

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL**



**INFORME FINAL DE PROCESO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL GRADO
DE LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL**

TEMA:

***PERFIL OCUPACIONAL DE LOS USUARIOS EN FASE DE PREPARACIÓN PARA
EL TRABAJO; CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL, INSTITUTO
SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL, JULIO - AGOSTO 2015.***

PRESENTADO POR:

**LUZ CONCEPCIÓN CARDONA ARTEAGA
ANA ALEJANDRA COLOCHO CASTRO
OSCAR ERNESTO RECINOS CASTRO**

DOCENTE ASESOR:

LICDA. OFELIA MARÍA PORTÁN DE BUDDE

CIUDAD UNIVERSITARIA, SEPTIEMBRE 2015

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
AUTORIDADES VIGENTES

Ing. Mario Roberto Nieto Lovo

Rector de la Universidad

Msc. Ana María Glower de Alvarado

Vicerrectora Académica de la Universidad

Msc. Oscar Noé Navarrete

Vicerrector Administrativo de la Universidad

Dra. Leticia Zavaleta de Amaya

Secretaria General de la Universidad

Dr. José Arnulfo Herrera Torres

Decano de la Facultad de Medicina

Licda. Dálide Ramos de Linares

Directora de Escuela de Tecnología Médica

Licda. Nora Elizabeth Abrego de Amado

Directora de la Carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

RESPONSABLES DEL TRABAJO DE GRADO

Licda. Ofelia María Portán de Budde

Docente Asesor de Proceso de Graduación de la Carrera

Lic. Nora Elizabeth Abrego de Amado

Coordinadora de Procesos de Graduación de la Carrera

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, en El Salvador mediante organizaciones, instituciones, instancias públicas y privadas se ha tratado de involucrar a las personas con discapacidad a la sociedad, incluyendo el mundo laboral, lo que ha contribuido a la realización personal de las personas con discapacidad.

Los profesionales de la terapia física y ocupacional son sabedores que este proceso inicia con la prevención de la discapacidad hasta concluir con la inserción laboral de estas personas, sin embargo no es un ciclo que todos los usuarios pueden completar debido a las demandas que este rol necesita.

El perfil ocupacional es el preámbulo a las evaluaciones específicas de terapia ocupacional, con este perfil se logra tener una visión a futuro de los retos que se le presentarán al usuario en un empleo, por lo que se ha dividido la evaluación de terapia ocupacional en 2 partes: el perfil ocupacional y la demanda de la actividad; que fue uno de los cambios que propuso el marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional, sin embargo es una actualización poco implementada por la novedad de este nuevo enfoque que tiene sus bases en el Clasificador Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) que propuso la Organización Mundial de la Salud en el 2001, por lo que se consideró realizar un estudio sobre el perfil ocupacional en usuarios de rehabilitación profesional del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral y así complementar y/o ampliar la información de cada usuario.

El contenido de este documento plantea los antecedentes del Centro de Rehabilitación Profesional en donde se llevó a cabo la investigación, su funcionamiento y proceso actual de atención, la ley de equiparación de oportunidades para comprender el contexto en el que se rehabilitan las personas laboralmente, referencias acerca de otra institución de carácter privado que realiza rehabilitación profesional en El Salvador, una breve introducción de lo que es el Clasificador Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), lo que conforma rehabilitación profesional, el rol de la terapia ocupacional en rehabilitación laboral, los enfoques de terapia ocupacional y la evaluación que ésta realiza incluyendo el perfil ocupacional.

El perfil ocupacional se define como un resumen de la información del historial ocupacional y experiencias del usuario; también se describen los patrones de ejecución de la vida diaria, los intereses, valores y necesidades del usuario. Para este estudio se creó un instrumento para poder determinar el perfil ocupacional de los usuarios en rehabilitación profesional. Fue importante recoger información sobre el funcionamiento del usuario en el pasado, porque el funcionamiento pasado suele ser uno de los mejores elementos de predicción del funcionamiento del futuro, los deterioros, las limitaciones y las restricciones asociadas con un trastorno particular de la salud pueden predecir el futuro del usuario en cierta medida (OMS 2001).

Este documento también contiene el capítulo sobre operacionalización de variables y el diseño metodológico que se emplearon en esta investigación. Así también se presentan los resultados obtenidos, su análisis, las conclusiones de la investigación y recomendaciones para la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad de El Salvador, para el Ministerio de Trabajo y para el Centro de Rehabilitación Profesional.

ÍNDICE

Introducción.....	<i>iv</i>
Capítulo I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Situación Problemática.....	9
1.2 Enunciado del Problema.....	11
1.3 Justificación.....	12
1.4 Objetivos.....	13
Capítulo II	
MARCO TEÓRICO	
2.1 <i>Antecedentes</i>	14
2.1.1 Antecedentes de Rehabilitación Profesional en Latinoamérica.....	14
Antecedentes Históricos del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación	
2.1.2 Integral.....	15
2.1.3 Antecedentes del Centro de Rehabilitación Profesional del Instituto	
Salvadoreño de Rehabilitación Integral.....	16
2.1.4 Ley de Equiparación de Oportunidades en El Salvador.....	17
2.1.5 Funcionamiento actual del Centro De Rehabilitación Profesional del	
Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral.....	19
2.1.6 Proceso actual de atención del Centro De Rehabilitación Profesional del	
Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral.....	21
2.1.7 Referencias de otras Instituciones que realizan el Proceso de Rehabilitación	
Profesional en El Salvador.....	25
2.2 <i>Base Teórica</i>	26

2.2.1	Conceptualización de Discapacidad.....	26
2.2.1.2	Tipos de Discapacidad.....	27
2.2.1.3	Causas de Discapacidad.....	27
2.2.2	Rehabilitación Profesional y Evaluación Ocupacional.....	28
2.2.2.1	Etapas del Proceso de Evaluación Ocupacional.....	29
2.2.2.2	Orientación Profesional y sus Objetivos.....	29
2.2.2.3	Entrevista de Orientación y sus Objetivos.....	29
2.2.2.4	Fase de Adaptación.....	30
2.2.2.5	Formación Profesional o Vocacional.....	30
2.2.2.6	Adaptación de Puestos de Trabajo.....	31
2.2.2.7	Colocación y Seguimiento.....	31
2.2.3	La Terapia Ocupacional en el proceso de Rehabilitación Profesional.....	32
2.2.3.1	Definición de Terapia Ocupacional y Rol de los Terapeutas Ocupacionales.....	32
2.2.3.2	Enfoques de Terapia Ocupacional.....	32
2.2.3.3	Conceptualización de Ocupación.....	33
2.2.3.4	Áreas de Ocupación.....	34
2.2.3.5	Las Demandas de la Actividad.....	35
2.2.3.6	Las Destrezas de Ejecución.....	35
2.2.3.7	Patrones de Ejecución.....	36
2.2.3.8	Evaluación de Terapia Ocupacional.....	36
2.2.4	Clasificador Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).....	37
2.2.5	Perfil Ocupacional.....	38
2.2.5.1	Caracterización del Usuario.....	40
2.2.5.2	Antecedentes Ocupacionales, Formación Académica y Experiencias Laborales.....	40
2.2.5.2.1	Antecedentes Ocupacionales.....	40
2.2.5.2.2	Formación Académica y Experiencias Laborales.....	43
2.2.5.3	Patrones de Ejecución de la Vida Diaria.....	43

2.2.5.4	Intereses, Valores y Necesidades.....	44
---------	---------------------------------------	----

Capítulo III

	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	47
--	--------------------------------------	----

Capítulo IV

	DISEÑO METODOLÓGICO.....	54
--	--------------------------	----

Capítulo V

	PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	56
--	---	----

Capítulo VI

	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	85
--	-------------------------------------	----

	BIBLIOGRAFÍA.....	89
--	-------------------	----

ANEXOS

Anexo N°1 Encuesta – Perfil Ocupacional

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Según la Organización Mundial para la Salud (OMS) para el año 2014 más de mil millones de personas padecen de alguna discapacidad, lo que equivale al 15% de la población mundial, en la actualidad no se tiene un dato específico de cuantas personas con discapacidad hay en El Salvador, el último censo fue en el 2007, los datos que se obtuvieron arrojaron que 235 mil 302 personas mayores de 18 años tienen algún tipo de discapacidad, esta cifra ha sido desestimada por varias organizaciones que apoyan a estas personas, puesto que no incluyen a las personas con discapacidad que participaron en el conflicto armado del país, estas personas necesitan de un proceso para ser insertados o reinsertados a la sociedad, a este proceso se le conoce como rehabilitación, que comprende diferentes momentos de intervención, desde la prevención, evaluación de discapacidades de diferente índole, así como también cumplen la función de tratar las deficiencias con un tratamiento adecuado a las necesidades del usuario.

Se reconoce al trabajo como medio de supervivencia, no solo genera una retribución económica, sino que además conlleva a la realización del individuo y al desarrollo de la sociedad a la que pertenece, la rehabilitación juega un papel importante en la vida laboral de las personas con discapacidad, en el país existen diferentes centros de rehabilitación laboral, entre ellos tenemos los de carácter privado como Rehabilitación Profesional FUNTER, pero este centro no realiza todas las fases que conlleva la rehabilitación laboral ni ofrece talleres de preparación para el trabajo, el único centro de carácter público es el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral con su Centro de Rehabilitación Profesional (CRP), el cuál realiza el proceso de rehabilitación profesional con las siguientes fases: las de evaluación, orientación profesional, preparación para el trabajo, fase de colocación y seguimiento; este centro habilita y rehabilita a las personas con discapacidad sensorial, motora y/o mental leve que desean rehabilitarse o habilitarse laboralmente y tener una fuente de ingreso.

Desde el año 2011 con la nueva coordinación, se han tenido avances en la funcionabilidad del centro, modificando el perfil que necesitan tener los usuarios de dicho centro para tener expectativas realistas de inserción, sin embargo hay otros ámbitos en los que el centro podría actualizarse y así mejorar la atención.

Los usuarios que solicitan los servicios de CRP se someten a evaluaciones realizadas por el psicólogo, la trabajadora social y la terapeuta ocupacional, ésta última realiza una evaluación física e indaga sobre las actividades de la vida diaria del usuario. Estas evaluaciones solo se realizan una vez inicialmente en el centro y no se reevalúa al usuario, son los encargados de cada taller quienes llevan un control de los avances de cada usuario en los talleres, en dicho centro hasta la fecha no se usa el Clasificador Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) que propuso la Organización Mundial de la Salud en el año 2001, así mismo no se había realizado un perfil ocupacional de los usuarios del centro en donde se especificara las características propias del usuario, que describiera sus antecedentes ocupacionales, las experiencias laborales, los patrones de la vida diaria y los intereses, valores y necesidades, previo a la evaluación ocupacional y orientación profesional, los datos del perfil ocupacional son importantes ya que dan una información de base antes de la realización de otras pruebas específicas sobre lo que el usuario necesita, estos datos son importantes desde el abordaje de terapia ocupacional, puesto que esta es la encargada de hacer la relación entre las habilidades del usuario y el contexto en el que se desarrollará.

1.2 ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuál fue el Perfil Ocupacional de los usuarios en fase de preparación para el trabajo; Centro de Rehabilitación Profesional, Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, Julio - Agosto 2015?

1.3 JUSTIFICACIÓN

En el 2001 la Organización Mundial de la Salud (OMS), propuso un nuevo enfoque en donde se cambia la manera en que se ve la discapacidad, proponiendo la utilización del Clasificador Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) el cual permite puntualizar las deficiencias y funcionamientos del usuario, a su vez la terapia ocupacional ha tenido cambios en su marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional desde la manera en que se llevará a cabo una evaluación hasta los componentes que la comprenden, en vista de ello se consideró hacer un estudio en el que se realizara un perfil ocupacional de los usuarios del Centro de Rehabilitación Profesional del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral que complete la evaluación de terapia ocupacional como lo estipula el marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional.

El perfil ocupacional puede ser utilizado por el CRP para completar las evaluaciones que ya realizan, ya que este perfil es el preámbulo a estas evaluaciones específicas, y así tener una visión a futuro de los retos que se le presentarán en su empleo.

Así mismo, se consideró oportuno hacer esta investigación ya que a la fecha en la carrera de Fisioterapia y Terapia Ocupacional de la Universidad de El Salvador no se había realizado un estudio que incluyera a usuarios de rehabilitación profesional y la implementación de un perfil ocupacional.

Esta investigación fue factible y viable ya que la directora y la terapeuta ocupacional del centro en el que se realizó la investigación mostraron interés en el estudio, la terapeuta ocupacional mostró interés específicamente en el marco de trabajo para la práctica de terapia ocupacional así como la implementación del perfil ocupacional y los usuarios estuvieron de acuerdo en participar en el estudio.

1.4 OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el Perfil Ocupacional de los usuarios en Fase de Preparación para el Trabajo; Centro de Rehabilitación Profesional, Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral.

Objetivos Específicos

- Caracterizar al usuario en base a su causa de discapacidad, tipo de discapacidad, procedencia geográfica, sexo, edad y estado civil.
- Identificar antecedentes ocupacionales, formación académica y experiencias laborales del usuario.
- Identificar patrones de la vida diaria del usuario.
- Identificar los intereses, valores y necesidades.

CAPÍTULO II

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 ANTECEDENTES DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL EN LATINOAMÉRICA

Latinoamérica se inicia en el campo de la rehabilitación en 1955 con la rehabilitación profesional creando talleres protegidos para distintos tipos de patologías y se buscó la forma de ubicar a las personas rehabilitadas en el mercado competitivo del trabajo. Sin embargo, los resultados obtenidos no fueron muy satisfactorios, debido a la falta de recursos económicos y a la insuficiente capacidad técnica.

La mayor parte de las instituciones que se crearon fueron de carácter privado y sin apoyo financiero del sector oficial. La iniciativa privada solo pudo cubrir pequeños grupos de la población con discapacidad; la duplicidad de esfuerzos y servicios, la falta de coordinación y cooperación, trajeron como consecuencia un lamentable desperdicio de recursos.

Es de destacar que en el año de 1955 en Guatemala funcionaba un Hospital de Rehabilitación, con un área dedicada a la rehabilitación profesional, los accidentes graves por trabajo o tránsito recibían indemnizaciones, pero muchos quedaban sin posibilidad de rehabilitación profesional. Los usuarios de educación especial tampoco tenían acceso a los Programas de Rehabilitación Profesional.

Hacia los años 60 los gobiernos empezaron a prestar más atención al problema de las personas con discapacidad y se crearon los primeros servicios de rehabilitación profesional. Entre los años 1960 y 1975, tanto en América Latina como en el mundo, los esfuerzos se concentraron en el desarrollo de los aspectos profesionales de “ayuda” a todo tipo de población con discapacidad.

Los cambios significativos fueron en la década de los 70 y 80, ya que aportaron un gran cambio; ya que en este período se empezó a ganar más credibilidad el concepto de integración y surge el concepto de normalización por parte de los rehabilitadores, que buscaban cambiar el concepto de que las personas con discapacidad debían ser tratadas aparte del resto de la sociedad, se hace énfasis en que incluso incapacidades graves funcionan mejor en un ambiente lo más “normal” posible, donde las personas con

discapacidad tengan acceso a la educación, trabajo e interacción social, incluidas la familia y los amigos.

La sociedad debe reconocer que la arquitectura y la planificación de sus estructuras físicas, deben dar cabida a todos los individuos. Un diseño sin barreras debe propiciar que la persona con discapacidad tenga una vida independiente con participación en las alternativas y riesgos en la vida diaria.

2.1.2 ANTECEDENTES HISTORICOS DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACION INTEGRAL

A partir del 28 de enero del 2012, la Asamblea Legislativa de El Salvador decide aprobar el cambio del nombre de la institución, el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos, paso a llamarse Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI).

El Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), inició sus funciones de forma provisional en el edificio Rubén Darío. En la ley de salarios y presupuestos de 1963 aparece ya el ISRI con las dependencias:

- Centro de Atención de Ancianos “Sara Zaldívar”.
- Centro de Rehabilitación para Ciegos “Eugenia de Dueñas”.
- Escuela de Educación Especial.

La junta directiva del ISRI se dedicó a mejorar la organización de la institución cambiando su funcionamiento. También se dieron los pasos necesarios para la creación de otros centros de rehabilitación y así cubrir la demanda de servicios.

Con el correr del tiempo el ISRI, se reestructuró con base a la demanda de las personas con discapacidad, y hoy en día cuenta con ocho centros de rehabilitación, una Unidad de Consulta Externa y la Dirección de Proyectos de Extensión.

Tanto la misión como la visión del ISRI están acompañadas de una serie de objetivos básicos como la de mejorar la prestación de servicios integrales de rehabilitación para personas con discapacidad, fomentar la investigación en el área de la rehabilitación integral, promover la participación social en el contexto de la rehabilitación integral de la persona entre otros.

Estos aspectos fundamentales, son la base del funcionamiento de los ocho centros del ISRI. La Unidad de Consulta Externa, es la puerta de entrada para los nuevos usuarios que pasarán a formar parte de la población que es atendida en el Centro de Rehabilitación Integral de la Niñez y Adolescencia (CRINA) y también brinda servicios médicos especializados a personas con discapacidad y adultos mayores.

