



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa de Promoción de Salud en Trastorno
Mental Grave a través de la horticultura

Health Promotion Programme on Severe Mental
Disorder through horticulture

Autora

Alba María Benito Budría

Director

Ignacio Olivar Noguera

Facultad de Ciencias de la Salud
Grado en Terapia Ocupacional

Curso Académico 2021/2022.

ÍNDICE

1. RESUMEN	3
2. INTRODUCCIÓN	5
3. OBJETIVOS	8
3.1. OBJETIVO GENERAL	8
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
4. METODOLOGÍA.....	9
5. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.....	18
5.1. OBJETIVO GENERAL	18
5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
5.3. CRONOGRAMA.....	18
5.4. MODELO DE SESIÓN.....	19
5.5. RESULTADOS HIPOTÉTICOS	24
6. CONCLUSIONES	25
7. BIBLIOGRAFÍA.....	27
8. ANEXOS	30
ANEXO I. Encuesta Hábitos Saludables.....	30
ANEXO II. Encuesta Hábitos Saludables Adaptada.....	32
ANEXO III. Gráfico circular edad y sexo encuestados.....	33
ANEXO IV. Listado de roles	34
ANEXO V. Listado de intereses.....	36

1. RESUMEN

El trastorno mental grave es un conjunto de trastornos psiquiátricos que afectan a la calidad de vida de las personas que lo padecen, además de influir en el desarrollo de las actividades de la vida diaria.

Estas dificultades pueden ser trabajadas a través de la terapia ocupacional mediante diferentes técnicas como la promoción de la salud.

Se plantea un programa de promoción de la salud mediante el cual se trabajarán diferentes hábitos saludables como por ejemplo el vestido, la alimentación, el aseo personal... Estos hábitos saludables se trabajan a través de la horticultura.

La horticultura terapéutica tiene 3 enfoques diferentes y es utilizada como medio para mejorar en la independencia de la persona y también para mejorar aspectos como por ejemplo el autocuidado.

El programa tendrá una duración de 3 meses y se dividirá en diferentes sesiones en las que se realizará un trabajo en sala y también un posterior trabajo en exterior en el huerto.

Palabras clave: Horticultura, promoción de la salud, hábitos saludables, trastorno mental grave y terapia ocupacional.

ABSTRACT

Severe mental disorder is a group of psychiatric disorders that affect the quality of life of the people who suffer from it, as well as influencing the development of daily life activities.

These difficulties can be addressed through occupational therapy by means of different techniques such as health promotion.

A health promotion programme is proposed through which different healthy habits will be worked on, such as clothing, food, personal hygiene, etc. These healthy habits will be worked on through horticulture.

Therapeutic horticulture has 3 different approaches and is used as a means to improve the independence of the person and also to improve aspects such as self-care.

The programme will last 3 months and will be divided into different sessions in which work will be carried out in the living room and also later outside in the garden.

Key words: Horticulture, health promotion, healthy habits, severe mental disorder and occupational therapy.

2. INTRODUCCIÓN

Según el DSM-V, “Un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o una discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes”. (1)

El Trastorno Mental Grave (TMG) es un conjunto de trastornos psiquiátricos que se prolongan en el tiempo y que afectan a la persona tanto personal como socialmente. Además también se ve disminuida la calidad de vida por estos trastornos. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que los trastornos mentales son uno de los problemas de salud que actualmente están generando más impacto en la calidad de vida de las personas que los sufren, además de generar un gran coste económico tanto para la persona como para el sistema de salud y para la sociedad. (3)

En el año 2017, la Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) realizó una muestra con 29.195 personas entrevistadas sin institucionalizar. Los resultados que se obtuvieron fueron que más de 1 de cada 10 personas entrevistadas habían sido diagnosticadas de algún problema de salud mental. De estas personas un 3,8% refirieron que tenían dificultades para realizar las actividades de la vida diaria (AVD) debido a ese diagnóstico. Conforme aumenta la edad de la persona aumenta de forma proporcional la limitación para la realización de las AVD. (4)

Las enfermedades mentales son las que mayor prevalencia de discapacidad grave y moderada generan. En la Unión Europea un 26,6% de la población presenta carga de enfermedad a consecuencia de los trastornos mentales.(5)

Las personas con TMG tienen una serie de necesidades en el día a día que son muy variadas. Al igual que el resto de la población además de una necesidades básicas como por ejemplo la alimentación, apoyo social y familiar, trabajo, seguridad... también tienen otras dificultades como el acceso

al mundo laboral, la defensa de sus derechos..., que se complican debido a los problemas psicosociales y psiquiátricos característicos de su patología.(2,6)

El terapeuta ocupacional es el profesional encargado de estudiar la ocupación de las personas, por lo que cuenta con numerosas herramientas con las que poder mejorar la calidad de vida de las personas y esto hace que sean también promotores de la salud.

Por tanto, la promoción de la salud es el conjunto de acciones con las que se pretende proveer de diferentes medios a las personas para que sean capaces de manejar y mejorar su salud. Tiene que existir un bienestar físico, mental y social para poder utilizar correctamente el término de salud, pero para que haya un estado adecuado las personas tienen que ser capaces de identificar, satisfacer sus necesidad y adaptarse correctamente al entorno. (7)

La Terapia Ocupacional (TO) puede promocionar la salud a través de algunos principios como la justicia ocupacional, la participación social y la justicia social; siendo la ocupación y las actividades significativas los ejes de la intervención con los que conseguir este objetivo. (8,9)

Pero no solo habrá que promocionar la salud a través de la TO, sino que también es importante la prevención y la disminución de los problemas utilizando unos factores de protección como por ejemplo aumentando las competencias sociales de las personas. (9)

Las personas con TMG pueden presentar dificultades para el desempeño de las AVD por ejemplo en las actividades de autocuidado (alimentación, aseo, vestido...), también en las relaciones sociales, ocio y tiempo libre y en la autonomía entre otras. Además suele aparecer una pérdida de los hábitos y de las rutinas. Todas estas dificultades generan a la vez un obstáculo para la integración en la sociedad. (10)

Todas las áreas de desempeño en las que las personas con TMG presentan dificultades pueden ser abordadas desde TO a través de diferentes programas o actividades terapéuticas. Una de esas actividades es la horticultura.

