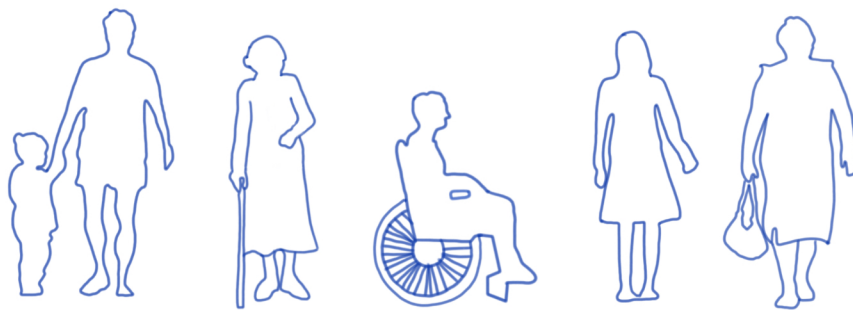


# Infografías

## Trabajos Fin de Grado de Terapia Ocupacional 19/20

Investigando en tiempos de confinamiento



Universidad de Málaga

María Rodríguez Bailón  
Jose Antonio Merchán Baeza  
Jaime Martín Martín

© UMA Editorial. Universidad de Málaga  
Bulevar Louis Pasteur, 30 (Campus de Teatinos) - 29071 Málaga

[www.umaeditorial.uma.es](http://www.umaeditorial.uma.es)

© Los autores

Diseño y maquetación: Los autores

ISBN: 978-84-1335-068-4



Esta obra está sujeta a una licencia Creative Commons:

Reconocimiento - No comercial - SinObraDerivada (cc-by-nc-nd):

<http://creativecommons.org/licences/by-nc-nd/3.0/es>

Cualquier parte de esta obra se puede reproducir sin autorización pero con el reconocimiento y atribución de los autores.

No se puede hacer uso comercial de la obra y no se puede alterar, transformar o hacer obras derivadas.

*“Uno aprende con lo que vive, no con lo que cuentan. “*

José Mújica

## Contenido

<i>Aguilar Soria, Judith y Ruz Meroño, Diego Trinidad</i>	
Programa de metacognición en una unidad de hospitalización de salud mental .....	9
<i>Alonso Rubio, Christian</i>	
Uso de aplicaciones informáticas en niños diagnosticados con trastorno del espectro autista .....	10
<i>Álvarez Benítez, Irene y Poblete Flor, Juan Antonio</i>	
Revisión de los conceptos de un libro sensorial en la educación basada en el Método Montessori.....	11
<i>Artacho Delgado, Marta y Poblete Flor, Juan Antonio</i>	
A propósito de un caso: Intervención postoperatorio de muñeca y mano desde el punto de vista de terapia ocupacional .....	12
<i>Blanca Villar, Sara y Rubio Franco, Sandra</i>	
Programa de intervención dirigido a los profesionales de la salud con síndrome de burnout basado en el Modelo de Ocupación Humana .....	13
<i>Bujalance Luque, Celia y Masedo Gutiérrez, Ana Isabel</i>	
Programa de intervención dirigido a estudiantes para la prevención, concienciación y disminución del estigma desde Terapia Ocupacional. ....	14
<i>Cafagna Albertini, Michelle y Salinas Sánchez, Pablo</i>	
Método “Baby-Led Weaning”: Intervención de terapia ocupacional para mejora de la autonomía en alimentación en infantes con Síndrom de Down de 6-23 meses .....	15
<i>Calderón Bonilla, Ana María y Gutiérrez Bedmar, Mario</i>	
Diseño de un programa de estimulación sensorial en el primer año de vida para el adecuado desarrollo del niño en situación de riesgo.....	16

*Calvo López, Cristina y Caro Aguilera, Pilar María*

Aplicación de Terapia Ocupacional de cuidados paliativos en pediatría. Propuesta de intervención .....17

*Cantarero Valladares, Andrea y Poblete Flor, Juan Antonio*

Propuesta de actuación de terapia ocupacional en las fases del cambio de cáncer de mama .....18

*Casado Benítez, Noelia y Poblete Flor, Juan Antonio*

Propuesta de actuación de terapia ocupacional en la curva del cambio de la violencia de genero.....19

*Casaus Checa, Maria Dolores y Medina Cáliz, Inmaculada*

Automedicación de hierbas y suplementos dietéticos en adultos .....20

*Cerván Ruiz, Marina y Márquez Lanza, Francisco Jesús*

Programa de intervención desde la Terapia Ocupacional para mejorar la comunicación de las cuidadoras hacia los/as menores en el orfanato de Er-Rachidia.....21

*Ceular Carrasco, Elena María y Ruiz García, Antonio*

Manejo de los síntomas en niños con TDAH: Programa de intervención desde Terapia Ocupacional .....22

*Conde Alba, Nazaret y Garrido Flor, José Antonio*

Terapia Ocupacional en oncología infantil .....23

*Correia Quevedo, Fabiana y Rodríguez Martínez, María del Carmen*

Necesidades ocupacionales en personas refugiadas y solicitantes de protección internacional.....24

*Cruz Gambero, Leire y Cantero Téllez, Raquel*

Protocolo de facilitación neuromuscular propioceptiva osteoartritis del pulgar. ....25

*De Vicente Rubio, Verónica y Rubio Franco, Sandra*

Variables que afectan a las relaciones de pareja de las personas con trastorno mental grave. ....	26
<i>El Amraoui Tadlaoui, Faryd y Ruiz García, Antonio</i>	
Revisión Sistemática: El papel de la educación sexual en el desarrollo de la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual .....	27
<i>Fontalba Guzmán, Carmen y Ruiz García, Antonio</i>	
Cáncer avanzado y depresión en personas mayores .....	28
<i>Gallego Moyano, Cristina y Rivada Antich, Eva</i>	
Síndrome Vespertino .....	29
<i>García García, Carlos y Márquez Lanza, Francisco Jesús</i>	
Impacto de las TICS sobre la salud mental de los adolescentes .....	30
<i>García López, María y Moga Lozano, Marina</i>	
Programa de educación sanitaria para personas y familiares con dolor crónico .....	31
<i>Gómez Marín, Elena y Miranda Páez, Jesús</i>	
Evacutea: programa ocupacional .....	32
<i>Gutiérrez Fernández, Elena y García Fernández, María Inmaculada</i>	
Cuidar del Cuidador .....	33
<i>Hurtado Guerrero, Laura María y Quintero Navarro, Carolina</i>	
Programa de intervención para la autonomía y mejora de la calidad de vida den enfermos terminales en la población infanto-juvenil .....	34
<i>Jiménez Espada, Paola y Ruz Meroño, Diego Trinidad</i>	
Programa de actividad física en preadolescentes diagnosticados de TEA.....	35

<i>Jiménez Sánchez, Carmen y Páez Ruiz de Angulo, Nuria</i>	
Programa comunitario de Terapia Ocupacional para personas con trastorno mental grave .....	36
<i>Ledesma Hoyos, Alicia y Rubio Franco, Sandra</i>	
Programa de Terapia Ocupacional para personas jóvenes con depresión .....	37
<i>León González, Estefanía y Del Sol Chicharro, María Teresa</i>	
Realidad virtual en parálisis cerebral infantil espástica .....	38
<i>Madrona Cisneros, Marina y Porras Florido, Beatriz</i>	
Revisión sistemática: Efectividad de la Terapia Ocupacional en mujeres con fibromialgia para la mejora de las actividades de la vida diaria .....	39
<i>Martín Fernández, Ignacio y Triguero Ruiz, Francisco</i>	
Terapia Ocupacional y uso de las nuevas tecnologías para la mejora cognitiva y del estado anímico en personas de la tercera edad .....	40
<i>Medinas Gómez, María y Masedo Gutiérrez, Ana Isabel</i>	
Propuestas de un programa de intervención para disminuir el estigma en estudiantes de Terapia Ocupacional hacia personas diagnosticadas de trastorno mental grave. ....	41
<i>Moya Martínez Julia y Heredia Pareja, Carmen</i>	
Equili-TO: Programa de intervención para la mejora del equilibrio ocupacional en padres y madres de hijos/as con diagnóstico de Trastorno del Espectro Autista .....	42
<i>Navarrete Bernal, Paula y Márquez Lanza, Francisco Jesús</i>	
Programa de intervención de Terapia Ocupacional desde la terapia ocupacional para trabajar con las cuidadoras la atención temprana en menores en el orfanato de Errachidia .....	43

*Olea Campos, Sonia y Porras Florido, Beatriz*

Estudio de la efectividad de la Terapia Ocupacional como tratamiento no farmacológico para la demencia: revisión sistemática .....44

*Pareja Peña, María Esperanza y Márquez Lanza, Francisco Jesús*

Terapia Ocupacional comunitaria: propuesta de intervención mediante el juego como herramienta terapéutica en el orfanato de Er-Rachidia .....45

*Payot Díaz, Alejandra y Rodríguez Bailón, María*

¿La toma de conciencia sobre el ambiente residencial con los profesionales mejora la identidad y competencia ocupacional de los residentes? .....46

*Prado Baeza, Carmen y Rodríguez Martínez, María del Carmen*

Revisión sistemática: La musicoterapia en el mantenimiento de las actividades de la vida diaria en personas con demencia .....47

*Pulido González, María José y Triguero Ruiz, Francisco Antonio*

Beneficios del uso de nuevas tecnologías en el tratamiento de niños con trastorno del desarrollo (TEA y TDAH) .....48

*Queralta Corpas, Maria y López Gigosos, Rosa María*

Programa de educación sanitaria para grupos de riesgo .....49

*Quintanilla Haritchelhar, Magali Lucia y Martín Martín, Jaime*

Complementación del baremo médico de tráfico: valoración funcional del miembro superior Ley 35/2015.....50

*Requena Torres, Andrea y Moga Lozano, Marina*

Programa de educación sanitaria para pacientes con diabetes mellitus y sus familiares desde terapia ocupacional .....51

*Rivera Manzanares, Laura y Poblete Flor, Juan Antonio*

Revisión de los conceptos de un libro sensorial en el Método Perfetti.....52



<i>Rodríguez Acevedo, Cristina y Rodríguez Martínez, María del Carmen</i>	
El burnout en terapia ocupacional .....	53
<i>Rodríguez Rioja, María del Carmen y Poblete Flor, Juan Antonio</i>	
Diseño de un programa de intervención en el entorno familiar de los pacientes con ictus para mejorar su recuperación.....	54
<i>Romero Pulido, Pablo y Guerrero Domenech, Cristina</i>	
Terapia Ocupacional en jóvenes con ictus .....	55
<i>Saborido Luque, Rocío y Rodríguez Bailón, María</i>	
Propuesta de intervención de terapia ocupacional en un paciente con ictus cerebral izquierdo .....	56
<i>Sánchez Salido, Rocío del Carmen y Rubio Franco, Sandra</i>	
Programa de intervención de Terapia Ocupacional para la mejora de la participación social y el ocio en adolescentes con trastorno de conducta.....	57
<i>Sánchez Torres, Rosa y Becerra Muñoz, Elena</i>	
La importancia de una buena comunicación entre profesionales y usuarios .....	58
<i>Sepúlveda Palma, Olga y Gutiérrez Bedmar, Mario</i>	
Evaluación y actualización del programa de prevención del suicidio del hospital universitario regional de Málaga.....	59
<i>Tenero Campos, María y Del Sol Chicharro, María Teresa</i>	
Programa de Terapia Ocupacional para cuidadores no profesionales de personas con demencia centrado en las actividades de la vida diaria.....	60
<i>Vázquez Fernández, Isabel María y Rubio Franco, Sandra</i>	
Programa de intervención desde Terapia Ocupacional dirigido a menores testigos y/o víctimas de violencia de genero .....	61

*Vega Bao, Alba y Salinas Sánchez, Pablo*

Programa de Terapia Ocupacional y Psicomotricidad en Trastorno del Espectro Autista  
.....62

## Prólogo

Con esta recopilación de infografías de trabajos fin de grado en terapia ocupacional pretendemos trazar un puente entre la academia y la práctica clínica. Un puente que permita trasladar todo lo que los/as alumnos/as investigan, descubren, planean e incluso sueñan a aquellos/as que están en primera línea, trabajando con quienes más lo necesitan. Creemos que la Universidad debe tener esta importante misión: avanzar en el conocimiento para contribuir a la sociedad. Y en este sentido, la terapia ocupacional va demostrando lo mucho que tiene que decir a la hora de mejorar la vida de las personas mediante la implicación en ocupaciones significativas.