La institución en la cual se realizó la investigación forma parte de esta red integrada llamada ISRI, el cual es el Centro de Rehabilitación Profesional (CRP), imparte áreas vocacionales a jóvenes que padecen alguna discapacidad, con el objetivo de insertarlos a la vida laboral.

El CRP cuenta con 6 áreas vocacionales: cosmetología, manualidades, informática, carpintería, costura industrial y arte culinario.

2.1.3 ANTECEDENTES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

El Centro de Rehabilitación Profesional (CRP) es la única dependencia del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral que brinda una alternativa para las personas con discapacidad que han finalizado su proceso de rehabilitación funcional y que están aptos para integrarse a programas de orientación vocacional o inserción laboral.

El CRP fue creado en el año de 1990, las actividades dieron inicio con recursos muy limitados, ya que no se contaba con una infraestructura propia y estructura organizativa, no se tenían funciones bien definidas ni un proceso metodológico.

En el año de 1991, se establece un convenio con el apoyo OIT- (Organización Internacional del Trabajo) a través del decreto RLA/89MO6/SPA, establece: “Apoyo a la inserción laboral de personas con discapacidades”¹. En consecuencia, es creada la Unidad de Rehabilitación Profesional rigiendo sus actividades hacia la formulación de un programa que logre el desarrollo pleno de las personas con discapacidad, orientándolas a procesos de formación y capacitación, que les permitan obtener y conservar un empleo adecuado.

A partir de septiembre de 1992, el programa de Rehabilitación Profesional reorienta su accionar y organiza actividades encaminadas a divulgar y promocionar el programa, con el fin de sensibilizar a la sociedad salvadoreña, especialmente al sector empresarial.

Algunas de estas actividades fueron:

- Organización del Congreso Centroamericano “El papel de los Empresarios en la Inserción de las Personas con Discapacidad”.
- Establecimiento de convenios para el fortalecimiento del proceso de capacitación e inserción laboral.
- Exposición del trabajo realizado en los diferentes cursos de capacitación, dentro y fuera de la Institución.
- Establecimiento de convenios de cooperación y asesoría técnicas con instituciones de formación vocacional.

Estas actividades rinden sus frutos, ya que en 1993 se incrementó la demanda de usuarios y con ello se hizo necesario contratar más personal y la implementación de nuevos programas que diversificaran las alternativas en las áreas de capacitación e inserción laboral.

En los años siguientes se trata de motivar a las empresas para que contraten personas con discapacidad, obteniéndose mayor apertura sin embargo no era lo suficiente, debido al desinterés que las empresas mostraban por la contratación de personas con discapacidad.

La Asamblea Legislativa del país, realizó una ley llamada “Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad” Decreto N° 888 con el objetivo de: Establecer oportunidades de empleo para las personas con discapacidades físicas, mentales, psicológicas y sensoriales, ya sean congénitas o adquiridas. La cual se describe a continuación:

2.1.4 LEY DE EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES EN EL SALVADOR

Consideramos de importancia describir la siguiente ley, para comprender el contexto en el que se rehabilitan las personas laboralmente. Y como en nuestro país el Estado ampara los derechos laborales de las personas con discapacidad.

La Ley de Equiparación de Oportunidades en El Salvador abrió las puertas para la inserción laboral, pero no todas las empresas están en la disposición de contratar a personas con discapacidad en su bolsa de trabajo, porque creen que son deficientes o no rendirán laboral e intelectualmente o por las mismas barreras arquitectónicas de la empresa.

En la constitución de la República de El Salvador en el Decreto N° 888 decreta la Ley de Equiparación de Oportunidades para las personas con discapacidad, estableciendo diferentes capítulos que describen en qué consiste esta ley². Dicha ley se empezó a implementar desde Junio del 2001 y estipula que cada empresa debe contratar a una persona con discapacidad por cada 24 empleados que posea, de lo contrario las empresas podrían ser multadas.

Consta de diferentes capítulos los cuales se mencionan a continuación:

Capítulo I: Objetivo de la Ley, Derechos y Concientización Social

Capítulo II: Rehabilitación Integral

Capítulo III: Accesibilidad

Capítulo IV: Educación

Capítulo V: Integración Laboral

Capítulo VI: Disposiciones Generales

El capítulo de nuestro interés en este trabajo de grado fue el capítulo V, ya que nos habla sobre la integración laboral; este capítulo posee artículos puntuales que son relevantes para esta investigación:

Art. 26.- Se fomentará el empleo de trabajadores con discapacidad, mediante el establecimiento de programas de inserción laboral.

Art. 27.- Los equipos interdisciplinarios de valoración existentes en los centros de rehabilitación que cuenten con programas de rehabilitación profesional, determinaran en cada caso, mediante resolución motivada, las posibilidades de integración real y la capacidad de trabajo de personas con discapacidad. La evaluación y calificación definitiva será determinada por la institución que atendió el caso previamente calificado por el Consejo, y tendrá validez en cualquier institución ya sea pública, privada o autónoma.

Art. 28.- Corresponde al Ministerio de Trabajo y Previsión Social, a las instituciones de seguridad social y a todas aquellas, públicas o privadas, que tuvieren programas de formación profesional, la puesta en marcha de los beneficios de sus programas a la población de personas con discapacidad, de acuerdo con la oferta y demanda del mercado laboral.

Para dar valor a dicha ley se crea el Centro de Rehabilitación Profesional en San Salvador, reestructurando la red integral de rehabilitación del ISRI, el Centro de Invalideces Múltiple (CIM) desaparece para convertirse en el Centro de Rehabilitación Integral para la Niñez y la Adolescencia (CRINA), el CIM estaba ubicado en la Col. Nicaragua y con la reestructuración el CRINA se trasladó a la Col. Costa Rica; actualmente en las instalaciones de la Col. Nicaragua funciona el Centro de Rehabilitación Profesional (CRP), cabe destacar que el edificio fue diseñado para atender a otro tipo de población, por lo que no responde a las necesidades de funcionamiento del CRP.

El CRP funcionaba prácticamente como un Centro de Día o guardería, con usuarios que no cumplían un perfil necesario para ser insertados laboralmente, y solo rotaban de un taller a otro hasta por un lapso de 6 años, y se recibían a personas con discapacidades mentales que impedían la aceptación de un rol de trabajo, por lo que no alcanzaban una rehabilitación profesional.

2.1.5 FUNCIONAMIENTO ACTUAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL ISRI

Con la nueva dirección del Centro de Rehabilitación Profesional (CRP), a partir del 2012 se lanza un nuevo modelo de atención en el cuál se cumple el objetivo principal de la rehabilitación profesional que es el de capacitar a personas con discapacidad para adentrarse al mundo laboral, compuesto por un equipo multidisciplinario conformado por la directora, una administradora, un psicólogo, una trabajadora social, una terapeuta ocupacional, dos gestoras de empleo, una supervisora de talleres, los instructores de los talleres y un comité de apoyo de familia.

La población atendida en el CRP está conformada por 57 usuarios en fase de preparación y 35 usuarios esperando ser insertados o reinsertados laboralmente. Los diagnósticos que se atienden con frecuencia son retraso mental leve y algunos casos de retraso mental moderado, autismo, problemas de audición y lenguaje, hemiplejía, paraplejía, parálisis cerebral, amputaciones, personas no videntes, personas con baja visión, Guilliam Barré, entre otros.

Con este nuevo modelo de atención se pasa de insertar una sola persona hasta lograr insertar 4, 5 y hasta 6 personas, se promueve el desarrollo de microempresas familiares y comunitarias a través de instituciones como la Escuela Nacional de Agronomía (ENA), universidades salvadoreñas e INSAFORP, este último que está fortaleciendo la capacitación técnica o la profesionalización de los usuarios y familiares del CRP.

El Centro de Rehabilitación Profesional es el encargado de brindar formación vocacional a través de 6 talleres vocacionales: cosmetología, manualidades, informática, carpintería, costura industrial y arte culinario, los cuales se describirán más adelante.

Actualmente hay entre 30 a 40 empresas de comercio, industria y maquilas apoyando la inserción laboral de personas con discapacidad del CRP, entre ellas podemos mencionar: Super Selectos, Didea, Pollo Campero, Mundo Feliz, Shaw's, Panadería El Rosario, Alas Doradas, Banco City, Banco Davivienda, Banco Hipotecario, etc.

Las estadísticas ofrecidas por la gestora de empleo de los usuarios insertados laboralmente desde el 2009 son las siguientes:

Usuarios del Centro de Rehabilitación Profesional insertados laboralmente desde el 2009 hasta la actualidad:

Año de Inserción Laboral	Usuarios Insertados Laboralmente
<i>2009</i>	<i>29 usuarios</i>
<i>2010</i>	<i>25 usuarios</i>
<i>2011</i>	<i>34 usuarios</i>
<i>2012</i>	<i>42 usuarios</i>
<i>2013</i>	<i>40 usuarios</i>
<i>2014</i>	<i>38 usuarios</i>
<i>2015</i>	<i>28 usuarios hasta el mes de mayo</i>

Fuente: M. Rivera, comunicación personal, 5 de junio de 2015. Gestora de Empleo del Centro de Rehabilitación Profesional.

2.1.6 PROCESO DE ATENCIÓN ACTUAL DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL DEL ISRI

El CRP consta de una directora que es quien dirige el centro y verifica el cumplimiento de todo el proceso de rehabilitación profesional, vela por el cumplimiento de la misión y visión de la institución, también va de la mano con la administradora quien es el apoyo fundamental para actividades técnicas y de carácter logístico, se encarga de la planeación de la compra de insumos del centro, ejecución de todas actividades y gestionar los controles y distribución de los recursos que se maneja.

El usuario llega al Centro de Rehabilitación Profesional, y el contacto inicial es con la trabajadora social quien le pide como requisitos de ingreso la partida de nacimiento y una foto tamaño cédula, y ella realiza un estudio sociolaboral, analiza los factores económicos, familiares y de salud del usuario y el tipo de vivienda, finalizando este primer paso con las conclusiones y recomendaciones de la profesional, quien posteriormente realizará visitas domiciliarias para verificar que los datos proporcionados sean verídicos, se cuente con el apoyo de la familia, se valore si amerita transporte para llegar al centro de rehabilitación e indagar porqué el usuario deja de asistir a su formación.

Posteriormente se le pide al usuario que pase a archivo donde se apertura su expediente institucional, se asigna la fecha en que se apertura y su número correlativo de expediente institucional, se le toman datos generales como nombre, fecha de nacimiento, edad, sexo, estado civil, DUI (si posee), ocupación u oficio, dirección (departamento y municipio), procedencia geográfica, quien lo refiere, nombre de ambos padres, responsable del usuario en caso de emergencia, dirección del responsable, datos del informante (quien acompaña al usuario en ese momento) y firma del informante.

Luego es atendido por el psicólogo, donde se le realizan evaluaciones específicas según la discapacidad del usuario, evaluación Valpar la cual consiste en hacer un examen que simula exigencias motoras y sensorceptivas por medio de diversos instrumentos que permiten manipular herramientas específicas y mostrar algunas características del usuario tal y cómo se relaciona con las demandas de puestos de trabajo; sus potencialidades, capacidades de aprendizaje, le realiza pruebas de ejecución, valora sus intereses, también evalúa el nivel de

comportamiento del usuario, su personalidad, su conducta y emociones y a la vez interviene psicológicamente durante el proceso, entrevista a los familiares para saber si ellos han aceptado la discapacidad del usuario o si aún existen barreras actitudinales, como puede intervenir la familia y concientizarlos y lograr la mayor independencia del usuario.

La última entrevista y evaluación es con la terapeuta física y ocupacional, quien lo evalúa en las 2 áreas de manera conjunta, ésta evaluación es según la discapacidad del usuario, tomando en cuenta los siguientes componentes: cognitivos, sensoriales, de dolor, área motora gruesa y fina, reflejos y reacciones, estado de la piel, amplitud articular, fuerza muscular, retracciones, contractura musculares, deformidades, AVD, uso de aditamentos, expectativas del usuario y su familia, y se plasman objetivos de tratamientos y observaciones de la profesional, también realiza posteriormente con la trabajadora social visitas domiciliarias para sugerir a la familia adaptaciones del hogar para facilitar al usuario su independencia.

Cuando el usuario termina todo el proceso de preselección, se discute conjuntamente las evaluaciones los días lunes, donde el equipo multidisciplinario aporta sus criterios de ingreso, y es el psicólogo quien determina a que taller está apto el usuario y los demás profesionales debaten la elección, después de la decisión tomada por el equipo se discute con la familia lo elegido y si estos están de acuerdo se crea un plan individual del usuario según su discapacidad y según el taller escogido de manera general.

La supervisora de los talleres es quien explica más detalladamente el taller al que asistirá el usuario, los módulos que conforman el taller, se le explican las normas y el reglamento del CRP, el acompañamiento de la familia en la formación del usuario y en las actividades extramurales donde se le dan ideas de formación de microempresas familiares. Otro rol de la supervisora es vincularse con todos los encargados de los talleres, verificar si el equipo de los talleres está en buen estado y capacita a los instructores en el proceso de enseñanza.

Los primeros bloqueadores de todo este proceso de rehabilitación profesional es la familia en la mayoría de los casos, ya sea por sobreprotección o por falta de consentimiento y conocimiento de la discapacidad del usuario, es por eso que se crea el Comité de Apoyo de Familia, quienes como su nombre lo indica, son madres y padres de familia que tienen o tuvieron a sus hijos en el CRP, y están para apoyar a los usuarios que por algún motivo sus

padres están ausentes, ayudan al usuario emocionalmente a través de felicitaciones en sus cumpleaños, felicitaciones en algún logro obtenido y contribuyen con las necesidades mínimas del CRP.

Los encargados de los talleres son personas con experiencia en esa área (cosmetología, carpintería, informática, etc.), y se capacitan constantemente en métodos de enseñanza para personas con discapacidad, lenguaje de señas, etc.

El Taller de Informática es el más reciente y consta de 2 módulos, se imparte introducción a la informática donde le enseñan al usuario conocimientos básicos de Windows y mecanografía, y posteriormente les enseñan Microsoft Office (Word, Excel y Power Point), las computadoras cuentan con sistemas actualizados y hay computadoras especiales con el sistema JAWS que es para personas no videntes y baja visión.

El Taller de Cosmetología está conformado por 3 módulos en los cuales se les imparte introducción a la cosmetología, técnicas avanzadas y producción, en las cuales se les enseña a realizar cortes de cabello para niños, damas y caballeros, planchados, pistoleados, alisados, colocación de uñas acrílicas, realización de mechas, luces, tintes de cabello, etc., también se les enseña a hacer un presupuesto y así ellos puedan obtener ganancias razonables, el taller cuenta con las adaptaciones necesarios para usuarios con dificultades en accesibilidad.

El Taller de Manualidades consta de 3 módulos y se imparte: aprestamiento, bordado y pintura en tela y/o madera, se les enseña a enhebrar aguja, combinar colores, respetar el espacio de trabajo dentro de la manta o tela, etc.

El Taller de Carpintería se conforma de 2 módulos donde se imparte primeramente el conocimiento de las herramientas y materiales, la función de cada una y el uso adecuado, posteriormente la práctica de elaboración de muebles artesanales, los usuarios aprenden a lijar, cortar, pulir madera, uso de martillo, tenaza, desarmadores, etc.

El Taller de Arte Culinario consta de 2 módulos donde los usuarios aprenden a realizar diferentes tipos de pan con diferentes tipos de pasta, se les enseñan medidas de seguridad en temperaturas altas, medidas de peso, uso correcto de utensilios de cocina, etc.

El Taller de Costura Industrial se les enseña a los usuarios el uso de máquina rana y máquina collaretera, partes de las máquinas, medidas de seguridad industrial, seguridad de máquinas, crear costuras, medidas de longitud, uso de cinta métrica, etc.

El programa de formación vocacional del CRP, está diseñado para desempeñarse en 2 años, pero según las habilidades o capacidades del usuario su formación se puede resumir en 6 meses o 1 año, con jornadas de 7:30 am hasta las 12:00 m con receso a las 10:00 am, algunos usuarios su hora de salida es a las 3:00 pm dependiendo el avance que tengan en los talleres y el tiempo de su formación, todos los usuarios firman su entrada y su salida.

Los usuarios tienen una fase de adaptación de 6 meses, en la cual por si algún motivo ellos no se sienten en ambiente o presentan dificultad con sus compañeros o instructores, se cita a los padres de familia y se refiere con el psicólogo para que realice su intervención, si las dificultades persisten se refiere a otra institución.

Cuando los usuarios culminan su preparación vocacional, el equipo multidisciplinario nuevamente lleva a discusión los egresos, y ellos son quienes dan el aval de ello, y posteriormente se celebra la graduación de los usuarios dentro de las instalaciones del CRP con todos los padres de familia y se les otorgan sus respectivos diplomas.

La gestora de empleo es la encargada de dos grandes poblaciones en este proceso de rehabilitación profesional, insertar laboralmente a los usuarios que finalizaron su preparación vocacional que son más funcionales y con mayor potencial, e insertar laboralmente a los usuarios con discapacidad que dejan su Currículum Vitae en las instalaciones del CRP y que no necesitan formación profesional porque ya la poseen.

