

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”

**“ROL DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL Y RECREATIVO EN EL CENTRO
DE CAPACITACIÓN OCUPACIONAL PARA JÓVENES CON DISCAPACIDAD
INTELLECTUAL”**

EDITTH MARICELA LAJPOP AJPACAJÁ

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2018

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-
“MAYRA GUTIÉRREZ”**

**“ROL DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL Y RECREATIVO EN EL CENTRO
DE CAPACITACIÓN OCUPACIONAL PARA JÓVENES CON DISCAPACIDAD
INTELECTUAL”**

**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE
CONSEJO DIRECTIVO
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**

POR

EDITTH MARICELA LAJPOP AJPACAJÁ

**PREVIO A OPTAR AL TÍTULO DE
TERAPISTA OCUPACIONAL Y RECREATIVA**

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

TÉCNICO UNIVERSITARIO

GUATEMALA, NOVIEMBRE 2018

CONSEJO DIRECTIVO
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

M.A. MYNOR ESTUARDO LEMUS URBINA
DIRECTOR

LICENCIADA JULIA ALICIA RAMÍREZ ORIZÁBAL
SECRETARIO

M.A. KARLA AMPARO CARRERA VELA
LICENCIADA CLAUDIA JUDITH FLORES QUINTANA
REPRESENTANTES DE LOS PROFESORES

PABLO JOSUÉ MORA TELLO
MARIO ESTUARDO SITAVÍ SEMEYÁ
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

LICENCIADA LIDEY MAGALY PORTILLO PORTILLO
REPRESENTANTE DE EGRESADOS

C.c. Control Académico
CIEPs.
Archivo
Reg. 019-2015
CODIPs. 2509-2016

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

11 de octubre de 2016

Estudiante
Edith Maricela Lajpop Ajpacajá
Escuela de Ciencias Psicológicas
Edificio

Estudiante:

Para su conocimiento y efectos consiguientes, transcribo a usted el Punto VIGÉSIMO SEGUNDO (22º) del Acta CINCUENTA Y NUEVE GUIÓN DOS MIL DIECISÉIS (59-2016), de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el de 07 de octubre de 2016, que copiado literalmente dice:

“VIGÉSIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **“ROL DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL Y RECREATIVO EN EL CENTRO DE CAPACITACIÓN OCUPACIONAL PARA JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL”**, de la carrera de Terapia Ocupacional y Recreativa, realizado por:

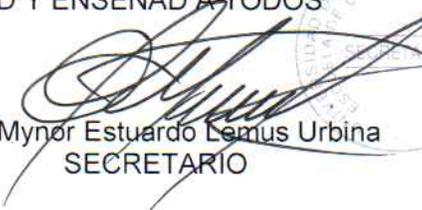
Edith Maricela Lajpop Ajpacajá

CARNÉ: 2009-16935

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por el Licenciado Josué David Pontaza Franco y revisado por el Licenciado Juan José Azurdia. Con base en lo anterior, el Consejo Directivo **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional.”

Atentamente,

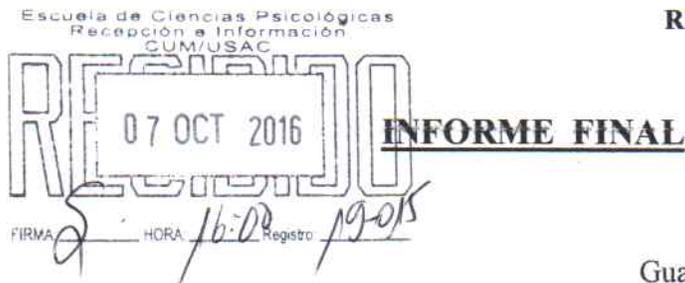
“ID Y ENSEÑAD A TODOS”



M.A. Mynor Estuardo Lemus Urbina
SECRETARIO

/Gaby

CIEPs. 065-2016
REG: 019-2015



Guatemala, 06 de octubre de 2016

Señores
Consejo Directivo
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano

Me dirijo a ustedes para informarles que el licenciado **Juan José Azurdia** ha procedido a la revisión y aprobación del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN** titulado:

“ROL DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL Y RECREATIVO EN EL CENTRO DE CAPACITACIÓN OCUPACIONAL PARA JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL”.

ESTUDIANTE:
Edith Maricela Lajpop Ajpacajá

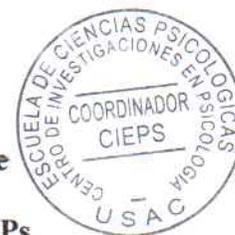
CARNE No.
2009-16935

CARRERA: Terapia Ocupacional y Recreativa

El cual fue aprobado el 02 de septiembre del año en curso por el Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs. Se recibieron documentos originales completos el 06 de octubre del 2016, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener **ORDEN DE IMPRESIÓN**.

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

[Signature]
Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs.
“Mayra Gutiérrez”



CIEPs. 065-2016
REG. 019-2015

Guatemala, 06 de octubre de 2016

Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología CIEPs
Escuela de Ciencias Psicológicas

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, titulado:

**“ROL DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL Y RECREATIVO EN EL CENTRO DE
CAPACITACIÓN OCUPACIONAL PARA JÓVENES CON DISCAPACIDAD
INTELECTUAL”.**

ESTUDIANTE:
Editth Maricela Lajpop Ajpacajá

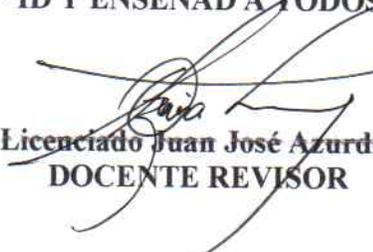
CARNÉ No.
2009-16935

CARRERA: Terapia Ocupacional y Recreativa

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el 02 de septiembre 2016, por lo que se solicita continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”


Licenciado Juan José Azurdia
DOCENTE REVISOR



Guatemala, 27 de abril de 2016

Licenciada
Miriam Elizabeth Ponce Ponce
Coordinadora
Centro de Investigaciones en Psicología –CIEPs-
“Mayra Gutiérrez”

Estimada Licenciada:

Por este medio me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del informe final de investigación titulado **“Rol del terapeuta ocupacional y recreativo en el centro de capacitación ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual”**, realizado por la estudiante Editth Maricela Lajpop Ajpacajá con No. de carné 200916935.

El trabajo fue realizado a partir del 23 de febrero de 2015 hasta el 15 de abril de 2016. Esta investigación cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,



Lic. Josué David Pontaza Franco
Psicólogo especializado en Psicología forense y Neuropsicología
Terapeuta Ocupacional y Recreativo
Colegiado No. 5911
Asesor de contenido

CENTRO DE CAPACITACIÓN OCUPACIONAL
13 avenida 29-29 zona 5
Tel 23310609

Guatemala, 2 de octubre de 2015

M.A.
Helvin Velásquez
Coordinador
Centro de Investigación en Psicología
-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Estimado Licenciado Velásquez:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante Edith Maricela Lajpop Ajpacajá con número de carné 200916935 realizó en esta institución 20 encuestas al personal como parte del trabajo de Investigación titulado: **"ROL DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL Y RECREATIVO EN EL CENTRO DE CAPACITACIÓN OCUPACIONAL PARA JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL"** en el periodo comprendido del 24 de agosto al 24 de septiembre del presente año, en horario de 8:00 a 10:00 horas los días martes.

La estudiante en mención cumplió con lo estipulado en su proyecto de investigación, por lo que agradecemos la participación en beneficio de nuestra institución.

Atentamente,



Licda. Emirsa Barrera de Serrano

MADRINA Y PADRINO DE GRADUACIÓN

POR

EDITTH MARICELA LAJPOP AJPACAJÁ

INGENIERA MARICELA ROSANETH VIDAL RUIZ

INGENIERA INDUSTRIAL

COLEGIADO 4608

INGENIERO KEVIN ADIEL LAJPOP AJPACAJÁ

INGENIERO EN CIENCIAS Y SISTEMAS

COLEGIADO 16092

ACTO QUE DEDICO

A:

Dios

Quién ha sido mi fortaleza y con su infinita misericordia me ha dado la oportunidad de vivir cada día con mucha esperanza, por mostrarme su infinito amor para quienes confiamos en Él, y por su palabra que ha sido de ayuda idónea en los momentos más oscuros y más hermosos de mi vida ya que han llegado justo a tiempo y nunca fuera de Él.

Mamá y Papá

María Tomasa Ajpacajá Vásquez y Emilio Eugenio Lajpop Ajanel por el gran amor hacia mí, por sus cuidados y paciencia en los tiempos difíciles y en los cuales me he sentido muy afortunada en tener unos padres grandiosos, a mi madrecita que con valentía volvió a darme vida, una segunda oportunidad de vivir teniendo el gran amor de donarme un riñón y a mi padre por darme esa seguridad para seguir siempre luchando en esos momentos tan dolorosos pero sobre todo en esos de felicidad. Le agradezco a Dios cada día por la vida de ustedes los amo y siempre los amaré.

Hermanos

Eder Lajpop y Kevin Lajpop por ser mis compañeros de juego y estudio desde que nacieron y hasta hoy en día han sido mi apoyo en todo momento, a ustedes también los amo y les dedico mi esfuerzo Dios los bendiga eternamente.

Mira que te mando que te esfuerces que seas valiente;
no temas ni desmayes, porque Jehová tu Dios estará contigo a donde quiera que vayas.
Josué 1:9

AGRADECIMIENTOS

A:

Toda mi familia; por sus oraciones en especial a mi tía Sara Ajpacajá por ser ejemplo de una mujer luchadora y por tener el amor de estar en los buenos y malos momentos así como ofrecerme su confianza.

Amistades más cercanas por ser incondicionales, pacientes en esos momentos buenos y malos, le agradezco a Dios por la vida de cada uno de ustedes y por permitirme tener la bendición de contar con amistades tan duraderas.

Madrina de graduación Rosaneth Vidal por su gran cariño hacia mi persona y mi familia, por su ayuda incondicional. Gracias por ser una persona solidaria, Dios la bendiga a usted y a toda su familia.

Asesor y revisor de tesis por el acompañamiento brindado durante la elaboración del proyecto, gracias por ampliar más mi conocimiento.

Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológica por brindarme día a día el conocimiento necesario para ser una profesional.

Al Centro de Capacitación Ocupacional CCO por abrirme las puertas para realizar el trabajo de estudio.

ÍNDICE

Resumen

Prólogo

CAPÍTULO I: Planteamiento del problema y marco teórico	4
1.1 Planteamiento del problema.....	4
1.2 Marco teórico.....	6
Antecedentes	6
1.3 Delimitación.....	38
CAPÍTULO II: Técnicas e instrumentos	40
2.1 Técnicas.....	40
Técnicas de muestreo.....	40
Técnicas de recolección de datos	40
Técnicas de Análisis	42
2.2 Instrumentos.....	42
CAPÍTULO III: Presentación, análisis e interpretación de resultados	45
3.1 Características del lugar y de la población	45
Características del lugar	45
Características de la población	45
3.2 Descripción de la presentación de resultados	46
CAPÍTULO IV:Conclusiones y recomendaciones	69
4.1 Conclusiones.....	69
4.2 Recomendaciones.....	71
Bibliografía	
Anexos	

ROL DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL Y RECREATIVO EN EL CENTRO DE CAPACITACIÓN OCUPACIONAL PARA JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

Autora: Editth Maricela Lajpop Ajpacajá

La investigación tuvo como propósito dar a conocer al personal y a los padres de familia del Centro de Capacitación Ocupacional –CCO- el rol que desempeña el profesional de la Terapia ocupacional y recreativa cuando trabaja con jóvenes con discapacidad intelectual. Como objetivos específicos se evaluaron el conocimiento de la muestra acerca de la profesión, funciones y consideraciones que debe tener el terapeuta en el desempeño de su labor. Como aporte a la solución de la problemática estudiada, se diseñó un protocolo para dicha institución que indica las funciones del terapeuta.

La metodología de la investigación se conformó por técnicas de muestreo por conveniencia mediante el cual se eligió a 20 personas que laboran en el CCO. Las técnicas e instrumentos de recolección de datos fueron la observación participativa, lista de cotejo y encuesta. Las técnicas de análisis de datos que se utilizaron fueron el análisis porcentual y cualitativo que sirvió de base para la creación y la presentación del protocolo para la institución.

Las personas encuestadas consideraron desconocer el rol de un terapeuta ocupacional, sin embargo mostraron tener una percepción acertada de cuál es el desempeño que debe tener en cuenta el terapeuta al momento de realizar su intervención; entre los cuales se mencionó: tener un amplio conocimiento de teoría, técnicas y actividades, conocer cuáles pueden ser las limitantes existentes, dentro y fuera del CCO, tomar en cuenta cuales son las capacidades según el nivel de discapacidad intelectual de los alumnos y así crear un plan de tratamiento adecuado basado principalmente en las áreas ocupacionales del sujeto, sus metas y objetivos del terapeuta así también del alumno.

PRÓLOGO

En la investigación, se presenta información acerca del rol del terapeuta ocupacional y recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional –CCO-; además de un protocolo de actividades, basado en las ocupaciones que tiene el ser humano dentro de su contexto, este protocolo fue realizado según los datos recabados en las técnicas de recolección de datos así como basada en la teoría.

A lo largo de los capítulos se encontrará una breve descripción de los diferentes niveles de discapacidad intelectual y su capacidad de desenvolverse como persona independiente; se describe que es un Centro Ocupacional y los diferentes tipos que existen para atender a la población que necesita la inserción laboral, luego una serie de características que debe tomar en cuenta un terapeuta ocupacional para realizar su profesión dentro de este campo, así como una descripción de la teoría que puede ser utilizada para realizar la intervención; en este caso se propone el Modelo Ocupacional.

Además se encuentran las técnicas e instrumentos que se utilizaron para realizar la investigación junto con su resultado y análisis pertinentes para cada uno de los instrumentos diseñados. Cabe aclarar que el diseño del protocolo presenta solamente una propuesta de una serie de actividades, basadas en las áreas ocupacionales acorde a las necesidades propias de la persona y eso se logró mediante la recolección de información, así mismo la propuesta está estructurada mediante un enfoque social, así como también el modelo tiene como fin estimular más el desarrollo en sus comunidades así como en el campo laboral.

Los alcances obtenidos fueron haber conocido la dinámica de trabajo del CCO y como realizan sus intervenciones los terapeutas ocupacionales y la relación que se tiene con los padres de familia o encargados. Algunas limitaciones encontradas fueron no contar con un acercamiento a las familias de los alumnos

de parte del departamento de Terapia Ocupacional, sería de ayuda implementarlo para incrementar los beneficios del plan de tratamiento, ya que no se puede separarlos del proceso de intervención. Para aumentar los resultados favorables es importante conocer el contexto de la comunidad de los alumnos, pero también se tiene la desventaja que debido al nivel socioeconómico que tienen la mayoría de familias que asisten al Centro, no cuentan con el tiempo suficiente o viven en lugares muy lejanos; causas que dificultan estimular lo aprendido durante el proceso de capacitación ocupacional de sus hijos e hijas dentro de la institución, esto a la vez de ser una recomendación es una limitación, realizar una educación, sensibilización y dar herramientas a los padres o encargados.

El trabajo de investigación permitió comprender en mayor medida el desempeño del profesional de la Terapia Ocupacional en un Centro Ocupacional considerando que el ambiente social influencia las ocupaciones del individuo, circunstancias que exige un abordaje de investigación social ya que no se puede separar al individuo por partes si no que es uno solo que se enfrenta a diario con el entorno y es por ello que la Terapia Ocupacional debe dar la posibilidad de intervenir y planificar actividades que estimulen o mantenga los hábitos prácticos para obtener la mayor autonomía.

Otro aspecto importante que se deriva de esta investigación es ampliar la información del buen manejo y desempeño de la Terapia Ocupacional y Recreativa en ámbitos prelaborales o laborales en personas con discapacidad física e intelectual e introducirlos en el campo sociolaboral así como el rol de estas personas en su comunidad; esto con el fin de ampliar aún más la profesión saliendo así del campo institucionalizado de hospitales en el que se encuentra actualmente la Terapia Ocupacional y Recreativa en Guatemala.

Por último se agradece a las autoridades del Centro de Capacitación Ocupacional que permitió la elaboración y culminación de la tesis, así como al personal por su cooperación en cada una de las actividades, y a los padres que mostraron gran interés por aprender y colaborar en el enriquecimiento de conocimiento con el fin de capacitar a los jóvenes para adaptarse al entorno con herramientas, capacidades y habilidades adquiridas y estimuladas en el Centro y en el hogar.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

1.1 Planteamiento del problema

Según la Encuesta Nacional de Discapacidad del Instituto Nacional de Estadística –INE- realizada en el 2005 en Guatemala, 4 de cada 100 personas padecen de alguna discapacidad; la mayor parte de la población afectada por la discapacidad es relativamente joven, según la encuesta el 64% de ella es menor de sesenta años de edad. Además dicha población con discapacidad ha tenido poco acceso a la educación y no existe una diferencia entre hombres y mujeres. El interés que tiene la persona en participar en algún tipo de programa para la capacitación laboral es solamente del 27% al contrario del 73% de la población con discapacidad que indicó no estar interesada en participar.

La discapacidad intelectual ocupa el cuarto lugar entre los principales tipos de discapacidad con un 13%, el primer lugar lo ocupa la discapacidad visual 27%, seguido por la musculoesqueléticas 23% y auditivas 18%. El tipo de apoyo que reciben las personas con discapacidad abarca distintas áreas, entre ellas se pueden mencionar la Rehabilitación Física, Profesional, Atención Neurológica y Atención Psiquiátrica. Como apoyo especializado según sea la discapacidad se encuentran el Braille, deportes, integración escolar, capacitación ocupacional y estimulación temprana, estos últimos no cuentan con una cobertura más amplia y es la razón por la cual la población no tiene acceso debido al desconocimiento y a los pocos centros especializados en brindar estos servicios.

Guatemala cuenta con centros especializados para capacitar a jóvenes con discapacidad intelectual con el fin de lograr la inserción laboral, algunas de las instituciones son centros de educación especial, entre ellas se encuentran la Fundación Margarita Tejada, Instituto Neurológico de Guatemala, Fundación para la autorrealización y capacitación especial de jóvenes y adultos con retraso mental

–FACES- y el Centro de Capacitación Ocupacional –CCO- , este último se dedica a brindar servicios de educación especial integral, y capacitación en talleres laborales, talleres de desarrollo humano, atención médica, psicología, trabajo social y alimentación.

El CCO tiene como fin descubrir y estimular las habilidades de los jóvenes con discapacidad mental leve y moderada para constituirse como un joven independiente y procurar su inserción laboral, además de integrar a la familia de los adolescentes en el proceso de enseñanza aprendizaje, en el centro labora personal capacitado para alcanzar los objetivos propuestos por la institución entre los cuales se pueden mencionar; psicólogos, trabajadora social, educadoras especiales, instructores para cada uno de los talleres entre ellos sala de belleza, panadería, conserjería, cocina y desarrollo humano.

El terapeuta ocupacional es también uno de los principales profesionales en la institución, el papel que desempeña es sumamente importante en cualquier institución que se dedica a la capacitación de personas sea cual sea el tipo de discapacidad que la aqueja.

La definición de Terapia Ocupacional según la American Occupational Therapy Association (AOTA, 1999) es el *“análisis y aplicación de ocupaciones seleccionadas, de la vida diaria... para desarrollar, recuperar, fortalecer o prevenir la pérdida de hábitos, habilidades, tareas, rutinas o roles ocupacionales... para participar en la medida de lo posible como miembro de su entorno personal, social, cultural y económico.”* Y según la World Federation of Occupational Therapists (Woft, 1993) *“... los terapeutas ocupacionales están cualificados profesionalmente para indicar y hacer partícipes a los pacientes... y así promover la recuperación y la máxima funcionalidad que satisfaga las demandas de sus entornos laborales, sociales, personales y domésticos y participar en la vida en el sentido más amplio.”*

Según las definiciones anteriores el terapeuta ocupacional es indispensable en cualquier ámbito que requiera promover y recuperar la salud mental y física del individuo, y en la Universidad de San Carlos de Guatemala, la Escuela de Ciencias Psicológicas se dedica a formar a futuros terapeutas ocupacionales y recreativos, buscando brindar a la población conocimiento sobre la atención que puede ofrecer un terapeuta ocupacional, así como la importancia del servicio adecuado para la población con discapacidad. Sobre la base anteriormente expuesta, este proyecto se centró en conocer ¿cuál es el rol que desempeña el profesional de la Terapia Ocupacional y Recreativa en el Centro de Capacitación Ocupacional –CCO-?, ¿conoce el personal que labora en el centro así como los padres de familia las funciones de un terapeuta ocupacional? y ¿Cuáles son las consideraciones que debe tener en cuenta el terapeuta ocupacional en el desempeño de su labor?

1.2 Marco teórico

Antecedentes

La investigación titulada “El rol que desempeña el terapeuta ocupacional y recreativo en el equipo multidisciplinario hospitalario y en las instituciones”, realizada por las autoras Aracely Solange Morales Barco y Dilma Amarilisa Ortiz Cordón en el año 1990, tuvo como objetivo conocer la opinión del equipo multidisciplinario y sus conceptos con relación a terapia ocupacional, si le toman como parte del equipo y como disciplina importante, así como el rol que desempeña en ese centro. Para poder realizar la investigación se utilizó un método cualitativo y la técnica de cuestionario que fue dirigida al personal que labora en Instituto Guatemalteco de Seguridad Social –IGSS-, llegando a la conclusión que el terapeuta ocupacional cumple con su rol en la Institución siendo así indispensable en el equipo multidisciplinario.