Estos trabajos han sido realizados por el alumnado de 4º curso del grado de terapia ocupacional de la Universidad de Málaga y supervisados por sus tutores/as, en un curso lleno de incertidumbres y dudas, como lo ha sido el periodo de confinamiento debido a la pandemia mundial que nos ha tocado vivir. Es por ello que el valor de estos trabajos es doble.

En cada una de las infografías se incluyen los datos de contacto del/la autor/a del trabajo, por lo que animamos a quien consulte este material a que se ponga en contacto con ellos/as si algún trabajo le parece interesante y desea conocer más.

# PROGRAMA DE METACOGNICIÓN EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE SALUD MENTAL

## PROGRAMA CIRCULAR ABIERTO

DURACIÓN: 4 DÍAS A LA SEMANA (LUNES - JUEVES)  
DURANTE 2 SEMANAS  
CADA SESIÓN DURA 1 HORA Y 15 MINUTOS  
APROXIMADAMENTE  
8 SESIONES



Objetivo: Aumentar la autonomía disminuyendo los efectos negativos de la medicación y los positivos de la enfermedad.

**Sesión 1:**  
Presentaciones y trabajo de las Emociones

**Sesión 2:** Presentaciones y trabajar el salto a conclusiones

**Sesión 3:** Presentaciones y trabajar el yo

**Sesión 4:** Presentaciones y rememoración

**Sesión 5:** Presentaciones y resolución de problemas

**Sesión 6:**  
Presentaciones y sesgos de memoria

**Sesión 7:**  
Presentaciones y atribuciones

**Sesión 8:**  
Presentaciones y salud mental

Enganche terapéutica rápido

Trastorno Mental Grave (TMG)

Más de 18 años

Más de 2 años de enfermedad

Limitación en Actividades de la Vida Diaria (AVD)



Universidad de Málaga

Facultad de Ciencias de la Salud  
Grado de Terapia Ocupacional



Trabajo Fin de Grado  
Judith Aguilar Soría  
Tutor: Diego Trinidad Ruz Meroño  
Málaga 2020

judithas24@gmail.com

# USO DE APLICACIONES INFORMÁTICAS EN NIÑOS DIAGNOSTICADOS CON TEA



## CRITERIOS DE BUSQUEDA

Se escogieron los artículos cuyas intervenciones trataran niños diagnosticados de Trastorno del Espectro Autista entre 3 y 12 años.

## OBJETIVOS

El objetivo del trabajo era demostrar la eficiencia del uso de las aplicaciones informáticas en el tratamiento de niños con TEA.

## BENEFICIOS

el uso de estas aplicaciones permite tratamiento individualizado centrado en cada persona, debido a la personalización.

## QUÉ MEJORA

Las aplicaciones mejoran las habilidades sociales y la comunicación, así como la lectura y el control de las emociones, aportando estabilidad.

## CONCLUSIONES

La efectividad del uso de estas aplicaciones está totalmente demostrada, mostrando además una gran motivación y adhesión al tratamiento.

AUTOR  
CHRISTIAN ALONSO RUBIO  
cristianrubioalonso@gmail.com



REVISIÓN DE LOS CONCEPTOS DE UN LIBRO SENSORIAL EN LA EDUCACIÓN BASADA EN EL MÉTODO MONTESSORI

**Educación Tradicional**

- Cuenta con un tutor que tiene el papel de la autoridad.
- Se imparte materia educativa en un ambiente relajado con los mínimos estímulos sensoriales.
- Hace uso de castigos.
- Limita el movimiento permaneciendo sentados.
- Tiene límites de tiempo para trabajar.
- Participación de usuarios de la misma edad aunque tengan distintos niveles de aprendizajes.



**Educación Montessori**

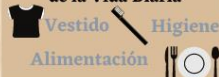
- El tutor actúa como guía del proceso e incita a realizar la actividad.
- Utiliza materiales que provoquen sensaciones y emociones.
- Provoca errores pero no imponiendo castigos, ya que pretende conseguir la autosuperación.
- Cuenta con libertad de movimiento.
- Se toma su tiempo para elegir el trabajo y el entorno que deseen.
- Cuenta con usuarios de distintas edades pero con parecida capacidad de aprendizaje.

**APLICACIÓN MONTESSORI EN LIBRO SENSORIAL**

Libro adaptado al usuario independientemente de la edad

Fabricado con materiales de aporte sensorial y aprendizaje manipulativo que se puede generalizar a otras destrezas o áreas

**Actividades Básicas de la Vida Diaria**



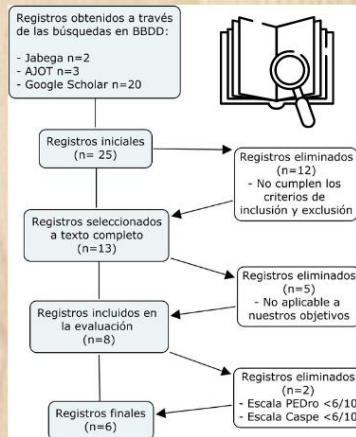
**Matemáticas**



**Destrezas**



**EVIDENCIAS CIENTÍFICAS**



**Criterios inclusión**

- Artículos escritos tanto en inglés como en español.
- Los que tienen menos o igual de diez años de antigüedad.

**Criterios exclusión**

- Aquellos aspectos Montessori que no aporten beneficios útiles para el LS.
- Aquellos que no reúnan calificación suficiente con los métodos de lectura crítica de metodologías.

**Resultados**

- Beneficios en niños y personas mayores.
- Método Montessori utilizado en distintas patologías.
- Libro Sensorial usado en demencia.

- Escasa evidencia científica y estudios de calidez.
- No se encuentran resultados en edades Montessori superior a 9 años hasta la senectud.

**Autora: Irene Álvarez Benítez**  
**Tutor: Juan Antonio Poblete Flor**

Para más información: reneeab97@gmail.com

## A PROPÓSITO DE UN CASO: INTERVENCIÓN POSTOPERATORIO DE MUÑECA Y MANO DESDE EL PUNTO DE VISTA DE TERAPIA OCUPACIONAL.

Marta Artacho Delgado  
Tutor: Juan Antonio Poblete Flor

### LIMITACIONES DEL PACIENTE



- Rigidez y limitación articular en los 3 primeros dedos y muñeca de la mano derecha.
- Hipersensibilidad en la zona de la cicatriz.
- Pérdida de musculatura intrínseca de la mano.
- Funcionalidad alterada provocando una limitación en las destrezas manipulativas.

### PROPUESTA DE INTERVENCIÓN I



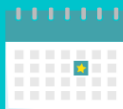
- 1º bloque: movilidad articular.
- Baños de parafina.
  - Terapia manual.
- 2º bloque: fortalecimiento muscular.
- Ejercicios contra resistencia.
  - Masillas Thera-flex.
  - Vendajes neuromusculares.

### PROPUESTA DE INTERVENCIÓN II



- 3º bloque: sensibilidad.
- Trabajo progresivo con texturas y densidades.
- 4º bloque: entrenamiento AVD/AIVD.
- Actividades funcionales.
  - Perspectiva global del paciente.

### PROPUESTA DE INTERVENCIÓN III



- Las sesiones se realizan en el domicilio.
- 2 sesiones/semana.
- 1º sesión: movilidad articular y sensibilidad.
- 2º sesión: fortalecimiento muscular y entrenamiento AVD/AIVD.

# PROGRAMA DE INTERVENCION DIRIGIDO A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD CON SINDROME DE BURNOUT BASADO EN EL MODELO DE OCUPACION HUMANA

## Resumen

Las personas ocupamos la mayoría de nuestro tiempo en nuestro empleo, por tanto es nuestro lugar de trabajo donde tienen lugar la mayoría de situaciones estresantes y de tensión. El síndrome del quemado (Burnout) tiene muchas consecuencias para la salud, tanto física como mental. Actualmente cerca del 12% de los trabajadores europeos padecen dicho síndrome. Por todo esto, es fundamental que todas las organizaciones (hospitales, clínicas, etc) detecten e intervengan precozmente, ya que una intervención precoz podría suponer una mejora en el funcionamiento de los equipos de trabajo, y un aumento de la productividad laboral.

## Deficits Ocupacionales

Deficit en el área de *descanso/ sueño* se ve alterada debido al estrés que experimentan

El área de *trabajo* también se ve gravemente afectada ya que el rendimiento laboral disminuye

Déficit en el área de *ocio o tiempo libre*, ya que el estrés experimentado provoca desmotivación en participar en actividades de esparcimiento

Y la *participación social* concretamente la participación con los compañeros de trabajo y en la comunidad

## Objetivos

- Aumentar la productividad laboral
- Reimplantar rutinas adecuadas de descanso
- Incrementar la participación entre los compañeros
- Desarrollar la participación social en su entorno personal y en la comunidad
- Fomentar la participación y la exploración en el ocio
- Mejorar la calidad de vida



**Autora:** Sara Blanca Villar  
s\_blanca Villar97@hotmail.com

**Tutora:** Sandra Rubio Franco



¿CÓMO REDUCIR EL ESTIGMA?

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDO A ESTUDIANTES PARA LA PREVENCIÓN, CONCIENCIACIÓN Y DISMINUCIÓN DEL ESTIGMA DESDE TERAPIA OCUPACIONAL

### ¿CUAL ES LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN?

Se trata de un programa cuyo objetivo principal es la reducción del estigma en los estudiantes de Terapia Ocupacional hacia las personas diagnosticadas de Trastorno Mental Grave, consiguiendo que ellos como futuros sanitarios puedan luchar y detectar este problema social.

### METODOLOGÍA DEL PROGRAMA

#### MÉTODO:

Se usa el Modelo de Ocupación Humana (MOHO) que proporciona una visión holística e integral de la realidad.

#### PARTICIPANTES:

Estudiantes de Terapia ocupacional que serán futuros profesionales sanitarios.

#### DURACIÓN:

4 meses ajustados a un cuatrimestre de formación universitaria  
10 sesiones de intervención divididas en tres FASES distintas



### FASE EDUCATIVA

#### Primera fase: INFORMATIVA

Modificar prejuicios y conceptos erróneos que presenta los estudiantes sobre la salud mental.