La gestora de empleo es la responsable de realizar promociones empresariales, inserción laboral y seguimiento laboral. Las promociones empresariales se realizan dos veces al mes, la gestora se encarga de recoger datos de la empresa, concientizar a los empleadores de que una persona con discapacidad es productiva; en la inserción laboral se encarga de adecuar a un usuario al puesto de trabajo que le han solicitado los empleadores, resaltar sus potenciales, ayuda a la creación de Currículum Vitae, etc.; en el seguimiento laboral se encarga de realizar informes al CRP de lo que está realizando el usuario, las virtudes y dificultades que ha tenido en la empresa, como se siente en la empresa y la opinión del jefe,

esta visita la realiza con la terapeuta ocupacional quien se cerciora de la ergonomía del usuario dentro de la empresa.

En algunos casos los usuarios dejan los trabajos por diversas razones, 5 de cada 100 insertados laboralmente dejan sus empleos por inadaptación del puesto de empleo, gran distancia de su casa al trabajo, situaciones familiares, problemas de salud de la persona misma o de un familiar, inseguridad por delincuencia o se sienten excluidos. La gestora puede realizar una reinserción laboral si el usuario lo desea y lo permite.

2.1.7 REFERENCIAS DE OTRAS INSTITUCIONES QUE REALIZAN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL EN EL SALVADOR

De carácter privado, como parte del proceso integral de rehabilitación según el enfoque de FUNTER en este centro se ofrece la rehabilitación profesional.

En FUNTER, el proceso inicia con la evaluación del psicólogo el cual solicita al usuario su hoja de vida y realiza una entrevista inicial en un primer momento individual y luego una evaluación psicológica grupal.

La segunda etapa del proceso cuenta con la participación del médico fisiatra quien se encarga de confirmar el diagnóstico y si no lo tiene evaluarle para establecerlo; este luego lo refiere con el terapeuta ocupacional el cual se encarga de identificar habilidades y destrezas que el usuario presenta a pesar de tener una discapacidad.

Es en esta etapa donde se define si la persona esta apta para una oferta de trabajo, ya que aquí se identifica si aún tiene algunas deficiencias o dificultades como consecuencia de su diagnóstico clínico y si las presenta es referido nuevamente a rehabilitación física.

La tercera etapa del proceso es la entrega de los resultados; es decir, según evaluaciones psicológica, fisiátrica y ocupacional, y siguiendo sus recomendaciones brindando una referencia a la inclusión laboral con la búsqueda de empleo directo; y queda a disposición de la oferta de trabajo que se presente. En este último también se encuentra el seguimiento el cual verifica su permanencia en el trabajo.

Es importante mencionar que en este centro no existe formación profesional o vocacional como tal, solo existen capacitaciones en ingles e informática; es decir, el éxito en la

colocación de un puesto de trabajo va a depender de las capacidades residuales del usuario con discapacidad.

2.2 BASE TEÓRICA

Para comprender el papel del terapeuta ocupacional con respecto a la utilización del perfil ocupacional es imprescindible conocer los diferentes aspectos que afectan el desempeño ocupacional, hacia quienes irá dirigido, el nuevo enfoque con que el marco de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional realiza su intervención, el contexto en el que se implementara el perfil ocupacional y hacia quienes ira dirigido, los aspectos que comprenden el perfil ocupacional y en qué momento de la rehabilitación será implementado.

Es importante conocer diferentes aspectos y componentes que sintetizan todo el contexto de la rehabilitación profesional, la función del terapeuta ocupacional en la rehabilitación profesional y comprender la importancia de cada elemento que conforma el perfil ocupacional y de qué manera complementa las evaluaciones específicas.

2.2.1 CONCEPTUALIZACIÓN DE DISCAPACIDAD

La discapacidad se define, según Willard & Spackman como: “Cualquier restricción o falta, resultante de un déficit para realizar una actividad en la forma o dentro del grado que se considera normal para el ser humano”³. Esta definición refleja las consecuencias de las deficiencias en el rendimiento funcional de la actividad cotidiana de las personas en la ejecución de tareas, aptitudes y conductas.

En el año 2001 la OMS presentó un documento final en la 54 Asamblea Mundial de la Salud en donde se define discapacidad como “Un término para denotar deficiencias, discapacidades en la actividad y restricción en la participación, expresa los aspectos negativos de la interacción del individuo (con una condición de salud) y sus factores contextuales (ambientales y personales)”⁴.

Con esta definición se abandona totalmente el término *minusválido*, ya que desde esta perspectiva *discapacidad* no es nombre de un componente, sino un término genérico global.⁵

2.2.1.2 TIPOS DE DISCAPACIDAD

Existen diferentes tipos de discapacidades: las físicas, las sensoriales, las psíquicas y la mental.

a) Discapacidad Física: es la disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas disminuyendo su normal desenvolvimiento.

b) Discapacidad Sensorial: se define como alteraciones auditivas y visuales además se presentan dificultades en la comunicación y el lenguaje.

c) Discapacidad Psíquica: son los trastornos en el comportamiento adaptativo previsiblemente permanentes.

d) Discapacidad Intelectual o Mental: se caracteriza por un funcionamiento intelectual inferior a la media.

Debido a que los tipos de discapacidad varían en sus manifestaciones ya sean funcionales o cognitivas existen diversos tipos de rehabilitación que deben adecuarse a las necesidades de cada usuario, finalizando la rehabilitación indicada según su tipo de discapacidad el terapeuta encargado del usuario puede referirlo para que este se rehabilite profesional o vocacionalmente.

2.2.1.3 CAUSAS DE DISCAPACIDAD

Las causas de discapacidad son múltiples, ya que intervienen factores congénitos y adquiridos.

A) Discapacidad Congénita:

Es aquella que se manifiesta desde el nacimiento producida por un trastorno durante el desarrollo embrionario o durante el parto. Puede ser consecuencia de una afección hereditaria o de factores ambientales. Se distinguen dos tipos de causas congénitas: hereditarias o genéticas (distrofia muscular, etc.) y no hereditarias (amputaciones congénitas, etc.).⁶

B) Discapacidad Adquirida:

Va asociada a distintas causas como accidentes, traumas, intoxicaciones por medios ambientales o medicamentosos, problemas conductuales (atentar contra la vida) y/o

sociales (alcoholismo, drogadicción), o causas por enfermedades discapacitantes como tumores, infecciones, procesos degenerativos, problemas hormonales y metabólicos, etc.⁷

2.2.2 REHABILITACIÓN PROFESIONAL Y EVALUACIÓN OCUPACIONAL

Rehabilitación Profesional: es el proceso que ayuda a las personas con discapacidad a conseguir un empleo a través de un objetivo profesional según ciertos requisitos.

Según la OIT y la GLARP, es el proceso "por el cual una persona logra compensar con el mayor grado posible las desventajas originadas de una deficiencia o una discapacidad, que afectan su desempeño laboral, dificultándole o impidiéndole la integración sociolaboral mediante la consecución, el mantenimiento y promoción de una vida productiva. La rehabilitación laboral se justifica cuando la persona con discapacidad enfrenta una desventaja laboral."⁸

Evaluación Ocupacional: esta rehabilitación inicia a través de una evaluación ocupacional, la cual estima y mide las potencialidades totales del usuario para desempeñar una actividad productiva.

Esta evaluación conlleva un diagnóstico y pronóstico ocupacional, y todo aquello que posibilitan o dificultan un desempeño autónomo y participativo del usuario en un contexto socio-laboral.

Según la teoría de la rehabilitación profesional el proceso debe consistir inicialmente en la evaluación ocupacional, esta debe ser multidisciplinaria ya que participan diversos profesionales entre ellos el trabajador social, psicólogo, médico, terapeuta ocupacional, consejero vocacional, experto en colocación y el usuario mismo. Y se realiza a través de una evaluación metódica y sistemática, en un ambiente de confianza.

El proceso de evaluación ocupacional tiene como objetivo establecer la relación entre las características del usuario y las exigencias del trabajo. En algunos casos esto se realiza para definir las posibilidades de reintegración o reubicación laboral, o ubicación laboral.

El proceso de rehabilitación profesional puede ser aplicado en diferentes casos como por ejemplo si: el usuario nunca ha trabajado y requiere ser formado; el usuario si ha trabajado pero requiere apoyo en la ubicación; el usuario ha sufrido enfermedad o accidente que lo ha separado temporalmente de su trabajo y desea reincorporarse.

2.2.2.1 ETAPAS DEL PROCESO DE EVALUACIÓN OCUPACIONAL

Las etapas del proceso de evaluación ocupacional están divididas de la siguiente manera:

- a) Pre-selección:** Es cuando el usuario demanda el servicio.
- b) Evaluación:** Donde la persona es abordada integralmente para obtener los datos y dar un diagnóstico a través de entrevista, aplicación de instrumentos y una situación real de trabajo.
- c) Ordenamiento y valoración de la información:** Donde se suministran los datos necesarios que coadyuven al diagnóstico y pronóstico del usuario.
- d) Diagnóstico y pronóstico:** El cual es un aporte profesional del equipo multidisciplinario en conjunto con el usuario.
- e) Definición del plan de rehabilitación:** Va de acuerdo con las expectativas, necesidades, capacidades y posibilidades previsibles y reales condiciones del medio.
- f) Información de los resultados:** Mediante una entrevista de conclusión, motivando al usuario que analice los resultados, tome decisiones y se comprometa con ellas.

2.2.2.2 ORIENTACIÓN PROFESIONAL Y SUS OBJETIVOS

El usuario debe conducirse a que adopte una decisión en relación a lo que será a futuro su ocupación y tiene como objetivos el guiar al usuario en elegir y preparar para un oficio, crear diversas posibilidades y alternativas de ubicación a través de la libre elección, ubicando al usuario en el lugar adecuado dentro de la estructura productiva, económica y social; y es así como se ayuda al usuario a encontrar un lugar en el mundo del trabajo y un pronóstico.

2.2.2.3 ENTREVISTA DE ORIENTACIÓN Y SUS OBJETIVOS

El usuario puede plantear sus inquietudes, buscar respuesta a sus dudas y sentirse sin prisas para tomar decisiones, teniendo como objetivos de esta entrevista el disminuir la ansiedad que haya podido generar el proceso y poner en conocimiento al usuario de los resultados de la evaluación, a la vez se debe plantear alternativas de solución según el caso motivándolo a hacer una elección y adquirir un compromiso con su proceso de rehabilitación. Existe una segunda entrevista donde el usuario informa su decisión, ésta debe analizarse señalando el

compromiso que adquiere y enfatiza que él será el gestor de su propio proceso de desarrollo con objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo.

2.2.2.4 FASE DE ADAPTACIÓN

En esta fase se involucran los valores morales y sociales del usuario, las actividades y el desarrollo emocional en los diferentes aspectos en la actividad. Durante todo el proceso de rehabilitación es necesario desarrollar acciones que favorezcan la adaptación de la persona, estas acciones deben proveerse y planificarse de manera que estén plenamente integradas con el resto de las medidas en materia de rehabilitación, es decir que la organización interna del medio y las actitudes del recurso humano ofrezcan al usuario condiciones de existencia lo más similares posibles a las del entorno social y cultural al cual pertenece.

2.2.2.5 FORMACIÓN PROFESIONAL O VOCACIONAL

Es fundamental organizar el ambiente educativo, lo cual significa que de existir relación alumno-instructor, un clima de respeto mutuo, afecto y comprensión, por lo tanto estos programas, sin dejar de ser completos, deben ser lo suficientemente compactos para permitir que se suministren programas acelerados de formación, deben ser graduales, con proyección a futuro, dinámicos y flexibles.

Esta formación profesional debe ser básicamente orientada por instructores capacitados según la especialidad, como entes directos de ejecutar las acciones de la capacitación técnica, pero es responsabilidad de los equipos profesionales guiar y garantizar una formación integral, dirigiendo a los instructores para que exista una formación total en el desempeño social y ocupacional, los profesionales y los instructores deben comprometerse con el desarrollo de procesos pedagógicos y apoyar toda acción formadora, e ir evaluando al usuario en el cumplimiento de las metas propuestas.

La formación debe ser desarrollada según las características de aprendizaje del usuario ya que de éstas depende el garantizar su futura integración al mundo laboral, se debe tomar en cuenta que el ámbito laboral es cambiante y dinámico y debe responder a dichos cambios en el tiempo, se debe desarrollar en el usuario las habilidades necesarias para lograr independencia y aciertos en el medio laboral y debe ser progresiva para lograr una mejor adaptación al ambiente real de trabajo.

2.2.2.6 ADAPTACIÓN DE PUESTOS DE TRABAJO

Es fundamental valorar al momento de la ubicación productiva, si el usuario está capacitado para responder a las exigencias del medio laboral, así como se presenta en ese momento el contexto o si es necesario crear algunas modificaciones del mismo para garantizar su ajuste adecuado al trabajo. Se puede realizar acondicionamiento del trabajo, es decir si son necesarias algunas modificaciones a equipos, herramientas o el ambiente laboral, etc.

Deben buscarse siempre algunos beneficios para el usuario siempre y cuando sean de alguna manera posibles, ya que estas modificaciones pueden significar obstáculos para conseguir el puesto de trabajo.

2.2.2.7 COLOCACIÓN Y SEGUIMIENTO

La integración laboral de los usuarios con discapacidad en sí es la última fase de rehabilitación profesional, y podríamos decir que es en el momento cuando se pone a prueba la validez del proceso desarrollado con el usuario, se da a través de la colocación y seguimiento, logrando la integración al mundo sociolaboral y culmina cuando el usuario se integra a una actividad productiva remunerada, acorde con sus capacidades y que satisfaga sus necesidades y expectativas.

El seguimiento es toda aquella actividad que permite al colocador evaluar los resultados tanto del usuario como del empleador respecto a los acuerdos alcanzados durante el proceso de la colocación en los puestos de trabajo; y de esta manera medir la eficacia, eficiencia y efectividad de los servicios de rehabilitación. Es importante destacar que el análisis de estos resultados dará la pauta para saber si son necesarias modificaciones relacionadas con los procesos o procedimientos en el medio laboral y así garantizar el desempeño esperado por el usuario. El seguimiento deberá realizarse hasta que se pueda garantizar realmente, la integración a su actividad productiva.

2.2.3 LA TERAPIA OCUPACIONAL EN EL PROCESO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL

El desempeño laboral está condicionado por factores físicos, cognitivos, perceptivos, psicológicos, sociales o del desarrollo; el desempeño laboral es solo una de las muchas áreas a considerar, el terapeuta ocupacional junto con el usuario y otros miembros del

equipo desarrollan estrategias de intervención las cuales se basan en los intereses, las capacidades y las necesidades del individuo y están ideadas para ampliar las opciones laborales o desarrollar capacidades relacionadas con el trabajo y obtener o mantener un empleo.

2.2.3.1 DEFINICIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL Y ROL DE LOS TERAPEUTAS OCUPACIONALES

La Terapia Ocupacional es el arte y la ciencia de ayudar a las personas a realizar actividades diarias que sean importantes y significativas para su salud y bienestar a través de la participación en ocupaciones.

Los terapeutas ocupacionales son los responsables de la seguridad y la efectividad de este proceso antes mencionado; los aspectos del desempeño tienen como aspecto subjetivo lo emocional y psicológico, y en el aspecto objetivo lo físico propiamente. El terapeuta ocupacional se encarga de saber lo que el usuario quiere y necesita hacer; además identifica los factores que intervienen tanto positiva como negativamente.

La terapia ocupacional está compuesta por 2 enfoques, los cuales explicaremos a continuación para establecer la relación entre todos los componentes que se describirán más adelante, así mismo nos dio una perspectiva clara en la manera en que se evaluó y porque se realizó de esta forma con el usuario de rehabilitación profesional.

2.2.3.2 ENFOQUES DE TERAPIA OCUPACIONAL

Es importante comprender cuales son los enfoques en la terapia ocupacional para delimitar la intervención del terapeuta ocupacional y así establecer objetivos acorde a las necesidades y al tipo de rehabilitación que demanda el usuario.

Trombly (1993, 1995) describió 2 enfoques en terapia ocupacional, el primer enfoque es de *arriba hacia abajo* y el segundo de *abajo hacia arriba*, para entender estos enfoques es necesario saber que el desempeño ocupacional se considera como un fenómeno de 3 capas, la superior representa *roles*, la intermedia el *desempeño de tareas* y la inferior representa *capacidades*.

Estas capas están dispuestas en una jerarquía a medida que las capacidades (inferior) se combinan para formar habilidades de desempeño de las tareas (media), y las tareas se combinan para formar roles ocupacionales (superior).

El enfoque de abajo hacia arriba inicia evaluando e interviniendo principalmente en las capacidades de la persona enfocándose en lo que se puede rehabilitar (neuromuscular, perceptual, sensorial etc.).

El enfoque de arriba hacia abajo la intervención se centra en los roles en los que participa o pretende participar el usuario, independientemente de su discapacidad, o sea trabajando específicamente con las capacidades que posee la persona.

El fundamento de este enfoque es que aún cuando los deterioros no siempre pueden ser curados, las actividades y la participación pueden ser mejoradas a través del desempeño adaptado de las tareas.