La Asociación Española de Horticultura y Jardinería Social y Terapéutica (AEHJST) define a la horticultura como "la ciencia, conocimientos y técnicas,

que se ocupa del desarrollo de cultivos en huertas y huertos. Además del cultivo de hortalizas, incluye la floricultura, la oleicultura, la fruticultura y el cultivo de especies aromáticas o medicinales". Y a la jardinería como "el arte y la práctica de cultivar los jardines. Consiste en cultivar, tanto en un espacio abierto como cerrado, flores, árboles, hortalizas, o verduras (huertos), ya sea por estética, por gusto o para la alimentación". (11)

La práctica de ambas crea la horticultura y jardinería social y terapéutica, esta práctica tiene 3 enfoques: Laboral, social y terapéutico. Esta práctica se lleva a cabo por un equipo multidisciplinar de terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, enfermeros, psicólogos y horticultor terapéutico. (11)

- Terapéutico: La terapia hortícola se utiliza como medio para cumplir una serie de objetivos que se acuerdan con la persona. Este enfoque se suele utilizar en entornos clínicos donde hay un programa individualizado para cada usuario.
- Social o recreacional: La horticultura terapéutica se centra principalmente en el bienestar de la persona, en su ocupación y en la inclusión social más que en unos objetivos individuales concretos. Este enfoque es el que se suele llevar a cabo en Centros de Día, Centros penitenciarios, Asociaciones, Centros para Mayores...
- Laboral: A través de la horticultura y la jardinería se hace una formación y adquisición de habilidades laborales, además de la preparación de la persona para su integración laboral.

La horticultura es una actividad que promueve la salud mental y también ayuda a reducir la fatiga mental. A través de esta actividad se puede conseguir una mejoría en la toma de decisiones de la persona, a la vez que gracias a estas elecciones el usuario aumenta su sensación de empoderamiento. Además hay estudios que demuestran que la horticultura es beneficiosa para aumentar la independencia de la persona, mejorar el autocuidado y de las relaciones interpersonales. (12,13)

El terapeuta ocupacional se encarga de estudiar la ocupación de las personas y por tanto también es el encargado de observar las diferentes necesidades que tienen las personas y planear unos objetivos con los que poder superar esas necesidades a través de la horticultura. (14)

Una de las dificultades de las personas con TMG están relacionadas con las AVD, entre otras con el autocuidado, por lo que con este trabajo se pretende valorar si realizando un programa de promoción de la salud a través de la horticultura se pueden ver beneficios en esta área ocupacional. El autocuidado se trabajará a través de la promoción de los hábitos saludables.

Los hábitos saludables son aquellas acciones que una persona ha incluido en sus acciones cotidianas y que generan un efecto positivo en la salud. (15)

Las personas con TMG están dentro del grupo de población vulnerable al deterioro de salud debido a la ausencia de hábitos saludables en su vida diaria. Esto les genera diferentes problemas de salud que finalmente reduce su calidad de vida y padecen más enfermedades. (16)

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar un programa de promoción de la salud a través de la horticultura.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer recursos en Zaragoza donde se lleve a cabo la actividad de huerto.
- Realizar una encuesta sobre los hábitos saludables.
- Beneficios y usos en esta población.
- Conocer experiencias de Terapia Ocupacional en horticultura.

4. METODOLOGÍA

Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos como Dialnet, PubMed, Zaguan... entre otras. Se han seleccionado artículos relacionados con la horticultura y la terapia ocupacional.

Las palabras claves utilizadas en la búsqueda bibliográfica han sido: "Promoción de salud", "Terapia Ocupacional", "horticultura", "efectos de la horticultura".

El modelo de TO utilizado es el Modelo de Ocupación Humana (MOHO). El MOHO es un modelo que se centra en la ocupación de la persona y prioriza las necesidades de los usuarios. Intenta comprender el estilo de vida, la motivación y el contexto ambiental de la persona. Se fundamenta en utilizar situaciones reales que ocurren en la práctica diaria. (17)

Entiende a las personas como un conjunto formado por tres componentes que están relacionados entre sí (17). Estos componentes son:

- Volición: Motivación intrínseca de la persona para llevar a cabo una ocupación en la que se incluyen los valores, intereses y la causalidad personal.
- Habitación: Es la capacidad de las personas para organizar su vida diaria en unos patrones y rutinas duraderas. Estos están guiados por unos roles y hábitos que van a responder a un contexto temporal, ambiental y físico.
- Capacidad de desempeño: Realización correcta de actividades ocupacionales gracias a los componentes físicos y mentales subyacentes y también a la experiencia previa de la persona.

Además de estos tres componentes, hay que tener en cuenta la influencia del ambiente en los contextos físico y sociocultural en los que se efectúan estas ocupaciones. Este término también incluye los espacios y objetos que usan las personas para realizar la ocupación, las personas con las que interaccionan y las posibilidades y significados de las actividades. (17)

Uno de los recursos en Zaragoza donde se pueden realizar actividades de jardinería es en los huertos urbanos. También hay entidades que poseen un huerto privado.

Algunos de los huertos urbanos que se han conocido durante la elaboración de este trabajo son los siguientes: El Hortal del Canal, Huertos del Ebro, Huerto Urbano Comunitario Delicias, Huertos de las Fuentes, El Jardín de la Memoria...

Además hay entidades que cuentan con huertos propios como: CD El Encuentro, Escuela de Jardinería El Pinar, Facultad de Ciencias de la Salud (Jardín Sensorial), Fundación Aragonesa de Esclerosis Múltiple (FADEMA), Residencia Betania...