#### 4 SESIONES:

- Estigmatizados
- Crear el vínculo-O-T
- Valores desde TO
- Caso clínico ficticio



### FASE DE PROTESTA

#### Segunda fase: INFLUYENTE

Crear consciencia y reflexión para así modificar las conductas etigmatizantes.

#### 2 SESIONES:

- Visión holística
- Sensibilizate



### FASE DE CONTACTO

#### Tercera fase: PRÁCTICA

Promover la reacción a través de interacciones directas entre personas afectadas y no afectadas.

#### 4 SESIONES:

- Reconocer fácilmente
- Asociación AFENES
- Caso clínico real
- Amenazas en el futuro



### EVALUACIÓN

Para una correcta valoración se utilizan diversas escalas y una de elaboración propia ajustada a los objetivos del programa.

**CAMI:** Actitudes

**RIBS:** Conducta y comportamiento

**MAKS:** Conocimiento

**HOJA DE OBSERVACIÓN:** Acorde a los objetivos

### CONCLUSIÓN

#### El programa puede:

- Ser una herramienta educativa contra el estigma.
- Fomentar la prevención mediante pequeños cambios de creencias y conductas.

¿LA PROPUESTA ES ÚTIL? ÚNETE Y SÚMATE AL CAMBIO  
celiabujalance42@gmail.com

TRABAJO FIN DE GRADO  
GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL

ALUMNA: CELIA BUJALANCE LUQUE  
TUTORA: ANA ISABEL MASEDO GUTIÉRREZ

# Método “Baby-Led Weaning”: Intervención de Terapia Ocupacional para la mejora de la autonomía en alimentación en infantes con Síndrome de Down de 6-23 meses.

La alimentación complementaria (AC) se considera un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una fórmula infantil como complemento y no como sustitución de esta.



Los bebés participan en las comidas familiares, y se les ofrecen trozos de comida (tamaño de puño de bebé), por lo que se alimentan desde el comienzo de la alimentación complementaria, alrededor de los seis meses de edad.



**LOS BEBÉS DECIDEN QUÉ, CUÁNTO Y QUÉ TAN RÁPIDO COMER.**

Es útil para la intervención en la alimentación de infantes que presenten limitaciones motoras y/o sensoriales, ya que se trabaja la psicomotricidad y hay una mayor estimulación sensorial.



**COMO POR EJEMPLO, SINDROME DE DOWN, DONDE LA ALIMENTACIÓN SE VE MUY AFECTADA A NIVEL OCUPACIONAL.**

La Terapia Ocupacional busca mejorar la autonomía personal en las ocupaciones de la vida diaria, mejorando así la calidad de vida, siendo la alimentación una actividad sumamente importante dentro de la misma.

Obtener una opinión real con conocimientos para informar y aconseja a los padres que deseen llevarlo a cabo.



# "DISEÑO DE UN PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN SENSORIAL EN EL PRIMER AÑO DE VIDA PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL NIÑO EN SITUACIÓN DE RIESGO"

## OBJETIVOS

- Reducir el efecto de los factores de riesgo y optimizar, en la medida de lo posible, el desarrollo del niño.
- Considerar y tratar las necesidades y demandas de la familia y entorno del niño.
- Prevenir la aparición de efectos o déficits secundarios.

## METODOLOGÍA

### **Marco de referencia**

Modelo de Ocupación Humana

### **Enfoque**

Preventivo

### **Modalidad de intervención**

Individual y grupo cerrado

### **Tipo de intervención**

Uso terapéutico de actividades y ocupaciones

### **Espacio**

Sala de Terapia Ocupacional

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN



Durante los primeros 7 meses de vida



Taller de estimulación sensorial



Taller de estimulación acuática



58 sesiones de 60-75 minutos

### AUTORES

Alumna: Ana María Calderón Bonilla  
Tutor: Mario Gutiérrez Bedmar

### CONTACTO

anamaria290198@gmail.com

# "Aplicación de Terapia Ocupacional de cuidados paliativos en pediatría. Propuesta de intervención"

## MARCO DE REFERENCIA



Modelo de Ocupación Humana

## OBJETIVO

Promover el desempeño ocupacional del paciente dentro del contexto hospitalario, proporcionándole una mejor calidad de vida



## TALLER 1

Habilidades sociales

## MODALIDAD DE INTERVENCIÓN



Sesiones individuales y grupales

Grupo abierto



## TALLER 2

Educación

## GRUPOS



Dos grupos:

- Grupo 1: 6-10 años
- Grupo 2: 11- 14 años



## TALLER 3

Regulación emocional



## TALLER 4

Juegos con iguales

## ENFOQUE



- Prevención
- Promoción
- Restauración
- Modificación

## CONTEXTO

Hospital Materno-Infantil, Unidad de Cuidados Paliativos Pediátricos



## SESIONES

- 10 sesiones individuales
- 16 sesiones grupales

## AUTORES:

Alumna: Cristina Calvo López

## CONTACTO

Cristinacalvolopez@hotmail.com

Tutora: Pilar María Caro Aguilera

# PROPUESTA DE ACTUACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN LAS FASES DEL CAMBIO DEL CÁNCER DE MAMA

## AFECTACIONES A NIVEL :

- Físico
- Psicológico
- Social

## PRINCIPALES OBJETIVOS:

- Objetivo 1.** Mejorar el Linfedema
- Objetivo 2.** Favorecer higiene postural, descanso y sueño
- Objetivo 3.** Mantener correcta higiene y cuidado de la piel
- Objetivo 4.** Favorecer un buen desempeño en todas las áreas ocupacionales
- Objetivo 5.** Mantener en el tiempo los avances adquiridos durante las intervenciones

## DESDE TERAPIA OCUPACIONAL:



## EN FUNCIÓN A LAS FASES DE LA CURVA DEL CAMBIO:

- Fase de Negación
- Fase de Miedo
- Fase de Travesía por el desierto
- Fase de Nueva realidad y Nuevos hábitos

# PROPUESTA DE ACTUACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN LA CURVA DEL CAMBIO DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

**1**

## NEGACIÓN

- Información
- Escucha activa
- Apoyo físico y psicológico
- Entrevista

**2**

## MIEDO

- Toma de decisiones
- Expresión de emociones

**3**

## TRAVESÍA POR EL DESIERTO

- Iniciativa de cambio
- Motivación
- Estrategias y objetivos

**4**

## NUEVA REALIDAD Y NUEVOS HÁBITOS

- Desempeñar rol significativo
- Ocupación significativa
- Nuevos hábitos y rutinas
- Interacción con la comunidad
- Restauración cognitiva
- Habilidades de afrontamiento

**5**

## FIN DE LA AVENTURA

- Participación en la actividad y red social
- Crear vínculos
- Empoderamiento
- Seguimiento
- Refuerzo del ego
- Nuevos hábitos y rutinas
- Potenciación de autoestima y autoconfianza

# AUTOMEDICACIÓN DE HIERBAS Y SUPLEMENTOS DIETÉTICOS EN ADULTOS




### Perfil de consumidores

- Personas que tienen muy presente en su día a día el concepto de salud
- Alto nivel socio-cultural
- Mayor índice en mujeres


### Tipos de suplementos

- Vitaminas/minerales
- Colágeno
- Condroitina
- Omega 3
- Glucosamina
- Proteínas
- Suplementos herbales

## ¿Cómo influyen en el organismo?


Aportan beneficios, pero también efectos adversos e interacciones con otros medicamentos

La mayoría de las personas desconoce o tiene una falsa creencia de que algo destinado al beneficio de la salud no puede ocasionar efectos perjudiciales para la misma, incluso se llega a pensar que los suplementos son más beneficiosos que los propios fármacos.




- Escasa comunicación entre personas que se automedican y los profesionales de salud
- Desinformación sobre suplementos en los especialistas de salud
- Referencia confusa en el etiquetado de suplementos

## INTERVENCIÓN DESDE LA TERAPIA OCUPACIONAL



¿CÓMO? *Contrastando los efectos nocivos y saludables desde:*

**PROMOCIÓN DE LA SALUD**



**GESTIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD**

**AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE VIDA**



Autora: María Dolores Casaus Checa.  
 lolacasaus@hotmail.com  
 Tutora: Inmaculada Medina Cáliz

# PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DESDE LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA MEJORAR LA COMUNICACIÓN DE LAS CUIDADORAS HACIA LOS/AS MENORES EN EL ORFANATO DE ERRACHIDÍA



## LUGAR A REALIZAR

Orfanato de Errachidía en Marruecos



## OBJETIVOS

Generales:

- Incrementar los conocimientos de las cuidadoras.
- Mejorar el rendimiento en el puesto de trabajo.



Específicos:

- Conocer el rol de cuidador y las labores que debe atender.
- Desarrollar las destrezas de comunicación y sociales.
- Desempeñar los conocimientos aprendidos.
- Conservar el rol de cuidador para evitar establecer un inadecuado apego con la menor.
- Hacer un uso adecuado de las herramientas e instrumentos.

## MEDIANTE



MUSICOTERAPIA



PICTOGRAMAS



LIBROS DIDÁCTICOS ILUSTRADOS

MARINA CERVÁN RUIZ / [marinacervan96@gmail.com](mailto:marinacervan96@gmail.com)  
TUTOR: FRANCISCO JESÚS MÁRQUEZ LAZA



# MANEJO DE LOS SÍNTOMAS EN NIÑOS CON TDAH

Programa de intervención desde Terapia Ocupacional.

## TDAH Y SÍNTOMAS

Este trastorno afecta al neurodesarrollo provocando un déficit en el comportamiento y en la función cognitiva que puede producirse en diferentes ámbitos. Aparece en la población Infantil antes de los 7 años y perdura hasta la adultez. Los principales síntomas que sufre el TDAH son déficit de atención, hiperactividad e impulsividad.



## TRATAMIENTO

Relajación, respiración, autoinstrucciones, juego dramático y resolución de problemas son algunas de las técnicas que disminuyen la activación muscular además de regular el autocontrol.

12 sesiones.

## DURACIÓN

2 meses y medio  
1 día a la semana  
Sesiones de seguimiento

## Lugar y edad

Unidad de Salud Mental  
Infanto Juvenil (USMI-J).  
Edades entre 8-11 años

## ¿QUÉ MEJORA?

- La calidad de vida para que controlen la impulsividad.
- Regulación de conductas.
  - Estrategias para reducir la impulsividad.
- La concentración y atención en las actividades escolares.
- Uso de técnicas para mejorar la atención.
  - Adquirir concentración para diversas actividades de la vida.