En el presente trabajo de grado se utilizó el enfoque de arriba hacia abajo, ya que los usuarios del Centro de Rehabilitación Profesional buscan una rehabilitación centrada en el rol de trabajo, desempeñan tareas y sus capacidades ya están establecidas.

2.2.3.3 CONCEPTUALIZACIÓN DE OCUPACIÓN

En esencia cuando hablamos de ocupación nos referimos a las actividades diarias que desempeña una persona, estas ocupaciones o actividades diarias organiza la vida y contribuye a la salud y el bienestar. La ocupación en terapia ocupacional proviene de un uso más antiguo de la palabra que significa como la gente utiliza u “ocupa” su tiempo.

Cada actividad debe ir dirigida a un objetivo que se logra con el tiempo a través de metas, y tendrá como significado la importancia de estos objetivos en la vida de la persona con discapacidad⁹.

2.2.3.4 ÁREAS DE OCUPACIÓN

La gran cantidad de ocupaciones o actividades está ordenada en categorías llamadas áreas de ocupación de las cuales las principales son:

a) Actividades de la Vida Diaria (AVD): están orientadas al cuidado del propio cuerpo, como por ejemplo: bañarse, cuidado del intestino y la vejiga, vestirse, comer, alimentación, movilidad funcional, etc.

b) Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD): actividades complejas de apoyo de la vida cotidiana en la casa y en la comunidad, entre ellas tenemos: cuidado de otros, cuidado de mascotas, crianza de niños, preparar comida, responder a la emergencia, etc.

c) Descanso y Sueño: relacionadas con obtener el sueño y el descanso reparador, ejemplo: descansar, dormir, prepararse para el sueño, etc.

d) Educación: son las actividades necesarias para el aprendizaje y la preparación para el ambiente, entre ellas podemos mencionar: participación en la educación formal, informal y las de interés personal, etc.

e) Trabajo: actividades para participar de un empleo donde se recibe salario o es de manera voluntaria, puede realizarse a través de un oficio o profesión: búsqueda y adquisición de empleo, rendimiento en el trabajo, ajuste para la jubilación, voluntariado, etc.

f) Juego: actividad espontánea que proporcione diversión, entre ellas tenemos: exploración y participación en el juego.

g) Ocio: diversión u ocupación no obligatoria que se elige para los momentos de tiempo libre, como por ejemplo: exploración y participación en el ocio.

h) Participación Social: es la intervención del ciudadano en la toma de decisiones respecto al manejo de los recursos y las acciones que tienen un impacto en el desarrollo de sus comunidades. Se concibe como un legítimo derecho del ciudadano más que como una concesión de las instituciones.

Cabe destacar que la complejidad de las áreas de ocupación varía en cada persona, puesto que para cada individuo una misma ocupación puede tener diferente valor en su vida. Por ejemplo: para una persona lavar la ropa puede ser percibido como un trabajo, mientras que para otra puede ser considerado una AIVD.

2.2.3.5 LAS DEMANDAS DE LA ACTIVIDAD

Hacen referencia a las características específicas de una actividad u ocupación que incluyen el tipo y cantidad de esfuerzo requerido para realizarlas. Se plantea a través de objetos específicos (herramientas) y sus propiedades utilizadas en la actividad, requisitos de espacio físico para realizar la actividad, las demandas sociales, secuencia y ritmo de

tiempo, las acciones requeridas o habilidades necesarias para llevar a cabo la actividad, funciones y estructuras del cuerpo utilizadas durante el desempeño de la actividad.

Los terapeutas ocupacionales analizan las actividades para comprender lo que se requiere del usuario y los requisitos de la actividad para determinar la participación en la ocupación.

2.2.3.6 LAS DESTREZAS DE EJECUCIÓN

Son acciones observables, concretas, dirigidas hacia un objetivo y propósito que realiza el usuario para participar en las ocupaciones de la vida diaria que se describieron anteriormente. Estas destrezas de ejecución de una persona están interrelacionadas e incluyen:

a) Destrezas Motoras y Praxis: Motoras: acciones o comportamiento que utiliza una persona para moverse e interactuar físicamente con las tareas, objetos, contextos y entornos. **Praxis:** movimientos intencionales habilidosos

b) Destrezas Sensoriales – Perceptuales: acciones que realiza una persona para localizar, identificar, responder a sensaciones y para seleccionar, interpretar, asociar y recordar eventos sensoriales incluyendo las sensaciones visuales, auditivas, propioceptivas, táctiles, olfativas, gustativas y vestibulares.

c) Destrezas de Regulación Emocional: comportamiento que utiliza una persona para identificar, manejar y expresar sus sentimientos mientras participa en una actividad con otros.

d) Destrezas Cognitivas: comportamientos que utiliza una persona para planificar y gestionar el desempeño de una actividad.

e) Destrezas de Comunicación y Sociales: comportamientos que utiliza una persona para comunicarse e interactuar con otros en un ambiente interactivo.

Un cambio en una de estas destrezas de ejecución puede afectar otra destreza de ejecución, ya que están frecuentemente agrupadas en varias combinaciones.

El rol en este caso del terapeuta ocupacional es analizar estas destrezas a fin de entender las transacciones entre los factores que apoyan o limitan el compromiso en las ocupaciones y en el desempeño ocupacional. Por ejemplo, cuando se observa a un usuario realizando una actividad de escribir, se analizan las destrezas motoras (acciones o comportamientos que utiliza este usuario para moverse físicamente) de agarrar y manipular un lápiz, también en

esta misma actividad se evalúan las destrezas cognitivas (acciones para planificar y gestionar el desempeño de una actividad) del usuario.

2.2.3.7 PATRONES DE EJECUCIÓN

Se refiere a los hábitos, rutinas y roles utilizados en el proceso de participar en las ocupaciones o actividades, ya que cada usuario demuestra estos patrones en la vida diaria, y se van desarrollando a través del tiempo.

a) Hábitos: comportamiento automático que permite al usuario funcionar día a día.

b) Rutinas: llevar a cabo acciones coordinadas simples o complejas para planear, dirigir y completar los requerimientos de las obligaciones o tareas diarias.

c) Roles: un conjunto de comportamientos esperados por la sociedad, moldeados por la cultura u que pueden ser conceptualizados y definidos por el usuario posteriormente.

Cuando se evalúan estos patrones de ejecución se entiende mejor la frecuencia y la manera en las cuales las destrezas de ejecución y las ocupaciones están integradas en la vida del usuario.

2.2.3.8 EVALUACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL

El primer propósito de la evaluación en terapia ocupacional es la descripción de todos los componentes que se consideran necesarios para realizar una actividad, de esta manera se puede predecir la función futura, a la vez se evalúa para medir los resultados de intervención terapéutica, y es necesario crear un instrumento que detecte cualquier cambio ocurrido, en este trabajo de grado utilizaremos una herramienta que complemente la evaluación de terapia ocupacional.

La evaluación ocupacional consta de un perfil ocupacional el cual incluye información acerca del usuario y su historial ocupacional; y el análisis de la ejecución ocupacional el cual se centra en la interpretación de la información recolectada de los factores que apoyan o limitan el desempeño ocupacional.

El perfil ocupacional es el paso inicial en el proceso de evaluación, el cual proporciona una comprensión de la historia y la experiencia ocupacional del usuario, los patrones de la vida diaria, los intereses, valores y necesidades. Las razones por las que el usuario solicita el servicio, fortalezas y preocupaciones en relación con las ocupaciones que realiza o quiere

realizar y las actividades de la vida diaria, también se identifican áreas profesionales, potenciales, apoyos, barreras y prioridades.¹⁰

Como en el CRP se realizan evaluaciones específicas este estudio solo complementó la información con dicho perfil ocupacional.

No solo terapia ocupacional ha tenido actualizaciones importantes, la OMS ha propuesto un nuevo método multidisciplinario en donde los profesionales de la salud tienen acceso a la información necesaria para dar una intervención adecuada, a esta guía se le dio el nombre de Clasificador Internacional de la Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

2.2.4 CLASIFICADOR INTERNACIONAL DEL FUNCIONAMIENTO, DE LA DISCAPACIDAD Y DE LA SALUD (CIF)

Se dará una breve explicación de lo que es el CIF y sus componentes puesto que se tomarán algunos elementos para la realización del perfil, dejando claro que solo se tomaran elementos para describir el historial ocupacional y no como una evaluación.

A) Definición del CIF

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) ha sido desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y tiene como objetivo principal el proporcionar un lenguaje unificado y estandarizado que sirva como punto de referencia para la descripción de la salud y los estados relacionados con la salud.

En los últimos años la atención en salud en general ha tenido algunos cambios en la manera en que se ve al usuario, o por lo menos en la teoría así se plantea, puesto que ha iniciado a describir al usuario de manera integral, este enfoque no es nuevo para un terapeuta ocupacional puesto que para este profesional ha sido primordial la actividad con propósito para todo el desempeño ocupacional, sin embargo se ve como un avance enorme para que todo el personal de salud sea partícipe de su rehabilitación, lo que hace que todos los profesionales se integren y ofrezcan un servicio justo a las necesidades del usuario.

B) Categorías del CIF

La parte 1 vincula el funcionamiento y discapacidad, en esta etapa se identifican estructuras y funciones corporales no problemáticas, o sea los miembros o las funciones corporales que realiza con éxito estableciendo una relación entre la “integridad funcional corporal y

estructuras corporales” , así mismo describe en qué tipo de ambiente se realizan estas actividades, ya que cada contexto tiene diferente demanda de la relación “función-estructura”, cuando una actividad se realiza en un entorno estandarizado, como en un centro ocupacional se denomina: capacidad de la actividad, cuando las actividades se llevan a cabo en el entorno “real” se denomina desempeño de la actividad, y cuando se combinan actividades separadas para promulgar roles sociales en situaciones de la vida real se denomina participación.

Mientras que la parte 2 destaca los factores contextuales y son divididos en dos grupos principales: ambientales y personales, el factor ambiental habla del entorno en que se desarrolla el usuario y representan las influencias externas sobre el funcionamiento y discapacidad y el factor personal describe su sexo, edad, estado físico, etc. y representan influencias internas.

Según el modelo CIF, la discapacidad surge de una enfermedad o trastorno y estos representan dos explicaciones opuestas de discapacidad, a través de dos modelos el clínico y el social; el modelo clínico describe que la discapacidad es una consecuencia de los factores personales, como la enfermedad; y el modelo social considera la discapacidad como consecuencia de factores extrínsecos ella.

2.2.5 PERFIL OCUPACIONAL

La entrevista de terapia ocupacional se utiliza para recoger información sobre el funcionamiento del usuario en las ocupaciones. La mayoría de las entrevistas consideran el funcionamiento actual o reciente del usuario, algunas también adoptan una perspectiva histórica e intentan comprender el funcionamiento del usuario en el tiempo. Si bien las preguntas específicas varían entre las diferentes entrevistas, en general, las entrevistas solicitan información sobre los patrones de desempeño del usuario, como el uso diario del tiempo, las participaciones pasadas y actual en los roles, la participación en juegos y ocio, los valores y sentidos de competencia del usuario con relación a las ocupaciones.

Algunas entrevistas también formulan preguntas sobre el entorno actual del usuario, para evaluar si el entorno sostiene o limita el funcionamiento de la persona. Esta información forma el perfil ocupacional (AOTA, 2002).

Es importante recoger información sobre el funcionamiento del usuario en el pasado, porque el funcionamiento pasado suele ser uno de los mejores elementos de predicción del funcionamiento del futuro, los deterioros, las limitaciones y las restricciones asociadas con un trastorno particular de la salud pueden predecir el futuro del cliente en cierta medida (OMS 2001). Por los éxitos que una persona ha tenido en el pasado, particularmente en el pasado reciente a menudo son recursos sobre los que pueden basarse. Los objetivos y el sentido de competencia de una persona son indicadores de su deseo y motivación para rehabilitarse.

Entonces el perfil ocupacional se define como un resumen de la información del historial ocupacional y experiencias del usuario; también se describen los patrones de la vida diaria y los intereses, valores y necesidades del usuario.¹¹ Además el perfil ocupacional incluye la información relacionada con lo que el usuario quiere y necesita hacer a corto y largo plazo, así como experiencias pasadas para identificar sus fortalezas y debilidades, nadie más que el usuario saben cuáles son las ocupaciones que le dan sentido a su vida y que son importantes para la realización de sus metas, los terapeutas ocupacionales pueden reunir información formal e informalmente ya sea en una sola sesión o en varias lo que ayudará a establecer una relación terapéutica con el usuario.

Para obtener una comprensión de la perspectiva y de los antecedentes del usuario se debe tomar en cuenta las características de éste, relacionadas a su diagnóstico médico, tipo de discapacidad, procedencia geográfica, sexo, edad y estado civil, antecedentes ocupacionales y experiencias laborales, patrones de la vida diaria, intereses, valores y necesidades, cada una de éstas se describe a continuación.

2.2.5.1 CARACTERIZACIÓN DEL USUARIO

La importancia de este apartado es que se reconocen las características propias del individuo lo que permite orientar la entrevista según el usuario.

La caracterización del usuario estuvo conformada por los siguientes ítems:

- a) Causas de Discapacidad:** Referente a si la discapacidad del usuario es congénita o adquirida.
- b) Tipo de Discapacidad:** Referencia a la clasificación de la discapacidad con la que se le ha diagnosticado.

- c) **Procedencia Geográfica:** Lugar donde reside el usuario actualmente.
- d) **Sexo:** Conjunto de caracteres que diferencian a los hombres de las mujeres en los organismos heterogaméticos, entendiéndose como masculino y femenino¹².
- e) **Edad:** Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento¹³.
- f) **Estado Civil:** Condición de una persona en el registro civil en relación a si tiene o no una pareja¹⁴.

2.2.5.2 ANTECEDENTES OCUPACIONALES Y EXPERIENCIAS LABORALES

Es muy importante tomar en cuenta los antecedentes ocupacionales, pues estos reflejan en qué condiciones el usuario se ha desarrollado y la experiencia laboral que ha adquirido el usuario para tener una idea de sus capacidades y conocimientos relacionados a éste ámbito de su vida.

2.2.5.2.1 ANTECEDENTES OCUPACIONALES

Suma de las capacidades que el usuario ha adquirido a lo largo de su vida y forman parte de su historial ocupacional, incluyen:

- **Áreas de Desempeño Ocupacional:** son categorías de tareas y pasos, llevadas a cabo por los usuarios para satisfacer los requerimientos de las ocupaciones. Estas categorías incluyen las ocupaciones de autocuidado, productividad, escolares, ocio, juego y descanso.
- a) **Autocuidado:** entendido como: lavarse, secarse, el cuidado del cuerpo y partes del cuerpo, vestirse, comer y beber, y cuidar de la propia salud.
- **Bañarse:** lavarse y secarse todo el cuerpo, o partes del cuerpo utilizando agua y materiales o métodos apropiados de lavado y secado, como bañarse, ducharse, lavarse las manos y los pies, la cara y el pelo, y secarse con una toalla.
 - **Cuidados de partes del cuerpo:** como por ejemplo: la piel, la cara, los dientes y las uñas.
 - **Vestirse:** lleva a cabo acciones y tareas cotidianas precisas para ponerse y quitarse la ropa y el calzado en el orden correcto y de acuerdo con las condiciones climáticas y las condiciones sociales, tales como: abrocharse y quitarse camisas faldas blusas pantalones ropa interior medias abrigos y zapatos.

- **Comer y beber:** llevar a cabo tareas y acciones coordinadas y relacionadas con comer y beber alimentos servidos, llevarlos a la boca y consumirlos de manera adecuada.
- **Cuidado de la propia salud:** asegurar la salud y el bienestar físico y mental como manteniendo una dieta equilibrada realizando una actividad física o nivel adecuado manteniendo una temperatura adecuada evitar los daños para la salud asíndose chequeos médicos de forma regular
- **Vida Doméstica:** llevar a cabo tareas y acciones domésticas y cotidianas, estas incluyen comida, ropa y otras necesidades, limpiar reparar el hogar, cuidar de los objetos personales y las del hogar así como ayudar a otras personas.
- **Ocio y tiempo libre:** participar en cualquier tipo de juego, actividad recreativa o de ocio, tales como juegos y deportes organizados o informales, programas de ejercicio físico, relajación, diversión o entretenimiento, ir a galerías de arte, museos, cines o teatros, participar en manualidades o aficiones, leer por entretenimiento, tocar instrumentos musicales, ir de excursión, de turismo y viajar por placer.
- **Componentes del Desempeño Ocupacional:** son los atributos de la persona así como los componentes propios de las tareas u ocupaciones.

Retomando las relaciones interpersonales: desde la perspectiva de la persona, este componente se refiere a la continua y cambiante interacción entre la persona y los demás durante el desempeño de las tareas, lo que contribuye al desarrollo del individuo como un ser partícipe de la sociedad. Esto puede incluir la interacción entre los individuos en diversos tipos de relaciones, como matrimonios, familias, comunidades y organizaciones formales e informales.

a) Apoyo y Relaciones: personas que proporcionan apoyo en aspectos relacionados con la nutrición, protección, asistencia y relaciones, en sus casas, en la escuela o en el juego o en cualquier otro aspecto de sus actividades diarias.

