REVISTA GEROCIENCIA
Revista electrónica de Gerontología (educación, social, gerencia, salud, ciencia y tecnología)

PERSONAS CON DISCAPACIDAD MOTORA DE CORO ESTADO FALCÓN. "UNA EXPERIENCIA DE ENVEJECIMIENTO ACTIVO". (2012)

Quintero, Sandra[1] y Blanco, Ricardo[2]

Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" UNEFM[1] y Secretaria de Salud del estado Falcón[2]

investigacionsandraquintero@gmail.com[1] y blanbreu@hotmail.com[2]

RESUMEN

La investigación tuvo como propósito interpretar el envejecimiento de personas con discapacidad motora de sectores Ignacio Sarmiento y Cooviobremco a favor de su envejecimiento activo. El paradigma fue interpretativo con metodología etnográfica, las técnicas observación, entrevista y conversatorio, como instrumento la guía de entrevista. Los informantes fueron4 personas de ambos sexos, seleccionados mediante muestreo de Hernández, Fernández y Baptista (2010) denominado "muestreo de participantes voluntarios". Para el análisis se realizó la categorización, triangulación, contrastación y teorización. Entre los resultados esta: la capacidad para asumir los cambios propios del envejecimiento a pesar de su discapacidad, el desarrollo de una actitud positiva a favor de su autonomía e independencia, su capacidad para tomar decisiones y realizar actividades de la vida, el sentido de pertenencia a su comunidad cuando participan en grupos organizados así como, el sentido de espiritualidad en la creencia de Dios como guía para seguir adelante.

Palabras clave: envejecimiento, autonomía, experiencia, independencia.

Motor Disabilities People from Coro Falcón state. "An active aging experience". (2012)

ABSTRACT

The purpose of the research was to interpret the aging of people with motor disabilities from s Ignacio Sarmiento and Cooviobremco sectors in favor of their active aging. The paradigm is interpretive with ethnographic methodology. It uses as techniques the observation, interview and conversational, and as instrument the interview guide. The informants were 4 people of both sexes, selected by the sample of Hernández, Fernández and Baptista (2010) denominated "sampling of voluntary participants". For the analysis, categorization, triangulation, contrast and theorization were performed. Among the results are: the capacity to take on the changes of aging in spite of their disability, the development of a positive attitude in favor of their autonomy and independence, their capacity to make decisions and carry out life activities, the sense of belonging to their community when they participate in organized groups as well as, the sense of spirituality in the belief of God as guide to go ahead.

Key words: aging, autonomy, experience, independence.

INTRODUCCIÓN

La discapacidad es un fenómeno multifactorial y complejo, en el cual intervienen factores de tipo social, económico, biológico y psíquico, de allí que en muchos casos deba ser atendido bajo un modelo social que favorezca un ambiente de participación y facilite la realización de actividades cotidianas, esta atención debe ser un trabajo mancomunado de la familia, el Estado y la sociedad, para lograr una completa protección social. Dicho esto, es necesario contextualizar el tema de la discapacidad en Venezuela, por lo que citamos la Ley de las Personas con Discapacidad (2007) que en su artículo Nº 5 la define como:

> …la condición compleja del ser humano constituida por factores biopsicosociales, que evidencia una disminución o supresión temporal o permanente, de algunas de sus capacidades sensoriales, motrices o intelectuales que puede manifestarse en ausencia, anomalías, defectos, pérdidas o dificultades para percibir, desplazarse sin apoyo, ver u oír, comunicarse con otros o integrarse a las actividades de educación o trabajo, en la familia con la comunidad, que limitan el ejercicio de derecho, la participación social y el disfrute de una buena calidad de vida.

En base a lo citado, se puede decir que el tema de personas con discapacidad es dinámico y no solo depende de aspectos biológicos, sino también del medio ambiente. En Venezuela de acuerdo al censo 2001desarrollado por el Instituto Nacional de Estadística (INE), existía un total de23.054.210 habitantes, de los cuales 907.694 tenían discapacidad, es decir un 2,09% de la población total (INE, 2007). Unas cifras más actualizadas como las emitidas por el PASDIS/MPPS señalan que en el año 2006 existían3.000.500 personas con discapacidad, es decir, un total de 3,39% de la población Venezolana (Contreras, 2006,p.20); es decir, que 907.694 de los venezolanos presenta alguna discapacidad física o intelectual, en el caso de sostenerse dichos porcentajes de la población con discapacidad en la actualidad, podrá existir en el país un porcentaje superior al precisado y en términos de números se estaría hablando

aproximadamente de 2,8 millones de personas con discapacidad (Ancidey, 2008,p.36).

En cuanto al tema de envejecimiento, Bermejo (2010,p.25) refiere que la OMS ha definido al envejecimiento activo como el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida, el objetivo por tanto es extender la calidad, la productividad y esperanza de vida a edades avanzadas. Lo importante es permanecer activo social y mentalmente participando en actividades recreativas, actividades con carácter voluntario o remunerado, actividades culturales y sociales, así como también de actividades educativas como de la vida diaria en familia y en la comunidad.