Con toda esta información se ha confeccionado una encuesta sobre hábitos saludables para el colectivo descrito anteriormente. Se elaboraron dos modelos de encuestas cerradas. Una primera encuesta con 27 preguntas relacionadas con diferentes hábitos saludables cuya respuesta es sí o no (Anexo I). Después se realiza una segunda encuesta adaptada para personas con discapacidad intelectual con un número de preguntas más reducido, diez. (Anexo II)

Para completar las encuestas se contacta con diferentes recursos de la ciudad de Zaragoza. En concreto son nueve centros diferentes. De estos se obtuvo la respuesta de seis, y tras la explicación del trabajo participaron en la contestación de la encuesta cuatro recursos.

En estos cuatro recursos (CD Romareda, CD El Encuentro, ASAPME, Escuela de Jardinería El Pinar), se consigue la participación de 26 personas.

Para la elaboración de la encuesta se seleccionan diferentes AVD y hábitos saludables. Se pregunta acerca del estado de salud, alimentación, descanso, actividad física, manejo de la medicación, hábitos tóxicos (tabaco, alcohol), higiene personal, ducha y vestido. (18)

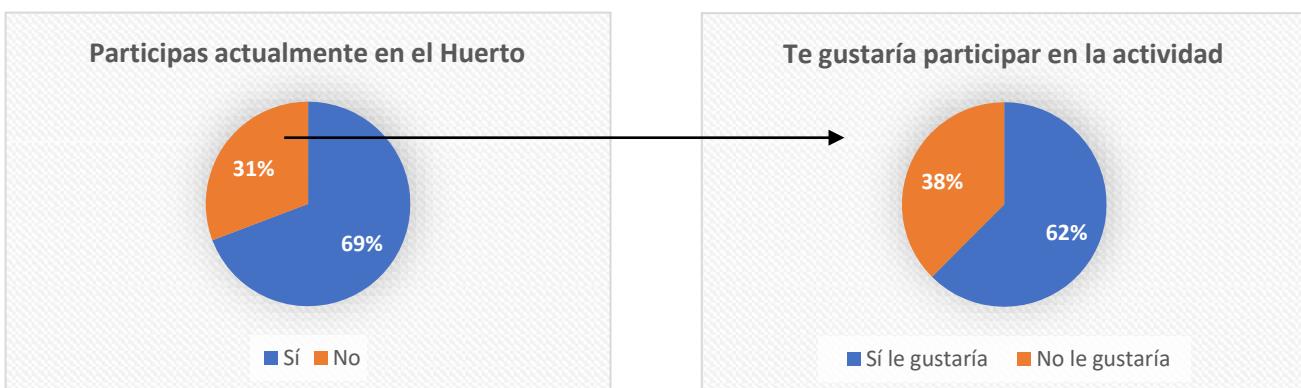
Además se añaden unas preguntas sobre su conocimiento de la TO, participación actual en la actividad del huerto y opinión personal sobre su estado de salud.

La única información personal que se pregunta es el sexo y la edad. En total participan 9 mujeres y 17 hombres. Los rangos de edad van desde los 18 hasta los 65 años. Se obtiene esta información de todos participantes salvo de uno. (Anexo III)

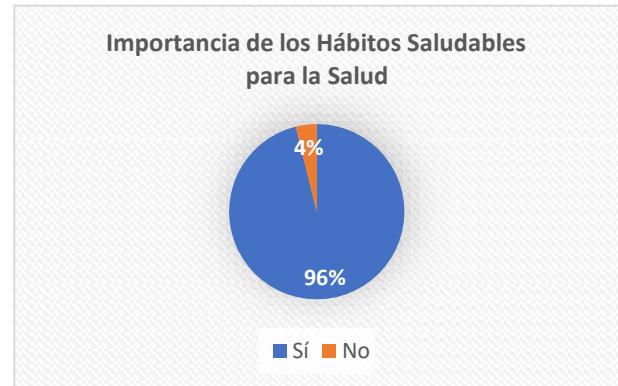
Con respecto a los conocimientos previos, la TO es conocida por 20 personas y desconocida por 6 personas. Del total de los participantes, 23 personas sabían que eran los hábitos saludables y 3 no los conocían.



De todos los participantes, 18 de ellos participan actualmente en la actividad del huerto y hay 8 personas que no participan. De esas 8 personas, a 5 les gustaría volver a participar en esta actividad y 3 no están interesadas.



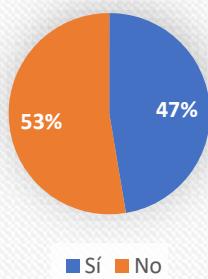
Se pregunta sobre cómo creen que es su estado de salud, de las 19 personas encuestadas, 17 creen que sí que es bueno y hay 2 que creen que no lo es. Y del total de participantes 25 creen que los hábitos saludables son importantes para la salud y únicamente 1 persona cree que no lo son.



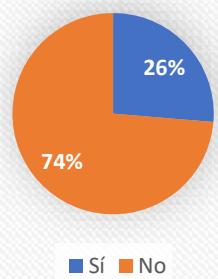
También se hacen 4 preguntas sobre la alimentación. De los 26 participantes, 12 realizan 5 comidas diarias y 14 refieren que no las cumplen todas. Debido a la adaptación de una de las encuestan las siguientes preguntas solo se realizan a 19 personas. Hay 11 personas que siguen una dieta equilibrada y 9 beben entre 2-3 litros de agua diariamente. Por último se pregunta si utilizan los alimentos que cultivan para su posterior alimentación y 5 personas afirman que sí.



Bebes 2-3 litros de agua al día

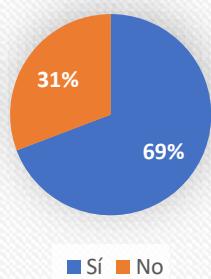


Usas los alimentos que cultivas

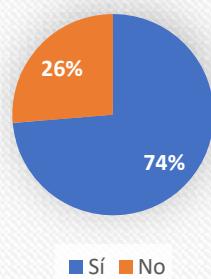


Las siguientes tres preguntas son acerca del descanso. De todos los participantes 18 personas duermen más de 7 horas y 8 refieren que no cumplen con esas horas de sueño. De 19 personas, 14 piensan que descansan lo suficiente en esas horas. Y todas refieren que esas horas de sueño se realizan principalmente durante la noche.

