

Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Terapia Ocupacional

Curso Académico 2016 / 2017

TRABAJO FIN DE GRADO

Propuesta de
Programa de intervención para la inclusión social de personas
discapacitadas en colegios mayores.
Proposal of an intervention program for social inclusion of
disabled people in high schools.

Autor: Carlos Arribas Melendez

Director 1.: Begoña Adiego Sancho

Contenido

1.RESUMEN :	4
2. INTRODUCCIÓN.	5
2.1. Concepto de discapacidad.....	5
2.2 Importancia de intervención dentro de la discapacidad.	6
2.3 Justificación del proceso de integración social en el Colegio Mayor:	7
2.4 Importancia del terapeuta ocupacional en el proceso de integración. ..	8
2.5 Modelos utilizados.....	8
3.1 Objetivos generales:	11
3.3 Objetivos específicos:	11
4. METODOLOGIA.....	12
4.1 Análisis de la situación.....	12
4.2 Plan de intervención.....	13
4.2.1 Población diana:.....	13
4.2.2 Implementación del mismo:.....	13
4.2.3 Periodicidad del programa:.....	14
5. DESARROLLO:	15
5.1 Resultado de la evaluación inicial:.....	15
5.2 Desarrollo del plan de intervención.....	16
5.2.1 Descripción de las actividades.	16
A.AUTOPRESENTACIÓN.....	17
B.TRABAJANDO PARA CONOCERNOS	18
C.INTEGRACIÓN DEL GRUPO.....	19
D.CAPACIDADES Y LIMITACIONES.....	20
E.SOCIOGRAMA INFORMAL.....	22
E.STOP RISAS	23
F.ROOM SCAPE	24
G.REPRESENTA MI DIBUJO.....	25
5.2.2 Delimitación de recursos :	26
5.2.3 Evaluación del proceso:	27
5.2.4 Evaluación de la satisfacción :	28
6. CONCLUSIONES.	29
7.BIBLIOGRAFIA :	30

ANEXOS:.....	33
Anexo I.	33
Anexo II.	36
Anexo III.	38
Anexo IV.	40
Anexo V.	41
Anexo VI.	41

1.RESUMEN :

La discapacidad puede dar lugar a una limitación en las tareas/ acciones en un entorno/ contexto normalizado. La época universitaria es una etapa muy importante debido a múltiples razones, como pueden ser el cambio de la vivienda habitual a colegios mayores, residencias o pisos de estudiantes. Desde la Terapia Ocupacional se propone un programa de actividades con el objetivo de fomentar la participación ocupacional, la autoestima, los intereses, las relaciones sociales de las personas con discapacidad que cumplen sus estudios dentro de la institución de un colegio mayor, todo ello a través de un plan de intervención implicando al conjunto de los residentes.

Tras un análisis de situación basado en la pertinente búsqueda bibliográfica y una entrevista con el director de uno de los colegios mayores de Zaragoza, se realiza una propuesta de programa intervención, dirigida con prioridad sobre los usuarios con discapacidades, en el colegio mayor y diseñado en tres fases.

Dicho programa durará un año lectivo y se dividirá en tres fases: **presentación del programa** que culminara con un informe de las situación por parte del terapeuta, **implementación del programa** con la realización de diferentes actividades y **evaluación del mismo**, valorando aspectos del proceso (asistencia, adaptación, motivación y participación) así como la satisfacción de los usuarios con las actividades y con el programa en conjunto. Para dicho programa se contará con un equipo multidisciplinar mínimo compuesto por Terapeuta Ocupacional, trabajador social y director del centro, si es necesario. Una vez terminado se conocerá el impacto que ha tenido sobre los usuarios, la posible modificación en el ambiente y mediante una tabla de registro, el terapeuta conocerá si han cumplido los parámetros necesarios para ser considerado un programa de éxito.

El campo de integración social de discapacitados en colegios mayores es un ámbito poco explorado, por lo que es interesante la realización de un programa desde la Terapia Ocupacional con la finalidad de crear de un ambiente favorable, evitando así la posible exclusión social.

Palabras clave : Integración social , personas con discapacidad, colegio mayor, Terapia Ocupacional, programa de intervención.

2. INTRODUCCIÓN.

2.1. Concepto de discapacidad

Se denomina discapacidad a la alteración sufrida por parte de una persona y que le afecta de manera física o psíquica. Incluye una serie de dificultades, desde problemas en la función o estructura del cuerpo —por ejemplo una parálisis cerebral—, pasando por limitaciones en la actividad o en la realización de acciones o tareas —por ejemplo, dificultades suscitadas con problemas en la audición o la visión—, hasta la restricción de un individuo, con alguna limitación, en la participación en situaciones de su vida cotidiana.¹

Se pueden clasificar las discapacidades en:

- **Discapacidad motora:** Hace referencia a las deficiencias en las funciones y estructuras corporales de los sistemas osteoarticular y musculo tendinoso.
- **Discapacidad Visual:** hace referencia a las deficiencias en las funciones y estructuras corporales del sistema visual.
- **Discapacidad Auditiva:** Hace referencia a las deficiencias en las funciones y estructuras corporales del sistema auditivo.
- **Discapacidad Visceral:** referencia a las deficiencias en las funciones y estructuras corporales de los sistemas cardiovascular, hematológico, inmunológico, respiratorio, digestivo, metabólico, endocrino y genitourinarias.
- **Discapacidad Mental:** Se define a la Discapacidad Mental como un término global que hace referencia a las deficiencias en las funciones mentales y estructuras del sistema nervioso (asociadas o no a otras funciones y/o estructuras corporales deficientes).

Todas estas discapacidades dan lugar a una limitación en las tareas/acción en un entorno/contexto normalizado. ²

Los problemas ocasionados por la pérdida o anomalía de algún órgano o parte corporal, causando limitaciones en las actividades y la participación en distintos ambientes, causando barreras para la integración y restricciones en la participación social, o en la asunción de responsabilidades, son conceptos que pueden entrar en la definición de discapacidad y ser objeto de programas de reparto de beneficios y ayudas. ³

Dentro de la sociedad las personas con incapacidad están en ocasiones ubicadas un peldaño inferior al resto, debido al pensamiento que se ejerce de vulnerabilidad hacia ellos. Poco a poco esta minoría se está volviendo más poderosa, en base que comparten sentimientos, actitudes y comportamientos muy similares al resto. ⁴

A lo largo de los años, el término de discapacidad es entendido por muchos usuarios aparte de como un sinónimo de minusvalía, como una connotación sociocultural, en la que dichos usuarios, a causa de su limitación, son incapaces de valerse por sí mismos; convirtiéndose en cargas para la sociedad y la familia. No se ha de tomar este aspecto como un limitante, aunque por desgracia esto suele ocurrir en parte de la sociedad, donde se degradan los derechos de estas personas, aislándoles de poder social, político y económico. ⁵

Desde la terapia Ocupacional buscamos acabar con esta idea.