➤ **Entorno de Desempeño Ocupacional:** Es el entorno en el que el usuario se ha desenvuelto y la accesibilidad que éste ha tenido.

a) Influencia del entorno físico:

- **Accesibilidad a edificios públicos:** abarca tanto espacios cerrados como abiertos. Dicho ambiente ha sido planeado, diseñado y construido para uso público, incluyendo aquellos adaptados o diseñados específicamente.
- **Accesibilidad a edificios privados:** productos y tecnología que constituye el ambiente fabricado por el hombre, y que abarca tanto espacios cerrados como abiertos dicho ambiente ha sido creado diseñado y construido para uso privado, incluyendo aquellos adaptados y diseñados específicamente.

➤ **Nivel Educativo**

Las personas con discapacidades suelen verse marginadas a causa de los prejuicios sociales acerca de las diversas modalidades de discapacidad y la limitada flexibilidad de los agentes sociales para atender a sus necesidades especiales. En la vida cotidiana, los discapacitados padecen múltiples desigualdades y disponen de menos oportunidades para acceder a la educación de calidad que se imparte en contextos integradores. Por lo cual es importante conocer que tan accesible ha sido para ellos la educación, puesto que disminuye las oportunidades de acceder a un empleo.

- **Educación Especial:** participar en actividades relacionadas a la educación dirigida a personas con discapacidad física o psíquica.
- **Educación Preescolar:** aprender en un nivel básico de instrucción reglada, diseñada principalmente para introducir al niño en el ambiente escolar y prepararlo para la educación obligatoria, como adquiriendo destrezas en una guardería o centro similar.
- **Educación Escolar (1er. Ciclo, 2do. Ciclo, 3er. Ciclo y Bachillerato):** conseguir ser admitido en la escuela, participar de todas las responsabilidades y privilegios relacionados con ella, y aprender los contenidos a temas esenciales y otros elementos curriculares en un programa de educación. Incluye acudir regularmente a la escuela, trabajara conjuntamente con otros estudiantes, seguir las indicaciones de los profesores, organizar, estudiar y completar tareas y proyectos que le sean asignados y avanzar hacia etapas superiores de la educación.
- **Educación Superior:** participar en las actividades de los programas educativos avanzados en universidades, facultades y colegios profesionales y aprender todos los

elementos curriculares necesarios para licenciarse, doctorarse, diplomarse o conseguir otras acreditaciones.

2.2.5.2.2 FORMACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIA LABORAL

A) Formación Académica: es una distinción dada por alguna institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios¹⁵.

B) Experiencia Laboral: conjunto de conocimientos y actitudes que el usuario ha adquirido a partir de realizar alguna actividad profesional en un transcurso de un tiempo determinado¹⁶.

2.2.5.3 PATRONES DE EJECUCIÓN DE LA VIDA DIARIA

Se le llama patrones de ejecución a todos procesos de participación de ocupaciones y/o actividades, estos se desarrollan a través del tiempo, al conocer estos aspectos el terapeuta ocupacional entiende mejor la frecuencia y la manera en las cuales las destrezas de ejecución y las ocupaciones están integradas en la vida del usuario.

Le llamaremos patrones de ejecución a los hábitos, rutinas y roles:

a) Hábitos: disposición o tendencia más o menos autoactuante de participar en una forma de acción previamente adoptada o adquirida.

Los hábitos preservan una forma en que hemos aprendido a hacer algo desde el desempeño temprano en un ambiente dado. Sólo después que la acción lo prueba que es eficaz de alguna forma, y por lo tanto es repetida una y otra vez, se vuelve habituada¹⁷.

➤ Hábitos en Relación a la Autonomía Personal

- **Hábitos de Alimentación:** práctica repetida de alimentarse, por ejemplo: el horario en el que lo realiza.
- **Hábitos de Descanso:** Son las acciones que el usuario realiza para descansar y recuperar energías, ejemplo: hora a la que se va a dormir, cantidad de tiempo que duerme, etc.
- **Hábitos de Higiene:** Lo referido a la higiene y autocuidado personal, por ejemplo: frecuencia del cepillado de dientes, bañarse, etc.

➤ Hábitos en Relación al Trabajo

- **Hábitos Laborales:** Es la manera en que el usuario crea su ambiente laboral y se siente cómodo en él, por ejemplo: si llega puntual al trabajo, no se sobrecarga con el trabajo, mantiene limpia su área de trabajo, trabajar sin molestar a los compañeros, etc.
- b) **Rutina:** es un acto o escena que se repite muchas veces, usualmente por un largo periodo de tiempo. Por ejemplo, una persona que tiene un trabajo de lunes a viernes sigue una rutina de trabajo, en el sentido de que realiza actividades parecidas todos los días, con relativamente pocas variaciones a lo largo del tiempo. Además de una rutina laboral, es común que la persona promedio tenga una rutina completa para la mayoría de los días, que incluirá cosas como tiempo para alimentarse, una hora de dormir, alguna actividad o hobby para aprovechar el tiempo libre y el transporte a los distintos lugares que se tienen que visitar durante el día¹⁸.
- c) **Roles:** Son un conjunto de comportamientos que la sociedad acepta y sobre los que existe un código de normas estipulado¹⁹.

La palabra rol se utiliza para referirse al papel que un individuo cumple en un cierto momento y contexto. Por lo general, los roles se presentan en numerosas situaciones de la vida diaria, Por ejemplo, en una empresa una persona puede asumir el rol de gerente, y esto se refiere al conjunto de obligaciones y tareas que debe cumplir mientras esté trabajando. Una persona que asiste a la escuela toma el rol de estudiante, lo que implica ciertas actividades, tareas y obligaciones.

2.2.5.4 INTERESES, VALORES Y NECESIDADES

Así mismo el perfil ocupacional registra información sobre los intereses, valores y necesidades. A continuación describiremos cada uno de estos términos:

- a) **Intereses:** Es la inclinación o preferencia que manifiesta una persona por algo específico²⁰.
 - **Intereses lúdicos (actividades manuales, cognitivas y motoras):** actividades que se utilizan para la diversión y el disfrute de los participantes en muchas ocasiones, incluso como herramienta educativa.
- b) **Valores:** Son convicciones profundas de los seres humanos que determinan su manera de ser y orientan su conducta²¹.

La elección de los valores morales es una decisión absolutamente libre y no impuesta que tiene cada hombre es decir este decidirá si opta por ellos o no, pero sin duda el hecho de elegirlos a estos tendrá el efecto directo de hacerlo más humano y otorgarle una calidad extra como persona . Los valores morales entre ellos el respeto, la tolerancia, la honestidad, el trabajo, la lealtad y la responsabilidad entre otros, surgirán y se incluirán en cada persona primordialmente en el seno familiar por lo que las relaciones con el padre, la madre, hermano, abuelos, tíos y todos aquellos involucrados en el seno familiar deben contar con la calidad adecuada, para sean correctos transmisores de esos valores antes mencionados. El segundo agente socializador fundamental en materia de valores sin dudas es la escuela, allí la persona pasa mucho tiempo y por lo que será receptor de una infinidad de comportamientos y resulta imprescindible que los maestros les den a sus alumnos aquella calidad moral que la familia les ha inculcado.

c) Necesidades: Son la expresión de lo que el usuario requiere para satisfacer su desarrollo plenamente²².

Maslow creó una pirámide de necesidades la cual se resiste al paso del tiempo. Ofrece una gran claridad y profundidad, pues su hallazgo fue el resultado de trabajos muy riguroso.

Podemos definir una necesidad como la distancia, hiato o vacío que existe entre la situación tal como una persona la está viviendo en el presente y tal como le gustaría vivirla en el futuro.

Maslow estudió las siguientes necesidades:

- **Necesidades Fisiológicas:** Cuando no están cubiertas, el organismo humano sufre daños importantes o deja de existir: hambre, sed, sueño, vestidos, cobijo, sexo.
- **Necesidades de Protección:** En todo el mundo hay millones de personas que están en el borde de la pobreza. Sin embargo, gran parte de la población está motivada por el deseo de verse protegida contra peligros, amenazas y privaciones. El empleo fijo es el medio más normal de conseguir seguridad.
- **Necesidades Sociales:** (llamadas también de pertenencia al grupo y de amor). El mayor miedo que siente una persona es el temor a quedarse solo. Compartir sus alegrías y horas malas exige la compañía de otras personas. Si, además, desea convivir y

transmitir la vida, satisfaciendo también las necesidades fisiológicas, establece una relación permanente con otra persona del sexo opuesto.

- **Necesidades de Entendimiento:** Explorar, conocer, comprender y crear las necesidades hasta aquí presentadas exigen sistematizar el mundo que nos rodea. Quienes no tienen satisfecha esta necesidad, no tienen estructurada su vida, porque carecen de un criterio para sistematizar la gran sobrecarga de informaciones y datos que llegan a su cerebro.
- **Necesidades de Autorrealización:** Tienen el centro de su actividad dentro de sí mismos y su independencia ante los estímulos del ambiente demuestra un grado elevado de libertad interior, tienen un mundo interior de valores elevados y una imagen muy consistente sobre sí mismos.

CAPÍTULO III
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

#	<i>Variable</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Definición Operacional</i>	<i>Indicadores</i>
V.1	Perfil Ocupacional	Resumen de la información que describe el historial ocupacional y experiencias laborales del usuario, además tiene en cuenta los patrones de la vida diaria, intereses, valores y necesidades del usuario.	A través de la revisión del resumen institucional del usuario y de lo que cada uno de ellos expresaran sobre su historial ocupacional, experiencias en lo laboral.	
V.1.1	Caracterización del Usuario			
A) Sexo		Conjunto de caracteres que diferencian a los hombres de las mujeres en los organismos	A través de la revisión del resumen institucional de cada usuario.	-Masculino -Femenino

	heterogaméticos.		
B) Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	A través de la revisión del resumen institucional de cada usuario	-Edad en años según el expediente institucional
C) Estado Civil	Condición de una persona en el registro civil en relación a si tiene o no una pareja.	A través de la revisión del resumen institucional de cada usuario	-Soltero/a -Acompañado/a -Casado/a -Divorciado/a -Viudo/a
D) Causa de Discapacidad	<p><i>Discapacidad Congénitas:</i> Es aquella que se manifiesta desde el nacimiento producida por un trastorno durante el desarrollo embrionario o durante el parto.</p> <p><i>Discapacidad Adquirida:</i> Va asociada a</p>	A través de la revisión del resumen institucional de cada usuario	<p>Con la causa que aparece el usuario en el expediente institucional</p> <p>-Discapacidad Congénita -Discapacidad Adquirida</p>

	<p>distintas causas como accidentes, traumas, intoxicaciones por medios ambientales o medicamentosos, problemas conductuales y/o sociales, o causas por enfermedades discapacitantes como tumores, infecciones, procesos degenerativos, problemas hormonales y metabólicos.</p>		
E) Tipo de Discapacidad	<p>Referencia a la clasificación de su discapacidad con la que se le ha diagnosticado.</p>	<p>A través de la revisión del resumen institucional de cada usuario</p>	<p>Si está clasificado como:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Física -Mental -Sensorial -Combinada
F) Procedencia Geográfica	<p>Lugar donde reside una persona</p>	<p>A través de la revisión del</p>	<p>-Rural (Dentro de S.S.)</p>

		actualmente.	resumen institucional de cada usuario	-Urbana (Dentro de S.S.) -Rural (Fuera de S.S.) -Urbana (Fuera de S.S.)
V.1.2	Antecedentes Ocupacionales y Experiencias Laborales	<p><i>Ocupacionales:</i> Suma de las capacidades que el usuario a lo largo de toda su vida ha adquirido a pesar de su discapacidad.</p> <p><i>Laborales:</i> Conjunto de conocimientos y</p>	A través de lo que cada usuario exprese sobre sus antecedentes ocupacionales y experiencias laborales.	<p>Los antecedentes ocupacionales que el usuario exprese en:</p> <p>-Áreas de desempeño ocupacional.</p> <p>-Componentes del desempeño ocupacional</p> <p>-Entorno de desempeño ocupacional</p> <p>La formación académica y experiencias</p>

		actitudes que el usuario ha adquirido a partir de realizar alguna actividad profesional en un transcurso de un tiempo determinado. (Antes de llegar al Centro de Rehabilitación Profesional)		laborales que el usuario realizó con anterioridad.
V.1.3	Patrones de Ejecución de la Vida Diaria			
	A) Hábitos	Disposición o tendencia más o menos autoactuante de participar en una forma de acción previamente adoptada o adquirida.	A través de lo que cada usuario exprese sobre la realización de sus hábitos.	Los hábitos que el usuario realiza en relación a: -Hábitos en relación a la autonomía personal. -Hábitos relacionados al trabajo.
	B) Rutinas	Ocupaciones con secuencias	A través de lo que cada	Las rutinas diarias que

		establecidas por el usuario. Por ejemplo: despertarse por las mañanas, bañarse, dirigirse al CRP.	usuario expresare sobre la realización de sus rutinas.	expresa el usuario en relación a la independencia y el trabajo.
	D) Roles	Son un conjunto de comportamientos que la sociedad acepta y sobre los que existe un código de normas estipulado.	A través de lo que cada usuario expresare sobre el desempeño de sus roles.	Los roles que el usuario desempeñó antes de rehabilitarse y los roles que desempeña actualmente.
V.1.4	Intereses, valores y necesidades			
	A) Intereses	Es la inclinación o preferencia que manifiesta una persona por algo específico.	A través de lo que cada usuario expresare sobre sus intereses.	Las actividades lúdicas que le interesan al usuario relacionadas a: -Actividades manuales. -Actividades motoras

			-Actividades cognitivas
B) Valores	Son convicciones profundas de los seres humanos que determinan su manera de ser y orientan su conducta.	A través de lo que cada usuario exprese sobre la práctica personal de los valores morales.	Los valores morales que el usuario practica.
C) Necesidades	Aquellas sensaciones de carencia, propias de las personas y que se encuentran estrechamente unidas a un deseo de satisfacción de las mismas.	A través de lo que cada usuario exprese sobre la importancia de sus necesidades.	Las necesidades que el usuario considera más importantes en su vida. Respecto a: -Subsistencia -Protección -Afecto -Entendimiento -Participación

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Fue de tipo descriptivo transversal, debido a que el objetivo era determinar cuál es el Perfil Ocupacional de los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, en el período comprendió de Julio – Agosto de 2015.

4.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: Estuvo comprendida por 57 usuarios en fase de preparación para el trabajo del CRP.

Muestra: Se tomó una muestra específica de 20 usuarios en fase de preparación para el trabajo del CRP.

Tipo de muestreo: Muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que fue la cantidad de usuarios que el CRP accedió facilitarnos para la investigación.

4.3 MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO

Método: Recolección de datos de los usuarios a través del expediente institucional del CRP y encuesta.

Técnica: Se utilizó una encuesta para poder determinar el perfil ocupacional de los usuarios del CRP.

Instrumento: Se utilizó una guía de encuesta que estuvo dividida en 4 partes, con un total de 44 ítems, la parte **A** hacía referencia a la caracterización del usuario; la parte **B** dividida en parte I fue para completar los antecedentes ocupacionales y la parte II para completar la formación académica y las experiencias laborales; la parte **C** estuvo conformada por los patrones de ejecución de la vida diaria (hábitos, rutinas y roles); y la parte **D** fue sobre de los intereses, valores y necesidades de los usuarios en estudio. (*Ver anexo 1*)

Validación de Instrumento: La validación de la encuesta elaborada se realizó a 3 adolescentes del CRINA, 2 con discapacidad motora, 1 con discapacidad sensorial (no vidente), por lo cual se modificaron los siguientes ítems: en la parte **C** se cambió la

pregunta N° 25 ¿se baña diariamente? a ¿Se baña diariamente antes de asistir a su formación vocacional?, en los hábitos en relación al trabajo se agregaron las 2 preguntas siguientes: ¿Cuándo llega por las mañanas al CRP, marca o firma su entrada y salida? y ¿Si tiene inasistencias al CRP, solicita permiso usted mismo?; en los ítems de intereses, se modificaron las opciones de respuesta de: mucho y nada a no le interesa, le interesa poco, le interesa mucho y no responde ampliando la gama de opciones; el ítems 39 se modificaron las opciones de respuesta del empleo de los valores morales que ellos realizaban, reduciendo de 6 respuestas a 4.

Procedimiento: Se realizaron visitas al CRP en el mes de Agosto para recolectar la información, cada día se entrevistaron 2 o 3 usuarios por investigador para no interrumpir en las actividades de formación, cada investigador tuvo entre 6 a 7 usuarios para encuestarlos con un tiempo promedio de 35 minutos por encuesta; la encuesta se realizó en el CRP de manera personal y confidencial, preguntándole a los usuarios referente a sus antecedentes ocupacionales, formación académica, experiencias laborales, patrones de ejecución de la vida diaria y acerca de sus intereses, valores y necesidades, se les explicó al inicio de la encuesta que no habían respuestas incorrectas y que no era una evaluación la que se les estaba realizando, si no para conocer como se han desempeñado con anterioridad. Al finalizar con los 20 usuarios se empezó a procesar los datos.

