

INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS EN EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA INSTITUCIONALIZADAS.

INFLUENCE OF SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS IN THE OCCUPATIONAL PERFORMANCE OF INSTITUTIONALIZED PEOPLE WITH PHYSICAL DISABILITY.

DeCS institucionalización, participación del paciente, persona con discapacidad.

MeSH disabled persons, institutionalization, patient participation.



Autoras

Dña. Natalia Otero Pazos.

Graduada en Terapia Ocupacional.

Email: natioterop@gmail.com

Dra. Montserrat Santamaría-Vázquez.

Dr.Sc. Graduada en Terapia Ocupacional. Profesora de la Universidad de Burgos.

Email: msvazquez@ubu.es

Como citar este documento:

Otero Pazos N, Santamaría-Vázquez M. Influencia de los factores sociodemográficos en el desempeño ocupacional de personas con discapacidad física institucionalizadas. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2015 [fecha de la consulta]; 12(22): [14 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num22/pdfs/original4.pdf>

Texto recibido: 21/06/2015

Texto aceptado: 19/08/2015

Texto publicado: 30/11/2015

Introducción

El aumento de la discapacidad que se ha producido en los últimos años en España, y en consecuencia el aumento del número de personas dependientes ⁽¹⁾, ha hecho que en la actualidad los recursos institucionales sean un medio de respuesta a los cuidados y atenciones que muchas de las personas con discapacidad precisan ⁽²⁾. No obstante, son múltiples los estudios que establecen aspectos positivos y negativos al propio proceso en sí. Esto es debido por un lado, a que las instituciones aseguran la atención de cada residente hasta el final, proporcionando cuidados que cubren las necesidades básicas de manutención, alojamiento, cuidados médicos y de enfermería, asistencia en el desarrollo de las actividades de la vida diaria y actividades de rehabilitación y mantenimiento de las capacidades residuales ⁽³⁾.

RESUMEN

Objetivo analizar el desempeño ocupacional de personas con discapacidad física institucionalizadas, y ver si variables sociodemográficas tales como el género, los años de institucionalización, la causa de la discapacidad física y el nivel de participación ocupacional repercuten en el desempeño ocupacional.

Metodología estudio descriptivo transversal de enfoque cuantitativo llevado a cabo en el Centro de Atención a Personas con Discapacidad Física (CAMF) de Ferrol. La muestra se compuso por 35 personas residentes, a los cuales se les aplicó la parte cuantitativa de la Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional (OPHI-II).

Resultados se ha encontrado relación entre el género y el nivel de participación ocupacional con respecto al desempeño ocupacional. Por otro lado, no hay relación entre los años de institucionalización y la causa de la discapacidad física con el desempeño ocupacional. En relación a la identidad ocupacional, se muestra relación con el género, pero no con la causa de la discapacidad física y el nivel de participación ocupacional. Con respecto, a la competencia ocupacional se establece relación con la causa de la discapacidad física y el nivel de participación ocupacional. Y por último, el contexto ocupacional no guarda relación con ninguna de las variables de estudio..

Conclusiones el desempeño ocupacional de personas con discapacidad física institucionalizadas se ve afectado por variables tales como el género y el nivel de participación. Por otro lado, el número de años de institucionalización no influye en ninguno de los componentes del desempeño ocupacional, pero sí la causa de la discapacidad.

SUMMARY

Objective the goal is to analyze the Occupational performance of institutionalized people with physical disability, and determine if sociodemographic variables such as gender, years of institutionalization, the cause of the physical disability and the level of occupational participation, affect to occupational performance.

Methodology it is a cross-sectional study of quantitative approach carried out at the Center for Care of Persons with Physical Disabilities (CAMF) in Ferrol. 35 people participated in the study. They were living at the center, and it was applied the quantitative part of the Occupational Performance History Interview-Second Version (OPHI-II).

