



**Universidad
Zaragoza**



Trabajo Fin de Grado

Grado en Terapia Ocupacional

INTERVENCIÓN EN UN CASO DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN LA ESCUELA MUNICIPAL DE JARDINERÍA “EL PINAR”

Autora:

Nerea Gracia Carnicer

Tutora:

M^a Jesús Calvo Til

Cotutor:

Iñaki Olivar Noguera

Facultad de Ciencias de la Salud
2012/2013

GUIÓN

ÍNDICE

PAG

Resumen	3
Introducción	4-7
Objetivo	8
Metodología	9-13
Desarrollo	14-18
Conclusiones	19
Bibliografía	20-28
Anexos	29-43

RESUMEN

La discapacidad intelectual aparece antes de los 18 años y se caracteriza por limitaciones en el funcionamiento y en las capacidades adaptativas, éstas dificultan sus actuaciones en la vida diaria. La Terapia Ocupacional tiene como objeto de estudio la ocupación, en este caso, las actividades de huerto y jardinería que actúan como recurso terapéutico. Nos basamos en el Modelo de Ocupación Humana como guía para la práctica. Según este modelo los seres humanos estamos formados por tres elementos: volición, habituación y capacidad de desempeño, desarrollado en el ambiente, en este proceso en La Escuela Municipal de Jardinería el Pinar.

El propósito general de este trabajo es mostrar la intervención de Terapia Ocupacional en una persona con Discapacidad Intelectual en el recurso nombrado anteriormente para que haya una mejora en las Habilidades Sociales utilizando las actividades de huerto y jardinería.

Este trabajo consta de 4 fases y para poder elaborarlas ha sido necesario: la búsqueda bibliográfica, recopilación de información de forma directa e indirecta, consentimiento. Se realiza un plan de intervención con objetivos concretos y tras 9 meses podemos observar una evolución en nuestro usuario, consiguiendo así las metas propuestas, continuará el próximo curso en el mismo centro.

INTRODUCCIÓN

Han sido muchos los términos que se han utilizado para referirse a Discapacidad Intelectual (DI) algunos de ellos son: idiocidia, imbecilidad, cretinismo, oligofrenia, insuficiencia mental, retraso mental (...), todos ellos llevan una carga de negatividad y se refiere a las limitaciones y carencias, no a las posibilidades que esa persona posee ⁽¹⁾. Hay múltiples causas de la DI, siendo la congénita ⁽²⁾ la más común. (anexo 1).

La Asociación Americana de Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (AAIDD) antes conocida como Asociación Americana del Retraso mental (AAMR) define DI como: discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual por debajo de la media y en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Es decir, implica una limitación en las habilidades que la persona aprende para funcionar en su vida diaria y que le permiten responder en distintas situaciones y en lugares (contextos) diferentes. La discapacidad se origina antes de los 18 años ⁽³⁾, es el desorden del desarrollo más común.

En Aragón hay aproximadamente 6.793 personas con DI. (anexo 2), la población aumentará en cerca de 40.000 personas en los próximos 20 años⁽²⁾.

La DI afecta aproximadamente al 1,5% de la población en países desarrollados, aumentando las cifras en países subdesarrollados ⁽⁴⁾.

Más de 580.000 niños de 6 a 21 años tienen algún nivel de DI, 1 de cada 10 niños que necesita educación especial tiene alguna forma de DI ⁽⁵⁾.

El retraso mental leve incluye a la mayoría del colectivo, alrededor del 85%, un desarrollo intelectual inferior a la media pero capaces de él ⁽¹⁾.

La alta incidencia de DI en nuestra sociedad es el motivo por el que me resulta interesante centrar mi trabajo de fin de grado (TFG)

El término Habilidades sociales (HHSS) ha estado en debate a lo largo de la historia, muchos autores han estado confeccionando nuevas expresiones para tal palabra ⁽⁶⁾.

Si seguimos hablando de la evolución de la historia de los términos pertinentes, tenemos que referirnos al huerto y a la Terapia Ocupacional (TO).

Desde la antigüedad, en el siglo XV podemos hablar de TO ya que nace del proceso de humanismo en la evolución de la medicina en España. Se crearon instituciones para enfermos mentales para su reinserción social. En el Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza, se instauró un régimen abierto para los pacientes, y es de gran importancia ya que es la primera vez que aparece descrito **el tratamiento por medio de ocupaciones o trabajos** como la vendimia y el cultivo de campos. Con Pinel apareció el tratamiento moral, esta influencia se extendería por Europa. El empleo de la ocupación continuó durante los siglos posteriores ⁽⁷⁾.

En el siglo XIX el huerto pasó a usarse en las zonas urbanas, se utilizaba como función de subsistencia, de salud, de bienestar y estabilidad social; se usaba porque mejoraba la moral de los trabajadores.

En la actualidad en las ciudades cumple funciones principalmente de ocio y, en algunos casos, de creación de empleo (como es el caso de la Escuela Municipal de Jardinería el Pinar "EMJP" ^I, de donde procede nuestro caso clínico). Los huertos son considerados de inserción social ⁽⁸⁾, aunque hay una tendencia a que tengan que cumplir la función de autoconsumo para la supervivencia como por ejemplo en Cuba ⁽⁹⁾ o Argentina ⁽¹⁰⁾.

^I EMJP, ubicado en la Urbanización Torre-Pinar en Garrapinillos, es un centro dependiente, pertenece al Ayuntamiento de Zaragoza del área de Educación, Acción Social y Juventud de los Servicios Sociales Especializados. De lo que se trata en este centro es que adquieran los conocimientos propios de jardinería y de horticultura, para que puedan adentrarse en el mundo laboral como jardineros, además de conseguir el crecimiento personal así como rehabilitador.

Inma Peña Ficiños y José Francisco Ballester-Olmos fueron los pioneros en escribir sobre huerto terapéutico y pedagógico, aunque no existen demasiados artículos sobre ello ⁽¹¹⁾.

Por tanto, el huerto ha sido utilizado en una gran variedad de circunstancias, en discapacidad física por ejemplo en hospitales de diálisis, rehabilitación de daño cerebral ⁽¹²⁾, en discapacidad mental, en mujeres con cáncer de mama ⁽¹³⁾, o que sufren stress ⁽¹⁴⁾, en pacientes con Huntington ⁽¹⁵⁾. El huerto esta regido en los casos anteriores por el TO, en colegios de Zaragoza^{II} también se utiliza el huerto y está dirigido por maestros ⁽¹⁶⁾. Esta actividad en los centros de enseñanza tiene resultados beneficiosos para las relaciones sociales y un aumento del interés por este ámbito.

Actualmente se utiliza el huerto como recurso terapéutico, donde se potencia el incremento en las HHSS, existe la oportunidad de inclusión y cohesión social ⁽¹⁷⁾ y también sirve como integración laboral en la jardinería ⁽¹⁸⁾, como por ejemplo en Amadip-Esment ⁽¹⁹⁾. Mediante el huerto los usuarios aprenden a trabajar en equipo ⁽²⁰⁾ y permiten la integración de personas con discapacidad ⁽²¹⁾, además estimula la capacidad de atención ⁽²²⁾. Lo más importante es que con el huerto-jardinería se encuentra un medio para trabajar todo lo anterior ⁽²³⁾. Cada vez más se utiliza el huerto como medio de intervención en Terapia Ocupacional. Ya Salvador Simó hizo un estupendo proyecto utilizando las actividades de jardín y huerto ⁽²⁴⁾ ⁽²⁵⁾, también en la actualidad existen fundaciones y empresas como ADEMA ⁽²⁶⁾, FUNDACION PROBITAS, ATADI, UMBELLA, FUNDACION ADUNARE ⁽²⁷⁾, ATECEA y ATADES ⁽²⁸⁾, PLACEAT donde se utilizan las actividades de jardinería y horticultura.

La revista "**Journal American Health care association**" reafirma todo lo comentado anteriormente y lo resume en: "que la terapia hortícola mejora la motivación física y mental del discapacitado, y estimula los 5 sentidos, autosatisfacción y autoestima. La jardinería tiene muchos beneficios como método de tratamiento en TO" ⁽²⁹⁾.

^{II} Los colegios de Zaragoza donde tienen huerto: IES Itaca, CEIP Mariano Castillo, Colegio Cristo Rey, CEIP Jose Antonio Labordeta, CEIP Juan Pablo Bonet, CEIP Marcos Frechin, CEIP Puerta Sancho, IES Pablo Gargallo

Las personas con DI desarrollan habilidades en la comunicación y en las tareas físicas, es mediante esas tareas donde se puede conseguir el éxito en el desempeño ⁽³⁰⁾.