Posteriormente en el año de 1993 se realizó la investigación “Terapia ocupacional en adolescentes con retraso mental moderado” por las autoras Ana

Amarilis Marroquín Sandoval de Barrientos y Lidia Judith Cadenas Salazar con el objetivo de determinar cuál es la intervención e importancia de la terapia ocupacional, utilizando así pruebas de inteligencia estandarizadas como WISC y STANFORD-BINET y la escala de Vineland de Madurez Social. Se obtuvieron conclusiones acerca de la importancia en desarrollar destrezas mediante actividades creadoras, manuales y recreativas así como educativas en las cuales el terapeuta debe enfocarse en restaurar las habilidades y reincorporar al individuo en su ambiente familiar y social para tomar un sitio laboral.

En el 2009 se realizó la investigación titulada “El currículum para la preparación y diversificación laboral de los jóvenes con discapacidad intelectual del Instituto Neurológico de Guatemala”, realizada por Claudia Verónica Paz Loarca, tuvo el propósito de elaborar un currículum que se adaptara a los jóvenes que serían insertados en el campo laboral, para ello se realizó la presentación del diseño curricular y posteriormente una encuesta que determinó si era comprensible el currículum. Como conclusión importante se destacó la importancia para el educador y el padre de familia de poseer un currículum para la preparación laboral de los jóvenes, ya que el mismo representa una herramienta esencial de trabajo para el docente, así como para los padres de familia, que serviría de apoyo en el reforzamiento de las habilidades aprendidas en el instituto para que pudieran ponerlas en práctica en el hogar.

La investigación “Manual de asesoría a instituciones o empresas que brinden oportunidad en la inserción laboral de personas con discapacidad visual, auditiva, motora, síndrome de Down y/o retraso mental leve”, realizada por las autoras Marleny Cifuentes De Paz y Ana Luisa Barrios Hinestroza en el año 2011. Utilizaron las técnicas de cuestionario elaborada en una serie de diez preguntas directas. La conclusión primordial a la que llegaron las investigadoras señala que el desempleo afecta a un alto porcentaje de guatemaltecos, siendo la población

con discapacidad aún más afectada por este alto índice de desempleo, contando con menor acceso a una oportunidad laboral.

Por último en el 2012 se realizó la investigación “La inserción laboral para jóvenes de 18 a 20 años con discapacidad intelectual que asisten al Instituto Neurológico de Guatemala”, llevado a cabo por los autores Edson Armando Segura Morales y Wilber Benedicto Gómez de León, con el objetivo de conocer cuál es el proceso que atraviesan los jóvenes con discapacidad intelectual durante su capacitación para incorporarse en el ámbito laboral para ello se utilizaron la observación no-participante y la entrevista semi-estructurada, con lo que concluyeron que las educadoras especiales poseen un marco limitado de conocimiento sobre bases suficientes para defender la inserción laboral desde el ámbito legal, así como también la necesidad de implementar evaluaciones específicas para los jóvenes de primer ingreso.

La investigación presente se diferencia de todas las anteriores, por la razón que da a conocer cuál es el “Rol del terapeuta ocupacional y recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional CCO para jóvenes con discapacidad intelectual”, es decir no será en instituciones hospitalarias por lo que sale del contexto en el que se han enfocado varias investigaciones, por consiguiente se desea establecer un protocolo en el cual se establezca con claridad cuáles son las funciones que debe desempeñar. Otras investigaciones se enfocaron en la inserción laboral pero no en la capacitación e intervención desde la terapia ocupacional, sino más bien en el ámbito psicológico y educacional. Es por ello que la investigación presente es una aportación para el campo de la Terapia Ocupacional y Centros Ocupacionales, para no dejar a un lado al terapeuta ocupacional y promoviendo los beneficios de contar con un profesional capacitado en la orientación ocupacional.

Enfoque Histórico-cultural

El enfoque Histórico-cultural se considera apropiado tomar en cuenta las bases teóricas que influirán la forma de enseñanza para desempeñar el protocolo en el Centro de Capacitación Ocupacional CCO, debido a que la orientación que utilizan busca que el alumno sea quien experimente en su propia formación las experiencias necesarias para afrontar la realidad, así también que los padres de familia sean siempre participes de esta enseñanza; A continuación se explica de forma breve en qué consiste este enfoque.

“Lev. S. Vygotsky (1868-1934) enfatizó en la interacción que tiene el individuo con el medio ambiente, es decir la educación y la cultura, y cómo a través de esa interacción se produce el aprendizaje y el desarrollo psicológico.”¹

Vygotsky planteó el desarrollo humano como un proceso dialéctico de internalización de la cultura provista por un contexto sociohistórico determinado. “El niño se apropia activamente de distintos instrumentos físicos y psicológicos que en dicho contexto sociocultural se consideran valiosos, y eso lo puede hacer gracias al apoyo de los otros más aculturados, cuando participa en escenarios y en actividades socioculturales organizadas,”² esto quiere decir que el niño logra ser capaz de desarrollarse en la zona de desarrollo próximo siempre y cuando encuentre un maestro que lo guíe en el desarrollo y más adelante lo podrá realizar sin ayuda. El lenguaje es un instrumento principal para lograr un óptimo aprendizaje, ya que es de origen social y aparece en el ámbito de la relación con los demás como instrumento privilegiado para lograr intercambios sociales.

¹ MARTÍNEZ NARVAEZ J., *La teoría del aprendizaje y desarrollo de Vygotsky*. 2008 [fecha de consulta 27 de abril de 2015. Disponible en: <https://innovemos.wordpress.com/2008/03/03/la-teoria-del-aprendizaje-y-desarrollo-de-vygotsky/>]

²TIRADO Felipe, et al. *Psicología Educativa, para afrontar los desafíos del siglo XXI*, 1ra ed. México: McGraw Hill, 2010, 47p.

Es decir para aquellos alumnos que se les dificulta el aprendizaje se deben de controlar los elementos que en ellos intervienen, para realizarlo de manera que pueda modificarse hacia las habilidades que si están aptas y captan con mayor rapidez. Debe existir un dialogo entre maestro y alumno, en un inicio el maestro debe modelar las actividades para que después entre todos tomen ese mismo papel del maestro, y de manera grupal los alumnos se encuentran interactuando socialmente. Dicho de otro modo, la persona se construye de afuera hacia adentro gracias a aquello que aprende a usar en el ámbito de las relaciones sociales, por lo tanto, en la instrucción y el aprendizaje, aquello que se aprende, precede a la propia conciencia... cuyo uso lo aprendió en la relación con los demás y a través de procesos específicos de enseñanza aprendizaje.³

Es por ello que para poder educar a jóvenes con discapacidad intelectual debe existir esa interacción con el medio ambiente así como modificar elementos para el beneficio de los jóvenes. Ya sea el terapeuta o maestro debe tomar en cuenta el modelado de actividades, hacer partícipes a los alumnos en la práctica para que puedan sentirse valiosos e incrementen las habilidades de ajuste personal, social y en todo el proceso laboral. Este enfoque será el adecuado ya que los jóvenes con discapacidad intelectual podrán ser instruidos y enseñados, basados en el ambiente que los rodea y no aislarlos o encajonarlos en un diagnostico o salón de clase para capacitarlos, sino tener en consideración que serán diferentes según el lugar de origen o zona rural.

Varios de los jóvenes que asisten al CCO han sido rescatados de hogares desintegrados o en condiciones de abandono y que por orden de un juez han sido remitidos a casas hogares y luego al diagnosticar la discapacidad intelectual son enviados a estudiar en el CCO, por otra parte un gran número de estudiantes

³Ibid., p. 48

proviene de hogares con familias nucleares, que de una u otra manera han ido aprendiendo según los estímulos del entorno.

Difícilmente se podrá encasillar en un solo salón a jóvenes con altas capacidades de aprendizaje y que probablemente no tengan ningún problema en aprender las rutinas necesarias para desempeñar la ocupación adquirida durante el proceso, mientras que otro grupo si lo tendrá.

La discapacidad intelectual tiene diferentes niveles que a continuación se desglosan de mejor manera para poder comprender cuáles son las habilidades que la persona con discapacidad intelectual necesita adquirir o desarrollar para un desempeño ocupacional favorable.

Discapacidad intelectual

Según la Asociación Americana del Retraso Mental (AAMR). “El retraso mental es una discapacidad que se caracteriza por limitaciones significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en la conducta adaptativa expresada en las habilidades adaptativas conceptuales, sociales y prácticas. Esta discapacidad se origina antes de los 18 años.”⁴

Se señalan cinco indicadores esenciales para la aplicación de la definición: “Las limitaciones en el funcionamiento actual deben considerarse dentro del contexto de los entornos comunitarios típicos de los compañeros de la misma edad y cultura del individuo.

Una evaluación válida debe considerar la diversidad lingüística y cultural y las diferencias en los factores de comunicación, sensoriales, motrices y conducta. En un mismo individuo, las limitaciones a menudo se dan junto con puntos fuertes.

⁴ VERDUGO ALONSO Miguel, *Aportaciones de la definición de retraso mental (AAMR, 2002) a la corriente inclusiva de las personas con discapacidad*, Donostia-San Sebastián, 2003, 3-5p

Un objetivo importante a la hora de describir las limitaciones es desarrollar un perfil de los soportes necesario.

Generalmente, el funcionamiento de vida de la persona con retraso mental mejorará si se le proporcionan los apoyos personalizados adecuados durante un periodo de tiempo continuado.”⁵

El DSM-IV-TR define el retraso mental como una capacidad intelectual inferior al promedio con un cociente intelectual (CI) situado, aproximadamente, alrededor de 70 o por debajo, con un inicio anterior a los 18 años, acompañado de limitaciones en las habilidades adaptativas. A continuación se presenta la clasificación del retraso mental según el DSM-IV-TR:

-Leve: CI entre 50-55 y 70

-Moderado: CI entre 35-40 y 50-55

-Grave: CI entre 20-25 y 35-40

-Profundo: CI inferior a 20 o 25

-Retraso mental no especificado: cuando existe una fuerte sospecha de retraso mental, pero no puede detectarse con las pruebas de inteligencia convencionales.⁶

Etiología

Factores de tipo biogénético: entre los más conocidos están la esclerosis tuberosa (trastorno neurocutáneo), el síndrome de Down, el síndrome de Edwards, el síndrome de Patau (alteraciones cromosómicas: trisomía 21, 18 y 13, respectivamente), el síndrome de Williams, el síndrome de cromosoma X-frágil, el síndrome de Prader-Willi, el síndrome de Angelman, el síndrome Cri du chat, la neurofibromatosis y el síndrome de Cornelia de Lange.

⁵ VERDUGO ALONSO Miguel. Ob cit., p.3-5

⁶ Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR, Barcelona: Masson, 1995, 42-44p.

Factores ambientales: estos son la pobreza, los ingresos económicos bajos, las condiciones de vivienda, la desnutrición, la cantidad y la calidad de los recursos psicopedagógicos de la escuela, el número de hijos y la diferencia de edad entre hermanos. Aunque no se ha demostrado que cada uno de esos factores por sí mismo provoque retraso mental, la presencia combinada de varios factores ambientales podría producirlo.

Factores socio-psicológicos: el nivel educacional de los padres, el estilo educativo, el nivel de estrés en el ambiente, los recursos emocionales de la familia para hacer frente el estrés, la comprensión y la flexibilidad de los padres para hacer frente a las demandas de los hijos, el estilo de resolución, el alcoholismo, etc. Influyen en la aparición de retraso mental. Otras condiciones asociadas son los malos tratos físicos y psicológicos, el castigo, el abuso, la privación, el abandono y la negligencia.

En el siguiente cuadro basado en el DSM-IV se hace una breve descripción del nivel de funcionamiento que puede realizar una persona con discapacidad intelectual.⁷ Se debe considerar que toda persona es diferente y que no precisamente se debe cumplir a totalidad lo establecido en la siguiente descripción o puede suceder lo contrario, una persona con dicha discapacidad puede lograr un mayor alcance, todo esto dependiendo del tipo de estimulación, el ambiente familiar y social que ha influido en el individuo.

⁷ POLONIO LÓPEZ Begoña, et al, *Terapia Ocupacional en la infancia*. 1era ed. Buenos Aires: Madrid: Medica Panamericana, 2008. 229p.

NIVEL	COCIENTE INTELLECTUAL	% DE SUJETOS CON RETRASO MENTAL	NIVEL DE FUNCIONAMIENTO
Leve (educable)	Entre 50-55 y 70	85%	<p>-Habilidades de comunicación y sociales desarrolladas normalmente en los años de Educación Infantil.</p> <p>-Presentan déficit sensoriales mínimos. Pueden alcanzar habilidades académicas de 1ro. De Educación Secundaria, entre los 15 y 20 años.</p> <p>-Normalmente adquieren habilidades laborales para automantenerse.</p> <p>-Pueden necesitar guías, asistencia, supervisión de vida, etc., pero suelen vivir de forma satisfactoria en la sociedad.</p>
Moderado (adiestrable)	Entre 35-40 y 50-55	10%	<p>-Las habilidades de comunicación las desarrollan, normalmente, entre los 6 y 8 años.</p> <p>-Pueden aprender a autocuidarse si se dan los apoyos necesarios.</p>

			<p>-Es poco probable que progresen más allá de 2do. de Educación primaria.</p> <p>-Pueden adquirir destrezas laborales y sociales con el adecuado entrenamiento y supervisión de tareas fáciles y repetitivas.</p> <p>-Se adaptan positivamente a la vida social, con cierta supervisión.</p>
<p>Grave o Severo (discapacidad grave o profunda)</p>	<p>Entre 20-25 y 35-40</p>	<p>3-4%</p>	<p>-Pueden aprender a hablar y autocuidarse en los años escolares.</p> <p>-Presentan habilidades limitadas para el entrenamiento pre-académico.</p> <p>-Cuando son adultos pueden desarrollar tareas simples con supervisión.</p> <p>-En la mayoría de los casos se adaptan bien a la vida en familia o residencia.</p>
<p>Profundo</p>	<p>Por debajo de 20-25</p>	<p>1-2%</p>	<p>-En la mayoría de los casos presentan problemas neurológicos.</p> <p>-Presentan déficit sensoriales en la infancia.</p>

(discapacidad grave o profunda)			<ul style="list-style-type: none"> -Con entrenamiento pueden mostrar mejoras en habilidades motóricas de autocuidado y de comunicación. -Pueden realizar tareas simples con supervisión. -Para optimizar sus posibilidades requieren apoyo fijo y continuo.
---------------------------------	--	--	--

Para capacitar a jóvenes con discapacidad intelectual en el Centro de Capacitación Ocupacional (CCO) estos deben encontrarse en un nivel de retraso mental leve y moderado, debido a que es un centro que se dedica a potenciar las capacidades de ajuste personal social y ocupacional.

En relación al nivel severo o profundo las personas pueden participar en un centro ocupacional pero en Guatemala aún es un campo limitante, estos sirven para estimular sus habilidades, ya que se dedican a potenciar las capacidades, desenvolverse y sentirse bien consigo mismo en su entorno familiar, es decir hallarle un sentido a su vida mediante la ocupación, sea esta con supervisión o no, ya que la ocupación tiene como meta promover una salud física y mental adecuada, tomando en cuenta que cada individuo es diferente, por lo tanto dependerá del apoyo educacional y familiar para dar lo mejor de sí mismos. No se tienen más datos acerca de este tipo de capacitación a jóvenes con discapacidad severa y profunda para profundizar en el tema.

Para que un joven con discapacidad adquiera habilidades y pueda aprender una ocupación es necesario un centro ocupacional especializado en talleres o

programas que instruyan ocupaciones de rutinas simples para llevarlas a cabo, en el siguiente apartado se especifica qué es un centro ocupacional y los tipos que existen, en Guatemala aún no se cuenta con información amplia sobre los mismos.

Centro Ocupacional

“Los Centros Ocupacionales tienen como finalidad asegurar los servicios de terapia ocupacional y de ajuste personal y social a los minusválidos cuya acusada minusvalía temporal o permanente les impida su integración en una Empresa o en un Centro Especial de Empleo.”⁸

No tendría sentido imaginarse un Centro Ocupacional –CO- sin un terapeuta ocupacional, pero lamentablemente se observa en muchas instancias, actualmente, se han encontrado varios centros ocupacionales en los cuales no se cuenta con un profesional capacitado en esta área, es por ello que se debe realizar una documentación de la importancia que tiene un terapeuta ocupacional y un centro ocupacional, así como enmarcar cuáles son sus obligaciones dentro del mismo, y en qué áreas son las que debe realizar la intervención. Wiener en 1979 indicó que: “Terapia Ocupacional es la ciencia de la curación mediante la ocupación”, mientras que Gilbert en 1996 dijo: “la ocupación debe ser el corazón de la Terapia Ocupacional...”⁹, tomando como referencia estos enunciados se puede concluir que la terapia ocupacional es imprescindible en cualquier ámbito de la ocupación dentro de las instituciones.

En un centro ocupacional se hace énfasis constantemente en actividades que requiera reforzar el “ajuste personal”, “actividades de la vida diaria”, “autonomía del individuo”, “actividades ocupacionales” etc., temas que son de

⁸ MARTÍNEZ RUEDA Naxto, FERNÁNDEZ GONZÁLES Almudena, Los centros ocupacionales en Gipuzkoa. Alberdania, S.L. 2006. 28p.

⁹Ibid., p. 32

conocimiento de un terapeuta ocupacional, ya que son conceptos propios de esta disciplina, y que ningún profesional en este campo puede pasar desapercibidos.

Dentro de las principales consideraciones que debe tomar en cuenta el terapeuta ocupacional se señala que el plan de tratamiento se debe realizar según los objetivos propuestos por el terapeuta, esto se realiza con los resultados de la evaluación.

Entre las diferentes áreas que se puede realizar un plan terapéutico y puede mencionar: las actividades de la vida diaria (AVBD), actividades instrumentales de la vida diaria (AVDI), participación y ocio; justamente estas áreas son del desempeño ocupacional en el individuo.

Un Centro Ocupacional debe tener presente que se dedica a fortalecer el desarrollo personal de las personas que padezcan alguna discapacidad física o cognitiva, logrando así establecer una mayor independencia en los sujetos, adquiriendo una habilidad para desempeñarse en el mercado laboral. Así también su labor no solamente termina en la capacitación, sino más bien es una parte inicial, además el Centro Ocupacional debe preocuparse por evaluar a las instituciones que brindan la oportunidad y el privilegio de integrar en su personal, a jóvenes con discapacidad, si las condiciones son adecuadas y si se obtiene la suficiente información acerca de los deberes y derechos tanto de la persona como del patrono.

Un Centro Ocupacional debe proporcionar servicios de ajuste personal y social para una mejor adaptación en su relación personal, para que un Centro Ocupacional logre cumplir sus objetivos a corto, mediano y largo plazo debe tener un equipo interdisciplinario con una comunicación de doble vía enfocados en crear nuevas propuestas y respuestas según sean convenientes.

Los Centros Ocupacionales se pueden clasificar según el tipo de servicio y asistencia, ya siendo asistencial que ofrece un servicio de Terapia Ocupacional; y el CO pre-laboral, que provee un servicio de Orientación e Inserción laboral.¹⁰ En Guatemala el Centro de Capacitación Ocupacional (CCO) se centra en el ámbito pre-laboral, ya que pretende que la estancia del usuario en este servicio sea transitoria y que avance hacia otros campos laborales siendo la segunda etapa llamada “proceso de Integración Laboral.” A continuación se hace una breve descripción de esta fase:¹¹

-Centro Ocupacional: es un centro que trata de potenciar las capacidades de ajuste personal, social y ocupacionales.

-Centro Especial de Empleo: estos centros están destinados a personas que, por su grado de discapacidad, no pueden ejercer una actividad laboral en una institución debido a las condiciones habituales, allí se prestan los espacios para laborar con un empleo remunerado.

-Empleo con apoyo: se refiere a puestos dentro de la comunidad, con apoyos individualizados y continuados para el mantenimiento del puesto. Esto implica remuneración desde el comienzo y entrenamiento en el propio puesto a desempeñar.

-Empleo ordinario: se realiza en empresas normalizadas en las que el porcentaje mayoritario de trabajadores son personas sin discapacidad.

¹⁰BARRIOS FERNÁNDEZ Sabina. *El papel del terapeuta ocupacional en un centro ocupacional para personas con discapacidad*. TOG. (A Coruña) [Revista en Internet]. 2011, [consultado el 4 de abril de 2015]. p. 3. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num14/pdfs/original5.pdf>

¹¹Ibid., p. 4

El CCO es un centro que se dedica a capacitar al joven durante el periodo aproximado de tres años para culminar con las prácticas en el campo laboral, según el taller que haya sido elegido por el joven; se realiza una serie de actividades para que logren realizar dichas prácticas durante un mes, pero escasamente se da un servicio de seguimiento de la inserción laboral después de culminar todo este proceso. El número de jóvenes que son atendidos en el CCO es aproximadamente de 80 alumnos por lo que esto a su vez dificulta realizar un seguimiento adecuado del producto final de todo el proceso, esto debido a que, es un centro para capacitar durante un tiempo estimado. Esta es una de las razones por las que se debe aclarar y tener presente cuál debe ser el rol del terapeuta ocupacional y recreativo, permitiendo una adecuada intervención del mismo durante todo este proceso.