4.4 PROCESO DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Después de recolectar la información se utilizó el siguiente plan de tabulación: se organizó la información recolectada a través de Microsoft Word se insertó cuadros con su respectiva frecuencia y porcentaje (*Fr entre 20 por 100*), cada cuadro fue acompañado de una breve descripción de lo que este contenía con el fin de facilitar su interpretación, y posteriormente se realizó el análisis de los resultados para poder determinar el perfil ocupacional de los usuarios en fase de preparación para el trabajo.

CAPÍTULO V
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS
CARACTERIZACIÓN DE LOS USUARIOS

CUADRO N°1

“Distribución por sexo de los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Sexo	Fr	%
Masculino	9	45%
Femenino	11	55%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos del expediente institucional del CRP

En el cuadro N°1 representa el sexo de los usuarios encuestados, el 45% fueron del sexo masculino y el 55% del sexo femenino.

CUADRO N°2

“Distribución por edades de los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Grupo de edades	Fr	%
14 a 17 años	8	40%
+ de 18 años	12	60%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos del expediente institucional del CRP

En el cuadro N°2, el 40% pertenece a los menores de edad que ya se están formando laboralmente en el CRP, y el 60% a los usuarios mayores de 18 años.

CUADRO N°3

“Estado civil de los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Estado Civil	Fr	%
Soltero/a	19	95%
Casado/a	1	5%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos del expediente institucional del CRP

En el cuadro N°3, representa el estado civil de los usuarios, en donde el 95% se encuentra soltero/a y el 5% de los encuestados se encuentra casado.

CUADRO N°4

“Causa de discapacidad de los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Causa de Discapacidad	Fr	%
Congénita	15	75%
Adquirida	5	25%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos del expediente institucional del CRP

El cuadro N°4 hace referencia a la causa de discapacidad de los usuarios que se encuestaron, donde el 75% de ellos/as la causa de discapacidad es congénita, es decir, de nacimiento, y el 25% restante la causa de discapacidad es adquirida, ya sea por accidente de tránsito o enfermedad.

CUADRO N°5

**“Tipo de discapacidad de los usuarios en fase de preparación para el trabajo del
Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”**

Tipo de Discapacidad	Fr	%
Física	4	20%
Sensorial	4	20%
Mental	10	50%
Combinada	2	10%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos del expediente institucional del CRP

El cuadro N°5 describe los tipos de discapacidad de los usuarios del CRP, el 50% de los encuestados poseen una discapacidad mental, el 20% una discapacidad física, otro 20% discapacidad sensorial y un 10% una discapacidad combinada o mixta.

CUADRO N°6

“Procedencia geográfica de los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Procedencia Geográfica	Fr	%
Rural	-	-
Urbana	20	100%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos del expediente institucional del CRP

Región Urbana	Fr	%
Fuera de la región metropolitana	6	30%
Dentro de la región metropolitana	14	70%
Total	20	100%

Fuente: Datos obtenidos del expediente institucional del CRP

El cuadro N°6 describe la procedencia geográfica de los usuarios y estos pertenecen a la región metropolitana, en donde el 100% de los usuarios pertenece al área urbana, y de este 100% el 30% vive fuera de la región metropolitana y un 70% dentro de la región metropolitana.

ANTECEDENTES OCUPACIONALES

ÁREAS DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DEL CUADRO N°7 AL CUADRO N°10

CUADRO N°7

“Grado de dificultad con el que los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI, han realizado sus ocupaciones de autocuidado; julio – agosto 2015”

Actividades de Autocuidado	Bañarse y secarse		Cuidado de la piel		Cuidado de los dientes		Cuidado de uñas	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Opciones de respuesta								
No lo realiza	-	0%	-	0%	-	0%	-	0%
Mucha dificultad	-	0%	-	0%	-	0%	1	5%
Dificultad media	-	0%	-	0%	-	0%	1	5%
Poca dificultad	3	15%	2	10%	-	0%	2	10%
Sin dificultad	17	85%	17	85%	20	100%	16	80%
No aplica	-	0	-	0	-	0%	-	0%
No responde	-	0	1	5%	-	0%	-	0%
Total	20	100%	20	100%	20	100%	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°7 hace referencia a la dificultad de actividades de autocuidado, en la actividad de bañarse y secarse el 85% de los usuarios manifiesta que no tiene dificultad al realizarla y el 15% refiere poca dificultad, la actividad de cuidado de la piel representa que un 85% lo realiza sin dificultad, un 1% poca dificultad y un 5% no responde a esta pregunta y en la actividad del cuidado de los dientes el 100% de los usuarios lo realiza sin dificultad.

CUADRO N°8

“Grado de dificultad con el que los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI han realizado la actividad de vestido; julio – agosto 2015”

Vestido	Ponerse la ropa		Ponerse el calzado	
	Fx	%	Fx	%
Opciones de respuesta				
No lo realiza	-	0%	-	0%
Mucha dificultad	-	0%	-	0%
Dificultad media	-	0%	-	0%
Poca dificultad	1	5%	1	5%
Sin dificultad	19	95%	19	95%
No aplica	-	0%	-	0%
No responde	-	0%	-	0%
Total	20	100%	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°8 hace referencia a la dificultad de las actividades de vestido que comprende ponerse la ropa y el calzado, el 95% de los usuarios realizan las actividades sin dificultad mientras que un 5% las realiza con poca dificultad.

CUADRO N° 9

“Grado de dificultad con el que los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI, han realizado sus ocupaciones de cuidado de la propia salud; julio- agosto 2015”

Cuido de la propia salud	Fx	%
No lo realiza	1	5%
Mucha dificultad	1	5%
Dificultad media	-	0%
Poca dificultad	3	15%
Sin dificultad	15	75%
No aplica	-	0%
No responde	-	0%
Total	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

En el cuadro N°9 se representa las actividades de cuidado de la propia salud, esta actividad no representa una dificultad para el 75%, mientras que para el 15% presenta poca dificultad, un 5% lo realiza con mucha dificultad y un 5% no realiza esta actividad por sí mismo.

CUADRO N° 10

“Grado de dificultad con el que los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI, han realizado sus ocupaciones de vida doméstica; julio- agosto 2015”

Ocupaciones de la vida doméstica	Preparar comida		Realizar los quehaceres del hogar		Cuidados de los objetos del hogar	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Opciones de respuesta						
No lo realiza	-	0%	-	0%	-	0%
Mucha dificultad	2	10%	-	0%	-	0%
Dificultad media	1	5%	-	0%	-	0%
Poca dificultad	7	35%	1	5%	1	5%
Sin dificultad	9	45%	18	90%	18	90%
No aplica	1	5%	1	5%	1	5%
No responde	-	0%	-	0%	-	0%
Total	20	100	20	100%	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

En el cuadro N°10 se describe el grado de dificultad para realizar ocupaciones de vida doméstica, preparar comida constituye una actividad que representa una dificultad, el 35% de los usuarios expresa realizar la actividad con poca dificultad, el 5% expresa que la actividad representa una dificultad media, y el 10 % expresa tener mucha dificultad. Sin embargo el 45% dice no tener dificultad en esta actividad y un 5% no respondió a la pregunta, el 90% de los usuarios realiza los quehaceres del hogar sin dificultad un 5% con poca dificultad y un 5% no realizan esta actividad. En el cuidado de los objetos del hogar un 90% expresa que realizan la actividad sin dificultad un 5% manifiesta tener poca dificultad y un 5% no realiza esta actividad.

Componentes del desempeño ocupacional del cuadro n°11 al cuadro n°12

CUADRO N°11

“Grado de dificultad con el que los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI, han realizado sus ocupaciones de ocio y tiempo libre; julio- agosto 2015”

Ocupaciones de ocio y tiempo libre	Practica algún deporte		Socialización		Religión y espiritualidad	
	Fx	%	Fx	%	Fx	%
Opciones de respuesta						
No lo realiza	3	15%	1	5%	2	10%
Mucha dificultad	2	10%	1	5%	1	5%
Dificultad media	1	5%	1	5%	-	0%
Poca dificultad	5	25%	4	20%	3	15%
Sin dificultad	8	40%	13	65%	14	70%
No aplica	-	0%	-	0%	-	0%
No responde	1	5%	-	0%	-	0%
Total	20	100%	20	100%	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

En el cuadro N°11 se describe el grado de dificultad para realizar las ocupaciones de ocio y tiempo libre, para el 40% de los usuarios practicar algún deporte representa una dificultad, un 25% expresa tener poca dificultad, un 15% no realiza la actividad, un 10% refiere que tiene mucha dificultad un 5% tiene una dificultad media y un 5% no responde a esta pregunta, para un 65% la actividad de socialización no representa una dificultad, mientras que para un 20% representa poca dificultad, para un 5% dificultad media, para un 5% mucha dificultad y un 5% no realiza esta actividad.

CUADRO N°12

“Grado de apoyo percibido en la realización de los componentes de ejecución por los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Personas		Familiares cercanos	Otros familiares	Amigos	Parejas	Compañeros	Vecinos y comunidad
GRADO DE APOYO PERCIBIDO DE PARTE DEL USUARIO	Sin apoyo	-	4	6	-	-	8
	Poco apoyo	4	11	11	4	7	7
	Mucho apoyo	16	5	3	3	13	5
	No aplica	-	-	-	13	-	-
	Total	20	20	20	20	20	20

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

En el cuadro N°12 se describe el grado de apoyo percibido por los usuarios por parte de personas de su entorno, 16 de las personas encuestadas manifiestan percibir mucho apoyo por parte de sus familiares cercanos y 4 dicen tener poco apoyo de parte de ellos, de los 20 usuarios 11 dicen tener poco apoyo, 5 manifiestan tener mucho apoyo y 4 perciben no tener apoyo por parte de otros familiares, 11 usuarios dicen tener poco apoyo de amigos, 6 no perciben apoyo por parte de amigos y 3 dicen tener mucho apoyo, para 13 de los usuarios no aplica la pregunta si perciben apoyo de sus parejas porque no tienen una relación y 7 usuarios manifiestan tener poco apoyo por parte de su pareja, 8 usuarios manifiestan no tener apoyo de los vecinos y comunidad, 7 poco apoyo y 5 manifiestan percibir mucho apoyo.

Influencia del entorno físico del cuadro n°13 al cuadro n°14

CUADRO N°13

“Accesibilidad que expresaron los usuarios del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI, con respecto al entorno del desempeño ocupacional; julio-agosto 2015”

Entorno Físico		Accesibilidad a edificios públicos		Accesibilidad a edificios privados	
		Fx	%	Fx	%
GRADO DE ACCESIBILIDAD EXPRESADO POR EL USUARIO	Inaccesible	1	5%	1	5%
	Poco accesible	11	55%	8	40%
	Accesible	7	35%	10	50%
	No responde	1	5%	1	5%
	Total	20	100%	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°13 hace referencia al grado de accesibilidad al entorno físico, el 55% de los usuarios manifestó que la infraestructura de uso público es poco accesible, un 35% expresa que es accesible, un 5% dice que es inaccesible y un 5% no respondió a la pregunta. Un 50% de los usuarios dijo que la infraestructura privada es accesible, un 40% poco accesible un 5% expreso que es inaccesible y un 5% no respondió a la pregunta.

CUADRO N°14

“Grado de accesibilidad a la educación expresado por el usuario del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio-agosto 2015”

Nivel educativo		Educación Especial	EDUCACIÓN REGULAR					
			Preescolar	1er ciclo	2do ciclo	3er ciclo	Bachillerato	Educación Superior
GRADO DE ACCESIBILIDAD A LA EDUCACIÓN	Inaccesible	1	3	6	2	3	4	7
	Poco accesible	2	6	13	3	5	4	2
	Accesible	4	4	1	14	10	7	2
	No aplica	13	7	-	-	1	3	7
	No responde	-	-	-	1	1	2	2
	Total	20	20	20	20	20	20	20

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°14 hace referencia al grado de accesibilidad a la educación, para 13 de los usuarios la educación especial no aplica, puesto que no buscaron este servicio, 4 de los usuarios manifiestan que la educación especial es accesible, para 2 fue poco accesible, y para un usuario fue inaccesible. En la educación reglada en preescolar, para 7 usuarios no aplicó esta pregunta puesto que no cursaron este nivel, 6 usuarios expresaron que fue poco accesible, para 4 usuarios fue accesible y para 3 usuarios inaccesible, primer ciclo para 13 usuarios poco accesible, para 6 inaccesible y para una persona fue accesible, el segundo ciclo fue accesible para 14 usuarios, 3 personas respondieron que fue poco accesible, 2 que fue inaccesible y una persona no respondió a esta pregunta, bachillerato fue accesible para 7 personas, para 4 fue inaccesible para otras 4 fue poco accesible y 2 personas no respondieron a la pregunta, para 7 usuarios la educación superior fue inaccesible, para otras 7 no aplica esta pregunta, para 2 fue poco accesible, para 2 usuarios fue accesible y 2 usuarios no responden.

FORMACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIAS LABORALES

CUADRO N°15

“Nivel académico de los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Nivel Educativo	Fx	%
Primaria	2	10%
Secundaria	1	5%
Educación Básica	7	35%
Educación Media	9	45%
Educación Superior	-	-
Educación Especial	1	5%
No se formó	-	-
Total	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°15 nos muestra que el 45% de los usuarios entrevistados han recibido educación media, seguido de la educación básica con el 35%, el 10% lo representa la educación primaria y el 5% la educación especial, mientras la educación superior queda con porcentaje nulo, ya que ningún usuario ha recibido educación superior o no culminó ese nivel académico.

CUADRO N° 16

“Tiempo transcurrido desde el último año de estudio de los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional ISRI; julio agosto 2015”

Tiempo transcurrido desde último año de estudio	Fx	%
1 a 3 años	9	45%
4 a 6 años	3	15%
7 a diez años	3	15%
Mas de 10 años	5	25%
Total	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°16 nos muestra que de 1 a 3 años es el porcentaje más alto, el cual representa el 45%, el 25% que fue hace mas de 10 años en que cursaron su último año de estudio, seguido de 4 a 6 años y de 7 a 10 con un 15%.

CUADRO N°17

“Otros tipos de formación en relación al trabajo recibido por los usuarios antes de ser parte del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Tipos de formación complementaria antes de ser parte de CRP	Fx	%
Cursos	1	5%
Talleres	3	15%
Conferencias	-	0%
Diplomados	2	10%
Otros	1	5%
No ha recibido	11	55%
No responde	2	10%
Total	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N° 17 refleja que la mayor parte de usuarios no ha recibido otro tipo de formación antes de ingresar a CRP con un 55%, el 15% ha participado en talleres, diplomados 10% y usuarios que no respondieron 10%, cursos y otros quedan con 5% cada uno.

CUADRO N°18

“Experiencia laboral remunerada o no remunerada de los usuarios del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio agosto 2015”

Experiencia laboral remunerada o no remunerada.	Fx	%
Si	11	55%
No	9	45%
Total	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N° 21 nos muestra que el 55% de los usuarios encuestados manifestó tener algún tipo de experiencia laboral, mientras que el 45% no la ha tenido.

CUADRO N°19

“Tiempo en que los usuarios del CRP laboraron en su último empleo; julio – agosto 2015”

Tiempo que laboró en su último empleo	Fx	%
1 a 3 meses	5	25%
4 a 6 meses	-	0%
7 a 12 meses	-	0%
13 a 18 meses	1	5%
Mas de 19 meses	5	25%
No aplica al usuario	9	45%
Total.	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N° 19 nos muestra que para el 45% de los usuarios esta pregunta no aplica ya que no han laborado con anterioridad, de 1 a 3 meses y más de 19 meses quedan con un porcentaje de 25% cada uno y 5% de 13 a 18 meses.

PATRONES DE EJECUCIÓN DE LA VIDA DIARIA

Hábitos

CUADRO N°20

“Hábitos en relación a la autonomía personal que practican los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Hábitos en relación a la autonomía personal	Tomar los alimentos en horarios establecidos de lunes a viernes		Tener una hora específica para irse a dormir de lunes a viernes	
	Fr.	%	Fr.	%
Si	11	55%	13	65%
No	2	10%	2	10%
A veces	7	35%	5	25%
Total	20	100%	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°20 describe la práctica de hábitos en relación a la autonomía personal que los usuarios expresaron, en donde el 55% de los usuarios tienen el hábito de tomar sus alimentos (desayuno y almuerzo) a la misma hora de lunes a viernes, y solo el 65% de los usuarios tienen una hora específica para irse a dormir los días que reciben formación laboral.

CUADRO N°21

“Hábitos en relación a lo laboral que practican los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Hábitos en relación a lo laboral	Siempre		Algunas Veces		Nunca		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Preparar la ropa, objetos de uso personal, etc. para asistir a su formación vocacional	14	70%	3	15%	3	15%	20	100%
Lograr llegar con puntualidad todos los días a la jornada de formación	16	80%	4	20%	-	-	20	100%
Marcar o firmar su entrada y salida al CRP	19	95%	-	-	1	5%	20	100%
Cumplir con las metas propuestas por día en la jornada de formación	14	70%	6	30%	2	10%	20	100%
Mantener y dejar limpia el área de trabajo	18	90%	2	10%	-	-	20	100%
Si tiene inasistencias al CRP, solicitar permiso usted u otra persona	9	45%	5	25%	6	30%	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°21, describe la práctica de hábitos en relación a lo laboral de los usuarios encuestados del CRP, donde el 70% de los usuarios expresaron preparar sus cosas de uso

personal para asistir al CRP; el 80% de los usuarios logran llegar con puntualidad todos los días a la jornada de formación; un 95% firman su entrada y salida al CRP; 70% de los usuarios cumplen las metas propuestas por día durante su formación; el 90% de los encuestados mantienen y dejan limpia su área de trabajo; y solo un 45% solicitan permiso cuando no se presentan a su centro de formación.

