

Despliegue de potencialidades colectivas y la influencia en el entorno social en el habitante de
calle



Lady Di Páez Remolina

Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Terapia Ocupacional

Pamplona

2018

Despliegue de potencialidades colectivas y la influencia en el entorno social en el habitante de
calle



Lady Di Páez Remolina

Proyecto de investigación para obtener el título de Terapeuta Ocupacional

Asesora Científica

Adriana Torres Contreras

Asesor Metodológico

McS. Benito Contreras Eugenio

Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Terapia Ocupacional

Pamplona

2018

Dedicatoria

Quiero dedicar este título a Dios y a mis padres, quienes han sabido guiarme en el camino de la vida, enseñándome a encarar adversidades, sin desfallecer en el intento por superarme personal y profesionalmente.

Son ellos quienes siempre han tenido que hacer sacrificios para que yo alcance sueños, bajo el valor del amor puro e incondicional que me ofrecen día tras día, con el fin exclusivo de que yo me reciba como Terapeuta Ocupacional, siendo una mujer de principios y honores.

Las palabras nunca serán suficientes para testimoniar mi amor, aprecio y gratitud. Los amo

“El destino no es cuestión de casualidad, sino de elección; no es algo que haya que esperar, sino algo que hay que perseguir”

William Jennings Bryan

Agradecimientos

A Dios por bendecirme y darme la oportunidad de llegar a ser Terapeuta ocupacional, por dejarme ver su rostro en cada persona maravillosa que compartió conmigo momentos inolvidables, también por fortalecerme espiritualmente ayudándome a superar las adversidades buscando siempre un camino lleno de éxito, con infinita bondad y amor; gracias Dios por mi carisma, por permitirme llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, y este sueño tan anhelado.

A mis padres, Luis Arturo Páez Y Sonia Remolina

Papí, gracias por tu apoyo incondicional, por la orientación que me has dado, por iluminar mi sendero con tan sabios consejos en los momentos más difíciles, por balancear mi vida con esa sonrisa de orgullo cada vez que te contaba mis méritos; y sobre todo gracias por el amor tan inmenso que me has dado en estos 23 años de vida a tu lado. Te amo infinitamente, y valoro cada segundo de mi vida los esfuerzos sobrehumanos que haces por mí, gracias por tu dedicación y entera confianza.

Mamá, tu eres la mujer más valiosa en mi vida, gracias por estar presente, la distancia no ha sido impedimento para compartirte mis tristezas, enojos y momentos felices; a fin de cuentas son solo unos kilómetros; pero nuestros corazones y almas siempre estarán unidas. Gracias madre mía por ser mi amiga y por ser un ejemplo de mujer inteligente, invencible, valiente y sencillamente perfecta, gracias por tu esfuerzo, te amo.

Litzy, hermanita, que bonito es saber que en el mundo hay una chiquilla que quiere seguir mis pasos, pienso mucho en tí, quiero ser tu orgullo y recuerda que mis triunfos serán los tuyos, te amo pequeña.

Javier Pardo, mi ángel; siempre con sabios consejos, tiradas de orejas, pero sobre todo con un gran testimonio de servicio a los demás. Eres tú el acreedor del mayor grado de admiración que podré sentir por una persona. Mil y mil gracias por hacer parte de este sueño, el de recibir mi título de Terapeuta Ocupacional. Te quiero mucho.

Anany Páez, hoy reitero aquello que se menciona tanto "una tía es como una segunda madre", conté con la suerte de recibir tu apoyo, dedicación, constancia y amor. Siento una gratitud inmensa hacia tí. Eres una mujer excepcional. Te quiero mucho.

Alix Páez, una tía que vale oro, que abrió las puertas de su casa y su corazón, mujer que siempre tiene una sonrisa y palabras de ánimo, tanto en las adversidades como en los triunfos. Te quiero mucho.

A Rene Benítez, quien es una motivación en mi vida encaminada al éxito; has sido el ingrediente perfecto para lograr y alcanzar esta merecida victoria. Te agradezco por el apoyo incondicional, estando inclusive en las situaciones más turbulentas, además por confiar plenamente en mis capacidades, diciendo siempre en voz muy fuerte: eres inteligente, dedicada y lo conseguirás sin problema. Te amo.

A mi familia en general, quienes son clave fundamental en los cimientos de mi desarrollo, como persona y como profesional, quienes han destinado tiempo para brindarme aportes invaluable que son base para toda mi vida. Los adoro.

A mis compañeros y amigos de universidad por el apoyo constante, y por los momentos compartidos, todos siguiendo el mismo objetivo; porque bien sabemos que la gozamos, pero también luchamos. Atesoraré sus recuerdos mis apreciados colegas.

Agradecimiento eterno a mis asesores, la Terapeuta Ocupacional Adriana Torres Contreras, quien me ofreció sabios conocimientos y consejos; felicidades por su don de gente y humanismo; por su inestimable apoyo y confianza depositada en mi persona; y al Licenciado en Educación física, Benito Contreras Eugenio, por su estupendo trabajo y respaldo, que conllevaron a la culminación exitosa de este trabajo investigativo.

Al programa de Terapia ocupacional, liderado por la directora Magda Milena Contreras Jáuregui, y a todo su cuerpo de docentes, especialmente a Diana Milena Celis Parra, Jorge Iván Anaya y Jenny Lorena Córdoba, quienes hicieron parte de mi formación académica y personal.

A la universidad de Pamplona por abrir sus puertas, y brindarme espacios que contribuyeron significativamente al logro, de convertirme en Terapeuta Ocupacional.

Lady Dí Páez Remolina

Contenido

	Págs.
Siglas	13
Resumen	14
Abstract	15
Introducción	16
Capítulo I.....	19
Titulo	19
Descripción del problema.....	19
Formulación del problema.	23
Justificación.....	24
Objetivos.....	27
Objetivo General.....	27
Objetivos Específicos.....	27
Capítulo II	29
Marcos de referencia	29
Antecedentes investigativos.....	29
Internacionales.	29
Nacionales.....	33
Regionales.....	35
Locales.	38
Marco Teórico.	40
Enfoques, modelos y premisas.....	46
Modelo de la ocupación humana (Gary Kielhofner).	47
Postulados derivados del concepto de los sistemas	47
Enfoque psicosocial (Erick Erickson).....	48
Premisas.	49
Modelo ecológico del desempeño humano (Catana E. Brown).	49
Premisas.	51

Presunciones del modelo ecológico.	51
Marco Contextual.	52
Situación vida en calle.	52
Fase I identificación, diagnóstico y acogida.	53
Fase II Intervención y Proyección.	54
Fase III preparación para el egreso y egreso.	55
Misión.	55
Visión.	55
Objetivos de calidad.	56
Satisfacer las necesidades de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y familias, mediante la prestación de servicios oportunos y de alta calidad.	56
Políticas de calidad.	56
Marco Conceptual.	57
Marco Legal.	59
Constitución política de Colombia de 1991.	59
Ley 1098 de 2006 (noviembre 8), por la cual se expide el Código de Infancia y la Adolescencia.	60
Ley 1641 de 2013 julio 12 diario oficial no. 48.849 de 12 de julio de 2013, Congreso de la república.	60
República de Colombia departamento Norte de Santander corporación concejo municipal San José de Cúcuta acuerdo No de 2.012.	61
Marco Ético.	63
Ley 949 de 2005.	63
Consentimiento informado.	64
Sistematización de variables.	65
Variable.	65
Variable Nominal.	66
Variable Real.	66
Variable Operacional.	66
Formulación de hipótesis.	74
Hipótesis de Trabajo.	74

