales de la terapia ocupacional reconocen que la salud es alcanzada y mantenida cuando los clientes son capaces de comprometerse en ocupaciones y actividades que permiten la participación deseada o necesaria en el domicilio, la escuela, el centro de trabajo y la vida de la comunidad..."

La necesidad de la ocupación se refleja en el hecho de que los

seres humanos tienen un impulso firme para hacer las cosas y florecer mediante el compromiso en las búsquedas prácticas, productivas y de diversión (Clark y col., 1991; Wilcock, 1993) Dado que la ocupación es una necesidad humana básica, las personas que están negadas al acceso o tienen restricciones en sus ocupaciones pueden La ocupación ha sido definida como las “Actividades de la vida diaria, nombradas, organizadas y dadas por un valor y significado por los individuos y la cultura. La ocupación es todo lo que la gente hace para ocuparse incluyendo mirar más allá de ellos..., disfrutar de la vida...y contribuir al sostén económico y social de sus comunidades” (Law, Polatajko, Baptiste, y Townsend, 1997, p. 32). Citado en AOTA (2008). “Participar implica involucrarse en situaciones vitales” (OMS, 2001, pág. 10). La participación se presenta en múltiples formas y varía a lo largo de la vida. Participar en las ocupaciones de la vida cotidiana es esencial para el desarrollo del ser humano y su relación con el mundo. Law, Braun y Dunn (2005) lo describieron de la siguiente manera “es a través de la participación en las ocupaciones diarias que las personas crecen y se desarrollan, se relacionan con otros, viven, aprenden, contribuyen a la sociedad y disfrutan de la vida” (pág.108). Según Arevalo & Yáñez (2016) “...la interacción entre un individuo con cierta condición de salud y sus factores contextuales pueden producir una situación de discapacidad, y por consiguiente limitaciones en actividades y restricciones en la participación” (pág. 164). En el marco de este trabajo entendemos el concepto de la ocupación de OTL como un tiempo sin obligaciones, con motivaciones intrínsecas, en el cual no se espera ningún resultado en particular (AOTA 2010, pág. 12) se abre la oportunidad de participar o explorar en un tiempo exento de fracaso; Primeau (2003) amplía en su conceptualización de la ocupación de OTL aportando como cualidades la “libertad de una obligación o limitación, la libertad de elección, el goce, la diversión, la motivación intrínseca, la poca relación con el trabajo, la autoexpresión, el flujo, la participación activa, la relajación, la apreciación estética, el locus interno de control y la suspensión de la realidad”. La importancia de participar en el ámbito del ocio radica en que, a nivel individual éste fomenta la salud y bienestar, es fuente de desarrollo personal y mejora la calidad de vida de las personas (Asociación Iberoamericana de Estudios de Ocio, 1993, en Arevalo & Yáñez, 2016). La ocupación de OTL toma diferentes formas ocupacionales; Nelson (1998) define la forma como “aquellos aspectos objetivos de la ocupación, aquello que es observable y que se manifiesta en la interacción actividad ambiente, que ocurre en un tiempo y espacio determinados” (Gajardo & Cifuentes, 2013, pág. 25); en coincidencia Muñoz Espinosa et al (2006), refiere a la dimensión forma como “las características visibles de una ocupación; podrían clasificarse las actividades de tiempo libre en diversos tipos, según sean sedentarias, solitarias, sociales, intelectuales, físicas, etc.” (pág. 41).

METODOLOGÍA

El presente estudio combina los resultados obtenidos mediante un trabajo realizado con metodología cualitativa en primera instancia en la que se realizaron 6 entrevistas en profundidad a personas adultas mayores de 18 años que habían experimentado un cambio repentino en su condición de salud. Este trabajo fue realizado durante los años 2015-2017. En segunda instancia un trabajo realizado entre los años 2017-2019 con metodología cuantitativa, en población de iguales características, realizando 91 encuestas.

Para ambos estudios los criterios de inclusión de la muestra fueron: personas mayores de 18 años, que hayan presentado un cambio repentino en su condición de salud en un periodo comprendido entre los 12 a 24 meses anteriores a la entrevista, siendo excluidas de este estudio aquellas personas que tuvieran una limitación a la participación previa al cambio repentino en su condición de salud, que no puedan comprender, y embarazadas, o que presenten patologías crónicas que impliquen cambios paulatinos en su condición de salud.

Todos los participantes de ambos estudios aceptaron participar, a través del consentimiento informado.

El análisis de datos se llevó a cabo en diferentes etapas. Para el análisis cualitativo de las entrevistas, se desgrabaron las mismas y posteriormente se identificaron los ejes de análisis y se categorizaron los datos. Para el análisis de los datos cuantitativos se confeccionó una matriz de datos en excel, se clasificaron las actividades de OTL en categorías y se realizaron gráficos para exponer los resultados obtenidos.

