

LA FIGURA DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL

en Atención Domiciliaria

DEPÓSITO LEGAL AS 01701-2020



secretaria.coptopa@gmail.com
presidencia.coptopa@gmail.com
vice.coptopa@gmail.com



647242756



INDICE

1. PRESENTACIÓN	2
2. FUNDAMENTACIÓN	3
3. DESARROLLO DEL SERVICIO	9
4. EVIDENCIAS.....	13
5. BIBLIOGRAFIA	2

1. PRESENTACIÓN

El Servicio Público de Ayuda a Domicilio (SAD) constituye un conjunto de intervenciones profesionales, de carácter preventivo y rehabilitador, que tienen por objeto la **atención de situaciones de dependencia en el entorno del domicilio habitual, fomentando y favoreciendo la autonomía personal, así como la complementariedad de la familia y las redes de apoyo a la misma.**

Su finalidad esencial es la prestación de apoyo personal, doméstico, psicosocial, educativo y técnico, orientado a facilitar a sus beneficiarios la autonomía suficiente según su situación en el medio habitual de convivencia.

Se entiende como el conjunto de tareas realizadas en el domicilio del destinatario, por profesionales de los servicios sociales, para atender necesidades de los individuos y/o grupos familiares, cuando estos se encuentran en situaciones en las que no es posible la realización de sus actividades cotidianas.

Este servicio puede ser complementado con el apoyo de la TERAPIA OCUPACIONAL.

El terapeuta ocupacional es el profesional sociosanitario que utiliza la actividad como medio y fin rehabilitador, buscando prevenir, mantener y/o mejorar la autonomía e independencia de la persona incrementando su calidad de vida.

2. FUNDAMENTACIÓN

En el Principado de Asturias. La Ayuda a Domicilio , se encuentra regulada por la siguiente normativa : Decreto 42/2000, de 18 de mayo, por el que se regula la ayuda a domicilio. Donde se recogen los siguientes objetivos:

- Prevenir y evitar el internamiento innecesario de personas que, con una alternativa adecuada, puedan permanecer en su medio habitual
- Favorecer en la persona usuaria el desarrollo de sus capacidades personales y hábitos de vida saludables
- Atender situaciones coyunturales de crisis personal o familiar, que afecten a la autonomía de la persona usuaria en la vida de la comunidad
- Colaborar con las familias en la atención a las personas dependientes
- Potenciar las relaciones sociales y las actividades en el entorno comunitario, paliando los posibles problemas de aislamiento y soledad
- Mejorar el equilibrio personal del individuo, de su familia y de su entorno, mediante el refuerzo de los vínculos familiares, vecinales y de amistad

Las personas destinatarias de este servicio con carácter prioritario son aquellas personas o grupos familiares residentes en el Principado de Asturias, que se encuentren en una situación de dependencia que les impida satisfacer sus necesidades personales y sociales por sus propios medios, y requieran asistencia para continuar en su domicilio habitual, pudiendo ser personas usuarias:

- a) Las personas mayores con dificultades en su autonomía personal.
- b) Las personas con discapacidades que afecten significativamente a su autonomía personal, sea cual fuere su edad.
- c) Los menores cuyas familias no pueden proporcionarles el cuidado y atención en las actividades básicas de la vida diaria que en su propio domicilio requieren.

La prestación de ayuda a domicilio contempla todas o alguna de las siguientes actuaciones:

- a) De apoyo doméstico.
- b) De apoyo personal.
- c) De apoyo psicosocial.
- d) De apoyo sociocomunitario.
- e) De apoyo a la familia o cuidadores informales.
- f) De apoyo técnicos en la vivienda, teleasistencia y telealarma.

Los recursos humanos recogidos en el Decreto, que deberán intervenir los siguientes profesionales:

- a) Auxiliar de ayuda a domicilio, encargado de la atención directa a los usuarios, que tendrá como función básica la realización material de los servicios de carácter personal y doméstico.
- b) Trabajador social al que corresponderá recibir la demanda, realizar el estudio y valoración de la situación presentada, y diseñar un programa de intervención adecuado, siendo, además, el responsable de la supervisión, seguimiento y evaluación del proyecto.