Hipótesis Nula	74
Capitulo III	75
Diseño Metodológico	75
Diseño de investigación.....	75
Tipo de investigación.....	76
Descriptivo.....	76
Correlacional.....	77
Población.....	77
Muestra.....	78
Criterios de Inclusión.....	79
Criterios de Exclusión	80
Técnicas de recolección de información.....	80
Técnica primaria.....	80
Observación:.....	80
Técnica secundaria.....	81
Recopilación o Investigación Documental.....	81
Técnica terciaria.....	81
Instrumentos de medición.....	81
Registro de MOHOST.....	83
Confiabilidad.....	83
Validez.....	84
Capítulo IV	85
Resultados	85
Datos sociodemográficos.....	85
Discusión de resultados	104
Capítulo V	107
Plan de Acción	107
Introducción.....	107
Justificación.....	108

Objetivo general	110
Objetivos Específicos.....	110
Marco teórico.....	111
Metodología.....	113
Procesos terapéuticos	113
Motivación.	114
Modalidad de las actividades.....	117
Tipo de actividades	117
Psicoeducativas.	117
Recreativas.	117
Modelo ecológico del desempeño humano (Catana E. Brown).	119
VI Capitulo	128
Producto Final	129
Conclusiones	131
Recomendaciones.....	133
Apéndices	139
Referencias Bibliográficas	154

Listado de tablas

	Págs.
Tabla 1. Operacionalización de variables.....	68
Tabla 2. ONG Crecer en Familia.....	78
Tabla 3. ONG Crecer en Familia.....	79
Tabla 4. Edad cronológica.....	85
Tabla 5. Género	87
Tabla 6. Nacionalidad.....	88
Tabla 7. Formación educativa	89
Tabla 8. Correlación entre potencialidades (habilidades de comunicación e interacción) y género.	91
Tabla 9. Correlación entre potencialidades colectivas (procesamiento) y género	92
Tabla 10. Correlación entre entorno social (ambiente) y género	94
Tabla 11. Correlación entre potencialidades colectivas (comunicación e interacción) y nacionalidad.	95
Tabla 12. Correlación entre entorno social (Ambiente) y Nacionalidad.....	97
Tabla 13. Correlación entre entorno social (Ambiente) y Formación educativa	99
Tabla 14. Correlación entre datos de ficha sociodemográfica (rango de edad, género, nacionalidad y formación académica).	101
Tabla 15. Medios de intervención	115
Tabla 16. Sustentación por Enfoques, modelos, marcos de referencia propios de Terapia Ocupacional.....	118
Tabla 17. Cronograma de actividades según (distribución de semanas).....	119
Tabla 18. Cronograma de actividades según (distribución de días).....	120
. Tabla 19. Programa de intervención.....	122
Tabla 20. Resultados plan de acción	128

Listado de figuras

Figura 1. Organigrama	57
Figura 2. Edad cronológica	86
Figura 3. Género.....	87
Figura 4. Nacionalidad	88
Figura 5. Formación educativa.....	90
Figura 6. Correlación entre potencialidades colectivas (habilidades de comunicación e interacción) y género	91
Figura 7. Correlación entre potencialidades colectivas (procesamiento) y género	93
Figura 8. Correlación entre entorno social (ambiente) y género	94
Figura 9. Correlación entre potencialidades colectivas (comunicación e interacción) y nacionalidad.	96
Figura 10. Correlación entre entorno social (Ambiente) y Nacionalidad	97
Figura 11. Correlación entre potencialidades colectivas (procesamiento) y formación educativa.	100
Figura 12. Correlación entre variable independiente (potencialidades colectivas), y dependiente (entorno social).....	102
Figura 13. Resultados plan de acción.....	128

Listado de apéndices

	Págs.
Apéndices A. Consentimiento informado	140
Apéndices B. Asentimiento informado	142
Apéndices C. Ficha sociodemográfica	143
Apéndices D. Perfil ocupacional inicial de modelo e ocupación humana MOHOST	145
Apéndices E. Artículo científico	149
Apéndices F. Contestación Revista Andina por correo electrónico	156
Apéndices G. Envío de manuscrito a revista investigaciones Andina	157
Apéndices H. Boletín informativo	158
Apéndices I. Carta de confidencialidad documental	162
Apéndices J. Carta de propuesta documental	163
Apéndices K. Evidencias fotográficas.....	164

Siglas

ICBF: Instituto Colombiano de bienestar familiar.

INPEC: Instituto nacional penitenciario y carcelario.

CSPS: Consumo de sustancias psicoactivas.

THC: Tetrahidrocannabinol.

AVD: Actividades de la vida diaria.

AIVD: Actividades instrumentales de la vida diaria.

MOHO: Modelo de Ocupación Humana.

OSA: Autoevaluación Ocupacional

AOTA: Asociación americana de Terapia Ocupacional.

OMS: Organización mundial de la salud.

T.O: Terapia Ocupacional.

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

P.N.D: Plan nacional de desarrollo.

MOHOST: Perfil Ocupacional inicial del modelo de Ocupación Humana.

ADV: Actividades del diario vivir

Resumen

El presente proyecto de investigación tuvo como finalidad relacionar las potencialidades colectivas y el entorno social, de los niños y adolescentes habitantes de calle de la organización no gubernamental Crecer en Familia de Cúcuta Norte de Santander, a través de la aplicación del perfil ocupacional inicial del modelo de ocupación humana (MOHOST), en las secciones de (habilidades de comunicación e interacción -de procesamiento) y ambiente. Esta investigación se aborda desde un referente bibliográfico, según Dunn, (1991) quien habla de potencialidades colectivas, con la intención de favorecer la capacidad de desempeño para desarrollar una forma ocupacional dentro de un entorno social (AOTA). A partir de esto se deja al descubierto una problemática social vigente en la zona fronteriza Cúcuta-Venezuela, donde existen altos índices de inmigración, lo cual conlleva al hábitat en la calle con gran incidencia de niños y adolescentes, además esta población, está involucrada en aspectos sumamente complejos, como el consumo de sustancias psicoactivas, trabajo sexual, maltrato/explotación infantil, pobreza extrema, y abandono. De tal modo, Terapia Ocupacional considera los aspectos de la persona, como un todo unificado, desde un enfoque de trabajo psicosocial; demostrando su colaboración y preparación para responder a las necesidades de dicha población de manera innovadora.

Palabras clave: Potencialidades, entorno social, habitante de calle, psicosocial, demandas ocupacionales, interacción, comunicación, procesamiento, grupos sociales.

Abstract

The purpose of this research project was to relate the collective potentialities and the social environment of street children and adolescents of a non-governmental organization in Cúcuta Norte de Santander, through the application of the initial occupational profile of the human occupation model (MOHOST), in the sections of (communication and interaction-processing skills) and environment. This research is approached from a bibliographical reference (Dunn), who speaks of collective potentialities, with the intention of favoring the capacity of performance to develop an occupational form within a social environment (AOTA). From this, a current social problem in the border area of Cúcuta-Venezuela is exposed, where there are high rates of immigration, which leads to the habitat on the street with a high incidence of children and adolescents, and this population is also involved in extremely complex aspects, such as the consumption of psychoactive substances, sex work, child abuse / exploitation, extreme poverty, and abandonment. In this way, Occupational Therapy considers the aspects of the person, as a unified whole, from a psychosocial work approach; demonstrating their collaboration and preparation to respond to the needs of this population in an innovative way.