Por esta razón, la inquietud de realizar la presente investigación con personas con discapacidad motora surgió cuando realizaba las prácticas gerontológicas profesionales en el interés por indagar en envejecimiento de personas con discapacidad motora de los sectores Ignacio Sarmiento y Cooviobremco especialmente si presentan alguna discapacidad en este caso motora que limite su movilidad ya sea producto de alguna enfermedad o accidente de tránsito, y que dicha discapacidad no haya sido limitante para desarrollar sus actividades de la vida diaria tanto básicas como instrumentales. Por tal motivo surgen las siguientes interrogantes:

¿Cómo asume su envejecimiento un grupo de personas con discapacidad motora de los sectores Ignacio Sarmiento y Cooviobremco tomando en cuenta su discapacidad en favor de un envejecimiento activo?

Propósito General

Interpretar el envejecimiento de un grupo de personas con discapacidad motora de los sectores Ignacio Sarmiento y Cooviobremco a favor de su envejecimiento activo.

Informantes clave: En la presente investigación se trabajó con cuatro informantes clave que se nombraran por el pseudónimo escogido por ellos mismos como lo son:

***Informante Nº 1 Sra. Hilda*.** Adulta mayor de 67 años, divorciada, enfermera Hemoterapista, jubilada, venezolana, tiene 4 hijos, vive con sus familiares (hijos y

nietos), y ayuda en el trabajo del hogar. Vive desde hace 50 años en la comunidad Ignacio Sarmiento, presenta una discapacidad motora Osteoartrosis en el miembro inferior izquierdo y Cervicoartrosis debido a un accidente automovilístico, tiene 20 años con la discapacidad. Realiza y dicta cursos de manualidades y pertenece al Club de adultos Mayores Recordar es vivir.

***Informante Nº2 Sr. Crispín*.** Adulto mayor de 91 años de edad, viudo, tiene 10 hijos y vive con dos hijos y dos nietos, tiene 60 años viviendo en la Urbanización Cooviobremco, posee una discapacidad motora en un miembro inferior derecho que limita su movilidad producto de un accidente automovilístico y problemas en el corazón, tiene 5 años con la discapacidad motora, participa en actividades familiares, sociales, espirituales y frecuentemente asiste a reuniones con los consejos comunales.

***Informante Nº 3.Srta. Glomelys*.** Es una adulta de 33 años de edad, soltera, abogado, no tiene hijos, vive en la Urbanización Cooviobremco con sus familiares (Padres y hermanos), es abogado y atiende su propio negocio (Cafetín). Su discapacidad motora se encuentra en el miembro superior izquierdo y su miembro inferior izquierdo, producto de 2 accidentes cerebro vascular (ACV) tiene un año y medio con la discapacidad. Participa en reuniones con los consejos comunales.

***Informante Nº 4Sr. Víctor*.** Es un adulto de 39 años de edad, es Técnico Superior en Publicidad y Mercadeo, Técnico Superior en Inspección de Salud Pública tiene un hijo, vive en su hogar con su esposa, su hijo y su madre, tiene 28 años viviendo en la Urbanización Ignacio Sarmiento. Su discapacidad motora es en miembro inferior izquierdo que limita su movilidad, el mismo responde a una enfermedad llamada Esclerosis Múltiple, tiene 20 años con la discapacidad y usa bastón para salir a la calle, se desempeña como inspector de salud pública y trabaja en equipamiento ambiental del Seguro Social, al mismo tiempo es vocero del consejo comunal de su comunidad.

REFERENCIA TEÓRICA SUSTENTADORA

Entre los referentes de investigación se tiene a Fernández (2007),titulada: La Relevancia del Envejecimiento Activo durante el Proceso de Envejecimiento de las Personas con Discapacidad Intelectual, cuyo objetivo fue realizar un estudio

descriptivo de las personas con discapacidad intelectual de 45 años o mayores, tomando en consideración variables sociodemográficas como el género, edad, nivel educativo o el lugar de residencia y variables criticas como el grado de discapacidad para verificar como las personas con discapacidad intelectual de 45 años o mayores mantienen una mayor actividad física, funcionamiento intelectual y compromiso con la vida para envejecer de manera más óptima. Este autor concluyó que el envejecimiento activo se operacionaliza a nivel de destrezas motoras, personales, sociales y comunitarias.

Por otro lado se tiene la investigación realizada por Trompiz y Quintero (2011) titulada: El Adulto Mayor como Transmisor de Tradición y Cultura de la Corianidad del Municipio Miranda de Coro Estado Falcón, cuya finalidad era valorar al adulto mayor en la transmisión de la tradición y cultura en Coro, para ello utilizó el paradigma cualitativo e interpretativo tomando como método la historia de vida, poniendo en práctica las técnicas de observación directa y la entrevista en profundidad aplicada a dos (2)informantes claves a modo de evidenciar el favorecimiento del envejecimiento activo como parte de las experiencias vividas de hijos y hoy transmitidas luego como abuelos. Se demostró que la imagen del adulto mayor activo representa en la corianidad la verdadera evidencia de buenas relaciones intergeneracionales dando a conocer sus productos culturales, transfiriendo valores y creencias a las diversas generaciones tanto a sus nietos como a jóvenes de la comunidad.