En este trabajo se dan a conocer los resultados de ambos estudios en relación a los cambios producidos en la formas ocupacionales en las ocupaciones de OTL, incluyendo los siguientes ejes de análisis: características y tipo de actividad, lugar de realización, personas con las que realiza la ocupación y el tiempo de realización de la misma.

RESULTADOS

En el estudio cualitativo, la muestra quedó conformada por 6 entrevistados (3 de sexo masculino y 3 de sexo femenino), quienes presentaron enfermedad neurológica, cáncer, secuela de quemadura y politraumatismos.

El estudio cuantitativo fue conformado por 91 personas, de las cuales el 64,8% corresponde a personas de sexo masculino y el 35,2% de sexo femenino. Entre los diagnósticos más frecuentes se destacan en primer lugar enfermedades neurológicas (63,7%), en segundo lugar las patologías traumatológicas (22%) y por último otras enfermedades como cáncer o patologías cardíacas (14,3%).

Respecto a la participación en la ocupación de OTL antes y después del cambio en la condición de salud, se evidencia que mientras que los 6 participantes del estudio cualitativo refieren mantener su participación en estas ocupaciones, en el estudio cuantitativo sin embargo del 92,3% de los encuestados que

participaban de las ocupaciones OTL antes del cambio en su condición de salud, sólo el 59,3% participa luego del evento, y de estos últimos sólo el 27,8% participa en las mismas ocupaciones que antes.

En relación a la forma ocupacional de la ocupación de OTL, todos los entrevistados refirieron haber modificado la forma, algunos graduaron la intensidad de los esfuerzos o disminuyeron la exigencia en la realización, otros sistematizaron la realización de las actividades, estableciendo rutinas.

... "ahora es como más relajado, si tengo que salir, salgo si tengo que dejar la casa una noche sola la dejo"

... "me tomé todo más tranquila"

Respecto al **tipo de actividad realizada**, el estudio cuantitativo muestra cambios en las características de las mismas. Para el análisis de estos datos las actividades en las que manifestaron participar los encuestados fueron clasificadas en tres categorías: actividades a predominio físicas (que incluyen por ejemplo: deportes, ir al gimnasio, patin, danza), actividades sociales (que incluyen salidas con amigos, ir a la plaza, ir al cine, etc) y actividades culturales.

Se observa que previamente al cambio en la condición de salud, los encuestados realizaban principalmente actividades culturales y en segundo lugar físicas, mientras que al momento de la encuesta las actividades que más se realizan son sociales y en segundo lugar culturales. El 72,2% de los encuestados modificaron el tipo de actividades que hacían luego del cambio en su condición de salud, reduciendo principalmente aquellas actividades de OTL físicas. La participación en estas actividades disminuye de un 31% a un 15,9%.

Respecto al **lugar** en el que participan de las ocupaciones, de los 6 entrevistados 2 no manifestaron cambios en el lugar de participación, mientras que 4 si lo hicieron. Se evidenció en estos casos que se luego del cambio en su condición de salud se intensificaron las actividades dentro del hogar y en una de las entrevistadas, si bien se mantuvieron las actividades fuera del hogar, estas pasaron a realizarse en compañía de otros. Uno de los entrevistados, a partir del cambio en su condición de salud modificó su residencia (viviendo en un hogar) no solamente cambió el lugar de participación en las actividades, sino que el entorno físico e institucional actúa como factor determinante en la participación en las ocupaciones de OTL.

"... dos cosas apasionantes la música y la carpintería de madera"

"Escuchar música no tenemos ningún equipo."
[en relación a la carpintería]" le dije a las chicas (estudiantes de la carrera de Terapia Ocupacional que realizan prácticas pre-profesionales en dicha institución) pero imposible..."

"mirar la tele sí."

En el estudio cuantitativo se evidencia que antes del cambio en la condición de salud sólo un 6,1% participaba de actividades solamente dentro de su hogar, el 57,3% las realizaba principalmente fuera de su casa, los restantes encuestados participaban de actividades tanto dentro como fuera de su casa. Luego del cambio en la condición de salud el 48,1% las realiza dentro de su hogar o en espacios cerrados. En ningún caso se observó un incremento en la participación en actividades al aire libre.

Al considerar **con quién** participaban de las actividades de OTL antes y después del cambio repentino en su condición de salud, en el estudio cualitativo en una de las entrevistadas (quien sufrió quemaduras) manifestó realizar las actividades en el exterior acompañada por otros. También se observó un incremento en la valorización de las actividades de OTL compartidas con la familia y con un otro.