AUTORA: ELENA M<sup>º</sup> CEULAR CARRASCO  
TUTOR: ANTONIO RUIZ GARCÍA

elenaceular@gmail.com



Aunque hay avances sigue siendo una patología muy grave y con grandes efectos colaterales, especialmente en niños

## OBJETIVO

Diseñar un programa de terapia ocupacional para usuarios infanto juveniles



## METODOLOGIA

- 3 bloques
  - Potenciando funciones ejecutivas
  - Expresión emocional
  - Participación social
- 8 módulos
- 16 sesiones

**División de las sesiones** 4-8 años  
8-12 años  
12-16 años

## CONCLUSIÓN



- Colectivo frágil
- Especialización del personal
- Necesidad de tratamiento



NAZARET CONDE ALBA  
nazaret-ca@hotmail.com

JOSE ANTONIO GARRIDO CERVERA

## NECESIDADES OCUPACIONALES EN PERSONAS REFUGIADAS Y SOLICITANTES DE PROTECCIÓN INTERNACIONAL



Solo en España, en el 2018, se han resuelto 620 solicitudes de refugiados

# 70,8 M

de personas realizaron desplazamientos forzados, de los cuales 25,9 millones son refugiados en el 2018



## PRINCIPALES NECESIDADES OCUPACIONALES

IDENTIDAD

PARTICIPACIÓN EN OCUPACIONES

PERSPECTIVA DE FUTURO Y SUPERVIVENCIA

INTEGRACIÓN EN LA NUEVA CULTURA



## IMPORTANCIA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL



La Terapia Ocupacional utiliza un abordaje holístico, por lo que busca lograr la satisfacción de las necesidades y derechos ocupacionales y favorecer la participación equilibrada en la vida de cada persona que sufre este proceso

# PROTOCOLO DE FACILITACIÓN NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA OSTEoarTRITIS DEL PULGAR

## OSTEOARTRITIS DEL PULGAR

Afecta al 22% de la población, siendo diagnosticada en **mujeres de +50 años en un 33-36%**.  
Es la forma más común de artritis en la articulación del pulgar

### ¿Qué problemas surgen por esta patología?

- Dolor
- Pérdida de fuerza de agarrare y pinza

*Lo que se traduce en...*

**AFECCIÓN DE LA FUNCIONALIDAD EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA**

### ¿Y CÓMO PODEMOS MEJORAR LA CLÍNICA Y LA FUNCIONALIDAD?

La literatura ha demostrado que se puede mejorar la funcionalidad y clínica de las personas con osteoartritis mediante la realización de ejercicios propioceptivos

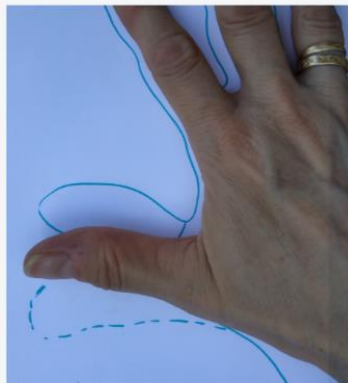
#### Protocolo de facilitación neuromuscular propioceptiva

3 bloques de ejercicios—3 técnicas

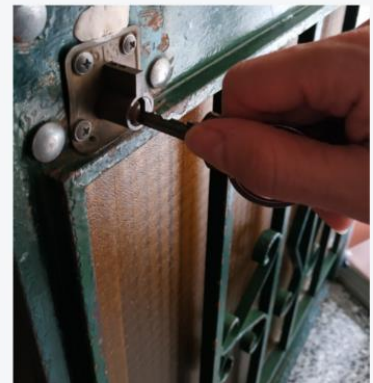
**DETECCIÓN DE MOVILIDAD PASIVA**



**REPRODUCCIÓN DE MOVILIDAD PASIVA Y ACTIVA**



**DISCRIMINACIÓN DE UMBRAL DE MOV.ACTIVA**



#### Contactos para saber más:

Tutora: Raquel Cantero Téllez  
cantero@uma.es  
Alumna: Leire Cruz Gambero

Se realizan 3 SERIES de 10 REPETICIONES de cada ejercicio  
**2 VECES AL DÍA**

**Sólo un 13%  
tiene pareja  
estable**

Variables que  
afectan a las  
relaciones de  
pareja de las  
personas con  
TMG

**Alto % de  
divorcio y/o  
insatisfacción**

- **Sintomatología propia de la enfermedad.**
- **Efectos 2º tto farmacológico.**
- **Cambio de roles del usuario y pareja (CAN y CNF-TMG)**
- **Disminución de autoestima (escala EAR)**

Estigma -> Autoestigma -> Aislamiento

### **Alteración en la participación social:**

Las parejas demandan más información y herramientas para resolver conflictos

### ***Conductas desadaptativas***

Incapacidad de satisfacción  
Dificultad de manejo de conflictos  
Dificultad de comunicación no verbal

Exceso de energía  
Atribución errónea  
Rigidez mental

### **Problemas con la medicación**

- **Disfunción eréctil**
- **Disminución de la satisfacción**
- **Disminución de fertilidad**

40% falta adherencia al  
tratamiento

8 veces más probabilidad ETS

Alumna: Verónica de Vicente Rubio  
veronica1998alh@gmail.com  
Tutora: Sandra Rubio Franco

REVISIÓN SISTEMÁTICA

# EL PAPEL DE LA EDUCACIÓN SEXUAL EN EL DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

## INTRODUCCIÓN

### IMPORTANCIA DE LA SEXUALIDAD Y SU EDUCACIÓN

El área de la sexualidad de las personas con discapacidad intelectual requiere del ejercicio de la intimidad interpersonal, que repercute en la vida social de esta población. Esta sexualidad está condicionada por una salud sexual que necesita abordaje pedagógico para poder desarrollarla plenamente.

## OBJETIVOS

### OBJETIVOS GENERALES

Conocer la efectividad de programas de educación sexual específicos para la población con discapacidad intelectual y, encontrar artículos que hablen de la falta de conocimientos sobre sexualidad de esta población, que justifique la necesidad de la intervención de educación sexual.

## METODOLOGÍA

### REVISIÓN SISTEMÁTICA

Se llevó a cabo en cinco bases de datos (Jábega, Proquest, Pubmed, Dialnet, Google Scholar) con las palabras claves educación sexual y discapacidad intelectual y, con los términos descriptores de Medical Subject Headings: sex education, intelectual disability con criterios de inclusión y exclusión establecidos. Se obtuvieron 264 resultados de los cuales 8 fueron incluidos en la revisión. No se indicaron límites de años, ni de tipo de estudio, con el fin de encontrar el mayor número de artículos posibles.

## RESULTADOS

### VARIABLES: EFICACIA DE LA INTERVENCIÓN DE EDUCACIÓN SEXUAL Y FALTA DE CONOCIMIENTOS SOBRE SEXUALIDAD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Se obtuvo poca evidencia científica. No obstante, se encontraron artículos que afirmaban la eficacia de los programas de educación sexual. En cuanto a la falta de conocimientos de las personas con discapacidad intelectual, se pudo confirmar su existencia, basándonos en los artículos encontrados.

## CONCLUSIONES

VER A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE UNA MANERA HOLÍSTICA Y ATENDER A DIVERSAS ÁREAS DE SU VIDA COMO PUEDE SER LA SEXUALIDAD

FALTA DE EVIDENCIA CIENTÍFICA QUE HABLE DE INTERVENCIÓNES BASADAS EN LA EDUCACIÓN SEXUAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL. ANIMAMOS A QUE SE REALICEN MÁS INTERVENCIÓNES BASADAS EN LA EDUCACIÓN SEXUAL ESPECÍFICAS Y EXCLUSIVAS PARA LAS NECESIDADES DE ESTA POBLACIÓN Y SE RECOJAN LOS DATOS NECESARIOS PARA QUE SEAN PUBLICADAS

Faryd El Amraoui Tadlaoui

faridtdloui@gmail.com

Antonio Ruíz García

antoniorg@uma.es



## CÁNCER AVANZADO Y DEPRESIÓN EN PERSONAS MAYORES

Alumna: Carmen María Fontalba Guzmán  
Tutor: Antonio Ruiz García



**El cáncer es la segunda causa de muerte a nivel mundial**



**La depresión se asocia con numerosas patologías graves y se incrementa el riesgo de estos síntomas en las personas mayores**



**El riesgo de la sintomatología depresiva va a depender de la localización del tumor**



Síntomas generales depresivos con cáncer avanzado: pérdida notable de peso, desesperación, llanto muy expresivo, insomnio, visión de futuro pobre, irritación y a veces, ideas suicidas

El Mindfulness, la terapia cognitivo-conductual, la terapia floral o la terapia física, han mostrado ser eficaces para disminuir la sintomatología depresiva y tener una perspectiva positiva en la afrontación de la enfermedad.



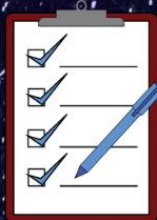
Es muy importante detectar de manera precoz los síntomas depresivos, para evitar la pérdida de adherencia al tratamiento y ayudar al usuario a mantener su bienestar emocional durante todo el proceso de la enfermedad

carmeenfontalba26@gmail.com





# IMPACTO DE LAS TICS SOBRE LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES



**49** Adolescentes participan en una encuesta sobre uso y adicción de las Nuevas Tecnologías



## ALGUNOS RESULTADOS



+75% encuestados pasan más de 3 h al día conectado a Internet

+ 30% reconoce que su rendimiento escolar se ha reducido

60% Necesita visitar su red social antes de dormir

57,8% pasa más tiempo conectado que con sus propios padres

Alumno: Carlos García García  
Carlitosbvb@gmail.com  
Tutor: Francisco Jesus Marquez Lanzas

# Programa de educación sanitaria para personas y familiares con dolor crónico



## 1'5 H POR SESIÓN

La duración ideal para este tipo de programas.

## 1 SESIÓN POR SEMANA

Organización óptima para que tanto pacientes como familiares puedan asistir sin dejar de lado sus ocupaciones.



## 12 SEMANAS

Período mínimo para que se puedan llevar a cabo todos los talleres y actividades que requiere el programa.

## GRUPOS CERRADOS

Contaremos con un grupo cerrado de un máximo de 12 participantes.



## DOLOR CRÓNICO

Talleres y actividades en los que se ha demostrado efectividad para el adecuado manejo del dolor crónico que ayudan a realizar las actividades de la vida diaria.

## ¿QUÉ MEJORA?

Ayuda a lidiar con la sensación de dolor.



AUTORA: MARÍA GARCÍA LÓPEZ  
TUTORA: MARINA MOGA LOZANO



# EVACUATEA

## PROGRAMA OCUPACIONAL



### Trastorno del espectro autista (TEA)

Población infantil diagnosticada de trastorno del espectro autista entre 8 y 12 años.

### Plan de evacuación

Pautas para que los niños aprendan a enfrentarse a una situación de emergencia manteniendo una conducta segura y ordenada.



### Talleres ocupacionales

Taller 1: "Identificar la señal de alerta"  
Taller 2: "Autoprotección del usuario".  
Taller 3: "Pautas de actuación en profesionales y personal del centro".



12 semanas (Lunes y viernes)



Fuengirola (Málaga)

Elena Gómez Marín  
Tutor: Jesús Miranda Páez



[gomezmarinelen@gmail.com](mailto:gomezmarinelen@gmail.com)

# CUIDAR DEL CUIDADOR

Programa de intervención de terapia ocupacional para reducir la carga del cuidador por el cuidado de un familiar dependiente y mejorar su calidad de vida.

Las consecuencias por la carga del cuidador son un conjunto de problemas en la salud física y psicológica, la pérdida de su red social, problemas económicos y falta de apoyo en el proceso de cuidado.

## PROPUESTA

Durante un período de 6 meses, se realizarán 2 sesiones por semanas en días alternos.

## PRESENTACIÓN Y EVALUACIÓN

- Establecer un compromiso de colaboración de la familia con el programa.
- Evaluación holística para el cuidador y la situación actual del proceso de cuidado.

## SESIONES GRUPALES

Trabajo en conjunto cuidador-cuidador y terapeuta ocupacional para mejorar la ocupación de cuidar del cuidador.

## SESIONES INDIVIDUALES

Trabajo específico con la figura del cuidador para sus necesidades individuales.

## COMPROBAR LOS RESULTADOS

Sesiones de seguimiento y evolución de la situación y realización de cambios en las actividades propuestas, en caso de ser necesario.