RESULTS it has been found relationship between gender and the level of occupational participation with respect to occupational performance. However, there were no relation between years of institutionalization and the cause of physical disability. The occupational identity was related with gender, but not with the cause of physical disability neither the level of occupational performance. The occupational competence set relationship with the cause of the physical disability and the level of occupational performance. And finally, the occupational context was unrelated to any other variables.

Conclusions the occupational performance of institutionalized people with physical disabilities is affected by variables such as gender and level of participation. However, the number of years of institutionalization doesn't influence any of the components of occupational performance, but the cause of the disability affects it.

como consecuencia de la propia estructura organizativa del centro, que hace que ésta deba modificar sus hábitos y rutinas, ajustar su conducta, a la vez que en muchos casos, se anula o dificulta la capacidad de decisión, responsabilidad y toma de control sobre su propia vida ⁽³⁾. De esta forma, se establece una

Sin embargo, por otro lado, son múltiples los autores que estiman que igualmente las personas con discapacidad sufren riesgos como consecuencia misma de la institucionalización ⁽²⁻⁵⁾.

Diversos estudios, refieren que la institucionalización en centros se asocia a una pérdida de participación social, ya que en la mayoría de los casos los vínculos sociales se centran únicamente en compañeros y profesionales del centro ⁽²⁻³⁾. Esta situación provoca una pérdida de referencia del entorno social habitual, que hace que en muchos casos, se conviertan en personas excluidas, socialmente hablando, lo que da lugar en un alto número de personas, a la aparición de cuadros depresivos ⁽⁴⁻⁵⁾. Asimismo, se producen cambios significativos en el estilo de vida del residente ⁽⁶⁾,

relación entre la institucionalización y la disminución de la autonomía personal (2).

El objetivo de este estudio es analizar el desempeño ocupacional de personas con discapacidad física institucionalizadas, y ver si variables sociodemográficas tales como el género, los años de institucionalización, la causa de la discapacidad física y/o el nivel de participación, repercuten en el desempeño ocupacional de éstas.

METODOLOGÍA

Estudio de tipo descriptivo transversal de enfoque cuantitativo llevado a cabo en el Centro de Atención a Personas con Discapacidad Física (CAMF) de Ferrol.

Descripción de la muestra

La población diana del estudio son personas con discapacidad física residentes en el CAMF de Ferrol. La muestra se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, realizando un filtrado por parte de la investigadora en la base de datos del centro, empleando como criterios de inclusión haber otorgado el consentimiento informado, residir en el CAMF de Ferrol, tener habilidad lingüística y cognitiva para comprender la entrevista y encontrarse en un estado psicológico y emocional estable. Y como criterios de exclusión se estableció tener un diagnóstico de deterioro cognitivo moderado-severo y/o presentar problemas de comunicación verbal.

Instrumento de medida

Para evaluar el impacto que produce la institucionalización en el desempeño ocupacional de los participantes del estudio se ha empleado la Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional-Segunda Versión (Occupational Performance History Interview-Second Version [OPHI-II]) ⁽⁷⁾. Este instrumento ha demostrado unas adecuadas propiedades psicométricas en relación a la fiabilidad y validez interna como herramienta de valoración ⁽⁸⁾.

La OPHI-II consta de tres partes, que incluyen una entrevista semiestructurada relativa a la historia de vida de la persona que permite la valoración de cinco áreas temáticas basadas en los conceptos del MOHO, un registro narrativo de la historia vital y una parte cuantitativa dividida a su vez en tres escalas de puntuación separadas: una *Escala de Identidad Ocupacional* la cual mide el autoconocimiento volitivo a través de 11 ítems; una *Escala de Competencia Ocupacional* la cual valora la capacidad de la persona para mantener una participación ocupacional satisfactoria a través de 9 elementos de competencia; y una *Escala de Ambientes de Comportamiento Ocupacional* que mide el impacto del entorno físico y social en la vida ocupacional de una persona a través de otros 9 ítems. La puntuación de las tres escalas se lleva a cabo a través de una escala Likert de 4 puntos acerca del funcionamiento ocupacional de la persona, siendo 4 la máxima puntuación "facilita la participación ocupacional", 3 "permite la participación ocupacional", 2 "interfiere con la participación ocupacional" y 1 mínima puntuación "inhibe la participación ocupacional". La asignación de una calificación u otra dependerá del juicio del terapeuta acerca de la respuesta dada por la persona durante la entrevista. El constructo desempeño ocupacional, se ha calculado como el sumatorio de la identidad ocupacional, la competencia y el contexto ocupacional. En este trabajo únicamente se ha utilizado la parte cuantitativa.