Anteriormente se ha mencionado la importancia de tener acceso a toda esta información, ya que será primordial utilizarla como base en este proyecto, se debe indicar que la información obtenida es referente al papel del terapeuta ocupacional en un Centro Ocupacional para personas con discapacidad intelectual y se elaborará un protocolo en base a: la experiencia adquirida en el Centro de Capacitación Ocupacional CCO, la información obtenida del centro así como la experiencia de quienes laboran y bibliografía acerca del rol de un terapeuta ocupacional y recreativo.

Centro de Capacitación Ocupacional –CCO-

La Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia de Guatemala, el rostro humano y social de la niñez y adolescencia guatemalteca con discapacidad, tiene como objetivo velar por el respeto de estos derechos y enfoca sus acciones en la ejecución y evaluación de planes, proyectos y programas, encaminados a la prevención y protección de los niños, niñas, adolescentes, la familia y la comunidad.

Para cumplir con este propósito, cuenta con varios centros de atención, entre los cuales se encuentra el Centro de Capacitación Ocupacional, ubicado en la zona 5 de la ciudad capital, un centro de enseñanza para la formación, capacitación ocupacional y de inclusión laboral de adolescentes con discapacidad intelectual. Durante un proceso especializado de enseñanza-aprendizaje, se les brinda las herramientas para el efectivo desempeño de oficios varios, potencializando sus capacidades y destrezas e integrándolos a la vida independiente y productiva.¹²

El Centro de Capacitación Ocupacional atiende a jóvenes de 14 a 18 años con discapacidad intelectual leve y moderada con el propósito de capacitarlos en los diferentes talleres que son proporcionados y lograr la inserción en el ámbito social y laboral.

Grupos que maneja el Centro de Capacitación Ocupacional

La institución cuenta con tres grupos de alumnos para poder capacitarlos en los talleres; así como en los demás servicios; en base a estos grupos se elaboró el protocolo.

El grupo Inicial lo comprenden los jóvenes que llegan por primera vez al Centro y es el primer año de capacitación en los talleres.

El grupo Intermedios lo comprenden los alumnos del segundo año de capacitación en los talleres.

Por último el grupo de Avanzados, este por consiguiente es el último año de capacitación para los alumnos y en el que realizan la práctica final de un mes

¹² MEDINA AMÉZQUITA Noé/CONADI, *CCO: Un centro para emprendedores*. Revista Re-Hábil, [revista en internet]. 2013 [fecha de consulta: 26 de abril de 2015]; [5 p.]. Disponible en: <http://conadi.gob.gt/1/wp-content/uploads/2013/06/PAGINAS-REVISTA-CONADI-15-20.pdf>

de duración. En este último grupo, el personal realiza las visitas necesarias a los centros de práctica para conocer las instalaciones y así dar el visto bueno y que los alumnos puedan proceder a realizarlas como el último paso de la capacitación en el Centro de Capacitación Ocupacional.

Rol

El rol se refiere a una serie de conductas, actividades y funciones que suelen resaltar a un individuo entre otros más. “Estas interacciones recurrentes forman patrones de conducta mutuamente orientadas. Los roles son interpersonales, están orientados hacia y por las conductas de los otros. Estos otros, esperan que se realicen las actividades funcionales que el individuo desempeña, a la vez estos otros estarán desempeñando otros roles. Así cada individuo estará desempeñando un rol y se esperará que actúe de cierta manera y que se abstengan de actuar de otra manera. Una gran parte de las conductas sociales, se realiza con el fin de cumplir con las expectativas de otros.”¹³

Los roles no existen aisladamente: adquieren sentido en relación con los roles de las otras personas con las que interactúa. Es decir los roles que la persona desempeña en un hogar ya sea hijo, hermano, nieto, etc., cada uno de ellos tiene un papel para relacionarse con otras personas, padres, hermanos o abuelos que desempeñan esos roles respectivamente con los demás. En todas esas relaciones existen expectativas, como cada una de las partes sabe que se espera de cada persona determinadas conductas y, a su vez, espera ciertos comportamientos de las otras partes.¹⁴

En el desempeño de los roles, la sociedad sigue el mismo criterio que con respecto a las pautas: la presión para el cumplimiento de los valores centrales es

¹³ Universidad del País Vasco, *Teoría del rol. Rol profesional*, Euskal Herriko Unibertsitatea. 85 p.

¹⁴Ibid., p. 88.

intensa y la represión es fuerte, en caso de no respetarlos. En cada uno de los múltiples roles que desempeñamos se espera de nosotros el mayor respeto de los valores más importantes y se permite a la otra persona un margen de variación en otros aspectos. Según los aspectos de que se trate, hay comportamientos exigidos, otros permitidos y otros prohibidos.

Todas las personas desempeñan varios roles al mismo tiempo, el conflicto de tener varios roles son las exigencias que cada una requiere y cumplir con cada una de ellas puede generar conflictos entre los actores, ya que el individuo tendría dificultades para cumplir cada uno de ellos, puesto que todos los roles tienen expectativas concretas de conducta, y pueden chocar entre sí, ocasionando entre estos un conflicto de roles.

“Se puede decir que el rol es la conducta socialmente esperada en cada uno de estos casos. Y el rol que se desempeña en cada momento determina un tipo de relación, en cada relación que tengan las personas se juega un rol.”¹⁵ En la vida social, los roles van asociados a unos guiones que organizan de alguna manera la vida social. Esos guiones nos dan unas pautas de actuación como actores y que a la vez permiten saber qué se puede esperar de cada uno como espectadores. Cuando alguna persona se sale de su guion se produce la extrañeza.

Se debe tener presente que es importante conocer cuál es el rol de cada persona en la sociedad pero además ella misma puede tener varios roles a la vez, un ejemplo de ellos es el rol de la mujer que al final representa varios roles en la sociedad, en el hogar, en la política etc., por lo que se debe tener en consideración que muchas veces se deben ocupar roles que salen del contexto, ya sea porque

¹⁵ Ibid., p.88

las condiciones extremas lo ameritan o por la experiencia adquirida durante el tiempo se van creando los roles.

El terapeuta ocupacional se ha visto en condiciones en las cuales otros profesionales se han encargado de llevar a cabo la labor que compete a este, por diferentes factores y condiciones de las instituciones, ya sean estas privadas o públicas, educativas u hospitalarias, entre otras.

Así también han surgido preguntas de cuáles son las actividades que conciernen a un terapeuta ocupacional en cualquier institución. Un estudiante en formación probablemente se ha preguntado qué hacer en una comunidad, en un asilo de adultos mayores, un orfanato, en un centro educativo de adolescentes, entre otros y posiblemente exista alguien que ya esté realizando las actividades en dichos lugares que bien un terapeuta ocupacional podría realizar, siendo que este ha estudiado mediante teorías, técnicas y práctica su elaboración, es por ello que se considera indispensable dar a conocer las funciones que el mismo debe cumplir y para las cuales está capacitado. A continuación se realiza una descripción del rol de un terapeuta ocupacional en un centro ocupacional.

Roles de un terapeuta ocupacional en un centro ocupacional

- El rol del terapeuta ocupacional en un centro ocupacional debe ir enfocado principalmente a la potenciación de las áreas ocupacionales, es decir la autonomía personal, cuando se logra la autonomía se puede obtener un equilibrio y ajuste emocional adecuado y buena autoestima además de agregar la buena salud física y mental que conlleva tener una ocupación satisfactoria.¹⁶

¹⁶ FERNANDEZ. Op. cit., 15

- Debe tener en cuenta la evaluación o valoración del joven con discapacidad para realizar las actividades fuera y dentro del centro que sustentan la capacidad y habilidad, es decir la utilidad ante el medio que le rodea.
- Crear actividades ocupacionales en las que permitan cumplirse y desarrollar habilidades, hábitos y destrezas laborales, estas deben ser con referencia a los talleres, buscando actividades para fortalecerlas es decir, aumentando sus habilidades físicas, cognitivas, sensoriales y sociales.
- Se debe orientar a las personas que rodean al joven, es decir, familia, comunidad, empresas, acerca de las consideraciones que deben tener a la hora de incluirlos en actividades de ocio, laborales y familiares, brindando soluciones correspondientes en caso de que existiera dificultad para incluirlo en los roles, evitando marginaciones en el contexto.
- De ser necesario, realizar programas individuales para aquellos que presenten dificultad en el desempeño de los talleres pre-laborales. En los que se debe realizar una práctica de modelado, en la que el joven realice las actividades conjuntamente con el terapeuta ocupacional.¹⁷
- Capacitación y orientación constante a los instructores de talleres para adaptar o modificar recursos que sean de difícil manipulación, hallando soluciones alcanzables para el joven con discapacidad.
- Definir objetivos conjuntamente con el instructor de taller así como asistir técnicamente a todo el personal.

¹⁷ CUIRÁN. Op. cit., p. 400

- Colaborar en la realización de informes en los que se incluyan evaluaciones, intereses ocupacionales, habilidades entre otros que precisan para desempeñar el puesto de trabajo, así como la elaboración del currículum.
- Colaborar en organizar y realizar actividades fuera de la institución con fines de ocio, ya que forma parte del desempeño ocupacional del individuo. También realizar talleres educativos e información acerca de la temática. Llevar el proceso de inserción laboral de los jóvenes así como su seguimiento.

Las intervenciones y planificaciones de un terapeuta ocupacional son numerosas, en las cuales se debe tener en cuenta que se utiliza como base algún modelo para guiarse en el proceso, como se ha visto, se trata la manera de tener un enfoque social, sabiendo que el individuo se ve influenciado por el ambiente que le rodea y cómo repercute en su vida, en su ir y venir, las condiciones que estas pueden tener ya sean negativas o positivas, así como también crear alternativas y cambios para mejorar los estilos de vida.

En este caso se habla de jóvenes con discapacidad intelectual que asisten a un centro ocupacional en el cual son capacitados para aprender un oficio y se sabe bien que muchos se encuentran en condiciones desfavorables en relación a su ambiente lo que viene a afectar más el objetivo de lograr la inserción laboral, es por esa razón que se propone el Modelo Ocupacional Humana porque se acopla a situaciones de desventaja, marginación y exclusión de personas con discapacidad física e intelectual y sobre todo en países en vías de desarrollo.

Modelo Ocupacional Humana

El Modelo de Ocupación Humana (MOH) es el producto de tres décadas de conceptualización, investigaciones y aplicaciones prácticas. Fue diseñado para guiar la práctica con personas que tienen discapacidades que les afectan para participar en ocupaciones. En un principio, el MOH no fue desarrollado para entender problemas ocupacionales derivados de injusticias sociales ni para enfrentarse a ellos, ya que los cambios sociales no pertenecían al campo de la terapia ocupacional. Sin embargo, estudios recientes han destacado el papel que los terapeutas ocupacionales podrían desarrollar si fomentaran el cambio social tanto en el ámbito individual como en el de grupo u organizaciones.

El modelo ha sido utilizado para guiar la práctica con personas que tienen discapacidades que les afectan para participar en ocupaciones. Anteriormente el modelo no se utilizaba para un enfoque ya que se creía que la terapia ocupacional era ajena a esa rama pero recientemente se ha observado la importancia en el ámbito social ya que no se puede separar al individuo del entorno que lo rodea. El MOH es una teoría exhaustiva sobre la ocupación humana, que permite comprender las interacciones que existen entre la ocupación de las personas y su ambiente.¹⁸

El MOH fue uno de los primeros modelos de la terapia ocupacional que reconoció la importancia del ambiente en la vida ocupacional. Este modelo destaca el hecho de que no eran solamente las características del individuo las que influían en la adaptación ocupacional, sino que también debían tenerse en cuenta las características ambientales. Destacaba además la importancia de los factores ambientales en la ocupación de un individuo y cómo se deben afrontar, se centra en los factores personales y ambientales que influyen en la ocupación.¹⁹

¹⁸ KRONENBERG F, et al., *Terapia Ocupacional sin fronteras: aprendiendo el espíritu de supervivientes*, Buenos Aires, Madrid, Médica Panamericana, 2006. 186p.

¹⁹Ibid., p. 187.

Cuando una persona tiene una rutina de trabajo, de cuidado personal y de actividades de ocio, crean un paisaje ocupacional que define en gran medida quiénes son y hacia dónde se dirigen, es decir se empoderan de sus vidas, observan sus cualidades y sus potencialidades siendo estos factores influyentes para tener una vida independiente y obtienen una mejor calidad de vida. Sin embargo cuando este desenvolvimiento se restringe o es interrumpido por algún factor externo o interno, se les arrebatada la capacidad de realizarse.

El modelo ha examinado cómo influye el ambiente en las vidas de las personas, ya que todas las actividades que realiza son inseparables del ambiente, es decir que la persona se adapta y prospera cuando mantienen un diálogo positivo con el ambiente.²⁰

La estructura del modelo se compone de elementos externos, como el entorno y elementos internos en los que se encuentran los subsistemas que son: la volición, se refiere a la motivación ocupacional; la habituación, es el proceso mediante el cual la ocupación se organiza en patrones o rutinas y por último, la capacidad, se refiere a la actuación que recoge las habilidades físicas y mentales que se utilizan en el desempeño de una ocupación con propósito.

Este modelo satisface las demandas y las necesidades sociales mediante una participación productiva y recreativa. Expresa las necesidades, motivaciones, roles hábitos y habilidades del individuo al realizar y verse inmerso en una ocupación. Cuando existe una disfuncionalidad se alteran el proceso interno de la persona y abandonan la realización de sus ocupaciones.

Dentro de la metodología para la evaluación que utiliza el modelo ocupacional se encuentra los siguientes elementos:

²⁰Ibid. P. 188

- Análisis de la entrevista del caso ocupacional (OCAIRS).
- Entrevista histórica del funcionamiento ocupacional.
- Entrevista del rol del trabajador (WRI).
- Cuestionario ocupacional.
- Autoevaluación del funcionamiento ocupacional en adultos (OSA) y para niños.
- Listado de intereses.
- Listado de roles.
- Cuestionario volitivo
- Evaluación de habilidades de procesamiento motoras (AMPS)²¹

El tratamiento debe ser integral, este debe ser basado en el entorno, para que se pueda llevar a cabo el aprendizaje se puede utilizar la repetición de hábitos, su dinámica debe hacer hincapié en la adaptación, es decir en la capacidad que tenga el individuo. El tratamiento puede ser modificado en función de los casos y dirigirse a la habilidad, se deben concretar en el tratamiento aquellas ocupaciones que sean significativas para el alumno. Cuando el contexto es nuevo se debe aprender nuevos hábitos, por medio de rutinas determinadas por el terapeuta mediante la ejecución e interacción con el alumno para que aprenda a realizarlas y este debe basarse en un proceso de socialización y negociación, no se debe dejar de tomar en cuenta el ambiente que rodea al alumno.

Para realizar el proceso de tratamiento se debe iniciar con la evaluación, el respectivo análisis de las mismas, el establecimiento de metas por medio del terapeuta y del alumno, para posteriormente realizar el plan terapéutico y

²¹ CANO DELTELL Enrique, Modelo de ocupación humana (MOHO), [fecha de consulta: 25 de abril de 2015] 20 p. disponible en: <http://www.ugr.es/~kogin/Preguntas/Preguntas/21%20Modelo%20ocupacion%20humana.pdf>.

desarrollo del programa, es decir poner en práctica el programa, para seleccionar las opciones del servicio de la terapia ocupacional. Luego se realiza de nuevo una evaluación para determinar si los objetivos se han cumplido y así poder modificarlos según sean las necesidades correspondientes, para finalizar con el seguimiento ya fuera del establecimiento dando instrucciones a los padres de familia, encargados y alumnos.

Un terapeuta ocupacional ayuda a producir cambios en el entorno para producir la adaptación más conveniente a la situación del alumno.

Inserción laboral

“La inserción laboral es el término utilizado habitualmente para referirse al proceso de incorporación a la actividad económica de los individuos. Este proceso suele coincidir, para la mayoría de los miembros de una sociedad moderna, con la etapa juvenil y, por lo tanto, viene a consistir en una transición social que va de posiciones del sistema educativo y de la familia de origen, hacia posiciones del mercado de trabajo y de independización familiar.”²²

La inserción laboral de los jóvenes constituye un magnífico observatorio de los procesos de generación de la desigualdad socioeconómica. A medida que aumentan las cuestiones e interrogantes que nacen acerca de la inserción laboral en jóvenes con o sin discapacidad, se han hecho análisis acerca de las investigaciones y literaturas que han surgido, por lo que han demostrado que existe una desigualdad dentro del mercado de trabajo.

Un Centro Ocupacional debe contar con el proceso de un programa para la inserción laboral, para poder insertar a los jóvenes al campo de la práctica y

²² GARCÍA BLANCO José maría y GUTIÉRREZ Rodolfo, Inserción laboral y desigualdad en el mercado de trabajo. Universidad de Oviedo. [fecha de consulta el 25 de abril de 2015]; 3p. disponible en: <https://www.google.com.gt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CCYQFjAB>

progresivamente lograr la completa inserción laboral, este proceso debe ser minucioso para seleccionar al alumno según su perfil para encontrar un puesto de trabajo en el que pueda desenvolverse sin dificultad, adaptando el entorno con el alumno.

El proceso debe contener un amplio conocimiento de los derechos de una persona con discapacidad, para luchar contra la discriminación y promover su participación en el acceso al empleo y que a su vez se pueda introducir medidas que atiendan a la evaluación, orientación y formación profesional de las empresas y personal que laboran en las instituciones.

El fin de sensibilizar a los empleadores es para derribar esas limitaciones que existen de pensamiento y obstáculos físicos para realizar las adaptaciones necesarias del entorno laboral mediante ajustes razonables y la igualdad de oportunidades en el empleo.

En el 2006 la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos de las personas con discapacidad, exige su inclusión, en la medida de lo posible, en el mercado de trabajo ordinario.²³

Entiéndase por inserción laboral como aquella en la que se logra introducir a la persona con discapacidad en el campo laboral y que logre el mantenimiento de su puesto de trabajo, ya que ese es el fin primordial, no basta con solamente haber realizado una práctica laboral por cierto tiempo solamente para culminar un proceso y ser evaluado acerca del aprendizaje desarrollado durante la capacitación, es decir, que la inserción laboral conlleva una serie de procesos que

²³ Convenio específico de colaboración entre la Gerencia de Servicios Sociales de la Junta de Castilla y León, la Fundación ONCE, la Asociación para el empleo y la formación de personas con discapacidad (FSC Inserta) y la Universidad de Valladolid para desarrollar un "Programa experimental de investigación y formación teórico-práctica para personas con discapacidad".

deben de cumplirse para poder decir que se ha logrado hacer a cabalidad según las expectativas propuestas.

El proceso de inserción laboral es otra parte de la función de un Centro Ocupacional y por lo tanto amerita tiempo realizarlo, ya que la inserción laboral es solamente otro escalón que conlleva el proceso, por este motivo se ha abordado de manera general y breve lo que se debe realizar en una inserción laboral, porque no es el tema principal de la investigación, sin embargo es necesario tener conocimiento general acerca del objetivo final de un Centro Ocupacional y cómo el terapeuta ocupacional desempeña un papel fundamental en la inserción laboral del joven con discapacidad intelectual.

Protocolo

Un protocolo se puede decir que son normas para crear procedimientos útiles que debe realizar un terapeuta ocupacional en el Centro de Capacitación Ocupacional –CCO- y así dar a conocer al personal y a los padres de familia el rol que desempeña el profesional de la Terapia Ocupacional y Recreativa en el CCO. La Terapia Ocupacional usa el término de ocupación para capturar la esencia y significado de la “actividad diaria”. Se basa en el conocimiento de comprometerse con las ocupaciones; esto significa organizar la vida diaria y contribuir a la salud y el bienestar. Los profesionales de la Terapia Ocupacional y Recreativa reconocen que las ocupaciones son multidimensionales y complejas.

El compromiso con la ocupación como el foco de la intervención de la terapia ocupacional incluye el aspecto tanto subjetivo (emocional y psicológica) y objetivo (físicamente observable) de los aspectos del desempeño. Los terapeutas ocupacionales comprenden lo anterior y deben manejar todos los aspectos del

desempeño cuando realizan la intervención. A continuación se enlistan las ocupaciones que se propone para realizar la intervención en el Centro:²⁴

Actividades de la vida diaria (AVD)

Son actividades que están orientadas al cuidado del propio cuerpo y son fundamentales para vivir en un mundo social, que permitan la supervivencia y el bienestar. Se debe tomar en cuenta el baño/ducha y vestido.

Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)

Son más elaboradas que las anteriores orientadas a la interacción con el medio necesarias para vivir de manera independiente y con connotaciones culturales. Se debe tomar en cuenta el cuidado de otros, el uso de sistemas de comunicación, movilidad en la comunidad, manejo del dinero, conocimiento y práctica del cuidado de la salud, conocimiento y práctica de las tareas del hogar, conocimiento de utensilios y productos de limpieza, preparación de la comida haciendo uso de los utensilios necesarios y compras.

Ocio/tiempo libre

Actividad intrínsecamente motivada y en la cual se participa durante un tiempo discrecional o libre, es decir, un tiempo no comprometido con ocupaciones obligatorias tales como trabajo, estudios, cuidado propio o dormir. Estas actividades deben ir encaminadas en la comunidad y en el Centro ya sea por actividades terapéuticas manuales, visitas a la ciudad, excursiones, juegos de mesa, etc.

Participación social

²⁴ ÁVILA ÁLVAREZ A., et al. Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. 2da. Edición fecha de consulta 27 de abril de 2015; [85p.] Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf> 6-13 p.