Keywords: Potentials, social environment, street dweller, psychosocial, occupational demands, interaction, communication, processing, social groups.

Introducción

El presente proyecto de investigación fue realizado durante el campo de acción profesional, del programa de Terapia Ocupacional de la Universidad de Pamplona; basándose en la identificación de potencialidades colectivas, y su influencia en el entorno social en niños y adolescentes habitantes de calle pertenecientes a la ONG crecer en familia de la ciudad de Cúcuta Norte de Santander.

Según Dunn, (1991) definió las potencialidades como las capacidades de una persona para desarrollar actividades, lo cual da como resultado la ejecución de un rol ocupacional, las cuales son analizadas, a partir de las tradicionales competencias y componentes de ejecución.

De acuerdo a lo anterior las potencialidades incluyen las competencias, las cuales involucra las actividades de la vida diaria, el trabajo escolar y el juego-esparcimiento; y a su vez los componentes de ejecución, que son relacionados con los componentes sensoriomotor (procesamiento sensorial y destrezas perceptuales); neuromuscular (reflejos, rangos de movimiento, tono muscular, estabilidad articular, control postural, entre otros); motor (tolerancia a la actividad, coordinación motora gruesa y fina, cruce de línea media, lateralidad, integración bilateral, praxis, destrezas, integración visual-motor y motor-oral); cognocitivo (orientación, atención, memoria, secuencialización, formación de conceptos, resolución de problemas, generalización, aprendizaje); psicosocial es analizado a partir del orden psicológico (roles, valores, intereses, iniciación y terminación de la actividad y auto concepto) y a partir del orden social (autocontrol, conducta social, conversación, auto expresión, auto dirección y copia de destrezas) (Álvarez, 2010).

La asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA, 2012) define entorno social como la “disponibilidad y expectativa de individuos significativos, como el conyugue, amigos y cuidadores. Además, incluye grandes grupos sociales que son influyentes en el establecimiento de normas, expectativas de rol y rutinas sociales”. De esta manera, el entorno social provee y presiona la conducta ocupacional de las personas asignando roles acordes con el

ámbito del grupo al que pertenecen y a la edad cronológica, procurando mantener un equilibrio ocupacional.

Por consiguiente, las potencialidades permiten el desempeño ocupacional óptimo; de esta manera se pudo determinar y dejar al descubierto una problemática social que viene en crecimiento y que se presenta con mayor frecuencia, en la que cada vez se ven más comprometidas en su gran mayoría niños y adolescentes involucrados en el consumo de sustancias psicoactivas; donde la Terapia Ocupacional considera todos los aspectos de la persona, como un todo unificado, desde un enfoque de trabajo psicosocial; demostrando su colaboración y preparación para responder a las necesidades de dicha población de manera innovadora.

Durante la ejecución del proyecto de investigación se aplicó el perfil ocupacional inicial del modelo de la Ocupación Humana (MOHOST), donde se utilizó específicamente las secciones de habilidades de comunicación e interacción (habilidades no verbales, conversación, expresión verbal y relaciones) y las habilidades de procesamiento (conocimiento, temporalidad, organización y resolución de problemas), para evaluar las potencialidades, con el fin de determinar la influencia que tienen éstas en el entorno social, el cual también se evaluó con la sección de ambiente, en sus ítems de demandas ocupacionales y grupos sociales. Para la elaboración de este proceso de investigación, fue necesario realizar una estructuración conceptual, teniendo una metodología que consta de 6 capítulos; el *I capítulo* corresponde al planteamiento, descripción y formulación del problema, justificación y objetivos, los cuales sintetizan lo que se pretende lograr con el desarrollo de la investigación; el *II capítulo* contiene la revisión de antecedentes investigativos, marco teórico, marco contextual, marco conceptual, marco legal, enfoques, modelos y premisas, donde se especifica la interpretación del problema, teniendo en cuenta estudios hechos anteriormente, además de tomar conceptos propios de Terapia Ocupacional y dar el abordaje a la problemática central del habitante de calle; el *III capítulo* describe el diseño metodológico, que abarca la formulación esquemática del proceso a desarrollar en cada etapa, para dar el cumplimiento a los objetivos propuestos en forma secuencial; el *IV capítulo* representa los resultados y el análisis de los mismos, posterior a la aplicación del instrumento perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (MOHOST); el *V capítulo* contiene el plan de acción, el cual son actividades terapéuticas estructurado a partir de

los resultados, haciendo énfasis en el despliegue de potencialidades colectivas. Finalmente el *VI capítulo* incluye el producto final, elaborado con el propósito de beneficiar la población participante, el escenario de práctica y la Universidad de Pamplona.

Capítulo I

Título

Despliegue de potencialidades colectivas y la influencia en el entorno social en el habitante de calle

Descripción del problema

Según (Moreno, 2003), los habitantes de calle son un grupo de personas que, sin distinción de edad, sexo, raza, estado civil, condición social, condición mental u oficio, viven en la calle permanentemente o por periodos prolongados, con ella establecen una estrecha relación de pertenencia y de identidad, haciendo de la vida de la calle una opción de vida, en entornos de una racionalidad y de una dinámica sociocultural que les es propia y particular; dentro de este grupo pueden ubicarse a los niños, jóvenes, adultos de la calle, a las familias de la calle, a los recicladores de la calle, a los mendigos e indigentes, a los enfermos mentales de la calle, a los dependientes callejeros de sustancias psicoactivas y a los grupos de los y las trabajadoras sexuales.

Según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (Instituto de Bienestar Familiar, 2018) y el Instituto Penitenciario y Carcelario (Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, 2018) citado por el (Ministerio de Justicia, 2016), afirman que las sustancias psicoactivas en Colombia, se han extendido en todo el territorio Nacional; aunque el consumo de alcohol se mantiene estable, cerca de la mitad de la población utiliza con alguna frecuencia esta sustancia, encontrándose en situación de riesgo o con problemas asociados a su abuso.

De acuerdo a lo anterior el estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas reveló que en el año 2013, el consumo de drogas ilícitas está creciendo en el país no solo porque más personas las consumen, sino porque el mercado de sustancias es cada vez más amplio y diverso; también destacó el aumento significativo en el uso de marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis o heroína, estimando que aproximadamente tres millones de personas han consumido drogas ilícitas alguna vez en su vida; en este mismo año, éste estudio reveló que en la población de 12 a 65 años han consumido en los últimos 12 meses marihuana de tipo “cripi”, la cual es más potente por su alto contenido de Tetrahidrocannabinol (THC).

Con base a (Florián, Parada, & Garzón, 2009), se establece que entre los usuarios que consumen marihuana, también es común el uso de otros tipos o variedades, teniendo en cuenta que el contenido real del componente activo del Cannabis no es previsible por los consumidores, siendo fácil el acceso a los cultivos en varias regiones de Colombia.