2.2 Importancia de intervención dentro de la discapacidad.

Este tipo de usuarios se encuentran en riesgo de exclusión social ^{6,7,8}, lo que provoca inadaptaciones en ámbitos como en el trabajo, la salud, la educación y la cultura, a los que otros colectivos sí que tienen acceso y posibilidad de disfrute. ⁹

Debido a la importancia que acoge el tema de la discapacidad hoy en día, tanto en nuestro país, como en todo el entorno globalizado se aprobaron una serie de leyes tanto a nivel nacional como internacional que protegen, respaldan e integran a dichos usuarios.

Las leyes nacionales apoyan la inclusión de las personas con discapacidad dentro de la sociedad. Esto se puede ver reflejado en leyes como:

- **Ley 13/1982**, de 7 de abril, de integración social de las personas con discapacidad. ¹⁰
- **Ley 51/2003**, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. ¹¹
- **Ley 49/2007**, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad . ¹²
- **Real Decreto Legislativo 1/2013**, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. ¹³

2.3 Justificación del proceso de integración social en el Colegio Mayor:

El utilizar un programa de intervención para la integración social en un colegio mayor como TFG fue elegida debido a que la integración en una sociedad es considerada una necesidad muy importante dentro de la vida de una persona.

Se considera al periodo de la universidad como uno de los más importantes en la vida de todas las personas, ya que no solo te planteas tu futuro profesional y el final del rol de estudiante, sino que también son los años donde te enfrentas a más responsabilidades, más se madura y más se interactúa con otros usuarios. Muchos de los universitarios salen de sus lugares de residencia habituales y pasan a vivir en otras formas de comunidad como son los colegios mayores.

Un colegio mayor es una institución que se caracteriza porque en ella residen un gran número de estudiantes durante su periodo de universidad, por lo que podemos decir, que los estudiantes mantienen una media de 4 años de su vida en esta institución. La diferencia que reside de un colegio mayor con una residencia es que en el colegio mayor también se ofrece la posibilidad de participar en actividades lúdicas organizadas por el mismo.

En la literatura se referencia a la importancia de la integración social en varias instituciones, pero en ningún momento se encontraron artículos en los que tener un primer conocimiento en cómo abordar el tema en los colegios mayores

No obstante se han realizado estudios en los que se habla acerca del ambiente favorable que se da entre estudiantes con discapacidad y el resto de estudiantes en otro tipo de instituciones docentes ,como en el documento publicado en Carolina del Norte en 1994 ¹⁸. En dicho documento se habla acerca de un ambiente favorable entre usuarios discapacitados y sin discapacidad, dentro de las comunidades universitarias, donde unos de los mayores impedimentos a la hora de la interacción era que a la hora de realizar actividades, muchos de los usuarios con discapacidad no podían participar.

2.4 Importancia del terapeuta ocupacional en el proceso de integración.

Esta integración sería realizada de manera óptima por un Terapeuta Ocupacional, ya que él, aparte de promocionar la salud y el bienestar de los usuarios a través de la ocupación también los capacita para participar en actividades de la vida diaria mediante la optimización de su capacidad de participar así como la modificación del entorno.^{15, 16}

En muchas instituciones lo fomentan mediante el ``roll playing``, donde cada individuo asume una responsabilidad dentro de la actividad grupal, apoyado por los demás.¹⁷

Dentro de la Terapia Ocupacional se encuentran diversas intervenciones dentro de ámbitos tales como las empresas o los colegios, es por ello que se justifica su labor como positiva para la realización de dicho programa. ¹⁸

2.5 Modelos utilizados.

EL modelo principal en el que basaremos la intervención será en el modelo de ocupación humana (MOHO) .Este modelo es el idóneo ya que comprende a la persona como un ser formado por tres componentes interrelacionados:

- Volición: motivación por la ocupación derivada de una necesidad o deseo de actuar, de la propia percepción de capacidad y eficiencia (causalidad personal) y de los valores e intereses personales.
- Habitación: proceso por el cual la ocupación se organiza en patrones o rutinas constantes, guiadas por hábitos y roles.
- Capacidad de desempeño: capacidad para hacer cosas de manera hábil que proviene de la condición de los componentes físicos y mentales subyacentes y de la experiencia subjetiva correspondiente.¹⁹

Además, este modelo también considera que cualquier aspecto de la persona (volición, habitación o desempeño) se ve influido por el ambiente, tanto físico y sociocultural, en el que ocurren las ocupaciones, pudiendo actuar este ambiente como un facilitador o barrera que capacita o incapacita al individuo respecto a la ocupación.

El plan de intervención también se apoya en el Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional de la AOTA, ya que sirve como guía para el proceso de estructuración del mismo. Dicho marco está dividido en dos secciones principales.²⁰

- El dominio a través del que se resume el alcance de la profesión y establece que la actuación desde terapia ocupacional debe dirigirse a “apoyar la salud y la participación en la vida a través del compromiso con la ocupación”.
- El proceso dinámico centrado en el cliente y la ocupación. Es el modo en que los profesionales de terapia ocupacional ponen en práctica sus conocimientos para proporcionar servicios a los clientes. Este proceso incluye evaluación, intervención y seguimiento de los resultados.

En este documento se defiende que la terapia ocupacional ha de apoyar la salud y la participación en la vida a través del compromiso con la ocupación.

La intervención adoptara también referencias dentro del concepto de Rehabilitación Basado en la Comunidad (RBC).

La RBC es definida como una estrategia que promueve la rehabilitación, igualdad de oportunidades e inclusión social de todos los niños, niñas y adultos con discapacidad, sus familias y comunidades y los sistemas de salud, educación, formación vocacional y servicios sociales.

Según la Agencia de las Naciones Unidas Para el Desarrollo Social (UNSD) , un programa de RBC debe incluir los siguientes componentes :

- Creación de actitudes positivas hacia las personas con discapacidad
- Provisión de servicios de rehabilitación
- Provisión de oportunidades de educación y formación, así como de oportunidades para generar ingresos.
- Provisión de recursos de asistencia y prevención de la discapacidad.
- Gestión control y evaluación del propio programa.