Los Terapeutas Ocupacionales han reconocido las ventajas terapéuticas de usar la horticultura con sus clientes y surge con su propio enfoque, en otros países existen metodologías de la horticultura para diferentes tratamientos ya que puede tener beneficios en la confianza, en el desempeño ocupacional, salud, bienestar social ⁽³¹⁾.

OBJETIVO

El propósito general de este trabajo es mostrar la intervención de Terapia Ocupacional realizada en la EMJP para mejorar las HHSS usando la actividad de horticultura como recurso terapéutico en una persona con DI.

Es fundamental y necesario mejorar las HHSS en las personas con DI ya que presentan carencias que dificultan la integración social y a su vez la inserción laboral porque para desenvolverse en el medio profesional son imprescindibles las relaciones.

La formación en la EMJP, constituye el proceso para el empleo, mejorar destrezas y HHSS además posibilitan la autonomía ⁽³²⁾. Una independencia que es necesaria para su calidad de vida y su empleo.

METODOLOGÍA

El primer paso para la elaboración del trabajo es buscar la bibliografía sobre el tema que nos interesa, recopiló artículos que certifiquen que el tratamiento que se pretende realizar es efectivo. Para ello se busca en bases de datos como IME, Dialnet, Pubmed, Internet, libros, bibliotecas, fundaciones. Para realizar la búsqueda usamos los términos: "DI", "DI y jardinería", "DI y huerto", "DI y horticultura", "huerto y salud", "DI y salud", "terapia Ocupacional y DI", "Occupational therapy" and "garden", "intellectual disability" and "garden".

TO tiene como objeto de estudio la ocupación y capacitación para conseguir el mayor grado de autonomía posible y recurre a ella como instrumento terapéutico ⁽³³⁾. Por ese motivo elegimos para realizar la intervención de TO, la EMJP donde "la ocupación" son las actividades agrícolas y de jardinería entre otras. Se le comunica al TO del centro.

Mientras estuve de prácticas se observan los tipos de usuarios de EMJP, que abarcan dos grandes grupos: DI y salud mental, nos fijamos en el desempeño, destrezas, comportamiento, actitud... del caso seleccionado (caso individual) que en términos de investigación se denomina como diseño N=1 ⁽³⁴⁾.

Debemos informar al usuario sobre lo que se pretende con su participación en este proyecto para obtener su consentimiento. (anexo3).

Elaboramos el perfil ocupacional para poder conocer los rasgos pertinentes de nuestro caso:

Perfil ocupacional

Usuario de 22 años con DI que a partir de ahora denominaremos como M.S, presenta una minusvalía del 65%. Vive con sus padres en Zaragoza. M.S tiene un hermano. Cursó un programa de cualificación profesional inicial (PCPI) en Ramón y Cajal, al siguiente curso participará en el curso de Terapia Ocupacional de EMJP para mejorar y potenciar las habilidades del usuario, es candidato para seguir en el próximo año 2013-2014. La

iniciativa de estos programas deducimos que no ha sido de MS, pero ella está a gusto en este recurso. A parte se asistirá por las mañanas al centro, por la tarde no tiene toda la vida social que podría.

La recogida de la información se efectúa de forma indirecta y directa:

Directa: Se realiza una entrevista semi-estructurada al usuario donde se le pasa el listado de roles y de intereses del Modelo de Ocupación humana (MOHO).

Destacan los intereses en: la práctica de jardinería, escuchar la radio, ver el fútbol-deporte, jugar a los bolos, sacar fotografías, le gusta pasear el perro de su tía. Nos llama la atención la demanda que hace de los amigos, es decir que tiene necesidad de relacionarse.

Indirecta: Se le observa satisfecha y contenta, tiene una buena motivación cuando acude a EMJP, es sincera y predomina su espontaneidad. Sin embargo, presenta dificultades para trabajar en equipo, pedir ayuda, interpretar las instrucciones y afrontar cambios y consejos, además de las deficiencias en la comunicación oral y no verbal, tiene problemas en las HHSS, falta de atención y de concentración, dificultad para mantener una conversación, no respeta los turnos de palabra, la relación con los demás es efectuada de manera vulgar e irrespetuosa, el tono de voz es alto.

Observamos mediante la ejecución de las actividades de huerto-jardín, cocina, ordenadores, distintas actividades que se hacen en días puntuales, Habilidades^{III}, que la destreza en las tareas es lenta, tarda en procesar la información y de focalizarla. Tiene cierta motivación hacia la ocupación, en las habilidades motoras no hay ninguna alteración alarmante, en los patrones ocupacionales tiene dificultad al igual que en las habilidades de comunicación e interacción y de procesamiento.

^{III} Es un programa intergeneracional ya que conviven adultos de la EMJP con mayores del centro Laín Entralgo en Zaragoza, participan conjuntamente en las labores de la EMJP y en las distintas actividades de mantenimiento de jardines en centros del Ayuntamiento.

Todas estas actividades se hacen en grupo y se alternan los días de los dos grupos en que están divididos, de esta manera se intenta que el TO pueda atender mejor a los usuarios.

Las necesidades que observamos son la mejora en HHSS, avds, atención, predisposición para la tarea, la mejora en las habilidades de procesamiento.

Es necesaria una intervención grupal, para la mejora en las HHSS, además en la EMJP se trabaja en grupo, por lo que beneficia al usuario, aunque podemos intervenirle individualmente para llevar a cabo un tratamiento de TO para profundizar en la mejoría de las HHSS de tal manera que a la hora de llevarlo a la práctica en el grupo de huerto-jardinería le sea más provechoso. En el grupo intentaremos que muestre respeto y que se dirija a los compañeros sin levantar el tono de voz, que se centre en la tarea, y que potencie sus deficiencias en las relaciones con los compañeros.

El modelo en el que nos centramos para evaluar, analizar, comprender a MS será el MOHO, ya que es el que más identidad aporta a los TO y nos guía en nuestra práctica diaria ⁽³⁵⁾.

He elegido este modelo para realizar mis evaluaciones puesto que es el que utilizan EMJP ya que se ocupa de la motivación por la tarea, en este caso las actividades de huerto y jardinería.

Es una dimensión subjetiva del desempeño, considera a su vez de la influencia del ambiente en la ocupación. Es un modelo que unifica a las personas ya que está pensado para ser utilizado con cualquier persona que tenga problemas en la vida ocupacional; Es aplicable durante toda la vida.

El MOHO dice que los seres humanos están formados por tres elementos: **volición**, hace referencia a lo que motiva a las personas, en nuestro caso el huerto-jardinería interesa y satisface al usuario. **La habituación** hace referencia a la rutina del centro y sirve de guía para el cliente y la **capacidad de desempeño** ⁽³⁶⁾. Además cuenta con herramientas propias para valorar el tema de interés para este trabajo.

De manera directa para realizar las evaluaciones utilizamos:

Auto-evaluación:

- Listado de roles: obtenemos información sobre los roles que desempeña el usuario en el pasado, presente y futuro de su vida diaria⁽³⁷⁾.(anexo 4)
- Listado de intereses: Es una manera de conseguir información sobre los intereses del usuario ⁽³⁸⁾.(anexo 5)

Utilizamos una sesión individual de 90 minutos aproximadamente para completar los listados. En esta sesión podemos pactar con el usuario los objetivos para llevarlos a cabo. Estas evaluaciones son estables en personas adolescentes y adultos, además incluyen eficiencia y la oportunidad de que la persona participe en la recopilación de información ⁽³⁹⁾.

Observación:

- MOHO: Mide las fortalezas del usuario así como la volición, patrones ocupacionales, habilidades y el ambiente. Las herramientas propias que utilizamos están basadas en el ACIS y en el AMPS, son aplicables durante el grupo terapéutico. (anexo 6)
- Utilizamos además un documento propio de la EMJP en el que podemos explayarnos en nuestras observaciones (anexo 7).

Los tipos de intervención que se utilizan son: (anexo 8)

- Uso terapéutico del yo ya que es el juicio del profesional el que prima. Ya que las valoraciones que pasamos del "MOHO" son subjetivas.
- uso terapéutico de las ocupaciones y de las actividades: son ocupaciones y actividades seleccionadas que cumplen los objetivos propuestos, el TO selecciona los métodos preparatorios ⁽⁴⁰⁾.

Estuve en contacto con mi usuario y el TO de la EMJP desde el principio del curso hasta el final, observando sus tareas, valorando, conociendo mas a mi

cliente, e incluso intentando crear un vínculo terapéutico ya que es muy importante para establecer una confianza entre usuario y TO.

Las dificultades que se han encontrado a la hora de efectuar el TFG son la escasa bibliografía que existe de los datos de DI que hay en España, además ha sido una limitación no tener la formación para la utilización de las herramientas propias del MOHO.