El mismo estudio revela que en Colombia la sustancia ilícita más consumida es la marihuana con un 87% del 100%, seguida de la cocaína, el bazuco y el éxtasis, con el porcentaje restante, en similar proporción; se puede mencionar que se destaca el aumento en el consumo de heroína en los últimos años, la cual reporta aumento en problemas con su uso, en siete regiones: Santander de Quilichao, Armenia, Medellín, Pereira, Cúcuta, Cali y Bogotá.

Cabe señalar según lo anterior que existe alta producción y consumo de sustancias psicoactivas que dan lugar a la facilidad en la expansión y distribución para el consumo, lo que hace que las personas habitantes de calle se vean expuestos a la problemática, creando deterioro en la salud y menor participación ocupacional y social.

Según (Cáceres, Villamizar, & Quintero, 2011), en una investigación realizada por la fundación Viviendo Libres y Clínica Stella Maris, con 109 habitantes de calle del Departamento de Norte de Santander, se logró destacar que se redujo el consumo del guarapo, siendo éste una bebida alcohólica artesanal obtenida por fermentación, aumentando el uso de sustancias psicoactivas como el bazuco, utilizando como vía principal la respiratoria, con un total de 70 usuarios que corresponden al 63%, 15 usuarios que utilizan la vía oral para un total del 21%; y quienes utilizan vía intravenosa son 15 usuarios que corresponde al 13%..

Otro estudio más reciente realizado por la única agencia de prensa Colombiana (COLPRENSA, 2015), se expone otras situaciones problema que atraviesan los habitantes de calle, como el maltrato intrafamiliar, encontrándose registros de denuncias de 31.569 mujeres víctimas de violencia, 920 homicidios y 55 ataques con químicos; Esta problemática de violencia intrafamiliar genera hostilidad en el núcleo familiar, maltrato, violencia, desintegración del vínculo familiar, que hacen de los integrantes abandonen la familia y se dirijan a las calles en

búsqueda habitar lugares públicos y deambular por vías en mendicidad y búsqueda de labores como ventas informales.

Por otro lado, según informe del 2010 de las Naciones Unidas, (González, 2014), especifica que existe un gran número de grupos de trabajadoras sexuales que optan por habitar la calle, lo cual indica que "Colombia es el tercer país con mayor número de víctimas de trata de personas, hay entre 35 mil y 45 mil afectadas"; Sin embargo, el llamado "país del turismo sexual" tiene registro de solo 9.744 prostitutas, según censo realizado por la Policía Nacional; el alto índice de clandestinidad de esta actividad permite desconocer la verdadera cifra de mujeres implicadas.

En el año 2016 la Alcaldía Municipal de Cúcuta determinó que la población habitante de calle ha aumentado las problemáticas expuesta anteriormente, debido a las limitaciones económicas y sociales como violencia intrafamiliar, conflicto armado, desempleo y drogadicción, la pobreza extrema, abandono, desintegración del núcleo familiar, abuso sexual, consumo de alcohol, drogas, prostitución, maltrato y explotación infantil, migración del campo a la ciudad y desplazamiento. Según un censo preliminar que levantó la Secretaría de Bienestar Social en el año 2016, Cúcuta contaba con 408 habitantes de calle, sin sumar a las cifras, la proveniencia de otros desde Venezuela; teniendo en cuenta que los venezolanos se distribuyen por otras zonas del país.

Sin embargo, gracias a diferentes entidades de la ciudad se lograron caracterizar y focalizar es de aproximadamente 72 niños y adolescentes habitantes de calle, la cual consta de ubicación, edad, existencia de familia, motivos que conllevaron al hábitat de calle, y consumo de sustancias psicoactivas, los cuales están adscritos al programa situación vida en calle de la ONG crecer en familia.

La ONG crecer en familia de la ciudad de Cúcuta ofrece servicios en dos programas, el primero en restablecimiento de derechos y el segundo en responsabilidad penal para adolescentes; restablecimiento de derechos comprende una modalidad llamada "situación vida en calle", del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), que funciona desde el año 2012.

Los niños y adolescentes que pertenecen a este programa ingresan por un periodo de 6 meses o más según lo decida el defensor de familia; la población focalizada tiene un rango entre 10 a 18 años, que están fuera del sistema educativo, con uso o no de sustancias psicoactivas, sin lugar de residencia permanente, teniendo en cuenta la condición de calle que poseen los padres. Dentro de la ruta de atención prestada desde el ingreso, existe mayor índice en el consumo de sustancias psicoactivas desde temprana edad, salud física afectada (desnutrición, maltrato); problemas mentales, psicoafectivos y sociales.

Según la información recolectada en la ONG crecer en familia en el presente año 2018, con relación al programa “situación vida en calle”, en la ciudad de Cúcuta se encuentran dos sedes, la primera llamada Bibundé, ubicada en el barrio San Miguel, la cual resguarda 42 a niños y adolescentes del género masculino. La segunda llamada Panambí, ubicada en el barrio Colsag, la cual ampara a 30 niñas y adolescentes del género femenino; el resultado entre niños y adolescentes es de 72, de los cuales 7 se encuentran en proceso de adoptabilidad a cargo del ICBF.

Hay que mencionar además, que las personas habitantes de calle se encuentran en condiciones de exclusión social porque sus estilos de vida, normas, valores, costumbres, formas de subsistencia y socialización, no son aceptadas por la sociedad; es por eso que es constante el maltrato verbal, físico, violación de derechos por parte de la justicia, y exclusión de proyectos que los beneficien en salud, educación, vivienda y otros aspectos fundamentales; tales problemáticas son evidentes en los niños y adolescentes pertenecientes a la modalidad “vida en calle”.

Por lo anteriormente expuesto se analizó que los habitantes de calle atraviesan procesos de exclusión, en los cuales son marginalizados y estigmatizados por las demás personas de una comunidad, es por eso que el Terapeuta Ocupacional en formación juega un papel importante en el trabajo con personas sin hogar, interviniendo específicamente o con mayor probabilidad en albergues, refugios o fundaciones a los cuales algunos asisten, donde realizan ciertas actividades que carecen de significado, es ante este tipo de situaciones donde el terapeuta puede buscar y lograr un consenso en el establecimiento de objetivos y prioridades entre la persona habitante de

calle y los diferentes profesionales que trabajan con ella, evitando situaciones que limiten la participación en ocupaciones significativas. A partir de esto, se elaboró estrategias terapéuticas basadas en un servicio de garantía psicosocial, sociocultural y productivo, con el fin de potencializar habilidades de comunicación e interacción, de procesamiento, facilitando el desempeño ocupacional funcional dentro del entorno social.

En efecto, el desarrollo de la investigación desde Terapia Ocupacional, logró generar impacto social relevante y significativo con la población habitante de calle, permitiendo que los niños y adolescentes de la ONG crecen en familia desplieguen sus potencialidades en aspectos de comunicación e interacción y procesamiento dentro de un entorno social, en el cual se desenvuelven en la cotidianidad.

Por consiguiente, se establece la importancia de abordar dichas potencialidades, que implica las habilidades que se han visto limitadas, gracias a la vulnerabilidad y aspectos de violencia arraigados a la habitabilidad de calle, de los niños y adolescentes de dicha institución.