Este concepto defiende que es necesario crear una red de apoyo comunitario que proporcione igualdad de condiciones y oportunidades en las personas con discapacidad (PCD)

La función de las personas con discapacidad dentro de este concepto son diversas:

- Creación de organizaciones: En las que se identifican necesidades de aquellas personas con PCD .
- Promotores una RBC: Siendo defensores de las personas con discapacidad dentro de la comunidad. estas personas llegan a ser modelos que inspiran y ayudan a otras personas discapacitadas para que lleguen a ser más activas.
- Toma de decisiones dentro del entorno político: Todas aquellas PCD han de tener un rol activo dentro del sistema político, ejerciendo su derecho como ciudadanos y votar por aquellas iniciativas que les resulten más adecuadas. ²¹

3. OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN.

3.1 Objetivos generales:

1- Fomentar la participación ocupacional, la autoestima, los intereses, las relaciones sociales de las personas con discapacidad que cumplen sus estudios dentro de la institución de un colegio mayor, todo ello a través de un plan de intervención que incluya al conjunto de los residentes.

2- Implicar a todos aquellos usuarios en el colegio mayor en la realización de las actividades impartidas por el Terapeuta Ocupacional.

3.3 Objetivos específicos:

- Identificar las necesidades de este colectivo de discapacitados.
- Aumentar el interés de los estudiantes para participar en las actividades grupales de este carácter.
- Valorar la repercusión del programa en los alumnos y realizar modificaciones según los resultados y la evaluación realizada.

4. METODOLOGIA

4.1 Análisis de la situación.

Para la toma de contacto con el tema a abordar, se realizó una búsqueda bibliográfica acerca de estudios que estuvieran relacionados con la integración social de las personas con discapacidad en los colegios mayores.

Para ello se realizaron búsquedas en bases de datos como Google Academy, Scopus, ERIC o Dialnet. Algunos de los criterios de búsqueda en estas páginas fueron: ‘ ‘Colegios mayores’ ’, ‘ ‘Discapacidad and universidad’ ’ o ‘ ‘ Integración social and universidad’ ’. Los artículos que se encontraron en las bases de datos con esta estrategia de búsqueda fueron escasos, por lo que se amplió la búsqueda incluyendo como termino de búsqueda “integración social and empresa”

Una vez realizadas las búsquedas nombradas anteriormente, se quiso realizar un análisis de la situación actual de los colegios mayores en nuestro ámbito cercano buscando así información sobre dichas instituciones en Zaragoza. El motor de búsqueda fue la web de Unizar. En esta web salían los distintos colegios que podemos encontrar en Zaragoza, tanto de carácter público como el privado.

Se eligió analizar el Colegio mayor Cerbuna debido a que engloba a una gran cantidad de estudiantes, tanto chicos como chicas, incluyendo también aquellas personas con necesidades específicas, al conocimiento de personas que residían en ese colegio y a la posibilidad de una entrevista con su director.

Se realizó una entrevista personal al coordinador del colegio mayor Pedro Cerbuna y a su vez también del Santa Isabel, tras petición de la misma y concertación de una cita. Dicha entrevista fue originada y diseñada para esta búsqueda de información (ANEXO I).

Los temas tratados en la entrevista se pueden observar en el Anexo I y se contemplaron asuntos como usuarios en el centro, qué casos se habían dado en relación a cualquier tipo de discapacidad, en caso de ser afirmativo cuáles eran las más frecuentes y cómo ello podía afectar a la integración y la relación de ellos con otros usuarios residentes del colegio mayor.

Aunque la investigación era acerca de la situación social, también se habló de qué tipo de adaptaciones físicas se requieren en el recinto para favorecer la accesibilidad a todo tipo de personas a las distintas salas.

4.2 Plan de intervención

A la luz de la información recopilada se propone que el plan de intervención se realizara según el modelo de trabajo AOTA²⁰ manteniendo una duración de 9 meses, dividiendo las intervenciones en 3 periodos de tiempo:

- **Principio de curso, evaluación inicial (Septiembre, Octubre):** dirigido a la captación y detección de las personas destinadas a participar en el programa.
- **Mitad de curso (Enero, Febrero, marzo y abril).** Para la implementación de actividades.
- **Final de curso (Mayo Junio).** Para valorar la satisfacción de los usuarios con el programa y realizar la evaluación.

4.2.1 Población diana:

El programa va dirigido fundamentalmente a las personas que residen en el colegio mayor y que presentan algún tipo de discapacidad pero dado que se realiza con la intención de crear y mantener un ambiente favorable dentro del colegio mayor, se invitará a todo tipo de personas residentes de dicho colegio a participar.

Aunque el proyecto vaya dirigido en especial a personas con discapacidad reconocida, también se busca la participación y la cooperación entre el mayor número de usuarios.

4.2.2 Implementación del mismo:

El programa, como hemos dicho, consistirá en 3 fases:

- **1ª Fase:** El terapeuta realizará una presentación formal en el salón de actos ante los alumnos en los primeros días de su llegada, presentara el programa, ofreciendo su ayuda para cualquier cuestión o problema que ellos puedan tener y que él pueda solucionar, siempre dentro de sus competencias. En esta parte se realizará una evaluación de las personas que están

dispuestas a participar en dicho programa. Con ello buscaremos salas adaptadas. Les evaluaremos mediante su posible historial, o a través de una conversación informal, ya que donde de verdad se busca que hablen de ellos mismos será en los ejercicios usados por el terapeuta.

- **2ª Fase:** El terapeuta realizará una serie de actividades, escogidas con la finalidad de proporcionar una integración social para todos aquellos alumnos con discapacidad reconocida. Dichas actividades también podrán ser realizadas por usuarios que no mantengan ningún tipo de discapacidad. La finalidad de esto es el crear y mantener un ambiente positivo y favorable dentro de la institución.
- **3ª Fase:** El terapeuta realizará una valoración de la situación respecto a sus actividades propuestas, con los objetivos a cumplir de: asistencia de usuarios, participación activa o comportamiento durante la actividad. También realizará un cuestionario de satisfacción hacia los usuarios y en este cuestionario se hablará acerca de: la opinión de la actividad, posibles mejoras o recomendaciones.

4.2.3 Periodicidad del programa:

Se considera óptima la realización bienal del programa completo con el fin de englobar todo lo posible a los usuarios residentes en el colegio mayor. Se ha elegido dicha periodicidad debido a que cada dos años podremos observar que alrededor de la mitad de la población del centro será nueva.

Entre las funciones del terapeuta ocupacional, aparte de ser el creador y dinamizador de las intervenciones y el encargado de evaluar el funcionamiento de estas, se encarga también de hacer funciones de asesor o consejero en caso de que alguno de los usuarios demande algún tipo de necesidad que el propio terapeuta pueda cubrir.