Variables de estudio

Como variables dependientes, todas ellas de tipo cuantitativo se establecieron el desempeño ocupacional, así como la identidad ocupacional, la competencia ocupacional y el contexto ocupacional, siendo el desempeño ocupacional el resultado del sumatorio de las tres variables anteriores (identidad, competencia y contexto). Asimismo, como variables independientes todas ellas de tipo cualitativo se establecieron: el género; la causa de la discapacidad física, clasificada en una escala tipo Likert en la que 1 es "la causa de origen en la infancia", 2 "adquirida" y 3 "patología de tipo neurodegenerativo"; el nivel de participación ocupacional, clasificado en una escala tipo Likert siendo 1 "totalmente dependientes", 2 "necesita ayuda" y 3 "independientes"; y los años

de institucionalización en el centro divididos en grupos mediante rangos de años siendo 1 el período en el cual la persona lleva residiendo en el centro entre "0 y 5 años", 2 entre "5 y 10 años", 3 entre "10 y 15 años", 4 entre "15 y 20 años" y 5 entre "20 y 24 años".

Procedimiento

Para la realización del presente estudio se ha obtenido la correspondiente autorización por parte del Director-Gerente del CAMF de Ferrol y los propios participantes del estudio a través de la firma del consentimiento informado. La valoración, se llevó a cabo mediante la aplicación de forma individualizada de la parte cuantitativa de la OPHI-II, con una duración aproximada de 60 minutos por entrevista. Todas las entrevistas fueron llevadas a cabo por una misma persona.

Consideraciones éticas

El presente estudio de investigación se ha diseñado y elaborado respetando en todo momento la confidencialidad y el anonimato de los participantes, teniendo en cuenta la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal ⁽⁹⁾. Para ello, se ha diseñado un documento de consentimiento informado, con el fin de asegurarse que cada participante en el estudio participara de forma voluntaria.

Análisis estadísticos

Para el análisis de datos se ha utilizado el programa estadístico IBM SPSS versión 21. Los parámetros descriptivos han sido realizados mediante el análisis de frecuencias y las tablas de contingencia. Se realizaron pruebas T de Student para muestras independientes para la variable de género. Por otro lado, se emplearon análisis de la varianza (ANOVA de un factor) para comparar el desempeño ocupacional, la identidad ocupacional, la competencia ocupacional y el contexto ocupacional con el resto de variables independientes. El nivel de significación utilizado es de $p < 0,05$

RESULTADOS

Sobre la muestra

De un total de 113 residentes, 35 personas participaron en el estudio.

Respecto al género, un 65,7% fueron hombres y un 34,3% mujeres; de edades comprendidas entre los 32 y los 77 años (dt=9,87). Asimismo, según el nivel de independencia en su participación ocupacional un 11,4% son independientes, un 51,4% necesitan ayuda y un 37,1% totalmente dependientes.

Con respecto al número de años de institucionalización, tal y como se puede ver reflejado en la Figura 1, un 28,6 % llevan residiendo en el centro menos de 5 años, un 17,1% entre 5 y 10, un 14,3% entre 10 y 15, un 11,4 % entre 15 y 20 y un 28,6% entre 20 y 24 años.