En este mismo sentido la investigación es de gran relevancia para los profesionales de Terapia Ocupacional, dado que permite un análisis exhaustivo en la población objeto, en relación a sus potencialidades colectivas y la influencia de las mismas en el entorno social mediante la utilización del instrumento MOHOST, referente teóricos propios de terapia ocupacional, lo cual genera nuevas perspectivas al llenar vacíos conceptuales, proporcionando estrategias en el proceso de intervención, basadas en un plan de acción para cubrir las necesidades de los niños y adolescentes de la institución en mención, en cuanto a intereses, motivación, roles, creencia en habilidades, participación social, interacción con pares, lo cual favorecería la adaptación al entorno social y actividades significativas acordes a la edad.

Formulación del problema.

¿Cómo el despliegue de potencialidades colectivas se relaciona con el entorno social de los niños y adolescentes de la ONG Crecer en Familia, que pertenecen a la modalidad “situación vida en calle”, de la ciudad de Cúcuta Norte de Santander?

Justificación

Esta investigación se abordó teóricamente desde un referente bibliográfico de potencialidades colectivas, que según (Dunn, 1991), son las capacidades que una persona posee para desarrollar actividades, lo cual da como resultado la ejecución de un rol ocupacional. En este caso determinar las habilidades que poseen los niños y adolescentes de la modalidad “situación vida en calle” de la ONG crecer en familia de la ciudad de Cúcuta, con la intención de favorecer la capacidad de desempeño para desarrollar una forma ocupacional dentro de un entorno social.

La primera habilidad que es la de comunicación e interacción, tienen la intención de dirigir acciones a otros y/o objetos, o procesos en los cuales uno mismo y los otros tienen intereses comunes; en este orden de ideas, estas habilidades son una parte importante de la competencia ocupacional, que es impulsada por la naturaleza social de la mayor parte del comportamiento ocupacional, ésta a su vez, incluye el actuar con reciprocidad; y también las habilidades de procesamiento, que son los procesos mentales que permiten recibir, procesar, elaborar la información, y aquello que logra que las personas tengan un papel activo en los procesos de interacción, percepción y comprensión del entorno.

La asociación americana de terapia ocupacional, en el marco de trabajo segunda edición (2009), se utiliza el término de entorno con el fin de destacar la importancia de las condiciones que influyen en el desempeño del cliente, las cuales pueden ser internas y externas al cliente; se consideran los entornos: físico y social para la intervención del terapeuta ocupacional, como parte del proceso de valoración y evaluación; se debe observar clínicamente las destrezas del desempeño, patrones del desempeño, demandas de las actividades que realiza y factores del cliente, tomando en cuenta su participación en las ocupaciones diarias. Este marco también describe dos pasos en la valoración y evaluación como parte del proceso de la profesión; los pasos son: recopilar el perfil ocupacional y analizar el desempeño del cliente en la ocupación, logrando detallar el perfil ocupacional de manera que se tome en cuenta al momento de analizar aquellos factores que facilitan y los que limitan la participación del cliente en sus ocupaciones.

Para ello el terapeuta ocupacional aborda el desempeño del habitante de calle en todas las áreas ocupacionales con resultados que se dirigen a mejorar su participación en actividades,

tomando como base las áreas ocupacionales (actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, trabajo, descanso, sueño, educación, trabajo, juego, ocio y participación social) son amplias categorías de la actividad humana que forman parte de la vida cotidiana. De este modo (Kielhofner, 2011) apunta que los grupos sociales, proveen y presionan hacia la conducta ocupacional, de dos maneras diferentes: proporcionan y asignan roles ocupacionales a los individuos que están dentro de ellos. En segundo lugar, crean un contexto o espacio social conductual en el cual se ponen en juego dichos roles (p.248).

Según (Schell, Gillen, & Scaffa, 2011), la ocupación puede ser peligrosa, mal adaptativa o destructiva del propio individuo o de los otros, contribuye a los problemas sociales y a la degradación ambiental; el significado y valor asignado en la ejecución de una actividad depende de cuán importante e interesante sea, para quien la desarrolla; dado que en esta misma medida aporta impacto en las partes involucradas, por ello, las ocupaciones y las personas se representan en un sentido recíproco, dado al propósito que el individuo ejerce sobre la actividad, le da reconocimiento reflejando las pasiones del mismo, logrando ser positivo o negativo en tanto que su entorno social le ofrezca valor dentro de su participación; teniendo en cuenta las habilidades para ejecutar una tarea ocupacional, logrando así la interacción entre individuo-entorno social posibilitando la adquisición de experiencia en el desempeño ocupacional funcional.

Según, "El Modelo de la Ocupación Humana (MOHO) comprende de qué modo las personas son motivadas hacia la elección ocupacional, la participación en cosas que llenan sus vidas y deciden hacerlas. Este modelo intenta lograr una explicación coherente de la motivación para la ocupación" (Kielhofner, 2011). Tomando como referencia lo anterior, se busca respaldar el proceso investigativo a desarrollar, donde a partir de las premisas, supuestos teóricos, herramientas y parámetros de evaluación que propone el Modelo de la Ocupación Humana se pretende guiar el proceso práctico, la formulación de hipótesis, la construcción de conceptos y la forma de abordar e interactuar con la población objeto de estudio para la recolección de información.

De igual manera metodológicamente, se plantean estrategias a utilizar en la investigación, a partir de la aplicación de ficha sociodemográfica, que incluye la descripción de datos necesarios

para caracterizar la población objeto; seguido la implementación de un instrumento estandarizado, que cuentan con criterios de confiabilidad y validez, como el perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana, permitiendo obtener datos cuantitativos respecto a las habilidades de comunicación e interacción y de procesamiento, además de codificar datos del entorno social, enfocándose principalmente en grupos sociales y demandas ocupacionales. Según López, 2003, señala que “el Terapeuta Ocupacional se apoya en técnicas dirigidas a facilitar al sujeto, su desenvolvimiento competente en el entorno del individuo y la relación que establece el individuo con su entorno, la manera en que ambos están influenciados fruto de esta interacción”. Al establecer esta metodología para la propuesta investigativa, se describen las condiciones únicas de cada persona, para lograr estructurar el comportamiento de acuerdo a las potencialidades, y así definir el desempeño ocupacional del habitante de calle dentro del entorno social donde se desenvuelve.

Desde el punto de vista práctico, es conveniente realizar la investigación, a través del campo de acción profesional, el cual es requisito de décimo semestre del programa de Terapia Ocupacional de la Universidad de Pamplona, para obtener el título de Terapeuta Ocupacional; en este proceso es fundamental contar en la fase de intervención, aplicando un plan de acción basado en el resultado de la aplicación del perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (MOHOST), estableciendo actividades terapéuticas que dirija las estrategias a utilizar en el desarrollo del estudio, puesto que los abordajes deben estar basados en los objetivos a alcanzar dentro de la investigación, los problemas emergentes al fenómeno y las necesidades a subsanar en la población. Por ende, lograr visualizar de forma detallada las acciones, tareas o contribuciones que se puede generar desde el área psicosocial, para empoderar a la población objeto de estudio, ejecutando actividades significativas y grupales que responden a sus necesidades habituales. Por otra parte identificar potencialidades con el fin de participar activamente en el entorno social donde se desenvuelven cotidianamente, desde allí la importancia por desarrollar y validar las bases teóricas y conocimientos propios desde Terapia Ocupacional relacionados con el propósito, la perspectiva de investigar y evaluar a cada niño y adolescente objetos de estudio, debido a que presentan alteraciones en las áreas ocupacionales siendo necesarias para cumplir con la demanda dentro de los estándares de la sociedad y realización personal, proporcionando calidad de vida como ser humano.

