

Trabajo Fin de Grado

PLAN DE INTERVENCIÓN EN PERSONAS SIN
HOGAR PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y
RUTINAS SALUDABLES.

INTERVENTION PLAN TO PROMOTE HEALTHY
HABITS AND ROUTINES IN HOMELESS
PEOPLE.

Autor

Noelia Esqués Montalvo

Director

Alba Cambra Aliaga

Facultad Ciencias de la Salud/ Universidad de Zaragoza

2021/2022



INDICE:

1. RESUMEN	3
2. INTRODUCCIÓN	4
3. METODOLOGIA	10
4. DESARROLLO DEL PROGRAMA	13
FASE PREVIA	13
FASE 1: EVALUACIÓN	13
FASE 2: INTERVENCIÓN	14
2.1 PLAN DE INTERVENCIÓN	15
2.2 IMPLEMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	22
2.3 REVISIÓN DE LA INTERVENCIÓN	22
FASE 3: RESULTADOS	23
5. CONCLUSIÓN.....	24
6. BIBLIOGRAFÍA	25
7. ANEXOS	28

RESUMEN:

A pesar de que la vivienda es un derecho fundamental, el número de personas sin hogar cada día es mayor. Este colectivo está formado por personas enormemente heterogéneas, las cuales se encuentran en esta situación debido a factores de carácter individual y estructurales.

Para que estas cifras se reduzcan distintas entidades trabajan con el objetivo final de conseguir una reinserción completa de estas personas en la sociedad, y para ello uno de los pilares fundamentales es la salida a una vivienda.

El objetivo de este trabajo es diseñar un programa de intervención desde Terapia Ocupacional centrado en las Actividades de la Vida Diaria y dirigido a los usuarios del Albergue Municipal de Zaragoza.

En el comienzo de la intervención se establecen una serie de criterios de selección gracias a los cuales se determinará con las personas con las que se llevará a cabo el programa.

Se utiliza el MOHO como modelo conceptual de práctica y se seleccionan algunas de sus herramientas para la evaluación y el planteamiento de la intervención. Gracias a los resultados obtenidos de los instrumentos de evaluación seleccionados (OSA, OQ, AMPS y ACIS), los intereses y necesidades de los participantes, se establecerán los objetivos para llevar a cabo la intervención.

El trabajo es una muestra del papel que puede desempeñar el terapeuta ocupacional en la intervención con personas sin hogar, ya que esta profesión se encarga de promover la salud y el bienestar, además de potenciar la participación de las personas en la comunidad.

Palabras clave: personas sin hogar, Terapia Ocupacional

INTRODUCCIÓN:

El aumento de la pobreza en España es una realidad con diversos efectos, entre ellos el crecimiento del número de personas sin hogar. Se define como personas sin hogar a *“todas aquellas personas que no pueden acceder o conservar un alojamiento adecuado, adaptado a su situación personal, permanente y que proporcione un marco estable de convivencia, ya sea por razones económicas u otras barreras sociales, o porque presentan dificultades personales para llevar una vida autónoma”*(1). Con esta definición se quiere resaltar el problema de la falta de vivienda, además de dar importancia a la condición que estas sufren.

A pesar de que la vivienda es un derecho fundamental, según los datos ofrecidos por la Comisión Europea, alrededor de 700.000 personas duermen en las calles de Europa, lo que deja ver un aumento del 70% en comparación con las cifras de hace una década (2). Se cree que este número va a seguir aumentando, por lo que sería recomendable que los gobiernos pusieran en marcha una serie de políticas para hacer frente al problema.

A nivel nacional, el último estudio realizado en 2020 por el Instituto Nacional de Estadística (INE), plasma que una media de 17.772 personas se alojó en centros de atención personas sin hogar, lo que quiere decir que la cifra ha disminuido un 1,3% respecto a los datos del año 2018 (3).

Este grupo está formado por personas enormemente heterogéneas las cuales tienen un punto en común, y que es que todas se encuentran viviendo una determinada situación de exclusión residencial (1). Las causas que producen esta situación son diversas, pero en todas se puede observar que interfieren factores de carácter individual y estructurales, los cuales se muestran en la siguiente tabla (4,5).

TABLA 1. Factores desencadenantes de la exclusión residencial.

DESENCADENTANTES	FACTORES ESTRUCTURALES SUBYACENTES	FACTORES INDIVIDUALES SUBYACENTES
<ul style="list-style-type: none"> - Desahucios - Ruptura de las relaciones familiares - Pérdida de empleo - Abandono institucional - Problemas severos de salud 	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso a la vivienda para las personas más vulnerables - Aumento de nivel de pobreza - Pobreza intergeneracional - Cambios en el bienestar (afectando especialmente a jóvenes) - Ausencia de alojamiento asequibles y adecuados - Trayectorias de precariedad en el mercado de trabajo - Desempleo y bajos salarios - Ausencia de protección social - Altos niveles de monoparentalidad y familias separadas/divorciadas 	<ul style="list-style-type: none"> - Endeudamiento - Adicciones - Problemas de salud mental - Viviendo en instituciones (prisión) - Combinaciones de varios problemas personales - Aislamiento y migración social.