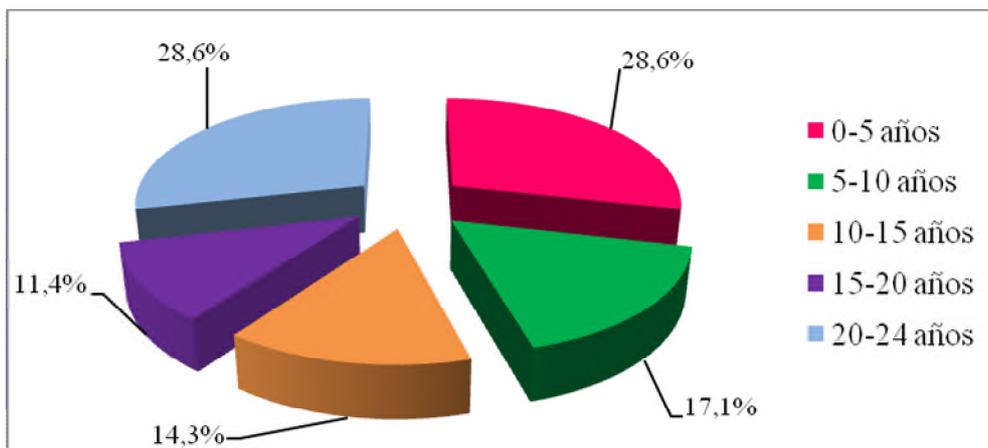


Figura 1. Años de institucionalización.

Elaboración propia, diseñada a partir de los datos obtenidos en el estudio 2014.

Por otra parte, con respecto a la causa de la discapacidad en un 17,1% es de origen en la infancia, un 54,3% adquirida y un 28,6% como consecuencia de una patología de tipo neurodegenerativo.

Resultados obtenidos relativos al desempeño ocupacional

Se ha buscado la relación del desempeño ocupacional con el número de años de institucionalización, la causa de la discapacidad, el nivel de independencia en la participación social y el género. Para las tres primeras se han hallado

ANOVAS de un factor, y para la variable de género se ha calculado la T de Student.

No se han hallado relaciones significativas para el número de años de institucionalización ni para la variable causa de la discapacidad. Por el contrario sí existen diferencias significativas para el desempeño ocupacional entre hombres y mujeres y para el nivel de independencia en la participación social. En la tabla 1 se puede observar que las mujeres obtienen mayores puntuaciones en el desempeño ocupacional que los hombres.

Tabla 1. Resultados de la prueba T de Student para muestras independientes entre el desempeño ocupacional y el género.

| | Género | N | Media | Desviación típica | Error típico de la media | Sig. |
|--------------------|--------|----|--------|-------------------|--------------------------|-------|
| Desempeño O. final | Hombre | 23 | 2,0652 | ,50194 | ,10466 | 0,046 |
| | Mujer | 12 | 2,1571 | ,32407 | ,09355 | |

Elaboración propia, diseñada a partir de los datos obtenidos en el estudio 2014.

En la tabla 2, se muestran los resultados de tal forma, que las personas con discapacidad física institucionalizadas que presentan un nivel de participación ocupacional como dependientes, presentan menor puntuación en su desempeño ocupacional con respecto a los que establecen que necesitan ayuda o son independientes.

Tabla 2. Resultados de la prueba ANOVA de un factor entre el desempeño ocupacional y el nivel de participación ocupacional.

| | N | Media | Desviación típica | Error típico | Intervalo de confianza para la media al 95% | | Mín | Máx | Sig. |
|----------------|----|--------|-------------------|--------------|---|-----------------|------|------|-------|
| | | | | | Límite inferior | Límite superior | | | |
| Dependiente | 13 | 1,8580 | ,37500 | ,10401 | 1,6314 | 2,0846 | 1,35 | 2,62 | 0,047 |
| Necesita ayuda | 18 | 2,2372 | ,43699 | ,10300 | 2,0199 | 2,4545 | 1,38 | 2,92 | |
| Independiente | 4 | 2,2404 | ,46619 | ,23309 | 1,4986 | 2,9822 | 1,77 | 2,73 | |
| Total | 35 | 2,0967 | ,44604 | ,07539 | 1,9435 | 2,2499 | 1,35 | 2,92 | |

Elaboración propia, diseñada a partir de los datos obtenidos en el estudio 2014.