En este sentido la presente investigación fue de gran impacto y conveniencia para la profesión de Terapia Ocupacional, dado que permitió un análisis exhaustivo de la potencialidades colectivas y su influencia en el entorno social mediante la utilización de instrumentos, referentes teóricos propios de terapia ocupacional, lo cual generó nuevas perspectivas desde el quehacer profesional, proporcionando estrategias en el proceso de intervención, basadas en un plan de acción que cubrió necesidades de la población objeto de estudio.

Po último se brindó apoyo en la atención de cada uno de los procesos de inclusión y participación social de la población vulnerable y menos favorecida de la ciudad de San José de Cúcuta, en este caso los niños y adolescentes que pertenecen a la modalidad “situación vida en calle”, de dicha institución; también permitió visualizar otras necesidades latentes, que meritan la intervención en otros aspectos que son enmarcados en las áreas de ejecución, desde Terapia ocupacional.

Objetivos

Objetivo General

Relacionar las potencialidades colectivas y su influencia en el entorno social, de los niños y adolescentes pertenecientes al programa “situación vida en calle “de la ONG Crecer en Familia, a través de la aplicación del instrumento MOHOST.

Objetivos Específicos

Caracterizar a la población objeto de estudio, mediante la aplicación de una ficha sociodemográfica (Edad, género, nacionalidad y formación educativa).

Valorar el despliegue de potencialidades colectivas en el habitante de calle dentro de su entorno social, a través del perfil MOHOST, en las secciones de habilidades de comunicación e interacción, de procesamiento y ambiente.

Analizar los resultados obtenidos del MOHOST, relacionados con la las potencialidades colectivas y el entorno social.

Correlacionar las potencialidades colectivas y el entorno social, de acuerdo al perfil MOHOST.

Elaborar e implementar un plan de acción, a través de los datos obtenidos de la aplicación del instrumento MOHOST.

Capítulo II

Marcos de referencia

A continuación, se recopila las consideraciones teóricas y las investigaciones previas que se tomaron como aporte del proyecto de investigación.

Antecedentes investigativos

Para el desarrollo del presente proyecto, se hizo una revisión bibliográfica, teniendo en cuenta información primaria y secundaria, de manera física y digital, resaltando los aportes más significativos y aproximados de artículos y proyectos de grado.

Internacionales.

Paula Cecilia Rosa. (2015). *La ciudad como escenario: los habitantes de la calle y sus experiencias urbanas, Revista de Direito da Cidade Rio de Janeiro, Brasil*. El artículo concluye que la experiencia urbana de los habitantes de la calle evidencia “capas superpuestas” de entramados urbanos. Es decir, capas de ciudades (aparentando ser una sola ciudad) que conviven dependiendo de las prácticas y recorridos que allí se realizan. Las prácticas urbanas generalmente están asociadas con la circulación, el entretenimiento y el anonimato. Sin embargo, estas se superponen con las vivencias poco exploradas desde el punto de vista urbano de los habitantes de la calle que se apropian de este entorno para reproducirse, crear relaciones sociales, trabajar, etc. Esta “capa” tan significativa para muchos parece inexistente cuando se planifican las ciudades pues este habitante no es concebido como un habitante de la ciudad. Los habitantes de la calle son una población, compuesta por diversidad de subgrupos, que comparten tener poca visibilidad social. Sus recorridos, experiencias y movimientos por la ciudad son prácticamente invisibles. Sin embargo, todos los días en la mayoría de los barrios de la ciudad hay miles de personas y familias que circulan de un lugar a otros intentando reproducir su vida y lograr un lugar de pertenencia a través del desarrollo de un cierto tipo de relaciones sociales. La experiencia de los habitantes de la calle permite realizar un acercamiento diferente a los estudios de lo urbano pues resulta un caso interesante para entender cómo se da la construcción de la ciudad y cuáles son los modos posibles de ser habitante de la ciudad.

Objetivo/propósito: El artículo tuvo como objetivo ahondar en la problemática de los habitantes de la calle partiendo de la premisa de que al habitar el espacio público son también habitantes de la ciudad, aunque su modo de vida se separe de lo esperado para este ámbito. En este sentido, se presentó una definición de habitantes de la calle categoría analítica construida para dar cuenta de la vinculación entre las personas que habitan en el espacio público y su relación con el entorno en el cual habitan. Para ello, se describieron los recorridos, vivencias y relaciones que esta población tiene en la ciudad.

En este sentido desde Terapia Ocupacional se debe tener como fundamento en la investigación el espacio territorial compartido y como los profesionales interdisciplinarios mediadores del sistema habitacional de calle, deben proponerse sumar esfuerzos para superar la marginación, tendiendo a incorporar la diferencia, la tolerancia y la equidad, prestando atención al desempeño que tienen los sujetos que por su condición social se encuentra en posición de subordinación, para lograr una mejor calidad de vida para los habitantes de calle, de esta manera apropiarse con las herramientas del quehacer profesional , actuando como mediadores en su entorno.

Juana María Meléndez Torres, Guillermo Núñez Noriega, *Miguel Ángel A. Curiel Arévalo Isabel Ortega Vélez.* (2010). ***Organización de la sociedad civil de asistencia social, que atiende a niños, adolescentes y jóvenes en situación de calle, en la ciudad de Hermosillo, sonora, México.*** Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. Los cuales concluyeron que la investigación permite una manera particular de observar y analizar el papel de las instituciones que atienden a los niños(as), adolescentes y jóvenes en situación de calle, quizás más integral y ordenado en comparación con otros enfoques sobre la modernidad y sus distintas manifestaciones. El enfoque también difiere de aquéllos sobre la marginación y la pobreza que sólo proporcionan análisis asistencialistas e instrumentalistas para atenuar los problemas que padecen los niños(as), adolescentes y jóvenes en situación de calle (Bar-Din, *et al.*, 1995).

Objetivo/propósito: _aportar información sobre los antecedentes, la regulación social y la problemática de las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) que atienden a “niños(as),

adolescentes y jóvenes en situación de calle”¹ en Hermosillo, Sonora, México (OSCASH)², así como el papel que desempeñan en la sociedad. Con ese fin, se aplicó una encuesta a 30 usuarios y 15 empleados que laboran en estas organizaciones en el estado de Sonora, México. Parte de los resultados señalan que, aunque existe un marco legal que protege a los niños(as), adolescentes y jóvenes en situación de calle, y que hay una serie de organizaciones con amplia experiencia en su cuidado, la mayoría de los niños, adolescentes y jóvenes no están integrados a una institución.

Tomando en consideración lo propuesto y el análisis de entrevistas, datos de archivos y de campo, así como la observación etnográfica, podemos concluir que los principales factores que restringen la integración de los niños, adolescentes y jóvenes en situación de calle a las organizaciones de la sociedad civil de la región son: el económico, el gubernamental y el institucional; Lo anterior proporciona a la investigación la iniciativa de búsqueda de instituciones tanto públicas como privadas, que brinden atención continua basada en la rehabilitación psicosocial, que promuevan la identificación de potencialidades y logren disminuir el crecimiento de los “niños, adolescentes y jóvenes habitantes de calle”, por lo cual será necesario la implementación de programas preventivos que fomenten la participación ocupacional y el logro de actividades significativas dentro del entorno social.

