

## **Aportación al Congreso Internacional de Terapia Ocupacional (CITO)**

*Autores:* Ana Judit Fernández Solano, María Rodríguez-Bailón, Rafael Gómez Corredera, María del Carmen Rodríguez Martínez, M<sup>a</sup> Elena del Baño Aledo.

*Lugar:* Alicante

*Fecha:* 12 de Mayo de 2017

*Título:* Resultados del programa “Estrategias de Autoanálisis Ocupacional” en personas con daño cerebral adquirido

*Palabras Clave:* Daño Cerebral, Análisis ocupacional, Conciencia, Terapia Ocupacional.

### *Resumen*

**OBJETIVOS.** Analizar los efectos del programa: Estrategias de Autoanálisis Ocupacional en personas con daño cerebral adquirido (DCA).

**MATERIAL Y MÉTODOS.** Diseño del estudio: Estudio pretest-postest compuesto por un grupo que recibía el programa de Estrategias de Autoanálisis ocupacional.

**Participantes:** 5 hombres y 2 mujeres con DCA con una media de edad de 51.8 años, miembros de una Asociación de DCA.

**Intervención:** Se realizó el Programa de “Estrategias de Autoanálisis Ocupacional” que pretende que los participantes aprendan cuáles son sus limitaciones y apoyos para la participación ocupacional y que trabajen para la consecución de objetivos individuales y/o grupales de mejora de su equilibrio ocupacional. Emplea 2 herramientas metodológicas: el Modelo de la Ocupación Humana y el Ver Juzgar Actuar.

Los participantes asistieron a 21 sesiones grupales semanales de 90 minutos de duración. Además, realizaron 3 sesiones individuales.

Los módulos trabajados fueron 1) ocupación, dificultad y salud, 2) equilibrio ocupacional, 3) estrategias de adaptación a las dificultades de la vida diaria y 4) relaciones sociales.

Herramientas de Evaluación: Los datos cuantitativos se recogieron en entrevistas individuales al inicio y al final. Se utilizó el Cuestionario SF-36 para medir la salud percibida (Alonso, Prieto, & Antó, 1995). Con el objetivo de evaluar los roles ocupacionales, se empleó la parte I del Listado de Roles (Colón & Haertlein, 2002). Los datos cualitativos se obtuvieron a través de 2 herramientas: el cuaderno de seguimiento individual y un grupo focal realizado al final de la intervención.

RESULTADOS. Tras la intervención en el programa, encontramos un incremento significativo ( $p < 0.05$ ) en la subescala energía ( $Z = -2.2$ ;  $p = .028$ ) y marginalmente significativo ( $p = .058$ ) en el componente físico del Cuestionario SF-36. Asimismo, encontramos un aumento marginalmente significativo del número de roles que los participantes deseaban involucrarse en el futuro ( $Z = .707$ ;  $p = .072$ ).

Los participantes aprendieron a ser más conscientes de aspectos necesarios para mejorar su participación ocupacional, como su motivación y deseo de superación.

“He aprendido que con esfuerzo, dedicación y constancia te puedes servir o valer por ti mismo por muchas dificultades que tengas” (*Javier, 28 años*)

El ambiente social y el propio grupo de trabajo aparecieron como apoyos para su participación ocupacional.

“Para uno es un orgullo hacer las cosas, pero hacerlas y que los demás las vean, es un reto” (*Alejandro, 54 años*)

CONCLUSIÓN. El programa “Estrategias de Autoanálisis Ocupacional” en participantes con daño cerebral mejoró diferentes aspectos de la salud percibida e incrementó la toma de conciencia de la motivación y del apoyo social. Estos resultados apoyan los obtenidos por Ng y cols (2013), en donde, de igual modo, se fomentó la participación ocupacional en personas con DCA, incidiendo en trabajar la autoeficacia y el compromiso con los objetivos que uno/a quiere alcanzar.