Rutinas

CUADRO N°22

“Rutina establecida para realizar actividades de autocuidado en los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Rutina Establecida	Fr	%
Si	18	90%
No	2	10%
A veces	-	-
Total	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°22, describe si los usuarios tienen una rutina establecida para realizar actividades de autocuidado como por ejemplo: vestirse, bañarse, levantarse por las mañanas, etc., donde el 90% de los usuarios expresaron que si tenían esta rutina establecida, el 10% expresó no tener una rutina establecida pero logran salir con las actividades.

CUADRO N°23

“Realización personal de rutinas de los usuarios en fase preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Realización personal de rutinas	Fr.	%
Las realiza por sí mismo	16	80%
Alguien más le recuerda al usuario la rutina	4	20%
Total	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°23, describe la realización personal de rutinas de los usuarios encuestados, en donde el 80% expresó realizar rutinas por sí mismo y un 20% expresó que alguien más debe estarle recordando las rutinas diarias.

CUADRO N° 24

**“Rutina diaria que practican los usuarios en fase preparación para el trabajo del
Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”**

Rutina Diaria	Si	No	No Responde	Total
Levantarse por las mañanas	20			20
Bañarse (toda la actividad)	20			20
Tomar el desayuno	18	2		20
Transportarse al CRP	19	1		20
Integrarse a las actividades de formación vocacional	20			20
Tomar el almuerzo	18	2		20
Retirarse del CRP	20			20
Realizar las tareas	18	1	1	20

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°24 describe la rutina diaria en la jornada de formación profesional; 20 usuarios realizan la actividad de levantarse por las mañanas y bañarse a determinada hora; 18 usuarios realizan la actividad de desayuno y almuerzo a una hora específica; un usuario no realiza la actividad de transportarse al CRP ya que utiliza el transporte ordinario y los horarios son irregulares; y 20 usuarios se integran a las actividades de formación vocacional; 20 usuarios se retiran del CRP a la misma hora pero en distintos horarios.

Roles

CUADRO N°25

“Roles que desempeñan actualmente los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Roles que desempeñan	Que lo realiza		Que no lo realiza		Total	
	Fr.	%	Fr.	%	Fr.	%
Estudiante	15	75%	5	25%	20	100%
Trabajador/a	13	65%	7	35%	20	100%
Compañero/a de Trabajo	18	90%	2	10%	20	100%
Sostén del Hogar	4	20%	16	80%	20	100%
Amo/a de Casa	15	75%	5	25%	20	100%
Miembro de un grupo religioso	18	90%	2	10%	20	100%
Hijo/a	17	85%	3	15%	20	100%
Padre/Madre	4	20%	16	80%	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°25 describe los roles que los usuarios desempeñan actualmente, donde el 75% de los usuarios percibió estar cumpliendo el rol de estudiante; un 65% el rol de trabajador; 90% si expresaron que cumplen el rol de compañero/a de trabajo; un 80% expresó no desempeñar el rol de sostén del hogar, el 75% se vio cumpliendo el rol de amo/a de casa; el 90% de los encuestados percibió estar desempeñando el rol de miembro de un grupo religioso; y un 85% estar desarrollando el rol de hijo/a; un 80% no está desempeñando el rol de padre/madre.

INTERESES, VALORES Y NECESIDADES

Intereses

CUADRO N°26

“Intereses lúdicos y en relación al trabajo de los usuarios en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI; julio – agosto 2015”

Intereses Lúdicos	No me interesa	Me interesa poco	Si me interesa	No responde	Total
<u>Act. Manuales</u>					
Coser	5	3	12		20
Escribir	5	6	9		20
Cocinar	4	4	12		20
Pintar	7	3	10		20
Bisutería	7	3	9	1	20
<u>Act. Cognitivas</u>					
Juegos de mesa	8	4	7	1	20
Escuchar música	5	2	13		20
Leer	5	7	8		20
Ver televisión	2	5	13		20
<u>Act. Motoras</u>					
Bailar	8	4	8		
Ejercicio	5	7	8		20
Viajar	7	3	9	1	20
Ir a fiestas	9	3	8		20

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°26 nos muestra que las actividades como ver televisión y escuchar música son las actividades de mayor preferencia de los usuarios, seguida de actividades manuales como cocinar y coser, pintar, escribir y bisutería, la actividad que menos prefieren es la de asistir a fiestas.

Valores

CUADRO N°27.

“Valores que según el usuario en fase de preparación para el trabajo del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI, práctica en relación al trabajo; julio – agosto 2015”

Valores	Responsabilidad		Respeto		Solidaridad	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Lo emplea poco			1	5%		
Lo emplea algunas veces	2	10%	2	10%	5	25%
Lo emplea siempre	18	90%	17	85%	15	75%
Total	20	100%	20	100%	20	100%

Valores	Honradez		Lealtad		Honestidad		Generosidad	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Lo emplea poco								
Lo emplea algunas veces	2	10%	2	10%	1	5%	1	5%
Lo emplea siempre	18	90%	18	90%	19	95%	19	95%
Total	20	100%	20	100%	20	100%	20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°27 según la percepción de los usuarios los valores como responsabilidad, respeto, solidaridad, honradez, lealtad, honestidad, generosidad son valores que ellos emplean la mayor parte de ocasiones, los usuarios también manifiestan que los practican algunas veces y uno manifestó emplear el respeto pocas veces.

Necesidades

CUADRO N°28

“Necesidades de los usuarios del Centro de Rehabilitación Profesional del ISRI, según su percepción y grado de importancia; julio – agosto 2015”

Percepción de necesidades	Poco Necesario		Muy Necesario		Demasiado Necesario		No Responde		Total	
	Fr	%	Fr	%	Fr	%	Fr	%		
<u>Subsistencia</u>										
Salud	1	5%	11	55%	8	40%			20	100%
Alimentación	1	5%	11	55%	8	40%			20	100%
<u>Protección</u>										
Seguridad	3	15%	8	40%	9	45%			20	100%
Vivienda	2	10%	9	45%	9	45%			20	100%
<u>Afecto</u>										
Familia	1	5%	11	55%	8	40%			20	100%
Amigos	8	40%	8	40%	4	20%			20	100%
Privacidad	7	35%	9	45%	3	15%	1	5%	20	100%
<u>Entendimiento</u>										
Educación	2	10%	12	60%	6	30%			20	100%
Comunicación	4	20%	8	40%	8	40%			20	100%
<u>Participación</u>										
Trabajo	1	5%	6	30%	13	65%			20	100%
Igualdad de Derechos	1	5%	6	30%	12	60%			20	100%

Fuente: Guía de encuesta perfil ocupacional

El cuadro N°28 muestra que según la percepción de los usuarios, las necesidades de mayor prioridad para ellos son las de necesidades de participación (trabajo e igualdad de

derechos); las necesidades intermedias para ellos son las necesidades de subsistencia (salud y alimentación), las de protección (seguridad y vivienda) y necesidades de entendimiento (educación y comunicación); la necesidad con menos importancia según los usuarios encuestados son las de afecto (amigos y privacidad).

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

CARACTERIZACIÓN DEL USUARIO:

El sexo femenino representó el 55% de la población encuestada, esto refleja que a pesar de su discapacidad y su género no representa un obstáculo para rehabilitarse laboralmente, así mismo el 45% son menores de edad, por lo que según los resultados se determina que los usuarios no han culminado sus estudios, principalmente por padecer una discapacidad mental que interfiere con el aprendizaje educativo regular que establece el ministerio de educación por lo que su formación académica no se ha completado, lo que es un factor limitante para la obtención de empleo, en este contexto tienen como recurso los servicios que ofrecen el Centro de Rehabilitación Profesional (CRP) que se encarga de potenciar las capacidades residuales de la personas con discapacidad, este centro acepta personas con discapacidad mental y es el único centro de rehabilitación profesional de índole público lo que lo hace accesible para la población. El 95% de usuarios tiene un estado civil soltero/a, de estos un 45% tienen ese estado civil por ser menores de edad, sin embargo un 55% de usuarios mayores de edad no tienen una relación de pareja, lo que se percibió de dichos usuarios es que poseen barreras actitudinales ya que tienen miedo a que las personas los rechacen por su discapacidad; un 25% de los entrevistados tienen discapacidad adquirida, y el 75% de los usuarios tienen discapacidad de origen congénito; los usuarios que tienen discapacidad física y sensorial constituyen un 40% de la muestra estudiada; como se mencionó anteriormente la mayoría de los usuarios con discapacidad mental constituyen el 50% de la población que formo parte del estudio y es de destacar que un 10% de usuarios padecen una discapacidad combinada; de cierta manera las personas con una discapacidad congénita asimilan mejor su condición según lo que se percibió en la entrevista; un 100% encuestados viven en área urbana, uno de los factores por los que no hay usuarios de áreas rurales es el transporte, es importante mencionar que el CRP brinda transporte a usuarios que residen dentro de San Salvador y zonas aledañas.

ANTECEDENTES OCUPACIONALES:

Las actividades de autocuidado no representan una limitante en la autonomía del usuario, son las actividades que requieren de instrumentos complejos las que representan una dificultad

mínima, el perfil ocupacional registró datos sobre la accesibilidad a la educación, los usuarios expresaron que en algún momento de su formación académica percibieron inaccesibilidad, ya sea porque el centro de estudio no tenía las condiciones aptas, por la falta de experiencia de los maestros al tratar con personas con discapacidad o la frustración por parte de los usuarios al no rendir académicamente como sus demás compañeros que no padecían de una discapacidad, así mismo la falta de adecuación curricular de acuerdo a su condición. Estos factores limitaron la capacidad de socialización de los usuarios, ya que no tuvieron la oportunidad de cómo tratar con diferentes personas; el perfil ocupacional registró datos de los componentes de desempeño ocupacional, de esta información se destaca que un 15% consideran que tienen mucha dificultad al realizar actividades deportivas debido a la cantidad de componentes motores que necesitan este tipo de actividades, por otra parte las actividades espirituales y religiosas si bien son realizadas por algunos usuarios, se percibe que alguien más determina la accesibilidad a estas actividades.

NIVEL ACADÉMICO Y EXPERIENCIA LABORAL:

El bajo nivel académico de los usuarios es un aspecto significativo a considerar, ya que las demandas laborales de las empresas que solicitan personal para ser insertados laboralmente tienen un perfil laboral con requisitos que el usuario no puede completar, sumado a esto la inaccesibilidad a la educación representa una barrera más para los usuarios, ya que los resultados arrojaron que un 5% de los usuarios encuestados tuvo acceso a la educación superior sin embargo no culminaron sus estudios a este nivel; es importante considerar el tiempo en años desde que estas personas dejaron de estudiar, ya que entre más tiempo pasa menos posibilidad tienen de recordar los conocimientos adquiridos en el transcurso de su preparación; un 55% de los usuarios no ha recibido algún tipo de educación o cursos adicionales a su aprendizaje; un 55% de los usuarios si han tenido una experiencia en algún trabajo pero el tiempo en que estas personas permanecieron laborando no sobrepasa el año o año y medio.

PATRONES DE EJECUCIÓN DE LA VIDA DIARIA:

En referencia a los hábitos en relación a la autonomía personal, se observó que el 55% tiene el hábito de tomar sus alimentos a la misma hora, el 65% tiene una hora específica para irse

a dormir de lunes a viernes, por lo que se percibió que tienen buenos hábitos con referencia a la organización de su tiempo en las actividades diarias; referente a los hábitos en relación al trabajo se determinó que al 20% de los encuestados se les dificulta llegar con puntualidad, es importante mencionar que todos los usuarios deben marcar su entrada y salida al CRP, únicamente solicitan permiso por inasistencia un 45%; el 80% realizan los hábitos laborales sin ninguna complicación como cumplir las metas propuestas por día y mantener y dejar limpia el área de trabajo. Estos datos reflejan que según como se comportan durante la preparación para el trabajo, es la manera en la cual se comportarán en un empleo. Según la guía de encuesta del perfil ocupacional, referente a las rutinas que practican los usuarios del CRP, el 90% ya tienen programadas la rutinas para comenzar las actividades diarias, donde el 80% logra realizarlas por sí solos y 20% alguien más debe estárselas recordando, lo que al momento de colocarse en un empleo afectaría el adaptarse a una rutina nueva sin ayuda de otra persona. Respecto a los roles que ejercen los usuarios en fase de preparación para el trabajo, el 75% aún se visualiza como estudiante y no con el rol de trabajador, lo cual muestra la dificultad para adaptarse a nuevos roles; el 80% no se perciben actualmente como sostén del hogar, un 80% no desempeña el rol de padre/madre y no se visualizan a futuro ejerciendo este rol.

INTERESES, VALORES Y NECESIDADES:

Según la guía de encuesta las actividades de poco interés para los usuarios son actividades motoras debido a su condición la cuál limita realizarlas, de igual manera las actividades relacionadas a la socialización se les dificultan, por miedo a sentirse rechazados por las demás personas, hay un alto interés de los usuarios de participar en actividades manuales, entre ellas tenemos cocinar y coser; muchas de estas actividades pueden convertirse en actividades productivas y remuneradas. Los valores en relación al trabajo según la mayor parte de los encuestados los practican de forma recurrente o siempre, sin embargo los resultados son subjetivos, ya que son desde la percepción del usuario. Lo que se descubrió en el estudio es que los usuarios no son conscientes de qué necesidades son más importantes que otras, además en su mayoría alguien más se encarga de suplirlas por lo que se les dificulta valorar que tan necesarias son; las necesidades con mayor ponderación son las necesidades de participación, un 65% de los usuarios manifestó que era demasiado

necesario el trabajo, al igual que un 60% manifestó lo mismo para la igualdad de derecho, y las menos necesarias según los usuarios son las que conllevan socialización y afecto un 40% respondió que era poco importante tener amigos y un 35% considera poco importante la privacidad

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Al caracterizar a los usuarios del Centro de Rehabilitación Integral (CRP) se identificó que el sexo femenino es participe de la rehabilitación profesional con un 55% de la población entrevistada, un 45% de sus usuarios son menores de edad por lo que esto no representa un obstáculo a la momento de acceder a los servicios del CRP, el estado civil de 95% de usuarios es de soltero/a, un 50% usuarios que se están formando en el CRP son personas con discapacidad mental además se identifico que todos los usuarios que fueron parte del estudio viven dentro de San Salvador.
- Al identificar los antecedentes ocupacionales se destaca que los usuarios no tienen dificultades considerables al realizar actividades de autocuidado, las actividades que tienen más dificultad para ellos son las que necesitan la utilización de instrumentos complejos (corta uñas, cocinas, electrodomésticos, etc.) al igual que las actividades que involucran a otras personas como las de ocio y tiempo libre. Al registrar los datos de los componentes del desempeño ocupacional se concluye que los usuarios del CRP se sienten apoyados por su familia cercana pero que su percepción de apoyo recibido por parte de otros familiares, amigos, pareja, compañeros y comunidad no cumple con sus expectativas de apoyo. Así mismo en el perfil ocupacional se registró la accesibilidad a las infraestructuras de uso público y privado de las cuales las de uso público son poco accesibles, en cuanto al acceso a la educación es considerada también poco accesible, lo que culmina en la deserción educativa, esto ha limitado la obtención de un empleo puesto que no cumplen con los perfiles laborales que las empresas solicitan, lo que ha limitado sus experiencias laborales, sumado a esto la dificultad para socializar ha influido en que el usuario que si ha tenido acceso a un empleo lo abandone al corto tiempo.
- Al identificar los patrones de la vida diaria se concluye que más del 60% tienen buenos hábitos en relación al manejo del tiempo de sus actividades personales no así en el tiempo en relación a su formación profesional, ya que se observó que son impuntuales,

el 90% de los usuarios son capaces de crear sus propias rutinas, al autoidentificarse con un rol los usuarios del taller de informática no asimilan su papel dentro de CRP puesto que se visualizan como estudiantes y no como futuros empleados.

- Al identificar intereses, los usuarios prefieren las actividades de cocina y costura, y rechazan las actividades que conllevan a socialización como ir a fiestas; al momento de identificar los valores morales ellos consideran que los emplean todo el tiempo, sin embargo esta información es subjetiva puesto que es desde su percepción, al indagar sobre las necesidades más importantes se destaca que para ellos las de protección y las de participación son las más necesarias.