"hace poco fuimos a acampar, todo siempre en familia"

En el estudio cuantitativo también se observa un incremento de realización de actividades con la familia (del 20,2% que lo hacía antes del evento aumentó al 42,6% luego del mismo).

Tomando como referencia el aspecto **tiempo** (frecuencia y duración de las actividades), mientras que el estudio cualitativo no arroja resultados significativos, en el estudio cuantitativo se observa que los encuestados que luego del cambio en la condición de salud manifestaron continuar participando en actividades de OTL, el 64% lo hace menos tiempo que antes, el 14,8% el mismo que antes y un 20,4% más tiempo que antes.

CONCLUSIÓN:

Todos los entrevistados y casi todos los encuestados manifestaron haber participado de la ocupación OTL antes del cambio repentino en la condición de salud, evidenciándose una disminución de participación en estas actividades luego del evento. Los encuestados que vuelven a participar luego del cambio en la condición de salud refieren cambios en la forma de realización, particularmente en el tipo de actividades, el tiempo de dedicación, el lugar de participación y con quién las realiza, ejes analizados en este estudio; en coincidencia con diversos autores, quienes sostienen que la persona, abandona la participación en algunas actividades, explora muy pocas actividades nuevas, las mismas se tornan más sedentarias e impactan especialmente en el área de participación social (Bier, Dutil, Couture, 2009. Wise, Mathews-Dalton, Dikmen, Temkin, Machamer, Bell, 2010). A su vez, al haberse incrementado la participación de las actividades de OTL en el hogar, se presenta un escenario diferente donde en la convivencia misma se infiere la producción de nuevas formas ocupacionales compartidas con la familia; se observa un incremento significativo de participación en la ocupación de OTL con la familia, resultado que vinculamos con el rol primordial que ésta cumple en la vida de las personas

que han sufrido un cambio repentino en su condición de salud, particularmente respecto al cuidado. La familia generalmente es quien cuida a la persona afectada en su hogar y se infiere que es quien facilita la participación, particularmente en ese ámbito. Como señala Chardón et. al (2011) El sistema de cuidados “está destinado a sostener, conservar, promocionar la vida y la calidad de vida de las personas.” (Pág. 259) Se desarrolla en diferentes escenarios siendo uno de los fundamentales la familia. Nos preguntamos si las familias cuentan con las herramientas necesarias para el desafío de actividades de cuidado que deben asumir, si encuentran apoyo en redes sociales, si las políticas públicas existentes son suficientes para las necesidades que necesitan cubrir, ya que los cuidados exceden a las familias.

BIBLIOGRAFÍA

- Arévalo, M., & Yañez, J. (2016). Factores Contextuales que influyen en la participación comunitaria en actividades de ocio y tiempo libre en personas en situación de discapacidad física. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 16 (2), 163-173. doi:10.5354/0717-6767.2016.44760.
- Asociación Americana de Terapia Ocupacional - AOTA (2008). Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2da Edición. Traducción: Ávila, A., Martínez, R., Matilla, R., Máximo, M., Méndez, B., & Talavera, M. A. (2010).
- Chardon, M.C., Borakievich, S., Ferreyra, M., & Pegoraro, V. (2011). La construcción del cuidado y la alteridad. En M. C. Chardon, *Transformaciones del Espacio Público: Los actores, las prácticas, las representaciones* (págs. 255-272). Buenos Aires: La Crujía.
- Gajardo, J., & Cifuentes, D. (2013). Forma, función y significado de la conducción de automóviles en un grupo de adultos mayores residentes en Santiago de Chile. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 13(1), Pág. 23-32. doi:10.5354/0717-5346.2013.27449.
- Kielhofner, G. (2006). Fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional. Ed. Médica Panamericana.
- Law, M., Dunn, W., & Baum, C. (2005). Measuring participation. *Measuring occupational performance: Supporting best practice in occupational therapy*, 107-126.
- Muñoz Espinosa, I., & Salgado Gómez, P. (2006). Ocupaciones de tiempo libre: una aproximación desde la perspectiva de los ciclos vitales, desarrollo y necesidades humanas. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 0(6), Pág. 39 - 45. doi:10.5354/0717-5346.2006.110
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF*. Madrid.
- Primeau, L. (2003). Juego y Ocio. En E. Crepeau, E. Cohn, & B. Schell, *Terapia Ocupacional* (págs. 354-359). Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.
- Tigre, C.H. (1993). Epidemiología, condiciones de vida y salud. en *Epidemiología y atención de la salud en Argentina*, Publicación nro. 35. OPS/OMS, Buenos Aires.