Resultados obtenidos relativos a la identidad ocupacional

Se han buscado relaciones entre la subescala de identidad ocupacional con las mismas variables anteriores. Una prueba T de Student para muestras independientes, han determinado que sí existen diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones obtenidas por hombres y mujeres en la identidad ocupacional $t(33)=0,296$, $p<0,05$. Ya que, tal y como se puede ver reflejado en la Tabla 3, la media obtenida por hombres es 2,29 (dt=0,49) y la obtenida por las mujeres es de 2,25 (dt=0,29). Así, se determina que los hombres con discapacidad física institucionalizados obtienen mayores puntuaciones en la identidad ocupacional con respecto a las mujeres con discapacidad física institucionalizadas.

Los resultados obtenidos tras la aplicación de la prueba ANOVA de un factor, aplicada sobre los factores nivel de participación, causa de la discapacidad o años de institucionalización y su relación con la identidad ocupacional, no son significativos.

Tabla 3. Resultados de la prueba T de Student entre la identidad ocupacional y el género.

| | Género | N | Media | Desviación típica | Error típica de la media | Sig. |
|-----------------------|--------|----|--------|-------------------|--------------------------|-------|
| Identidad Ocupacional | Hombre | 23 | 2,2964 | ,49885 | ,10402 | 0,004 |
| | Mujer | 12 | 2,2500 | ,29298 | ,08458 | |

Elaboración propia, diseñada a partir de los datos obtenidos en el estudio 2014.

Resultados obtenidos relativos a la competencia ocupacional

La prueba T de Student muestra que no hay significación entre el género y la competencia ocupacional.

Por el contrario se encuentran valores significativos para la causa de la discapacidad y el nivel de participación (tablas 4 y 5).

Tabla 4. Resultados de la prueba ANOVA de un factor entre la competencia ocupacional y la causa de la discapacidad física.

| | N | Media | Desviación típica | Error típico | Intervalo de confianza para la media al 95% | | Mín. | Máx. | Sig. |
|-----------------------|----|--------|-------------------|--------------|---|-----------------|------|------|-------|
| | | | | | Límite inferior | Límite superior | | | |
| Origen en la infancia | 6 | 1,6481 | ,33272 | ,13583 | 1,2990 | 1,9973 | 1,22 | 2,00 | |
| Adquirida | 19 | 2,1988 | ,52974 | ,12153 | 1,9435 | 2,4542 | 1,11 | 3,00 | 0,042 |
| Neurodegenerativa | 10 | 2,2333 | ,42697 | ,13502 | 1,9279 | 2,5388 | 1,67 | 2,89 | |
| Total | 35 | 2,1143 | ,50952 | ,08612 | 1,9393 | 2,2893 | 1,11 | 3,00 | |

Elaboración propia, diseñada a partir de los datos obtenidos en el estudio 2014.

Tabla 5. Resultados de la prueba ANOVA de un factor entre la competencia y el nivel de participación ocupacional.

| | N | Media | Desviación típica | Error típico | Intervalo de confianza para la media al 95% | | Mín. | Máx. | Sig. |
|----------------|----|--------|-------------------|--------------|---|-----------------|------|------|-------|
| | | | | | Límite inferior | Límite superior | | | |
| Dependiente | 13 | 1,8376 | ,39445 | ,10940 | 1,5992 | 2,0760 | 1,22 | 2,44 | 0,041 |
| Necesita ayuda | 18 | 2,2901 | ,52413 | ,12354 | 2,0295 | 2,5508 | 1,11 | 3,00 | |
| Independiente | 4 | 2,2222 | ,48005 | ,24003 | 1,4583 | 2,9861 | 1,78 | 2,89 | |
| Total | 35 | 2,1143 | ,50952 | ,08612 | 1,9393 | 2,2893 | 1,11 | 3,00 | |

Elaboración propia, diseñada a partir de los datos obtenidos en el estudio 2014.