Melissa Flores, A; Carolina Contreras, R.; Yaricel Hernández, A.; Yoselin Levicoi, V. y Carmen Vargas M. (2015). *“Ocupación e identidad social en personas en situación de calle de la ciudad de Punta Arenas”, Chile*. Artículo de la revista chilena de terapia ocupacional. La situación de calle y la fuerte identificación con sus pares y los líderes que se encuentran en este contexto lleva a que las personas realicen ocupaciones que no resultan beneficiosas para su salud y desarrollo personal. Tomando en cuenta que las personas se desempeñan en diversas áreas ocupacionales como: educación, actividades básicas e instrumentales de la vida diaria, trabajo, participación social, juego, descanso y sueño, ocio y tiempo libre, las cuales se deben organizar y compensar lo más equitativamente posible. Para describir la historia ocupacional de las personas en situación de calle, partiremos hablando desde la infancia, transcurso de la vida el cual coincide en la mayoría de los informantes como una etapa difícil, y como el principal desencadenante desde el contexto familiar, donde debieron sufrir de abandono, consumo problemático de alcohol por parte de alguno de sus padres, conflictos no resueltos, etc. Cabe mencionar que aquellos

patrones fueron repetidos y en la actualidad, repercuten en el ámbito de la motivación, por lo que se aprecian motivaciones extrínsecas y no así intrínsecas que surjan de manera potente ya que no logran generar un cambio importante en sus vidas; En la actualidad las personas en situación de calle, no le atribuyen un significado especial a aquellas ocupaciones que realizan, sino que son llevadas a cabo para satisfacer sus necesidades que muchas veces no favorecen su calidad de vida, ni desarrollo personal, como lo es un factor preponderante el consumo problemático de alcohol, como una dificultad que surge con fuerza durante la situación de calle, que se transforma en una barrera para la superación de su estado, derribando así el mito de que pudiera ser este una de las principales causas de la situación de calle.

Objetivo/propósito: Analizar la narrativa de las personas en situación de calle (PsC) de la ciudad de Punta Arenas e identificar en ellas elementos relativos a la ocupación, a través de la narrativa se une pasado, presente y futuro e integran múltiples temas de uno mismo y el mundo. Es por esto que tienen un final abierto y, por lo tanto, permiten comprender los eventos y las circunstancias emergentes de la vida, con respecto a lo que se ha ido antes y a lo que podría venir luego. El colectivo de estudio estuvo compuesto por ocho personas en situación de calle de la ciudad de Punta Arenas. Las técnicas de recolección de datos utilizadas fueron la entrevista semi-estructurada y la observación participante pasiva, con la previa firma del conocimiento informado de cada uno de los participantes, quienes en el mismo autorizan la publicación de los resultados obtenidos con resguardo de sus identidades.

Según lo anterior la Terapia Ocupacional en la investigación como disciplina del área de la salud, facilitar el desempeño ocupacional satisfactorio, entendiendo como tal, que es la manera de cómo los seres humanos abordan su quehacer diario en el ámbito del autocuidado, actividades de la vida diaria, actividades productivas y tiempo libre, en aquellas que las personas presenten riesgos o disfunción ocupacional en cualquier etapa de su ciclo de vida. Por lo que utiliza el uso de la actividad con propósito, de tal manera que se involucren en ocupaciones significativas, las cuales favorezcan los procesos de inclusión en la sociedad, apoyando la salud y la participación en la vida a través del compromiso con la ocupación. Interviniendo a nivel del individuo y de sus ambientes inmediatos, busca disminuir la incidencia de las enfermedades en la población, modificando los ambientes nocivos, y fortaleciendo a los individuos, a través de la educación, la

asociatividad y participación social, la organización y la comunicación social en población habitante de calle.

Nacionales.

Esther L. Moreno C (2003), "*Desempeño ocupacional: dimensiones en los ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle*". Bogotá, Colombia. Como resultado de algunas experiencias investigativas, se ha sospechado de la existencia de una cultura de calle incorporada en la dinámica de nuestras ciudades, comprendiendo así la realidad de aquellos nómadas en medio de las urbes sedentarias de nuestra era, que hacen parte de la gran masa de excluidos sociales pero que hoy son reconocidos bajo la categoría de ciudadanos y ciudadanas habitantes de calle. Es así como se han abierto las puertas a nuevos modos de interpretación y búsqueda de propuestas, que den respuesta a las necesidades particulares de esta población. De esta forma, mostraremos brevemente algunos apartes fruto del acercamiento investigativo de un grupo de Terapeutas Ocupacionales en formación, quienes pretendieron comprender la dinámica del habitante de calle a partir de su desempeño ocupacional. Bogotá, presenta uno de los índices más altos a nivel nacional de personas excluidas socialmente, siendo los ciudadanos habitantes de calle una de las poblaciones con mayor crecimiento, razón por la que se ha constituido en foco de interés para las últimas administraciones distritales.

Objetivo/propósito: realizar de un estudio etnográfico realizado por estudiantes de Terapia Ocupacional durante el segundo semestre del 2002, en el Centro de Atención Transitoria del Departamento Administrativo de Bienestar Social, el cual atiende hombres y mujeres habitantes de calle de 22 – 59 años, a fin de comprender e interpretar el Desempeño Ocupacional de esta población.

Para la presente investigación el artículo se relaciona directamente, logrando analizar la problemática en habitantes de calle, y poder determinar cuál área está más afectada dentro de ese núcleo. "El desempeño ocupacional es el actuar ocupacional de las personas en ambientes específicos. Es el proceso durante el cual la persona se motiva, inicia y completa distintas ocupaciones; también es una trayectoria individual en la cual intervienen las capacidades

personales, las exigencias ocupacionales y las demandas del medio ambiente”, potenciando de esta manera las habilidades existentes en el habitante de calle.

Wilson Herney Mellizo Rojas. (2005) *“La niñez habitante de la calle en Colombia reflexiones, debates y perspectivas”*. Revista Tendencias & Retos No 10, Universidad de la Salle Bogotá, Colombia. En lo que respecta al conjunto de la población infantil, es evidente que se carece de programas preventivos eficaces, así como de servicios e instituciones adecuadas y suficientes que aborden los factores de riesgo que inducen a la calle. Esta ausencia es en sí parte de la vulneración de los derechos de los niños de la calle. Por ello las acciones preventivas, de educación para la salud, de apoyo psicosocial y socio-productivo a las familias en situación de extrema pobreza y alto riesgo, revisten gran importancia, además de los tratamientos psicosociales (física, mental y social) del menor trabajador de la calle e inhalador que reside con su familia o se haya bajo custodia de una institución asistencial. Calidad de vida de las personas.

Objetivo/propósito: La investigación se basa en reconocer en los niños habitantes de calle, desde el marco legal, es acompañamiento del profesional en el desarrollo de aptitudes, aprendizaje y otras capacidades, dignidad humana, autoestima y confianza en sí mismo. Allí, la educación es más que una escolarización oficial y engloba un amplio espectro de experiencias vitales y procesos de aprendizaje que permiten al niño desarrollar su personalidad, dotes y aptitudes y llevar una vida plena y satisfactoria en el seno de la sociedad.” (Naciones Unidas, 2001).