El escaso rango de palabras para la explicación de nuestro proyecto ha hecho difícil la redacción y elaboración de los apartados.

DESARROLLO

En este caso se estudian las HHSS, y como tales la TO se puede aplicar en cualquier ámbito, nosotros hacemos mayor hincapié en las actividades de horticultura y jardinería ya que a nuestro usuario le interesa. A través de estas tareas podemos trabajar para conseguir nuestro objetivo (mejoras en las HHSS).

Según Analía V Fontana que realizó un estudio donde las AIVD sirven de apoyo para la intervención, en este caso en huerto-jardín. De esta manera se mejoran las HHSS. Hubo buenos resultados ⁽⁴¹⁾.

Podemos dividir nuestro paso por la EMJP en varias fases:

- Fase inicial: Septiembre-Noviembre, período en el que realice mis prácticas en la EMJP, se decidió que usuario elegiría y me centré en evaluarlo, observar fortalezas y deficiencias, leer informes.
 - Carecía de muchos de los aspectos que se evaluaban, se debían mejorar los aspectos como la volición, los patrones ocupacionales, las habilidades de comunicación, de procesamiento. Sin embargo las habilidades motoras y el ambiente su puntuación era buena. (tabla 1)

TABLA 1

VOLICIÓN	Causalidad personal	No es consciente de sus habilidades ni de sus posibilidades laborales.
	Valores	Se siente a gusto en la EMJP
	Intereses	Muestra interés por la jardinería, la fotografía, los deportes, la cocina.
HABITUACIÓN	Hábitos	No da importancia a la higiene, no muestra respeto en la comunicación.
	Roles	Su rol principal es de hija
CAPACIDAD DE DESEMPEÑO	Ejecución	<p>No se observan problemas de habilidades motoras, pero sí en las habilidades de procesamiento: le cuesta retener, mantener la información, prestar atención y en las de comunicación: no es capaz de seguir la conversación, no respeta los turnos de palabra, tiene un elevado tono de voz, no tiene capacidad para hablar con educación.</p> <p>Sabe la ruta del autobús: línea 21 a la perfección.</p> <p>Acompaña a sacar el perro de la tía.</p>

- Fase intermedia: Periodo que combinaba mis clases y prácticas en otros centros para acudir a la EMJP para visitar a mi paciente y observarle.

- Fase final: Mayo- Junio, se vuelven a valorar los mismos aspectos con las mismas escalas.
 - En muchos de los ítems valorados se denotó una mejoría que ha sido fruto de todas las actividades que se practican en la EMJP, pero nosotros nos centramos en el huerto-jardín.

- Curso 2013-2014: Septiembre a Junio, el usuario es partidario de seguir en la EMJP ya que el equipo multiprofesional así lo ha decidido.
 - Se continúa adiestrando al usuario ya que le ven capaz de conseguir más destrezas.

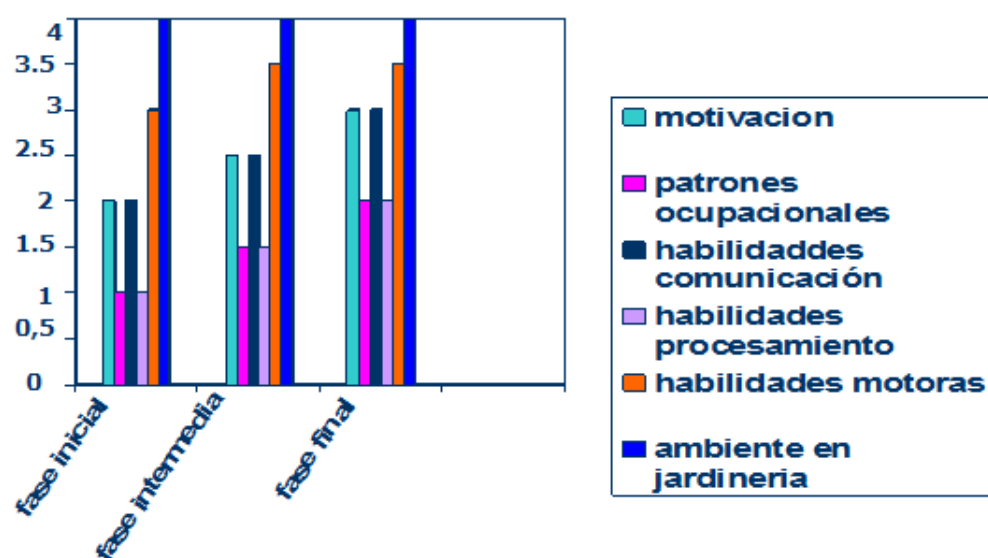
A continuación se exponen los objetivos en los que nos centramos para la evaluación y la intervención. (tabla 2)

Objetivo final-general: Orientar al usuario hacia un centro ocupacional

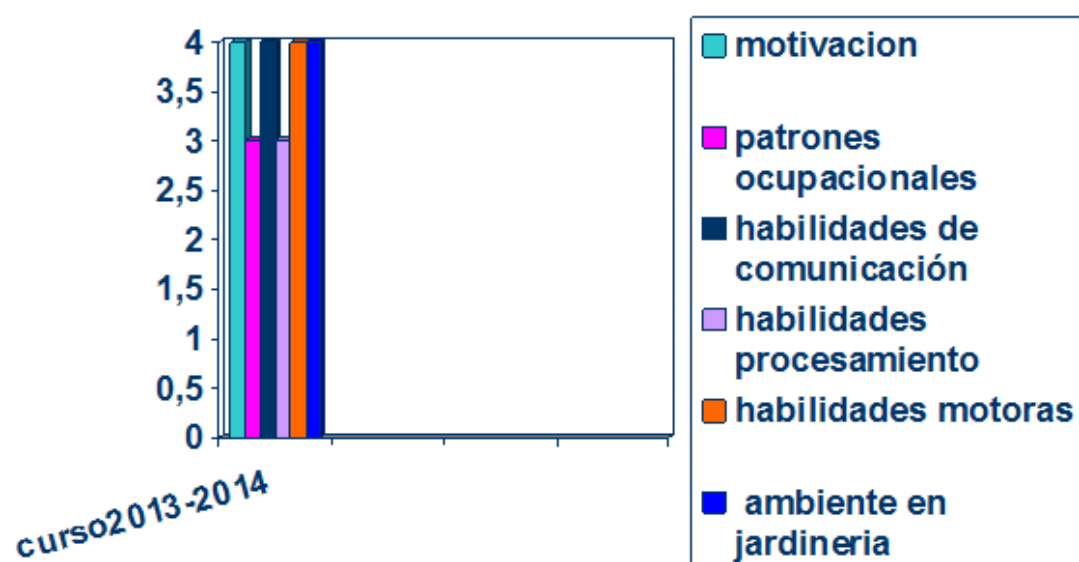
TABLA 2

<u>Objetivos operativos:</u>	<u>Actividades a realizar</u>
<u>Fase inicial a final</u> 1. Conseguir mejorar las habilidades sociales mediante la intervención de TO en jardinería.	-Saludar y despedirse cordialmente en los momentos convenientes. -Intentar que en una conversación regule el tono de respeto. -Respetar el turno de palabra en el diálogo. -Incrementar la capacidad de atención en las instrucciones que se dan en el grupo de jardinería. -Mejorar la planificación y organización.
<u>Curso 2013-2014</u> 2. Proponer un plan de intervención para el siguiente curso de la EMJP para la mejora de las HBS	-Mantener lo conseguido tanto en casa como en el centro. -Conseguir la regulación emocional para modular el tono de voz. -Intentar que el usuario tenga una interacción social. -Despertar nuevos intereses.

En la gráfica de abajo podemos observar la evolución de los distintos ítems del usuario. Los resultados los he extraído mediante las valoraciones del MOHO.



Resultados esperados en 2013-2014 son:



CONCLUSIONES

Tras investigar y conocer a personas con DI podemos decir que tienen unas limitaciones en las actividades en la vida diaria afectando así a las HHSS y dificultando sus relaciones. En este TFG se pretendía mejorar estas habilidades sociales ya que son muy importantes a la hora de encontrar un empleo. En los resultados se puede observar la evolución de este usuario, éstos son positivos. MS ha conseguido mejoras tales como: respetar el turno de palabra, disminuir el tono de voz, hablar más respetuosamente, realizar AVDS de higiene y cocina, hacer amigos, desempeñar una tarea de jardinería y horticultura, llevar un horario, respetar unas normas, habituarse a una jornada de trabajo, prestar más atención. Quedan más mejorías para que pueda cumplirse el objetivo a largo plazo de insertarse en un Centro Ocupacional, por ese motivo MS seguirá el próximo curso en la EMJP. El escoger un caso de la EMJP nos ha podido ofrecer los beneficios del centro para los usuarios y aprender a trabajar la ocupación de manera diferente.