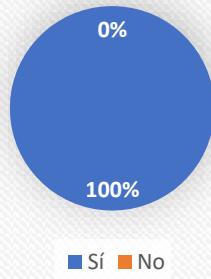
Duermes más de 7 horas



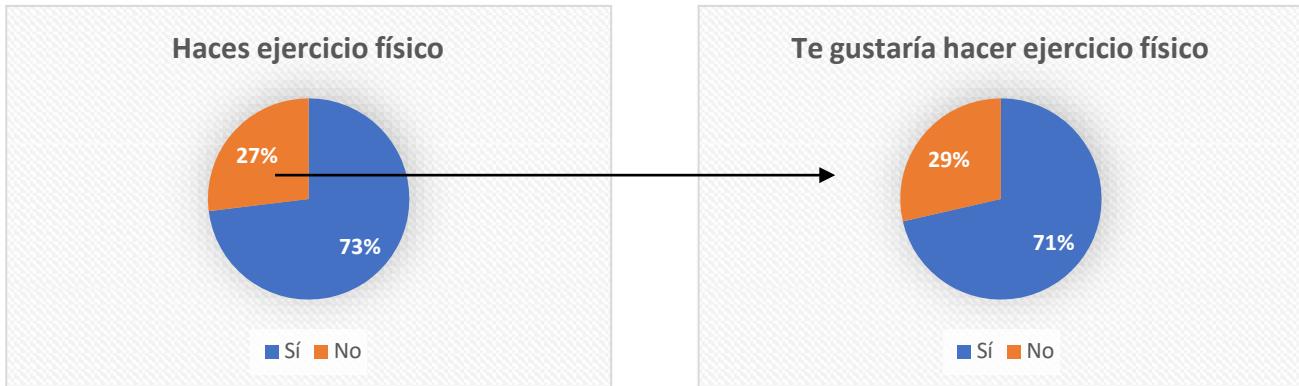
Descansas lo suficiente



Duermes principalmente por la noche



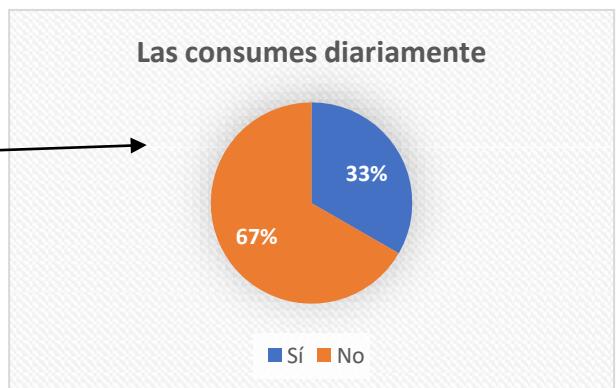
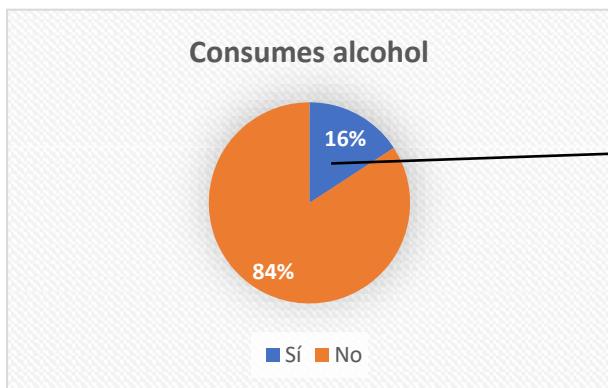
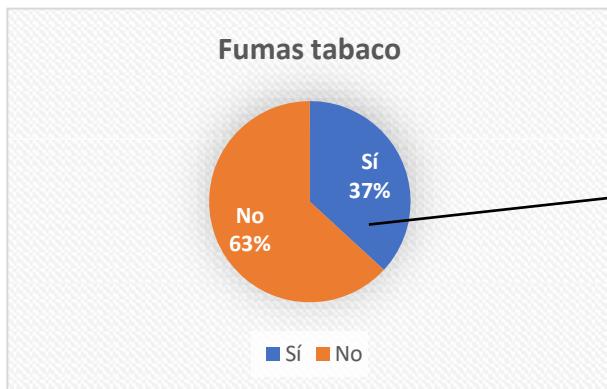
En cuanto al ejercicio físico hay 19 personas que sí que realizan ejercicio y 7 personas no. A esas 7 personas se les pregunta si les gustaría realizar algún tipo de actividad física, 5 marcan que sí, sin embargo hay 2 personas que no muestran interés.



En relación con la medicación, 23 personas necesitan medicación a diario. De esas 23 personas, 16 se la organizan y administran ellos.

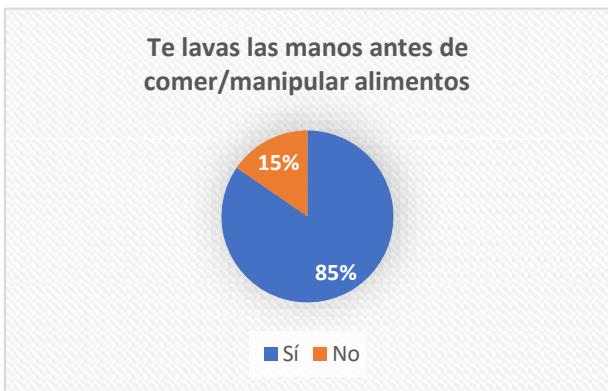


Las siguientes cuestiones son sobre los hábitos tóxicos, en concreto sobre el consumo de tabaco y alcohol diariamente. Estas preguntas se realizan a 19 personas. Con respecto al tabaco, 7 personas fuman y el 100% fuma más de 4 cigarrillos diariamente. Los datos de consumo de alcohol son más bajos, 3 consumen alcohol pero solo 1 lo hace diariamente.