5. DESARROLLO:

5.1 Resultado de la evaluación inicial:

Mediante una serie de llamadas telefónicas y una serie de correos se llegó a concertar una cita con el director del colegio mayor Pedro Cerbuna, a su vez coordinador de este colegio y el Santa Isabel.

El día 20 de Febrero 2017 se realizó una entrevista de una duración de 55 minutos con dicho director. En esta entrevista el Terapeuta Ocupacional buscaba obtener todo tipo de información relevante acerca de la institución que le pudiese ayudar con la implementación del programa. El contenido completo de la entrevista, previa la obtención de permiso al entrevistado para su posible publicación, se analizó y los datos relevantes obtenidos de dicha entrevista fueron:

- La mayor parte de las discapacidades que son presentadas en dicha institución son discapacidades inmunológicas, catalogada dentro de las discapacidades viscerales.
- Todas las adaptaciones que se han ido realizando durante los 17 años que ha estado el director han sido a demanda de las necesidades de los usuarios que han ido viniendo.
- No existe ningún profesional que se encargue de la adaptación de dichos usuarios, de ayudas, soporte. En ocasiones se ha dado el caso, pero ha sido siempre debido a que la familia lo ha proporcionado de manera ajena al centro.
- Todo el centro cuenta con adaptaciones para la accesibilidad de los usuarios, exceptuando la capilla, aunque tampoco es solicitada.
- El tema de lavado de ropa es realizado por los usuarios, ya que hay lavadoras en el centro. Las sábanas y almohadas son lavadas por el servicio de lavandería del centro.
- El director está siempre a favor de la instalación de este tipo de usuarios en su institución.

5.2 Desarrollo del plan de intervención

Como ya se ha mencionado en metodología , las fases de intervención serán 3:

- Una primera fase de presentación del programa tras la cual el terapeuta realizara un informe de la situación con la intención de que sea revisado y modificado por el trabajador social y si es necesario con el director del centro y que servirá de enlace con las familias y otras instituciones como la Universidad de Zaragoza o la unidad de Atención a los discapacitados (UAD).
- 2 Fase o Implementación del programa mediante la realización de actividades.
- 3 Fase o Revisión de resultados.

5.2.1 Descripción de las actividades.

En este plan de actuación realizaremos una serie de actividades creadas por parte del terapeuta hacia los usuarios del centro. Estas actividades buscan la integración social de los usuarios con discapacidad, pero el conjunto de actividades propuestas irán destinadas a todos los usuarios, promoviendo así una participación conjunta entre residentes.²²

A.AUTOPRESENTACIÓN

Objetivo de la Actividad.	Tamaño del grupo .	Material Necesario.	Duración del ejercicio.
Realización de una primera toma de contacto entre usuarios.	Hasta un total de 25 personas.	Una sala amplia con sillas para todos y material de escritura.	En función de las personas, cada presentación durará de 1 a 2 minutos.
Destrezas Motoras.	Destrezas Cognitivas.	Destrezas Sensoriales.	Destreza de Regulación emocional.
No requiere ningún tipo de destreza motora.	Estructuración de la charla, elección de información por orden de relevancia y secuenciación para seguir un orden correcto.	Las destrezas sensoriales necesarias serán visión y audición, en caso de que el usuario padezca alguna afectación de en ellas se realizará un ajuste por parte del terapeuta para que pueda seguir realizando la actividad.	Mostrando emociones apropiadas, evitando tonos que estén fuera de lugar.
Destrezas de comunicación y sociales.	Desarrollo.	Cuestionario de Satisfacción.	
Respetando el turno de habla, creando un entorno agradable para la conversación o iniciando y respondiendo preguntas.	Cada persona hablara dando información general acerca de ella: <ul style="list-style-type: none"> • Nombre • Lugar de procedencia • Gustos • Carrera que estudia. 	Se rellenará por el terapeuta en base a sus anotaciones. ANEXO III.	

B. TRABAJANDO PARA CONOCERNOS

Objetivo de la Actividad.	Tamaño del grupo .	Material Necesario.	Duración del ejercicio.
Promover un mejor conocimiento de uno mismo en una reflexión sobre la propia realidad, captada por uno mismo y por los demás.	Hasta 25 personas	Sala amplia con sillas y material de escritura.	Entre 45 y 60 minutos
Destrezas Motoras.	Destrezas Cognitivas.	Destrezas Sensoriales.	Destreza de Regulación emocional.
Motricidad fina para poder coger el lapicero, en caso de no poder, realizarán las descripciones de manera oral.	Estructuración y secuenciación para seguir un orden a la hora de la realización de las descripciones.	Las destrezas sensoriales necesarias serán visión y audición, en caso de que el usuario padezca alguna afectación de en ellas se realizará un ajuste por parte del terapeuta para que pueda seguir realizando la actividad.	Mostrando emociones apropiadas, evitando tonos que estén fuera de lugar.
Destrezas de comunicación y sociales.	Desarrollo.	Cuestionario de Satisfacción	
Respetando el turno de habla, creando un entorno agradable para la conversación o iniciando y respondiendo preguntas.	<ul style="list-style-type: none"> - El terapeuta reparte unos folios y pide que los usuarios realicen descripciones acerca de ellos mismos . Describirán aspectos que ellos consideran relevante acerca de su aspecto físico, de su manera de ser , su manera de relacionarse y acerca de su desempeño ocupacional. - Una vez acabado se pondrá en común con el resto. 	Se rellenará por el terapeuta en base a sus anotaciones. ANEXO III.	

C.INTEGRACIÓN DEL GRUPO

Objetivo de la Actividad.	Tamaño del grupo .	Material Necesario.	Duración del ejercicio.
Proporcionar la aceptación de todos los miembros del grupo tal y como son. Suprimir las posibles impresiones negativas surgidas en grupos anteriores.	Entre 15 - 20 personas.	Sala con mesas y sillas, material de escritura y fichas con los temas que aparecen en el ANEXO VI.	45 - 60 minutos.
Destrezas Motoras.	Destrezas Cognitivas.	Destrezas Sensoriales.	Destreza de Regulación emocional.
Motricidad fina para poder coger el lapicero, en caso de no poder, realizarán las descripciones de los temas de manera oral.	Estructuración y secuenciación para seguir un orden a la hora de abordar los temas.	Las destrezas sensoriales necesarias serán visión y audición, en caso de que el usuario padezca alguna afectación de en ellas se realizará un ajuste por parte del terapeuta para que pueda seguir realizando la actividad.	Mostrando emociones apropiadas, evitando tonos que estén fuera de lugar.
Destrezas de comunicación y sociales.	Desarrollo.	Cuestionario de Satisfacción	
Respetando el turno de habla, creando un entorno agradable para la conversación o iniciando y respondiendo preguntas.	El terapeuta repartirá 3 fichas a cada uno de los miembros del grupo. Cada uno escribirá acerca de los temas(cada uno corresponde a una ficha) a trabajar que le ha repartido el profesional. Posteriormente aquellos que hayan tenido los mismos temas los pondrán en común hablando y comparando acerca de las respuestas.	Se rellenará por el terapeuta en base a sus anotaciones. ANEXO III.	