## DESPEDIDAS Y RESULTADOS

Compartir resultados e impresiones sobre las actividades del programa y mantener una vía de comunicación entre las partes implicadas para ayudas necesarios.

## LA IMPORTANCIA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL

La terapia ocupacional puede ofrecer un enfoque muy importante a la ocupación de cuidar y ayudar ofreciendo un mayor equilibrio ocupacional en la vida de los cuidadores precisamente por su comprensión de la propia ocupación.

# PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

PARA LA AUTONOMÍA Y MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE ENFERMOS TERMINALES EN LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

1

## INTRODUCCIÓN

- Pocos estudios de Terapia Ocupacional en Cuidados Paliativos.
- Enfoque multidisciplinar
- Potenciar y facilitar las AVD
- Promover la mayor autonomía posible
- Intervención con la familia



2

## OBJETIVOS

### GENERALES

- Promover la autonomía a los pacientes durante la enfermedad hasta el final de su vida.
- Mejorar la calidad de vida del paciente

### ESPECÍFICOS

- Favorecer la comunicación paciente-familia.
- Aprender a gestionar emociones y saber transmitir las.
- Hablar de la muerte como algo natural.
- Promover la autonomía en las Actividades de la Vida Diaria (AVD).
- Favorecer la participación social y el juego.
- Reducir la ansiedad y el miedo

3

## METODOLOGÍA

- MOHO (Modelo de Ocupación Humana)
- 8 Semanas
- 6 días a la semana
- Sesiones de 1 hora y 45 minutos
- Terapias: familiar, AVD y regulación de emociones.



4

## CUESTIONARIO

**Cuestionario sobre Calidad de Vida Pediátrica versión 4.0 (PedsQL)**



Instrumento confiable y válido

Si los niños tienen entre 5 y 7 años el cuestionario se tiene que pasar narrado y si tienen más de 7 es autoadministrado.

Las respuestas van de 0 a 4 siendo 0 nunca y 4 casi siempre.

El cuestionario se pasará al principio, a mitad de programa y al final de las ocho semanas.

5

## DISCUSIÓN

*Presente*

Figura del terapeuta ocupacional muy reciente  
Pocos estudios de la Terapia Ocupacional en niños y adolescentes, más en geriatría.

*Futuro*

Conocimiento sobre la Terapia Ocupacional  
Más puestos de Terapia Ocupacional en hospitales  
Equipo multidisciplinar en Cuidados Paliativos incluyendo la figura del terapeuta ocupacional.

TRABAJO REALIZADO POR: LAURA MARÍA HURTADO GUERRERO  
lahurgue@hotmail.com

TUTORIZADO POR: CAROLINA QUINTERO NAVARRO

# Programa de Actividad Física en preadolescentes diagnosticados de TEA

*¿Qué es TEA?*

El Trastorno del Espectro Autista es una condición caracterizada por un comportamiento alterado que afecta a la interacción social, comunicación y lenguaje. Aparecen comportamientos repetitivos y estereotipados.

Estudios demuestran que la actividad física mejora las habilidades sociales y comunicativas en niños con TEA, y reducen el tiempo de juego delante de pantallas.

*¿Por qué actividad física?*

## Objetivos



*Aumentar participación social*



*Involucración en actividades grupales*



*Fomentar ocupaciones saludables*

## Metodología



*Grupo abierto 8-12 niños*



*Duración Min 4 meses Máx 9 meses*



*2 Sesiones de 1h o 1h,30min / semana*



*1 sesión Patronato de deportes Torremolinos 1 sesión USMIJ*

## Actividades



*Juegos de equipo, grupales y de cooperación*

*Paola Jiménez Espada  
Tutor: Diego Trinidad Ruz Meroño*

# PROGRAMA COMUNITARIO DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE.

Community-based occupational therapy program for people with severe mental illness.

## QUÉ ES

Es un programa comunitario llevado a cabo por profesionales de la terapia ocupacional para personas adultas con trastorno mental grave. Debido a las dificultades y limitaciones en el desempeño ocupacional que presentan estos individuos es imprescindible un tratamiento integral en la comunidad, ya que todo el proceso de enfermedad mental interfiere en el funcionamiento global de la persona y en las relaciones con el medio y consigo mismo.



## OBJETIVOS

- Aumentar la participación social del sujeto con trastorno mental grave en su comunidad.
- Incrementar y mantener la autonomía personal de los usuarios en sus áreas ocupacionales.

## QUÉ REALIZAMOS

Se realizan actividades para trabajar los patrones de desempeño, la adquisición e instauración de roles, rutinas y hábitos saludables, la resolución de problemas evitando un posible estrés y/o recaídas; habilidades sociales y comunicativas para una participación en la comunidad lo más normalizada posible; además de trabajar la participación de actividades ocio y tiempo libre dentro de su comunidad, fomentando relaciones sociales, evitando el aislamiento social; y las actividades para el cuidado y aspecto físico que pueda generar un rechazo o estigmatización de la comunidad una vez que participe de forma activa en ella.



Se realizan intervenciones individuales o de grupos cerrados de 2 a 4 personas si tienen mismas características y patología, 2 días a la semana con una duración de 9 meses (de enero a septiembre) con una misma estructura en todas las sesiones del programa.

## Y CUANDO

## EN CONCLUSIÓN

Útil para las personas que padecen esta patología, evitando recaídas, que lleve a una exclusión social y estigmatización, fomentando el empoderamiento y sentimiento de un ser proactivo. Además al trabajar en la comunidad ofrecemos mayor visibilidad a la terapia ocupacional, ya que realizamos actividades en diferentes entornos interaccionando los terapeutas y usuarios, con profesionales y empleados de sectores muy variados.

Este programa puede ser aplicable a otros colectivos, tanto para individuos incluidos en los servicios de salud mental con otro tipo de patologías, como para adolescentes con TCA o algún trastorno dentro de la clasificación del espectro autista, o bien drogodependientes una vez terminada la estancia en un centro de desintoxicación e inicien una vida en la comunidad.

AUTORA: CARMEN JIMÉNEZ SÁNCHEZ

TURORA: NURIA PÁEZ RUIZ DE ANGULO

carmen.jim.17@gmail.com

# PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA PERSONAS JÓVENES CON DEPRESIÓN

ALUMNA: ALICIA LEDESMA TUTORA: SANDRA RUBIO

## DEPRESIÓN

La depresión produce limitaciones en el desempeño de roles, en el funcionamiento diario y en la mayoría de áreas de la persona (actividades diarias, trabajo, estudios, ocio y participación social)

## PERSONAS JÓVENES

La edad de inicio de este trastorno suele ser entre los 18 y 24 años, ya que los jóvenes en esta etapa se ven sometidos a presiones sociales, económicas y académicas, lo que puede generar baja calidad de vida, dificultades interpersonales, bajo rendimiento académico, trastornos mentales comórbidos y alto riesgo de suicidio

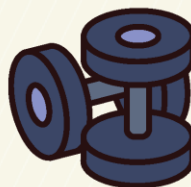
## MÓDULO DE PSICOEDUCACIÓN



Manejo de la depresión  
Vida activa  
Equilibrio ocupacional  
Actividades significativas  
Actividades de ocio

## MÓDULO DE EJERCICIO FÍSICO Y VIDA ACTIVA

Baile y crossfit  
Taekwondo y yoga  
Ciclismo, patinaje y running  
Rutina y vida activa



## MÓDULO DE INTERVENCIÓN VOCACIONAL



Evaluación vocacional  
Exploración vocacional  
Manejo del estrés  
Herramientas para la búsqueda de empleo



# REALIDAD VIRTUAL EN PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL ESPÁSTICA

8 SESIONES  
INDIVIDUALES  
90 MINUTOS  
4 SEMANAS



POBLACIÓN DIANA 6-18 AÑOS

RECUPERACIÓN MIEMBRO SUPERIOR  
HEMIPLÉTICO

ENFOQUE MOTIVADOR  
SIGNIFICATIVO

ALUMNA: ESTEFANÍA LEÓN GONZÁLEZ  
estefania.leon.gonzalez1993@gmail.com

TUTORA: M<sup>ª</sup> TERESA DEL SOL CHICHARRO



REVISIÓN SISTEMÁTICA

# EFFECTIVIDAD DE LA T.O EN MUJERES CON FIBROMIALGIA PARA LA MEJORA DE LAS AVD

## FIBROMIALGIA



Enfermedad que cursa con dolor crónico generalizado en todo el cuerpo. Afecta a un 9,4% de la población, teniendo mayor prevalencia en mujeres (14.5%) que en hombres (3,8%). A causa de los síntomas, se producen alteraciones en las áreas ocupacionales como la participación social, trabajo, ocio y actividades de la vida diaria (AVD).

## OBJETIVO

Localizar evidencias sobre la eficacia de los tratamientos de la T.O en mujeres que padecen fibromialgia para la mejora de las AVD y la calidad de vida.



## METODOLOGÍA



Se ha llevado a cabo una revisión sistemática y para la selección de los artículos se han usado tres bases de datos:

**Pubmed** ("fibromyalgia"; "activities of daily living"; "quality of life").

**Medline** ("fibromyalgia"; "activities of daily living"; "functional").

**Google Académico** ("fibromialgia"; "actividades de la vida diaria"; "terapia ocupacional").

Criterios de inclusión:

- Mujeres de edad adulta.
- Con fibromialgia.
- Limitaciones en AVD.
- Intervención en Terapia Ocupacional.
- Artículos publicados en los últimos 10 años.

## RESULTADOS

Para realizar la revisión sistemática se han seleccionado un total de 7 artículos para proceder a su análisis e interpretación.

- Estudio de cohorte: 2
- Ensayo clínico: 2
- Estudio de caso y control: 2
- Estudio fenomenológico: 1



## CONCLUSIÓN



- La fibromialgia es una enfermedad con mayor prevalencia en mujeres y que afecta al desempeño ocupacional, deteriorando la calidad de vida.
- La T.O forma parte del abordaje multidisciplinar en la fibromialgia.
- Esta disciplina proporciona herramientas para manejar y controlar los síntomas, obteniendo beneficios a nivel de funcionalidad y trabajando las AVD para la mejora de la calidad de vida.
- Los estudios acerca de la efectividad de la T.O en mujeres con fibromialgia son escasos y se precisa mayor investigación al respecto.

Facultad de Ciencias de la Salud  
Terapia Ocupacional

Alumna  
**Marina Madrona Cisneros**  
madronamarina@gmail.com  
Tutora  
**Beatriz Porras Florido**  
bporras@uma.es

Málaga 2019-2020



# TERAPIA OCUPACIONAL Y USO DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS PARA LA MEJORA COGNITIVA Y DEL ESTADO ANÍMICO EN PERSONAS DE LA TERCERA EDAD

## PATOLOGÍAS MAS COMUNES EN LA TERCERA EDAD

GOMEZ AYALA 2005

Inmovilidad  
Caídas  
Incontinencia urinaria  
Deterioro Cognitivo

## POBLACIÓN ESPAÑOLA

- Tercer Informe sobre Demografía por el Comité Europeo de Estadística.
- 8.116.347 personas que tienen 65 años o más, representando así al 17, 3% de la población española.
- 2.438.535 tienen 80 años o más, lo que equivale a un 5,2%.  
(Ramos Cordero & Pinto Fontanillo, 2015)

## EN COMÚN

Todo esta basando en cuestión de relevancia, sentirse seguros con las nuevas tecnologías y sentirse competente en su uso.

