

Terapia Ocupacional

Programa actividades **2026**

Raquel del Ser *Terapeuta Ocupacional*.
Fernández de Mera N° Col: 4400081

RESIDENCIA
SAN MIGUEL
ARÉVALO



ÍNDICE

- 1. INTRODUCCIÓN**
- 2. ENFOQUE TERAPÉUTICO**
- 3. FUNCIONES DEL TERAPEUTA OCUPACIONAL**
- 4. TEMPORALIZACIÓN**
- 5. OBJETIVOS TERAPÉUTICOS**
- 6. ACTUACIONES**
- 7. FORMACIÓN**
- 8. RECURSOS**
- 9. PROGRAMAS DE TERAPIA OCUPACIONAL Y SU DESARROLLO:**
 - A. ÁREA DE ACTIVIDADES DE HABILIDADES FÍSICAS**
 - *Programa de Actividades de la Vida Diaria*
 - *Taller de recuperación funcional*
 - *Programa de Estimulación Psicomotriz*
 - B. ÁREA OCUPACIONAL • Taller de zooterapia**
 - *Taller Saludable.*
 - *Taller de Laborterapia*
 - C. ÁREA DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO Y DE CARÁCTER SOCIOCULTURAL**
 - *Programa de Comunicación y Actualidad*
 - *Programa de Actividades Manuales y Creatividad*
 - *Programa de Formación e inserción Comunitaria*
 - *Programa de Ocio y Tiempo Libre*
 - D. ÁREA DE ACTIVIDADES DE HABILIDADES PSICOLÓGICAS**
 - *Estimulación Cognitiva*
 - *Taller de habilidades sociales y asertividad*



1. INTRODUCCIÓN

El presente documento recoge la Memoria Descriptiva de Actividades del Departamento de Terapia Ocupacional de la Residencia San Miguel Arcángel de Arévalo, Ávila.

Hace dos años comenzamos con nuestro taller saludable, en el que hacemos especial hincapié a hábitos de vida saludables, reciclaje y recoge el taller de huerto, antes incluido como jardinería. Después del éxito de este taller, seguiremos trabajando con estas actividades a lo largo del año 2026.

Otro propósito muy importante para la buena labor del Departamento, es continuar potenciando la comunicación entre los miembros del Departamento de Terapia Ocupacional para desarrollar actividades de una forma multidisciplinar y más enriquecedora. En el año 2025 hemos visto una importante mejoría en este aspecto, siendo ahora el trabajo más fluido.

También es importante seguir fomentando el trabajo con el resto de personal, especialmente cuidadoras, a las cuales intentamos hacer partícipes de las actividades más lúdicas (disfraces de carnaval, “Para el año 2026 se ha elegido el disfraz de CUPIDO”, fiestas de navidad...) como forma de participación con nuestros residentes.



Desde hace ya años, venimos reflejando nuestra forma de trabajo atendiendo a posibles infecciones por virus respiratorios y de cualquier índole con la prevención adecuada en todo momento.

Por otro lado, seguimos trabajando en la importancia de involucrar a las familias por el bienestar y cuidado del vínculo con nuestros residentes. Por ello, además de hacerles partícipes de muchas de las actividades, queremos mostrar nuestro trabajo diario en la página web que tienen las hermanas Franciscanas:

<https://www.franciscanasdelbuenconsejo.org>

Teniendo en proyecto una página web propia.

Terapia Ocupacional y el Envejecimiento a lo Largo de la Vida

La Terapia ocupacional desempeña un papel esencial en un sistema integrado de servicios necesarios para un envejecimiento saludable a lo largo de la vida. El enfoque único de la terapia ocupacional acerca del valor de la ocupación promueve la capacidad funcional de los adultos mayores en sus contextos significativos al apoyar la participación, la inclusión, el respeto y la seguridad. Los terapeutas ocupacionales reconocen que el



envejecimiento activo, con la participación en actividades a lo largo de la vida y la interacción social, contribuye significativamente a crear y mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida.

Los terapeutas ocupacionales son expertos en la relación entre el entorno, la ocupación y las personas. Utilizando procesos basados en la evidencia, la terapia ocupacional aborda factores tales como la capacidad individual, el diseño del entorno construido, la política institucional y la actitud de la sociedad para promover los derechos y las oportunidades de los adultos mayores para participar en ocupaciones de su elección o que son necesarias para ellos.

Los terapeutas ocupacionales contribuyen a esta visión empoderando a los adultos mayores para que se involucren en ocupaciones que aporten significado, brinden beneficios económicos y se sumen al tejido cultural de sus comunidades. Los terapeutas ocupacionales también dan forma al contexto ocupacional al crear conciencia sobre las necesidades de los adultos mayores y al apoyar el desarrollo del diseño inclusivo. Los terapeutas ocupacionales tienen un papel multifacético en promover entornos amigables para las personas mayores, incluida la participación en la provisión de tecnología de



asistencia, la educación y la capacitación; en permitir la participación y la seguridad de la comunidad; en influir en las políticas y las actitudes; y en abordar la accesibilidad de viviendas y edificios comunitarios, transporte y espacios al aire libre .

Se sabe que las personas mayores a menudo se enfrentan a una reducción de las oportunidades sociales y económicas, a daños en la autoestima y a problemas de salud física y mental exacerbados como resultado de las dinámicas del viejismo o edadismo .

Los terapeutas ocupacionales adoptan un enfoque basado en los derechos para combatir la injusticia ocupacional y la marginalización con el fin de promover la oportunidad de que todas las personas puedan participar libremente a las ocupaciones necesarias y elegidas.

Los enfoques de práctica centrada en el cliente y la habilitación de los terapeutas ocupacionales les permiten a las personas mayores participar en el diseño de su entorno, mejorar su capacidad para trabajar, vivir y envejecer en el lugar y contribuir a su salud y bienestar en general. Los beneficios pueden ser múltiples; las personas mayores tienen una vasta experiencia para aportar a la sociedad en diversos ámbitos de la vida. La potenciación de este recurso de conocimientos y habilidades reduce el aislamiento social y hace avanzar el desarrollo de la



sociedad al promover la diversidad, el compromiso intergeneracional y la productividad.

Por tanto, las personas mayores son un recurso valioso para las familias, las comunidades y las economías, pero debido al proceso de envejecimiento corren el riesgo de sufrir una disminución de sus capacidades y la consiguiente pérdida de funciones, el aislamiento social y la marginación. El envejecimiento saludable es una estrategia para desarrollar y mantener la capacidad funcional que permita el bienestar en la edad avanzada

Los terapeutas ocupacionales desempeñan un papel fundamental en el empoderamiento de los adultos mayores en el envejecimiento saludable, al facilitar tanto las ocupaciones, como los entornos que apoyan la ocupación a lo largo de la vida.

Por todo ello, creemos que es indispensable la labor del Terapeuta Ocupacional con la población que tratamos en nuestra Residencia.

2. ENFOQUE TERAPÉUTICO

Desde el Departamento de Terapia Ocupacional, tanto la TASOC como la T.O., continuaremos en el 2026 basándonos en los tres distintos enfoques terapéuticos:



- Enfoque de prevención: mantenimiento del estado actual de salud y la prevención de la declinación o traumatismo.
- Enfoque de adaptación: uso de estrategias compensadoras para ayudar a los ancianos a vivir con una discapacidad.
- Enfoque de recuperación: uso de técnicas de rehabilitación para ayudar a los ancianos a recuperar la función máxima.

3. FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DEL DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Funciones del Terapeuta Ocupacional:

Las funciones generales que desempeña la terapeuta ocupacional en la Residencia San Miguel Arcángel son, entre otras, las siguientes:

- Formar parte del equipo multidisciplinar del centro.
- Realizar una valoración funcional global del residente, a nivel físico, cognitivo y socio-relacional, así como del grado de autonomía en las AVD (básicas e instrumentales) y las



ayudas técnicas necesarias para la realización de las mismas.

- *Planificar, coordinar, y supervisar los programas de terapia ocupacional, así como realizar las actividades del programa y su evaluación. Realizar una planificación del tratamiento en Terapia Ocupacional.*
- *Realizar los tratamientos y técnicas rehabilitadoras/ habilitadoras que se le prescriban.*
- *Habilitación/ rehabilitación en las destrezas/ habilidades sensoriomotoras. - Habilitación/ rehabilitación en las destrezas/ habilidades cognitivas.*



*Habilitación/ rehabilitación en las destrezas/
habilidades psicosociales. - Habilitación/ rehabilitación
en las destrezas/ habilidades motoras.*

- *Entrenamiento en las AVD.*
- *Determinación, diseño, realización y adaptación de férulas,
órtesis y ayudas técnicas.*
- *Entrenamiento de prótesis y ayudas técnicas.*
- *Planificación, coordinación y realización de actividades de
ocio terapéutico.*
- *Educación y entrenamiento en ergonomía: economía
articular funcional, simplificación de la tarea, conservación
de la energía e higiene personal.*
- *Adaptación del entorno: supresión de barreras
arquitectónicas, adaptación de los espacios y materiales,
etc.*
- *Hacer un seguimiento y evaluación del tratamiento.*
- *Realizar cuantos informes sean oportunos tanto para el
propio residente, como para la familia o para la
comunicación interprofesional.*