Referente al aseo personal 25 personas muestran que es importante para ellos, 12 se duchan a diario y 22 se lavan las manos antes de manipular/comer algún tipo de alimento. También se les pregunta a 19 personas si realizan varias veces al día una higiene bucodental y 7 personas expresan que sí.





Por último se pregunta por el vestido. De todos los participantes, 21 visten/vestían de manera diferente cuando acudían al huerto. Y 16 de 19 personas consideran que el vestido se puede considerar un hábito saludable.



Cuando se realizan las encuestas en los diferentes recursos se obtienen algunos datos adicionales. En el CD Romareda la actividad del huerto se realiza fuera del centro, en los huertos urbanos. Los huertos urbanos a los que acuden son: Huerto de las Fuentes, Huerto Urbano Comunitario Delicias y en el Hortal del Parque del Agua. A esta actividad pueden ir acompañados por algún profesional y otras veces acuden los usuarios sin acompañamiento.

En el CD El Encuentro realizan la actividad en el centro. Esta actividad es realizada principalmente por una persona que es a la que se le realiza la encuesta. Algunos datos relevantes que se obtienen es que algunas de las actividades no las puede realizar por el bajo presupuesto que tiene. Por ejemplo realizar 5 comidas diarias o ducharse todos los días por el gasto que esto supone.

En ASAPME actualmente no realizan esta actividad, sin embargo a más de la mitad de las personas les gustaría volver a participar. Tampoco poseen un huerto privado, acudían al Hortal del Parque del Agua.

Por último, en la Escuela de Jardinería El Pinar, se realiza esta actividad durante el curso académico. La encuesta se adapta para personas con discapacidad intelectual.

En la discapacidad intelectual, las personas pierden autonomía debido a la dificultad que tienen para ser capaces de captar una información determinada y tomar unas decisiones concretas sobre esta información. (19). Es por eso por lo que se decide reducir el número de preguntas, aumentar el tamaño de la letra y se añaden también emoticonos en las respuestas para hacerlo más sencillo.

Las personas con discapacidad intelectual son un colectivo muy vulnerable, y en muchos casos no van a poder vivir de forma independiente debido a factores externos como la falta de empleo, tener trabajos en los que están infravalorados y que además les aportan unos ingresos más bajos comparados con otros trabajos, la falta de una vivienda en la que poder independizarse... (20)

5. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

Este programa va dirigido a personas con TMG con el objetivo de, a través de la horticultura, promover la salud manteniendo o promoviendo diferentes hábitos saludables.

5.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar un programa de intervención desde Terapia Ocupacional que promocione la salud y los hábitos saludables en personas con trastorno mental grave usando la horticultura como medio para conseguirlo.

5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Explicar qué son los hábitos saludables, cómo transportarlos en su día a día y qué es la Terapia Ocupacional.
- Aumentar el consumo de diferentes alimentos para intentar lograr una dieta equilibrada.
- Promover la actividad física en personas con sedentarismo y mantener este hábito en personas que ya lo tienen.
- Mejorar las diferentes actividades relacionadas con el aseo personal.
- Fomentar la importancia del vestido en las diferentes actividades en las que se participa en el día.
- Analizar los resultados obtenidos en el programa de intervención.

5.3. CRONOGRAMA

Este programa se plantea para un período de tres meses. Estos tres meses podrían ser entre abril, mayo y junio. Uno de los motivos por los que se plantea en este periodo de tiempo es por la climatología, en estos meses las temperaturas son más agradables para poder trabajar que en los meses anteriores y puede ser un condicionante positivo para que puedan acudir más usuarios. Las sesiones se realizaran en horario matinal por estas razones.

Durante este tiempo, se trabajarán diferentes hábitos saludables, pero en concreto el programa se centrará en el ejercicio físico, la alimentación y el aseo personal.

Se han elegido estas tres áreas por los resultados obtenidos, aunque también se podrán trabajar algunos de los otros hábitos.

Se realizará 1 sesión semanal con una duración de 2 horas. En estas sesiones se seguirá una rutina en la que se trabajará tanto en el interior de una sala como en el exterior que será en el huerto. Al final del programa se habrán realizado un total de 12 sesiones. Además de estas 12 sesiones se emplearán al inicio del programa 1 o 2 sesiones adicionales para poder realizar una valoración inicial y también conocer al grupo.

El programa está diseñado para un grupo de 6/8 participantes. Estos participantes podrán ser escogidos entre los participantes de la encuesta inicial que estén dispuestos a participar y en los que se haya detectado que necesiten un refuerzo en los hábitos saludables que se van a trabajar.

5.4. MODELO DE SESIÓN

Se seguirá un modelo de sesión todos los días. Primeramente se hará un trabajo en sala donde se podrán exponer diferentes actividades, explicaciones, dudas y seguidamente se realizará el trabajo en el huerto. Para terminar se volverá a acceder a la sala para realizar un cierre de la actividad del día donde se recogerá información sobre lo que se ha hecho durante la sesión, aspectos a mejorar, trabajo que se queda pendiente...

En todas las sesiones se trabajarán diferentes áreas consultadas como por ejemplo el vestido. Antes de empezar el trabajo fuera de sala, los participantes tendrán que llevar una ropa adecuada siendo diferente a la que llevan cotidianamente.

También en todas las sesiones se realizarán actividades físicas ya que se estará en continuo movimiento, aunque en alguna sesión se puede influir más en este ámbito.

En las primeras sesiones (1/2) se realizará una valoración inicial a todos los participantes, se explicarán que son los hábitos saludables, la TO y como influyen estos hábitos en la vida cotidiana.

La valoración inicial estará compuesta por dos cuestionarios: "Listado de Roles" y el "Listado de Intereses". El listado de roles se utilizará para poder conocer cuáles son los roles que desempeñan y desempeñaron los usuarios.