BIBLIOGRAFÍA

¹ Amor Pan Jose Ramón. Aspectos generales: concepto de discapacidad intelectual. Ética y discapacidad intelectual. 2ª ed. Madrid: Universidad Pontificia Comillas, 2007. 29-62.

² Atades Huesca; Evolución futura de a población con discapacidad intelectual en Aragón. Abay Analistas Económicos y sociales. Atades. Abril 2012

³ Feaps. Por cada persona con discapacidad intelectual o del desarrollo y su familia. [sede Web]. Madrid. Feaps.org. [consultado 8 de diciembre 2012]. Disponible en: <http://www.feaps.org/conocenos/sobre-discapacidad-intelectual-o-del-desarrollo.html>

⁴ De Pablo-Blanco Carlos, Rodríguez Mª Josefa. Aspectos introductorios y conceptuales: Epidemiología. Manual práctico de discapacidad intelectual. Madrid. Síntesis. 2010.13-38

⁵ Nichcy, Nattional Dissemination Center for Children with Disabilites. [sede Web]. Nichcy.org. [actualizada en abril de 2012; consulta 8 de diciembre de 2012]. Disponible en: <http://nichcy.org/espanol/discapacidades/especificas/discapacidadesintelectuales>

⁶ Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales; [Sede web]. Vicente. E. Caballo, Siglo XXI de España editores, S.A. 7ª ed. Madrid. Siglo XXI; 2007. [Consultado 10 de diciembre 2012]. Disponible en: <http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=P5nm-UbiF5EC&oi=fnd&pg=PA1&dq=habilidades+sociales&ots=PxEuYAgjBy&sig=bakviDNLfZ3IFoKT3hgl5qX33Ck#v=onepage&q=habilidades%20sociales&f=false>

⁷ Pérez de Heredia-Torres M, Brea-Rivero M, Martínez-piédrola R.M. Origen de la terapia ocupacional en España. Rev Neurol [Sede web] [consultado el 8 de Julio de 2013] 2007; 45: 695-698. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-doc/terapia_ocupacional.pdf

⁸ Morán Nerea. Agricultura urbana: un aporte a la rehabilitación integral. PAPELES de relaciones ecosociales y cambio global.2010 [Sede web] [consultado el 12 de diciembre de 2012]. Nº111. 99-111. Disponible en: [http://oa.upm.es/12160/1/INVE MEM 2010 76416.pdf](http://oa.upm.es/12160/1/INVE_MEM_2010_76416.pdf)

⁹ Fernández Mayo María Antonia. La Disponibilidad de alimentos. [sede web]. Marzo 2003. [consultado el 11 de julio de 2013]. Disponible en: <http://lasa.international.pitt.edu/Lasa2003/FernandezMayoMariaAntonia.pdf>

¹⁰ Walter A. Pengue. La autoproducción de alimentos en Argentina. "Aún nos quedan las manos y la tierra". [sede web] [consultado el 11 de julio de 2013]. Disponible en: http://www.redes.org.uy/wp-content/uploads/2008/09/la-autoproduccion-de-alimentos-en-argentina_aun-nos-quedan-las-manos-y-la-tierra.pdf

¹¹ Mata Tomas. terapia hortícola:¿aprender terapia hortícola en España?. [sede Web]. Huertos.org. 9 de sep de 2012. [consulta 1 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.huertos.org/category/terapia-horticola/>

¹² Süderback I, SÖderstiÖn H, E Schalander. Terapia hortícola: "la curacion garden" en las medidas de rehabilitación en el hospital de rehabilitación clinica Danderyd, Suecia. Pubmed "Pediatr Rehábil". [sede web]. 2004 [consultado 6 Febrero de 2013]. 7 (4):245-60. Disponible en: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed

¹³ Unruh AM, Smith N, Scammell C. The Occupation of gardening in life-threatening iones: a qualitative pilot Project. Pubmed" CJOT". [sede web]. 2000 [consultado 6 Febrero de 2013].,67(1):70-77. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=The+Occupation+of+gardenin+g+in+life-theatening+iones%3A+a+qualitative+pilot+Project>

¹⁴ ERIKSSON T, WESTERBERG Y, H JONSSON. Karolinska instittet, departamento de neurología, ciencias de la atención y de la sociedad de la división de terapia ocupacional. Experiences of women with stress-related ill health in a therapeutic gardening program.Can J Occup Ther"CJOT". Pubmed. [sede web]. 2011 Diciembre.78(5):273-81 .[consultado 7 Febrero de 2013]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=ERIKSSON+T%2C+WESTERBERG+Y%2C+H+JONSSON>

¹⁵ Primavera JA, M panadero, L Dauya, Yo Ewenade, N Marsh,P.Patel, et al. Gardening with Huntington's disease clients--creating a programme of winter activities. Disabil Rehabil.Pubmed. [sede web]2011;33(2):159-64 [consultado 7 Febrero de 2013] Disponible en: www.Ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20491614

¹⁶ Gónzales María Teresa, Vallejo Ruiz Mónica. Entre el realismo y la ambición pedagógica. Dialnet. [sede web]. 2008. 382.64-66 [consultado 3 Abril 2013]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2696944>

¹⁷ Grifols.S.A, Fundacion Probitas. Proyecto de apoyo al Centro de Salud Mental y Terapia Ocupacional para actividades de ergoterapia en Thies. Fundación Probitas. [consultado 1 de Junio de 2013]. Dirección electrónica: http://www.fundacionprobitas.org/?modelo_proyecto=proyecto-de-apoyo-al-centro-de-salud-mental-y-terapia-ocupacional-para-actividades-de-ergoterapia-en-thies

¹⁸ Atadi. Atadi, memoria 2011. [sede web].Teruel. Atadi.2011. [consultado 9 de Junio de 2013]. Disponible en: http://www.atadi.es/images/stories/memorias_actividades/memoria_2011.pdf

¹⁹ Beltrán Vich Andreu, Estelrich Metzler Marc, Oliver Campomar Catalina, Siquier Socias Joana, Soler Cabrera José Angel. CEE-AMADIP-ESMENT PALMANOVA: III Congreso Internacional de Casos Docentes en Marketing Público y No Lucrativo. [sede web].

Universitat de les Illes Balears.[consultado 9 de junio de 2013] Disponible en: <http://www.amadipesment.org/>

²⁰ El Fanal. Frutas y hortalizas para contrarrestar la árida realidad de la Cañada Real Galiana fundacion hazloposible. [sede web].Madrid. canalsolidario.org fundacion hazloposible. 21 de Marzo del 2012. [consultado 9 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.canalsolidario.org/noticia/frutas-y-hortalizas-para-contrarrestar-la-arida-realidad-de-la-canada-real-galiana/28931>

²¹ Ginés Fernández Jesús Carlos, Campo de trabajo placeta 2010 (Integración-medio ambiente-turismo-ocio y tiempo libre-deportes). [sede web].Placeat: miembro de Feaps extremadura.2010. [consultado 9 de Junio de 2013]. Disponible en: www.placeat.org

²² Celia Gosálbez-.El huerto como terapia[sede web].Planeta huerto.es huerto, jardín y vida sostenible.7 de septiembre de 2011. [consultado 10 de Junio de 2013]. Disponible en: http://www.planetahuerto.es/revista/el-huerto-como-terapia_00052

²³ Laopinion de malaga, Amidis(La Asociación de Mollina para la Integración del Discapacitado) Alvarez Dolores. Crean un huerto ecológico en Mollina para la integración de niños con discapacidad. [sede web]. Laopinion de malaga. [consultado el 9 de Junio de 2013]. Disponible en: <http://www.laopiniondemalaga.es/municipios/2013/06/09/crean-huerto-ecologico-mollina-integracion-ninos-discapacidad/594341.html>

²⁴ Óscar Sánchez. Un jardín donde convergen la intervención social, la educación y la investigación [sede web]. Psicosocial art. Octubre 2007. [actualizada el 4 de Diciembre de 2012, consultado el 4 Diciembre de 2012]. disponible en: http://www.psicosocialart.es/entrevistas/jardin_universidad_vic.htm

²⁵ Simó Algado Salvador. Desafíos contemporáneos para la Educación y la Ciencia de la Ocupación: La Ecología, la Ética y la Justicia Ocupacional. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. [consultado el 8 de Diciembre de 2012]. 2009. Vol 6, supl 5: 165-195. disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num5/desafios.pdf>