- *Colaborar en las materias de su competencia en los programas que se realicen de formación e información a las familias de los usuarios y a las instituciones.*
Realizar el adiestramiento y supervisión del personal auxiliar en lo que se refiere a la realización de transferencias y AVD.
- *Coordinación y supervisión de los alumnos de prácticas de Terapia Ocupacional y de distintos profesionales que pertenecen al Departamento (TASOC).*
- *Participar en las iniciativas de investigación llevadas a cabo en el centro.*
- *Ser responsables de la conservación y el control del material del Departamento.*

Funciones del TASOC:

- *Establecer relaciones entre los ámbitos cultural y educativo con los procesos sociales y económicos.*
- *Coordinación con el Terapeuta Ocupacional para el desarrollo y evaluación de actividades.*
- *Realización de programas y proyectos específicos.*
- *Fomentar el desarrollo integral de las personas usuarias mediante la acción lúdico-educativa.*



- *Desarrollar y ejecutar las diversas técnicas de animación, individuales y/o grupales, que impliquen a las personas usuarias en la ocupación de su tiempo libre y promover así su integración y desarrollo personal y grupal.*
Motivar a las personas usuarias ante la importancia de su participación para conseguir su integración y relación positiva con el entorno.
- *Responsabilidad ante cualquier incidencia que surja, en cualquier tipo de labor propia o del personal de animación sociocultural.*
- *Reuniones periódicas con el resto del equipo, así como con responsables de los diferentes centros donde se realice la labor de animación sociocultural.*
- *Participar en el plan general de actividades.*

4. TEMPORALIZACIÓN

La puesta en marcha de este proyecto comenzará en enero del año 2026 y finalizará en diciembre del mismo año.

Se llevará a cabo en dos períodos distintos. No coincidiendo la Terapeuta Ocupacional con la TASOC.

Terapeuta Ocupacional: los lunes y miércoles de 17:00 a 19.30 de la tarde.



TASOC: Lunes, miércoles y viernes de 10.00-13.00 y los martes y jueves de 16.30-18.30.

Las actividades se centrarán en tres áreas de actuación:

1. *actividades de mantenimiento y de carácter sociocultural*
2. *actividades de habilidades físicas*
3. *actividades de habilidades psicológicas.*



La TASOC se encargará principalmente, del desarrollo de los programas de Ocio y Tiempo Libre (Ludoterapia, “bingos”, salidas al exterior...) y manualidades y creatividad (talleres de pintura, manualidades, tarjetas navideñas, disfraces de carnaval, montaje del Belén...)

Las actividades concretas que se realizarán en cada jornada se especificarán en cada momento, con esto se podrán modificar más fácilmente las actividades de cada área, respondiendo a la demanda y a las necesidades del grupo de personas mayores.

En caso de que alguna vez, los días o las horas especificados anteriormente no se pudiera realizar la terapia, se cambiaría a otro día o a otro horario diferente.

El tiempo que se dedique en cada sesión a cada actividad dependerá del día y de la actividad realizada ya que se pueden realizar variantes de dichas actividades, modificarlas, alargarlas o acortarlas a decisión del profesional que las realiza.



5. OBJETIVOS TERAPÉUTICOS

Objetivos generales:

- Mejorar la independencia en actividades de la vida diaria de la población atendida. Mediante el trabajo específico de las mismas con el personal responsable de la residencia.
- Ampliar el programa de actividades de la vida diaria, creando talleres ocupacionales adaptados a los residentes y con una proyección mayor de autonomía en el propio residente.
- Optimizar el estado anímico y emocional de los usuarios mediante la actividad.
- Adecuar las actividades ofrecidas a los usuarios actuales, adaptándolas a sus intereses.
- Realizar actividades de estimulación psicomotriz, así como deportivas, en colaboración con el Departamento de Fisioterapia.
- Continuar colaborando con personal voluntario externo como apoyo en actividades puntuales festivas (coros, párracos que ofrecen conferencias, asociaciones teatrales...)

Objetivos Terapéuticos:



- Mejorar el desempeño de AVD Básicas y conseguir un buen manejo de AVD Instrumentales.
- Mantener los niveles de asistencia de los residentes a las actividades e incrementarlo si fuera posible, mediante la adecuación de las actividades a sus intereses personales y capacidades.
- Crear nuevos talleres y actividades en consonancia con las necesidades sociales y particulares de la población.
- Conseguir mayor cooperación entre todos los profesionales de la residencia en las actividades planteadas desde Terapia Ocupacional.
- Aumentar el tiempo de ocupación de cada residente en actividades gratificantes.
- Instaurar de forma regular y coordinada la práctica de actividades que contribuyan en la mejora de la independencia, con la colaboración de otros departamentos.
- Acrecentar el nivel de independencia de los usuarios dentro de la residencia y su implicación en el desarrollo de la vida en la misma.

6. ACTUACIONES



Para conseguir estos objetivos, el TO seguirá las siguientes actuaciones;

Elaborar planes de cuidados de los residentes junto con el equipo interdisciplinario:

- *Reuniones periódicas con todo el equipo de profesionales.*
- *Valoración completa y detallada de los residentes.*
- *Planificación de los objetivos específicos de cada residente.*
- *Ejecución y posterior valoración de los resultados.*

El TASOC se unirá a estas actuaciones a través del diseño de actividades y coordinación del T.O.

ACTUACIÓN DIRIGIDA A LA RECUPERACIÓN. PATOLOGÍAS PREDOMINANTES.

Las actividades se enmarcan en una serie de programas. Dichas actividades van encaminadas a mejorar, mantener y reeducar las capacidades y habilidades de los usuarios, consiguiendo con ello una mayor independencia y una mejor percepción de capacidades, aumentando su capacidad de superación.



Todos los programas se llevarán a cabo en la misma Residencia, excepto algunas actividades del programa de ocio y tiempo libre que se especifica más adelante.

En cuanto a las actividades que se pretenderán desarrollar durante 2026, se han ampliado, consiguiendo con ello llegar a un número mayor de residentes, adecuando las expectativas de los mismos a lo ofertado y ofreciendo una mejor atención a todas las personas atendidas.

Los programas desarrollados los planteamos desde una perspectiva holística, es decir, considerando a la persona como un todo que no se puede separar en sus distintas partes. Trabajamos todos los aspectos conjuntamente (Físico, psicológico y social) ya que están influidos unos por otros y no se pueden considerar unos sin los otros.

Trabajamos en busca de que el residente interactúe con actividades significativas. La actividad realizada de forma intencionada (Con un significado o dirigida a un propósito) puede facilitar un cambio positivo en el nivel funcional. Además de cubrir las necesidades básicas, proporciona satisfacción a la persona; le hace sentir a gusto (actividades de autocuidado), le



capacita para expresarse y para relacionarse con los otros (actividades de ocio), a la vez que le proporciona bienestar físico, psicológico y social, debe ofrecer placer.

Para una correcta intervención, continuaremos con la actualización continua de las historias clínicas ocupacionales de los residentes e interesándonos por las necesidades terapéuticas de éstos.

Trabajando con las principales patologías.

Desde hace años intento profundizar en las necesidades de cada anciano. Para ello hice unos planes para trabajar por las necesidades que le producían su enfermedad.

Al encontrar unas patologías prevalentes, agrupé las necesidades que encontré en los ancianos que las padecían y estos son los planes de actuación que he seguido:

Accidente cerebrovascular

El accidente cerebrovascular es una de las principales causas de deficiencias neurológicas en el anciano. Constituyen una de las principales causas de mortalidad en la Residencia.



Se caracteriza por un déficit neurológico ocasionado por la disminución del aporte sanguíneo cerebral de forma anormalmente brusca.

El tratamiento (en adelante TTO) propuesto consiste en, desde la fase aguda, recuperar los déficit ocasionados. Encamino la actividad para lograr el mayor grado de adecuación del paciente a su entorno, a través de la aplicación de técnicas y actividades específicas.

Mi función es asistir y acelerar la recuperación de la función afectada, intentando restablecer el máximo nivel posible de sus capacidades, así como la mejor calidad de vida.

Intento que el anciano recupere las capacidades sensitivo motrices, perceptivas y cognitivas disminuidas por la lesión para conseguir el mayor grado de autonomía en las actividades de la vida diaria.

- *TTO del déficit motor, encaminado al reaprendizaje de los patrones motores a través de ejercicios repetitivos hasta que el anciano reexperimenta la sensación de movimiento normal para la realización de las AVD.*



- *TTO de las alteraciones sensoriales, mayoritariamente se presentan como problemas visuales. Trabajo el reentrenamiento del reconocimiento del ambiente (tratar que no ignore el espacio del lado afectado)*
- *TTO de las alteraciones afectivas (desconocimiento del lado afectado, agnosia, apraxia, afasia, esquema corporal...) trato de compensar estas deficiencias para conseguir la ejecución posterior de las actividades.*
- *En las AVDs, estos ancianos suelen encontrar dificultad a la hora de realizarlas. Alimentación: cuando existen alteraciones motrices del hemicuerpo dominante es necesario realizar un cambio de dominancia. Vestido: es preciso modificar las pautas de ejecución de estas actividades, enseñarles a vestirse y desnudarse con una secuencia diferente a la que tenían (y en muchos casos enseñar a las cuidadoras).*

Higiene: al realizarla “normalmente con ayuda del personal”, hay que recordar a las cuidadoras que controlen la postura. Bipedestación y deambulación: enseñarle a hacer las actividades de la vida diaria desde esta nueva situación.



Patología osteoarticular

En este grupo, también tenemos varios de nuestros residentes. Entre estas patologías incluyo la artrosis, la artritis reumatoide y la osteoporosis. Provocan la disminución de la movilidad y la aparición del dolor que limitan a estos ancianos a la hora de desenvolverse en el día a día.