La personalización y continua actualización de las nuevas tecnologías junto con un tratamiento tradicional es el futuro para nuestros programas

## AUTOR (ES)

**Wallcook et al. 2019:** Conocer la Tecnología de uso diario de personas con y sin demencia

**Rya et Al. 2018:** Como utilizan los mayores la Tecnología en su actividades de la vida diaria

**Hwang et al. 2015:** Rehabilitación Cognitiva Asistida por Ordenador. Comparación de medidas iniciales y finales.

**Fernández et al. 2010:** Tres grupos tratados de tres formas. Big Brain Acedemy, estimulación tradicional y grupo control

**Bejan et al.2018:** Tres estudios con Nuevas tecnologías. Reacciones de reminiscencia, bienestar y aceptación

## ¿FUNCIONA?

Se produjeron mejoras a nivel cognitivo como a nivel de las funciones. Mejorando en consecuencias el estado anímico de los usuarios

## MUESTRAS NO REPRESENTATIVAS

Aun obteniendo buenos resultados en el tratamiento con Nuevas Tecnologías, las muestras de participantes son escasas para hacer los estudios representativos.

IGNACIO MARTÍN FERNÁNDEZ  
GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL  
NACHO.NMF@GMAIL.COM  
FRANCISCO TRIGUERO RUÍZ

# PROPUESTA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA DISMINUIR EL ESTIGMA EN ESTUDIANTES DE TERAPIA OCUPACIONAL HACIA PERSONAS DIAGNOSTICADAS DE TRASTORNO MENTAL GRAVE

## INTRODUCCIÓN

Las personas que sufren un TMG, además de sufrir la enfermedad, tienen que hacer frente al estigma concebido por la población. Las actitudes negativas y estigmatizantes hacia estas personas cada vez son más frecuentes en la sociedad y, según las fuentes consultadas para realizar este trabajo, están presentes en profesionales y estudiantes de Ciencias de la Salud.

## OBJETIVOS

El principal objetivo que se pretende conseguir en este programa es reducir el estigma de los estudiantes de Terapia Ocupacional hacia las personas que padecen TMG. Con ello conseguimos que los estudiantes, como futuros profesionales de la salud estén libres de estigma y sean agentes en la lucha contra este problema social.

## INTERVENCIÓN

El programa tiene una duración de 2 meses y consta de 8 sesiones, tres de ellas estarán basadas en la educación donde se proporcionará información a los estudiantes para contextualizar el trastorno y, con ello, reducir los prejuicios, estereotipos y conductas negativa; otras tres basadas en el contacto directo de los estudiantes con personas diagnosticadas de TMG; y las dos sesiones restantes corresponden a la presentación y finalización del programa.

## CONCLUSIÓN

Con este trabajo se ofrecen una serie de herramientas y dinámicas para la educación antiestigma destinadas a estudiantes de Terapia Ocupacional. Estas dinámicas se llevarán a cabo para eliminar pensamientos, conductas y opiniones negativas hacia las personas con TMG. Todo ello beneficiará a los estudiantes ya que cambiarán su visión hacia este colectivo a la hora de realizar sus prácticas externas o bien, en su futuro profesional para que no existan barreras estigmatizantes.

REALIZADO POR MARIA MEDINAS GOMEZ

mariame-8@hotmail.com

TUTORA: ANA I. MASEDO

# Equili-Tó

**Programa de intervención para la mejora del equilibrio ocupacional en padres y madres de hijos/as con diagnóstico TEA**

**Enfoque:** promoción de la salud desde la disciplina de la terapia ocupacional.

**Objetivo:** dotar a los padres y madres de estrategias para el establecimiento de un satisfactorio equilibrio ocupacional y mejora de la calidad de vida de la familia.

**Metodología:** duración de seis meses en un total de 12 sesiones en la asociación AUTISMO MÁLAGA. Evaluación pre-post test de los cuestionarios SF-36, OBQ-E y Listado de Roles.

## Contenido de las sesiones:

WELCOME

### Sesión 1

Bienvenida a Equili-Tó

### Sesión 2

Historias de Vida

### Sesión 3

Rutinas y actividades significativas

### Sesión 4

MOHO y roles



### Sesión 5

Autocuidado y bienestar



### Sesión 6

Forma-Tó libre I

### Sesión 7

Invitado experto

### Sesión 8

Motivación para el cambio



### Sesión 9

Tiempo de calidad. Mindfulness



### Sesión 10

Estrategias y recursos

### Sesión 11

Forma-Tó libre II

### Sesión 12

Convivencia



Julia Moya Martínez  
Carmen Heredia Pareja  
Contacto: julia28698@gmail.com

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DESDE LA TERAPIA OCUPACIONAL PARA TRABAJAR CON LAS CUIDADORAS LA ATENCIÓN TEMPRANA EN MENORES EN EL ORFANATO DE ERRACHIDÍA

El objetivo principal de esta intervención es mejorar la calidad de vida de los infantes mediante el refuerzo del vínculo con las cuidadoras, se utilizará como modelo de referencia el MOHO y utilizaremos la observación clínica como elemento principal de evaluación.



### **CAMBIO DE PAÑAL**

Crearemos más estimulación mediante una orientación espacio-temporal previa a la actividad y la introducción de un juguete que tendrá que seguir con la mirada.

### **MECER EN LOS BRAZOS**

Jugaremos con el factor de la iluminación: en una actividad de luz más tenue o al aire libre, donde la luz es más intensa.



### **BAÑO**

Esta actividad se modificará mediante el uso de juguetes en la bañera, cambio de la temperatura del agua y la posibilidad de realizarla en conjunto.

### **CANTAR**

Estimulamos a través de la música o del habla para favorecer a largo plazo las habilidades sociales.



### **MASAJES SHANTALA**

Se utilizará la técnica hindú denominada Masajes Shantala para conseguir la mayor funcionalidad del infante a través de masajes relajantes, padezca algún trastorno o no.

### **VOLTEOS**

Provocaremos los volteos o giros posturales mediante un juguete, para así fortalecer la musculatura de la espalda y favorecer el gateo, y más adelante la marcha.



# ESTUDIO DE LA EFECTIVIDAD DE LA TO COMO TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO PARA LA DEMENCIA

## REVISIÓN SISTEMÁTICA



### DEMENCIA

Síndrome de origen cerebral que afecta a funciones como la memoria, el lenguaje y la orientación, desencadenando alteración en las AVD. Más prevalente en mayores de 65 años. La enfermedad de Alzheimer es la más frecuente.



### TERAPIA OCUPACIONAL (TO)

La terapia ocupacional es una disciplina que usa la ocupación como herramienta de intervención para promover la autonomía en la realización de AVD, entre otros aspectos.



### OBJETIVO

Conocer la evidencia de la efectividad de las intervenciones de TO en pacientes con demencia .



### METODOLOGÍA

En los gestores de bases de datos Proquest, Pubmed y Jábega UMA se usan las palabras clave: demencia, Occupational Therapy, geriatría y TO para la obtención de resultados. Se excluyen artículos no científicos, que no usen la TO y cuyos pacientes no presenten demencia.



### RESULTADOS

Finalmente se seleccionan 10 artículos. Todos los artículos son de carácter científico, aunque la metodología que siguen es diferente. De ellos, tres son de revisión, dos descriptivos y el resto son un estudio pre-post, un estudio experimental con caso control, un estudio observacional, un estudio de investigación y un estudio realizado en práctica clínica.



### CONCLUSIÓN

La TO es una herramienta muy usada en pacientes con demencia, normalmente efectiva sobre todo en aspectos como la CDV y la independencia al realizar AVD. Sin embargo, se precisa más investigación para evidenciar la eficacia de la TO en estos pacientes. Los resultados obtenidos son controvertidos a la hora de evidenciar la eficacia de la TO, aunque la mayoría de ellos coinciden en que es efectiva con respecto a la CDV y la realización de AVD.

**SONIA OLEA CAMPOS**  
**BEATRIZ PORRAS FLORIDO**

Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad de Málaga (UMA)

soniaoc16@gmail.com  
bporras@uma.es



# TERAPIA OCUPACIONAL COMUNITARIA: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN MEDIANTE EL JUEGO COMO HERRAMIENTA TERAPEÚTICA EN EL ORFANATO DE ER-RACHIDIA TRABAJO DE FIN DE GRADO

## ¿DÓNDE SE VA A LLEVAR A CABO?

EN EL ORFANATO DE ER-RACHIDÍA,  
MARRUECOS.



## ¿QUÉ QUEREMOS CONSEGUIR?

- MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MENORES DEL CENTRO.
- IMPLANTAR EL JUEGO EN LA RUTINA DIARIA DEL ORFANATO.

## ¿CÓMO LO VAMOS A HACER?

MEDIANTE EL JUEGO Y EL APRENDIZAJE POR MODELAMIENTO.

- Intervención con las cuidadoras.
- Intervención grupal con la población infantil (>2'5 años).
- Intervención individual con los menores del centro (< 2'5 años y diversidad funcional).



## ¿CÓMO LO VAMOS A EVALUAR?

A TRAVÉS DE LA OBSERVACIÓN. SE ANALIZARÁN VARIABLES QUE RECOJAN TANTO LA IMPLICACIÓN DE LAS CUIDADORAS EN EL PROGRAMA COMO EL DESARROLLO DEL JUEGO EN LAS MENORES.

MARÍA ESPERANZA PAREJA PEÑA /mariaespepareja@gmail.com  
TUTOR: FRANCISCO JESÚS MÁRQUEZ LANZA



## ¿La toma de conciencia sobre el ambiente residencial con los profesionales mejora la identidad y competencia ocupacional de los residentes?

Estudio de Acción participativa

Centro Residencial

Empoderar a los profesionales

Valorar el impacto ambiental

Escala de Impacto Ambiental Residencial (REIS)



Ver

Juzgar

Actuar

4 Sesiones



Necesidades detectadas

Demandas de tiempo y organización  
Implantar apoyos visuales  
Falta de materiales adaptados  
Aumentar el tiempo dedicado a cada residente



Alumna: Alejandra Payot Díaz  
Tutora: María Rodríguez Bailón  
Contacto: alejandrapercu@gmail.com

REVISIÓN SISTEMÁTICA

## **LA MUSICOTERAPIA EN EL MANTENIMIENTO DE LAS AVDS EN PERSONAS CON DEMENCIA**

### **OBJETIVO**

Comprobar la eficacia de la musicoterapia para el mantenimiento de las actividades de la vida diaria de las personas mayores con demencia

### **METODOLOGÍA**

Bases de datos empleadas: Web of Science, PubMed, Cinahl, Scopus y Psycinfo

### **RESULTADOS**

Se obtuvieron 58 artículos tras utilizar las estrategias de búsqueda planteadas, de los cuales 19 cumplían con los criterios de inclusión y no estaban repetidos. En esta revisión hay: estudios cuasiexperimentales, ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y estudios de casos y controles.

### **DISCUSIÓN**

Todos los artículos encontrados obtuvieron resultados positivos en la intervención con musicoterapia, en algunos la combinan con otras terapias no farmacológicas, que mejoran estos resultados.

### **CONCLUSIÓN**

La musicoterapia resulta eficaz para el mantenimiento de las funciones cognitivas y físicas permitiendo que las personas mayores con demencia sean más independientes para el desarrollo de su vida diaria.