Otra investigación pero ya en el campo de las personas con discapacidades la presentada por Alvarado, Campos y Salas (2011) titulada: Programa de Educación Gerontológica para la Atención de Adultos Mayores con Discapacidad Motora, dirigido a las familias del Sector San Antonio, Municipio Miranda, Estado Falcón cuyo objetivo fue diagnosticar el conocimiento que sobre la discapacidad motora poseen los cuidadores de personas mayores para el diseño de una propuesta de educación gerontológica que favorezca la atención de estos adultos mayores. La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva y de campo entrevistando a veinticuatro (24) cuidadores del sector San Antonio encontrando que la gran mayoría de los entrevistados refirieron la necesidad de ser orientados en materia gerontológica para ofrecer una mejor atención en el cuidado de las

personas mayores, así como la forma de asumir los cambios propios de su envejecimiento.

Igualmente se tiene a O´Shea (2003) en su boletín sobre el envejecimiento denominado: La mejora de la Calidad de Vida de las Personas Dependientes; desarrolla una serie de tópicos de gran importancia como son: sensibilizar a la población sobre los problemas del envejecimiento y dependencia, y concluyó la necesidad permanente que tienen las personas a nivel individual y social de proveerse medidas para la prevención de la dependencia, la integración social y para reducir las desigualdades en las condiciones de vida de las personas mayores dependientes entre otras. En su boletín manifiesta la necesidad de mantener la autonomía y la independencia a medida que se envejece es un objetivo primordial tanto para los individuos como para las autoridades gubernamentales responsables.

Las investigaciones fueron citadas con el propósito de ofrecer una base de innovación y conocimiento relativo al tema de envejecimiento activo, además la información obtenida a través del estudio que hace un aporte al material teórico existente en estos ámbitos gerontológicos, con lo cual es posible una innovación sobre el envejecimiento activo en las personas con discapacidad motora a fin de valorar y fortalecer sus capacidades dando a conocer su participación familiar y social.

Diferencia entre discapacidad y deficiencia

Para establecer esta diferencia Tarifa (2007,p.25) considera que muchas veces cuando se escribe de estos temas se confunden los términos a la horade hacer referencia a las personas que se encuentran con alguna discapacidad o alguna deficiencia, creyendo en muchos casos que las dos cosas son lo mismo, es por ello que la Organización Mundial de la Salud(OMS) se encargó de definir claramente cada una de estas palabras y a continuación se menciona que entre los tipos de discapacidad se tienen, la discapacidad de orden mental, intelectual, sensorial, físico o motor.

Discapacidad: Es toda restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser

humano. Por ejemplo, la perturbación en la capacidad de aprender, o la dificultad para vestirse por sí solo.

Deficiencia: Es toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Por ejemplo, la pérdida de la vista, la pérdida de la memoria o la pérdida de un miembro.

Tipos de discapacidad

Para Figueroa y Saavedra (2011,p.70) los tipos de discapacidad son: física, psíquica, sensorial e intelectual o mental. La discapacidad física se puede definir como una desventaja, resultante de una imposibilidad que limita o impide el desempeño motor de la persona afectada. Esto significa que las partes afectadas son los brazos y/o las piernas. Las causas de la discapacidad física muchas veces están relacionadas a problemas durante la gestión, a la condición prematura del bebe o dificultades al momento del nacimiento, también pueden ser causadas por lesión medular en consecuencia de accidentes (por ejemplo accidente de tránsito) o problemas del organismo (derrames).

Discapacidad Psíquica: Una discapacidad psíquica es cuando una persona presenta trastornos en el comportamiento adaptativo previsiblemente permanente. Para los criterios de identificación la discapacidad psíquica puede ser provocada por diversos trastornos mentales, como la depresión mayor esquizofrenia, el trastorno bipolar, los trastornos de pánico y el síndrome orgánico. También se produce por autismo.

Discapacidad Sensorial: Corresponde a las personas con diferencias visuales, a las personas con sordera y quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje. Producen problemas de comunicación de personas con su entorno lo que lleva a una desconexión del medio y poca participación en eventos sociales. La deficiencia auditiva puede ser adquirida cuando existe una predisposición genética (ejemplo otosclerosis), cuando ocurre meningitis, ingestión de medicinas atotoxica (que ocasionan daño a los nervios relacionados a la audición).

Discapacidad Intelectual o mental: Refiere a limitaciones sustanciales en el funcionamiento intelectual inferior a la medida que coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación, comunicación,

cuidado propio, viva en el hogar, habilidades sociales, uso de la comunidad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo.