(21) (Anexo IV)

El listado de intereses nos servirá para conocer la implicación de la persona con las actividades con las que muestra más interés, conocer experiencias pasadas y las limitaciones que puede tener en la actualidad. (22) (Anexo V)

Las siguientes 12 sesiones servirán principalmente para trabajar la alimentación y el aseo personal. Se utilizarán 5 sesiones para cada una y 2 sesiones para trabajar el ejercicio físico específicamente. En todas las sesiones los usuarios deberán beber agua y también será obligatorio el lavado de manos antes de realizar cada actividad.

Además entre el trabajo en sala y el trabajo en exterior se dejará un pequeño tiempo de descanso en el que las personas podrán comer siendo obligatorio, si se dispone de un baño, para todos los usuarios lavarse los dientes antes del inicio de la segunda parte de la actividad.

Durante el tiempo de la actividad no estará permitido fumar, incluido el tiempo de descanso.

EJEMPLO MODELO DE SESIÓN GENERAL:Trabajo en sala:

- Exposición dinámica.
- Planificación del trabajo a realizar.
- Organización herramientas necesarias.

Trabajo en exterior:

- Trabajo en el huerto.

Trabajo en sala:

- Recopilación trabajo realizado.
- Recoger materiales empleados.
- Despedida.

EJEMPLO MODELO DE SESIÓN 1: ALIMENTACIÓNTrabajo en sala:

- Conocimiento a cerca de los alimentos que se pueden cultivar en esa época del año.
- Propiedades y cuidados de esos alimentos.

Trabajo en exterior:

- Preparar el terreno para poder plantar esos alimentos.
- Tener todos los materiales preparados para poder ser utilizados durante las sesiones.

Trabajo en sala:

- Recopilación y refuerzo de todas las actividades que se han realizado.
- Apuntar las tareas que se han podido quedar pendientes.

EJEMPLO MODELO DE SESIÓN 2: ASEO PERSONAL	
<u>Trabajo en sala:</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer actividades de aseo personal que se pueden hacer antes/durante/después de trabajar en el huerto. • Poner en común que actividades hace cada uno.
<u>Trabajo en exterior:</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Algunas actividades propuestas podrían ser: <ul style="list-style-type: none"> ○ Lavarse las manos antes de comenzar a trabajar con los diferentes materiales. ○ Despues del descanso y antes de empezar la siguiente actividad realizar higiene bucodental. ○ Trabajo propio del huerto.
<u>Trabajo en sala:</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Limpiar las prendas de ropa que se hayan podido manchar (si no se pudiera realizar en el momento se dejaría como tarea y se supervisaría el siguiente día si se ha realizado). • Ducharse después de terminar con la actividad. Si se puede realizar en el centro y si no cada persona será responsable de hacerlo en su domicilio.

EJEMPLO MODELO DE SESIÓN 3: EJERCICIO FÍSICO

Trabajo en sala:

- Realizar un calentamiento de las estructuras corporales que vayan a estar involucradas en la posterior actividad.
- Ejercicios de movimientos isométricos e isotónicos (por ejemplo abdominales, sentadillas, flexiones...).

Trabajo en exterior:

- Acondicionamiento de la tierra para posteriormente cultivar en ella:
 - Quitar las malezas.
 - Regar la tierra.
 - Aplanar tierra para poder cultivar.

Trabajo en sala:

- Para terminar con la sesión se realizarán unos últimos ejercicios de relajación.

5.5. RESULTADOS HIPOTÉTICOS

Debido a las diferentes circunstancias que han ido ocurriendo, hay una imposibilidad de llevar a cabo el programa y por tanto los resultados de este son hipotéticos.

Una vez que se haya concluido el programa se volverán a realizar las escalas estandarizadas utilizadas al principio (Listado de roles y Listado de intereses) para comprobar si ha habido cambios en las respuestas de los participantes y si estos cambios han sido positivos o se han obtenido unos resultados parecidos. Además de comprobar si estas herramientas de evaluación son las apropiadas para este tipo de programa.

Lo que se espera de este programa es que los participantes adquieran aquellos hábitos saludables que carecen y que mantengan aquellos que ya tienen adquiridos, que conozcan su importancia y como afecta a su salud no seguirlos.

Intentar crear una rutina de trabajo que después puedan realizar en su día a día o facilitarles cómo podrían hacer la rutina que crean que es más conveniente para ellos.

También, si han acudido al huerto porque es una ocupación significativa para ellos, que haya seguido teniendo ese significado. Y para las personas para las que no era una actividad significativa, les haya podido generar una pequeña motivación.

Después de revisar toda la bibliografía se ha podido observar que no hay mucha evidencia científica sobre el uso de la horticultura en terapia ocupacional para el trastorno mental grave. Sin embargo en los diferentes estudios que se han encontrado se ha concluido que la horticultura tiene beneficios para la salud mental y que esta práctica debería incluirse como opción terapéutica en los diferentes entornos comunitarios y sanitarios. (12)

6. CONCLUSIONES

La horticultura es una actividad que se realiza cada vez más en diferentes recursos de Zaragoza, como por ejemplo en los centros de rehabilitación psicosocial. Es con el colectivo que acude a estos centros con el que he decidido plantear el programa, esta decisión también ha sido tomada porque durante las diferentes prácticas externas del grado he podido estar en dos centros en los que llevaban a cabo esta actividad.

Además el tema de la horticultura siempre me ha llamado la atención ya que tanto mi padre como mi tío son agricultores. En el pueblo tenemos un huerto y desde pequeña me han inculcado la importancia de la comida saludable, también me he involucrado en el cuidado del huerto desde la plantación de los alimentos, hasta su recogida para el consumo propio.

Este programa es novedoso en cuanto a que hay un número muy reducido de publicaciones sobre la promoción de la salud a través de la horticultura en personas con trastorno mental grave.

La falta de artículos científicos ha dificultado la elaboración del programa hipotético, por lo que creo que la promoción de la salud a través de la horticultura podría ser una línea futura de investigación interesante ya que la TO cada vez está usando más la horticultura como medio de intervención en diferentes grupos de la población.