Patrones de comportamiento organizados de un individuo o de una posición determinada dentro de un sistema social. Se deben realizar actividades asertivas y estimular las habilidades sociales.²⁵

Actividades prelaborales

Habilidades necesarias para obtener y mantener un puesto de trabajo, independientes de las habilidades técnicas específicas del puesto. Actividades enfocadas con el fomento de interés de empelo así como estimular el interés en la obtención y mantenimiento del puesto de trabajo.

Demandas de las Áreas Ocupacionales

Características del alumno

Son aquellas habilidades, características o creencias que residen en el alumno y que pueden afectar su rendimiento en el desempeño de una ocupación. Si las características del alumno se ven afectadas por la presencia o ausencia de enfermedad, la privación y la discapacidad física e intelectual. Esta situación afecta las destrezas de ejecución, las demandas de la actividad y los factores contextuales y en el entorno.²⁶

Valores y creencias

Son principios, normas, o cualidades valiosas. Las creencias son contenidos cognitivos que se tienen considerados como verdaderos por la persona.

Funciones del cuerpo

²⁵ Ibidem., p. 12

²⁶ Ibidem., p. 13

Se refieren a las funciones fisiológicas del cuerpo, así como también las funciones psicológicas como las funciones sensoriales, mentales (perceptuales, cognitivas y afectivas).

Destrezas de ejecución

Son acciones observables, concretas, dirigidas hacia una meta que utiliza el alumno para participar en las actividades diarias, además de ser unidades pequeñas y medibles para realizar las acciones que son observadas mientras la persona lleva a cabo tareas significativas.

Estas destrezas son aprendidas a través del tiempo y son ubicadas en contextos y entornos específicos. La tarea del terapeuta es observar dichas destrezas motoras de agarre, manipulación objetos y las destrezas cognitivas de iniciar y secuenciar actividades.²⁷

Patrones de ejecución

Esto se refiere a los hábitos, las rutinas y los roles utilizados en el proceso de participar en las ocupaciones o actividades. Los hábitos se refieren a los comportamientos específicos y automáticos que pueden ser útiles, dominantes o perjudiciales, las rutinas son secuencias establecidas de estructura a la vida diaria y los roles son un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura y pueden conceptualizarse y definirse posteriormente por el alumno.²⁸ Estos roles pueden seleccionar las ocupaciones o pueden conducir a patrones de participación en la comunidad.

²⁷ Ibidem., p. 23

²⁸ Ibidem., p. 25

Contexto y Entorno

Se refiere a los ambientes físico y social que rodea al alumno y en los cuales tienen lugar las ocupaciones de la vida diaria. El entorno físico se refiere al ambiente natural y construido.

El entorno se refiere a los ambientes físico y social que rodean al cliente y en los cuales tienen lugar las ocupaciones de la vida diaria.

- El entorno físico se refiere al ambiente natural y construido, es decir a los objetos.
- El entorno social está formado por la presencia, relaciones y expectativa de los alumnos, grupos con quienes ellos tienen contacto.
- El contexto se refiere a la variedad de condiciones interrelacionadas que están dentro y rodeando al alumno y estos son cultural, personal y temporal.
- El contexto cultural incluye las costumbres, las creencias, los patrones de actividad, los y las expectativas aceptadas por la sociedad.
- El contexto personal se refiere a las características demográficas del individuo tales como la edad, el sexo, el estado socioeconómico.
- El contexto temporal incluye las etapas de la vida, el momento del día, el año, la duración de la actividad.²⁹

²⁹ Ibidem., p. 28 y 29

Proceso de la intervención

Para poder ejercer la Terapia Ocupacional y Recreativa de una manera ordenada y clara es necesario utilizar un proceso adecuado para lograr la intervención y el plan de tratamiento exitoso. En la descripción anterior las sugerencias mencionadas deberá de integrarse dentro de este proceso que a continuación se describen:

Evaluación

Es el primer paso en el proceso de la Terapia Ocupacional, proporciona un conocimiento del historial de experiencias ocupacionales del alumno, las evaluaciones deben incluir los patrones de la vida diaria, intereses, valores y necesidades. Se debe identificar las áreas más importantes a trabajar y determinar las prioridades del alumno.

Análisis del desempeño ocupacional e identificación de problemas

En este proceso se deben identificar los problemas actuales del alumno, se deben tener en cuenta las destrezas y los patrones de ejecución, el entorno y contextos, las demandas de actividad y las características del alumno. Solamente se deben seleccionar aquellos aspectos que pueden ser evaluados.

Plan de intervención

Este plan de intervención debe ser guiado por una selección de teoría y según los resultados encontrados en las evaluaciones, es decir en la primera etapa del proceso, buscar las actividades para realizar la planificación.

En todas las actividades se debe tomar en cuenta el tiempo que llevará un aprendizaje, mediante rutinas e instrucciones sencillas; además de repasar constantemente lo aprendido durante la unidad pasada. Además tener presente

las características del alumno y de las habilidades necesarias a utilizar y a reforzar en cada una de ellas para realizarlas.

Cuando sea necesario realizar intervención individual por diferentes causas y dificultad en algunas áreas específicas de la ocupación o en destrezas de ejecución y demandas se deben planificar actividades con más énfasis para lograr estimular y aumentar el nivel de la capacidad.

Es imprescindible al momento de realizar el plan de intervención tomar en cuenta el enfoque que se utilizará y el modelo para poder realizar el plan de tratamiento.

Aplicación y revisión de la intervención

Las intervenciones se dirigen hacia los resultados identificados. Las respuestas del alumno se supervisan y se documentan; la revisión del plan de intervención y del proceso sirve para analizar los resultados.

Resultados

Determinación del éxito en alcanzar los resultados separados. La información de la valoración de los resultados se utiliza para planificar acciones futuras con el alumno y para evaluar el programa del servicio.

1.3 Delimitación

La población a la cual se dirigió la investigación fue hacia los profesionales que laboran en el CCO entre ellos al terapeuta ocupacional, psicólogos, trabajadores sociales, educadores especiales, profesores encargados de cada taller, así como personal administrativo; todos ellos han tenido ya la experiencia en laborar conjuntamente con el terapeuta ocupacional así como la interacción con los padres de familia o encargados de los alumnos por medio de talleres

educacionales. El lugar donde se encuentra ubicado el CCO es en la zona 5 de la Ciudad Capital, la temporalidad de la investigación fue exactamente de un mes iniciando el 24 de agosto para culminar el 24 de septiembre del presente año. Para la investigación teórica se utilizó información acerca de las características principales de las personas con discapacidad intelectual así como sus capacidades para desempeñarse en una ocupación, los tipos de centros ocupacionales así como cuál es la función y servicios de atención integral que brinda cada uno; la intervención de la Terapia Ocupacional debe tomar en cuenta un enfoque social utilizando el modelo de Ocupación Humana porque permite comprender las interacciones que existen entre las ocupaciones de las personas y su ambiente, este modelo satisface las demandas y las necesidades sociales mediante una participación productiva y recreativa.

CAPÍTULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

2.1 Técnicas

Técnicas de muestreo

Se utilizó el muestreo por conveniencia seleccionando a 20 personas que labora en el Centro de Capacitación Ocupacional, entre la muestra seleccionada se puede mencionar a los psicólogos, educadoras especiales, instructores de cada taller, trabajadores administrativos, trabajadoras sociales y terapeutas ocupacionales. Además el muestreo ayudó a examinar a estos sujetos por la proximidad que tienen con el establecimiento y además de tener la ventaja de laborar con un profesional capacitado en la Terapia Ocupacional. Esto a su vez no requirió de mucho tiempo en buscar la muestra para la investigación y así asegurar la participación de los 20 participantes. Así también se seleccionó a los padres de familia o encargados de los alumnos en la cual se dio a conocer el rol de un Terapeuta Ocupacional y su labor en el Centro de Capacitación Ocupacional.

Técnicas de recolección de datos

- **Encuesta**

Se utilizó la encuesta para conocer y recabar datos acerca de cuál es el conocimiento que tiene el personal acerca de lo que realiza un Terapeuta Ocupacional en el Centro de Capacitación Ocupacional. Por esa razón se diseñaron preguntas que fueran acorde a lo que se interesaba conocer según los objetivos planteados en la investigación. Los datos se obtuvieron en un conjunto de preguntas dirigidas a la muestra representativa, incluidos los padres de los jóvenes que asisten al centro,

con el fin de conocer cuál era su opinión. Se seleccionó las preguntas más convenientes según los objetivos que fueron establecidos.

El lugar en donde se realizó la encuesta fue en el Centro de Capacitación Ocupacional –CCO- ubicado en la zona 5. La forma de aplicación fue personal, por la razón que se realizó cara a cara con el personal del Centro.

- **Observación participativa**

Se utilizó esta técnica para comprobar la presencia o ausencia de una serie de indicadores de logro y si estos se manifiestan en una ejecución, además de verificar si el procedimiento se cumple o no con sus determinadas características. Para ello se utilizó una lista de cotejo que fue dirigido a los terapeutas ocupacionales del Centro. La lista constó de criterios y de aspectos que conforman indicadores de logro y que permitieron establecer su presencia o ausencia en el conocimiento del terapeuta. La información se recolectó en los mismos días programados para la encuesta.

- **Charlas de concientización al personal y padres de familia**

Se realizó charlas dirigidas a los padres de familia y al personal del CCO acerca de lo que realiza un terapeuta ocupacional y recreativo, el objetivo del mismo fue dar una propuesta de un protocolo de trabajo para realizar con los grupos de jóvenes que maneja el Centro y a la vez; como los padres pueden apoyar dicho proceso.

Técnicas de Análisis

- **Análisis porcentual**

Con el análisis porcentual se infirió una serie de cantidades a porcentajes, en este caso se utilizó las encuestas diseñadas para conocer el resultado y el cocimiento actual que tiene el personal de lo que debe realizar un terapeuta ocupacional.

- **Análisis Cualitativo**

Este análisis cualitativo de los datos se desarrolló a lo largo de todo el estudio. Dio Inicio desde la recolección de datos y finalizó con la presentación del informe final. En este análisis que se llevó a cabo, se realizó una focalización progresiva de conceptos, categorías o temas; en la cual implicó cuatro procesos cognitivos para realizarlo entre ellas comprender, sintetizar, teorizar y contextualizar a grandes rasgos, pasando de un momento descriptivo a uno analítico.

2.2 Instrumentos

Consentimiento informado

Se diseñó un modelo de consentimiento informado cuyo objetivo fue lograr la autorización de las autoridades del Centro de Capacitación Ocupacional con el fin de realizar la investigación al personal.

Encuestas

La encuesta se diseñó según los objetivos propuestos en la investigación, de igual manera se desarrolló con un lenguaje que fuera comprensible para los encuestados, encuesta que fue respondida por el personal del Centro. Ver anexo no. 1

- **Lista de cotejo**

Para conocer y verificar el procedimiento y las consideraciones que debe tomar en cuenta un terapeuta ocupacional y recreativo, se desarrolló una lista de cotejo dirigida a los terapeutas ocupacionales del centro. Además constaba de criterios que permitieron analizar la interpretación del desempeño de un profesional de la Terapia Ocupacional. Ver anexo no. 2

- **Diario de Campo**

Fue utilizado para registrar los hechos que pudieron ser interpretados y así poder sistematizar las experiencias y la observación participativa, además permitió realizar apuntes acerca de lo observado durante el proceso investigativo para luego interpretarlo.

- **Planificación de Charlas**

Se llevaron a cabo dos charlas, la primera dirigida hacia el personal que trabaja en el –CCO- y la segunda fue impartida a los padres de familia de los jóvenes, el objetivo fue dar a conocer la propuesta de protocolo y cuál puede ser el apoyo de los padres hacia sus hijos en relación a la Terapia Ocupacional. Ver anexo no. 3

TABLA OPERACIONALIZACIÓN

Objetivo	Categoría	Indicadores	Técnica	Instrumento
<p>Evaluar el conocimiento acerca del rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el personal del Centro de Capacitación Ocupacional.</p>	<p>Conocimiento del Rol</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento nulo • Poco conocimiento • Conocimiento adecuado 	<p>Encuesta</p>	<p>Encuesta antes del protocolo del rol.</p>
<p>Orientar a los padres y al personal que labora en el Centro de Capacitación Ocupacional sobre las funciones que debe realizar un Terapeuta Ocupacional y Recreativo.</p>	<p>Orientar al personal y padres de familia</p>	<p>Actividades de ajuste:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal • Laboral • Ocupacional 	<p>Protocolo</p> <p>Análisis cualitativo</p>	<p>Protocolo de orientación y charla a padres de familia</p>
<p>Examinar cuales son las consideraciones que debe tener en cuenta el Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el desempeño de su labor.</p>	<p>Desempeño de su labor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diferentes niveles de discapacidad intelectual y su nivel de funcionamiento. • Proceso de la Terapia Ocupacional y Recreativa • Áreas de ocupación 	<p>Lista de cotejo</p>	<p>Lista de cotejo</p>

CAPÍTULO III

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1 Características del lugar y de la población

Características del lugar

El Centro de Capacitación Ocupacional –CCO- es un centro de enseñanza para la formación, capacitación ocupacional y de inclusión laboral de adolescentes con discapacidad intelectual. Durante un proceso especializado de enseñanza-aprendizaje, se les brinda herramientas para el efectivo desempeño de oficios varios, potencializando sus capacidades y destrezas e integrándolos a la vida independiente y productiva.

Dentro de los servicios que presta el centro se encuentra: Psicología, Terapia Ocupacional, Trabajo Social, Educación Especial y los talleres de panadería, cocina, belleza, conserjería y desarrollo humano. Cuenta con salones según la especialidad, así como áreas verdes y cancha de deportiva para realizar actividades recreacionales.

Se contó con un amplio espacio y específico para poder llevar a cabo el desarrollo de las actividades como la presentación del protocolo al personal que labora en la institución y así mismo a los padres de familia, permitiendo la atención y participación de los padres de forma adecuada.

Características de la población

Para la realización de esta investigación se contó con la participación de 20 personas profesionales que laboran en el Centro de Capacitación Ocupacional, se lograron encuestar a cada una de ellas, además de la lista de cotejo que fue dirigida a los terapeutas ocupacionales. El personal consta de

psicólogos, terapeutas ocupacionales, educadoras especiales, trabajadora social así como los instructores de cada taller que día a día son participes en la capacitación de los alumnos para crear nuevas oportunidades de desempeño dentro y fuera del Centro.

El CCO atiende solamente a jóvenes de 14 18 años en adelante para capacitarlos por tres años consecutivos, la mayoría proviene de un nivel socioeconómico bajo, residentes de la ciudad capital, algunos son referidos de una casa hogar de parte de un juzgado, otros jóvenes tiene la ventaja de contar con un hogar integrado y con una dinámica familiar estable.

Los jóvenes que se atienden han sido diagnosticados en su mayoría con un retraso mental leve, después de conocer el diagnóstico, son referidos al CCO, ya sea por escuelas públicas, privadas o por orden de un juez.

3.2 Descripción de la presentación de resultados

El trabajo se realizó en las instalaciones del Centro de Capacitación Ocupacional, tomando como muestra al personal, se pasaron 20 encuestas, así como la observación que se efectuó al trabajo que desempeña el terapeuta ocupacional y así se pudo completar la lista de cotejo, desarrollada especialmente para el área de Terapia Ocupacional. Este trabajo se llevó a cabo durante un mes, en la jornada matutina, en la cual sirvió para realizar todo lo anterior.

Se llevó a cabo una charla con los padres de los alumnos, esta se procedió cuando tenían talleres de parte del departamento en psicología, se aprovechó este tiempo para realizar una charla informativa de la importancia de los padres en la Terapia Ocupacional; se les instruyó como poder estimular a los jóvenes en las actividades aprendidas en el Centro. Además se realizó la presentación del

protocolo propuesta elaborada para el departamento de Terapia Ocupacional en la cual se especifica actividades que pueden desarrollarse durante un año en las áreas ocupacionales del individuo, en los tres grupos que se manejan; iniciales, intermedios y avanzados.

Para la realización de las actividades se programaron y planificaron dos sesiones una para los padres y otra con el personal en donde se incluyeron temas acerca de lo que es la Terapia Ocupacional, cuáles son sus ámbitos de actuación así como también presentar las áreas ocupacionales del ser humano que son pilares de la Terapia Ocupacional.

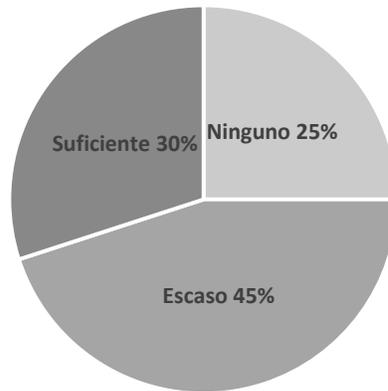
A continuación se presentan los resultados obtenidos de la encuesta, la observación y lista de cotejo. En la encuesta únicamente se presentarán los resultados de las preguntas que se consideran más relevantes para la investigación.

Encuesta

Gráficas de los resultados obtenidos según la aplicación de la encuesta acerca del conocimiento del personal con respecto al rol que desempeña el terapeuta ocupacional y recreativo.

Gráfica No. 1

El conocimiento que tiene actualmente del papel que desempeña el Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el CCO es:



■ Ninguno 25% ■ Escaso 45% ■ Suficiente 30%

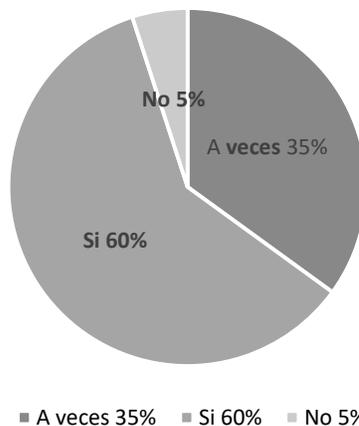
Fuente: encuesta aplicada al personal acerca del: “Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual” 2015.

Descripción: la gráfica muestra que un 45% del personal tiene un conocimiento escaso de lo que realiza el profesional, mientras que un 30% dice tener suficiente conocimiento y un 25% dice desconocer completamente el papel que desempeña el terapeuta ocupacional y recreativo.

Interpretación: el departamento de Terapia Ocupacional es nuevo dentro de la institución con un aproximado de dos años y medio, es por ello que aún no se tenía un amplio conocimiento dentro del CCO.

Gráfica No. 2

¿Un Terapeuta Ocupacional y Recreativo debe realizar intervenciones individuales?



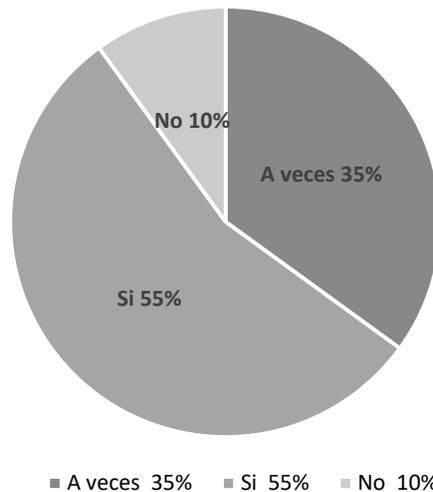
Fuente: encuesta aplicada al personal acerca del: "Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual" 2015.

Descripción: el 60% de la población encuestada asegura que, sí, se debe realizar intervenciones individuales, un 35% por ciento piensa que solamente cuando sea necesario puede hacer la intervención y solamente el 5% asegura lo contrario.

Interpretación: debido a que no hay suficientes terapeutas ocupacionales no hay atención individual. La atención se dedica solamente a grupos mayores de 10 alumnos por sesiones, por lo que se ha percibido que el terapeuta solamente debe atender en grupos y no realizar atenciones individuales.

Gráfica No. 3

¿El Terapeuta Ocupacional y Recreativo debe analizar la trayectoria curricular y asesorar las capacidades, necesidades e intereses ocupacionales de cada alumno?

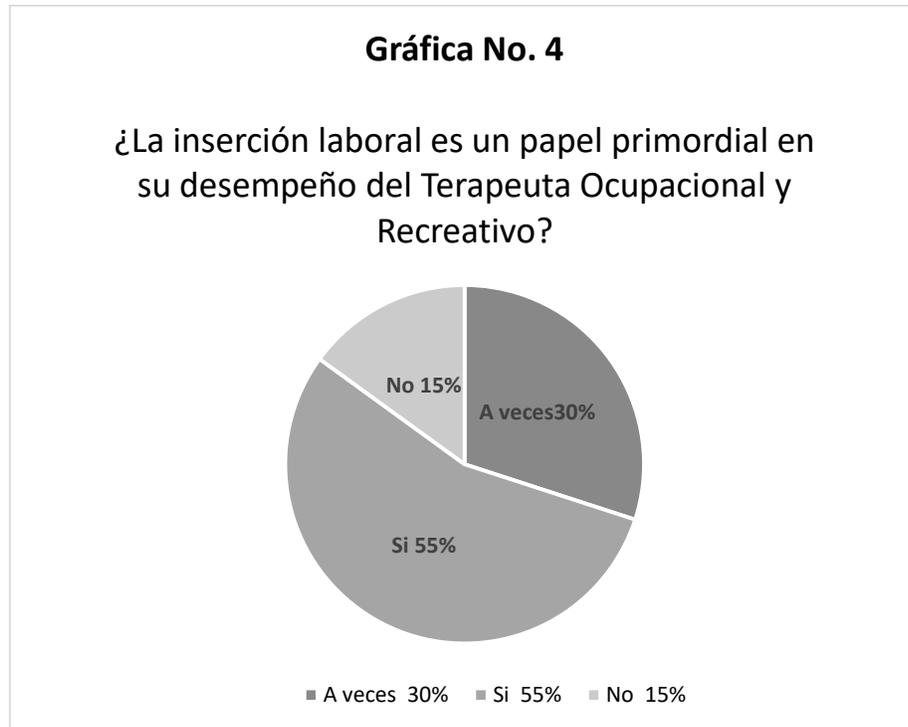


Fuente: encuesta aplicada al personal acerca del: "Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual" 2015.