D.CAPACIDADES Y LIMITACIONES

Objetivo de la Actividad.	Tamaño del grupo .	Material Necesario.	Duración del ejercicio.
Tomar conciencia de las propias capacidades y limitaciones y su repercusión en su desempeño ocupacional . Detectar cuales son factibles de desarrollo y cambio y proponer algunas metas accesibles para lograrlo.	Entre 6 y 20 personas	Sala amplia con sillas. Material de escritura	1 hora, varía en función de las personas.
Destrezas Motoras.	Destrezas Cognitivas.	Destrezas Sensoriales.	Destreza de Regulación emocional.
Motricidad fina para poder coger el lapicero, en caso de no poder, realizarán el análisis de manera oral.	Estructuración, secuenciación y autoconocimiento para seguir un orden a la hora de la realización de la autoevaluación.	Tener una percepción correcta de sus actitudes, con lo que posteriormente podrán realizar una mejora de las que creen oportunas.	Mostrando emociones apropiadas, evitando tonos que estén fuera de lugar.
Destrezas de comunicación y sociales.	Desarrollo.	Cuestionario de satisfacción	
Respetando el turno de habla, creando un entorno agradable para la conversación o iniciando y respondiendo preguntas.	- El Terapeuta les entregara un folio donde realizaran un análisis DAFO de ellos mismos, valorando todas las áreas posibles. Al terminar se les pedirá que analicen el lado izquierdo y pongan : <ul style="list-style-type: none"> • Si es factible el cambio • Si es factible el desarrollo • Si no son factibles ninguna de las dos. - El terapeuta integra	Se rellenará por el terapeuta en base a sus anotaciones. ANEXO III.	

subgrupos de cuatro personas y les pide que comenten lo anterior, buscando conclusiones en torno a la pregunta.
¿ Qué necesitamos para poder lograrlo ?

E.SOCIOGRAMA INFORMAL.

Objetivo de la Actividad.	Tamaño del grupo .	Material Necesario.	Duración del ejercicio.
Es representar de manera grafica las relaciones interpersonales que se producen en los grupos : simpatía , agresividad, hostilidad, indiferencia, respecto, aceptación , tolerancia, modos y estilos de comunicación.	Hasta 20 personas .	Sala amplia con sillas , material de escritura y cuestionario (ANEXO V).	1 hora, varía en función de las personas.
Destrezas Motoras.	Destrezas Cognitivas.	Destrezas Sensoriales.	Destreza de Regulación emocional.
Motricidad fina para poder coger el lapicero, en caso de no poder, realizarán el análisis de manera oral.	Estructuración, secuenciación y autoconocimiento para seguir un orden a la hora de la realización del cuestionario.	Las destrezas sensoriales necesarias serán visión y audición, en caso de que el usuario padezca alguna afectación de en ellas se realizará un ajuste por parte del terapeuta para que pueda seguir realizando la actividad.	Mostrando emociones apropiadas, evitando tonos que estén fuera de lugar.
Destrezas de comunicación y sociales.	Desarrollo.	Cuestionario de Satisfacción	
Respetando el turno de habla, creando un entorno agradable para la conversación o iniciando y respondiendo preguntas.	- El terapeuta entregará el cuestionario a todos los participantes, los cuales tendrán que responderlas en unos 5 minutos, y una vez que se haya contestado se pondrá en común y se analizarán en función de que se ha elegido las respuestas	Se rellenará por el terapeuta en base a sus anotaciones. ANEXO III.	

E.STOP RISAS .

Objetivo de la Actividad.	Tamaño del grupo .	Material Necesario.	Duración del ejercicio.
Promover un ambiente agradable y fomentar el sentido del humor .	6 a 20 personas	Una sala amplia, un reloj.	Entre 30 min y una hora.
Destrezas Motoras.	Destrezas Cognitivas.	Destrezas Sensoriales.	Destreza de Regulación emocional.
Esta actividad no requiere unas destrezas motoras específicas, ya que cualquier usuario puede fomentar la carcajada como crea oportuno.	No se requiere tampoco unas destrezas cognitivas significativa, se necesita el elegir las herramientas necesarias.	No se requiere ningún tipo de destrezas sensoriales específicas, ya que la actividad va en función de los usuarios.	Buscaremos el ser lo más respetuoso posible a la hora de realizar las bromas, o los comentarios humorísticos, buscamos evitar la ofensa a los usuarios.
Destrezas de comunicación y sociales.	Desarrollo.	Cuestionario de Satisfacción	
En este tipo de destrezas es requerido el saber respetar el turno, evitando exaltaciones ni comentarios inoportunos.	El terapeuta ocupacional dividirá a los usuarios en dos grupos, se elige cara o cruz, y al equipo que le toque se encarga de hacer reír al otro, cada persona que se ría quedará eliminada. Luego se cambia de roles, y el equipo que tarde menos en hacer reír al otro gana.	Se rellenará por el terapeuta en base a sus anotaciones. ANEXO III.	

F.ROOM SCAPE .

Objetivo de la Actividad.	Tamaño del grupo .	Material Necesario.	Duración del ejercicio.
Fomentar el compañerismo, la confianza y el trabajo en equipo.	4 a 12 personas.	Sala amplia, puzles enigmáticos, y una temática.	2 horas .
Destrezas Motoras.	Destrezas Cognitivas.	Destrezas Sensoriales.	Destreza de Regulación emocional.
Las destrezas motoras requeridas irán a demanda de la habitación y la temática que se realice, siempre se buscará el tener una que sea accesible para todo tipo de usuarios	Son necesarias la capacidad de procesamiento , secuenciación y la elección de herramientas adecuadas para poder llevar a cabo esta actividad con éxito .	Tener una buena percepción del entorno en el que se desarrolla la actividad.	Se buscará el mayor respeto posible entre los usuarios, manteniendo las emociones adecuadas, evitando salidas de tono y comentarios fuera de lugar.
Destrezas de comunicación y sociales.	Desarrollo.	Cuestionario de expectativas.	
Es muy importante la realización de una buena comunicación con el resto de compañeros, ya que la actividad es basada en el equipo, hay que respetar turnos y hacer las aportaciones que se crean oportunas.	Este ejercicio se puede hacer de manera "casera" o ir a un recinto especializado. Consiste en que se les "encierra" a los usuarios en una habitación y se les da una temática y una pista, a través de esa pista tienen que ir averiguando y resolviendo puzles para poder escapar de la habitación, han de colaborar y ayudarse mutuamente para poder realizarlo con éxito.	Se rellenará por el terapeuta en base a sus anotaciones. ANEXO III.	