El perfil de personas sin hogar ha ido evolucionando a lo largo de la historia y hoy en día podemos encontrar:

- **Personas jóvenes** que se ven en esta situación debido a la falta de hábitos laborales o educativos, porque han huido del hogar familiar en el que vivían o debido a adicciones.
- **Mujeres** que se han visto obligadas a vivir en la calle por la separación de la pareja, porque son madres solteras o porque han sufrido malos tratos, por lo cual no tienen recursos con los que salir hacia delante.
- **Personas con problemas de adicciones**, debido a las cuales pierden todo lo que tienen, incluso llegando a poner en situaciones de dificultad económica a la familia. Este es uno de los factores que predomina sobre todo entre los más jóvenes. Entre este grupo de personas también hay una gran cantidad que presentan patología dual, es decir que el problema de adicción va acompañado de una enfermedad mental.

- **Inmigrantes y extranjeros**, debido a las grandes desigualdades que se vive los países más pobres, un gran número de personas se han visto obligadas a abandonar su país en busca de nuevas oportunidades (1,4,6).

Debido a la gran diversidad de factores y perfiles que existen, la FEANTSA (Federation of National Organisations Working with the Homeless) elaboró una categorización denominada **ETHOS** (European Typology on Homelessness and Housing Exclusion) con la que intenta conceptualizar mejor el término de personas sin hogar, basándose en la tipología de vivienda. Se identifican 4 grandes grupos: sin techo, sin vivienda, vivienda insegura y vivienda inadecuada. Estos grupos se dividen en 13 subgrupos (7,8). ANEXO I.

Desde el punto de vista de la terapia ocupacional es importante tener en cuenta cómo el tipo de alojamiento del que dispone la persona afecta a su nivel de autonomía y participación ocupacional. Por lo general, las personas sin hogar experimentan diferentes recorridos entre las siguientes formas de alojamiento:

La **calle** es reconocida como la *vulnerabilidad* extrema, ya que no tienen techo donde cobijarse, la persona está en un estado de alerta constante, sin embargo, es lo que muchos eligen debido a la *libertad* que esto le otorga.

El siguiente sería el **albergue**, cuando las personas entran en lugares como los albergues, para ellos es como vivir en una "cárcel" debido a que les *priva de su libertad y autonomía*, ya que es un lugar donde tienen unas reglas que seguir y unos horarios establecidos, lo que hace que marque un ritmo *monótono y despersonalizado*. Aparte de todos los estigmas que esto conlleva. También se deben tener en cuenta las relaciones de convivencia, ya que estas están superpuestas, supervisadas y se dan en un contexto masificado por lo que genera una gran incertidumbre e inseguridad. Del albergue hay que destacar que proporcionan todo tipo de ayuda, asesoramiento y acompañamiento a los usuarios, ya que están formados por un equipo multidisciplinar.

A continuación, sería la **pensión**, esta proporciona un *poco más de libertad y autonomía*, pero realmente es un lugar de *anonimato y soledad*, ya que lo único que les ofrece son las cuatro paredes y el techo, y no les da la oportunidad de tener ayuda de profesionales.

Luego pasaríamos a las **casas compartidas** que es un espacio más normalizado el cual les otorga un *sitio en la comunidad* y les ayuda a *integrarse* en esta. En este tipo de alojamiento se va a poder llevar a cabo todas esas *actividades, hábitos y rutinas* que tenían restringidos o prohibidos en el albergue.

Y por último la **casa individual** sería la meta final que todos quieren conseguir, aunque se trate de algo muy difícil de alcanzar. Esto sería llegar al *punto máximo de libertad, autonomía e integración* (9).

En cuanto a los servicios ofrecidos a este grupo de personas, se observa que pueden ser gestionados por el ámbito público o privado. En Zaragoza, existen diversas entidades que ofrecen servicios a personas sin hogar, las más representativas son:

- Cáritas diocesanas.
- Hermandad del refugio.
- Albergue municipal.
- Hijas de la caridad de san Vicente de Paul
- Parroquia de nuestra Señora del Carmen.
- El Encuentro Fundación la Caridad.
- Centro San Antonio
- Cruz Roja
- Centro de día San Blas
- CEFA. Duchas y lavadoras (10)

En muchos de estos recursos trabajan equipos formados por diferentes profesionales como, trabajadores sociales, médicos, enfermeros, psicólogos, monitores y terapeutas ocupacionales.

Los terapeutas ocupacionales pueden desempeñar un papel muy importante en el trabajo con este colectivo ya que es una profesión que se encarga de

promover la salud y el bienestar. Además, su trabajo se lleva a cabo tanto con la persona como con la comunidad para conseguir que estas participen en las actividades de la vida diaria de forma satisfactoria, por lo que es posible que se tenga que modificar la ocupación o el entorno donde se desarrolla la actividad.

El trabajo del terapeuta ocupacional se puede poner en práctica en cualquier recurso ofrecido a este colectivo, para llevar a cabo la intervención habrá que tener en cuenta sus necesidades, que van desde conocer y utilizar las oportunidades que su entorno les ofrece hasta mejorar las relaciones sociales, una adecuada gestión de la economía, búsqueda de una vivienda, búsqueda de trabajo, entrenamiento de las habilidades de la vida diaria, cuidado de la alimentación, etc. (11).