Descripción: el 55% de la población afirma que el terapeuta debiera analizar la trayectoria curricular, en comparación con un 35% que lo considera que eventualmente debe asesorar las capacidades e intereses ocupacionales de los alumnos y solamente un 10% afirma lo contrario.

Interpretación: es importante analizar la trayectoria curricular que se debe desarrollar en el Centro así como fuera de la institución y también para los alumnos que estudian en Institutos públicos o privados, esto con el fin de realizar cambios y adaptaciones necesarias. Dentro del Centro lo realiza todo el personal involucrado en la capacitación de los alumnos, igualmente

se tiene la percepción que, sí, debe optar este papel el terapeuta ocupacional.

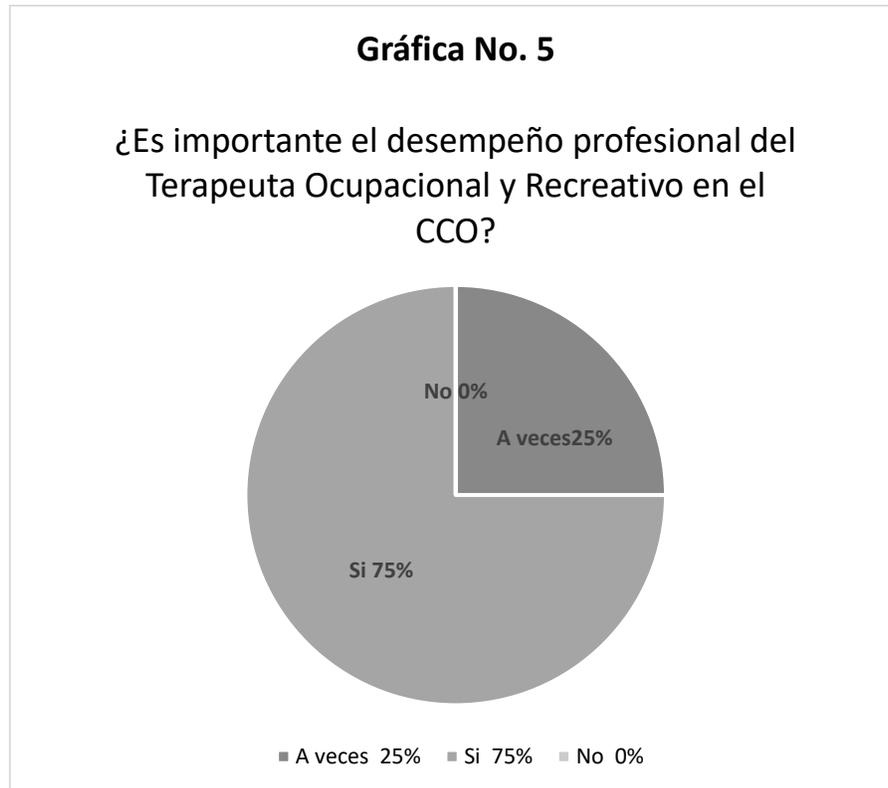


Fuente: encuesta aplicada al personal acerca del: “Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual” 2015.

Descripción: el 55% del personal concuerda que la inserción laboral debe ser un campo primordial para el terapeuta ocupacional y recreativo, el 30% lo considera como eventualmente y el 15% afirma lo contrario.

Interpretación: el terapeuta ocupacional interfiere en este proceso de la inserción laboral, las educadoras especiales, trabajadoras sociales, psicólogos y profesores de cada taller intervienen en ese proceso incluyendo realizar la sensibilización correspondiente a los establecimientos donde realizarán práctica los alumnos. Más de la mitad del personal comprende que es un papel primordial para el terapeuta

ocupacional realizarlo ya que ha sido capacitado profesionalmente para realizarlo.



Fuente: encuesta aplicada al personal acerca del: “Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual” 2015.

Descripción: el 75% del personal concuerda que el terapeuta ocupacional y recreativo es indispensable en el Centro y un 25% dice ser muy eventual la importancia de su desempeño dentro del centro.

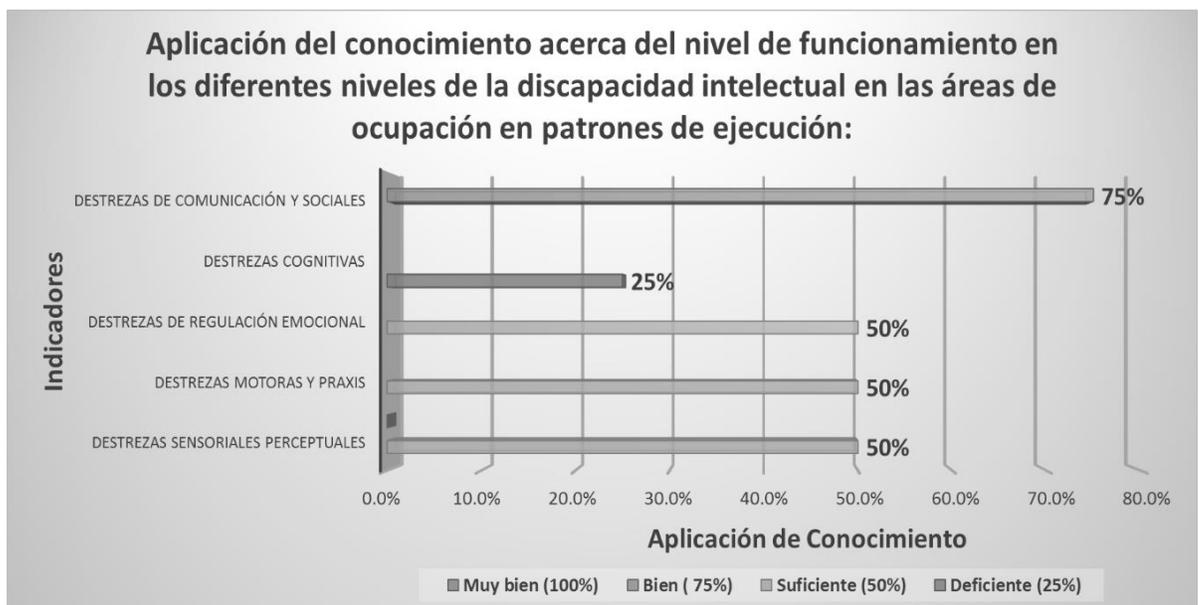
Interpretación: La mayoría del personal concuerda que es imprescindible que hayan terapeutas ocupacionales en el CCO, reconocen la importancia de su labor, no conocen con exactitud en qué áreas deben intervenir y muchas veces desconocen el trabajo que se está realizando, y también desconocen que ellos pueden realizar preguntas, observaciones, pedir

sugerencias y conocer lo que cada alumno realiza; con el fin de estimular la autonomía y habilidades de cada uno de ellos dentro del taller y en casa.

- **Lista de Cotejo**

Gráficas de los resultados obtenidos según la aplicación de la lista de cotejo acerca de las consideraciones que sí o no aplica el terapeuta dentro del CCO.

GRÁFICA No. 6



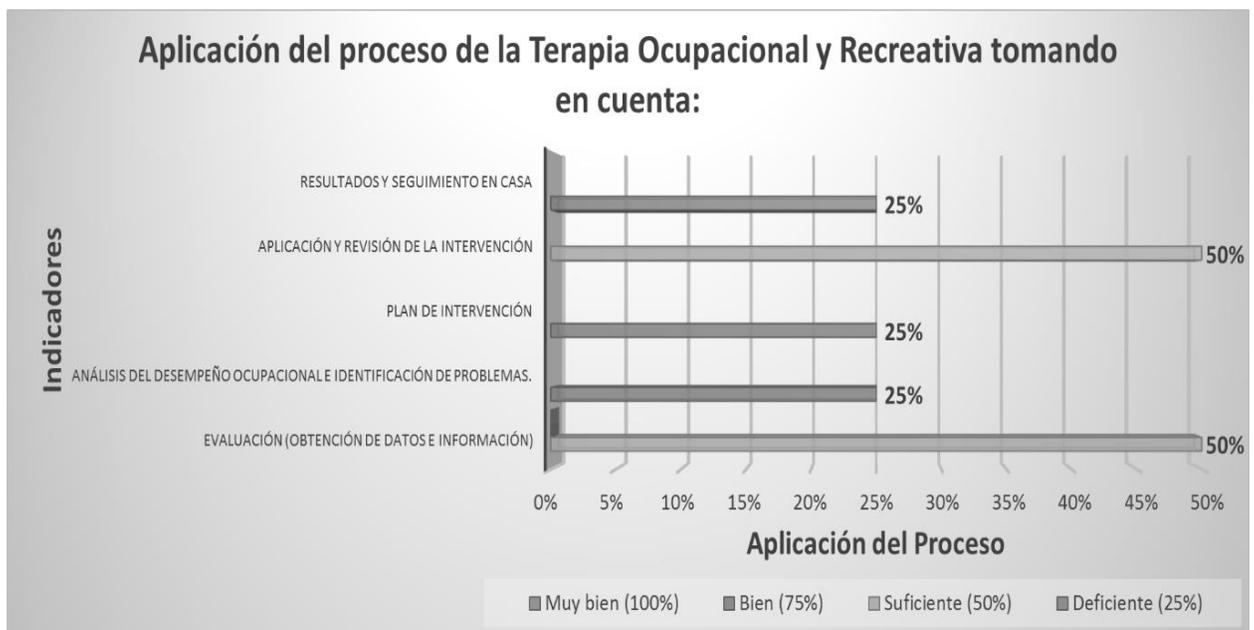
Fuente: lista de cotejo aplicada al personal acerca del: “Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual” 2015.

Descripción: la gráfica da a conocer que, en destrezas de regulación emocional, destrezas motoras y praxis así como destrezas sensoriales perceptuales tiene un 50% (suficiente). Las destrezas cognitivas se posicionan con un 25% (deficiente); y por último con un 75% (bien).

Interpretación: la aplicación del conocimiento que debe manejar el terapeuta y crear así las actividades convenientes para el alumno se

encuentra en un criterio suficiente, esto quiere decir que se ha practicado pero aún se requiere de mejoras para llegar a un óptimo resultado para crear actividades más innovadoras para ser aplicadas en los patrones de ejecución

GRÁFICA No. 7



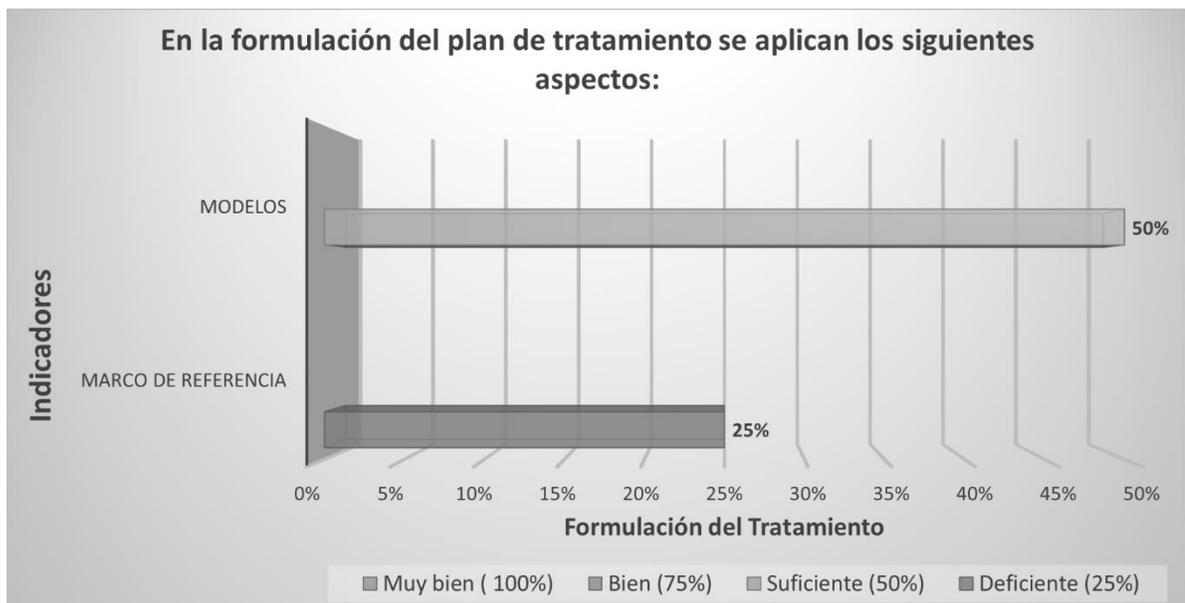
Fuente: lista de cotejo aplicada al personal acerca del: “Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual” 2015.

Descripción: la aplicación del proceso se desglosa de la siguiente manera: con un 25% (deficiente) los resultados y seguimiento en casa. El plan de intervención y el análisis del desempeño ocupacional e identificación de problemas con un 25% (deficiente). La aplicación, revisión y evaluación con un 50% (suficiente).

Interpretación: el proceso de la Terapia Ocupacional no se lleva a cabo en su totalidad por diferentes razones, por cuestiones de tiempo, escases de terapeutas ocupacionales y recursos es por ello que solamente en

ocasiones se imparten los resultados de manera resumida y comprensible dirigidos hacia los padres, así como también no se brinda un seguimiento en casa ni capacitación o recomendaciones a los mismos.

GRÁFICA No. 8

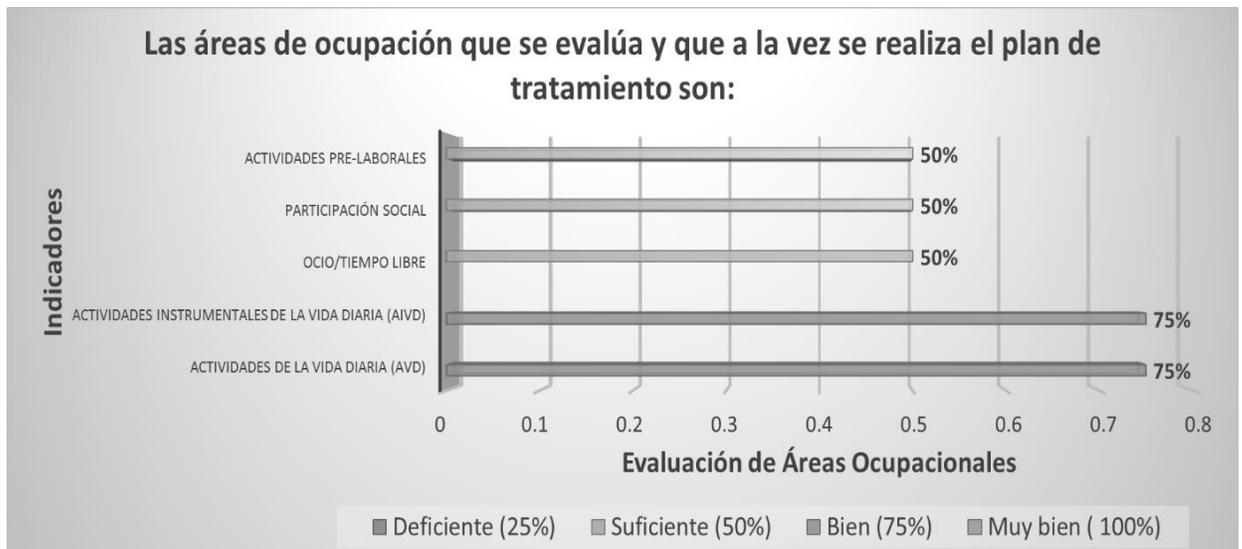


Fuente: lista de cotejo aplicada al personal acerca del: “Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual” 2015.

Descripción: para poner en práctica un plan de tratamiento se debe tomar en cuenta los modelos y el marco de referencia estos se encentran con un 50% (suficiente), y un 25% (deficiente) según el orden mencionado.

Interpretación: se ha logrado aplicar el conocimiento de la teoría pero no se elabora a cabalidad en el campo de la comunidad del joven, en relación al marco de referencia indica a que enfoque muestra más afinidad el modelo utilizado, no se obtuvo el uso de uno enfoque en especial por ello se propone un enfoque social humanista.

GRÁFICA No. 9



Fuente: lista de cotejo aplicada al personal acerca del: “Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual” 2015.

Descripción: en las áreas de ocupación se describen los siguientes resultados: actividades pre-laborales, participación social y ocio/tiempo libre con un 50% (suficiente). Con un 75% (bien) las actividades instrumentales y de la vida diaria.

Interpretación: en actividades pre-laborales, participación social y ocio/tiempo libre se realizan de manera muy escasa, durante el año surgen actividades para recreación de ocio pero no precisamente se encuentra en manos del terapeuta planificarlas, es por esa razón que los resultados aumentan en las actividades instrumentales y de la vida diaria porque en estas actividades se han enfocado más a capacitar y estimular el departamento de la Terapia Ocupacional en el Centro.

Tabla comparativa de las actividades que realiza el Departamento de Terapia Ocupacional del CCO y la propuesta del protocolo diseñado:

Se desarrolló un cuadro comparativo posteriormente a la lista de cotejo para comprender de mejor manera la interpretación de los resultados de las gráficas, así tener una idea general de lo que se hace actualmente en el CCO contrastado con la propuesta del protocolo realizado y basado en las áreas ocupacionales del ser humano. Ver anexo no. 4

Funciones que realiza el Terapeuta Ocupacional en el Centro de Capacitación Ocupacional -CCO-	Propuesta de Protocolo
<p>Áreas que se trabajan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motriz • Cognitiva • Social • Práctica • Laboral • Relación laboral • Independencia • Habilidades sociales • Interrelación personal <p>Proceso de intervención de la Terapia Ocupacional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones: <ol style="list-style-type: none"> 1. Percepción 2. Motricidad fina y gruesa 3. Actividades de la vida diaria instrumental y avanzada 	<p>Áreas a trabajar:</p> <p>Áreas ocupacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de la Vida Diaria (AVD) • Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) • Ocio/tiempo Libre • Participación Social • Actividades pre laborales <p>Proceso de intervención de la Terapia Ocupacional y Recreativa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones: <ol style="list-style-type: none"> 1. Actividades de la vida diaria 2. Actividades instrumentales de la vida diaria 3. Habilidades motoras y de procedimientos

<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de información • Plan de intervención según la selección de un modelo teórico • Aplicación y revisión de la intervención • Resultados 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Intereses laborales y tiempo libre 5. Habilidades de comunicación e interacción <ul style="list-style-type: none"> • Análisis del desempeño ocupacional e identificación de problemas. • Plan de intervención según la selección de un modelo y enfoque teórico. • Aplicación y revisión de la intervención. • Resultados
<p>Otras funciones del Terapeuta Ocupacional y Recreativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar con el resto de equipo un informe con las necesidades para la intervención grupal así como también planificación de salidas a lugares de recreación. • Elaborar junto con el equipo de maestros de los talleres el informe de necesidades individuales y el programa de intervención individual en lo que se refiere al área ocupacional. 	<p>Otras funciones del Terapeuta Ocupacional y Recreativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientación a los padres de familia hacia la utilización de los recursos comunitarios necesarios para su desarrollo, relación social e integración social de sus hijos. • Realizar talleres o charlas con los padres de familia para que puedan colaborar con la Terapia Ocupacional en el hogar según indicaciones o recomendaciones que realice el terapeuta ocupacional. • Elaborar junto con el equipo de maestros de los talleres el informe de necesidades individuales y el programa de

	<p>intervención individual en lo que se refiere al área ocupacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajar individualmente con los alumnos que lo requieran para reforzar o desarrollar las capacidades o habilidades cognitivas, manipulativas, sociales y laborales.
--	---

Sistematización de charlas llevadas a cabo durante el proyecto

Propósitos:

Las charlas fueron dirigidas a los padres de familia de los jóvenes con discapacidad intelectual y al personal que labora en el CCO los propósitos fueron los siguientes: a los padres de familia: concientizarlos para realizar actividades orientadas a la ocupación de sus hijos por medio de la Terapia Ocupacional, así como la promoción de la información necesaria de lo que es la Terapia ocupacional y sus beneficios que tiene para sus hijos. Al personal del CCO: promover el desarrollo del protocolo por parte de los terapeutas ocupacionales y darles a conocer el rol de terapeuta ocupacional al personal.

Actividades:

Las actividades fueron llevadas a cabo de la siguiente manera: se desarrolló en tres fases: actividad de inicio, desarrollo y de cierre. La primera fase se realizó una actividad dinámica, posteriormente la segunda fase se expuso el tema haciendo una breve explicación de la Terapia Ocupacional, las áreas ocupaciones que tiene el ser humano y como estas puede ser estimuladas en el hogar; con el personal se agregó la presentación del protocolo y en la actividad de cierre se hizo un breve

espacio para resolver dudas y responder a preguntas en relación al tema presentado.

Evaluación:

Se evaluó la participación de los integrantes de cada grupo, la comprensión del tema y los beneficios que pueden recibir de la Terapia Ocupacional tanto en el Centro como en el hogar así como incentivar que busquen el asesoramiento del terapeuta ocupacional.

Observaciones:

Al iniciar las charlas los participantes mostraron curiosidad e interés por el trabajo a realizar, los padres de familia estaban muy atentos al material que se llevaba para trabajar; en este caso un video dirigido a ellos en el cual explicaba de manera general lo que es la Terapia Ocupacional y Recreativa, la independencia de los jóvenes con discapacidad intelectual.