²⁶ Redacción Teruel. Adema pone en marcha huertos sociales en Cantavieja y Molinos. Diario de Teruel. 4 de junio 2013. [consultado 5 de Junio de 2013]. Portada: comarcas. Disponible en: <http://www.diariodeteruel.es/comarcas/31601-adema-pone-en-marcha-huertos-sociales-en-cantavieja-y-molinos.html>

²⁷ Fundación Adunare. Memoria 2011 fundación adunare [sede web].2011. Fundación Adunare. [consultado 12 de marzo de 2013]. Disponible en: <http://www.adunare.org/documentos/memoria11.pdf>

²⁸ Atades. Centro Especial de Empleo Gardeniers. [sede web]. [consultado el 8 de marzo de 2013]. Disponible en: http://www.atades.com/empleo/centro-especial-de-empleo-gardeniers/#.Ue_3gY30GuJ

²⁹ Sullivan ME. Horticultural therapy-the role gardening plays in healing. Pubmed "J Am Health Care Assoc". 1979.[Sede web] 5 (3):3,5-6,8.[consultado 7 de Febrero de 2013].Disponible en: europepmc.org/abstract/MED/10316809

³⁰ Antaki C. seven interactional benefits of physical tasks for people with intellectual disability. Pubmed"Intellectual and developmental disabilities".[Sede web] 2012.50 (4):311-321".[Consultado 9 Febrero de 2013] Disponible en: europepmc.org/abstract/MED/22861132

³¹ Lucy Mott. Feature student placements: Sprouting new directions (Adapted from Lucy Mott's original model).Otnews. [Sede web] 2011. [consultado el 21 de Abril de 2013]. Octubre 2011. 26-27. Disponible en: <http://www.stmaryssecretgarden.org.uk/OT%20News%20article%20in%20print%5b1%5d.pdf>

³² Garcia Fernandez Jose manuel, Perez Cobacho Juan, Pedro Pablo Berruelo Adelantado Pedro Pablo. XVI: formación y empleo para personas con discapacidad intelectual. Discapacidad intelectual: desarrollo, comunicación e intervención.CEPE.2002

³³ Cuairán Yeregui O, Laparra Alguacil I, Arrendó Villanueva A, Loitegui Baciero A. Terapia Ocupacional en Discapacidad intelectual. TOG (A Coruña) [Revista en Internet] .2009. Vol 6, supl.4:p391-409 Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num4/discapacidad.pdf>

³⁴ Bellido Mainar JR. El experimento: variables, diseños experimentales y la validez. Seminarios teóricos de la Asignatura del Trabajo. Zaragoza: 2012.

³⁵ De las Heras Muñoz Beatriz, García Baladés Eva . Aplicación del modelo de Ocupación Humana en personas con daño cerebral adquirido: una perspectiva de trabajo en grupo. [consultado el 4 de Julio de 2013].

Disponible

en:

<http://terapiaocupacional50.files.wordpress.com/2007/11/aplicacion-del-moho-en-personas-con-dano-cerebral-adquirido.pdf>

³⁶ Gary Kielhofner. Hacer y llegar a ser: cambio y desarrollo ocupacional Gary Kielhofner. Fundamentos Conceptuales de terapia ocupacional. 1ª ed en Español, traducción de la 3ª edición en ingles. Buenos aires. Medica Panamericana, cop 2006. 165-180

³⁷ Oakley Ms, Kielhofner G, Barris. Traducción: Mundo E. Rev. Las Heras C. Listado de Roles. MOHO Clearinghouse. [Sede web] 1995. [consultado el 13 de febrero de 2013] Disponible en: http://www.uic.edu/depts/moho/images/AISLADO%20LISTADO%20DE%20ROLES_RC_11.26.07.pdf

³⁸ Kielhofner G, Neville A. Traducido y revisado por Las Heras C. Listado de Intereses. MOHO Clearinghouse. [Sede Web] 2007 [consultado el 13 de febrero de 2013]; Disponible en: <http://www.uic.edu/depts/moho/images/AISLADO%20LISTADO%20DE%20INTERESES%2011.26.07.pdf>

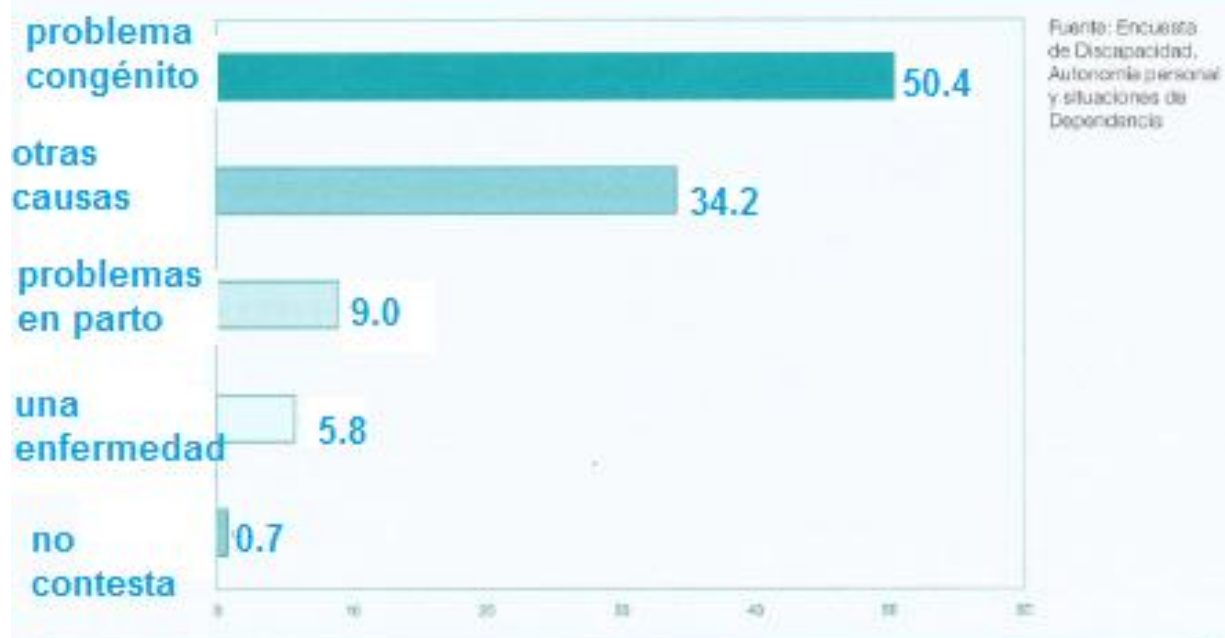
³⁹ Kielhofner G. Modelo de Ocupación Humana. Teoría y aplicación. 3ª ed. Buenos Aires: Medica Panamericana; 2004. p. 53-58; 263-265

⁴⁰ Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2da Edición [Traducción American Occupational Therapy Association (2008).]. www.terapia-ocupacional.com [Sede Web]. 2010 [consultado el 8 de mayo 2013]; [85p.] Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>

⁴¹ Fontana V Analía. Desarrollo de habilidades sociales... las AIVD como instrumentó facilitador. [Sede Web]. Marzo 2012. [consultado el 4 de Marzo de 2013].1-7. Disponible en: http://www.terapiaocupacional.com/articulos/Actividades_sociales_discapacidad_intelectual_terapia_ocupacional_Fontana_marzo2012.pdf