El Albergue Municipal de Zaragoza lleva en funcionamiento desde 1989 e integra una serie de servicios que se ofrecen a los usuarios aparte del alojamiento, con lo que se intenta favorecer la inserción social de las personas sin hogar (12).

Muchas veces la labor de terapeuta ocupacional se desempeña en instituciones y en estos casos, como por ejemplo en el albergue, habrá que tener en cuenta los intereses de la persona a la hora de establecer los objetivos de la intervención, para así evitar situaciones de injusticia ocupacional. También es muy importante plantear la salida a una vivienda, ya que es un pilar fundamental para alcanzar la inclusión y participación en la comunidad (2,13-15).

Dentro de los modelos de Terapia Ocupacional ha sido seleccionado el **Modelo de Ocupación Humana** (MOHO), se podría considerar que es el más adecuado para intervenir en esta población, ya que es un modelo el cual tiene en cuenta la **volición** que hace referencia a la motivación que tiene la persona por la ocupación, la **habituación** es el proceso por el cual la persona se organiza en patrones o rutinas, y por último la **capacidad de desempeño**, en la cual se tiene en cuenta las capacidades tanto físicas como mentales a la hora de desarrollar una actividad. Además, este modelo incluye los contextos ambientales en los que se lleva a cabo la acción (16).



El objetivo de este trabajo es crear un programa de intervención de Terapia Ocupacional centrado en las Actividades de la Vida Diaria y dirigido a los usuarios del Albergue Municipal de Zaragoza, con el fin de favorecer la salida a una vivienda.

METODOLOGIA:

FASE PREVIA: se contacta con el recurso donde se va a llevar a cabo la intervención, se visita y se realiza una entrevista con la directora y el terapeuta ocupacional que colabora con la entidad.

Se plantean y se llevan a cabo actividades de voluntariado, las cuales servirán para recopilar información y acercarnos más al colectivo.

Una vez que se conoce el recurso y los usuarios de este, se establecen criterios de selección de los participantes con los que se va a llevar a cabo el programa.

FASE 1: EVALUACIÓN INICIAL.

En una entrevista inicial explicaremos cuál va a ser el objetivo de este programa y recabaremos información acerca de los usuarios.

En una segunda sesión se completarán una serie de instrumentos de evaluación las cuales nos van a servir para conocer sus intereses y detectar sus necesidades. Los instrumentos de evaluación seleccionados son los siguientes:

- Autoevaluación Ocupacional (OSA): es una auto evaluación con la cual vamos a captar las percepciones que tienen los clientes acerca de su propia función ocupacional y la influencia que tiene el medio ambiente en el desempeño (17).
- Cuestionario Ocupacional (OO): es cuestionario en el cual se le pide al usuario que organice la rutina, los hábitos y las características de las actividades que realiza en un día, en intervalos de media hora. Además, deberá indicar como considera la actividad, el valor que esta tiene y cuanto disfruta en su realización (18).

Para finalizar esta fase, se llevará a cabo una evaluación observacional, mediante la cual se evaluarán las tareas en las que queremos hacer más hincapié durante la intervención. Como el objetivo final es la salida a la vivienda y el mantenimiento de esta, se considera de interés la limpieza y el

orden de la casa, el cambio de sábanas y el hacer la cama, la realización de una comida habitual y, por último, aseo y el cuidado personal. Para llevar a cabo este proceso se utilizarán como apoyo los instrumentos de valoración observacional AMPS y ACIS en función de las dificultades detectadas.

- Evaluación de Habilidades Motoras y de Procesamiento AMPS, en este caso se trata de un instrumento de observación el cual permite observar a la vez las capacidades de adaptación, conceptuales, organizacionales y de atención que presenta el individual en relación con el equilibrio, la movilidad, la coordinación y la fuerza. Lo cual produce un impacto sobre la persona a la hora de llevar a cabo las tareas de la vida diaria y las funcionales (19).
- La Evaluación de Habilidades de Comunicación e Interacción ACIS: es un instrumento observacional gracias al que se recogen datos acerca de la habilidad que el usuario presenta a la hora de comunicarse e interactuar con otros en el desarrollo de una ocupación. El ACIS no nos permite conocer directamente la causa que produce la falta de habilidades de comunicación o interacción, solo nota si está o no esa habilidad y como esta afecta en la acción social (20).

Gracias a estos instrumentos de evaluación conoceremos las necesidades concretas de cada usuario, los problemas que estos presentan a la hora de la salida a un hogar y el mantenimiento de este. Con todo ello se establecerán los objetivos concretos de los participantes del programa.

FASE 2: INTERVENCIÓN.

Una vez ya establecidos los objetivos, se elaborará un calendario de intervención en el cual se distribuirán los diferentes talleres. Se diseñarán las actividades y se implementarán.

La duración de las sesiones dependerá de los objetivos y las actividades que se realicen, es decir las sesiones grupales se intentará que duren unos 45/50 minutos, y las sesiones individuales tendrán una duración de 30/35 minutos. Se pretende que el usuario finalice la sesión habiendo adquirido habilidades de las desarrolladas en esta.