La discapacidad motora y sus consecuencias

Para la investigación la denominación de discapacidad motora, se considera como la pérdida o limitación de una persona para moverse, caminar, mantener algunas posturas de todo el cuerpo o de una parte del mismo. Por consiguiente, se puede decir que la discapacidad motora es la limitación o ausencia de las funciones de las extremidades superiores, inferiores o de la columna vertebral como en la distrofia de los músculos esqueléticos, artritis, secuelas de polio, espondilitis anquilosante, amputación de miembros, entre otros. De igual manera este tipo de discapacidad puede presentarse de forma temporal o permanente, debido a la gravedad que se presente.

La persona que presenta alguna discapacidad comienza a considerarse con limitaciones de la actividad (antes la discapacidad) y lógicamente esto trae consigo restricciones en la participación social (antes minusvalía), que puede tener una persona como consecuencia de la interrelación entre los aspectos inherentes a su condición de salud (funciones, estructuras, corporales), la actividad, (limitaciones en la actividad), la participación(restricciones en la participación), relacionadas con los factores contextuales(ambientales y personales) que ocasionan resultados negativos.

Haciendo referencia sobre la influencia de la discapacidad hay que destacar que actualmente estos ámbitos de investigación evocan, en cuanto a sus destinatarios se refiere, la figura de personas que tienen necesidades especiales durante la infancia, en la juventud o en la vida adulta. Las aportaciones de McLellan (2003,p.56 citado por Fundación Arcanciel 2008) plantean un marco para el análisis de los datos sobre el envejecimiento de las personas con discapacidad y unas recomendaciones que se fundamentan entre líneas directrices:

1) El envejecimiento de las personas con discapacidad es un fenómeno nuevo, amplio y duradero que se podría definir como una emergencia silenciosa.

2) Es fundamental preservar la independencia de las personas con discapacidad para evitarles una doble angustia: la discapacidad y el envejecimiento.

3) Es preciso abordar el problema uniendo los planteamientos metodológicos cualitativos y cuantitativos.

Atención a las personas en situación de discapacidad

Para que las personas con discapacidad sean realmente integradas a la sociedad, es necesario que toda la comunidad conozca de forma natural las diversas normas para la atención e integración con dicha población. La sensibilidad hacia las personas en situación de discapacidad, no solo debe ser el espíritu de algunos, sino que además debe tener sentido común desde el punto de vista comercial y de servicios. Aquí hay que destacar, que la recreación e inclusión son de vital importancia para la atención de las personas con discapacidad ya que son un elemento fundamental ante la vida cotidiana de las personas.

Frente a los descrito, para la atención de las personas con discapacidad sea cual fuere, es necesario cultivar la sensibilidad a fin de apoyarlos en la búsqueda de soluciones en relación a los aspectos de salud, integración y participación en la comunidad, tomando en cuenta que las personas con discapacidad tienen derecho al disfrute pleno de una vida como ciudadanos y ciudadanas en la sociedad y la familia, equiparando sus oportunidades y garantizando así su integración plena a la sociedad con equidad, universalidad y solidaridad. También hay que recordar que en el proceso de envejecimiento, los cambios biopsicosociales son normales y pueden depender de la forma como se vive, desempeñando un papel importante en la salud y longevidad. Sin embargo existe un deterioro natural tanto del cuerpo como de las capacidades intelectuales.

Envejecimiento Activo y las personas con discapacidad

La actitud es la clave para un buen envejecimiento, es por eso que para la Organización Mundial de Salud (OMS. 2005), el Envejecimiento Activo es el proceso de aprovechar al máximo las oportunidades para tener un bienestar físico, psíquico y social durante toda la vida. El objetivo es promover una buena

calidad de vida, la productividad y esperanza de vida hasta edades avanzadas (Rodríguez 2001,p.34).

Este término activo fue adoptado por la OMS a finales de 1990, el objetivo fue buscar un mensaje más amplio que el utilizado envejecimiento saludable, reconociendo el impacto de otros factores y sectores además del sistema sanitario, con ello se intenta expresar la idea de la implicación continua en actividades productivas y trabajo significativo, así la palabra activo, se refiere a una continua situación social, económica, espiritual, cultural, y no simplemente a la capacidad de permanecer físicamente en actividades sociales (citado por Bermejo 2010,p.26).

Mantener la independencia es el principal objetivo tanto para los individuos como para los políticos, la salud que posibilita la independencia es la llave o medio para envejecer activamente. El enfoque del envejecimiento activo tal y como refiere el Libro blanco de envejecimiento activo de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (2010) está basado en el reconocimiento de los derechos humanos de las personas en general y de las personas mayores también se orienta en los principios de las naciones unidas de independencia, participación, dignidad, y autorrealización.

El Programa Nacional de Atención en Salud para las Personas con Discapacidad (PASDIS) (2008).

Es un programa de salud poblacional o colectivo adscrito al Ministerio del Poder Popular para la Salud MPPS, que se encarga de desarrollar estrategias de salud en las redes de servicios de rehabilitación y a nivel comunitario para la atención de las personas con discapacidad en el estado venezolano. La atención de personas con discapacidad constituye el pilar fundamental del PASDIS como una estrategia de atención primaria de salud, para afrontar nuevos retos y cambios que genera la brecha entre el acceso a la atención, y la prestación de servicios de salud en el área de la rehabilitación.