Mi atención tiene cierto carácter preventivo (para evitar déficit mayores y deformidades), rehabilitador (mejorando la movilidad y enseñando el modo correcto de realizar las AVDs) y compensatorio (Recordando la necesidad del uso de Ayudas técnicas que facilitan la función, y el adiestramiento con ellas).

Artrosis. *El objetivo que me planteo es el de incrementar la fuerza de la musculatura adyacente a la articulación afectada para conservar un apoyo eficaz, intentar el alivio del dolor mediante técnicas que proporcionan reposos articular, evitar deformidades con un buen control postural, adiestrar en las AVDS con técnicas de protección articular y evitar un deterioro mayor por mala ejecución.*



Artritis reumatoide: el tto se centra en mantener y/o incrementar tanto la movilidad articular como la fuerza, la resistencia y la habilidad y en prevenir y/o corregir deformidades en las articulaciones tanto en reposo como en la actividad.

Osteoporosis. En esta patología incluyo tanto la rehabilitación como la prevención. Para prevenirla, con los ancianos propensos a padecerla, llevo unos años desarrollando un programa de actividades que incluyen la movilización global. La rehabilitación se aplica cuando la osteoporosis ha sido diagnosticada e incluso cuando ha producido fracturas; será tanto sobre esa fractura como de forma global manteniendo la actividad y evitando la inactividad.

Caídas

Son muy comunes en las personas mayores, y se dan habitualmente en la Residencia. Las repercusiones de estas caídas son importantes y significativas ya que generan diversas secuelas, resaltando como más graves la reducción de la movilidad (residentes que intentan estar sentados en la silla del salón el día entero sin levantarse si no se lo pides), con la



consecuente dependencia de las AVDs. Como secuelas psicológicas he podido observar temor y pérdida de confianza con la consiguiente inseguridad.

Los objetivos que planteo van encaminados a que el anciano alcance un estado funcional y psíquico estable que garantice su autonomía con el menor riesgo de accidentes posible; reforzar la función musculoesquelética, inducir respuestas posturales adecuadas, enseñar los autocuidados sin riesgos, estimular el nivel de atención-concentración, potenciar la seguridad y la confianza.

Enfermedad de Parkinson

El área principal de intervención son las AVds, aunque también son importantes los componentes motor, emocional y comunicativo.

Depresión

Es el mayor problema de salud mental entre las personas mayores.



El proceso terapéutico comprende los siguientes puntos:

Diagnóstico ocupacional: implica los recursos personales con que cuenta y donde aparece la falta de éstos.

Aparición de la resistencia: manifestación inconsciente que indica la falta de significación en el residente, de la relación conmigo como TO y con la TASOC, con la actividad y normalmente con el resto de residentes y familia.

El objetivo que me planteo es el de ayudarle a salir de ese aislamiento, abandonar el malestar y poner la atención en lo que le rodea, en lo externo. La actividad terapéutica se utiliza como salida de la enfermedad y del aislamiento, que es la dirección hacia la que le intento conducir con la actividad.

Demencias.

Durante el curso evolutivo se suelen presentar las siguientes circunstancias: alteración del pensamiento abstracto, pérdida de la capacidad de juicio, cambios en la personalidad, síndrome afasoapraxo-agnósico. En la Residencia de San Miguel, hay diferentes enfermedades responsables y por tanto, distintos patrones evolutivos. La enfermedad prevalente en este grupo es la de Alzheimer.

En el tto de estos residentes, me baso en modelos y enfoques centrados en:



- La comunicación. Es importante comunicarse a un nivel que el enfermo pueda comprender. Algunos son: perspectiva de Hladick, terapia de validación, orientación a la realidad, reminiscencia y repaso de la vida.
- Cognitivos y sensoriales. Modelo de rehabilitación cognitiva de Allen.
- Sociocultural. Terapia de resocialización, musicoterapia, terapia de milleu o ambiental.

FORMACIÓN

Como Terapeuta Ocupacional me interesa mantener la formación en geriatría y gerontología. Por ello la especialización y reciclaje en el campo es continua.

7. RECURSOS

RECURSOS PERSONALES

En 2026 la plantilla de Terapia Ocupacional, se compondrá de 1 Terapeuta Ocupacional y 1 TASOC, con la colaboración del personal auxiliar para algunas de las actividades realizadas, como salidas al exterior de la Residencia, celebración de cumpleaños,



acompañamiento de residentes a ciertas actividades de Terapia Ocupacional.

Por otra parte en los talleres del Programa de Actividades de la Vida Diaria, se cuenta con el apoyo del equipo profesional propio de cada actividad, encargado de dirigir la realización de estas tareas bajo la supervisión de Terapia Ocupacional, en el proceso de participación de los usuarios que los realizan.

Durante este año se mantendrá, como en años anteriores, una especial colaboración con el departamento de Trabajo Social.

RECURSOS MATERIALES

- *Material para rehabilitación física.*
- *Material para terapia cognitiva.*
- *Material para el entrenamiento de las actividades de la vida diaria.*
- *Material para psicomotricidad.*
- *Material para la terapia y ludoterapia*
- *Material para manualidades.*



8. PROGRAMAS DE TERAPIA OCUPACIONAL Y SU DESARROLLO

- Programas, objetivos y actividades que se realizarán en el año 2026:

Se puede ver en: <https://surl.li/wenfgh>

ÍNDICE

1. Estimulación cognitiva
2. Comunicación y actualidad
3. Formación e inserción sociocomunitaria.
4. Atención a las necesidades y recuperación funcional
5. Ocupacional
6. Manualidades y creatividad
7. Ocio y tiempo libre
8. AVDs



ESTIMULACIÓN COGNITIVA

OBJETIVOS

Mantener y en lo posible mejorar las habilidades cognitivas en el residente.

ACTIVIDAD TERAPÉUTICA

- Desarrollado por la TO:
-Talleres de Estimulación cognitiva.
- Taller de reminiscencia.
- Desarrollado por la TO:
-Talleres de Estimulación cognitiva.
-Taller de reminiscencia.

" "



COMUNICACIÓN Y ACTUALIDAD

OBJETIVOS

Aumentar y mejorar la comunicación e interacción de los residentes a través de la conversación, tratando temas de actualidad y potenciar la orientación a la realidad.

ACTIVIDAD TERAPÉUTICA

-Desarrollado por la TO.
Taller de prensa: Comentamos y debatimos las noticias de la actualidad, para ello nos ayudamos de los periódicos diarios. Además y desde el año pasado antes de concluir la sesión, los residentes completan un cuestionario en el que se les realizan preguntas sobre los temas tratados.

-Taller de audiovisuales: Vemos documentales de actualidad, lugares, animales, etc. Después de cada documental comentamos lo que hemos visto.

-Taller de letras o lectura: Seguimos un libro, que vamos leyendo poco a poco en alto, y lo vamos comentando. También recurro a refranes, adivinanzas... " "



FORMACIÓN E INSERCIÓN SOCIOCUMUNITARIA

■■■ OBJETIVOS

-Fomentar a los residentes de estrategias y habilidades para sus relaciones personales e interpersonales.

ACTIVIDAD TERAPÉUTICA

-Desarrollado por la TO y TASOC.



Taller de nuevas tecnologías: Enseño nociones básicas sobre el manejo del teléfono móvil, televisión...

-Taller de reciclaje: Comentamos sobre temas del cambio climático, energías renovables, se realizan actividades manuales con material reciclado, etc.

-Taller de cultura general. El objetivo es afianzar conocimientos precarios de escritura, lectura, cálculo, conocimientos de historia y geografía básicos...

■■■

OCCUPACIONAL

■■■ OBJETIVOS

-Posibilitar al paciente el acceso a actividades productivas a través de su inclusión en un programa ocupacional

ACTIVIDAD TERAPÉUTICA

- Con la supervisión del T.O., desempeño de la TASOC y ayuda del personal de la residencia: Taller de laborterapia., se aportará el material necesario para que los residentes que muestren interés por las labores de costura puedan realizarlo.

■■■

MANUALIDADES Y CREATIVIDAD

■■■ OBJETIVOS

-Potenciar las capacidades plásticas y artísticas del residente, la creatividad y expresión personal de ideas a través de la ocupación y sobre todo entretenerte y divertirse con la actividad.

ACTIVIDAD TERAPÉUTICA

-Impartido por la TASOC.

Taller de arteterapia.

Taller dedicado a actividades de pintura guiada, y actividades en las que los usuarios puedan expresarse a través del arte.

-Taller de pintura individual Los pacientes disponen de material para poder pintar en su tiempo libre.

-Taller de cuero. Dedicado a trabajar la piel y el cuero, con técnicas de cosido.

-Taller de cerámica. Dedicado a manipular el barro con el objeto de conseguir objetos como ceníceros, jarrones, figuras decorativas...

-Taller de manualidades. Realización de actividades manuales variadas que posteriormente se muestran en las exposiciones.

■■■



AVDS

OBJETIVOS

Fomentar la autonomía en las actividades de la vida diaria



ACTIVIDAD TERAPÉUTICA

- Desarrollado por la TO.
- Taller de entrenamiento de AVDs básicas, instrumentales y avanzadas, en función de necesidad.
- Taller de cocina. Los usuarios se encargan de preparar platos sencillos de comida.
- Taller de cuidado de imagen personal.