Por: Carmen Prado Baeza  
carmenpb32@gmail.com

María del Carmen Rodríguez Martínez

**BENEFICIOS DEL USO DE NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL TRATAMIENTO DE NIÑOS CON TRASTORNO DEL DESARROLLO (TEA Y TDAH)**

**BENEFITS OF USING NEW TECHNOLOGIES IN THE TREATMENT OF CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISORDERS (ASD AND ADHD)**

TEA Y TDAH PRESENTAN DEFICIENCIAS PERSISTENTES EN LA COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN SOCIAL, ASÍ COMO EN EL PROCESAMIENTO SENSORIAL Y LA ATENCIÓN.

**LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS BENEFICIAN:**



**TICS**

Atención  
Gestión de emociones  
Comunicación/Lenguaje  
Habilidades Sociales  
Conciencia del propio cuerpo  
Memoria

**REALIDAD VIRTUAL/AUMENTADA**

Memoria  
Velocidad de procesamiento  
Atención  
Coordinación



**ROBÓTICA**

Lenguaje  
NO Conductas repetitivas  
Reajuste corporal  
Gestión/Expresión de emociones  
Interacción social

**CONCLUSIONES:**

**Aprendizaje flexible, personalizado y contextualizado**  
**Fomentan la adherencia al tratamiento**  
**Consideradas elementos de inclusión**

Autora: María José Pulido González  
(mariajosepulidog@hotmail.com)  
Tutor: Francisco A. Triguero Ruíz



## TERAPIA OCUPACIONAL Y COVID-19

# PROGRAMA DE EDUCACIÓN SANITARIA

María Queralta Corpas. Tutora: Rosa María López Gigosos

### PARA GRUPOS DE RIESGO

Personas mayores de 70 años

Personas con enfermedades crónicas

Cuidadores y familiares

Los grupos de riesgo frente al Covid-19 constituyen la mayoría de mortalidad por el nuevo virus



### Taller 1: Información para la prevención



De forma virtual, se dará información actualizada sobre la pandemia del coronavirus para mantener protegida la salud de todos.

### Taller 2: Manejo de ABVD



Dirigido a cuidadores de personas dependientes para aprender a desarrollar correctamente las actividades básicas de la vida diaria de forma segura y preventiva frente al Covid-19.

### Taller 3: Promoción de la salud física



Para prevenir la pérdida de capacidad física, conservar y mejorar la destreza motora, evitando el sedentarismo.



### Taller 4: Cuidado de la salud mental

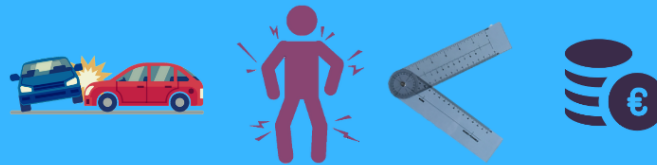
Cuidamos de tu salud mental aplicando técnicas que te ayudarán a adaptarte a esta nueva situación.

CONTACTAREMOS CONTIGO PRÓXIMAMENTE



ESTE VIRUS LO PARAMOS ENTRE TODOS

# COMPLEMENTACIÓN DEL BAREMO MÉDICO DE TRÁFICO: VALORACIÓN FUNCIONAL DEL MIEMBRO SUPERIOR LEY 35/2015



Disability of the Arm,  
Shoulder and Hand  
DASH

Physical  
Performance Test  
PPT



Valoración funcional del miembro superior



Magalí Lucía Quintanilla Haritchelhar  
maguiquin712@gmail.com  
Dr. Jaime Martín Martín

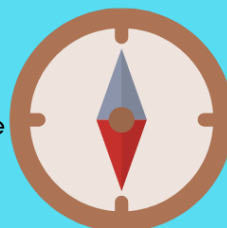
TRABAJO FIN DE GRADO

## PROGRAMA DE EDUCACIÓN SANITARIA PARA PACIENTES CON DIABETES MELLITUS Y SUS FAMILIARES DESDE TERAPIA OCUPACIONAL

TUTORA: MARINA MOGA LOZANO: MMOGA@UMA.ES  
AUTORA: ANDREA REQUENA TORRES

### OBJETIVO PRINCIPAL

Capacitar a los niños para asumir la diabetes y puedan manejarla de manera adecuada.



### ¿QUÉ ES LA DIABETES?

Enfermedad crónica e irreversible del metabolismo en la que se produce un exceso de glucosa en sangre debido a una disminución de secreción de insulina.

### TIPOS DE DIABETES

Tipo I: El organismo destruye las células que producen la insulina.  
Tipo II: El cuerpo se hace resistente a la insulina.



### TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

Basado en diferentes tipos de insulina personalizados.

### ALIMENTACIÓN

Llevar a cabo una alimentación equilibrada evitando los azúcares, hidratos de carbono simples y todos los productos derivados de estos.



### EJERCICIO FÍSICO

Es beneficiosa la práctica de ejercicio físico, realizando un control glucémico. No recomendable realizarlo a últimas horas del día.

# REVISIÓN DE LOS CONCEPTOS DE UN LIBRO SENSORIAL EN EL MÉTODO PERFETTI

## LIBRO SENSORIAL Y MÉTODO PERFETTI

### "QUIET BOOK"



Actividades multisensoriales y manipulativas

Refuerzan destreza manual, autonomía y desarrollo cognitivo y motriz

## EJERCICIO TERAPÉUTICO COGNOSCITIVO

3 GRADOS DE EJERCICIOS → de menor a mayor movimiento activo del usuario

TRABAJA CON

Hipótesis perceptiva y problemas cognitivos



## OBJETIVO

Analizar publicaciones donde expongan resultados y evidencia del Método Perfetti para extraer las bases con el fin de elaborar un Libro Sensorial



Extrapolarlo a toda la sociedad

## RESULTADOS

Existe evidencia del Método Perfetti, por lo que podemos modificar y plasmar actividades en un Libro Sensorial

Implica un gran reto la confección del Libro

Ejercicios de 3ª grado del Método Perfetti se podrán introducir

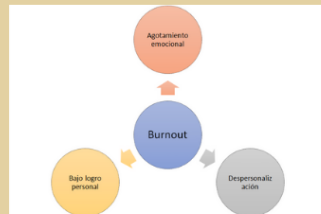
Falta de evidencia científica y centralización en ACV

Se han obtenido bases para llevar a cabo una propuesta de elaboración del Libro Sensorial

Autora: Laura Rivera Manzanares  
Tutor: Juan Antonio Poblete Flor

Para más información: [laurariveramanz@gmail.com](mailto:laurariveramanz@gmail.com)

# EL BURNOUT EN TERAPIA OCUPACIONAL BURNOUT IN OCCUPATIONAL THERAPY



## OBJETIVOS

¿Son los terapeutas ocupacionales susceptibles a padecer el síndrome del burnout?



## RESULTADOS

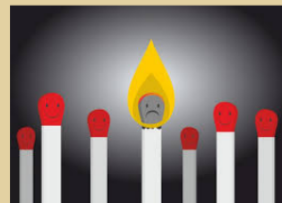
Despersonalización en relación al burnout  
Logro personal e identidad profesional relación inversa



## INTRODUCCIÓN

**Herbert Freudenberger y Christina Maslach son los precursores del síndrome del burnout**

Desde los comienzos se ha estudiado en el sector sanitario, pero apenas hay estudios que demuestren su prevalencia en el área de terapia ocupacional.



## METODOLOGÍA

Revisión sistemática en diferentes bases de datos, inclusión de los criterios de inclusión y primer cribado a título y resumen. Por último se hace una revisión a texto completo obteniendo 13 artículos para el estudio.



## CONCLUSIÓN

**Valores medios de burnout en los terapeutas ocupacionales**  
**Fuerte identidad profesional**

Investigaciones futuras  
Especialización  
Altas demandas de profesionales y pacientes

ALUMNA: CRISTINA RODRÍGUEZ ACEVEDO  
cristi.aceve@gmail.com

TUTORA: MARÍA DEL CARMEN RODRÍGUEZ MARTÍNEZ



# DISEÑO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN EL ENTORNO FAMILIAR DE LOS PACIENTES CON ICTUS PARA MEJORAR SU RECUPERACIÓN

## PACIENTES CON ICTUS

1º Causa de discapacidad, más del 30% de las personas no independiente.

Estos pacientes pueden tener alteraciones desde nivel conductual, emocional hasta déficits sensitivo-motor.

## CUIDADOR INFORMAL

Es aquella persona dentro del entorno familiar que se encarga de los usuarios. Les ayuda a realizar las AVD y la participación social es con ellos.

Sin ayuda económica

## ETAPAS DEL CAMBIO

Negación  
Ira  
Negociación  
Depresión  
Aceptación o rechazo



1. Alteración de roles y rutinas.
2. Disminución de calidad de vida .
3. Aumento de estrés ansiedad y sobrecarga.

## Proceso de Terapia Ocupacional

1

### Intervenciones

#### Enfoque de intervención

- Crear o promover
- Modificación

#### ASESORÍA

- Técnicas de relajación
- Entrenamiento de Habilidades sociales
- Ocio y tiempo libre

2

### Evaluaciones

- Cuestionario de roles
- Escala de Zarit
- Escala de WHOQOL-BREF

3

### Conclusiones

- Influencia negativa en el entorno familiar
- Afectación de roles y salud
- Buena información de la enfermedad ↑ recuperación

Tutora: Cristina Guerrero Domenech

# TERAPIA OCUPACIONAL EN JÓVENES CON ICTUS

Alumno: Pablo Romero Pulido  
Email: malaka\_10@hotmail.es

## TERAPIA RESTRICCIÓN LADO SANO

Se impide el movimiento del lado sano para incrementar la funcionalidad del lado afecto. Evita la heminegligencia. Entrenamiento de 6h/día, 5 días semanales.



## ELECTRO-ESTIMULACIÓN Y REALIDAD VIRTUAL

Alternativas a las demás terapias convencionales. La estimulación eléctrica mejora fuerza y habilidades manuales. La RV puede usarse como terapia individual o coadyuvante. Con esta se mejora la pinza y ciertas habilidades en las AVD.



## ENTRENAMIENTO DE AVD

Entrenamiento en sesiones de 50 min. Comienzo con estimulación sensorial del MMSS, sigue con el propio entrenamiento de AVD y termina con ejercicios para normalizar el tono. Actividades en sedestación y bipedestación.



## TERAPIA ESPEJO

Proporciona un feedback visual colocando un espejo entre los dos miembros superiores, impidiendo la visión del lado afecto. El paciente realiza una acción y observa su lado afecto "en movimiento".



## REHABILITACIÓN EN CASA

Premisas principales: el inicio temprano de la terapia y la intensidad terapéutica. Concepto de "TELEREHAB": se trata de la rehabilitación del usuario en el entorno hogareño con ayuda de dispositivos tecnológicos. Con el feedback del paciente, el TO gradúa las actividades





# PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN UN PACIENTE CON ICTUS CEREBRAL IZQUIERDO

Trabajo Fin de Grado

## PRESENTACIÓN CASO

- Varón, 55 años.
- Casado y con un hijo de 21 años.
- Hemiplejía derecha.
- Independiente al caminar y buena movilidad miembro superior.
- Restricción en la realización de sus intereses.
- Actualmente no trabaja.
- Limitación ambiental por parte de su esposa.



## OBJETIVOS

- Participar en uno de sus intereses más significativos (tiro con escopeta).
- Eliminar barreras ambientales para realización de actividades significativas.
- Adquirir nuevos roles.
- Mejorar la escritura.