Aspectos Legales

Desde el punto de vista legal es preciso hacer referencia a la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), al expresar en el artículo Nº 81, que:

> …toda persona con discapacidad tiene derecho al ejercicio pleno y autónomo de sus capacidades y a su integración familiar y comunitaria y a las instituciones del estado junto a la sociedad debe garantizar el respeto a su dignidad humana, la equiparación de oportunidades, condiciones laborales satisfactorias y promover su formación, capacitación y acceso al empleo acorde con sus condiciones.

Por su parte la Ley para las personas con discapacidad (2007) en su artículo Nº 6, define a las personas con discapacidad como:

> …todas aquellas personas que por causas congénitas o adquiridas presenten alguna disfunción o ausencia de sus capacidades de orden físico, mental, intelectual, sensorial, que al interactuar con diversas barreras le dificultan o impidan su participación, inclusión e integración a la vida familiar y social, así como el ejercicio pleno de sus derechos humanos en igualdad de condiciones con los demás.
> Se reconocen como personas con discapacidad: las sordas, las ciegas, las que tienen disfunciones visuales, auditivas, intelectuales, motoras de cualquier tipo, alteraciones de la integración y la capacidad cognoscitiva, las de baja talla, las autistas y con cualesquiera combinaciones de algunas de las disfunciones o ausencias mencionadas, y quienes padezcan alguna enfermedad o trastorno discapacitante, científica, técnica y profesionalmente calificadas, de acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la discapacidad y la salud de la Organización Mundial de la Salud.

METODOLOGÍA UTILIZADA

El enfoque asumido en el estudio es cualitativo y está referido a investigaciones naturalistas, fenomenológicas, interpretativas o etnográficas, el cual integran una variedad de técnicas y estudios no cuantitativos. Reyes (2002 p.77) expresa que los individuos son conceptuados como agentes activos en la determinación de las realidades que consiguen. Lo básico en la investigación cualitativa está en los significados sociales que los individuos dan a sus vivencias y a su mundo circundante, es decir, que lo anteriormente expuesto, plantea que

las personas son consideradas actores eficaces los cuales a través de sus experiencias de vida, dan a estas una denominación de importancia dentro del contexto social donde se ha desarrollado y desenvuelto a lo largo de sus vidas.

En este sentido, este estudio se enfoca en el paradigma Interpretativo, con una investigación de tipo Cualitativa y método Etnográfico, se fundamenta en la interpretación de la investigación entre el actor social y el investigador al momento que implica el estudio de cómo aparecen las cosas en la experiencia (Martínez, 2006,p.54), pretende interpretar el envejecimiento de un grupo de personas con discapacidad motora de los Sectores Ignacio Sarmiento y Cooviobremco en favor de su envejecimiento activo. El paradigma Interpretativo, se centra en el estudio de los significados de las acciones humanas y de la vida social. Intenta sustituir las nociones científicas de explicación, predicción y control del paradigma positivista por las colisiones de comprensión, significado y acción, busca la objetividad en el ámbito de los significados utilizando como criterios de evidencia el acuerdo intersubjetivo en el contexto educativo. Precisa su diseño clásico etnográfico que según Hernández, Fernández y Baptista (2010. p 503) refieren que:

> Se trata de una modalidad típicamente cualitativa en la cual se analizan temas culturales y las categorías son inducidas durante el trabajo de campo. El ámbito de investigación puede ser un grupo, una comunidad, una colectividad en la que sus miembros compartan una cultura y comportamiento determinado…

Dicho esto, el objetivo inmediato de un estudio etnográfico entonces es crear una imagen realista y fiel del grupo estudiado, pero su intención es contribuir con la comprensión de sectores o grupos poblacionales más amplios que tienen características similares. Esto se logra al comparar o relacionar. En lo que respecta a la ubicación de este trabajo en la línea de investigación del Programa de Gerontología de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda (UNEFM) es necesario destacar que se aborda el Área Salud y Envejecimiento orientado a la línea Derechos Humanos y sublínea Envejecimiento activo.

Respecto a las técnicas e Instrumentos de recolección de datos, se utilizó la técnica de Observación, es una observación con propósitos definidos, el

investigador se vale de ella para obtener información y datos sin participar en los acontecimientos de la vida del grupo que estudia. Igualmente se utilizó la observación moderada que según(Fernández, Hernández y Baptista 2010. p 417) consiste en la participación del observador en algunas actividades, pero no en todas, también se usó la entrevista que para Hernández, Fernández y Baptista (2010,p.509) se basa en una guía de asuntos o preguntas donde el investigador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados, estos encuentros están dirigidos hacia la comprensión de la perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones tal como las expresan con sus propias palabras.