"

ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ

OBJETIVOS

Mejorar la movilidad articular, el tono muscular, la dinámica y expresión corporal



ACTIVIDAD TERAPÉUTICA

- Desarrollado por la TO.
- Gimnasia pasiva o gerontogimnasia.
- Taller de expresión corporal. Juegos de mimica, de expresión gestual...
- Taller de música. Preparación de musicales, bailes, ejercicios con música...
- Taller de psicomotricidad. Dinámicas grupales en el que se entrena coordinación, equilibrio....
- Taller de relajación. Realizamos sesiones de relajación utilizando técnicas como Jacobson, Schultz.

"

ATENCIÓN A LAS NECESIDADES

"

OBJETIVOS Fomentar la autonomía del residente recurriendo al uso de ayudas técnicas y productos de apoyo.



ACTIVIDAD TERAPÉUTICA

- Desarrollado por la TO.
- Valoración y entrenamiento de ortesis y prótesis.

"



RECUPERACIÓN FUNCIONAL



OBJETIVOS

Rehabilitar y/o potenciar la función motora que sufre limitación.

ACTIVIDAD TERAPÉUTICA

-Desarrollado por la TO.
-Técnicas de reeducación de la marcha, potenciación del arco articular en miembros superiores, mejora de la pinza fina...

HUERTO Y RECICLAJE



OBJETIVOS

Rehabilitar y/o potenciar las habilidades motrices. Recuperar intereses relacionados con su vida previa a la institucionalización.

ACTIVIDAD TERAPÉUTICA

-Desarrollado por la TO y TASOC.
-Técnicas de plantación y cuidado de plantas en espacio exterior de la Residencia.

a. ÁREA DE ACTIVIDADES DE HABILIDADES FÍSICAS

1. PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA

Las AVD son todas aquellas tareas que el ser humano realiza de una forma cotidiana y cuya realización supone mayor o



menor grado de discapacidad (pérdida de función), lo que le lleva a la dependencia de terceras personas. Abarcan los cuidados personales, tareas domésticas, mantenimiento del espacio vital y recursos económicos, y aquellos comportamientos necesarios para el acceso a los recursos (viajes, compras, etc.)

○ **AVD BÁSICAS**

Son actividades encaminadas hacia el cuidado del propio cuerpo. Incluyen: Alimentación, Aseo personal, Vestido, Baño o ducha,

Control de esfínteres, Utilización del servicio, Transferencias, Deambulación, Subir y bajar escaleras

○ **AVD INSTRUMENTALES**

Son actividades más complejas que indican la capacidad del individuo para vivir de manera independiente en su entorno habitual, son actividades propositivas que proporcionan desarrollo o crecimiento personal y contribuyen al desarrollo social.

Incluyen tareas como: lectura, cocina, limpieza, ir de compras, lavar la ropa, usar el teléfono, administrar la medicación, manejar el dinero, el transporte, etc.



Para su desempeño se requiere un nivel de organización neuropsicológica más elevado que el requerido para las AVD básicas.

○ **AVD AVANZADAS**

Son actividades complejas en relación con el estilo de vida del individuo pero no son indispensables para el mantenimiento de la independencia. Son actividades de tipo lúdico y relacional, conductas elaboradas de control del medio físico y del entorno social que permiten al individuo desarrollar sus roles sociales. Incluyen actividades como la participación en grupos, contactos sociales, realizar viajes, etc.

④ **OBJETIVOS**

□ **General:**

○ *Conseguir que la persona sea lo más independiente posible dentro de su entorno, manteniendo o incrementando las capacidades necesarias para facilitar su autonomía personal.*

□ **Específicos:**



- *Estimular las capacidades y habilidades necesarias para que la persona pueda alcanzar independencia en el autocuidado.*
- *Concienciar a la persona de las ventajas de ser independiente en el autocuidado.*
- *Conseguir un adecuado desempeño de las actividades, en su correcta secuencia, asegurando un resultado satisfactorio.*

El Terapeuta Ocupacional es la persona encargada de evaluar estas tareas y entrenar a la persona en las que necesite ayuda para su realización, valorando también los componentes sensitivomotores para plantear expectativas razonables respecto al nivel de independencia que pueda lograrse.

TALLER	DURACIÓN por sesión	FRECUENCIA SEMANA	Nº DE GRUPOS	Nº PARTICIPANTES
AVD	20 minutos	1 día	2	45 residentes



Este programa será desarrollado más ampliamente por el personal auxiliar, debido a las oportunidades que se les ofrece a lo largo del día y la Terapeuta Ocupacional es la encargada de supervisar ese desarrollo.

TALLER DE RECUPERACIÓN FUNCIONAL

Trabajamos con ellos aspectos físicos como la coordinación, la pinza fina y/o el equilibrio en mayor medida de lo que se ha estaba haciendo hasta este momento.

Entre nuestros usuarios hay una patología muy patente, y es la artrosis. Para este tipo de patologías, para reducir en la medida de lo posible el dolor y mantener la pinza fina, recurrimos a actividades del tipo: coger objetos con la punta de los dedos y entre los dedos, separar unas legumbres de otras, estirar un papel arrugado con una sola mano en supinación...

Durante el año 2026 daremos mayor impulso a las posibilidades de las técnicas de terapia Ocupacional en rehabilitación de la marcha y adiestramiento en ayudas técnicas que aseguran la estabilidad en la deambulación.



PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN PSICOMOTRIZ

La psicomotricidad es la educación del movimiento o por el movimiento procurando una mejor utilización de las capacidades psíquicas.

El objetivo principal que perseguimos con las sesiones de psicomotricidad es el de influenciar positivamente en los procesos que limitan la función, favoreciendo el autoconocimiento del cuerpo, potenciando las capacidades psíquicas y fomentando las relaciones interpersonales y con el entorno. Estos programas son diseñados en colaboración con el Departamento de Fisioterapia, como parte del trabajo multidisciplinar.

OBJETIVOS GENERALES:

- *Mejora y Mantenimiento del estado físico y motor, mejorando la calidad de vida.*
- *Favorecer la expresión de sentimientos, expresión corporal y conciencia corporal.*
- *Desarrollar la interacción social.*
- *Favorecer el sentimiento de autonomía.*



- *mantener y mejorar la movilidad articular y el tono muscular.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- *Mejorar la higiene postural.*
- *Mejorar la simetría corporal y el patrón de marcha.*
- *Facilitar la relación del cuerpo y el espacio.*
- *Mejorar la capacidad de expresión y relación con el ambiente.*
- *Mejorar el conocimiento de las distintas partes corporales y de las posibilidades del propio cuerpo.*
- *Potenciar el equilibrio.*

TALLERES Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- *Psicomotricidad Psicogeriatría 1 Grupo.*
- *Expresión Corporal, 1 Grupo.*
- *Musicoterapia, 1 grupo.*

Los ejercicios los tengo estructurados según el aspecto que quiero trabajar:

- *Postura, equilibrio estático y dinámico:*

Por ejemplo, pido a los residentes que se pongan de pie: piernas normalmente asentadas, puntas de los pies ligeramente separadas. Tensión tónica de los sacroespinales desde la zona lumbar a la nuca, equilibrada por la acción de los rectos abdominales. Partiendo desde esa postura, realizar un



aflojamiento del tronco desde la zona lumbar, dejando colgar columna, brazos y cabeza. U otro que habitualmente realizo: caminar sobre la línea recta con pasos cortos, largos, combinados...

- *Articulación del cuello-cabeza*

Utilizando el estiramiento, la flexión, las rotaciones, los movimientos laterales...

- *Articulación del hombro*

Movimientos de hombros rotaciones, elevación...

- *Articulación del codo*

Movimientos de flexo-extensión, rotaciones...

- *Articulación de rodilla, cadera y articulaciones invertebrales.*

Movimientos de flexo-extensión, rotación...

- *De coordinación vasomotora*

Lanzamientos y recibimientos con pelotas, con cuerdas...

- *Control de la presión*

Por ejemplo, búsqueda de la precisión a través de los cambios de presión manual con rulos de papel.



Tablas de gimnasia que suelo realizar en grupo suelen tener este esquema:

EJERCICIOS EN SEDESTACIÓN

- *Flexión y extensión de cuello*
- *Flexión lateral de cuello a ambos lados*
- *Rotación de cuello a ambos lados*
- *Elevación de hombros con los brazos colgando*
- *Antepulsión de hombros*
- *Retropulsión de hombros*
- *MMSS elevados, a tocar el suelo y volver a la posición*
- *Brazos colgando, tocar el suelo, o intentarlo, por los lados - Una mano en la nuca y otra en la espalda, Se intercambian las posiciones de las manos, una sube y otra baja*
- *Mismo movimiento, con los brazos estirados, uno hacia arriba y otro hacia abajo*
- *Manos entrecruzadas, elevación de brazos dando la vuelta a las palmas y estirando los codos*
- *Manos en la nuca, llevar codos hacia atrás y relajar*
- *Manos en la nuca, flexiones laterales de tronco*
- *Manos en la nuca, rotaciones de tronco*



- *Brazos colgando, elevación de brazos hasta ponerlos en cruz -*
Mismo movimiento que el anterior, elevando los brazos hasta la vertical
- *Elevación de los brazos, por el frente con los codos estirados, hasta la altura de los ojos*
- *Elevación de los brazos, por el frente con los codos estirados, hasta la vertical*
- *Flexión-extensión de codos*
- *Brazos en cruz, flexión-extensión de codos*
- *Brazos colgando, extensión de muñecas*
- *Brazos colgando, manos abiertas, cerrar puño y extender*
- *Brazos en cruz, mismo movimiento que el anterior*
- *Elevación de rodillas, alternando*
- *Pies juntos, elevación de ambas rodillas a la vez*
- *Extensión de rodillas, alternando*
- *Pies juntos, extensión de rodillas a la vez*
- *Punteras con los pies juntos*
- *Talones con los pies juntos*
- *Desde la posición de sedestación pasar a bipedestación elevando los brazos hasta la vertical*

EJERCICIOS EN BIPEDESTACIÓN



Estos ejercicios se hacen en bipedestación, cada anciano detrás de su silla y agarrados al respaldo para mayor seguridad.