En la realización de estos talleres podrían participar: el terapeuta ocupacional, la educadora social y otros profesionales del centro.

FASE 3: RESULTADOS.

Una vez que se haya finalizado la intervención se volverá a valorar al usuario, y se compararán los resultados obtenidos con los de la primera valoración. Esto nos servirá para saber si hemos cumplido los objetivos, lo que indicaría que la intervención planteada y la forma de llevarla a cabo ha sido la adecuada.

DESARROLLO:

Para la estructura del programa nos hemos basado en el proceso de terapia ocupacional del Marco de Trabajo de la AOTA (21).

FASE PREVIA:

Por iniciativa del terapeuta ocupacional que colabora con el Albergue Municipal se planteó un voluntariado entre los meses de noviembre a febrero.

Durante este periodo un pequeño grupo de estudiantes de terapia ocupacional acudió al centro dos veces por semana en horario de 16.30 a 18.30, para la realización de diferentes actividades con los usuarios. Esto ha permitido tomar contacto con el colectivo gracias a lo que se ha recabado información, detectado las necesidades de estos y ha servido para establecer los criterios de selección de los participantes en el programa.

El perfil seleccionado ha sido personas que tengan concedido el alojamiento en **los módulos de familia y de inserción**, estos van dirigidos a personas en proceso de inserción y por ello sus estancias son de medio plazo, la cual tiene duración de 6 meses con posibilidad de prorrogar otros 6 (12).

Además del alojamiento es recomendable que los usuarios seleccionados comprendan el idioma y lleven como máximo un mes en el Albergue, ya que así dispondremos de tiempo suficiente para el desarrollo de la intervención.

Al seleccionar este perfil de personas, la intervención se puede llevar a cabo en el propio módulo, ya que cada uno de estos dispone de una pequeña cocina, salón, dormitorio y baño (12). Además, podremos hacer uso de algún espacio más amplio donde se llevarán a cabo las actividades grupales.

FASE 1: EVALUACIÓN.

Tomando como base la forma de trabajar del centro, la información recabada de profesionales que trabajan en este y lo que pudimos ver en el voluntariado, se expone de modo genérico la siguiente evaluación ocupacional del grupo para diseñar el plan de intervención:

- Habilidad/ desempeño ocupacional podemos detectar que son personas que presentan problemas en el cuidado del lugar donde viven y en el autocuidado, debido a un desempeño ineficaz por la falta de hábitos y habilidades, por lo que presentan un aspecto descuidado y en ocasiones, las tareas que tienen asignadas por el centro debido a su tipo de alojamiento, no las llevan a cabo o las llevan a cabo de forma indeseable.

Las adicciones interfieren en el manejo de las finanzas, por lo que vemos que algunas personas presentan dificultad.

Además, suelen existir obstáculos a la hora de identificar y resolver problemas, debido a la falta de habilidades sociales, a la mala modulación (por ejemplo: habla constantemente con tono elevado), ya que desencamina la conversación, no se hace entender y no gestiona de forma adecuada los sentimientos.

- En cuanto a la habituación vemos que son personas que suelen estar en alerta e inquietas por lo que le impedirá relajarse y disfrutar de lo que hacen.

No tienen una rutina fuera de los horarios establecidos por la institución y, por último, no desempeñan roles dentro de la comunidad como, por ejemplo: el rol de trabajador, estudiante, voluntario...

- En cuanto a la volición son personas las cuales suelen presentar falta de motivación, además de esto, les es difícil encontrar actividades que les gusten/motiven, por lo que les cuesta trabajar para lograr sus objetivos e interfiere en la permanencia del proceso de intervención.

A pesar de tener horarios establecidos, en situaciones puntuales no los llevan a cabo o lo hacen de forma obligatoria por lo que los resultados obtenidos no son los deseados.

Y, por último, en ocasiones, no son capaces de realizar actividades/tareas de forma eficaz a pesar de tener las habilidades necesarias para llevar a cabo su desarrollo.

Una vez recabados todos los datos obtenidos de los instrumentos de evaluación y las prioridades nombradas por el usuario en la primera entrevista, se lleva a cabo la elaboración de los objetivos de la intervención.

Objetivo general:

- Promover hábitos y rutinas con relación a las actividades de la vida diaria para ayudar a los usuarios a potenciar habilidades y destrezas, con el objetivo de conseguir la salida a una vivienda y así favorecer la integración plena en la sociedad.

Objetivos específicos:

1. Promover hábitos y rutinas en la realización de las actividades básicas de la vida diaria.
 - 1.2 Educar al usuario en el mantenimiento de una adecuada higiene e imagen personal.
2. Entrenar la realización de actividades instrumentales de la vida diaria.
 - 2.2 Enseñar hábitos y estrategias que le ayuden a mantener un adecuado cuidado del hogar.
3. Mejorar/ establecer rutinas, para así contribuir a la mejora del equilibrio ocupacional.
4. Potenciar el autocontrol para la gestión de conflictos y mejorar la comunicación.

FESE 2: INTERVENCIÓN.