Pudiendo intervenir los siguientes profesionales:

- a) Educador que, con la formación específica, desarrolle funciones de intervención y mediación.
- b) Psicólogo que intervendrá en aquellas situaciones que se precise de apoyo psicosocial, colaborando cuando sea preciso con el trabajador social en aspectos del diseño del plan individual de atención, así como en actividades de apoyo y orientación a los cuidadores informales y en la formación permanente del personal del servicio.

A pesar de no recoger en esta regulación la figura del Terapeuta, durante los últimos años, y consecuencia del incremento de vida de las personas mayores, así como el fomento de la Ley de promoción de la autonomía personal y prevención de situación de dependencia, se hace imprescindible la incorporación del **TERAPEUTA OCUPACIONAL** en los equipos de trabajo, como profesional ligado a las competencias básicas de:

- Adaptación y eliminación de barreras en el entorno domiciliario.
- Promoción de la independencia en las actividades de la vida diaria.
- Encargado de prescripción, realización, uso y manejo de Productos de Apoyo.

El concepto de **autonomía en la persona mayor** va intrínsecamente ligado al de **calidad de vida**

La finalidad de estos servicios de Terapia Ocupacional, es la de mejorar la calidad de vida de las personas beneficiarias y promocionar la autonomía, en el caso de las personas mayores para facilitarles la permanencia en su medio habitual.

Los y las profesionales que trabajan en estos servicios ofrecen una atención personalizada para conseguir la máxima funcionalidad de la persona que presenta algún tipo de limitación, ya sea física, cognitiva o conductual, a través de la actividad con sentido y/o talleres terapéuticos con unos objetivos específicos e individualizados a las características y necesidades de cada persona y entorno.

El ejercicio profesional de la Terapia Ocupacional se encuentra oficialmente regulado mediante:

- Ley 2/1974, de 13 de febrero, de colegios profesionales. BOE 15-02-1974.
- Catálogo de Títulos Universitarios Oficiales creado por el Real Decreto 1497/1987, de 27 de noviembre
- Real Decreto 1420/1990, de 26 de octubre, establecimiento del título universitario oficial de Diplomado en Terapia Ocupacional
- Orden de 29 de noviembre de 1995 de homologación del título de Terapia Ocupacional de la Escuela Nacional de Sanidad
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. BOE 22-11-2003.
- Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales.
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia. BOE 15-12-2006.
- Decreto 101/2010, de 28 de julio, por el que se autoriza la implantación en la Universidad de Oviedo de la enseñanza oficial de Grado en Terapia Ocupacional
- Ley 1/2015, de 20 de febrero, de Creación del Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Asturias.

El título de Grado en Terapia Ocupacional se ofrece en un momento en el cual se está desarrollando la implantación de un sistema de atención a un nuevo derecho, el de la Autonomía personal. El impulso tanto económico como legal que brinda la aprobación de la Ley 39/2006 de Promoción de la Autonomía Personal y Prevención de situación de Dependencia, hace que se esté produciendo un crecimiento en estructuras y dotación de personal para la asistencia a las personas dependientes.

La Terapia Ocupacional utiliza actuaciones, técnicas, procedimientos, métodos y modelos que, mediante el uso con fines terapéuticos de la ocupación y el entorno, promueven la salud, previenen lesiones o discapacidades, o bien desarrollan, mejoran, mantienen o restauran el mayor nivel de independencia funcional de los sujetos respecto a sus habilidades y a su adaptación al entorno producidos por enfermedad, lesión, daño cognitivo, disfunción psicosocial, enfermedad mental, discapacidad del desarrollo o del aprendizaje, discapacidad física, marginación social u otras condiciones o desórdenes. Todo ello considerando al ser humano desde una visión holística, atendiendo principalmente a las dimensiones biológica, psicológica y social.