- *Brazos elevados, tocar el asiento por delante del respaldo*
- *Brazos a lo largo del cuerpo, tocar lateralmente las rodillas -*
Mismo movimiento que el anterior, elevando al mismo tiempo el brazo contrario por encima de la cabeza
- *Palmadas por encima de la cabeza, todos a la vez, que suene como una sola palmada*
- *Brazos en cruz, palmadas por delante de la cara sonando como una sola palmada*
- *Agarrados al respaldo, elevar primero una rodilla y después la otra*
- *Flexión de rodillas, alternando*
- *Elevar piernas con la rodilla estirada una por cada lado de la silla*
- *Extensión de caderas alternando*
- *Abducción de caderas, alternando*
- *Punteras, elevando el cuerpo*
- *Talones*
- *Agarrados al respaldo, agacharse y levantarse*
- *Elevar brazos lateralmente inspirando profundo por la nariz y soplando al bajar los brazos*



Posteriormente a la tabla de ejercicios, se hace juego con pelota blanda con los ancianos sentados en corro primero uno por uno y después lanzando aleatoriamente, el anciano debe recoger la pelota con sus manos y lanzarla de nuevo.

Se termina la sesión haciendo que jueguen entre ellos durante 5 minutos.

Todos los ejercicios son ejecutados frente al grupo para que en caso de duda el ejercicio se haga por imitación.

MUSICOTERAPIA

Se define musicoterapia como el “empleo de los procedimientos de la educación musical como recurso auxiliar de la medicina, la psicología, la educación, la rehabilitación y la terapia”. Es decir, es una técnica orientada a la apertura de los canales de comunicación por medio del sonido, la música, el gesto, el movimiento, etc.

Los objetivos pueden ser educacionales, recreativos, de rehabilitación, preventivos o psicoterapéuticos y pueden ser programados hacia las necesidades físicas, emocionales e



intelectuales del sujeto, pudiendo ser también utilizada de forma recreativa únicamente.

La música puede ser el punto de partida del proceso de recuperación o ser el comienzo del diálogo entre terapeuta y paciente. Además, en ocasiones, puede ayudar a que una sesión grupal sea más completa pudiéndose incluir conjuntamente con las sesiones de psicomotricidad, y al mismo tiempo, hacer la terapia un poco más amena.

Actividades:

Escuchar la música y posteriormente expresar lo que sugiere esa música mediante un dibujo, o mediante la danza.

Seguir el ritmo de una música con las palmas, objetos, instrumentos, etc.

Inventar una melodía.

Moverse libremente al ritmo de la música.

Intentar recordar entre todo el grupo canciones de su época e intentar cantarlas.

Audiciones de música o canciones relacionadas con su pasado.(con estas dos últimas actividades se fomenta el recuerdo y se entrena la memoria).



Duración: 50 o 60 minutos aproximadamente.

Materiales: casette, cintas y discos, instrumentos musicales, papel y lápices.

DANZATERAPIA

El baile permite a las personas exteriorizar sus emociones; también permite una mejor y mayor capacidad de integración social ya que potencia la cooperación con el resto del grupo de trabajo, ayudando, por otro lado, a mejorar las capacidades físicas y motoras.

Mediante esta técnica se busca la remodelación de la imagen corporal, adaptada a sus propias necesidades ya su entorno. Será necesario adaptar las distintas actividades al nivel de cada persona, sobre todo si sufren alguna discapacidad o minusvalía. Se puede jugar con el ritmo, la melodía,...

Actividades:

Realizar coreografías

Movimientos espontáneos al ritmo de la música

Bailes tradicionales

Expresión corporal al ritmo de la música.

Duración: 50 a 60 minutos



Materiales: cassette, cintas y discos.

Todos estos ejercicios de habilidades físicas se pueden combinar entre sí en una misma sesión. Se procurará en todas las sesiones dedicar un tiempo a este tipo de actividades ya que son muy importantes para conseguir el mayor grado de autonomía en estas personas.

Temporalización y asistentes:

TALLER	DURACIÓN por sesión	FRECUENCIA SEMANA	Nº DE GRUPOS	Nº PARTICIPANTES
Gimnasia de mantenimiento	30 minutos	1 día	1	28 residentes
Expresión Corporal	30 minutos	1 día	1	28 residentes
Musicoterapia	25 minutos	1 día	1	28 residentes
Danzaterapia	15 minutos	2 días/mes	1	27 residentes



b. ÁREA OCUPACIONAL

TALLER SALUDABLE:

HUERTO, ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE

1 JUSTIFICACION DEL PLAN

Como Centro Sociosanitario, no podemos dar la espalda a nuestro planeta y su cuidado, por ello y junto con los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) 20/30 este centro ha decidido llevar a cabo distintos ámbitos:

- Dietas elaboradas desde un aspecto saludable. - RRR. (Reducir, Reutilizar, Reciclar) - Residuos 0.
- Cultivo hortícola, ecológico y respetuoso con el medio ambiente.

Este proyecto busca fomentar hábitos de vida saludable desde el conocimiento e interés por el cuidado del Medio Ambiente.

2 ANALISIS DE NECESIDADES:

- Nuestros residentes, por lo general, han convivido en entornos naturales toda su vida en los que el cuidado del Medio Ambiente formaba parte de sus rutinas diarias. A pesar de ello, no son verdaderos conocedores de la importancia actual del cuidado mediante el reciclaje, reutilización...
- También observamos que no saben dónde se recicla cada tipo de envase (contenedores).
- También existe una falta de dieta variada (previo a ingresos en nuestra Residencia), equilibrada y saludable lo cual se refleja en que hay un importante índice de sobrepeso.



- *Hay un conocimiento del origen de los productos naturales y de cuidado de la fauna (casas de insectos, cultivo ecológico...etc.) que se ha llevado en su vida en tiempos anteriores y que ahora han tenido que abandonar. 3 OBJETIVOS:*

La finalidad principal de este proyecto es desarrollar un proyecto de centro saludable para conseguir los siguientes objetivos generales:

- *Conocer y practicar hábitos de alimentación sana.*
- *Establecer en la Residencia residuos 0.*
- *Crear una cultura 3R.*
- *Desarrollar acciones a lo largo del año 2026 que impliquen los objetivos anteriores: carnaavales y otras efemérides.*
- *Cultivar la tierra y acercar a nuestros residentes a la naturaleza y su cuidado creando así lazos afectivos con el entorno aprendiendo a su cuidado.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- *Enseñar destrezas y habilidades propias de la jardinería.*
- *Ocupación del tiempo libre.*
- *Integrar al paciente en actividades grupales.*
- *Fomentar el respeto y compromiso con las actividades y horarios programados.*
- *Educar al paciente en actividades que requieran dedicación, esfuerzo, constancia, paciencia...*
- *Realización de actividades productivas a largo plazo.*



4. HABILIDADES A POTENCIAR Y MANTENER:

A través de este programa, desarrollaremos y potenciaremos las distintas habilidades:

1. Comunicación lingüística. A través de diversas acciones utilizaremos el lenguaje como instrumento de comunicación oral y escrita, potenciando de esta manera las habilidades cognitivas de nuestros Residentes.

2. Habilidades cognitivas y contenidos culturales. A través de la creación de un pluviómetro y estación meteorológica, recogida y análisis de datos...

5. Habilidades sociales y cívicas. A través del trabajo en las tareas asociadas al huerto, se desarrolla el trabajo cooperativo propiciando el desarrollo de habilidades sociales: trabajo en equipo, capacidad de comunicación y de relación con el entorno.

6. Habilidades motrices. Con el trabajo en huerto, potenciaremos el desarrollo de distintas capacidades motrices (equilibrio, agilidad, resistencia, coordinación...)

7. Conciencia y expresiones culturales. Realizaremos actividades enfocadas a nuestro hilo conductor durante todo el año.

5. ESTRUCTURAS ORGANIZATIVAS. "Dirección y coordinación del proyecto.

El equipo de coordinación del proyecto saludable estará formado por:

- Coordinadora (T.O): Raquel del Ser "Acciones de comunicación y difusión que se desarrollarán.



La comisión coordinadora del plan será la encargada de su difusión y proporcionará al resto de profesionales de la Residencia que forman parte del Proyecto saludable. "Preparación de materiales".

A la hora de la preparación de materiales, destinados a fomentar el cuidado del entorno entre nuestros residentes, el equipo de coordinación del Plan será el encargado, junto con el resto de profesionales, de la preparación de los mismos. Consideramos muy importante que los propios residentes colaboren y cooperen en todo el proyecto, para que se sientan partícipes de las actividades que luego se van a llevar a cabo.

Los materiales variarán, dependiendo de la actividad que en ese momento se vaya a realizar.