Se mostraron satisfechos por la explicación, varios de ellos indicaron que desconocían lo que hacía esta profesión otros nunca habían escuchado además dijeron no haber tenido el interés de indagar y conocer más de lo que se realiza en el CCO en relación a este tema, saben que sus hijos reciben la Terapia Ocupacional desconociendo para que sirve, por consiguiente varios padres de familia tuvieron muchas dudas en relación a como poder seguir trabajando las áreas ocupacionales en el hogar; saber hace cuanto existe esta profesión en la Universidad de San Carlos de Guatemala; también dieron muestras de agradecimientos por la aclaración de lo que es la Terapia Ocupacional y por último les interesó saber con quienes se pueden avocar para obtener el mayor aprovechamiento de la terapia. Todas las interrogantes fueron respondidas también gracias a la ayuda de psicólogos y terapeutas ocupacionales que laboran en el CCO.

La charla dirigida al personal fue productiva al momento de presentar el protocolo, porque se hizo una comparación del mismo con la planificación anual que tiene la Terapia Ocupacional CCO, por razones ajenas no se contaba con mucha disposición de tiempo y por lo tanto no se pudo profundizar más en el protocolo, pero la observación general de parte del personal fue aceptable, dijeron estar agradecidos por la ayuda que podrá brindarles el proyecto realizado.

Análisis cualitativo

La investigación se realizó en el CCO, lugar que se dedica a capacitar jóvenes de 14 a 18 años con discapacidad intelectual esto con el fin de integrarlos al ámbito sociolaboral así como también lograr su mayor independencia, dichos alumnos asisten al CCO en horarios de 7:00 a 15:00 horas de lunes a viernes durante un periodo aproximado de 10 meses durante el año. El análisis de la investigación se ha centrado especialmente en saber que conocimiento actual tiene el personal así como también dar a conocer cuáles son esas funciones específicas dentro del Centro también cuales esas consideraciones a tomar en cuenta de parte del terapeuta ocupacional para desempeñar su labor, este análisis se elaboró con bases teóricas, encuesta, lista de cotejo y observación participativa. En base a lo anterior se realizó la interpretación de cada punto de vista para realizar una propuesta del protocolo para ser desarrollado según los grupos que maneja el Centro.

De esta manera a partir de las técnicas utilizadas durante el proceso los participantes proporcionaron valiosa información para interpretar la percepción y expectativas de los profesionales que laboran en el Centro hacia la Terapia Ocupacional. En las encuestas se pudieron determinar

que el personal reconoce que tiene un conocimiento escaso acerca de lo que realiza un terapeuta ocupacional en un centro ocupacional, pero, sí, tiene una percepción amplia de lo que debe de ejecutar durante su labor. Reconocen que es importante el desempeño del terapeuta ocupacional dentro del campo de enseñar nuevas habilidades, así como lograr la mayor autonomía posible en el alumno. El profesional de la Terapia Ocupacional y Recreativa se presenta ante varios retos, uno de ellos enfrentar el desconocimiento y la mala información de lo que es la Terapia Ocupacional y Recreativa en varios ámbitos, por lo tanto tendrá que estar educando y brindando talleres de los grandes beneficios que se obtienen de la misma esto, si se le permite desarrollarse en cualquier campo.

Con los padres de familia y encargados de los alumnos el encuentro con ellos fue de beneficio, en su mayoría desconocían que es la Terapia Ocupacional y Recreativa, habían personas que aseguraron que nunca la habían escuchado, mientras que otros dijeron que era una herramienta para enseñar a los padres a cómo cuidarlos y “ayudarles en todas sus actividades”; esto en relación a sus hijos e hijas y muy pocos comentaron acerca de la autonomía personal de los mismos. Se pudo observar que después de la charla informativa, lograron despejar varias dudas y crear gran interés acerca de lo que pueden realizar en casa para seguir colaborando con el desarrollo de su hijo o hija; yendo de la mano con el terapeuta ocupacional.

Los terapeutas ocupacionales y recreativos de la USAC tienen la responsabilidad social de informar sobre la inserción e integración al campo social y laboral de personas con discapacidad física e intelectual, luchar para que disminuya las injusticias sociales.

Las consideraciones que debe tomar en cuenta en su desempeño del rol el terapeuta ocupacional en el CCO se mencionan a continuación:

- Con respecto a la implementación del tratamiento, se debe tener un conocimiento acerca de las ciencias que estudian al ser humano como por ejemplo la psicología, desarrollo del ser humano, anatomía y sociología.
- Conocimiento profundo de la ciencia de la ocupación y de los modelos de aplicación de la Terapia Ocupacional. Deben aplicar los conocimientos técnicos, estableciendo una metodología adecuada. En relación a lo anterior se puede decir que es necesario realizarse preguntas para poder desarrollar el trabajo, se debe conocer el por qué se utilizará la fundamentación teórica, el para qué se realizará, en esta fase de la planificación de la intervención se debe tomar en cuenta los objetivos generales y específicos de la institución y del terapeuta así como de la población que será atendida, conocer el perfil ocupacional que tiene los jóvenes al momento de ingresar y así definir las necesidades que requieran.
- Con los datos recabados y analizados se debe proceder a la elaboración y planificación de la intervención ya habiendo establecido el enfoque y el modelo para realizarla. Un terapeuta debe observar y evaluar constantemente la metodología, las técnicas y las actividades para así modificarlas cuando sea necesario.
- Además de todo lo anterior un terapeuta ocupacional debe provocar la confianza terapéutica, generando un vínculo para que el

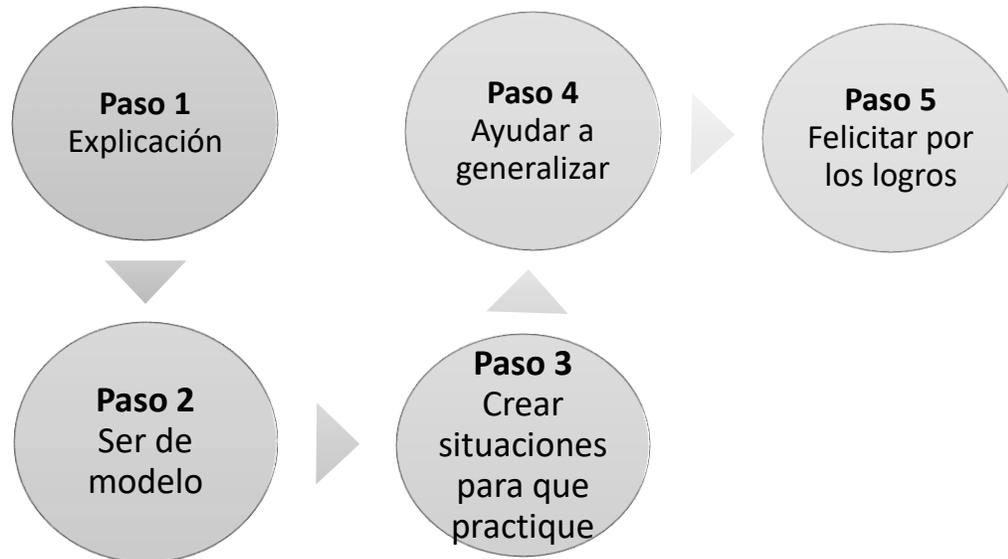
estudiante perciba seguridad, empatía, respeto, entienda la relación como un espacio que le va permitir crecer, donde va a facilitar el conocimiento y sus recursos personales.

- Toda esta relación depende de varios factores: del propio alumno, la familia, los profesores y del terapeuta, se debe tener un acercamiento profundo al entorno físico, social y cultural, esto quiere decir tomar en cuenta la familia, su comunidad y la institución.

Principios que sustentan el protocolo “Manual de actividades para trabajar las áreas ocupacionales en jóvenes con discapacidad intelectual”. Ver anexo no. 4

Para enseñar una nueva habilidad se propone realizar el procedimiento de la siguiente manera; según Món Blau Aprendizaje funcional en TEA.³⁰

³⁰ Enseñar una nueva habilidad. Página de internet www.centromonblau.com. [consultado el 3 de octubre de 2015]; disponible en: <http://www.centromonblau.com/#!Cómo enseñar una nueva habilidad/zoom/czy3/dataitem-ig877gj1>.



-Paso 1. Explicación: utilizar un lenguaje sencillo, adaptado al sistema de comunicación de las personas con las que se trabajará y utilizar ayudas visuales que sean necesarias.

-Paso 2. Se debe mostrar los pasos de la habilidad y dar el tipo de apoyo que necesite: con una imagen, viendo un video, viéndonos y ayudándolo físicamente.

-Paso 3. Crear situaciones para que practique: planificar adecuadamente la retirada progresiva de la ayuda para que logre desempeñar la habilidad por sí mismo y no hacerlo dependiente de ella.

-Paso 4. Ayudar a generalizar: comprobar que es capaz de ponerla en práctica en distintos entornos, como en la comunidad, barrio o colonia, con diferentes personas y con materiales/objetos diferentes.

-Paso 5. Felicitar por los logros: intentar que no pierda la motivación utilizando de alguna forma sus intereses.

Se propone este proceso para enseñar una nueva habilidad en los alumnos, esto basado en los procesos de aprendizaje de Vigotsky; la cual se asemeja al modelado de enseñanza que propone en su teoría. Además se adecua al Modelo de Ocupación Humana así como al enfoque social que se propone implementar en el CCO, poder explorar más el ambiente del alumno y no solamente encasillarlos en las aulas, si no también realizar una práctica en su comunidad y practiquen todo lo aprendido en el proceso de la Terapia Ocupacional, mediante tareas cortas para realizarlas en su colonia, comunidad o barrio.

Validación del Manual de actividades para trabajar las áreas ocupacionales en jóvenes con discapacidad intelectual.

Con el fin de validar el manual se consultó a tres profesionales expertos en la Terapia Ocupacional y Recreativa para que pudieran dar sus impresiones con respecto a la estructura, objetivos, actividades, entre otros. Acerca del manual. A continuación se presenta los nombres de los profesionales y las observaciones realizadas por cada uno de ellos:

DATOS DEL PROFESIONAL	OBSERVACIONES
<p>Irving Pérez Licenciado en Psicología con especialización en Neuropsicología Terapeuta Ocupacional y Recreativo Neuropsicólogo en el Hospital General San Juan de Dios</p>	<p><i>“El manual está bien realizado porque abarca las áreas ocupacionales en las que el ser humano debe tener un equilibrio y así tener una buena salud mental”.</i></p>

<p style="text-align: center;">Macjorie Beatriz Ávila García de González</p> <p style="text-align: center;">Licenciada en Psicología y Terapeuta Ocupacional y Recreativa Colegiado: 3154 Docente de la Carrera Técnica de Terapia Ocupacional y Recreativa USAC</p>	<p><i>“Es un manual adecuado a las necesidades de evaluación, intervención y seguimiento de actividades en la población del Centro de Capacitación Ocupacional, en el que la Terapia Ocupacional y Recreativa realiza un papel fundamental en la vida de los jóvenes.</i></p> <p><i>Dicho manual guía a los profesionales de la Terapia Ocupacional a realizar una intervención efectiva durante las fases que plantea dicho establecimiento, para adecuar e integrarlo al contexto social, comunitario y de vida diaria, que le permita conseguir el máximo de independencia posible.</i></p> <p><i>Las actividades estimulan las habilidades necesarias para continuar en el ámbito laboral, lo que responde con uno de los objetivos del Centro, cuyo énfasis en el</i></p>

	<p><i>modelo de ocupación humana lo hace muy pertinente para la habilitación de los jóvenes del CCO”</i></p>
<p>Griselda Victoria Rivera Medina Licenciada en Psicología y Terapeuta Ocupacional y Recreativa Colegiado: 6355 Terapeuta Ocupacional en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Roosevelt</p>	<p><i>“Un tema interesante, un gran reto y propuesta que rompe esquemas aún presentes en nuestro medio sobre discapacidad intelectual y ve a la persona de forma integral. Un tema amplio pero abordado de manera sencilla, es accesible a toda población para poder desempeñar actividades que permitan realizar cada una de las tareas diarias y laborales guiadas y facilitadas por un Terapeuta Ocupacional. Aun no se tiene el conocimiento suficiente y la constante actualización de lo que realiza un Terapeuta Ocupacional, es positivamente impactante en sus pacientes y su manera de actuar.”</i></p>

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

- Las personas encuestadas consideraron desconocer el rol de un terapeuta ocupacional, sin embargo mostraron tener una percepción acertada de cuál es el desempeño que debe tener el terapeuta al momento de realizar su intervención; entre los cuales se menciona; tener un amplio conocimiento de teoría, técnicas y actividades, conocer cuáles pueden ser las limitantes existentes, dentro y fuera del CCO, tomar en cuenta cuales son las capacidades según el nivel de discapacidad intelectual de los alumnos y así crear un plan de tratamiento adecuado basado principalmente en las áreas ocupacionales del sujeto además de sus metas y objetivos del terapeutas y alumno.
- El rol que desempeña el terapeuta ocupacional y recreativo en el CCO es centrada en capacitar, estimular e instalar habilidades de los jóvenes con discapacidad intelectual para lograr un desempeño lo más independiente posible dentro del campo laboral, familiar y social.
- Los padres de familia conocen poco acerca de la profesión de la Terapia Ocupacional y Recreativa pero tienen certeza que es importante para el buen desarrollo en la vida de su hijo.
- El terapeuta ocupacional tiene presente que son varias las funciones que puede realizar dentro del CCO y como se ha mencionado con anterioridad; durante la investigación no es comprensible tener un Centro Ocupacional sin la Terapia Ocupacional; por lo que la profesión es imprescindible dentro de este campo y por último reconocer que es

muy compleja y extensa la variedad de aspectos que se debe plantear un terapeuta ocupacional al momento de realizar un tratamiento, por la razón de conocer a profundidad la interacción de los alumnos con su medio ambiente y ayudarlos a salir de la zona de confort.

- La falta de recursos humanos, institucionales y materiales pueden perjudicar los objetivos de manera significativa, así como las funciones del terapeuta ocupacional, es por ello que se enfatiza en educar a la población acerca de las diferentes discapacidades y de la importancia de contar con profesionales expertos en el campo así como ayuda voluntaria para poder colaborar en los recursos.

4.2 Recomendaciones

Al Terapeuta Ocupacional y Recreativo:

- El terapeuta ocupacional debe mantenerse en constante capacitación y actualización en diferentes temas de relevancia como: los avances en tecnología para personas con discapacidad física e intelectual, ámbito social, discriminación, realidad nacional, entre otros; esto con el fin que pueda servir para ofrecer un servicio de alta calidad a quienes lo requieran, sin olvidar las características de un profesional de dicha rama, entre ellas; ser constante, paciente y apasionado por la profesión para alcanzar los objetivos propuestos a corto, mediano y largo plazo del plan terapéutico diseñado.
- Mantener siempre una comunicación abierta y ser accesible para resolver dudas e inquietudes o recibir sugerencias acerca de las actividades llevadas a cabo hacia los alumnos mediante pequeñas charlas dando a conocer la razón de dichas labores realizadas, presentando los objetivos y justificación de los mismos, esto con el fin que armonizar el trabajo en equipo; se podrá trabajar armoniosamente con el equipo interdisciplinario.
- Establecer talleres a padres de familia o encargados de los alumnos para conocer cómo pueden apoyar a su hijo en su desenvolvimiento y en sus actividades de la vida diaria.

Al Centro de Capacitación Ocupacional –CCO-:

- Incentivar salidas a otros establecimientos para aumentar la autonomía en el alumno como: iniciar visitas pertinentes a la comunidad o domiciliarias de las familias que asisten al CCO para lograr la participación productiva y recreativa.
- Es necesaria la creación de incentivos de manera constante, para que los padres o encargados de los alumnos continúen en sus hogares un programa de las actividades realizadas en el CCO y así darle seguimiento y estimulación a los avances de las áreas ocupacionales de los alumnos.
- Contratación de personal capacitado en la Terapia Ocupacional y Recreativa por la razón que la labor en el CCO es muy compleja y hay varias áreas que requiere de más atención, y prestar el cuidado necesario por falta de personal.

A la Carrera de la Terapia Ocupacional y Recreativa de la USAC:

- Promover la Terapia Ocupacional y Recreativa a los padres, a las instituciones laborales etc., para el desarrollo de programas, actividades sociales para el mejoramiento del servicio.
- Reforzar y ampliar el proceso teórico y práctico de los planes de tratamiento para prestar un servicio de alta calidad. Este tipo de proceso debe basarse en la realidad del país para poder adaptarlas a las necesidades de los alumnos.

BIBLIOGRAFÍA

- BLESEDELL E., COHN E., BOYT B. *Terapia Ocupacional*. Buenos Aires, Médica Panamericana, Madrid 2008. 422 p.
- CLAVIJO R, FERNÁNDEZ C., et al. *Educador/a de minusválías y monitor/a de centro ocupacional y residencia del Instituto Foral de bienestar social de la Diputación Foral de Álava*. Volumen II, MAD S.L., España 2005. 573 p.
- DÍAZ A. *La inserción laboral de las personas con discapacidades en la provincia de Acoruña desde una perspectiva de género*, Univ Santiago de Compostela, España 2010. 262 p.
- FERNÁNDEZ A. *Los centros ocupacionales en Gipuzkoa: situación actual y propuestas de futuro*, Alverdania, España 2006. 179 p.
- FERNÁNDEZ A. *Los centros ocupacionales en Gipuzkoa: situación actual y propuestas de futuro*, Alverdania, España 2006. 179 p.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA –INE-, Encuesta Nacional de Discapacidad, Guatemala, marzo y abril de 2005. 122 p.
- KRONENBERG F. Y Pollard. N. *Terapia Ocupacional sin fronteras, aprendiendo del espíritu de supervivientes*, Médica Panamericana, Madrid 2007. 332 p.
- LIRIO Castro J, *La metodología en educación social.: Recorrido por diferentes ámbitos profesionales*, Dykinson S.I., Madrid, 2010. 520 p.
- POLONIO LÓPEZ, Begoña. *Terapia Ocupacional en la Infancia, Teoría y Práctica*. Buenos Aires: Médica Panamericana, Madrid, 2008. 450 p.
- POLONIO B., DURANTE P., NOYA B. *Conceptos fundamentales de Terapia Ocupacional*, Médica Panamericana, Madrid 2001. 272 p.
- RODRÍGUEZ E. *Metodología de la Investigación*. México: Univ. J. Autónoma de Tabasco, México 2005. 186 p.

- ROMERO D, MORUNO P. *Terapia Ocupacional, teorías y técnicas*, Elsevier España. 2003. 265 p.
- TIRADO Felipe, et al. *Psicología Educativa, para afrontar los desafíos del siglo XXI*, 1ra ed. México: McGraw Hill, 2010. 384 p.

EGRAFÍA

- ÁVILA ÁLVAREZ A., 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 [fecha de consulta 27 de abril de 2015]; [85p.] 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.).
- BARRIOS FERNÁNDEZ S. *El papel del terapeuta ocupacional en un centro ocupacional para personas con discapacidad*. TOG. (A Coruña) [Revista en Internet]. 2011, [consultado el 4 de abril de 2015]. p. 17. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num14/pdfs/original5.pdf>
- CUAIRÁN Y REGUI O. et al. *Terapia Ocupacional en Discapacidad Intelectual*. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. 2009 [Consultado el 19 de abril de 2015]; Vol 6, 409 p. Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num4/discapacidad.pdf>

ANEXOS



ANEXO No. 1

ENCUESTA

Objetivo: evaluar el conocimiento acerca del rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo antes de presentar el protocolo del desempeño en el Centro de Capacitación Ocupacional CCO.

Instrucciones: a continuación se presentan una serie de preguntas relacionadas con el tema “Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad”, en la cual encontrará las posibles respuestas, marcando con una “X” la que se adecue a usted.

1. El conocimiento que usted tiene actualmente del papel que desempeña el Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el CCO es:

Ninguno_____ Escaso_____ Suficiente_____

2. ¿Debe apoyar el Terapeuta Ocupacional y Recreativo al técnico de taller para guiarle en las posibles adaptaciones y compensaciones de los alumnos?

A veces_____ SI_____ NO_____

3. ¿Cree que el Terapeuta Ocupacional y Recreativo debe realizar evaluaciones y planificación de actividades de los alumnos?

A veces_____ SI_____ NO_____

4. ¿Cree que el ajuste personal, laboral y social de los alumnos son áreas de trabajo correspondiente de la Terapia Ocupacional y Recreativa?

A veces_____ SI_____ NO_____

5. ¿Debe tener el Terapeuta Ocupacional y Recreativo conocimiento y realizar una intervención o plan de tratamiento de psicomotricidad, actividades acuáticas terapéuticas, musicoterapia entre otras?

A veces _____ SI _____ NO _____

6. ¿Un Terapeuta Ocupacional y Recreativo debe realizar intervenciones individuales?

A veces _____ SI _____ NO _____

7. ¿Debe participar el Terapeuta Ocupacional y Recreativo en las reuniones técnicas y de equipo, así como en las reuniones periódicas con las familias, para obtener información y dar pautas para el mejor funcionamiento en el ambiente familiar de los alumnos?

A veces _____ SI _____ NO _____

8. ¿Debe analizar el Terapeuta Ocupacional y Recreativo la trayectoria curricular y asesorar las capacidades, necesidades e intereses ocupacionales de cada alumno?

A veces _____ SI _____ NO _____

9. ¿La inserción laboral es un papel primordial en su desempeño del Terapeuta Ocupacional y Recreativo?