Plan de Estudios del [Grado de Terapeuta Ocupacional](#):

Primer curso:

- Anatomía Humana 12 ECTS.
- Fisiología Humana 9 ECTS.
- Kinesiología y Biomecánica Humana 9 ECTS.
- Biología Genética 6 ECTS.
- Bioestadística 6 ECTS.
- Psicología 6 ECTS.
- Teoría y Técnicas de la TO I 6 ECTS.
- Teoría y Técnicas de la TO II 6 ECTS.

Segundo curso:

- Sociología y Antropología 6 ECTS.
- Bioética y Deontología en TO 6 ECTS.
- AIF* en Personas con Riesgo de Exclusión Social 6 ECTS.
- Psiquiatría 6 ECTS.
- AIF en Patologías Osteoarticulares 6 ECTS.
- Geriatria y Patologías Osteoarticulares 6 ECTS.
- AIF en el Adulto 12 ECTS.
- AIF en Personas Mayores 6 ECTS.
- AIF en Salud Mental 6 ECTS.
- Estancias Prácticas I 12 ECTS.

Tercer curso:

- Pediatría 6 ECTS.
- AIF en Pediatría 6 ECTS.
- Psicología de la Discapacidad 6 ECTS.
- Neurología y Neuropsicología 6 ECTS.
- AIF en Neurología y Neuropsicología 6 ECTS.
- Legislación y Salud Pública 6 ECTS.
- Técnicas Ortoprotésicas 6 ECTS.
- Psicomotricidad 6 ECTS.
- Estancias Prácticas II 12 ECTS.

Cuarto curso:

- Documentación y Metodología en TO 6 ECTS.
- Inglés Científico 6 ECTS.
- AIF en Discapacidad 6 ECTS.
- Optativa: Accesibilidad Universal 6 ECTS.
- Optativa II: Inserción Sociolaboral 6 ECTS.
- Optativa III: Talleres Ocupacionales 6 ECTS.
- Nuevas Tecnologías en TO 6 ECTS.
- Estancias Prácticas III 21 ECTS.
- Trabajo Fin de Grado 9 ECTS.

*AIF Autonomía e Independencia Funcional

3. DESARROLLO DEL SERVICIO

La metodología de trabajo de los terapeutas ocupacionales en el domicilio consiste en:

1. **Valoración inicial integral** de la persona, mediante:

- Escalas de valoración para determinar las capacidades funcionales de la persona
- Valoración real de la realización de actividades de la vida diaria
- Valoración del desempeño y participación de roles

2. Establecimiento de **objetivos de intervención**, como pueden ser:

- Recuperar/ mantener las capacidades funcionales provocadas por lesión y/o enfermedad.
- Asesoramiento, realización y entrenamiento en el uso de productos de apoyo, prótesis y órtesis.
- Adaptar el entorno, así como eliminar las barreras arquitectónicas del entorno físico de la persona en situación de discapacidad.
- Promover hábitos de vida saludables.
- Mejorar la calidad de vida de las personas desde el cuidado y la atención profesional.

3. Proceso de Intervención:

- Entrenamiento de actividades de la vida diaria en el entorno real
- Rehabilitación funcional
- Prescripción y entrenamiento de Productos de Apoyo
- Asesoramiento de adaptación del entorno acorde a las necesidades de la persona
- Asesoramiento a la familia

Algunos de los **programas y técnicas de intervención** que se pueden utilizar son:

- a) **Programa de Movilidad: GERONTOGIMNASIA /PSICOMOTRICIDAD.** Conjunto de actividades físicas que se desarrollan con el individuo con el fin de una mejora y/o mantenimiento de su movilidad general, activando capacidades cognitivas y físicas. Pudiendo tratarse así la: prevención de úlceras por presión, posibles contracturas, mejora de la respiración y estado anémico general, conservación de la movilidad.,etc.
- b) **Programa de ENTRENAMIENTO DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.**
 - Actividades Básicas de la vida diaria: Ejercitando, manteniendo y/o adaptando las actividades de; aseo, deambulación, alimentación, vestido, transferencias, etc interviniendo junto con la persona para adecuarlas a sus necesidades de manera que el individuo pueda realizarlas y las conserve el mayor tiempo posible.