"Coordinación de equipos o ejecución de actividades concretas."

A principio del año, se programarán las actividades orientadas para incentivar el proyecto saludable. Estas actividades serán propuestas por el equipo de coordinación del plan, y el resto de profesionales involucrados darán el visto bueno a las mismas.

Los encargados de ejecutar las actividades concretas serán los siguientes:

- *Piedad (TASOC)*
- *Jesús (Personal de mantenimiento)*
- *Raquel del Ser (T.O)*

6. METODOLOGÍA

Este tipo de proyectos se fundamenta en los siguientes enfoques metodológicos:

- *Proyección a la comunidad.*
- *La participación activa.*
- *Diálogo de saberes.*
- *Aprender haciendo.*



- Plan de trabajo estructurado. • Evaluación del trabajo.

El contacto con la naturaleza y el medio natural favorecerá el interés de la actividad por parte de nuestros Residentes. Además, este tipo de actividades se trabajará mediante el trabajo cooperativo, ya que existe una interdependencia en la que todos necesitamos de todos.

7.ACTIVIDADES.

7.1 Actividades dirigidas para la Residencia San Miguel Arcángel

HUERTO
<i>Siembra, cuidado y recolección (habrá calendarios por grupos)</i>
<i>Espiral aromática para atraer a ciertos insectos.</i>
<i>Casas de insectos</i>
<i>Recogida de agua de lluvia y uso de pluviómetros para realizar mediciones.</i>
<i>Riego manual.</i>
<i>Decoración de macetas</i>
<i>Realización de semilleros.</i>

ALMUERZOS SALUDABLES Y RESIDUOS 0
<i>Elaboración y difusión del calendario semanal de dietas saludables (actualmente ya en funcionamiento por parte de cocina)</i>



Elaboración de consejos para la vida cotidiana (uso de botellas reutilizables, bolsas de tela, pañuelos de tela...)

Reciclado de residuos para cual contaremos con contenedores de colores y cartelería en la Residencia organizando un rincón de reciclaje.

8. RECURSOS NECESARIOS.

“Espacios y recursos:

- *Todos los disponibles en la Residencia para la organización del huerto y de plantas para sembrar en las diferentes épocas del año.*

“Materiales:

-Carteles para la Residencia de reciclaje y cuidado del Medio Ambiente.

- Papeleras de colores para poder reciclar.*
- Contenedores a la puerta de la Residencia.*
- *Libros del tema.*
- *Semillas y semilleros, instrumentos de labranza, regaderas, riego, ...etc.*

“Recursos organizativos del Centro:

-Reuniones de equipo de coordinación técnica de la Residencia San Miguel.

9. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN.

El seguimiento y evaluación del Proyecto Saludable de la Residencia considera un elemento esencial del propio Plan porque permite la valoración del grado de consecución de los objetivos propuestos, de las actuaciones que se están llevando a cabo y de los recursos (económicos, materiales y humanos) utilizados, así como la realización de propuestas de mejora.



La valoración del Plan ha de ser continua, con el fin de ir ajustando los objetivos y actuaciones previstas a las necesidades y demandas del centro educativo.

En concreto, para el seguimiento y evaluación del Plan, se valorarán los siguientes aspectos:

1. *Grado de cumplimiento de los objetivos planteados.*
2. *Repercusión del Proyecto en el estado general de los Residentes.*
3. *Interrelación del proyecto con otros planes y programas que el centro haya puesto en marcha.*
5. *Utilización de los materiales y recursos asignados al Centro para la potenciación de la salud propia y de nuestro entorno.*
6. *Grado de implicación del centro en:*
 - *La integración del uso del huerto y la alimentación en la organización de la Residencia.*
 - *Receptividad, por parte de los residentes, ante las propuestas que se han planteado en este documento.*

Para evaluar este proyecto existen los siguientes instrumentos:

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Valoración del 1 al 5, siendo 1 poco satisfactorio y 5 muy satisfactorio.



	PRIMER CUATRIMESTRE DEL AÑO	SEGUNDO CUATRIMESTRE DEL AÑO	TERCER CUATRIMESTRE DEL AÑO
Grado de cumplimiento de las propuestas planteadas	HUERTO		
	ALMUERZO SALUDABLE		
	RESIDUOS 0		
	RECICLAJE		
	MACETEROS		
Grado de repercusión del Proyecto en los RESIDENTES			
Utilización de los recursos de la residencia			
Grado de implicación de los profesionales			
Actividades			



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN CUALITATIVA

<i>Fecha:</i> _____							
PRIMER CUATRIMESTRE DEL AÑO							
<i>Dificultades encontradas</i>	<i>Propuestas de alternativas o mejoras</i>						

<i>Fecha:</i> _____							
SEGUNDO CUATRIMESTRE DEL AÑO							
<i>Dificultades encontradas</i>	<i>Propuestas de alternativas o mejoras</i>						



<i>Fecha:</i> _____	
TERCER CUATRIMESTRE DEL AÑO Y VALORACIÓN FINAL	
<i>Dificultades encontradas</i>	<i>Propuestas de alternativas o mejoras</i>



TALLER DE LABORTERAPIA

Las labores de costura entre la población femenina, especialmente, de la Residencia de San Miguel Arcángel, son de siempre conocidas y practicadas.

Actualmente hay menor impulso de este tipo de actividades, pero cuando la mayor parte de las residentes eran jóvenes, era una de las actividades diarias que ocupaban su tiempo libre.

El Departamento de Terapia Ocupacional de la Residencia de San Miguel Arcángel busca en todo momento que los residentes ocupen su tiempo libre con actividades significativas. Por ello queremos fomentar el regreso a estas tareas.

OBJETIVO GENERAL:

- *Posibilitar al paciente el acceso a actividades productivas a través de su inclusión en un programa ocupacional.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- *Mantener y enseñar habilidades, destrezas y técnicas propias de la costura.*
- *Desarrollar la creatividad y la imaginación.*
- *Ayudar a los residentes a ocupar el tiempo libre.*



- Mejorar el auto-concepto.

TALLERES Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Punto de cruz
- Bordados
- Confección de muñecas, cojines...
- Mantelerías
- Punto
- Etc...

El Terapeuta Ocupacional se encargará de diseñar el programa, coordinar las actividades, organizar grupos y horarios de trabajo. El personal de la unidad contribuirá a ayudar que los residentes mantengan esta afición en las horas libres de sesiones terapéuticas.

c. ÁREA DE ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO Y DE CARÁCTER SOCIOCULTURAL

PROGRAMA DE COMUNICACIÓN Y ACTUALIDAD



Este programa persigue que el usuario se mantenga informado de los cambios que se producen en su entorno y proporcionarle las herramientas para conocerlo y mantenerse integrado en el mismo.

Las actividades y talleres que se desarrollan dentro de este programa consiguen que el usuario incremente sus conocimientos sobre el entorno próximo, entrene sus habilidades sociales y aumente el interés por conocer mejor el medio que le rodea.

OBJETIVOS GENERALES:

- *Mejorar las habilidades sociales.*
- *Potenciar el conocimiento de los recursos del medio.*
- *Capacitar al residente para resolver situaciones cotidianas satisfactoriamente.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- *Potenciar la orientación a la realidad.*
- *Mejorar la comunicación entre residentes.*
- *Potenciar la capacidad de empatía.*

TALLERES Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS:



- *Lectura de prensa diaria*
- *Taller de Lectura / Narrativa*
- *Grupo de discusión de temas de actualidad y debates*
- *Audiovisuales (documentales históricos, de naturaleza, viajes...)*

Dentro de este taller, mantenemos la elaboración de la revista de la Residencia, llamada “La Bombilla encendida”. El año pasado realizamos 4 números de esta revista, y la aceptación por parte de los residentes es muy positiva. En ella se puede leer relatos sobre sus vidas, opiniones, canciones, poesías... ver dibujos que ellos mismos hacen, fotografías...

Este año hemos incluido entre nuestras actividades la grabación, montaje y posterior proyección de un vídeo de la Residencia.

ACTIVIDADES Y TEMPORALIZACIÓN:

TALLER	DURACIÓN por sesión	FRECUENCIA SEMANA	Nº DE GRUPOS	Nº PARTICIPANTES



Lectura de prensa	15 minutos	1 días	2	38 residentes
Revista "La bombilla encendida"	Elaboración cada 6 meses. Con 6 sesiones de preparación de 1 hora.			45 residentes
Grupo de discusión de temas de actualidad y debates	10	2 días	2	36 residentes
Audiovisuales	minutos			
VÍDEO RESIDENCIA	30 minutos	1 día	1	38 residentes
	120 minutos	2 días	1	Todos los residentes

PROGRAMA DE ACTIVIDADES MANUALES Y CREATIVIDAD

Este programa intenta proporcionar a los residentes el conocimiento de técnicas relacionadas con la artesanía y las artes plásticas en general, para que puedan utilizarlas en la expresión de



su personalidad, y como una alternativa de disfrute del tiempo libre, estimulando su creatividad y contribuyendo a aumentar su autoestima.

Los objetivos básicos de cada actividad son los de enseñar a los usuarios el manejo de un número determinado de herramientas de precisión tales como tenazas, pinzas, pinceles y pegamentos, que están alejadas del uso cotidiano y que comparten muchas actividades artesanales de hoy en día.