2.1 PLAN DE INTERVENCIÓN.

Dentro de los diferentes enfoques de intervención de la terapia ocupacional, se han seleccionado para llevar a cabo este programa de intervención el enfoque de **promoción** mediante el cual se proporciona a la persona actividades para mejorar el desempeño de estas en contextos naturales de la vida, el enfoque de **prevención** el cual está diseñado para abordar las necesidades del cliente ante problemas que puedan surgir en el desempeño de una actividad, y el enfoque de **establecimiento** con el que se intenta establecer una habilidad que el paciente aún no ha desarrollado o para restaurar una habilidad que se ha visto afectada (21).

Debido a que la estancia segura del perfil seleccionado como máximo es de 6 meses, aunque como ya sabemos puede surgir una partida antes de tiempo, se plantean dos sesiones semanales, donde se irá trabajando junto al usuario.

Teniendo en cuenta las necesidades, los intereses de cada usuario y los resultados de las escalas gracias a los cuales se han elaborado los objetivos de la intervención, el terapeuta ocupacional crea una serie de talleres. En estos talleres participarán principalmente el usuario y el terapeuta ocupacional, si se requiriera de ayuda podrían intervenir la educadora social y algún profesional auxiliar.

TALLERES INDIVIDUALES. En estos se trabajarán los objetivos relacionados con las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.

TALLER 1. CUIDADO DEL HOGAR		
	OBJETIVOS	DESARROLLO
SESIÓN 1: COCINA.	Trabajar habilidades de limpieza.	<p>La sesión comenzará con una pequeña presentación en la que se le comentará al usuario que es lo que se va a realizar en taller.</p> <p>Este comienzo nos puede servir para recabar información que nos haya quedado pendiente de la entrevista inicial.</p> <p>A continuación, nos adentraremos en la limpieza en la cual daremos una serie de indicaciones relacionadas con la forma de limpiar y los productos que debe emplear.</p>

	El usuario mantenga una dieta equilibrada.	<p>En esta parte del taller le enseñaremos aspectos básicos acerca de mantenimiento de una dieta equilibrada y elaboración de estos.</p> <p>También se trabajará en la realización de la compra, qué alimentos son de primera necesidad y de cuáles podemos prescindir.</p>
SESIÓN 2: HABITACIÓN	Trabajar aspectos relacionados con el orden de armarios y cajones, lo que contribuirá aún adecuado orden de la habitación.	<p>Se comenzará la sesión preguntando a la persona cómo realiza él la organización de los armarios y cajones.</p> <p>A continuación, como se realizan las sesiones en el módulo nos dispondremos a ver como esta ordenado realmente. Si este no estuviera ordenado de forma adecuada le podemos dar una serie de consejos para mantener un adecuado orden, teniendo en cuenta del almacenamiento del que dispone.</p>
	Hacer la cama y cuándo y cómo se realiza el cambio de sábanas.	<p>Para comenzar le pediremos que haga la cama para detectar donde aparecen los problemas en la realización o si únicamente es que no la hace.</p> <p>Si hubiera problemas en la realización, secuenciaremos la actividad para que llevar a cabo la acción resulte menos dificultosa y repetiremos el procedimiento varias veces.</p>

		En lo relacionado al cambio de sábanas, se le aconsejara realizar la acción una vez a la semana y le asignaremos un día para su realización.
	Crear junto al usuario estrategias de limpieza del cuarto.	Le enseñaremos al paciente los diferentes elementos y productos de los que se dispone para la limpieza del cuarto o de habitaciones en general (salón). Una vez que le hayamos explicado al paciente las ventajas de realizar con frecuencia la limpieza de las distintas estancias, podríamos realizar un planning.

TALLER 2. HIGIENE E IMAGEN PERSONAL

	OBJETIVOS	DESARROLLO
SESIÓN 1: HIGIENE	Dar estrategias para que el usuario adquiera hábitos de higiene.	La sesión comenzará preguntando al paciente cuántas veces se ducha a la semana, y cómo realiza esta acción. En ocasiones habrá que dar importancia a la utilización del jabón y la esponja, además de al uso de desodorantes y colonias. Para finalizar la sesión explicaremos al usuario la importancia de realizar esta acción con frecuencia.

<p>SESIÓN 2: IMAGEN PERSONAL.</p>	<p>Dar estrategias para el mantenimiento de una adecuada imagen personal.</p>	<p>Explicaremos la importancia de un adecuado afeitado en el caso de los hombres.</p> <p>Además, también haremos hincapié en el peinado, motivaremos al usuario a que realice la acción todos los días.</p> <p>El cortado de las uñas y la limpieza de estas.</p> <p>Y, por último, el cambio y lavado de la ropa. Recomendaremos distintos tiempos de uso dependiendo de la prenda.</p>
---	---	--

TALLERES GRUPALES. En estos talleres se va a trabajar en grupos reducidos con personas que pertenezcan al programa de intervención, y se va a intervenir sobre los aspectos relacionados con el equilibrio ocupacional y la gestión de comunicación y conflictos.

TALLER 3. EQUILIBRIO OCUPACIONAL.