Otra de las dificultades que he tenido ha sido en el momento de tener que ponerme en contacto con las diferentes entidades. En algunos casos no he podido obtener ninguna respuesta a los correos electrónicos o debido a la sobrecarga del trabajo que tenían en los centros los plazos de contestación se alargaban y eso ha hecho que el proceso de hacer el trabajo haya sido también más lento.

Sin embargo, a pesar de estas pequeñas dificultades, mi valoración de este trabajo es muy positiva. Me ha servido para poder conocer cuál es el papel de la TO en la promoción de la salud, para ponerme en contacto con diferentes entidades y conocer muchos recursos que antes desconocía, para aprender a buscar soluciones a los diferentes problemas que han ido surgiendo desde que empezamos con la elaboración del trabajo.

También me ha servido para poder plantear un primer programa hipotético que en el futuro pueda llevarse a cabo.

Por último he aprendido que la horticultura es un medio de trabajo muy útil para todos los colectivos sin importar la edad, patologías... y al final es una actividad con la que se pueden conseguir unos resultados beneficios para la salud.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. American Psychiatric Association. GUÍA DE CONSULTA DE LOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DEL DSM-5 [Internet]. [citado 14 de abril de 2022]. Disponible en: www.appi.org
2. Gisbert C. Rehabilitación psicosocial del trastorno mental severo. Situación actual y recomendaciones. Asoc Española Neuropsiquiatría [Internet]. 2002 [citado 14 de abril de 2022]; Disponible en: www.pulso.com/aen/index.htm
3. Rodríguez-Yunta E. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD MENTAL. ROL DE LA RELIGIOSIDAD. Pers y Bioética. 1 de diciembre de 2016;20(2):192-204.
4. Suárez Cardona M, Ichaso Hernández-Rubio M, González Yuste P. Encuesta Nacinoal de Salud ENSE, España 2017. Serie de informes monográficos. Salud Mental [Internet]. Sanidad.gob.es. 2017 [citado el 15 de junio de 2022]. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/SALUD MENTAL.pdf](https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/SALUD%20MENTAL.pdf)
5. De Pedro Cuesta J, Saiz Ruiz J, Roca M, Noguer I. Salud mental y salud pública en España: vigilancia epidemiológica y prevención. Psiquiatría Biológica. 1 de mayo de 2016;23(2):67-73.
6. Modelo de atención a las personas con enfermedad mental grave [Internet]. [citado el 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/atenfermental.pdf>
7. Carta de Ottawa OMS - Carta de Ottawa para la promoción de la salud La primera Conferencia - StuDocu [Internet]. [citado 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.studocu.com/en-us/document/university-of-arizona/ciencias-sociales/carta-de-ottawa-oms/9402671>
8. Arango-Soler JM, Correa-Moreno YA, Méndez-Castillo JA. Retos de la terapia ocupacional en salud pública. Rev la Fac Med [Internet]. 1 de julio de 2018 [citado 16 de junio de 2022];66(3):375-83. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/63438>

9. Arbesman M, Bazyk S, Nochajski SM. Systematic Review of Occupational Therapy and Mental Health Promotion, Prevention, and Intervention for Children and Youth. *Am J Occup Ther* [Internet]. 1 de noviembre de 2013 [citado 16 de junio de 2022];67(6):e120-30. Disponible en: <https://research.aota.org/ajot/article-abstract/67/6/e120/5799/Systematic-Review-of-Occupational-Therapy-and?redirectedFrom=fulltext>
10. Marín Berges M. Intervención desde terapia ocupacional en la actividad del aseo personal en personas con trastorno mental grave. *TOG (A Coruña)* [revista en Internet]. 2016 [citado 16 de junio de 2022]; 13(23): [22 p.]. Disponible en: <https://www.revistatog.com/num23/pdfs/original8.pdf>
11. Definiciones y posiciones | Asociación Española de Horticultura y Jardinería Social y Terapéutica [Internet]. [citado 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://aehjst.org/definiciones-y-posiciones/>
12. Tu HM. Effect of horticultural therapy on mental health: A meta-analysis of randomized controlled trials. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. 2022;
13. Kim MY, Kim GS, Mattson NS, Kim WS. Effects of Horticultural Occupational Therapy on the Physical and Psychological Rehabilitation of Patients with Hemiplegia after Stroke. *Kor J Hort Sci Technol*. 2010;28(5):884-90.
14. Lo SKL, Lam WYY, Kwan RYC, Tse MMY, Lau JKH, Lai CKY. Effects of horticultural therapy: Perspectives of frail and pre-frail older nursing home residents. *Nurs Open*. 1 de julio de 2019;6(3):1230-6.
15. Hábitos de vida [Internet]. Navarra.es. [citado el 29 de julio de 2022]. Disponible en: http://www.navarra.es/home_es/Temas/Portal+de+la+Salud/Ciudadania/Mi+enfermedad/Depresion/Afrontar+la+depresion/habitos+de+vida/#:~:text=Llamamos%20h%C3%A1bitos%20saludables%20a%20todas,factores%20protectores%20para%20el%20bienestar
16. Martínez Ferrón C, Gabin Benette M, Cantón Sáez M. Intervención en contextos clínicos y de la salud. Asociación Universitaria de Educación y Psicología; 2016.