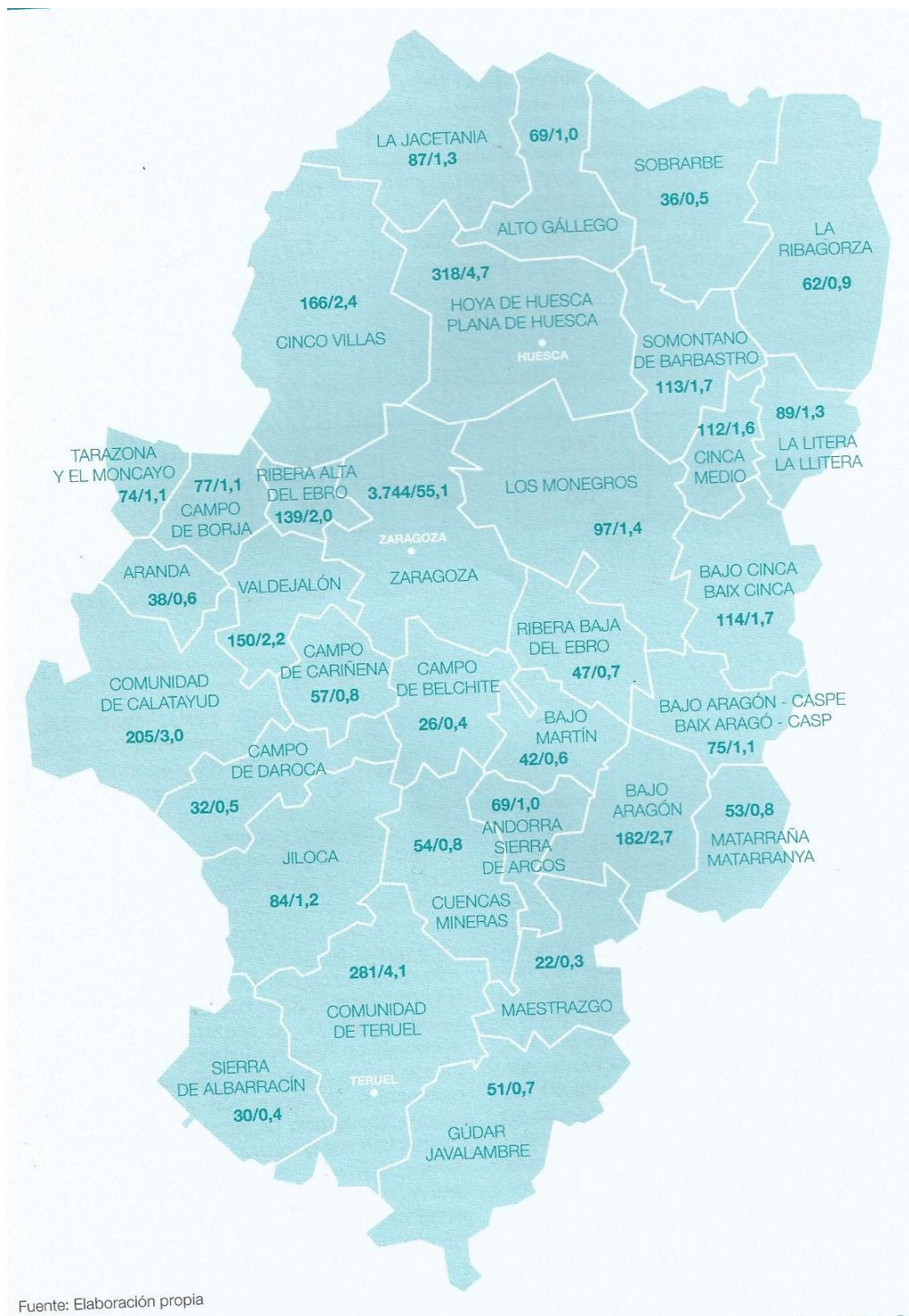
ANEXO 1. CAUSAS DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Gráfico 10. Origen de la discapacidad. Porcentaje sobre el total de niños/as de 0 a 6 años con discapacidad intelectual. Datos a nivel nacional.



EVOLUCIÓN FUTURA DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN ARAGÓN. ABRIL DE 2012

ANEXO 2. DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN LAS COMARCAS DE EN ARAGÓN. AÑO 2011.



EVOLUCIÓN FUTURA DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN ARAGÓN. ABRIL 2012

Tabla 2. Estimación del número de personas con discapacidad intelectual en Aragón. Año 2011.
Detalle por provincia y sexo.

	Hombres	Mujeres	Total	Total (%)
Huesca	586	472	1.059	15,6
Teruel	485	382	867	12,6
Zaragoza	2.754	2.112	4.867	71,6
Aragón	3.826	2.967	6.793	100,0
Huesca	55,4	44,6	100	
Teruel	56,0	44,0	100	
Zaragoza	56,6	43,4	100	
Aragón (%)	56,3	43,7	100	

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL TRABAJO DE FIN DE GRADO DE TERAPIA OCUPACIONAL DE LA FACULTAD DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD.UNIVERSIDAD DE ZARAGOZA.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por____
He sido informado de que la meta de este estudio es realizar una evaluación de la ocupación realizada en la escuela de jardinería "El pinar".

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 90 minutos tanto al principio de la intervención como al final para evaluar.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de este Trabajo de Fin de Grado es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar con_____al teléfono _____

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar con el teléfono anteriormente mencionado.

Desde ya te agradecemos tu participación.

Nombre del Participante Firma del Participante Fecha

ANEXO 4. LISTADO DE ROLES

LISTADO DE ROLES

AUTORES: Oakley, Kielhofner y Barris, 1985

El Listado de Roles es un listado que se completa a lápiz, requiere aproximadamente de 15 minutos para su administración, y es apropiado para ser usado con adolescentes, adultos o personas de la tercera edad. El listado está dividido en 2 partes. La primera parte evalúa, a través de un continuo temporal, los roles que más han servido para organizar la vida diaria del individuo. La segunda parte permite identificar el grado en que el individuo valora cada rol. Por lo tanto este listado aporta a la identificación de si es que la persona ha desempeñado, desempeña, e identifica desempeñando determinado número de roles en el futuro, aporta a comprender la congruencia entre los roles desempeñados y el valor asignado a éstos y su impacto en la satisfacción ocupacional, como así el balance de estos roles en la organización de una rutina satisfactoria, mostrando ya sea una ausencia o presencia de roles significativos, congruencia entre el deseo de participar en roles y las capacidades reales de la persona..

El listado presenta 10 roles, que contienen una breve definición. Los roles incluyen los de estudiante, trabajador, proveedor de cuidados, dueño de casa, amigo, miembro de familia, participante religioso, aficionado y participante en organizaciones. Se incluye además la categoría "otros", para personas que participan en otros roles no especificados en el listado. Es importante hacer notar que la definición del rol incluye ejemplos, los cuales no necesariamente abarcan todo su significado. El listado pretende identificar los roles que organizan el diario vivir del individuo, por esto la definición de cada rol hace referencia a la frecuencia de desempeño. Por ejemplo, el rol de miembro familiar se refiere a ocupar tiempo haciendo algo, por lo menos una vez en la última semana, con un miembro de la familia como el cónyuge, padre, o algún otro pariente. La frase clave es una vez a la semana. La gente puede efectivamente verse a sí misma como miembros de familia, pero su familia puede residir fuera de la ciudad, lo que ocasiona un contacto poco frecuente. En consecuencia, este rol no es viable para organizar el diario vivir en el presente.

La parte I del Listado de Roles, presenta 10 roles bajo la clasificación en el pasado, presente y futuro. El presente se refiere no sólo al día en que se completa el listado, incluye además la semana anterior. El pasado se refiere al periodo de tiempo mas allá de la semana pasada. El futuro es cualquier tiempo partiendo del día siguiente, la próxima semana, el próximo mes o el próximo año.

Las personas son instruidas en cómo marcar apropiadamente en las columnas aquellos roles en los que se han desempeñado, o participan en el presente, y/o planifican desempeñar a futuro. Se puede marcar más de una columna por cada rol. Por ejemplo, si una persona fue voluntario en el pasado, en el presente no participa, pero sin embargo, piensa que volverá a realizarlo en el futuro, esta persona podría marcar las columnas de pasado y futuro.

La parte II del Listado de Roles repite los 10 roles bajo la clasificación de: Muy valioso, De algún valor y No del todo valioso. Valioso se refiere a que el rol es importante o significativo en la vida de la persona. Los individuos son instruidos en cómo marcar las columnas que mejor describen el valor que ellos le atribuyen a cada rol. Los individuos deben responder a todas las preguntas, aún cuando no hayan desempeñado los roles o no planifiquen desempeñarlos a futuro.

Finalmente se realiza una entrevista relacionando las áreas de contenido.

LISTADO DE ROLES

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____
 Sexo : _____ Está ud. Jubilado : _____

Estado civil: ___ Soltero: ___ Casado: ___ Separado: ___ Divorciado: ___ Viudo: ___

El propósito de este listado es identificar los diferentes roles que usted lleva a cabo. El listado presenta 10 roles y define cada uno de ellos.

PRIMERA PARTE:

Al lado de cada rol indica con una marca de cotejo si tenías ese rol en el pasado, si tienes ese rol en el presente y si planeas ese rol en el futuro. Puedes marcar más de un columna para cada rol. Ejemplo: Si ofrecías servicios voluntarios en el pasado, en el presente no los ofreces, pero planeas en un futuro volver a ofrecerlos, marcarías entonces las columnas de pasado y futuro.