	OBJETIVOS	DESARROLLO
<p>SESIÓN 1: PUESTA EN COMÚN</p>	<p>Poner en común las rutinas de los diferentes participantes.</p>	<p>La sesión comenzará explicando que es lo que se va a hacer en este taller y lo que vamos a trabajar en las diferentes sesiones.</p> <p>A continuación, uno a uno se irá diciendo en voz alta su rutina.</p> <p>Una vez que todos lo hayan hecho se buscarán las semejanzas y las diferencias entre todas.</p>

		Y para finalizar se concluirá la sesión estableciendo lo que para ellos sería una rutina ideal.
SESIÓN 2: ESTABLECIMIENTO DE RUTINA	Establecer una rutina la que nos permita tener un adecuado equilibrio ocupacional, teniendo en cuenta las actividades de la vida diaria y la rutina ideal establecida en la sesión anterior.	<p>Todos juntos iremos estableciendo una rutina en la que iremos organizando las actividades las cuales deben realizar.</p> <p>Partiremos desde los horarios establecidos por el centro de desayuno, comida y merienda.</p> <p>Contaremos con las horas de sueño y descanso.</p> <p>Y, por último, iremos introduciendo las actividades que debe realizar como higiene, aseo, limpieza de modulo, realización de lavadoras...</p>

TALLER 4: GESTION DE COMUNICACIÓN Y CONFLICTOS

	OBJETIVOS	DESARROLLO
SESIÓN 1: GESTIÓN DE EMOCIONES	Que el usuario aprenda a gestionar sus emociones/estado de ánimo, lo que le ayudará en la convivencia con el resto de los habitantes de la casa.	<p>La sesión comenzará preguntando a los usuarios que es lo que hacen ante situaciones que les produzcan enfado, estrés, alteración...</p> <p>A continuación, les ofreceremos diferentes estrategias de relajación y autocontrol, para que las puedan llevar a cabo en los momentos que lo necesiten.</p>

<p>SESIÓN 2: ROLL PLAYING.</p>	<p>Intentar que se pongan en situación real y ver como gestionan el conflicto.</p>	<p>Para comenzar la sesión les explicaremos que es lo que vamos a llevar a cabo.</p> <p>En esta sesión se podrán por parejas y cada uno asumirá un rol. Habrá uno que será el que intente poner tensa la situación, y el otro usuario tendrá que poner en práctica las estrategias ofrecidas en la sesión anterior.</p> <p>Nosotros como terapeutas deberemos ir guiando a ambas personas, sobre todo al que ha tomado el papel de gestión de conflicto.</p> <p>Al finalizar la sesión se hará una puesta en común para ver que estrategia ha seguido cada pareja y saber si les ha sido útil.</p>
------------------------------------	--	--

2.2 IMPLEMENTACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.

La intervención se plantea en un principio para llevarla a cabo durante dos meses, una vez concluidos estos, se reevaluará y se planificarán los siguientes. Se llevarán a cabo dos sesiones semanales, una de forma individual y otra en grupo.

Estos talleres tendrán duraciones distintas dependiendo de lo que vayamos a trabajar. En el caso de las sesiones grupales intentaremos que duren entre 30/40 minutos.

A continuación, se plantea un calendario orientativo de las sesiones que se van a realizar.

MES 1				
L	M	X	J	V
1	2	3	4	5
8	9	10	11	12
15	16	17	18	19
22	23	24	25	26
29	30			

MES 2				
L	M	X	J	V
		1	2	3
6	7	8	9	10
13	14	15	16	17
20	21	22	23	24
27	28	29	30	31

2.3 REVISIÓN DE LA INTERVENCIÓN.

En este tipo de intervenciones juega un papel muy importante nuestro nivel de observación ya que la mayoría de los talleres son de habilidades o destrezas, por lo que nosotros mismos podremos observar si las ha adquirido o no al finalizar la sesión.

Además, podremos realizar una breve entrevista con la persona para conocer cómo se siente después de las sesiones realizadas, es decir si él tras estos dos meses y después de haber trabajado todas estas habilidades, se siente más preparado para la salida al hogar.

FASE 3: RESULTADOS.

Tras finalizar estos dos meses de intervención se pasarán de nuevo todos los instrumentos de evaluación que se pasaron al principio. Una vez completados se compararán los datos obtenidos en esta última evaluación con los de la primera.

A la hora de realizar el plan lo que se espera es que los usuarios sean capaces de adquirir todas las habilidades que se han ido entrenando, lo que les ayudará en la salida a una vivienda y se cumpla el objetivo de insertarse de forma plena en la sociedad.

Además, el trabajar con ellos de forma individual y centrándonos en sus necesidades, va a ayudar a potenciar el empoderamiento, un factor importante a la hora de intervenir con este colectivo, ya que la falta de motivación y de confianza en sí mismos hacen que se pierdan por el camino.

Otro de los resultados deseados de esta intervención sería mejorar el autocontrol y aprender a canalizar las diferentes emociones. Lo que les servirá de gran ayuda a la hora de establecer relaciones interpersonales.

Para finalizar se establecen los siguientes indicadores de evaluación del programa:

- **Asistencia:** se espera que los usuarios asistan a un 50% de las actividades ofrecidas.
- **Satisfacción:** se espera que el 70% de los usuarios se sientan satisfechos con lo realizado en los diferentes talleres.
- **Comportamiento:** se espera que el 90% de los pacientes tengan un buen comportamiento hacia el profesional y el resto de los usuarios durante la realización de los talleres.
- **Aprendizaje:** se espera que el 60% de los usuarios salgan de cada taller con las habilidades/destrezas que se han trabajado en el taller aprendidas.