A veces _____ SI _____ NO _____

10. ¿Es importante el desempeño profesional del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional?

A veces _____ SI _____ NO _____



**LISTA DE COTEJO PARA EL PROFESIONAL DE LA TERAPIA
OCUPACIONAL Y RECREATIVA**

INDICADOR	Muy bien	Bien	Suficiente	Deficiente
<p>1. Conocimiento acerca del nivel de funcionamiento en los diferentes niveles de la discapacidad intelectual en patrones de ejecución:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Destrezas sensoriales perceptuales • Destrezas motoras y praxis • Destrezas de regulación emocional • Destrezas cognitivas • Destrezas de comunicación y sociales 				
<p>2. Aplicación del proceso de la Terapia Ocupacional y Recreativa tomando en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación (obtención de datos e información) • Análisis del desempeño ocupacional e identificación de problemas. • Plan de intervención • Aplicación y revisión de la intervención • Resultados 				

<p>3. En la formulación del plan de tratamiento se aplican los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfoques • Modelos 				
<p>4. Las áreas de ocupación que se evalúa y que a la vez se realiza el plan de tratamiento son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actividades de la vida diaria (AVD) • Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) • Ocio/tiempo libre • Participación social • Actividades prelaborales 				

PLANIFICACIÓN No. 2

PRESENTACIÓN DE PROTOCOLO AL PERSONAL

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	MATERIALES	EVALUACIÓN
<p>General:</p> <p>Establecer una relación de confianza entre el personal y la investigadora para que se logre un desarrollo óptimo del programa como beneficio mutuo.</p> <p>Específicos:</p> <p>Promover el desarrollo del protocolo por parte de los terapeutas ocupacionales.</p> <p>Dar a conocer el rol del terapeuta ocupacional al personal.</p>	<p>Introducción al tema de: Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual.</p> <p>¿Qué es la Terapia Ocupacional?</p> <p>Ámbitos de actuación de la Terapia Ocupacional.</p> <p>Intervención de la Terapia Ocupacional en el Centro de Capacitación Ocupacional por medio del protocolo</p>	<p>Actividad de inicio: rompe hielo</p> <p>Desarrollo de la actividad:</p> <p>Presentación de la investigadora</p> <p>Exposición del tema</p> <p>Presentación del protocolo.</p> <p>Tiempo para resolver preguntas.</p> <p>Actividad de cierre:</p> <p>Agradecimientos</p> <p>Refacción</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Cañonera • Memoria USB • Protocolo impreso • Lapiceros • Pelotas • Marcadores • Pizarrón • Copias con información básica sobre el tema. 	<p>Observación de la participación del personal y comprensión del protocolo.</p>

ANEXO No. 3

PLANIFICACIÓN No. 1

INFORMACIÓN ACERCA DE LO QUE ES UN TERPEUTA OCUPACIONAL Y SU DESEMPEÑO EN EL CENTRO DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA

OBJETIVOS	CONTENIDO	ACTIVIDAD	MATREIALES	EVALUACIÓN
<p>General:</p> <p>Establecer una relación de confianza entre los padres de familia y la investigadora para que se logre un desarrollo óptimo del programa como beneficio mutuo.</p> <p>Específicos:</p> <p>Promover la información necesaria de lo que es la Terapia Ocupacional y sus beneficios.</p> <p>Concientizar a los padres para realizar actividades orientadas a la ocupación de sus hijos por medio de la Terapia Ocupacional.</p>	<p>Introducción al tema de: Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual.</p> <p>¿Qué es la Terapia Ocupacional?</p> <p>Ámbitos de actuación de la Terapia Ocupacional.</p> <p>Intervención de la Terapia Ocupacional en el Centro de Capacitación Ocupacional y como pueden apoyar a sus hijos en casa por medio de la terapia.</p>	<p>Actividad de inicio: rompe hielo</p> <p>Desarrollo de la actividad:</p> <p>Presentación de la investigadora</p> <p>Exposición del tema</p> <p>Presentación la áreas ocupacional y la importancia de estimularlas en casa</p> <p>Tiempo para resolver preguntas.</p> <p>Actividad de cierre: Agradecimientos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Cañonera • Memoria USB • Protocolo impreso • Lapiceros • Pelotas • Marcadores • Pizarrón • Copias con información básica sobre el tema. 	<p>Observación de la participación de los padres de familia y comprensión de la importancia de la Terapia Ocupacional y sus beneficios del seguimiento que se puede hacer en casa para estimular las áreas ocupacionales.</p>

ANEXO No. 4

PROTOCOLO

Estructura del protocolo, rol del Terapeuta Ocupacional en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual

A continuación se presenta la estructura del protocolo, informando acerca de las actividades que un terapeuta ocupacional y recreativo debe realizar en el Centro de Capacitación Ocupacional –CCO- tomando en cuenta las características necesarias para lograr el óptimo desempeño en cada una de ellas.

Finalizando el proyecto se consideró realizar un manual accesible para uso de toda persona interesada en la Terapia Ocupacional y Recreativa así como del mismo terapeuta ocupacional.



MANUAL DE ACTIVIDADES PARA TRABAJAR LAS ÁREAS OCUPACIONALES EN JÓVENES CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Terapia Ocupacional y Recreativa

Este manual presenta la estructura de un protocolo en el que se sugieren actividades que un terapeuta ocupacional y recreativo realiza para estimular, facilitar y enseñar habilidades de las áreas ocupacionales con el fin de lograr la máxima autonomía.

**Autora: Editth Maricela Lajpop Ajpacajá
Mayo 2016**

AGRADECIMIENTOS

A Dios Quién ha sido mi fortaleza y con su infinita misericordia me ha dado la oportunidad de vivir cada día con mucha esperanza, por mostrarme su infinito amor para los quienes confiamos en Él, y por su palabra que ha sido de ayuda idónea en los momentos más oscuros y más hermosos de mi vida ya que han llegado justo a tiempo.

A mis padres por el gran amor hacia mí, por sus cuidados y paciencia en los tiempos difíciles y en los cuales me he sentido muy afortunada en tener unos padres grandiosos, a mi madrecita que con valentía volvió a darme vida, una segunda oportunidad de vivir teniendo el gran amor de donarme un riñón y a mi padre por darme esa seguridad para seguir siempre luchando en esos momentos tan dolorosos pero sobre todo en esos de felicidad. Le agradezco a Dios cada día por la vida de ustedes los amo y siempre los amaré.

A mis hermanos por ser mis compañeros de juego y estudio desde que nacieron y hasta hoy en día han sido mi apoyo en todo momento, a ustedes también los amo y les dedico mi esfuerzo Dios los bendiga eternamente.

A mi asesor y revisor de tesis por el acompañamiento brindado durante la elaboración del proyecto, gracias por ampliar mi conocimiento.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala, Escuela de Ciencias Psicológica por brindarme día a día el conocimiento necesario para ser una profesional.

Al Centro de Capacitación Ocupacional CCO por abrirme las puertas para realizar el trabajo de estudio.

ÍNDICE

Introducción	
1. Estructura del manual de actividades.....	5
2. Demandas de las áreas ocupacionales.....	7
3. Proceso de la intervención.....	11
4. Actividades sugeridas según las áreas ocupacionales y los niveles de capacitación.....	15
Fase 1.....	15
Fase 2.....	19
Fase 3.....	21
Fase 4.....	21
Fase 5.....	25
Recomendaciones.....	26
Bibliografía.....	28

INTRODUCCIÓN

Este manual surgió gracias a la investigación titulada “Rol del terapeuta ocupacional y recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual” que se llevó a cabo en dicha institución, el Centro se dedica a capacitar en un oficio a jóvenes con discapacidad intelectual tales como: manualidades, cocina, panadería y conserjería. Esta capacitación se lleva a cabo durante tres años consecutivos de lunes a viernes.

El objetivo primordial fue dar a conocer al personal y a los padres de familia el rol que desempeña el profesional de la Terapia Ocupacional y Recreativa en el Centro de Capacitación Ocupacional –CCO- , a la vez proporcionar un protocolo con actividades para realizarlas durante un año mediante las diferentes etapas del proceso de capacitación.

Para poder llevarlo a cabo se realizó el proceso metodológico de la investigación con técnicas de muestreo por conveniencia que se basó eligiendo la muestra de 20 personas que laboran en el CCO, las técnicas de recolección de datos fueron la observación participativa, lista de cotejo y encuesta. Las técnicas de análisis de datos que se utilizaron fueron el análisis porcentual y cualitativo.

En los resultados obtenidos, consideraron desconocer el rol de un terapeuta ocupacional, sin embargo mostraron tener una percepción acertada de cuál es el desempeño que debe tener en cuenta el terapeuta al momento de realizar su intervención; se concluye que el rol del terapeuta ocupacional y recreativo debe iniciar considerando sus objetivos planteados para la capacitación de jóvenes con discapacidad intelectual en el CCO, entre los cuales se menciona: tener un amplio conocimiento de teoría, técnicas y actividades acorde a las necesidades del joven y conocer cuáles pueden ser las limitantes existentes, dentro y fuera del centro, tomar en cuenta las capacidades según el nivel de discapacidad intelectual de los

alumnos y así crear un plan de tratamiento adecuado basado principalmente en las áreas ocupacionales de la persona.

A raíz de la investigación surgió la creación de este manual con el fin de colaborar y ampliar el conocimiento de la Terapia Ocupacional y Recreativa en el campo de capacitación ocupacional y preparación prelaboral, también en brindar conocimiento a toda persona que se interese en esta profesión y así tener una herramienta de conocimiento en el campo de la Terapia Ocupacional y Recreativa.

El manual se basó en la recopilación de textos bibliográficos, información proporcionada de la forma de trabajo de la institución así como la experiencia misma de la autora.

La organización del manual se basa en las áreas ocupacionales de la persona; adaptado al joven en capacitación prelaboral y estas son: Actividades de la Vida Diaria (AVD), Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), ocio/tiempo libre, participación social y actividades prelaborales; incluyendo en cada una de ellas las características, las destrezas de ejecución, patrones de ejecución, contextos y entornos y por último demandas de la actividad de cada una de las áreas de ocupación, se explica detalladamente los requerimientos de cada una de ellas, teniendo como referencia el marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional de American Occupational Therapy Asociación.

Posteriormente se presenta el proceso de intervención de la Terapia Ocupacional y Recreativa; iniciando con la evaluación, análisis del desempeño ocupacional e identificación de problemas, plan de intervención, aplicación y revisión de la interpretación y resultados. Se propone llevar a cabo en una temporalidad de febrero a octubre durante tres años consecutivos utilizando los tres niveles según lo maneja el CCO: inicial, intermedio y avanzado. En cada año se debe aumentar el grado de dificultad de las actividades así como ampliar la actividad.

En cada fase que culmina se debe obtener como resultado que el joven logre realizar una actividad como mínimo por sí solo. Se promueve también la participación de los padres de familia o encargados, dentro del proceso para que sean educados en las necesidades y habilidades de sus hijos, esto se propone para que el joven pueda poner en práctica lo aprendido y llevarlo a su comunidad, colonia, barrio etc. con la supervisión de los padres de familia o encargados. Para la enseñanza de una nueva habilidad se propone utilizar cinco pasos para realizarlo, basado del Centro Món Blau Aprendizaje funcional en TEA.

1. Estructura del manual de actividades

La Terapia Ocupacional es una profesión que se ocupa de la promoción de la Salud y el Bienestar a través de la ocupación. El principal objetivo es capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria. Los terapeutas logran este resultado mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, o mediante la modificación del entorno para éste refuerce la participación.³¹

La Terapia Ocupacional usa el término de ocupación para capturar la esencia y significado de la “actividad diaria”. Se basa en el conocimiento de comprometerse con las ocupaciones; esto significa organizar la vida diaria y contribuir a la salud y el bienestar. Los profesionales de la Terapia Ocupacional y Recreativa reconocen que las ocupaciones son multidimensionales y complejas.

Desde los principios fundamentales básicos, el objetivo de la Terapia Ocupacional es lograr la independencia de la persona, y su instrumento, la ocupación. La Terapia Ocupacional es una disciplina que tiene como objeto de estudio la ocupación y la capacitación para conseguir el mayor grado de autonomía posible y recurre a ella como instrumento terapéutico. Utiliza actividades humanas que son habituales en estado de salud y que solo circunstancialmente adquieren un valor terapéutico.³²

El compromiso con la ocupación como el foco de la intervención de la terapia ocupacional incluye el aspecto tanto subjetivo (emocional y psicológica) y objetivo

³¹ CUAIRÁN YEREGUI O. et al. *Terapia Ocupacional en Discapacidad Intelectual*. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. 2009 [fecha de la cita]; Vol 6, supl. 4: p391-409 Disponible en: www.revistatog.com

³² Cuairán Yeregui O. Ob Cit. 392p.

(físicamente observable) de los aspectos del desempeño. Los terapeutas ocupacionales comprenden lo anterior y deben manejar todos los aspectos del desempeño cuando realizan la intervención. A continuación se enlistan las ocupaciones en las que se propone para realizar la intervención en el centro:³³

- **Actividades de la vida diaria (AVD)**

Son actividades que están orientadas al cuidado del propio cuerpo y son fundamentales para vivir en un mundo social, que permitan la supervivencia y el bienestar. Se debe tomar en cuenta el baño/ducha y vestido.

- **Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD)**

Son más elaboradas que las anteriores orientadas a la interacción con el medio necesarias para vivir de manera independiente y con connotaciones culturales. Se debe tomar en cuenta el cuidado de otros, el uso de sistemas de comunicación, movilidad en la comunidad, manejo del dinero, conocimiento y práctica del cuidado de la salud, conocimiento y práctica de las tareas del hogar, conocimiento de utensilios y productos de limpieza, preparación de la comida haciendo uso de los utensilios necesarios y compras.

- **Ocio/tiempo libre**

Actividad intrínsecamente motivada y en la cual se participa durante un tiempo discrecional o libre, es decir, un tiempo no comprometido con ocupaciones obligatorias tales como trabajo, estudios, cuidado propio o dormir. Estas actividades deben ir encaminadas en la comunidad y en el Centro ya sea por actividades terapéuticas manuales, visitas a la ciudad, excursiones, juegos de mesa, etc.

³³ ÁVILA ÁLVAREZ A., et al. Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. 2da. Edición fecha de consulta 27 de abril de 2015; [85p.] Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf> 6-13. P. 10

- **Participación social**

Patrones de comportamiento organizados de un individuo o de una posición determinada dentro de un sistema social. Se deben realizar actividades asertivas y estimular las habilidades sociales.³⁴

- **Actividades prelaborales**

Habilidades necesarias para obtener y mantener un puesto de trabajo, independientes de las habilidades técnicas específicas del puesto. Actividades enfocadas con el fomento de interés de empleo así como estimular el interés en la obtención y mantenimiento del puesto de trabajo.

³⁴ Ibidem., p. 12

2. Demandas de las áreas ocupacionales

- **Características**

Son aquellas habilidades, características o creencias que residen en el alumno y que pueden afectar su rendimiento en el desempeño de una ocupación. Si las características del alumno se ven afectadas por la presencia o ausencia de enfermedad, la privación y la discapacidad física e intelectual. Esta situación afecta las destrezas de ejecución, las demandas de la actividad y los factores contextuales y en el entorno.³⁵

- **Valores y creencias**

Son principios, normas, o cualidades valiosas. Las creencias son contenidos cognitivos que se tienen considerados como verdaderos por la persona.

- **Funciones del cuerpo**

Se refieren a las funciones fisiológicas del cuerpo, así como también las funciones psicológicas como las funciones sensoriales, mentales (perceptuales, cognitivas, afectivas).

- **Destrezas de ejecución**

Son acciones observables, concretas, dirigidas hacia una meta que utiliza el alumno para participar en las actividades diarias, además de ser unidades pequeñas y medibles para realizar las acciones que son observadas mientras la persona lleva a cabo tareas significativas.

Estas destrezas son aprendidas a través del tiempo y son ubicadas en contextos y entornos específicos. La tarea del terapeuta es observar dichas destrezas

³⁵ Ibidem., p. 13

motoras de agarre, manipulación objetos y las destrezas cognitivas de iniciar y secuenciar actividades.³⁶

- **Patrones de ejecución**

Esto se refiere a los hábitos, las rutinas y los roles utilizados en el proceso de participar en las ocupaciones o actividades. Los hábitos se refieren a los comportamientos específicos y automáticos que pueden ser útiles, dominantes o perjudiciales, las rutinas son secuencias establecidas de estructura a la vida diaria y los roles son un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura y pueden conceptualizarse y definirse posteriormente por el alumno.³⁷ Estos roles pueden seleccionar las ocupaciones o pueden conducir a patrones de participación en la comunidad.

- **Contexto y Entorno**

Se refiere a los ambientes físico y social que rodea al cliente y en los cuales tienen lugar las ocupaciones de la vida diaria. El entorno físico se refiere al ambiente natural y construido.

- El entorno se refiere a los ambientes físico y social que rodean al cliente y en los cuales tienen lugar las ocupaciones de la vida diaria.
- El entorno físico se refiere al ambiente natural y construido, es decir a los objetos.
- El entorno social está formado por la presencia, relaciones y expectativa de los alumnos, grupos con quienes ellos tienen contacto.
- El contexto se refiere a la variedad de condiciones interrelacionadas que están dentro y rodeando al alumno y estos son cultural, personal y temporal.
- El contexto cultural incluye las costumbres, las creencias, los patrones de actividad, los y las expectativas aceptadas por la sociedad.

³⁶ Ibidem., p. 23

³⁷ Ibidem., p. 25

- El contexto personal se refiere a las características demográficas del individuo tales como la edad, el sexo, el estado socioeconómico.
- El contexto temporal incluye las etapas de la vida, el momento del día, el año, la duración de la actividad.³⁸

- **Demandas de la actividad**

Estas se refieren a las características específicas de una actividad que influyen en el tipo de esfuerzo requerido para realizar la actividad.

El terapeuta ocupacional debe analizar las actividades para comprender lo que se requiere al momento de ponerlo en práctica y así determinar la relación entre los alumnos y los requisitos que requiera la actividad para participar en sus ocupaciones.

Las demandas que se incluyen son objetos específicos y sus prioridades utilizados en la actividad, el espacio físico, las demandas sociales, funciones y estructuras del cuerpo durante el desempeño, secuencia y tiempo.

³⁸ Ibidem., p. 28 y 29

Todo lo anterior puede verse resumido en el siguiente cuadro para mayor comprensión:³⁹

Áreas de ocupación	Características del alumno	Destrezas de ejecución	Patrones de ejecución	Contextos y entornos	Demandas de la actividad
<ul style="list-style-type: none"> -Actividades de la vida diaria (AVD) -Actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) -Ocio/tiempo libre -Participación social -Actividades pre-laborales 	<ul style="list-style-type: none"> -Valores y creencias -Funciones del cuerpo 	<ul style="list-style-type: none"> -Destrezas sensoriales, perceptuales -Destrezas motoras y praxis -Destrezas de regulación emocional. -Destrezas cognitivas. Destrezas de comunicación y sociales 	<ul style="list-style-type: none"> -Hábitos -Rutinas -Roles 	<ul style="list-style-type: none"> -Cultural -Personal -Físico -Social -Temporal 	<ul style="list-style-type: none"> -Objetos utilizados y sus propiedades -Demandas de espacio. -Demandas sociales. -Secuencias y tiempo. -Acciones requeridas. -Funciones del cuerpo requeridas. -Estructuras del cuerpo requeridas.

³⁹ Ibidem., p.6

3. *Proceso de la intervención*

Para poder ejercer la Terapia Ocupacional y Recreativa de una manera ordenada y clara es necesario utilizar un proceso adecuado para lograr la intervención y el plan de tratamiento exitoso. En la descripción anterior las sugerencias mencionadas deberá de integrarse dentro de este proceso que a continuación se describen⁴⁰:

- **Evaluación**

Es el primer paso en el proceso del proceso de la Terapia Ocupacional, proporciona un conocimiento del historial de experiencias ocupacionales del alumno, las evaluaciones deben incluir los patrones de la vida diaria, intereses, valores y necesidades. Se debe identificar las áreas más importantes a trabajar y determinar las prioridades del alumno.

- **Análisis del desempeño ocupacional e identificación de problemas**

En este proceso se deben identificar los problemas actuales del alumno, se deben tener en cuenta las destrezas y los patrones de ejecución, el entorno y contextos, las demandas de actividad y las características del alumno. Solamente se deben seleccionar aquellos aspectos que pueden ser evaluados.

- **Plan de intervención**

Este plan de intervención debe ser guiado por una selección de teoría y según los resultados encontrados en las evaluaciones, es decir en la primera etapa del proceso y buscar las actividades para realizar la planificación.

⁴⁰ Ibidem., p. 35, 40

En todas las actividades se debe tomar en cuenta el tiempo que llevará un aprendizaje, mediante rutinas e instrucciones sencillas; además de repasar constantemente lo aprendido durante la unidad pasada. Además tener presente las características del alumno y de las habilidades necesarias a utilizar y a reforzar en cada una de ellas para realizarlas.

Cuando sea necesario realizar intervención individual por diferentes causas y dificultad en algunas áreas específicas de la ocupación o en destrezas de ejecución y demandas se deben planificar actividades con más énfasis para lograr estimular y aumentar el nivel de la capacidad.

Es imprescindible al momento de realizar el plan de intervención tomar en cuenta el enfoque que se utilizará y el modelo para poder realizar el plan de tratamiento.

- **Aplicación y revisión de la intervención⁴¹**

Las intervenciones se dirigen hacia los resultados identificados. Las respuestas del alumno se supervisan y se documentan. La revisión del plan de intervención y del proceso así como del proceso hacia los resultados esperados.