En relación al Instrumento para recabar la información, se utilizó la guía de entrevista, definida por Hernández, Fernández y Baptista (2010 p 242) como aquella cuya finalidad es obtener la información necesaria para comprender de manera completa y profunda el fenómeno del estudio. No existe por tanto una única forma de diseñar la guía, siempre y cuando se tenga en mente dichos aspectos, la cantidad de preguntas está relacionada con la extensión que se busca en las respuestas, el investigador introduce preguntas complementarias para dar profundidad a la entrevista.

Respecto a la confiabilidad, Martínez (2009 p. 198) refiere que una investigación con buena confiabilidad es aquella que es estable, segura, congruente, igual a sí misma en diferentes tiempos y previsible para el futuro. La confiabilidad tiene dos caras, una interna(cuando varios observadores al estudiar la misma realidad, concuerdan en sus conclusiones) y otra externa(cuando investigadores independientes, al estudiar la una realidad en tiempos o situaciones diferentes, llegan a los mismos resultados).Sobre el tema de la validez, Martínez (2009 p. 200) refiere que una investigación tiene un alto nivel de validez si al observar, medir o apreciar una realidad, se observa, mide o aprecia esa realidad y no otra cosa.

La selección de los informantes en esta investigación se apoya en lo planteado por Hernández, Fernández y Baptista (2010. P 396) bajo la modalidad de muestra de participantes voluntarios que consiste en:

> "un grupo de personas que voluntariamente acceden a participar en un estudio que profundiza experiencias y motivaciones. La elección de los participantes depende de ciertas circunstancias predeterminadas. En estos casos la elección se le puede llamar *"autoseleccionada"* ya que las personas se proponen como participantes en el estudio o responden activamente a la invitación del investigador".

Para hacer el análisis es importante y recomendable someter la información a tres lecturas como lo son: una factual, temática y una simbólica. Lectura factual consiste en la consecución cronológica de los hechos de acuerdo a tres circunstancias distintas; en la lectura temática, no se toma en cuenta el tiempo sino los diferentes temas y aspectos importantes que aparecen en la vida del narrador. En cuanto a la lectura simbólica, esta es una síntesis de las anteriores, permite captar como el sistema de normas y valores actúa en la vida social.

Seguido a las lecturas esta la categorización consiste según Martínez (2009 p. 266) en clasificar las partes en relación con el todo, de describir categorías o clases significativas, mientras que la codificación es la revisión de cada material disponible que es útil e ir haciendo anotaciones marginales, subrayando nombres, verbos, adjetivos, adverbios o expresiones más significativas y que tienen mayor poder descriptivo, poniendo símbolos pictográficos, neumónicos o numéricos. La triangulación por su parte, consiste en combinar enfoques teóricos, procedimientos y estrategias metodológicas, resultados obtenidos por diferentes instrumentos o interpretaciones efectuadas por distintos observadores o varios de estos procedimientos utilizados simultáneamente.

Mientras que la contrastación, según Martínez (2009 p.277) consiste en relacionar y contrastar sus resultados con aquello estudios paralelos o similares que se presentaron en el marco referencial. Y como último proceso, la teorización es el modo de incluir en un todo coherente y lógico los resultados de la investigación para plantear una nueva manera de ver la realidad desde los informantes.

RESULTADOS

Una vez explicado los diversos procedimientos de análisis de la información, se presenta una matriz de categorías y subcategorias emergentes producto de la codificación y estructuración de la información aportada en la entrevista, dicha matriz se puede ver en la tabla 1 que se presenta a continuación.

Tabla 1
Matriz de categorías y subcategorías emergentes

Categoría	**Subcategoría**	Código	Items
Discapacidad motora	Identificación de la discapacidad	ID	1
	Aceptación de la discapacidad	AD	2
	Búsqueda de estrategias de afrontamientos	BEA	3,7
	Manejo de recursos personales	MRP	4
	Cambios producto de la discapacidad	CPD	5,6,8,9,10
	Acceso a trabajo	AT	11
Envejecimiento activo	Autonomía para gobernar propias acciones.	AGPA	12,13
	Autonomía para tomar decisiones.	ATD	14
	Independencia en el desempeño de actividades de la vida diaria.	IDAVD	15,16
	Participación social.	PS	17
	Participación familiar.	PF	18
	Participación cultural	PC	19
	Participación espiritual	PE	20
	Capacidad de asumir cambios.	CAC	21,22
	Estrategias personales de afrontamiento a cambios del envejecimiento	EPACE	23
	Estrategias personales para el control de emociones.	EPCE	24,25

Fuente: Blanco y Quintero (2012)

De esta matriz se puede observar la forma como se cotejaron las categorías orientadoras con las subcategorias que iban emergiendo de la revisión de la entrevistas, por ello, para dar una orientación sobre el proceso de análisis de la información primeramente se realizó una revisión de cada entrevista por medio de una lectura factual procediendo en orden cronológico cada encuentro en la entrevista para conocer el día a día de los entrevistados y como enfrentan el proceso de envejecimiento tomando en cuenta su situación de discapacidad motora. Posteriormente la lectura temática tomando en consideración los aspectos más resaltantes de la vida del entrevistado presentando los temas

mencionados con la discapacidad motora y envejecimiento activo y luego la lectura simbólica realizando una combinación de las dos anteriores.