CONCLUSIONES:

La idea de intervenir desde terapia ocupacional con este colectivo nace debido al aumento del número de personas que viven esta situación, además de al desconocimiento que hay acerca de este y los estereotipos que han sido establecidos por la sociedad.

Este programa se plantea en el Albergue Municipal de Zaragoza, ya que es un recurso que acoge a un gran número de personas sin hogar, y en el cual gracias a la Universidad de Zaragoza he podido llevar a cabo un voluntariado, con el que he tomado conciencia de las necesidades del colectivo, y me ha servido para acercarme a este. Además de todo esto, hoy en día esta institución no cuenta con la figura de un terapeuta ocupacional dentro de su equipo multidisciplinar.

Este trabajo es solo una pequeña muestra de la importancia de la figura del terapeuta ocupacional en la intervención con personas sin hogar, ya que esta se encarga de promover la salud y el bienestar, además de la adaptación tanto de actividades como del entorno. Interviniendo en las personas de forma global en todas las áreas de la vida diaria, con el objetivo final de conseguir la plena integración en la sociedad.

Destacar como limitaciones del estudio la dificultad de encontrar datos actuales sobre la situación ocupacional de las personas sin hogar debido a la gran desinformación acerca de este colectivo y la ausencia de la figura del terapeuta ocupacional, y por lo tanto de intervenciones en los centros ofrecidos a este colectivo. Este trabajo es solo una pequeña aportación a un ámbito en el que la terapia ocupacional debe continuar investigando y participando para aumentar la presencia de la profesión en población sin hogar.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Cabrera PJ, Rubio MJ, Blasco J. ¿Quién duerme en la calle? Una investigación social y ciudadana sobre las personas sintecho. Fundació Caixa Catalunya, editor. Barcelona; 2008.
2. Mentola R. El Parlamento quiere poner fin a la situación de las personas sin hogar | Noticias | Parlamento Europeo [Internet]. 2020 [citado 2022 May 5]. Disponible en: <https://www.europarl.europa.eu/news/es/headlines/society/20201119STO92006/el-parlamento-quiere-poner-fin-a-la-situacion-de-las-personas-sin-hogar>
3. Instituto Nacional de Estadística [Internet]. País Vasco: INE;2021 [citado 31 May 2022]. Encuesta de centros y servicios de atención a las personas sin hogar. Año 2020. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=estadistica_C&cid=1254736176925&menu=ultiDatos&idp=1254735976608
4. Ayuntamiento de Zaragoza. Plan Integral para las personas sin hogar en Zaragoza. Zaragoza; 2018 Jul. Disponible en: <https://www.zaragoza.es/contenidos/derechosociales/sinhogarismo/Plan-Integral-Sinhogarismo18.pdf>
5. de la Guía Silvestre M. La problemàtica social de les persones sense llar: causes, consum de substàncies i percepció de salut. Anuari de Psicologia de la Societat Valenciana de Psicologia. 2016 May 25;16(2):127–52.
6. Cabrera P. Estudio sobre las personas sintecho en Zaragoza. 2010 [citado 2022 May 29]; Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/323285620>
7. Amore K, Baker M, Howden-Chapman P. The ETHOS Definition and Classification of Homelessness: An Analysis. European Journal of Homelessness. 2011;5(2):19–37.

8. Comisión Europea, FEANTSA. Tipología ETHOS sobre el sinhogarismo y la exclusión habitacional [Internet]. [citado 2022 May 5]. Disponible en: <https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion>
9. Rubio MJ. Las personas sin hogar y el alojamiento precario. Estudio de las pensiones baratas en la zona Centro de Madrid. *Revistas Científicas Complutenses Cuadernos de Trabajo Social*. 2003 Jan 1;16:93–108.
10. Plena Inclusión Aragón. Guía Accesible de Recursos Básicos para Personas Sin Hogar en Zaragoza. [citado 2022 May 5];20. Disponible en: <http://catedu.es/arasaac/>
11. Bascuñan, B. Terapia Ocupacional en el contexto de baja exigencia. *TOG (A Coruña)* [Internet]. 2011 Dec;8:57–71. Disponible en: <http://www.revistatog.com/suple/num7/bajaexigencia.pdf>
12. Ayuntamiento de Zaragoza. Alojamiento para personas sin hogar. Trámites y servicios. Ayuntamiento de Zaragoza [Internet]. [citado 2022 May 7]. Disponible en: <https://www.zaragoza.es/sede/servicio/tramite/18001>
13. Grandisson M, Mitchell-Carvalho M, Tang V, Korner-Bitensky N. Occupational therapists' perceptions of their role with people who are homeless. *British Journal of Occupational Therapy*. 2009 Nov;72(11):491–8.
14. Kronenberg, F. Pollard, N. Introducción: Un comienzo...Terapia ocupacional sin fronteras: aprendiendo del espíritu de supervivientes. En: Kronenberg, F. Pollard, N. Simó Lgado, S. *Terapia ocupacional sin fronteras: aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Médica Panamericana; 2006.p.1-13.
15. Petrenchik T. Homelessness: Perspectives, Misconceptions, and Considerations for Occupational Therapy. *Occupational Therapy in Health Care*. 2006 Jan 1;20(42067):9–30.