OBJETIVOS GENERALES:

- *Potenciar la creatividad y la expresión personal de ideas a través de la ocupación.*
- *Potenciar las capacidades plásticas y artísticas del residente.*
- *Implicar a cada residente en el proceso de elaboración y transformación de los materiales.*
- *Experimentar disfrute, entretenimiento y diversión.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- *Potenciar la atención y la concentración.*
- *Mejorar la coordinación óculo-manual y la precisión.*



- *Controlar la higiene postural y mejorar las capacidades motrices manuales.*
- *Reflejar las capacidades individuales en objetos tangibles.*
- *Mejorar la capacidad de abstracción y potenciar la capacidad de expresar ideas.*

TALLERES Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- *Dibujo*
- *Pintura*
- *Collage*
- *Modelado*
- *Taller de máscaras de Carnaval*
- *Taller Navideño Belén*
- *Taller de Postales Navideñas*

Cronología de Talleres (por mes):

Además de los planificados, se realizarán murales y dibujos al comienzo de las distintas estaciones del año para que contribuya a la orientación temporo-espacial.

MES	TALLER
-----	--------



ENERO	<i>Taller del día de la convivencia y la Paz. Mural sobre la PAZ y elaboración de palomas de la paz.</i>
FEBRERO	<i>Taller de “La Virgen de las Angustias”</i>
MARZO	<i>Taller de preparación de carnaval. Elaboración de disfraces.</i>
ABRIL	<i>Taller de Semana Santa.</i>
MAYO	<i>Taller de Flores.</i>
JUNIO	<i>Taller de cuidado del medio ambiente. Carteles para el huerto.</i>
JULIO	<i>Taller de manualidades veraniegas.</i>
AGOSTO	<i>Taller pintura en rostro y cuerpo.</i>
SEPTIEMBRE	<i>Taller de mural de otoño.</i>
OCTUBRE	<i>Taller de preparación de Halloween.</i>
NOVIEMBRE	<i>Taller de Preparación de Navidad: realización de murales y dibujos Navideños (para decorar la Residencia)</i>
DICIEMBRE	<i>Taller de Navidad: realización de felicitaciones navideñas y adornos para el Belén, árbol y centros para las mesas.</i>

ACTIVIDADES Y TEMPORALIZACIÓN



TALLER	DURACIÓN por sesión	FRECUENCIA MENSUAL	Nº DE GRUPOS	Nº PARTICIPANTES
Pintura y dibujo	1 hora	3 días	2	35 residentes
Taller de disfraces de Carnaval	1 hora	1 día	1	37 residentes
Taller Navideño, Belén	1 hora	5 días Mes de Diciembre	1	30 residentes
Taller de postales Navideñas	1 hora	4 días Meses previos a Navidad	2	25 residentes
Taller de Manualidades, diferentes creaciones	1 hora	2 días	2 grupos	25 residentes

PROGRAMA DE FORMACIÓN E INSERCIÓN SOCIOCUMUNITARIA



Este programa engloba una serie de actividades que persiguen que los usuarios mejoren la formación en temas que pueden ayudarles a una mejor inserción sociocomunitaria.

OBJETIVOS GENERALES:

- *Habilitar a los residentes de estrategias y habilidades para sus relaciones personales e interpersonales.*
- *Fomentar en el residente un interés por su formación y nuevos aprendizajes.*
- *Mantener las capacidades para la realización de un trabajo diario. (cumplimiento de horarios, responsabilidad, etc...)*
- *Aumentar la autoestima por la realización de tareas formativas.*
- *Favorecer la integración de los asistentes en actividades normalizadas, con personas del entorno habitual.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- *Los objetivos específicos son diseñados en colaboración con las entidades y profesionales que trabajan en colaboración con el Departamento de Terapia*



Ocupacional, y están relacionados con el programa al que se accede.

Actividades

Possible inclusión de los usuarios en cursos fuera de la Residencia que favorezcan el logro de los objetivos arriba planteados.

Posibilidad de incluirles en Programas de estimulación cognitiva externos.

Impulsar que acudan a actividades programadas por el centro de la tercera edad...

PROGRAMA DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

El tiempo libre, y actividades dedicadas al esparcimiento y disfrute son esenciales de mantener para que los residentes disfruten de una buena calidad de vida.

En la Residencia de San Miguel Arcángel prestamos especial atención a este aspecto con el desarrollo de actividades lúdicas, festivas y salidas socio-comunitarias.

El ocio y el uso de los recursos comunitarios son variables de la vida de las personas que, adicionalmente, suponen una



oportunidad para la adquisición y puesta en marcha de habilidades, para potenciar la autonomía personal, fomentar actitudes favorables hacia el ocio y hacia el entorno social próximo, y para mejorar el autoconcepto y la autoestima a través de la valoración positiva de la interacción social.

Como en el resto de los programas terapéuticos de la Residencia, la participación en las actividades de esta categoría parte de una evaluación de las características (capacidades, demandas y necesidades) de cada persona particular. Esto determinará el tipo de intervenciones y apoyos más convenientes, a fin de alcanzar logros terapéuticos concretos y sus consiguientes beneficios en su vida cotidiana.

En función de la citada valoración y de la evolución en la consecución de los objetivos del plan terapéutico, los residentes participan en actividades de ocio y usos de los recursos comunitarios en las siguientes categorías (no excluyentes entre sí).

ACTIVIDADES LÚDICAS Y SALIDAS SOCIO COMUNITARIAS:

Cuando hablamos de actividades lúdicas, me refiero a actividades que recurren a técnicas de juego para el aprovechamiento del tiempo libre.



Las salidas sociocomunitarias son realizadas en un entorno próximo, dentro de la Villa de Arévalo, ya que la resistencia a caminar y otras limitaciones no nos permiten plantearnos metas mayores con nuestros grupos de residentes.

OBJETIVOS:

- *Estructurar el tiempo libre de forma adecuada.*
- *Utiliza adecuadamente distintos lugares de Ocio.*
- *Experimentar disfrute de la tarea.*
- *Adquirir responsabilidad y el respeto a la actividad y el grupo.*
- *Mantener la continuidad en la actividad.*
- *Potenciar la actividad con los demás.*
- *Mantener las habilidades cognitivas y potenciar la creatividad.*
- *Potenciar la tolerancia a los conflictos (saber ganar y saber perder).*

TALLERES Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- *Ludoterapia. Juegos de mesa: Parchís, ajedrez, dominó, cartas, tres en raya. Jugar al bingo, Organización de campeonatos internos.*



- *Taller de Cine: proyección de películas*
- *Salidas al pueblo (paseo, exposiciones culturales, actividades festivas...)*

ACTIVIDADES Y TEMPORALIZACIÓN:

TALLER	DURACIÓN <i>por sesión</i>	FRECUENCIA <i>MENSUAL</i>	Nº DE <i>GRUPOS</i>	Nº <i>PARTICIPANTES</i>
<i>Ludoterapia</i> <i>Juegos de mesa</i>	1 hora	2 días	2	35 residentes
<i>Cine</i>	1 hora 30 minutos	1 día	1	Participación Libre
<i>Salidas</i>	2 horas	Bimensual	1	25 residentes
<i>sociocomunitarias</i>				



FIESTAS ANUALES:

En fechas señaladas se realizan actividades especiales que permiten a los residentes variar su rutina y disfrutar de actividades de ocio, la mayoría de estas actividades son de carácter general y asistencia libre.

En muchas ocasiones contamos con la colaboración de profesionales externos que imparten conferencias, talleres, conciertos,...al igual que el personal de enfermería, auxiliares, cocina, etc. Colabora para el buen desarrollo de este tipo de celebraciones.

OBJETIVOS:

- *Mantener la orientación a la realidad.*
- *Potenciar la interacción con los demás.*
- *Experimentar disfrute con los demás.*
- *Facilitar la participación en actividades en grupo.*

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- *Festival de Carnaval*
- *Celebración de cumpleaños.*
- *Baile de Carnaval*
- *Día del Libro o Cuentacuentos.*



- *Ferias y Fiestas de Arévalo o Visita de la Feria por la tarde.*
- *Fiestas de Navidad y cotillón de Nochevieja.*

D. ÁREA DE ACTIVIDADES DE HABILIDADES PSICOLÓGICAS

PROGRAMA ESTIMULACIÓN COGNITIVA

Entendemos por cognición el conjunto de capacidades cerebrales superiores que nos permiten interpretar el medio que nos rodea y dar respuestas adecuadas a las situaciones que éste nos plantea. Esto es, capacidades como la atención, la concentración, la memoria, la orientación, el cálculo, etc.

El deterioro o las alteraciones de las funciones cognitivas se asocia a múltiples trastornos, algunos de ellos de gran frecuencia, como las demencias.

La intervención cognitiva abarca un conjunto de métodos y estrategias cognitivas que pretenden optimizar la eficacia de los rendimientos de los pacientes. En ocasiones se pretende recuperar o mejorar ciertas funciones cognitivas alteradas y en otras ocasiones en las que la recuperación no se puede conseguir se buscará potenciar las capacidades mantenidas y compensar las pérdidas.



OBJETIVOS GENERALES:

- *Mantener y en lo posible mejorar las habilidades cognitivas en el residente.*
- *Capacitar a los residentes para dar respuestas adecuadas a las situaciones que se le plantean en su vida diaria.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- *Entrenamiento en técnicas de memoria.*
- *Mejorar la atención a estímulos del entorno.*
- *Mejora del pensamiento abstracto.*
- *Potenciar la concentración.*
- *Entrenamiento en técnicas de planificación y resolución de problemas.*
- *Favorecer la participación en actividades terapéuticas.*
- *Entrenamiento en el manejo de situaciones cotidianas.*

TALLERES Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

- *Orientación temporal/espacial.*
- *Atención y memoria.*



- Pensamiento abstracto y lectura compresiva.
- Esquema corporal.
- Coordinación Óculo-motriz.
- Intervención Individualizada y trabajo en grupos

Ejemplos de actividades:

○ Lectura de historias

La terapeuta leerá una historia corta para que los residentes la escuchen atentamente, después hará unas preguntas sobre la historia para comprobar si los destinatarios la recuerdan.