G. REPRESENTA MI DIBUJO

Objetivo de la Actividad.	Tamaño del grupo .	Material Necesario.	Duración del ejercicio.
Reflexionar acerca de la interpretación de cada uno y sobre la manera de expresarse y transmitir las instrucciones , con esto mejoramos la comunicación y evitamos futuras malas interpretaciones.	2 a 20 personas	Sala amplia , sillas y material de dibujo .	1 hora, en función de las personas.
Destrezas Motoras.	Destrezas Cognitivas.	Destrezas Sensoriales.	Destreza de Regulación emocional.
Motricidad fina para poder coger un lápiz y realizar trazos de distintos tamaños y grosor, en función de la demanda.	Destrezas de procesamiento y secuenciación para realizar los trazos en función de las órdenes	Buena percepción de las órdenes que realiza el compañero, sabiéndolas plasmar en el papel.	Mantener una buena postura emocional, así como un tono de voz y un trato adecuado entre ambos.
Destrezas de comunicación y sociales.	Desarrollo.	Cuestionario de expectativas.	
Buena comunicación entre ambos, respetar el turno del habla, saber dar órdenes específicas y capacidad de resolución ante dudas.	El grupo de usuarios se dividirá en grupos de dos personas, entre ellos deciden quien empieza. El ejercicio consistirá en que uno de los dos tendrá que describir un dibujo al compañero con todo tipo de detalles para que se asemeje al del dibujo . Cuando haya terminado lo compararán y debatirán acerca de las interpretaciones de las instrucciones, posteriormente cambiarán de roles.	Se rellenará por el terapeuta en base a sus anotaciones. ANEXO III.	

5.2.2 Delimitación de recursos :

Recursos profesionales: El equipo multidisciplinar considerado necesario para la implementación del programa deberá estar formado como mínimo por:

- **Terapeuta Ocupacional:** Como organizador y coordinador de la actividad, además de una herramienta ante cualquier imprevisto o necesidad de adaptación.
- **Trabajador social:** Como punto de unión con las familias ante cualquier imprevisto, además de poder proveer de información acerca de cualquier recurso legal.
- **Director (Ocasionalmente):** Para supervisar y dar su aprobación/Opinión acerca del funcionamiento de las actividades.

Recursos físicos:

- **Espacio**

El espacio físico donde se organizarán las actividades propuestas en este plan de intervención será en un colegio mayor.

Para poder realizarlas de manera óptima se necesitara de una sala amplia, con capacidad de hasta 30 personas, esta sala ha de tener accesos para todo tipo de usuarios, y tendrá que tener una buena iluminación y una buena ventilación.

Para la realización de la actividad de ``Room Scape`` necesitaremos una sala más amplia, como ir en función de la temática elegida también se puede dar el caso de necesitar más de una habitación, por lo que en ese caso, dicha habitación tendrá que cumplir las mismas condiciones que la mencionada anteriormente.

- **Materiales**

Para la mayor parte de las actividades los materiales que utilizaremos serán sillas y material de escritura (lápices, gomas, folios...).

Durante la actividad de 'Room Scape' será donde utilizaremos material diverso que irá en función de la temática elegida. También se puede dar la opción de que esta actividad se realice fuera del centro, ya que hay empresas que ponen a su disposición todo el material para la realización de la actividad. Como se ha mencionado anteriormente para ello toda la sala ha de estar adaptada para cualquier tipo de usuario.

5.2.3 Evaluación del proceso:

La evaluación del proceso se realizará mediante la evaluación de distintos aspectos en cada una de las actividades.

Además de una hoja de firmas en cada una de las actividades, se realizará un registro (ANEXO II) que se rellenará de acuerdo a las observaciones del Terapeuta Ocupacional, cada vez que se realice una de las actividades programadas.

Los aspectos a evaluar son estos:

- **Asistencia:** Medirá el porcentaje de personas que asisten a cada una de la actividad.
- **Adaptación:** Medirá la eficiencia de adaptación realizada, si ha sido necesario, para posibilitar la participación de los usuarios en las actividades.
- **Motivación:** Medirá la motivación de los usuarios, valorando la actitud que tienen estos frente a las actividades: si lo hacen a desgana, si se ve un disfrute en las mismas..
- **Participación** Medirá la participación de los usuarios dentro de cada actividad, evaluando las intervenciones, preguntas, comentarios o dudas que tengan respecto a la actividad.

Resultados que se esperan obtener:

- **Asistencia:** Un porcentaje de asistencia mayor del 90% en discapacitados y del 80% en los otros residentes del colegio mayor.
- **Adaptación:** Una adaptación y acondicionamiento de la sala en el que el 100% de los usuarios puedan acceder, además de una

adaptación de la actividad en la que el 100% de los usuarios hayan podido participar.

- **Motivación:** Un porcentaje mayor del 80% en los usuarios discapacitados del centro y un 70% o mayor en el resto de usuarios. Es muy importante la actitud positiva a la hora de realizar la actividad.
- **Participación:** Un porcentaje mayor del 85% en usuarios discapacitados, un 70% en el resto de usuarios en el centro.

Al final del programa se evaluarán los distintos aspectos en todas las actividades en conjunto para conocer si el resultado del programa ha sido satisfactorio, esto se hará mediante un cálculo del promedio de las mismas.

5.2.4 Evaluación de la satisfacción :

Cada vez que se realice cada una de las sesiones se repartirá a cada uno de los usuarios una hoja donde tendrán que expresar sus opiniones acerca de que les ha parecido, anotando posibles cambios, observaciones o aspectos que les ha parecido relevantes.²³ (ANEXO III.)

Además, tras la finalización del programa completo, se buscará conocer la satisfacción de cada usuario acerca del mismo. Esto se conseguirá mediante el análisis de una encuesta proporcionada por parte del terapeuta a todos los usuarios, tanto discapacitados como no a la finalización de todas las actividades. (ANEXO IV)

6. CONCLUSIONES.

El campo de integración social de discapacitados en colegios mayores es un ámbito poco explorado, por lo que se considera interesante la realización de un programa desde la Terapia Ocupacional con la finalidad de crear de un ambiente favorable, evitando así la exclusión social en dicha institución.