ROL	PASADO	PRESENTE	FUTURO
<u>ESTUDIANTE:</u> Asistir a la escuela a tiempo completo o a tiempo parcial.			
<u>TRABAJADOR:</u> Empleado a tiempo completo o a tiempo parcial.			
<u>VOLUNTARIO:</u> Ofrecer servicios sin recibir paga alguna a algún hospital, escuela, comunidad, grupo político, etc. Por lo menos 1 vez por semana.			
<u>PROVEEDOR DE CUIDADOS:</u> Tener la responsabilidad de cuidar niños, esposa/esposo, familiar o amigo, por lo menos 1 vez por semana.			
<u>AMA O AMO DE CASA:</u> Tener responsabilidad de tareas de limpieza de hogar o arreglo del patio, por lo menos 1 vez por semana.			
<u>AMIGO:</u> Pasar algún tiempo y/o realizar alguna actividad con un amigo, por lo menos 1 vez por semana.			
<u>MIEMBRO DE FAMILIA:</u> Pasar algún tiempo y/o realizar alguna actividad con algún miembro de la familia tales como hijos, esposa/esposo, padres u otro familiar, por lo menos una vez por semana.			
<u>MIEMBRO ACTIVO DE UN GRUPO RELIGIOSO:</u> Participar e involucrarse en grupos o actividades afiliadas a alguna religión, por lo menos una vez por semana.			
<u>AFICIONADO:</u> Participar y/o involucrarse en algún pasatiempo o afición tal como coser, tocar algún instrumento, deportes, teatro, trabajo en madera o participar en algún club o equipo, por lo menos 1 vez por semana.			
<u>PARTICIPANTE DE ORGANIZACIONES:</u> Participar en organizaciones tales como Club de Leones, Legión Americana, Asociación de fútbol , Alcohólicos Anónimos, asociaciones profesionales, etc. por lo menos 1 vez por semana.			
<u>OTROS ROLES:</u> Algún otro rol el cual haya realizado anteriormente, el cual realiza ahora o el cual planea realizar. Escriba el rol en la línea en blanco y marca las columnas apropiadas.-----			

SEGUNDA PARTE

En esta parte están listados los roles anteriores. Al lado de cada rol, marca la columna que mejor indique cuan valioso o importante es ese rol para ti. Marca una respuesta para cada rol aunque lo hallas tenido ni pienses tenerlo.

ROL	No muy valioso y/o importante	Con algún valor y/o importancia	Muy valioso y/o importante
<u>ESTUDIANTE:</u> Asistir a la escuela a tiempo completo o a tiempo parcial.			
<u>TRABAJADOR:</u> Empleado a tiempo completo o a tiempo parcial.			
<u>VOLUNTARIO:</u> Ofrecer servicios sin recibir paga alguna a algún hospital, escuela, comunidad, grupo político, etc. Por lo menos 1 vez por semana.			
<u>PROVEEDOR DE CUIDADOS:</u> Tener la responsabilidad de cuidar niños, esposa/esposo, familiar o amigo, por lo menos 1 vez por semana.			
<u>AMA O AMO DE CASA:</u> Tener responsabilidad de tareas de limpieza de hogar o arreglo del patio, por lo menos 1 vez por semana.			
<u>AMIGO:</u> Pasar algún tiempo y/o realizar alguna actividad con un amigo, por lo menos 1 vez por semana.			
<u>MIEMBRO DE FAMILIA:</u> Pasar algún tiempo y/o realizar alguna actividad con algún miembro de la familia tales como hijos, esposa/esposo, padres u otro familiar, por lo menos una vez por semana.			
<u>MIEMBRO ACTIVO DE UN GRUPO RELIGIOSO:</u> Participar e involucrarse en grupos o actividades afiliadas a alguna religión, por lo menos una vez por semana.			
<u>AFICIONADO:</u> Participar y/o involucrarse en algún pasatiempo o afición tal como coser, tocar algún instrumento, deportes, teatro, trabajo en madera o participar en algún club o equipo, por lo menos 1 vez por semana.			
<u>PARTICIPANTE DE ORGANIZACIONES:</u> Participar en organizaciones tales como club de Leones, Legión Americana, Asociación de fútbol, Alcohólicos Anónimos, asociaciones profesionales, etc. por lo menos 1 vez por semana.			
<u>OTROS ROLES:</u> Algún otro rol el cual haya realizado anteriormente, el cual realiza ahora o el cual planea realizar. Escriba el rol en la línea en blanco y marca las columnas apropiadas----- -----			

ANEXO 5. LISTADO DE INTERESES ADAPTADO. Kielhofner, G. Neville, A. (1983)

Actividad	¿Cual ha sido tu nivel de interés ?						¿Participas actualmente en esta actividad ?		¿Te gustaría realizarla en el futuro ?	
	En los últimos 10 años.			En el último año			SI	NO	SI	NO
	Mucho	Poco	Ninguno	Mucho	Poco	Ninguno				
Practicar Jardinería										
Coser										
Jugar Naipes										
Hablar/Leer Idiomas Extranjeros										
Participar en Actividades Religiosas										
Escuchar Radio										
Caminar										
Reparar Autos										
Escribir										
Bailar										
Jugar Golf										
Jugar/Ver Fútbol										
Escuchar Música Popular										
Armar Puzzles										
Celebrar días Festivos										
Ver Películas										
Escuchar Música Clásica										
Asistir a Charlas/Conferencias										
Nadar										
Jugar Bolos										
Ir de Visita										
Arreglar Ropa										
Jugar Damas/Ajedrez										
Hacer Asado										
Leer										
Viajar										
Ir a Fiestas										
Practicar Artes Marciales										
Limpiar la Casa										
Jugar con Juegos Armables										

Ver Televisión										
Ir a Conciertos										
Hacer Cerámica										
Cuidar Mascotas										
Acampar										
Lavar/ Planchar										
Participar en Política										
Jugar Juegos de Mesa										
Decorar Interiores										
Pertenecer a un Club										
Cantar										
Ser Scout										
Ver vitrinas o Escaparates/Comprar Ropa										
Ir a la Peluquería (salón de belleza)										
Andar en Bicicleta										
Ver un Deporte										
Observar Aves										
Ir a Carreras de autos										
Arreglar la Casa										
Hacer Ejercicios										
Cazar										
Trabajar en Carpintería										
Jugar Pool										
Conducir Vehículo										
Cuidar niños										
Jugar Tennis										
Cocinar										
Jugar Basketball										
Estudiar Historia										
Coleccionar										
Pescar										
Estudiar Ciencia										
Realizar Marroquinería										
Ir de compras										
Sacar Fotografías										
Pintar										
Otros.....										

ANEXO 6. AMPS Y ACIS ADAPTADO

RESUMEN DE PUNTUACIONES

Motivación hacia la ocupación				Patrones Ocupacionales				Habilidades de Comunicación e Interacción				Habilidades de Procesamiento				Habilidades motoras				Ambiente			
Causalidad Personal	Intereses	Valores	Elección	Rutina	Adaptabilidad	Responsabilidad	Desempeño roles	Dominio Físico	Conversación	Expresión verbal	Relaciones	Conocimiento	Planificación	Organización	Resolución Problemas	Postura y movilidad	Coordinación	Fuerza	Energía	Espacio físico	Recursos Físicos	Grupos sociales	Demandas ocupacionales
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Competente [4]	Desempeño <u>competente</u> que apoya el funcionamiento ocupacional y conduce a resultados positivos. El terapeuta no observa evidencia de un déficit en el desempeño ocupacional.
Cuestionable [3]	Desempeño <u>cuestionable</u> que pone en riesgo el funcionamiento ocupacional y conduce a resultados inciertos. El terapeuta se cuestiona en torno a un posible déficit en el desempeño ocupacional.
Inefectivo [2]	Desempeño <u>poco efectivo</u> que interfiere con el funcionamiento ocupacional que conduce a resultados no deseables. El terapeuta observa un déficit de bajo perfil a moderado en el desempeño ocupacional.
Déficit [1]	Desempeño <u>deficiente</u> que impide el funcionamiento ocupacional y conduce a resultados inaceptables. El supervisor observa un severo déficit en el desempeño ocupacional.