- Actividades Instrumentales de la vida diaria: El terapeuta ocupacional interviene para que la persona pueda realizar las actividades de la manera más independiente posible. Estas actividades son aquellas que permiten la relación de la persona con su entorno y comunidad., como: la capacidad para hacer la compra, el manejo de dinero, preparar la comida, ir al médico, realizar la limpieza doméstica, el uso de medios de transporte, identificar los medicamentos, reconocer la dosis y el uso, recordar las tomas
 - Actividades avanzadas de la vida diaria: En este apartado se engloban todas aquellas actividades que requieren funciones más complejas, como la realización de actividades de ocio, religiosas, deportes.
- c) **Programas de REHABILITACIÓN FUNCIONAL:** Análisis de los componentes de desempeño ocupacional e impacto funcional afectados. Intervención sobre los procesos que interfieren en la independencia de la persona, mediante el uso de diferentes técnicas rehabilitadoras. Elección de los métodos y técnicas con mayor evidencia científica que sustente la intervención.
- d) **Programas de INFORMACIÓN, ASESORAMIENTO, REALIZACIÓN Y ENTRENAMIENTO PRODUCTOS DE APOYO:** Que engloban todos aquellos instrumentos y productos que pueden facilitar a la persona la realización de actividades como pueden ser elección de silla de ruedas adecuada a las características de la persona, férulas....
- e) **Programa de ADAPTACIÓN DEL ENTORNO:** Realizando los estudios necesarios sobre accesibilidad de la vivienda, con la finalidad de adecuarlas a las capacidades de la persona.

- f) **Programa de ASESORAMIENTO Y APOYO A LA FAMILIA:** Enseñando los principios generales para incrementar la autonomía e independencia de la persona.

- g) **Monitorización de la intervención:** evaluación continua de la intervención para determinar si las estrategias llevadas a cabo están consiguiendo los objetivos establecidos, lo que puede llevar a cambios en los objetivos o en el plan de intervención

- h) **Evaluación de los resultados:** reevaluación de los desafíos ocupacionales y su comparación con los datos de la evaluación inicial, utilizando los métodos de valoración de resultados seleccionados anteriormente, así como verificar y documentar si los objetivos de intervención fueron alcanzados.

4. EVIDENCIAS:

En otras Comunidades Autónomas, la incorporación del Terapeuta Ocupacional en el servicio de Ayuda a Domicilio, ya se encuentra muy instaurada desde hace años. Es el caso de la Comunidad de Madrid, donde el Terapeuta Ocupacional forma parte del equipo de Servicios sociales del Ayuntamiento.

Igualmente, existentes muchas evidencias en las siguientes entidades de distintos Ayuntamientos:

[Terapia en Domicilio](#)

[Asociación los Olivos](#)-Madrid

[Vita profesionales](#) Madrid

[Terapia Ocupacional](#) Almería

[Atención a Daño Cerebral](#)

[Ilunion sociosanitario](#)

[Adquirido](#) en el domicilio.

[Alcobendas](#)

Gipuzkoa

[El papel de TO Castilla la](#)

[Ayuda domicilio](#) León

[Mancha](#)

[Diversidad Madrid](#)

[Gabinete Senda](#) S.l

5. BIBLIOGRAFIA

Bienestar, C. d. (2017). *Estrategia de Envejecimiento del Principado de Asturias 2018-2021*.

Mora, R. M. (2009). *La Terapia Ocupacional en el domicilio del paciente mayor*. SEGG.

Rodriguez, U. B. (s.f.). *Terapia Ocupacional Domiciliaria en el ámbito de Lesión Medular*.

Sanchez, A. C. (2010). *revistatog.com*. Obtenido de <http://www.revistatog.com/mono/num3/mono3.pdf>

Tarres, P. D. (s.f.). *Terapia Ocupacional en Geritria ,Principios y Práctica* .

Therapy, A. O. (2008). *American Occupational Therapy* .

Willard Spackman, S. G. (s.f.). *Terapia Ocupacional* . Medica Panamericana.

DEPÓSITO LEGAL AS 01701-2020