○ Secuenciación de historias

Se les mostrará una serie de secuencias desordenadas de una historia para que ellos las ordenen.

○ Memoria visual

Se les pasará una lámina con la imagen de varios objetos y se les pedirá a continuación que durante cinco minutos intenten memorizar el mayor número de ellos posibles. Después de haberlos intentado memorizar se les preguntará qué objetos recuerdan de las láminas.

○ Puzzles

Se les proporcionará un conjunto de piezas que forman un dibujo para que ellos intenten construir la imagen.



Deben intentar encajar las piezas en su lugar adecuado.

○ *Las siete diferencias*

Les mostraremos dos imágenes que parecen idénticas pero que tienen siete diferencias escondidas. Los residentes deben encontrar estas diferencias.

○ *Adivinanzas*

Todos los participantes tendrán que proponer una adivinanza al resto del grupo y éstos tendrán que adivinarla y explicarla.

Tendremos una lista de adivinanzas por si en un primer momento no se nos ocurre ninguna.

○ *Anécdotas de mi vida*

Cada uno de los asistentes explicará una anécdota interesante que le haya ocurrido durante su vida, explicándosela a los demás mediante un diálogo fluido y entretenido, pudiendo los demás participantes, hacer preguntas a la persona que está hablando. Se utilizará un lenguaje informal que haga más amena la sesión. La terapeuta moderará y encauzará la conversación se en algún momento se requiere, pero ella también contará sus historias y participará como un miembro



activo del grupo. Creo que es una actividad muy interesante en este grupo de personas debido a la importancia que tiene para ellos su experiencia pasada.

○ Los refranes

El juego consiste en adivinar el refrán del compañero. Para ellos los asistentes se colocarán en parejas, cada persona elige un refrán de una lista que se les entregará. Además se les proporcionará una hoja con los huecos correspondientes para el refrán (a uno de los miembros de la pareja) y el otro miembro tendrá el refrán escrito. Ahora el juego consiste en adivinar ese refrán y la forma de hacerlo será como el ahorcado. Si no saben jugar se les explicará. El juego acabará cuando se haya adivinado el refrán, se podrá jugar varias veces utilizando varios refranes. Por ejemplo: "A caballo regalado no le mires el diente..."

Después en grupo cada pareja leerá el refrán adivinado y se comentará su significado entre todos.

○ Sopas de letras

○ Chistes

○ ¿Qué día es hoy?



La terapeuta elige al azar a varios miembros del grupo para que digan la fecha en la que nos encontramos (día, mes y año), el día de la semana, la hora, etc. Si alguno no lo supiera, se pasaría al siguiente y al final se le volvería a preguntar.

Esto se realizará al comienzo de cada sesión, ya que la mayoría no conoce ni siquiera el año en el que nos encontramos, yo creo que es muy importante que estas personas estén orientadas en el tiempo. Esta actividad se realizará cada día al comienzo de la sesión para orientar a los residentes temporal y espacialmente.

○ Recetas de cocina

Cada uno de los miembros del grupo, incluyendo la terapeuta, explicará la manera de elaborar un determinado plato de cocina: ingredientes, duración, procedimiento, etc.

○ Repetición de frases largas (10-14 elementos), de frases de longitud media (7-9 elementos), de frases de longitud mediana/corta (3-6 elementos) y de frases cortas (3-4 elementos).

Según la capacidad de memoria de trabajo y concentración del destinatario, éste será incapaz de repetir las frases más largas. Este ejercicio permite valorar la capacidad de manipulación verbal, debemos recordar que una persona puede repetir una frase correctamente sin por



ello estar captando totalmente el significado de las palabras repetidas.

El terapeuta va dictando una serie de frases a los residentes al azar y éstos deberá repetir dichas frases; la terapeuta tomará nota de las respuestas de cada persona para realizar su evaluación anual.

○ Lectura de números

La persona mayor debe realizar ejercicios de lectura y conocimiento de números:

- *Leer números de las láminas*
- *Contar del 1 al 100 y del 100 al 1*
- *Escribir los números del 1 al 100 y del 100 al 1*
- *Ordenar de mayor a menor los números de las láminas*

○ Cálculo mental

La terapeuta va proponiendo uno por uno sencillas operaciones matemática de suma y resta a los asistentes que deben intentar resolver más o menos rápido, dependiendo de las posibilidades de cada uno.

○ Representación mediante gestos

Los residentes deben reconocer la acción que estamos representando mediante nuestros gestos: sonreír,



sorprenderse, saludar militarmente, decir a alguien que venga...

○ Maneras de enfrentarse a una situación

Poner a estas personas ante situaciones donde tienen que tomar una decisión para solucionar un problema, por ejemplo:

- *Si necesitan saber el número de teléfono de una persona ¿Qué harías? Se darán alternativas a seguir: buscar en la guía, preguntar a un amigo...*

○ Lista de palabras

La terapeuta propone una letra y pide a los asistentes que piensen en palabras que comiencen por esa letra.

Por ejemplo: por la “A” -⑦ armario, azafrán, azul,...

Podemos hacer lo mismo con categorías de palabras, por ejemplo:

- ⑦ *Animales*
- ⑦ *Plantas* ⑦ *Comidas*
- ⑦ *etc.*

Otra variante de esta actividad es, que se les pida a los residentes que piensen en palabras con un número determinado de letras o sílabas.

Por ejemplo: palabras de tres sílabas ⑦ “chaqueta”

Palabras de seis letras ⑦ “muñeca”



○ Explicar imágenes

La terapeuta elige a uno de los asistentes a la terapia y le da una lámina con una foto o dibujo, éste debe explicarla a los demás compañeros, sin decir lo que es claro, los cuales deben adivinar de qué se trata.

○ Memorizando palabras

Todos los asistentes van diciendo uno por uno una palabra, en la segunda vuelta recuerdan la palabra anterior y dicen otra diferente, que empiece por la misma letra, que sea de la misma familia, mismo colectivo, etc., en la tercera vuelta dice las dos palabras anteriores más otra más y así sucesivamente todas las vueltas que se quieran o hasta que los miembros del grupo comiencen a olvidar palabras.

TALLER DE HABILIDADES SOCIALES

INTRODUCCIÓN

De un tiempo a la actualidad, he observado que gran parte del personal se queja de cómo los ancianos las tratan, malas



expresiones, impaciencia,,, Y que entre ellos existen multitud de conflictos. Por ello he llevado a cabo el siguiente taller.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA

El taller de habilidades sociales ha respondido a las necesidades de las personas que están presentes en él ya que muchos de ellos carecen de las habilidades necesarias para desenvolverse en el mundo social, bien por alguna patología asociada o por la institucionalización.

El entrenamiento en habilidades sociales va orientado al incremento de las posibilidades de actuación del sujeto desde una óptica positiva, de crecimiento, lo que le va a permitir afrontar nuevas situaciones, incrementando su competencia social.

El término habilidad se utiliza para indicar que la competencia social no es un rasgo de personalidad, sino más bien un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos.

Partiendo de esa base y partiendo del modelo teórico expuesto en el programa de Habilidades Sociales considero que han sido adecuados.

OBJETIVOS GENERALES



El taller comprende 2 objetivos generales que intentan incidir, si no en todos, en los aspectos más representativos con el fin de que poco a poco los chicos aprendan a tener una vida mejor desde si mismos para tener una mayor calidad en sus interrelaciones 1. - Mejorar las habilidades de comunicación tanto verbales como no verbales que permitan a la persona expresarse, comprender y responder las expresiones de otros.

2. - Mejorar las habilidades requeridas para un desarrollo de las relaciones interpersonales.

METODOLOGÍA

En los talleres de habilidades sociales el modelo más utilizado ha sido el Aprendizaje estructurado para la adquisición de habilidades prosociales según el modelo de Goldstein y Keller, donde establecidos previamente el número de participantes, el de entrenadores, el espaciamiento de las sesiones y su duración, y tras una sesión de información sobre los objetivos, procedimiento y colaboración esperada y reglas de funcionamiento comienzan el entrenamiento propiamente dicho con los siguientes pasos:

1. Modelado Es la representación por parte de los entrenadores de una situación social que requiere poner en



practica la habilidad a entrenar con los pasos conductuales que la componen.

2. *Juego de roles* *El sujeto, una vez percibida la utilidad de la habilidad representada para su vida real, reproduce de la forma más fiel posible, los pasos conductuales que han seguir a los modelos.*

3. *Retroalimentación* *Son los comentarios de los entrenadores sobre la actuación del sujeto. Es fundamentalmente positiva, pues incluso cuando se señalan errores, se acompañan de mensajes constructivos, por lo que, en la práctica se convierte en un reforzamiento.*

4. *Transferencia y mantenimiento* *El primero se refiere a la generalización de las conductas aprendidas al ambiente, y el segundo a la persistencia de esas conductas. Ambos se logran mediante el empleo de varias técnicas, siendo la principal el reforzamiento en las situaciones reales.*