La propuesta de un programa de estas características es en sí mismo novedoso dada la escasez de literatura previa, haciendo especial énfasis en que la propuesta es de atención grupal incluyendo no solo a los discapacitados potenciando así su percepción de inclusión, sino a todos los residentes de la institución, intentando así mejorar las relaciones sociales de todo el grupo.

Como otra de las fortalezas del trabajo destacamos un análisis de la situación que incluye un trabajo de campo mediante técnicas de investigación cualitativa (entrevista) que nos ha permitido identificar la necesidad de un abordaje profesional dentro del campo de la discapacidad en estas instituciones.

Dos de las limitaciones significativas que presenta este programa de intervención es el no haberse podido llevar a la práctica y la escasez de literatura previa, lo que ha provocado que no se pueda comparar dicho programa con otro/s realizado/s anteriormente. Por lo tanto este programa deberá estar sujeto a una revisión profunda tras su implementación.

Pese a todo lo anterior, si una vez implementado el programa se observa un resultado próspero sería interesante ampliar la línea de investigación con la implementación del mismo en distintos colegios mayores de otras provincias dentro de nuestra propia universidad o de diferentes comunidades autónomas, con el fin de comparar resultados.

Consideramos importante realizar este tipo de intervención desde la Terapia Ocupacional con el fin de fomentar la participación ocupacional, la autoestima, los intereses, las relaciones sociales de las personas con discapacidad que cumplen sus estudios dentro de la institución de un colegio mayor, implicando además al conjunto de los residentes.

7.BIBLIOGRAFIA :

1-Padilla-Muñoz, Andrea, Discapacidad: contexto, concepto y modelos International Law: Revista Colombiana de Derecho Internacional [en línea] 2010, (Enero-Junio) : [Fecha de consulta: 22 de mayo de 2017] Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=82420041012>> ISSN 1692-8156

2- Servicio Nacional de Rehabilitación. Ramsay 2250. Buenos Aires . Centro de atención 0800-555-3742. www.snr.gov.

3- ABELLÁN GARCÍA, Antonio; HIDALGO CHECA, Rosa M^a. (2011). "Definiciones de discapacidad en España". Madrid, Informes Portal Mayores, nº 109. [Fecha de publicación: 10/06/2011] .

4- Discapacidad, la importancia de su papel en la sociedad actual [Internet]. Corresponsables.com. 2017 [cited 29 May 2017]. Available from: <http://www.corresponsables.com/actualidad/discapacidad-la-importancia-de-su-papel-en-la-sociedad-actual>

5- Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C., Dirección de Salud Pública. Lineamientos de atención en salud para personas con discapacidad en Bogotá, D.C. julio 2002, p. 30.

6- Colectivos en situación de exclusión social - Madrid.org - Portal del Voluntariado [Internet]. Madrid.org. 2017 [cited 2 May 2017]. Available from: http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1354200836520&pagename=PortalVoluntariado%2FPage%2FPVOL_contenidoFinal

7- 3. Ronney E. Discapacidad y exclusión social en la Unión Europea. 7th ed. Fundación Luis Vives; 2003.

8- CELA C. Discapacidad y exclusión social : propuesta teórica de vinculación paradigmática. CELA, Centro de Estudios Latinoamericanos Justo Arosemena. 2008;:81 . 91.

9- Jiménez Ramírez M. Aproximación teórica de la exclusión social: complejidad e imprecisión del término. Consecuencias para el ámbito educativo. Estudios Pedagógicos [Revista en Internet]. 2008 [Acceso el 16 de Febrero de 2017], Vol. 34 (1):173-186. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-07052008000100010&script=sci_arttext

10 - Ley 13/1982 de 7 de abril de integración social de personas con discapacidad . Boletín Oficial del Estado 103, de 30/04/1982. BOE-A-1982-9983. Actualización . 3/12/2013.

11- Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. Boletín Oficial del Estado 289 de 4/12/2003 BOE-A-2003-22066 . Actualización 3/12/2013

12 - Ley 49/2007, de 26 de diciembre, por la que se establece el régimen de infracciones y sanciones en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad .Boletín Oficial del Estado 310 de 26/12/2007. BOE-A-2007-22293. Actualización 4/12/2013

13- Real Decreto Legislativo 1/2013 de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. Boletín Oficial del Estado. 3/12/2013 289 nº 12632

14 - Denny, George S.; Carson, Ellen K. TITLE Perceptions of Campus Climate for Students with Disabilities .SPONS AGENCY Arkansas Univ., Fayetteville. Dept. of Educational Leadership, Counseling, and Foundations. PUB DATE [Jul 94] NOTE 38p.; Funding also received from the Office for Campus Access at the University of Arkansas, Fayetteville.

15- Terapia-Ocupacional.com : ARTICULOS [Internet]. Terapia-ocupacional.com. 2017 [cited 18 May 2017]. Available from: <http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml>

- 16-** Chaparro E.Rosa (1); Fuentes,Johana;Morán G.,Diana; et al.(2)"La Terapia Ocupacional en la intervención en salud comunitaria: el modelo educativo."Revista Chilena de Terapia Ocupacional. N°5. Noviembre 2005.
- 17-** Comunicación a. La función del terapeuta ocupacional - Aspace Mallorca [Internet]. Aspace Mallorca. 2017 [cited 4 May 2017]. Available from: <http://aspaceib.org/la-funcion-del-terapeuta-ocupacional/>
- 18-** Blanco, A. (2015): "Responsabilidad social empresarial e integración laboral de personas con discapacidad intelectual. Estudio de caso", Revista Española de Discapacidad, 3 (1): 211-217.
- 19-** Kielhofner G. Modelo de Ocupación Humana: teoría y aplicación. 2ª ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2011.
- 20-** 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]. www.terapia-ocupacional.com [portal en internet]. 2010; [Página 2, 21, 22]. Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf> Traducido de: American Occupational Therapy Association (2008). Occupational therapy practice framework:Domain and process (2nd ed.).
- 21-** Sanz Victoria,S. : Reflexiones y aprendizajes en torno a la rehabilitación basada en la comunidad. TOG (A coruña) [Entrevista en internet]. 2012 mono.5[206-226] Disponible en : <http://www.revistatog.com/mono/num5/comunidad.pdf>
- 22-**Piral Gª Margallo Ortiz de Zárate. Manual de dinámica grupal en Terapia Ocupacional. Diciembre 2008.España. Aytona Tosa S.L.
- 23-** AMPA C.E.I.P. PRÍNCIPE DE ASTURIAS .Encuesta de satisfacción sobre las actividades extraescolares. 2014-2015

ANEXOS:

Anexo I.