De forma, que las personas que presentan una discapacidad de origen en la infancia perciben una menor competencia ocupacional, en relación a aquellos que son de origen adquirido o neurodegenerativo. Por otro lado, las personas con discapacidad física institucionalizadas que necesitan ayuda para llevar a cabo su participación ocupacional presentan puntuaciones más elevadas en su competencia ocupacional, a diferencia de los dependientes e independientes. No hay relación entre los años de institucionalización y la competencia ocupacional.

Resultados obtenidos relativos al contexto ocupacional

Y por último, se repiten igualmente T de Student y ANOVA de un factor para las variables independientes y el contexto ocupacional y se constata que no hay relación entre ninguno de ellos.

DISCUSIÓN

El presente estudio ha pretendido conocer como inciden diversas variables sociodemográficas en el desempeño ocupacional de personas con discapacidad física que están institucionalizadas. Durante la fase de revisión bibliográfica llevada a cabo para la realización del estudio se constató que no existen trabajos que contemplen e integren todos estos aspectos.

En relación al género como variable que afecta al desempeño ocupacional, se ha encontrado por un lado, que las mujeres presentan valores más altos en el desempeño ocupacional como variable general, pero por otro, son los hombres los que obtienen valores mayores en la identidad ocupacional, lo que puede resultar un tanto contradictorio y paradójico. Esta diferencia a favor de las mujeres en el caso del desempeño ocupacional puede ser debida, a que éste no sólo depende de la identidad ocupacional del individuo, sino también de su competencia ocupacional y del contexto ocupacional. Por otra parte, y en relación a la diferencia establecida a favor de los hombres en la identidad ocupacional puede estar determinada por los roles de género establecidos por la sociedad y cultura. Ya que, cada sociedad asigna según el género de cada individuo una serie de roles ⁽¹⁰⁾, según los cuales la persona establece el conjunto de valores, sentimientos, creencias, expectativas, intereses y normas, entre otras, que darán como resultado el cómo un individuo debe actuar en su entorno sociocultural según sea hombre o mujer ⁽¹¹⁾. De esta forma, si la identidad ocupacional es establecida como el autoconocimiento volitivo ⁽⁷⁾, a través del cual, las personas se sienten motivadas para elegir las ocupaciones y realizarlas ⁽¹²⁻¹³⁾; y teniendo en cuenta, que la volición se realiza a través de la causalidad personal, los valores y los intereses ⁽¹²⁾, se muestra que habrá una clara relación entre ambos términos, ya que "la cultura moldea los pensamientos y sentimientos volitivos" ⁽¹⁴⁾, por lo que, la identidad ocupacional de cada persona estará influenciada por el género y entorno sociocultural, entre otros muchos factores. Asimismo, diversos estudios han estimado las desventajas sociales que adquieren las mujeres con discapacidad frente a los

hombres, presentando mayores dificultades de acceso a la educación formal, mundo laboral, derechos sexuales y reproductivos, menor auto percepción y autoestima, dificultades a la hora de mantener relaciones sociales, mayor vulnerabilidad a la violencia y abusos, etc. ⁽¹⁵⁻¹⁷⁾. Por ello, es comprensible la menor identidad ocupacional identificada por las mujeres con discapacidad física institucionalizadas participantes del estudio.

Los años de institucionalización parecen no influir de ninguna manera en el desempeño ocupacional percibido por la persona con discapacidad física institucionalizada.