Se hace necesario destacar que las respuestas dadas por los informantes se presentaron tal cual fue recogida en la entrevista apoyado en las revisiones auditivas con el apoyo de la grabadora esto permitió conservar el propio lenguaje de los entrevistados sin alterar de ninguna manera sus respuestas siendo propio de este tipo de entrevista e investigación cualitativa.

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

En el caso de la discapacidad, los informantes describen su situación de discapacidad de manera consciente e identificándola como una discapacidad motora potencial, que sirve para encarar su proceso de envejecimiento en su día a día, todo ello ha facilitado su proceso de madurez, que con el paso del tiempo les ha permitido adaptar se positivamente a su situación experimentado los cambios a nivel personal, social, familiar y cultural haciéndoles reflexionar y valorar las oportunidades del entorno para mejorar su autoestima y autorrealización tomando en cuenta los valores, creencias y costumbres que han servido de estímulo para mantenerse fortalecidos ante las dificultades, resaltando las actividades que realizan desde un punto de vista productivo.

De lo anteriormente expuesto y, haciendo una relación del proceso de envejecimiento y vivencias de los entrevistados, es preciso citar a Fernández(2007 p 64) cuando refiere que es necesario reconocer que en el envejecimiento se producen unos patrones de cambios y de estabilidad que el mismo se estudia desde una perspectiva biopsicosocial ya que permite analizar los cambios de acuerdo a su origen y naturaleza y en el ámbito psicológico está determinado por la transformación de la habilidad motora, sensorial, mental, personalidad, motivaciones, sensaciones e impulso dentro del mismo se encuentra el envejecimiento afectivo y cognitivo.

Sobre el envejecimiento activo, los informantes refieren que han tenido tiempo para reflexionar sobre la discapacidad en favor de su envejecimiento más activo y productivo, por ello siguen manteniendo su rol de jefe del hogar orientando las normativas de su casa donde la independencia y el desarrollo de actividades de la vida diaria les han favorecido en la toma de decisiones a nivel

personal, familiar y social adaptándose a los cambios que acarrea el envejecimiento.

Un aspecto por demás necesario resaltar es la fe y la devoción a diario que tienen ambos a Dios que según su versión ha sido un elemento que ha favorecido su aceptación tanto de la discapacidad como los cambios propios de la vejez y el envejecimiento para lograr más productividad y con ello valorar más su vida y tener una actitud positiva para asumir tales cambios. Entre las estrategias para afrontar su envejecimiento acompañando su discapacidad están ejercicios de relajación, meditación, lectura, manualidades, juego de dominó, cuentos, entre otros.

De lo anterior es preciso citar a Árraga, M y Sánchez, M (2007, p. 161) quienes refieren que la reflexión sobre la cotidianidad de las personas y la posibilidad de su participación activa en la construcción de una sociedad cada día mejor, permite un acercamiento diferente a la situación de la sociedad. Asimismo, la aproximación de la inmediatez al mundo cotidiano lleva a nuevas preguntas sobre la propia existencia, la existencia de otros y la posibilidad de vivir en plenitud las relaciones interpersonales, procurando a la vez una mejor calidad de vida.

Para realizar la teorización, es preciso referir que las personas con discapacidad al igual que cualquier otra persona, sienten la necesidad de compartir con sus familiares, amigos(a) y vecinos, al igual que otros miembros de la familia tienen creencias y desean participar en los ritos de la religión que profese, por lo tanto tienen derecho al disfrute pleno de una vida como ciudadanos y ciudadanas en la sociedad y la familia, equiparando sus oportunidades garantizando así su integración a la sociedad con equidad, universalidad y solidaridad.

En la presente investigación fue importante reconocer el modo de reflexionar de las personas con discapacidad para asumir dicha condición, por ello, desempeñar actividades relacionadas con el envejecimiento activo, le hacen mejorar su bienestar personal, salud integral y calidad de vida, perdurando útiles y activos en la sociedad que viven, en este sentido, promocionan y dan a conocer sus potencialidades, actitudes y conductas de manera permanente a las

sociedades, contribuyendo significativamente a relaciones interpersonales siendo de vital importancia ya que son favorecedoras entre sus miembros.

Para los informantes su discapacidad no es elemento limitante para desarrollar tanto las actividades de la vida diaria como las instrumentales, por lo cual no tienen problemas con solicitar ayuda de ser necesario. De igual modo, la creencia y la confianza en un ser superior “Dios”, también ha servido para favorecer el crecimiento espiritual a favor del carácter, la aceptación de la discapacidad y su envejecimiento ya que manifiestan que su apoyo en Dios ha sido en su creencia religiosa un motivo de seguir adelante.