ENTREVISTA COLEGIO MAYOR ZARAGOZA.

Colegio Mayor:

Entrevistador:

Entrevistado:

- Estudiante.
- Director.
- Personal secretaria.
- Personal conserjería:

1. ¿Actualmente se encuentra algún estudiante que presente algún tipo de discapacidad residiendo en el colegio mayor durante este curso ?

Si. No.

- **En caso de ser respuesta afirmativa. ¿ Que numero de estudiantes son los que presentan dicha discapacidad ?**
- **Edad y Sexo.**
- **Titulación que está cursando**
- **En caso de ser respuesta negativa. ¿Ha habido durante cursos anteriores ?**
- **Edad y Sexo.**
- **Titulación que curso**
- **Concluyó sus estudios Si/No**
- **Sabes en caso negativo porque no?**
- **Cuantos cursos académicos suelen alojarse en el colegio.**
 - **Concluyo sus estudios en el colegio mayor? Si/No**

- **¿Qué tipo de discapacidad es la más común que tenéis en el colegio mayor?**
- **¿Qué te supone para ti tener un estudiante con discapacidad alojando en el colegio ?.**
- **¿Conoces los recursos con lo que cuenta el colegio a la hora de alojar a una persona con discapacidad?**
- **¿ Has realizado algún tipo de modificación ?**
- **¿A quién te dirigirías cuando detectas falta de recursos para que el alojamiento de persona con discapacidad sea adecuado e inclusivo?**
- **¿ Aquellas personas que tienen discapacidad reconocida según su grado, tienen necesidad de que , haya alguna persona responsable que se encargue de ellos ? (auxiliares, Terapeutas, enfermeras, tutores..)**
 - **Si/ No**
 - **Caso afirmativo . como se integran estas personas en las actividades**
 - **¿En qué momento es necesaria su presencia?**

2. ¿Se organizan algún tipo de actividades de tipo inclusivo para aquellos estudiantes que residen, discapacitados o no ?

- **¿Qué tipo de actividades son?**
- **¿En caso de no poder ser realizadas a causa de una discapacidad, son modificadas?**
- **¿Existe alguna persona que supervise este tipo de actividades?**

3. ¿Donde se realizan las actividades grupales del colegio mayor? Esta/n este/os lugar/es adaptado/s?

4. ¿Se organizan algún tipo de actividades de carácter social en concreto para los que tienen discapacidades?

- 5. ¿Hay adaptaciones para el acceso de estos usuarios a todas las salas ? (Rampas ascensores..)**

- 6. ¿Que actividades soléis realizar al principio de curso ? (Fiestas del colegio mayor o algún tipo de celebración ?**

Anexo II.

Clasificación	Excelente	Eficiente	Satisfactorio	Regular	Negativo
del proceso:					
Asistencia.					
Adaptación.					
Motivación.					
Participación.					
Observaciones.					

La calificación de la tabla seguirá los siguientes parámetros :

Asistencia :

- **Excelente** : 100 - 80%
- **Eficiente** : 80 - 60%
- **Satisfactorio** : 60 - 40%
- **Regular** : 40 - 20%
- **Negativo** : 20 - 0%

Adaptación :

- **Excelente** : 100
- **Eficiente** : 100 - 90%
- **Satisfactorio** : 90 - 80%
- **Regular** : 80 - 70%
- **Negativo** : 70 - 0%

Motivación :

- **Excelente** : 100 - 80%
- **Eficiente** : 80 - 60%
- **Satisfactorio** : 60 - 40%
- **Regular** : 40 - 20%

- **Negativo** : 20- 0%

Participación :

- **Excelente** : 100 - 80%
- **Eficiente** : 80- 60%
- **Satisfactorio** : 60- 40%
- **Regular** : 40- 20%
- **Negativo** : 20- 0%

Anexo III.

1. ¿Qué grado de satisfacción tiene acerca de la actividad?

1- Completamente insatisfactorio.

2- Insatisfactorio

3- Indiferente

4-Satisfactorio

5- Muy satisfactorio.

2. ¿Cree que se fomenta la integración en esta actividad?

- Si
- No

3. ¿Cree que se disfruta mientras se realiza?

- Si
- No
- Según el momento

4. ¿Cuál es su opinión acerca del terapeuta ocupacional en la actividad?

5. ¿Le parece adecuado la distribución de materiales y tiempo en la actividad?

- Si
- No

6. ¿Le parece adecuadas las instalaciones reservadas para el desarrollo de la actividad?

- Si
- No

7. ¿Recomendaría que se mantuviese la actividad para posteriores cursos?

- Si
- No
- Mejoraría algún aspecto. Por ejemplo :

8. ¿Recomendaría esta actividad a otros alumnos que están en su misma situación?

- Si
- No

Anexo IV.

- 1. Nombre:** **Apellidos:**
- 2. Fecha :**
- 3. Año que estas en el colegio mayor:**
- 4. Ha cumplido el programa tus objetivos.** SI NO
- i. En caso negativo : ¿Por qué?**
- 5. Veces que has asistido:**
- 0. 1. 2. 3. 4 . 5. 6. 7. 8.**
- 6. ¿Cómo describirías el ambiente?**
- Acogedor. Indiferente. Disperso.**
- 7. Actividad de mayor interés :**
- i. ¿Por qué? :**
- 8. Actividad de menor interés :**
- i. ¿Por qué? :**
- 9. ¿Destacarías algo que cambiaria ? -SI -NO**
- i. ¿ El qué y cómo lo modificarías?**
- 10. Valoración del programa : (1 = Insuficiente . 5 = Aceptable
10 = Sobresaliente) .**
- 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.**
- 11. Conclusiones acerca del programa:**

Anexo V.

- **Elige dos amigos de este grupo.**
- **Cita a una persona del grupo con la cuál te gustaría ir de excursión.**
- **Me gustaría conocer más a...**
- **¿Quién te resulta más popular en el grupo ?**
- **¿Con quién te identificarías en mayor medida?**
- **¿Quién es el participante mas implicado del grupo?**
- **¿Con quién te gustaría trabajar? ¿ Con quién no?**

Anexo VI.

- **Me he sentido incomodo en un grupo cuando:**
- **Las mejores vacaciones que he tenido:**
- **Los compañeros que mas me ayudan :**
- **Hace algún tiempo que me gustaría:**
- **Cuando tengo algo que decir :**
- **Me gustaría ser :**
- **En mi tiempo libre me gusta :**
- **Me he sentido útil:**
- **Se he sentido inútil cuando :**
- **Me he sentido triste cuando :**
- **Las cosas más importantes para mí son :**