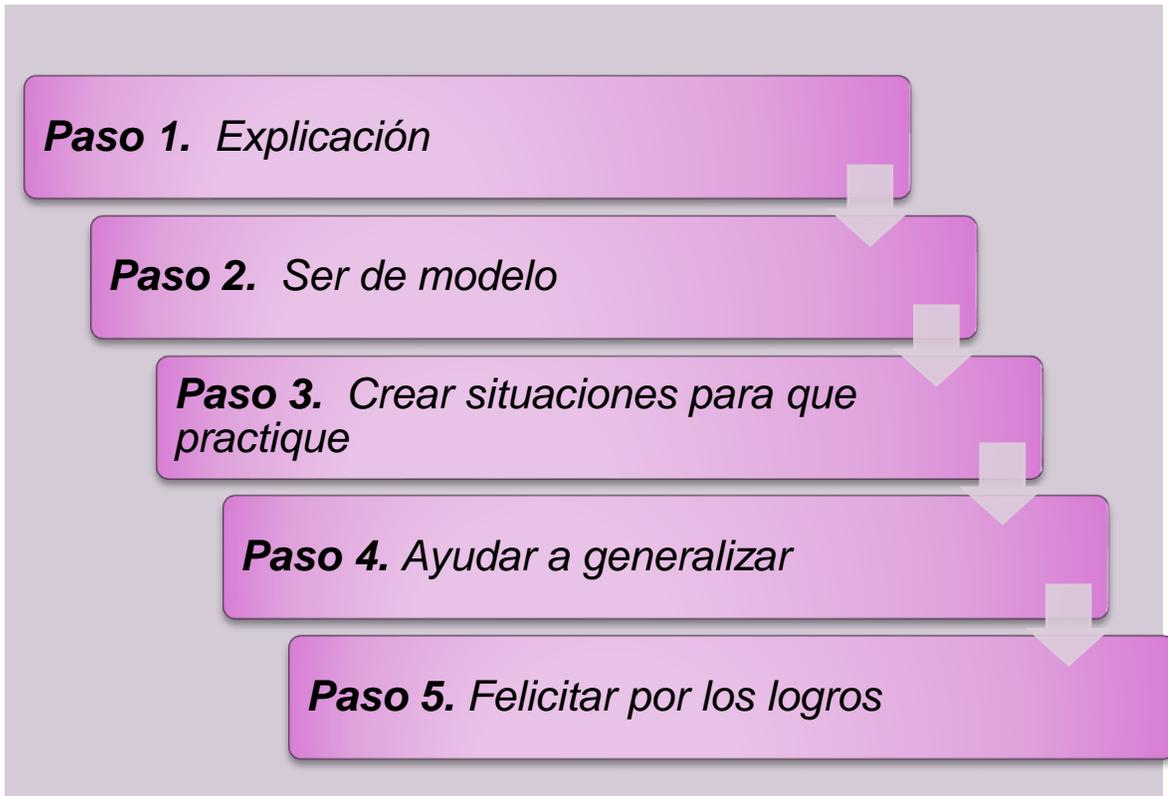
- **Resultados⁴²**

Determinación del éxito en alcanzar los resultados separados. La información de la valoración de los resultados se utiliza para planificar acciones futuras con el alumno y para evaluar el programa del servicio.

⁴¹ Ibidem., p. 44

⁴² Ibidem., p. 49

Para enseñar una nueva habilidad se propone realizar el procedimiento de la siguiente manera; según Món Blau Aprendizaje funcional en TEA.⁴³



- ❖ **Paso 1. Explicación:** utilizar un lenguaje sencillo, adaptado al sistema de comunicación de las personas con las que se trabajará y utilizar ayudas visuales que sean necesarias.
- ❖ **Paso 2. Se debe mostrar los pasos de la habilidad y dar el tipo de apoyo que necesite:** con una imagen, viendo un video, viéndonos y ayudándolo físicamente.
- ❖ **Paso 3. Crear situaciones para que practique:** planificar adecuadamente la retirada progresiva de la ayuda para que logre desempeñar la habilidad por sí mismo y no hacerlo dependiente de ella.

⁴³ Enseñar una nueva habilidad. Página de internet www.centromonblau.com. [consultado el 3 de octubre de 2015]; disponible en: <http://www.centromonblau.com/#!Cómo enseñar una nueva habilidad/zoom/czy3/dataitem-ig877gj1>.

- ❖ **Paso 4. Ayudar a generalizar:** comprobar que es capaz de ponerla en práctica en distintos entornos, como en la comunidad, barrio o colonia, con diferentes personas y con materiales/objetos diferentes.
- ❖ **Paso 5. Felicitar por los logros:** intentar que no pierda la motivación utilizando de alguna forma sus intereses.

Se propone este proceso para enseñar una nueva habilidad en los alumnos, esto basado en los procesos de aprendizaje de Vigotsky; la cual se asemeja al modelado de enseñanza que propone en su teoría. Además se adecua al Modelo de Ocupación Humana así como al enfoque social que se propone implementar en el CCO, poder explorar más el ambiente del alumno y no solamente encasillarlos en las aulas, si no también realizar una práctica en su comunidad y practiquen todo lo aprendido en el proceso de la Terapia Ocupacional, mediante tareas cortas para realizarlas en su colonia, comunidad o barrio.

4. Actividades sugeridas según las áreas ocupacionales y los niveles de capacitación

Las siguientes actividades es el resultado de los datos recabados y experiencia obtenida en el CCO; Institución donde se realizó la investigación. El Centro capacita en tres años a los jóvenes en los talleres según el interés de ellos.

El manual se puede poner en práctica en una temporalidad de febrero a octubre que consiste en cinco fases abarcando los tres grupos que maneja el Centro, inicial (primer ingreso), intermedio (segundo año) y avanzado (tercer y último año).

Cada fase que culmina se debe obtener un resultado positivo es decir, que el joven logre realizar una actividad como mínimo por sí solo, siguiendo las secuencias y rutinas modeladas. Las actividades se repiten por la razón que al pasar de nivel (inicial, intermedio y avanzado) o fase se debe incrementar el grado de dificultad o aumentar las secuencias según sean las demandas de la actividad tomando en cuenta que sean adaptadas a los jóvenes, recordando que estas deben ser repetitivas para aprender a realizarlas en rutinas y obtener resultados favorables.

FASE 1

Temporalidad: Febrero y marzo

Áreas ocupacionales a trabajar: Actividades de la Vida Diaria (AVD) y Participación Social.

Actividades sugeridas para el grupo inicial:

❖ **Higiene personal y aseo:**

- Elaboración de pequeños carteles recordando conceptos básicos de higiene y los implementos necesarios para su uso.
- Secar, peinar y cepillar el cabello.
- Cuidado de la uñas
- Cuidado de la piel
- Aplicarse desodorante
- Limpieza bucal
- Enjabonar, enjuagar y secar todas las partes corporales.

❖ **Vestido:**

- Ordenar la ropa por grupo y accesorios según la estación del año.
- Secuencias en el vestir.
- Buena presentación y cuidado del uniforme.

❖ **Participación social:**

- Actividades terapéuticas manuales (ATM) una por mes.
- Estimular las habilidades sociales que sean necesarias.
- Actividades recreativas pasivas dentro del Centro para aprender a seguir instrucciones reglamento y valores.
- Actividades expresivas:
 - Dibujo con acuarelas, temperas, crayones, entre otros.
 - Mural

- Pintura de dedos
- Collage
- Origami
- Globos
- Material reciclado
- Teatro
- Mimos
- Arcilla y plasticina.
- Narraciones y cuentos

Actividades sugeridas para el grupo intermedio:

❖ Higiene personal y aseo:

- Enseñar los Implementos adecuados y su uso para la higiene personal.
- Obtener y usar provisiones para afeitarse.
- Secar, peinar y cepillar el cabello.
- Cuidado de la uñas
- Cuidado de la piel
- Aplicarse desodorante
- Limpieza bucal
- Enjabonar, enjuagar y secar todas las partes corporales

❖ Vestido:

- Estimular el interés en la buena presentación con el uniforme según cada taller.
- Seleccionar ropa del lugar de almacenamiento.
- Vestirse siguiendo las secuencias, abrocharse y arreglarse la ropa y el calzado.
- Lustrado del calzado.

❖ Participación social:

- Actividades terapéuticas manuales (ATM) un mes.
- Estimular las habilidades sociales que se requiere.
- Actividades recreativas pasivas dentro del Centro para aprender a seguir instrucciones y valores.

-Actividades expresivas:

- Dibujo con acuarelas, temperas, rotuladores, entre otros.
- Dibujos colectivos
- Pintura de dedos
- Collage
- Origami
- Historias
- Globoflexia
- Peluches
- Teatro
- Mimo
- Construcciones con arcilla y plasticina
- Narraciones

Actividades sugeridas para el grupo avanzado:

❖ **Higiene personal y aseo:**

- Enseñar los Implementos adecuados y su uso para la higiene personal.
- Obtener y usar provisiones para afeitarse.
- Uso correcto, adecuado y moderado del maquillaje para señoritas.
- Secar, peinar y cepillar el cabello.
- Cuidado de las uñas
- Cuidado de la piel
- Aplicación de desodorante
- Limpieza bucal
- Cuidado de objetos/dispositivos personales.

❖ **Vestido:**

- Uso de prendas adecuadas para asistir a una entrevista laboral.

❖ **Participación social:**

- Actividades recreativas pasivas y activas dentro del Centro.

-Actividades expresivas:

- Dibujo con acuarelas, temperas, crayones etc.

- Dibujos en grupo
- Mural
- Pintura de dedos
- Marionetas
- Tejidos con agujas, bastidores, mantas y tejedores
- Creación de historietas
- Collage
- Origami
- Historias
- Globoflexia
- Peluches
- Teatro
- Mimo
- Arcilla y plasticina.
- Narraciones

FASE 2

Temporalidad: abril y mayo

Áreas ocupacionales a trabajar: Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) y Participación Social.

Actividades sugeridas para el grupo inicial:

❖ **Conocimiento de las tareas en el hogar y la práctica de los mismos:**

- Secuencias para ordenar el hogar con ejercicios de unión de flechas.
- Elaboración de carteles para recordar los conceptos básicos de todas las tareas en el hogar.
- Ordenar la habitación
- Hacer la cama
- Poner la mesa del comedor.

❖ **Preparación de alimentos:**

- Normas de higiene y lavado de manos adecuado.
- Preparación de alimentos simples para practicar el uso de instrumentos de cocina.

❖ **Ejercicios de comunicación:**

- Con el role-playing ante distintas situaciones. Adoptar el papel de un personaje concreto y crear una situación como si tratará de la vida real.

❖ **Movilidad en la comunidad:**

- Describir o dibujar su colonia, barrio, zona etc., y describir cuál es su rutina o movilización en ella.

Actividades sugeridas para el grupo intermedio:

❖ **Conocimiento de las tareas en el hogar y la práctica de los mismos:**

- Ordenar la habitación: hacer la cama y guardar las cosas en su lugar
- Poner la mesa del comedor.

-Limpieza de muebles

-Barrer y trapeado.

-Limpieza correcta de los baños.

❖ **Preparación de alimentos:**

-Normas de higiene, lavado de manos adecuado.

-Preparación de alimentos simples para practicar el uso de instrumentos de cocina.

-Enseñar los alimentos adecuados para cuidar la salud.

❖ **Ejercicios de comunicación:**

-Uso adecuado y correcto de medios de comunicación, teléfono, celular, internet, redes sociales, mensajes de texto.

❖ **Movilidad en la comunidad:**

-Salidas en la ciudad.

-Conocer las señales de tránsito.

-Presentar los diferentes transportes urbanos y extraurbanos.

❖ **El uso del dinero:**

-Conocimiento de la moneda nacional.

-Salir a comprar a mercados o tiendas.

Actividades sugeridas para el grupo avanzado:

❖ **Conocimiento de las tareas en el hogar y la práctica de los mismos:**

-Conocimiento de los utensilios y productos de limpieza mediante la práctica de las distintas rutinas de limpieza para el hogar.

-Cuidado de la ropa: lavar, enjuagar, doblar, planchar, guardar, arreglar etc.

-Limpiar cristales y sacar basura

❖ **Preparación de alimentos:**

-Preparación de lonchera para refacción y almuerzo.

-Planificar comidas nutritivas.

❖ **Ejercicios de comunicación:**

-Crear escenarios actuados para solicitar empleo, pedir comida, solicitar información etc.

❖ **Movilidad en la comunidad:**

-Indicar los diferentes tipos de comercios existentes y qué se puede comprar en ellos.

-Salidas en el transporte público.

❖ **El uso del dinero:**

-El significado del ahorro y sus beneficios de practicarlo.

-Comparar los productos más baratos así como también la cantidad que se necesita.

-Realizar compras en supermercados.

FASE 3

Temporalidad: junio, julio y agosto

Áreas ocupacionales a trabajar: Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), actividades prelaborales y ocio/tiempo libre.

Actividades sugeridas para el grupo inicial:

❖ **El uso del dinero:**

- Conocimiento de la moneda nacional.
- Juegos de mesa en el que puedan interactuar con otros compañeros la compra-venta.
- El significado del ahorro y sus beneficios de practicarlo.

❖ **Cuidado de la salud:**

- Hábitos de salud.
- Enseñar el botiquín.
- Importancia del ejercicio físico

❖ **Actividades de ocio intramuros:**

- Actividades terapéuticas manuales (ATM)
- Pintura

❖ **Actividades prelaborales**

- Importancia del saludo.
- Estimular el cumplimiento de normas y obligaciones dentro del Centro.
- Estimular habilidades psicosociales como los valores, intereses, concepto de sí mismo, conducta social y autocontrol.

❖ **Actividades de ocio extracurriculares:**

- Visitas a museos, parques, áreas de recreación, canchas deportivas.

Actividades sugeridas para el grupo intermedio:

❖ Cuidado de la salud:

- Hábitos de salud.
- Enseñar el botiquín y el uso adecuado de cada uno de los implementos.
- Rutina de ejercicios

❖ Actividades en el Centro para el ocio:

- Actividades recreativas activas.
- Pintura en todas sus expresiones

❖ Cuidado de otros:

- Cuidado de una mascota ya sea un ave como mascota con el fin de fomentar la responsabilidad, el cumplimiento de tareas, no fallar a las promesas y estimular la toma de decisiones acertadas.

❖ Actividades prelaborales

- Actividades enfocadas a estimular el interés en la búsqueda de empleo utilizando diferentes medios de comunicación.
- Habilidades sociales en el trabajo; puntualidad y la importancia realizar el contacto visual.
- Participación en voluntariados por ejemplo en un asilo de adultos mayores.
- Estimular habilidades psicosociales como los valores, intereses, concepto de sí mismo, conducta social y autocontrol.

❖ Actividades de ocio extracurriculares:

- Visitas a museos, parques, áreas de recreación, canchas deportivas.

Actividades sugeridas para el grupo avanzado:

❖ Cuidado de la salud:

- Hacer conciencia de lo dañino de las drogas y sus efectos negativos en la salud así como también el cigarro, el alcohol.
- Rutina de ejercicios.

❖ Actividades en el Centro para el ocio:

- Actividades recreativas activas y pasivas.

-Pintura en todas sus expresiones

❖ **Cuidado de otros:**

-Cuidado de una mascota ya sea un ave o un animal como mascota con el fin de fomentar la responsabilidad, el cumplimiento de tareas, no fallar a las promesas y estimular la toma de decisiones acertadas.

❖ **Actividades prelabolares**

-Habilidades sociales en el trabajo; puntualidad, estimular el mirar a los ojos cuando se habla.

-Participación en voluntariados por ejemplo en asilo del adulto mayor.

-Estimular habilidades psicosociales como los valores, intereses, concepto de sí mismo, conducta social y autocontrol.

❖ **Actividades fuera del centro de ocio:**

-Visitas a museos, parques, áreas de recreación, canchas deportivas etc.

FASE 4

Temporalidad: septiembre

Áreas ocupacionales a trabajar: Actividades prelaborales y Participación social.

Actividades sugeridas para el grupo inicial e intermedios:

❖ **Actividades prelaborales**

-Simulación de entrevista laboral.

-Actividades expresivas:

- Dibujo con acuarelas, temperas, crayones etc.
- Dibujos colectivos
- Pintura de dedos
- Collage
- Marionetas
- Canto
- Bailes folclóricos
- Historias
- Globos
- Teatro
- Mimo
- Arcilla y plasticina.
- Narraciones

Para el grupo de avanzados se finaliza con la práctica supervisada fuera del establecimiento.

FASE 5

Temporalidad: octubre

Áreas ocupacionales a trabajar: Actividades de la Vida Diaria (AVD), Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) y Ocio/tiempo libre.

Actividades sugeridas para el grupo inicial, intermedios y avanzado:

-Charla con los padres de familia con el fin de brindarles información, avances logrados, asesoramiento y herramientas para poder seguir estimulando las áreas en el hogar.

RECOMENDACIONES

- El terapeuta ocupacional debe mantenerse en constante capacitación y actualización en diferentes temas de relevancia como: los avances en tecnología para personas con discapacidad física e intelectual, ámbito social, discriminación, realidad nacional, entre otros; con el fin de ofrecer un servicio de alta calidad a quienes lo requieran, sin olvidar las características de un profesional de dicha rama, entre ellas: ser constante, paciente y apasionado por la profesión para alcanzar los objetivos propuestos a corto, mediano y largo plazo del plan terapéutico diseñado.
- Mantener siempre una comunicación abierta y positiva accesible para resolver dudas e inquietudes o recibir sugerencias acerca de las actividades llevadas a cabo hacia los alumnos mediante pequeñas charlas dando a conocer la razón de las actividades realizadas, presentando los objetivos y justificación de los mismos, esto con el fin de armonizar el trabajo en equipo.
- Para el lector, las actividades son sugerencias y por lo tanto pueden ser adaptadas según las necesidades que presente la población con la que se desee trabajar. También se recomienda consultar la investigación “Rol del Terapeuta Ocupacional y Recreativo en el Centro de Capacitación Ocupacional para jóvenes con discapacidad intelectual” para comprender de mejor manera el estudio y el manual.

- Cuando sea necesario se puede realizar intervenciones individuales, solamente si se observa dificultades en el procesamiento de las actividades en el alumno.
- Este manual fue realizado como herramienta para el Terapeuta Ocupacional y Recreativo y toda persona interesada en esta profesión, y por último dejar un aporte a la Carrera Técnica de la Terapia Ocupacional y Recreativa de la Escuela de Ciencias Psicológicas, de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

BIBLIOGRAFÍA

- BLESEDELL E., COHN E., BOYT B. *Terapia Ocupacional*. Buenos Aires, Médica Panamericana, Madrid 2008. 422 p.
- CLAVIJO R, FERNÁNDEZ C., et al. *Educador/a de minusválías y monitor/a de centro ocupacional y residencia del Instituto Foral de bienestar social de la Diputación Foral de Álava*. Volumen II, MAD S.L., España 2005. 573 p.
- DÍAZ A. *La inserción laboral de las personas con discapacidades en la provincia de Acoruña desde una perspectiva de género*, Univ Santiago de Compostela, España 2010. 262 p.
- FERNÁNDEZ A. *Los centros ocupacionales en Gipuzkoa: situación actual y propuestas de futuro*, Alverdania, España 2006. 179 p.
- INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA –INE-, Encuesta Nacional de Discapacidad, Guatemala, marzo y abril de 2005. 122 p.
- KRONENBERG F. Y Pollard. N. *Terapia Ocupacional sin fronteras, aprendiendo del espíritu de supervivientes*, Médica Panamericana, Madrid 2007. 332 p.
- LIRIO Castro J, *La metodología en educación social.: Recorrido por diferentes ámbitos profesionales*, Dykinson S.l., Madrid, 2010. 520 p.
- POLONIO LÓPEZ, Begoña. *Terapia Ocupacional en la Infancia, Teoría y Práctica*. Buenos Aires: Médica Panamericana, Madrid, 2008. 450 p.
- POLONIO B., DURANTE P., NOYA B. *Conceptos fundamentales de Terapia Ocupacional*, Médica Panamericana, Madrid 2001. 272 p.
- RODRÍGUEZ E. *Metodología de la Investigación*. México: Univ. J. Autónoma de Tabasco, México 2005. 186 p.
- ROMERO D, MORUNO P. *Terapia Ocupacional, teorías y técnicas*, Elsevier España. 2003. 265 p.

- TIRADO Felipe, et al. *Psicología Educativa, para afrontar los desafíos del siglo XXI*, 1ra ed. México: McGraw Hill, 2010. 384 p.

EGRAFÍA

- ÁVILA ÁLVAREZ A., 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 [fecha de consulta 27 de abril de 2015]; [85p.] 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.).
- BARRIOS FERNÁNDEZ S. *El papel del terapeuta ocupacional en un centro ocupacional para personas con discapacidad*. TOG. (A Coruña) [Revista en Internet]. 2011, [consultado el 4 de abril de 2015]. p. 17. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num14/pdfs/original5.pdf>
- CUAIRÁN Y REGUI O. et al. *Terapia Ocupacional en Discapacidad Intelectual*. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. 2009 [Consultado el 19 de abril de 2015]; Vol 6, 409 p. Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num4/discapacidad.pdf>.
- Enseñar una nueva habilidad. Página de internet www.centromonblau.com. [consultado el 3 de octubre de 2015]; disponible en: <http://www.centromonblau.com/#!Cómo enseñar una nueva habilidad/zoom/czy3/dataitem-ig877gj>.