CONSIDERACIONES FINALES

A modo de reflexión, consideramos necesario destacar que la investigación estuvo orientada como primordial trascendencia por los acontecimientos vivenciales de los informantes con el fin de interpretar la realidad de los mismos en favor del envejecimiento activo tomando en cuenta que son personas con discapacidad motora, en ella se encuentra una experiencia de actitudes, perseverancia y mente positiva interpretada por los mismos informantes. Hay que resaltar además, que llevar a cabo la metodología etnográfica, ayuda orientarse en la realidad de las personas en el campo de la gerontología, siendo interesante continuar en el día a día con este tipo de investigaciones sociales con vocación interdisciplinar.

Memoria fotográfica. Los informantes e investigadores



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarado, A; Campos, M y Salas, V (2011) *Programa de educación gerontológica para la atención de adultos mayores con discapacidad motora dirigido a los cuidadores del sector San Antonio de Municipio Miranda estado Falcón.* Trabajo especial de grado. Programa de Gerontología. Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" UNEFM. Venezuela.

Ancidey, B, (2008) *Evaluación del Desempeño Institucional de la Universidad Central de Venezuela en materia de discapacidad.* Trabajo Especial de Grado. Universidad Nacional Experimental de las Fuerzas Armadas UNEFA. Venezuela.

Árraga, M y Sánchez, M (2007) *Orientación gerontológica. Desarrollo humano y calidad de vida en la vejez***.** Universidad del Zulia. LUZ. Ediciones del Vicerrectorado académico. Venezuela.

Bermejo, L (2010) *Envejecimiento activo y actividades socioeducativas con personas mayores.* Editorial medica panamericana. Sociedad española de Geriatría y Gerontología. España.

Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela (1999). Asamblea Nacional Constituyente. Gaceta oficial Nº 5.153. Caracas, 24 de marzo de 2000.

Contreras (2006) *Cifras de personas en situación de discapacidad emitidas por el PASDIS/MPPS.* Venezuela.

Fernández (2007) *La relevancia del envejecimiento activo durante el proceso de envejecimiento de las personas con discapacidad intelectual.* Universidad de LISBOA. Portugal.

Fernández (2007) *La relevancia del envejecimiento activo durante el proceso de envejecimiento de las personas con discapacidad intelectual.* Universidad de LISBOA. Portugal

Figueroa,Y, y Saavedra, Y (2011) *Programa de Atención Integral al Adulto Mayor con Discapacidad de la Parroquia Pueblo Nuevo de Paraguana, Municipio Falcón, Estado Falcón.* Trabajo Especial de Grado para la Licenciatura en Gerontología. No publicado. Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda.

Fundación Arcanciel (2008). Calendario de personas con discapacidad. Fundación Arcanciel estado Zulia.

Hernández, R; Fernández, C y Baptista, P (2010) *Metodología de la investigación.* Editorial Mc Graw Hill. Perú.

Instituto Nacional de Estadística (2007). *Boletín Estadístico. Estadísticas demográficas, económicas y sociales Nº 4. Documento en línea.* Disponible en URL: http//www.ine.gob.ve/trípticos/menuboletines.asp.

Ley Para las Personas con Discapacidad (2007). Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial Nº 38.598. Caracas 05 de Enero de 2007.

Libro blanco de envejecimiento activo de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (2010) llamado programa de voluntarios culturales mayores de museos y catedrales de España.

Martínez, M (2006) *Evaluación entre los procedimientos metodológicos disponibles a la metodología cualitativa.* Editorial Trillas

Martínez, M (2009) Ciencia y arte en la metodología cualitativa. Editorial Trillas. México.

O´Shea, (2003). *Boletín sobre el envejecimiento: Mejora de la calidad de vida de las personas dependientes.*

Organización Mundial de la Salud OMS (2005). *Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento 2002: informe sobre su ejecución.* 58ª Asamblea Mundial de Salud A58/19.

Programa nacional de atención en salud para las personas con discapacidad PASDIS (2008). *Atención comunitaria para las personas con discapacidad. Primera edición***.** Editorial fundación empresas polar. Caracas.

Reyes, L (2002*). El contexto cultural y económico del envejecimiento en grupos indígenas de Chiapas.* (Documento en línea) Disponible en www.insp.mx/publicaciones/pdfs/envejeci.pdfConsulta 10 de octubre de 2011.

Rodríguez, M (2001) *Envejecimiento activo en personas con discapacidad.* Documento en línea disponible en http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/DEMOG001_Rodriguez.pdf. Consultado 06/08/2011.

Tarifa (2007) *Diferencia entre Discapacidad y Deficiencia*. Documento en línea disponible en http://sid.usal.es/libros/discapacidad/6645/8-4-2/discapacidad-y-envejecimiento-investigacion-y-alternativas-deintervencion-en-el-proceso-de-envejecimiento-de-las-personas-condiscapacidad.aspx(consultado en 22/11/2011)

Trompiz, J y Quintero, S (2011) *El adulto mayor como transmisor de tradición y cultura de la corianidad del municipio Miranda de Coro estado Falcón.* Trabajo especial de grado. Programa de Gerontología UNEFM. Venezuela.