RECOMENDACIONES

- **A LA CARRERA DE FISIOTERAPIA Y TERAPIA OCUPACIONAL DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR:**

- Adaptar el material bibliográfico de rehabilitación profesional impartido en Módulo X al nuevo marco de trabajo de terapia ocupacional.
- Promover la utilización del perfil ocupacional como preámbulo a una evaluación ocupacional.
- Adaptar el perfil ocupacional elaborado en esta investigación como parte de la evaluación ocupacional en rehabilitación laboral.
- Gestionar una clase conferencia con el Centro de Rehabilitación Profesional para que el terapeuta ocupacional del centro exponga el rol del T.O en la rehabilitación profesional del país
- Gestionar acuerdos con el Centro de Rehabilitación Profesional para que los estudiantes realicen práctica clínica o comunitaria.

- **AL MINISTERIO DE TRABAJO DE EL SALVADOR:**

- Promover al CRP como principal opción de rehabilitación profesional para personas con discapacidad
- Reevaluar la Ley de Equiparación de Oportunidades y gestionar en las instituciones pertinentes, una modificación que haga más accesible la obtención de un empleo a las personas con discapacidad.
- Endurecer las sanciones a empresas que no cumplan con Ley de Equiparación de Oportunidades.
- Concientizar a las empresas acerca del desempeño de una persona con discapacidad, sobre la inaccesibilidad educativa de éstas y revalorar el perfil educativo que las empresas piden como requisito para acceder a un empleo.

- **AL CENTRO DE REHABILITACIÓN PROFESIONAL:**

- Sugerir a la terapeuta ocupacional la implementación del perfil ocupacional estructurado en esta investigación como herramienta para completar la evaluación ocupacional, tal y como estipula el marco de trabajo de terapia ocupacional.
- Realizar capacitaciones con los instructores de talleres acerca de los resultados del perfil ocupacional y así ellos realicen las intervenciones adecuadas para modificar o promover los hábitos, rutinas y roles de los usuarios para mejorar el desempeño laboral.
- Crear convenios con las diferentes alcaldías para gestionar el transporte de personas con discapacidad que estén interesadas en rehabilitarse en el CRP.

REFERENCIAS

1. Diagnostico Nacional de la Rehabilitación Profesional y el Empleo de las Personas Discapacitadas. Fundación Empresarial para el Desarrollo Educativo. FEPADE. 1995.
2. Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona con Discapacidad [Internet]. La Libertad: Gobierno de El Salvador. 2013 [Citado 2015 mayo] en: <http://www.conaipd.gob.sv/index.php/documentos-de-interes/ley-de-equiparacion-de-oportunidades/reglamento.html>
3. Willard Spackman, Terapia Ocupacional, 11° Edición; p. 482
4. Organización Mundial de la Salud, 54 Asamblea Mundial de la Salud, *Clasificación Internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalía 2*, Ginebra, 2001, pp. 4
5. Ministerio de Salud, *Lineamientos de atención de salud para las personas con deficiencia, discapacidad y/o minusvalía*, Bogotá, 1996, pp. 11.
6. SlideShare [Internet]. La Discapacidad y su Inclusión. [Consultado el 7 de julio de 2015]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/acbetesda/la-discapacidad-y-su-inclusin>
7. SlideShare [Internet]. La Discapacidad y su Inclusión. [Consultado el 9 de julio de 2015]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/acbetesda/la-discapacidad-y-su-inclusin>
8. Montero Gómez, Catalina. Estrategias para facilitar la inserción laboral a personas con discapacidad. Editorial EUNED. San José, Costa Rica, 2003.
9. Willard Spackman, Terapia Ocupacional, 11° Edición; p. 489
10. Willard Spackman, Terapia Ocupacional, 11° Edición; p. 512

11. Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2da. ed. (Traducción) p. 27
12. Eju.tv [Internet]. Sexo y Sexualidad. [Consultado el 9 de julio de 2015]. Disponible en: <http://eju.tv/2015/03/sexo-y-sexualidad-por-qu-son-diferentes/>
13. The Free Dictionary [Internet]. Edad. [Consultado el 9 de julio de 2015]. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/edad>
14. Definición ABC [Internet]. Estado Civil. [Consultado el 10 de julio de 2015]. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
15. Conocimientos Web [Internet]. Formación Académica. [Consultado el 9 de julio de 2015] Disponible en: <http://www.conocimientosweb.net/portal/article2926.html>
16. Ejemplo de [Internet]. Experiencia Laboral para CV. [Consultado el 10 de julio de 2015]. Disponible en: http://www.ejemplode.com/51-curriculum_vitae/2926-ejemplo-de-experiencia-laboral.html
17. Tipos de [Internet]. Tipos de Hábitos [Consultado el 11 de julio de 2015]. Disponible en: <http://www.tipos.co/tipos-de-habitos/>
18. Sobre conceptos [Internet]. Tipos de Rutinas [Consultado el 11 de julio de 2015]. Disponible en: <http://sobreconceptos.com/rutina>
19. Terapia Ocupacional [Internet]. Tipos Roles [Consultado el 11 de julio de 2015]. Disponible en: <http://www.terapiaocupacional/perfil-ocupacional-roles>

BIBLIOGRAFÍA

- Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez B, Talavera Valverde MA et al. Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2da. ed. (Traducción) p. 2 – 29
- Castro, D., & Oruidea, M, Modelo de Desempeño Ocupacional (Australia): Definición de Conceptos Occupational Performance Model (Australia): Definition of terms. (2005, January) Terapia Ocupacional. Universidad Mayor Santiago, Chile.
- Clasificador Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud [Internet]. España: IMSERSO. 2001 [citado 9 de junio de 2015.]; http://conadis.gob.mx/doc/CIF_OMS.pdf&ved=0CBkQFjAAahUKEwim94LA7_nHAhWMHh4KHTSmAbM&usg=AFQjCNEe2V97CkNm9V0HvG45eM_YouzD7Q&sig2=pwTDLNBt0WdH4tEcjBXuAw
- López Begoña P., Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional. 1ra. ed. – Madrid: Médica Panamericana, 2001, pp. 14 – 18
- Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional [Internet]. España: AOTA 2002. [consultado 29 de junio de 2015.]. Disponible en: www.terapia-ocupacional.com/perfil-ocupacional
- Manual de Módulo X de la carrera de Licenciatura en Fisioterapia y Terapia Ocupacional “Rehabilitación Profesional”, 2014
- Ministerio de Salud, *Lineamientos de atención de salud para las personas con deficiencia, discapacidad y/o minusvalía*, Bogotá, 1996, pp. 11 – 12

- MOHO [Internet]. Habitación: Patrones de la Ocupación Diaria. [Consultado el 9 de julio de 2015]. Disponible en: <http://mohorehab.blogspot.com/2009/06/habitacion-patrones-de-la-ocupacion.html>
- T.O's en Formación [Internet]. Marco de Trabajo para la Práctica en Terapia Ocupacional: La Ocupación. [Consultado el 18 de julio de 2015]. Disponible en: <http://www.terapeutas-ocupacionales.com/2013/02/marco-de-trabajo-para-la-practica-en.html>
- Willard & Spackman, Terapia Ocupacional, 11^o Edición; p. 482 – 512



N° de Instrumento: _____

Evaluador(a): _____

Fecha: _____

ANEXO N°1

ENCUESTA

PERFIL OCUPACIONAL

- Procedimiento:**
1. Presentarse ante el usuario.
 2. Explicar el objetivo de la investigación.
 3. Explicar la importancia de conocer el perfil ocupacional.
 4. Explicarle al usuario que no hay respuestas incorrectas, y que es importante que responda con sinceridad.
 5. Iniciar a llenar el perfil.

Indicación General: Llene a lápiz la siguiente la información del usuario. El perfil ocupacional está dividido en 4 partes, con un total de 44 ítems, los cuales conformarán el perfil ocupacional de los usuarios de rehabilitación profesional. La parte **A** hace referencia a la caracterización del usuario; la parte **B** dividida en parte I es para completar los antecedentes ocupacionales y la parte II para completar la formación académica y las experiencias laborales; la parte **C** está conformada por los patrones de ejecución de la vida diaria (hábitos, rutinas y roles); la parte **D** es sobre de los intereses, valores y necesidades de los usuarios en estudio.

A) CARACTERIZACIÓN DEL USUARIO

Objetivo: Conocer al usuario según su sexo, edad, estado civil, causa y tipo de discapacidad y procedencia geográfica.

Indicación: Complete los siguientes datos con la información del expediente institucional del usuario. (Si la respuesta del ítem 6 no se encuentra en el expediente institucional, deberá preguntársele al usuario).

Nº de Expediente: _____

1. Sexo: F M

2. Edad: _____

3. Estado Civil: Soltero/a Acompañado/a Casado/a Divorciado/a

Viudo/a

4. Causas de Discapacidad: Congénita Adquirida

5. Tipo de Discapacidad: Física Sensorial Mental Combinada

6. Procedencia Geográfica: Rural Urbana Fuera de S.S.: Si No

Nº de Instrumento: _____

Evaluador(a): _____

Fecha: _____

B) ANTECEDENTES OCUPACIONALES, FORMACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIAS LABORALES

I. Antecedentes Ocupacionales

Objetivo: Conocer el grado de dificultad con el que el usuario ha realizado sus ocupaciones de autocuidado, el apoyo que ha recibido de las personas a su alrededor y la accesibilidad del entorno en donde se han desempeñado.

Indicación: Marcar con una “X” el grado de dificultad que expresa el usuario.

Parámetros: **0:** No lo Realiza **1:** Mucha Dificultad **2:** Dificultad Media **3:** Poca Dificultad **4:** Sin Dificultad **5:** No aplica al usuario **6:** No responde

Nº	ANTECEDENTES OCUPACIONALES	PARÁMETROS						
		0	1	2	3	4	5	6
AUTOCUIDO								
7.	<u>Bañarse y Secarse</u>							
8.	<u>Cuidado de Partes del Cuerpo</u>							
	Cuidado de la piel							
	Cuidado de los dientes							
	Cuidado de las uñas							
9.	<u>Vestirse</u>							
	Ponerse y quitarse la ropa							

	Ponerse el calzado							
10.	<u>Comer y Beber</u>							
		0	1	2	3	4	5	6
11.	<u>Cuidado de la Propia Salud</u>							
12.	<u>Vida Doméstica</u>							
	Preparar comida							
	Realizar los quehaceres de la casa							
	Cuidados de los objetos del hogar							
13.	<u>Ocio y Tiempo Libre</u>							
	Practicar algún deporte							
	Socialización							
	Religión y espiritualidad							

Indicación: Marcar con una “X” el apoyo que el usuario exprese de las personas que están a su alrededor.

Parámetros: **0:** Sin apoyo **1:** Poco Apoyo **2:** Mucho Apoyo **3:** No aplica al usuario **4:** No responde

N°	COMPONENTES DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL	PARÁMETROS				
		0	1	2	3	4
14.	<u>Apoyo y Relaciones</u>					
	Familiares cercanos					
	Otros familiares					
	Amigos					
	Pareja					
	Compañeros, vecinos y comunidad					

Indicación: Marcar con una “X” la accesibilidad que ha tenido el usuario en el entorno en el que se ha desempeñado.

Parámetros: 0: Inaccesible **1:** Poco Accesible **2:** Accesible **3:** No responde

ENTORNO DE DESEMPEÑO OCUPACIONAL		PARÁMETROS			
		0	1	2	3
15.	<u>Influencia del Entorno Físico</u>				
	Accesibilidad a edificios de uso público				
	Accesibilidad a edificios de uso privado				
16.	<u>Entorno Educativo</u>				
	Educación Especial				
	Preescolar				
	1er. Ciclo				
	2do. Ciclo				
	3er. Ciclo				
	Bachillerato				
	Educación Superior				

II. Formación Académica y Experiencias Laborales

Objetivo: Conocer la formación académica y las experiencias laborales que posee el usuario.

Indicación: Marque con una “X” la respuesta que exprese el usuario

17. ¿Cuál es su nivel académico?

Primaria Secundaria Edc. Básica Edc. Media Edc. Superior
Edc. Especial No se formó académicamente No responde

18. Referente a la respuesta anterior, ¿Hace cuánto tiempo realizo el nivel de estudio?

De 1 a 3 años De 4 a 6 años De 7 a 10 años más de 10 años
No responde

19. ¿Sabe firmar?

Sí No

20. ¿Ha recibido otro tipo de formación relacionada al trabajo antes de ser usuario de CRP?

Cursos Talleres Conferencias Diplomados Otros
No ha recibido No responde

21. ¿Ha tenido una experiencia laboral previa a la formación en el CRP ya sea remunerado o no?

Sí No No responde

22. ¿Si su respuesta anterior es si, cuánto tiempo laboró en su último empleo?

1 a 3 meses 4 a 6 meses 7 a 12 meses 13 a 18 meses Más de 19 meses

No aplica al usuario No responde

N° de Instrumento: _____

Evaluador(a): _____

Fecha: _____

C) PATRONES DE EJECUCIÓN DE LA VIDA DIARIA

I. Hábitos

Objetivo: Conocer los hábitos que realiza el usuario en relación a la autonomía personal y en relación al trabajo.

Indicación: Marque con una “X” la respuesta que exprese el usuario

Hábitos en Relación a la Autonomía Personal

N°	Hábito	Si	No	A veces	No Responde
23.	¿Toma sus alimentos en horarios establecidos de lunes a viernes?				
24.	¿Tiene una hora específica para irse a dormir de lunes a viernes?				
25.	¿Se baña diariamente antes de asistir a su formación vocacional?				

Indicación: Marque con una “X” la respuesta que exprese el usuario

Hábitos en Relación al Trabajo

N°	Hábito	Siempre	Algunas Veces	Nunca	No Responde
26.	¿Prepara su ropa, objetos de uso personal, etc. para asistir a su formación vocacional?				
27.	¿Logra llegar con puntualidad todos los días a la jornada de formación?				
28.	¿Cuándo llega por las mañanas al CRP, marca o firma su entrada y salida?				
29.	¿Cumple con las metas propuestas por día en la jornada de formación?				
30.	¿Mantiene y deja limpia su área de trabajo?				
31.	¿Si tiene inasistencias al CRP, solicita permiso usted mismo?				

II. Rutinas

Objetivo: Conocer las rutinas que el usuario realiza.

Indicación: Marcar con una “X” lo que exprese el usuario acerca de sus rutinas diarias.

32. ¿Tiene establecida una rutina para realizar actividades de autocuidado? (Por ejemplo: vestirse, bañarse, levantarse por las mañanas, etc.)

Si No A veces No responde

33. Si su respuesta anterior es sí, ¿La o las rutinas que realiza las hace solo o alguien más se las recuerda?

Las realiza por sí mismo Alguien más se las recuerda No responde

Indicación: Marcar con una “X” lo que exprese el usuario acerca de sus rutinas diarias.

34. ¿Utiliza siempre la misma rutina para realizar las siguientes actividades?

Rutina Diaria	Sí	No	No Responde
Levantarse por las mañanas			
Bañarse (Toda la actividad de bañarse)			
Tomar el desayuno			
Transportarse al CRP			
Integrarse a las actividades de formación vocacional			
Tomar el almuerzo			
Retirarse del CRP			
Realizar las tareas programadas			

III. Roles

Objetivo: Conocer los roles que realizó el usuario antes de ser rehabilitado y los que realiza actualmente.

Indicación: Marcar con una “X” cada rol que el usuario considera que realiza, realizó y desearía realizar.

Ítem N° 35

ROLES	Que realiza actualmente	Que no realiza
Estudiante		
Trabajador/a		
Compañero/a de Trabajo		
Sostén del Hogar		
Hijo/a		
Padre/Madre		
Amo/a de casa		
Miembro de un grupo religioso		

N° de Instrumento: _____

Evaluador(a): _____

Fecha: _____

D) INTERESES, VALORES Y NECESIDADES

I. Intereses

Objetivo: Conocer los intereses lúdicos del usuario con respecto a las actividades motoras, cognitivas y manuales.

Indicación: Marque con una “X” el grado de interés del usuario en las actividades.

N°	Interés Lúdico	No me interesa	Me interesa poco	Si me interesa	No responde
36.	Actividades Manuales				
	Coser				
	Escribir				
	Cocinar				
	Pintar				
	Bisutería				
37.	Actividades Cognitivas				
	Juegos de Mesa				
	Escuchar Música				
	Leer				
	Ver TV				
38.	Actividades Motoras				
	Bailar				
	Hacer Ejercicio				
	Viajar				
	Ir a Fiestas				

II. Valores

Objetivo: Conocer el empleo de los valores morales del usuario.

Indicación: Marque con una "X" el grado con el que el usuario emplea estos valores.

Ítem N° 39

Valores Morales	Lo emplea poco	Lo emplea algunas veces	Lo emplea siempre	No Responde
Responsabilidad				
Respeto				
Solidaridad				
Honradez				
Lealtad				
Honestidad				
Generosidad				

III. Necesidades

Objetivo: Conocer las principales necesidades del usuario.

Indicación: Marque con una “X” el grado de necesidad que el usuario expresa.

N°	Necesidades	Poco Necesario	Muy Necesario	Demasiado Necesario	No Responde
40.	<u>Subsistencia</u>				
	Salud				
	Alimentación				
41.	<u>Protección</u>				
	Seguridad				
	Vivienda				
42.	<u>Afecto</u>				
	Familia				
	Amigos				
	Privacidad				
43.	<u>Entendimiento</u>				
	Educación				
	Comunicación				
44.	<u>Participación</u>				
	Trabajo				
	Igualdad de Derechos				