Por otra parte y en relación al nivel de participación ocupacional de los sujetos del estudio, si se hayaron resultados significativos para el desempeño ocupacional y para la competencia ocupacional. La primera de las relaciones establecidas, a mayor dependencia menor desempeño ocupacional, es claramente atribuible, a que si se entiende el desempeño ocupacional como la capacidad que debe presentar una persona a la hora de participar en una actividad u ocupación seleccionada de forma satisfactoria y apropiada ⁽¹⁸⁾, y se trata de una persona dependiente, esta condición limita que el individuo pueda participar en las diversas áreas del desempeño ocupacional ⁽¹⁴⁾. La segunda de las relaciones establecidas, la competencia ocupacional depende del nivel de participación, viene determinada por los propios conceptos. La competencia ocupacional incluye que el individuo sea capaz de cumplir las expectativas de los roles, valores y estándares de desempeño, a la vez que logre mantener patrones de hábitos y rutinas, así como una participación en ocupaciones, junto con el logro y consecución de metas personales ⁽¹³⁻¹⁴⁾; el que una persona presente un nivel de participación ocupacional de independencia, totalmente dependiente o necesite ayuda, influirá directamente en su competencia ocupacional, tal y como reflejan los resultados de este estudio.

Y por último y en relación a la causa de la discapacidad física, los resultados han establecido que no existe relación estadísticamente significativa entre ésta y el desempeño ocupacional, la identidad ocupacional y contexto ocupacional de los sujetos de estudio. Sin embargo, si se han establecido relaciones significativas entre la causa de la discapacidad física y la competencia ocupacional de los sujetos del estudio. Concretamente, se han establecido menores puntuaciones en aquellos sujetos cuya causa de la discapacidad física era de origen en la infancia, es decir aquellos cuya discapacidad es desde la infancia, se sienten menos competentes. Relación, que vendría determinada porque las discapacidades de origen en la infancia provocan una serie de limitaciones que conllevan a que el niño no adquiera las competencias ocupacionales esperadas para su nivel de desarrollo, lo que repercutirá a la larga en el desarrollo de la competencias ocupacionales que todo ser humano precisa en su vida ⁽¹⁹⁻²⁰⁾. De esta forma y tal y como se muestra en los resultados del estudio, la aparición de una discapacidad en éste periodo afectará a la competencia ocupacional al llegar a la etapa adulta, más que si esta se ha originado a lo largo del periodo vital como consecuencia de una patología de tipo neurodegenerativo o adquirida por otras causas.

Por otra parte, las características del presente estudio, tienen una serie de limitaciones a tener en cuenta, siendo la primera de ellas, la baja representatividad muestral. Debido por un lado, al reducido número de participantes del estudio y por otro, que éste ha sido obtenido mediante muestro por conveniencia y no a través de un muestreo no aleatorizado. Por lo que sería conveniente, que en futuras investigaciones se obtenga mayor representatividad muestral teniendo en cuenta el resto de población con discapacidad física institucionalizada en España, de tal forma, que los resultados no estén únicamente sesgados a un tipo de población y centro.

En relación a las líneas futuras de investigación, en la actualidad, todavía existe una escasa evidencia científica en España acerca de los factores sociodemográficos que inciden o no en el desempeño ocupacional de una

persona institucionalizada ⁽²¹⁾, por lo que sería interesante la realización de un estudio comparativo entre población con discapacidad física institucionalizada y no institucionalizada, no sólo con el fin de poder constatar si existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en el desempeño ocupacional, sino también con el fin de establecer la relación existente entre los diferentes factores sociodemográficos y el desempeño ocupacional de un individuo con discapacidad física. De tal forma, que se abriera campo a un tema todavía vacío e inexistente en España como es el proceso de institucionalización y su impacto en la vida de un ser humano.

CONCLUSIONES

El desempeño ocupacional de las personas con discapacidad física institucionalizadas se ve afectada por variables tales como el género y el nivel de participación. Por otro lado, el número de años que la persona lleve institucionalizada no influye en ninguno de los componentes del desempeño ocupacional. No así la causa de la discapacidad, puesto que aquellos con discapacidad aparecida en la infancia presentan menores niveles de competencia ocupacional.