## INTERVENCIÓN

- Marco del neurodesarrollo.
- Marco cognitivo conductual.
- Método 'ver, juzgar y actuar'.
- Modelo de Ocupación Humana.
- Marco del biomecánico.



## CONCLUSIONES

- Importancia de la figura del terapeuta ocupacional en afectaciones neurológicas.
- Centrado en la persona, sus valores e intereses.
- Trabajar con la limitación ambiental al igual que con afectaciones motoras o cognitivas.

Rocío Saborido Luque  
 María Rodríguez Bailón  
 rociosaborido1998@gmail.com

Facultad de Ciencias de la Salud  
Grado en Terapia Ocupacional



## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL PARA LA MEJORA DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y EL OCIO EN ADOLESCENTES CON TRASTORNO DE CONDUCTA

<p><b>JUSTIFICACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información limitada (pocas intervenciones de T.O)</li> <li>• Si no se interviene: desarrollo conductas de riesgo</li> <li>• MOHO</li> <li>• Actividades significativas</li> </ul>	<p><b>OBJETIVOS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mejorar la participación social</li> <li>2. Prevenir conductas de riesgo y actividades imprudentes</li> <li>3. Prevenir el aislamiento social</li> </ol>
<p><b>METODOLOGÍA</b></p> <p>Grupo de 10 jóvenes con edades comprendidas entre 10-15 años</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TC de inicio en adolescencia</li> <li>• Comorbilidad: TDAH y/o TND</li> <li>• En riesgo de exclusión social</li> </ul>	<p><b>ENFOQUES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear y promover</li> <li>• Prevenir</li> <li>• Modificar</li> </ul> <p><b>CONTEXTO:</b> Asociación infanto-juvenil que carece de T.O</p>
<p><b>UN CURSO ESCOLAR</b> (septiembre a junio)</p> <p><b>37 SEMANAS</b> 1 sesión/semana</p>	<p><b>37 SESIONES</b></p> <p>60-90'/sesión (excepto act. comunitarias)</p>
<p><b>5 SESIONES: EVALUACIÓN</b> <b>13 SESIONES: OBJETIVO 1</b> <b>7 SESIONES: OBJETIVO 2</b> <b>12 SESIONES: OBJETIVO 3</b></p>	<p><b>ACTIVIDADES</b></p> <p>En base a los <b>INTERESES, VALORES y PREFERENCIAS</b> de los usuarios</p>
<p>Las sesiones no se realizarán de forma consecutiva por bloques, sino que se mezclarán, de forma que se potencie la <b>VOLICION</b> de los adolescentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrenamiento en <b>HH sociales y cognitivas</b> (role-playing, toma de decisiones...)</li> <li>• <b>COMUNIDAD:</b> escape-room, visita al CAC, multiaventura acuática en La Viñuela, Swing Social en Muelle Uno...</li> </ul>
<p><b>EVALUACIÓN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ ACIS</li> <li>◦ Listado de intereses</li> <li>◦ Listado de roles</li> <li>◦ Entrevista</li> <li>◦ Registro de sesiones</li> <li>◦ Análisis coste-beneficio</li> <li>◦ Encuesta de satisfacción</li> </ul>	<p><b>APLICACIONES PRÁCTICAS</b></p> <p>Flexibilidad      Visión del T.O a la asociación</p> <p>Generalización (entorno real)</p> <p><b>CONCLUSIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oportunidades</li> <li>• Empoderamiento</li> <li>• Investigación</li> </ul>

Rocío del Carmen Sánchez Salido  
rociodelcarmen@gmail.com

Tutora: Sandra Rubio Franco

## LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA COMUNICACIÓN ENTRE PROFESIONALES Y USUARIOS

ROSA SÁNCHEZ TORRES  
rosa-storres@hotmail.com  
ELENA BECERRA MUÑOZ

### TERAPIA OCUPACIONAL



Programa de Terapia Ocupacional dirigido a un grupo concreto, personas mayores de 70 años que residen en Málaga y algunos trabajadores del centro, en la residencia senior de Torre del Mar.

### OBJETIVO

El objetivo principal de este programa es que los usuarios del centro, junto a los trabajadores que los atienden, tengan una buena comunicación y un vínculo cercano y familiar entendible.



Sesión 1: Tipos de comunicación.

Sesión 2: Explicar a los usuarios la función de un Terapeuta Ocupacional.

Sesión 3: Como dar malas noticias a los usuarios.

Sesión 4: Mispercepción

### OBJETIVO ESPECÍFICO:

- MANIFESTAR LAS EMOCIONES Y VIVENCIAS DEL USUARIO – PROFESIONAL.
- MANIFESTAR LOS SENTIMIENTOS EN EL PROGRAMA.
- APRENDER ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO A TRAVÉS DE LA COMUNICACIÓN.

PROGRAMA DE COMUNICACIÓN DIRIGIDO A USUARIOS Y TRABAJADORES DEL CENTRO



# EVALUACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO REGIONAL DE MÁLAGA

Autores/as: Olga Sepúlveda Palma y Mario Gutierrez Bedmar

El **suicidio**

- ⑩ - **GRAVE PROBLEMA DE SALUD PUBLICA**
- ⑩- Tiene gran repercusión económica y social

Más de **80.000** personas se suicidan cada año

Una muerte cada **40** segundos 

Es la **segunda** causa de defunción entre personas de **15 a 29 años**.

Por cada persona que se suicida, otras **20** lo intentaron

## LOS SUICIDIOS PUEDEN PREVENIRSE

### OBJETIVO

Valorar la **calidad** del "Programa de prevención del suicidio del Hospital Universitario Regional de Málaga"

### MATERIAL Y MÉTODO

Se ha utilizado la herramienta **AGREE II**, dividida en 6 áreas más una puntuación global

### RESULTADOS

PUNTAJACIÓN GLOBAL



1

2

3

4

5

6

7

Áreas de **ALTA** puntuación



Alcance y Objetivos

Áreas de **MEDIA** puntuación



Claridad de la presentación

Aplicabilidad

Áreas de **BAJA** puntuación



Participación de los implicados

Rigor en la elaboración

Independencia editorial

### DISCUSIÓN

Es fundamental disponer de un **PLAN DE PREVENCIÓN DEL SUICIDIO** adecuado

En los países con **políticas** encaminadas a la prevención del suicidio, **las tasas han descendido** claramente

Se hace evidente la necesidad de incluir en el servicio de salud un **procedimiento común** de prevención, intervención y seguimiento de conducta suicida.

Formado por un grupo interdisciplinar, donde entraría la figura del **TO**



UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

# Programa de Terapia Ocupacional para cuidadores no profesionales de personas con demencia centrado en las actividades de la vida diaria

Tutora:  
Teresa del Sol Chicharro

Autora:  
María Ternero Campos

ternerocampos98@gmail.com

## OBJETIVOS

Mejorar la calidad de vida de las personas con demencia al estimular la autonomía y fomentar la identidad ocupacional en las actividades de la vida diaria. Para ello, se actuará con sus cuidadores no profesionales tratando de desarrollar el rol de cuidador y reducir los niveles de estrés o ansiedad que repercuten en su rutina diaria.

MODELO CANADIENSE DE DESEMPEÑO OCUPACIONAL

## SESIONES

### GRUPALES

1. Primer contacto
2. Educación para la demencia
3. Destrezas de comunicación y sociales
4. Entrenamiento en AVD
5. Estrategias para la resolución de problemas
6. Estrategias para la reducción del estrés
7. Trabajar en la rutina
8. Conclusión

Cuidadores no profesionales

### DOMICILIARIAS

1. Evaluación
2. Intervención
3. Intervención
4. Reevaluación

Cada cuidador no profesional y persona con demencia

## CRONOGRAMA

SEPTIEMBRE 2020							OCTUBRE 2020						
L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D
	1	2	3	4	5	6				1	2	3	4
7	8	9	10	11	12	13	5	6	7	8	9	10	11
14	15	16	17	18	19	20	12	13	14	15	16	17	18
21	22	23	24	25	26	27	19	20	21	22	23	24	25
28	29	30					26	27	28	29	30	31	

## INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Índice de Barthel
- Índice de Lawton y Brody
- Mini Examen Cognoscitivo
- Escala de Deterioro Global de Reisberg
- Cuestionario WHOQOL-OLD

Persona con demencia

- Test del informador abreviado
- Entrevista de carga del cuidador Zarit
- Escala de ansiedad de Hamilton
- Cuestionario WHOQOL-BREF

Cuidador

# PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DESDE TERAPIA OCUPACIONAL DIRIGIDO A MENORES TESTIGOS Y/O VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO

Realizado por: Isabel María Vázquez Fernández  
Tutora: Sandra Rubio Franco

✉ isabelmaria@gmail.com



Numerosos estudios demuestran que la violencia de género no solo afecta a las mujeres sino que también provoca numerosas secuelas a sus hijos e hijas.



El 63,6% de las mujeres que sufren o han sufrido violencia de género afirman que sus hijos e hijas lo presenciaron, siendo el 92,5% de ellos menores.

## CONSECUENCIAS →

Las alteraciones causadas por esta continua exposición pueden perdurar a lo largo del tiempo y generar trastornos psicológicos graves.



Por lo que es muy importante intervenir lo más rápidamente posible con estos menores, considerando la intervención del Terapeuta Ocupacional fundamental en su recuperación

## PROGRAMA

- ▶ Basado en el Modelo de Desempeño Ocupacional de la AOTA
- ▶ Dirigido a grupos de 4 a 8 participantes de 6-12 años
- ▶ Consta de 20 sesiones de 90 minutos de duración



## SESIONES

Las sesiones irán divididas en 5 módulos, donde se trabajará:

- Módulo 1. Estrategias de autoprotección ( 2 sesiones)
- Módulo 2. Reconocimiento y expresión emocional (6 sesiones)
- Módulo 3. Crecimiento personal (Resolución de problemas ) (2 sesiones)
- Módulo 4. Comunicación social y relación familiar (3 sesiones)
- Módulo 5. Reconstrucción de la identidad personal y exposición al trauma (5 sesiones)



## CONCLUSIONES

Existen pocos recursos especializados en el trabajo con estas víctimas, ya que la mayoría de éstos suelen ser destinados a las madres.



Se deberían implantar más programas de prevención y asistencia a estos menores, ya que son pocas las instituciones que los atienden desde un primer momento, y está demostrado que si esta situación no se corrige a tiempo, puede provocar afectaciones muy severas en la etapa adulta



# Programa de Terapia Ocupacional y Psicomotricidad en TEA

*¿Qué es el Trastorno del Espectro Autista?*

Disfunción neurológica caracterizada por comportamientos alterados que afectan la comunicación verbal y la interacción social, apareciendo comportamientos repetitivos y estereotipados.

## OBJETIVO

Fomentar el juego libre a través de la psicomotricidad en niños con TEA mejorando la participación social

Dirigido a niños entre 3 y 9 años con TEA



## Talleres y Actividades

Entrevistas y observación directa

Juegos interacción básica individual

Juegos autoconocimiento corporal

Juegos en grupos

Juego espontáneo

Intervención con la familia



**2 SESIONES A LA SEMANA DE 1 HORA**



**CHURRIANA (MÁLAGA)**



Realizado por: **Alba Vega**  
albavega@ocupacional.es  
Tutor: **Pablo Salinas Sánchez**