16. Kielhofner, G. Motivos, Patrones y Desempeño de la Ocupación: Conceptos Básicos. En: Kielhofner, G. Terapia Ocupacional. Modelo de Ocupación Humana. Teoría y aplicación. 3ª ed. Buenos Aires: Panamericana; 2004.p.15-30.
17. Baron K, Kielhofner G, Iyenger A, Goldhammer V, Wolenski J. Manual del Usuario del Autoevaluación Ocupacional (OSA) [Internet]. Chicago; 1998. Disponible en: www.moho.uic.edu
18. Riopel N, Smith, Kielhofner, Watts. Cuestionario Ocupacional. [citado 2022 may 30]; Disponible en: https://mohoir.uic.edu/resources/files/AISLADO%20CUESTIONARIO%20OCUPACIONAL_OQ_11.26.07.pdf
19. Fischer A, Bryze, Kielhofner. AMPS completo - PAUTA de evaluación MOHO - Manual del Usuario del Evaluación de Habilidades Motoras - StuDocu [Internet]. [citado 2022 May 6]. p. 25. Disponible en: <https://www.studocu.com/cl/document/universidad-santo-tomas-chile/areas-de-la-ocupacion/amps-completo-pauta-de-evaluacion-moho/16647729>
20. Forsyth K, Salamy M, Simon S, Kielhofner G. Evaluación de las Habilidades de Comunicación e Interacción (ACIS). [citado 2022 May 23]; Disponible en: www.moho.uic.edu
21. AOTA. Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process—Fourth Edition. The American Journal of Occupational Therapy [Internet]. 2020 Aug 1 [citado 2022 May 30];74(Supplement_2):7412410010p1-87. Disponible en: <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>

ANEXO I: Clasificación ETHOS.

	CATEGORÍA OPERATIVA		SITUACIÓN RESIDENCIAL		DEFINICIÓN GENÉRICA
SIN TECHO	1	Personas que viven en la intemperie	1.1	En espacio público o externo:	Viviendo en las calles o espacios públicos sin un albergue que pueda definirse como vivienda
	2	Personas en alojamiento de emergencia	2.1	Albergues nocturnos:	Personas sin un lugar habitual donde residir que hacen uso de albergues o centros de alojamiento de muy baja exigencia
SIN VIVIENDA	3	Personas que viven en albergues y centros para gente sin hogar/alojamiento temporal.	3.1	Albergues para sin hogar	Donde se trata de que la estancia sea corta
			3.2	Alojamiento temporal.	
			3.3	Alojamiento transitorio asistido	
	4	Personas en albergues para mujeres.	4.1	Alojamiento en albergue para mujeres	Mujeres alojadas por malos tratos y donde se intenta que la estancia sea a corto plazo
	5	Personas en alojamiento para inmigrantes	5.1	Alojamiento temporal/centros de acogida	Inmigrantes de acogida o en estancia a corto plazo debido a su estatus de inmigrante
5.2			Alojamiento para trabajadores inmigrantes		
6	Personas que saldrán de internamiento en instituciones	6.1	Instituciones penales.	No tenían vivienda antes de salir. Se quedaron más tiempo del necesario por no tener vivienda. No tienen vivienda	
		6.2	Instituciones médicas.		
		6.3	Instituciones infantiles/hogares		
7	Personas que reciben ayuda a largo plazo (por sinhogarismo)	7.1	Atención residencial para personas sin hogar	Alojamiento a largo plazo para personas que necesitan ayuda, a menudo gente que antes era sin hogar (normalmente más de un año)	
		7.2	Vivienda asistida para personas antes sin hogar		

VIVIENDA INSEGURA	8	Personas que viven en alojamiento inseguro	8.1	Temporalmente con familia/amigos	Viviendo en una vivienda normal, aunque no el usual lugar de residencia debido a falta de vivienda Ocupación ilegal de un lugar. Ocupación de un terreno sin derecho legal
			8.2	Sin alquiler legal	
			8.3	Ocupación ilegal de terreno	
VIVIENDA INADECUADA	9	Personas que viven amenazas por el desahucio	9.1	Orden dictada (alquiler)	Ordenes de desahucio operativas. La hipoteca va a ser ejecutada
			9.2	Embargo (propiedad)	
	10	Personas que viven bajo amenazas violentas	10.1	Incidentes denunciados policialmente	
VIVIENDA INADECUADA	11	Personas que viven en estructuras temporales/no convencionales	11.1	Casas móviles	No pretenden que sea la vivienda habitual Autoconstruido como chabolas o chozas Estructuras semipermanentes como chabolas
			11.2	Edificios no convencionales	
			11.3	Estructuras temporales	
	12	Personas que viven en viviendas inadecuadas	12.1	Edificios ocupados no aptos para habitar	Definidos como no habitables por la ley
	13	Personas que viven en lugares masificados	13.1	Superan la ley nacional sobre masificación en viviendas	Por encima de las normas naciones de hacinamiento