Bibliografía

1. BOE. LEY 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Madrid; 2006. Report No.: 299.
2. Rojas MJ, Toronjo A, Rodríguez C, Rodríguez JB. Autonomía y estado de salud percibidos en ancianos institucionalizados. Gerokomos (Madr). 2006 Marzo; 17(1): p. 8-23.
3. IMSERSO. Institucionalización y dependencia. Colección estudios: Serie dependencia. Madrid; 2006. Report No.: 12003.
4. Flórez JA, Cachero E, San José N, Martínez S, Farpón E, Martínez E, et al. Programa de adaptación para ancianos al medio residencial. Med Integral. 2003; 41(1): p. 48-55.
5. Meléndez JC, Charco L, Mayordomo T, Sales A. Effects of a reminiscence program among institutionalized elderly adults. Psicothema (Oviedo). 2013 Mayo; 25(3): p. 319-323.
6. Carrasco M, Oslé C, García P, Mosquera JL, Salvadó I, Laceras T, et al. Calidad de vida y estado de salud en las residencias geriátricas de Pamplona. Cuad Gerontol. 2001 Noviembre; 1(1): p. 5-30.
7. Kielhofner G, Mallinson T, Crawford C, Nowak M, Rigby M, Henry A, et al. OPHI-II. Manual del usuario de la Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional (II). The Model of Human Occupation Clearinghouse. University of Illinois, Chicago: Department of Occupational Therapy of College of Applied Health Sciences; 1998.
8. Kielhofner G, Mallinson T, Forsyth K, Lai, JS. (2001). Psychometric Properties of the Second Version of the Occupational Performance History Interview (OPHI-II). Am J Occup Ther. 2011; 55(3): p. 260-267.
9. Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal. Ley 15/1999 de 13 de diciembre. Boletín Oficial del Estado, nº 298, (14-12-2003).
10. Grupo Género y Salud Pública de SESPAS. La importancia de la perspectiva de género en las encuestas de salud. Gac Sanit. 2000; 14(2): p. 146-155.
11. Rocha-Sánchez TE, Díaz-Loving R. Cultura de género: La brecha ideológica entre hombres y mujeres. An Psicol. 2005; 21(1): p. 42-49.
12. Kielhofner G. Volición. En: Kielhofner G. Modelo de Ocupación humana. Teoría y aplicación. 4th ed. Buenos Aires-Argentina: Médica Panamericana; 2004. p. 49-70.
13. Kielhofner G, Forsyth K, Kramer JM, Melton J, Dobson E. El modelo de la ocupación humana. En: Blesedell E, Cohn ES, Boyt BA. Willard y Spackman. Terapia Ocupacional. Madrid: Panamericana; 2011. p. 446-461.
14. Kielhofner G. Modelo de Ocupación humana. Teoría y aplicación. 4th ed. Madrid: Médica Panamericana; 2004.
15. Sheldon A. Women and disability. En: Swain J, French S, Barnes C, Thomas C. Disabling Barriers-Enabling Environments. 2nd ed. London: SAGE publications; 2004. p. 69-74.
16. Junta de Andalucía. I Plan de Acción Integral para Mujeres con Discapacidad de Andalucía, 2008-2013. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería para la Igualdad y Bienestar Social; 2008.
17. Comunidad de Madrid. Mujer, discapacidad y violencia, 2013. Madrid: Consejo General del Poder Judicial; 2013.
18. Polonio B. Modelos propios de Terapia Ocupacional. Modelo de desempeño ocupacional de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA). In Polonio B, Durante P, Noya B. Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional. Madrid: Médica Panamericana; 2003. p. 104-109.
19. Polonio B, Castellanos MC, Viana I. Terapia Ocupacional en la infancia. Teoría y práctica Madrid: Médica Panamericana; 2008.
20. Case J, Clifford J. Occupational Therapy for Children. 6th ed. Missouri: Mosby Elsevier; 2010.
21. Ayuso M, Del Pozo R, Escribano F. Factores sociodemográficos y de salud asociados a la institucionalización de personas dependientes. Rev Esp Salud Pública 2010; 84(6): p. 789-798.