17. Kielhofner, G. Modelo de ocupación humana. Teoría y aplicación. 4^a ed. Madrid: Panamericana; 2011.
18. Marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. 2^a Edición [Internet]. www.cptopr.org. 2010 [citado el 28 de junio de 2022]. Disponible en: http://www.cptopr.org/Documents/Traduccion_FINAL OTPF 2 PR.pdf
19. Román Maestre B. Ethics in caregiving services for people with serious intellectual disabilities. Ramon Llull journal of applied ethics [Internet]. 2010 [citado 7 de julio de 2022];(1):121-142. Disponible en: <https://dialnet-unirioja-es.cuarzo.unizar.es:9443/servlet/articulo?codigo=3708136>
20. Snell Miller M, Luckasson R, Borthwick-Duffy S, Bradley V, Buntinx W, Coulter D et al. Características y necesidades de las personas con discapacidad intelectual que tienen CI altos. Siglo Cero Revista Española sobre Discapacidad Intelectual [Internet]. 2010 [citado el 28 de julio de 2022]; (Volumen 41):7 - 27. Disponible en: <https://sid-inico.usal.es/wp-content/uploads/2018/11/235-1-Snell.pdf>
21. Kielhofner G, Barris R, Oakley F. Listado de roles [Internet]. 1985 [citado el 29 de julio de 2022]. Disponible en: https://mohohrm.uic.edu/resources/files/AISLADO%20LISTADO%20DE%20ROLES_RC_1.26.07.pdf
22. Kielhofner, G., & Neville, A. The modified interest checklist. Unpublished manuscript. Universidad de Chicago, Chicago, 1983.30.

8. ANEXOS

ANEXO I. Encuesta Hábitos Saludables

Programa de Promoción de la Salud a través de la Horticultura

ENCUESTA DE HÁBITOS SALUDABLES

Sexo: Hombre Mujer Edad: _____

1. ¿Participas actualmente en la actividad del huerto?

Sí NO

2. Si la respuesta anterior es NO, ¿Te gustaría volver a hacer esta actividad?

Sí NO

3. ¿Consideras que tu estado de salud actual es bueno?

Sí NO

4. ¿Sabes lo que son los hábitos saludables?

Sí NO

5. ¿Consideras que mantener unos hábitos saludables es importante para tener una buena salud?

Sí NO

6. ¿Sigues una dieta equilibrada (cereales, lácteos, frutas, verduras y proteínas)?

Sí NO

7. ¿Realizas las 5 comidas diarias recomendadas (desayuno, almuerzo, comida, merienda y cena)?

Sí NO

8. ¿Bebes los 2-3 litros de agua recomendados diariamente?

Sí NO

9. ¿Utilizas los alimentos que cultivas en el huerto para tu posterior alimentación?

Sí NO

10. ¿Duermes 7 horas o más por las noches?

Sí NO

11. Las horas que duermes, ¿Te permiten descansar lo suficiente?

Sí NO

12. ¿Tu descanso se realiza principalmente durante la noche?

Sí NO

13. ¿Haces algún tipo de ejercicio físico (por ejemplo: Andar, correr, ir al gimnasio...)?

Sí NO

14. Si la respuesta anterior es NO, ¿Te gustaría realizar alguna actividad de ejercicio físico?

Sí NO

15. ¿Tomas medicación a diario?

Sí No

16. Si la respuesta anterior es Sí, ¿Te organizas y administras tú mismo esa medicación?

Sí No

17. ¿Fumas tabaco?

Sí No

18. Si la respuesta anterior es Sí, ¿Fumas más de 4 cigarrillos al día?

Sí No

19. ¿Consumes bebidas alcohólicas?

Sí No

20. Si la respuesta anterior es Sí, ¿Consumes estas bebidas diariamente?

Sí No

21. ¿Es importante para ti el aseo personal?

Sí No

22. ¿Realizas una higiene bucodental varias veces al día?

Sí No

23. Antes de manipular algún alimento o antes de comer, ¿Te lavas las manos?

Sí No

24. ¿Te duchas a diario?

Sí No

25. ¿Consideras la ropa que te pones un hábito saludable?

Sí No

26. ¿Vistes de manera diferente cuando acudes al huerto?

Sí No

27. ¿Conoces la Terapia Ocupacional?

Sí No

ANEXO II. Encuesta Hábitos Saludables Adaptada

Programa de Promoción de la Salud a través de la Horticultura

ENCUESTA HÁBITOS SALUDABLES

SEXO: HOMBRE



MUJER



AÑOS: _____

1. ¿CONOCES LOS HÁBITOS SALUDABLES?



2. ¿REALIZAS 5 COMIDAS AL DÍA?



3. ¿DUERMES MÁS DE 7 HORAS POR LA NOCHE?



4. ¿HACES EJERCICIO FÍSICO?



5. ¿TOMAS MEDICACIÓN?



Programa de Promoción de la Salud a través de la Horticultura

6. ¿EL ASEO PERSONAL ES IMPORTANTE?



7. ¿TE LAVAS LAS MANOS ANTES DE COMER?



8. ¿TE DUCHAS TODOS LOS DÍAS?



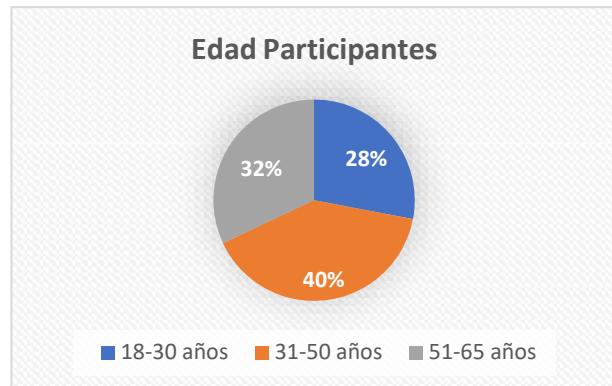
9. ¿CUANDO VAS AL HUERTO LLEVAS ROPA DIFERENTE?



10. ¿CONOCES LA TERAPIA OCUPACIONAL?



ANEXO III. Gráfico circular edad y sexo encuestados



ANEXO IV. Listado de roles

LISTADO DE ROLES
AUTORES: Oakley, Kielhofner y Barris, 1985

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.			

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 V. Listado de intereses

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						
	Mucho	Poco	Ninguno	Mucho	Poco	Ninguno	SI	NO	SI	NO
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 Tenis									
Cocinar									
Jugar Basketball									
Estudiar Historia									
Coleccionar									
Pescar									
Estudiar Ciencia									
Realizar Marroquinería									
Ir de compras									
Sacar Fotografías									
Pintar									
Otros.....									