EVALUACIÓN DE HABILIDADES MOTORAS Y DE PROCESAMIENTO (AMPS).Fuente: Modelo de Ocupación Humana. Teoría y Aplicación

Habilidades motoras	A	D	MD
Postura			
ESTABILIZAR el cuerpo para el equilibrio			
ALINEAR el cuerpo en posición vertical			
POSICIONAR el cuerpo o los brazos en forma apropiada a la tarea			
Movilidad			
CAMINAR: moverse en el entorno de la tarea			
ALCANZAR los objetos de la tarea			
DOBLAR o rotar el cuerpo en forma apropiada a la tarea			
Coordinación			
COORDINAR dos partes del cuerpo para estabilizar objetos en la tarea			
MANIPULAR los objetos de la tarea			
FLUIR: ejecutar movimientos suaves y fluidos con brazos y manos			
Fuerza y esfuerzo			
MOVER: empujar y tirar objetos de la tarea, abrir y cerrar puertas, cajones			
TRANSPORTAR los objetos de la tarea de un lugar a otro			
LEVANTAR objetos utilizados en la tarea			
CALIBRAR: regular la fuerza y la velocidad de los movimientos			
AGARRAR: mantener una prensión segura sobre los objetos de la tarea			
Energía			
RESISTIR mientras dure la ejecución de la tarea			
Mantener un RITMO uniforme y apropiado durante la ejecución de la tarea			
Habilidades de procesamiento			
Energía			
Mantener un RITMO uniforme y apropiado durante la ejecución de la tarea			
Mantener la atención selectiva durante toda la ejecución de la tarea			
Uso del conocimiento			
ELEGIR las herramientas y materiales apropiados a la tarea			
UTILIZAR los objetos de las tareas según los propósitos			
Saber cuándo y cómo estabilizar y sostener o ASIR los objetos de las tareas			
COMPRENDER el objetivo de la tarea especificada			
INVESTIGAR: preguntar/buscar la información necesaria			
Organización temporal			
INICIAR las acciones o los pasos de las tareas sin dudar			
CONTINUAR las acciones hasta completarlas			
SECUENCIAR lógicamente los pasos de las tareas			
TERMINAR los pasos o las acciones en el momento apropiado			
Espacio y objetos			
BUSCAR y LOCALIZAR las herramientas y los materiales			
REUNIR las herramientas y los materiales en el lugar de la tarea			
ORGANIZAR las herramientas y materiales de forma ordenada			
RESTABLECER: ordenar los materiales o reacomodar el lugar de trabajo			
SORTEAR: maniobrar la mano y el cuerpo alrededor de los obstáculos			
Adaptación			
NOTAR Y RESPONDER apropiadamente a los indicios no verbales relacionados con la tarea			
ACOMODAR: modificar la propia acción para superar los problemas			
AJUSTAR: modificar el espacio de trabajo para superar los problemas			
BENEFICIARSE: evitar la recurrencia o la persistencia de los problemas			

A = Adecuado; **D** = Dificultosos; **MD** = Marcadamente Deficiente

EVALUACIÓN DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN
(ACIS). Fuente Modelo de Ocupación Humana: Teoría y aplicación

Corporalidad				
Se contacta	1	2	3	4
Contempla	1	2	3	4
Gesticula	1	2	3	4
Maniobra	1	2	3	4
Se orienta	1	2	3	4
Se posiciona	1	2	3	4
Intercambio de información				
Articula	1	2	3	4
Afirma	1	2	3	4
Pregunta	1	2	3	4
Se involucra	1	2	3	4
Expresa	1	2	3	4
Modula	1	2	3	4
Comparte	1	2	3	4
Habla	1	2	3	4
Sostiene	1	2	3	4
Relaciones				
Colabora	1	2	3	4
Cumple	1	2	3	4
Se centra	1	2	3	4
Se relaciona	1	2	3	4
Respeto	1	2	3	4

4=Competente: 3=Cuestionable: 2= Ineficiente: 1= Deficitario

ANEXO 7. VALORACIÓN PINAR

VALORACIÓN POR OBSERVACIÓN	
FECHA: ALUMNO/A:	
ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD	
ESTADO DE ÁNIMO INTERÉS Y MOTIVACIÓN - Por las actividades en sala. - Por las tareas de jardinería.	
RELACIÓN SOCIAL CON: - Los compañeros de clase. - Otros compañeros. - Profesores.	
ESFUERZO EN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: - Por las actividades en sala. - Por las tareas de jardinería.	
APRENDIZAJE Y HABILIDAD EN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD: - Por las actividades en sala. - Por las tareas de jardinería.	
INICIATIVA Y RESPONSABILIDAD	
AUTONOMÍA PERSONAL	
INFORMÁTICA	
DEPORTE, OCIO Y TIEMPO LIBRE.	
PARTICULARIDADES: - MANÍAS. - GUSTOS. - AFICIONES. - INTERESES.	
INCIDENCIAS	

ANEXO 8. MARCO DE TRABAJO 2010. TIPOS DE INTERVENCIÓN

TABLA 8. TIPOS DE INTERVENCIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL

1. EL USO TERAPÉUTICO DE YO – El uso planificado de la personalidad, introspección, percepciones y juicio del profesional de terapia ocupacional como parte del proceso terapéutico (adaptado de Punwar y Peloquin, 2000, p. 285).

2. USO TERAPÉUTICO DE LAS OCUPACIONES Y DE LAS ACTIVIDADES⁶ – Ocupaciones y actividades seleccionadas para clientes específicos que cumplen objetivos terapéuticos. El uso de las ocupaciones/actividades de forma terapéutica, los entorno(s), las demandas de la actividad y las características del cliente se deberán tener en cuenta para establecer los objetivos terapéuticos con el cliente. El uso de las ayudas técnicas, aplicación de los principios de diseño universal y modificaciones al ambiente apoyan la habilidad del cliente a participar en las ocupaciones.

Intervención basada en ocupación	<p><i>Propósito:</i> el cliente participa en aquellas ocupaciones que van de acuerdo a los objetivos de intervención identificados.</p> <p><i>Ejemplos:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• vestirse y llevar a cabo su higiene personal en las mañanas utilizando ayudas técnicas o equipo asistido• hacer compra y preparar la cena• utilizar el sistema de transportación pública
Actividades con propósito	<p><i>Propósito:</i> el cliente participa en actividades seleccionadas específicamente para permitirle desarrollar habilidades que promuevan la participación ocupacional.</p> <p><i>Ejemplos:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• practicar cómo seleccionar la ropa y manejar los cierres de la ropa• practicar cómo usar un mapa y el horario de la transportación pública
Métodos preparatorios	<p><i>Propósito:</i> el terapeuta ocupacional selecciona métodos y técnicas que preparen al cliente para su desempeño ocupacional. Se utiliza antes o concurrentemente con actividades con propósito y basadas en ocupación.</p> <p><i>Ejemplos:</i></p> <ul style="list-style-type: none">• sugerir un programa de acondicionamiento en el hogar usando Pilates y yoga• Utilizar ortesis/férulas para proveer soporte y facilitar el movimiento

⁶ Información adaptada de Pedretti y Early (2001)

TABLA 8. TIPOS DE INTERVENCIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL (continuación)

3. PROCESO DE ASESORÍA – tipo de intervención en el cual el terapeuta ocupacional usa su conocimiento y experiencia para colaborar con el cliente. El proceso de colaboración abarca identificar el problema, crear posibles soluciones, intentar las soluciones y modificarlas de ser necesario para mayor efectividad. Cuando se ofrece asesoría, el terapeuta no es directamente responsable de los resultados de la intervención (Dunn, 2000³, p. 113).

Persona	<ul style="list-style-type: none"> • Aconsejar a la familia sobre cómo crear una rutina preparatoria para la hora de dormir de sus hijos
Organización	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendar estrategias de evacuación en un desastre para una comunidad residencial en relación a la accesibilidad y la disminución de barreras arquitectónicas
Población	<ul style="list-style-type: none"> • Aconsejar a personas de edad avanzada sobre iniciativas para conducir vehículos de motor

4. PROCESO DE FORMACIÓN O EDUCACIÓN – proceso de intervención que supone el impartir conocimiento e información sobre ocupación, salud y participación. Para esto no es necesario que el cliente lleve a cabo la ocupación / actividad en el proceso de educación.

Persona	<ul style="list-style-type: none"> • Educar a un maestro sobre estrategias de regulación sensorial
Organización	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñar al personal de un albergue cómo estructurar las actividades de la vida diaria, juego y tiempo libre para los participantes
Población	<ul style="list-style-type: none"> • Educar a los oficiales de una ciudad acerca de la importancia de crear veredas para caminar y correr bicicleta que sean accesibles para todos los miembros de la comunidad

5. AUTO-GESTIÓN – esfuerzos dirigidos hacia promover justicia ocupacional y empoderamiento de los clientes para buscar y obtener recursos que le permitan participar en las ocupaciones de la vida diaria.

Persona	<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar con una persona para que solicite acomodos razonables en su lugar de trabajo
Organización	<ul style="list-style-type: none"> • Servir en una junta de gobierno de una organización para solicitar acomodos de vivienda para personas con discapacidades
Población	<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar con adultos con enfermedades mentales para crear conciencia pública del impacto de este estigma en ellos

El plan de intervención

El plan de intervención dirige las acciones del terapeuta ocupacional y del asistente de terapia ocupacional. Éste describe los enfoques de terapia ocupacional, y los tipos y las estrategias de intervención seleccionadas para alcanzar los resultados identificados para el cliente. El plan de intervención se desarrolla en colaboración con el cliente y está basado en sus objetivos y prioridades. Dependiendo si el