Es de vital importancia tener en cuenta los derechos de los niños de la calle, para poder proponer programas encaminados al cambio social, los cuales deben ser apoyados por el estado, con mayor participación de entes gubernamentales del departamento, realizando procesos de acompañamiento tendientes a la recuperación de capacidades y habilidades propias de los infantes de la calle, de sus familias y comunidades; ello implica la reconstrucción de los imaginarios colectivos alrededor de conceptos fundadores de la vida social.

Acosta J. Galvis C. López, H. (2009); *Representaciones sociales del grupo exhibentes de calle, acerca de los procesos de fortalecimiento para la inclusión social*. Revista Colombiana

de Rehabilitación. Las representaciones sociales acerca de los procesos de fortalecimiento para la inclusión social en este grupo de exhabitantes de calle están altamente influenciada por la necesidad de reconocimiento por parte de otras personas, como amigos, la familia y de diferentes de redes de apoyo; ello ha permitido que estas personas no solo se sientan apoyadas, sino que se llenen vacíos en su vida emocional. Respecto del paciente, dentro de la individualidad requiere tener en cuenta para mejorar su hacer, su entorno laboral, ideo-espiritual, de tiempo libre, cultural y su forma de interrelación, lo cual debe llevarlo a una permanente reflexión crítica de los modelos tradicionales en salud porque le facilitará identificar los múltiples aspectos que pueden comprometer la salud de un individuo y que deben ser tenidos en cuenta en su totalidad cuando se le interviene, como un todo indivisible, con el fin de generar acciones específicas en cada caso y como producto de ello, ser equitativos en los beneficios proporcionados.

Objetivo/propósito: Conocer la influencia de factores negativos en la calidad de vida de las personas, como la pobreza extrema, violencia intrafamiliar, abandono, desintegración del núcleo familiar, abuso sexual, entre otros, inciden en el fenómeno de exclusión social agregándose a ello la vulnerabilidad y la falta de intervención por parte de las instituciones; que juega un papel importante y decisivo para el hábitat en la calle, teniendo en cuenta como efecto posterior la exclusión social.

Desde la perspectiva del artículo, se extrae información relevante acerca del diseño cuasi-experimental utilizado sobre la muestra de 62 personas con vida común, quien anteriormente fueron habitantes de calle, y como su representación social es aprobada por los demás; para terapia ocupacional y la investigación es muy importante el despliegue de potencialidades en la población objeto; en este caso relacionar habilidades y destrezas con el entorno social, de esta manera asignar valor a las ocupaciones, que permitan el significado en la participación ocupacional, disminuyendo así la exclusión social.

Regionales.

Mawency Vergel Ortega, Margarita María Contreras Díaz, José Joaquín Martínez Lozano, (2016). *Percepciones y características del espacio público y ambiente urbano entre habitantes de calle de la ciudad de Cúcuta-Colombia*. El artículo tiene como objetivo identificar las

percepciones en torno al espacio público y al medio ambiente de distintos actores en la ciudad de Cúcuta. La investigación sigue un enfoque mixto, de tipo descriptivo correlacional y de análisis de contenido, a partir de entrevistas a profundidad a representantes de cinco grupos de actores sociales y aplicación de la encuesta VIDHA a habitantes de la ciudad. Resultados: la comunidad considera de alta importancia la inclusión ciudadana en la construcción de ciudad, donde la estética esté presente como elemento renovador de lo social y vínculo sensorial en la percepción de seguridad. Congestión vehicular y señalización del lugar en abandono determinan disminución del uso del espacio público, relegado a un cumplimiento funcional. Conclusión: planificación, respeto por normas urbanas fundamentales, arquitectura, diseño en un ambiente de cultura son factores asociados a la mejora; ciudadanos, espacio público, educación ambiental, lugar, son categorías emergentes; fraccionamiento cerrado, propicias representaciones simbólicas de seguridad donde el miedo es una dimensión relevante.

Objetivo/propósito: identificar las percepciones en torno al espacio público y al medio ambiente de distintos actores en la ciudad de Cúcuta. La investigación sigue un enfoque mixto, de tipo descriptivo correlacional y de análisis de contenido, a partir de entrevistas a profundidad a representantes de cinco grupos de actores sociales y aplicación de la encuesta a habitantes de la ciudad, donde se evalúa si la riqueza sigue una distribución normal, según acceso a bienes primarios, y si este factor impacta positivamente en su calidad de vida (VIDHA).

Es de gran importancia la concienciación a la población habitante de calle, en relación a la disponibilidad que deben brindar a la ciudadanía en las calles, logrando que se involucren en un rol productivo, de esta manera aporta a la investigación el significado que se debe generar en ellos acerca de su ocupación mediante el despliegue de potencialidades colectivas; teniendo como referencia el trabajo en equipo dentro del entorno social, controlando la habitabilidad en las calles.

Álvaro Villarraga, Wilfredo Cañizares y Magaly Ramos. (2008). *Estudio sobre los derechos humanos en la ciudad de san José de Cúcuta, en el contexto de la violencia registrado en Norte de Santander*. Se encuentra un incremento muy apreciable de violaciones que conjuga la continuación de los homicidios y de otro tipo de violaciones a los derechos

humanos cometidas en la ciudad, en gran medida como continuidad de la ofensiva de posicionamiento y castigo a sectores de la población por parte de las AUC, pero conjugada a la vez con la extensión de estos hechos hacia los sectores delincuenciales, indigentes y otros asociados a su concepción de “limpieza social”.

Objetivo/propósito: Dar a conocer estadísticas y datos relevantes sobre los derechos de las poblaciones vulnerables registradas en el departamento de Norte de Santander.

Los datos estadísticos que ofrece el artículo a la investigación, son de gran importancia para tener en cuenta cifras de violencia asociadas a la población habitante de calle, y como el contexto influye en la calidad de vida de cada persona; de esta manera se evidencia la cantidad abrupta de población vulnerable existente en Norte de Santander. ´

Sandra Milena Villamizar, Rico; Diana Marcela Cañas Torres. (2013). *Participación ocupacional en habitantes de calle en San José de Cúcuta Norte de Santander. Cúcuta*. Dentro de la investigación se realiza una evaluación y análisis de las problemáticas que marginan a la comunidad habitante de calle, realización de acciones para recuperar acciones ocupacionales canalización de conductas ocupacionales conductas adaptativas dentro del contexto social, caracterizaron la población de estudio, mediante el perfil socio demográfico. Aplicación instrumento competencia ocupacional a través de la autoevaluación (OSA), implementaron valoración de seguimiento por medio de autoevaluación OSA, estrategias para la participación ocupacional en los habitantes de calle.

Objetivo/propósito: Aplicar instrumento de competencia ocupacional a través de la autoevaluación (OSA), para crear estrategias para la participación ocupacional en los habitantes de calle.

La investigación proporciona y aporta información del desarrollo de la intervención en la población habitante de calle acerca del instrumento de valoración (OSA) y seguimiento del mismo. Para lo cual se tendrá en cuenta la intervención y la necesidad relevante que presenta la

población a intervenir en cuanto participación ocupacional siendo importante desde nuestro quehacer como terapeutas ocupacionales.

Locales.

Silvia Nathalia Núñez Rueda. (2014). *Población en situación de calle: desafíos de los programas de inclusión social. Cúcuta Norte de Santander*. Descubrir y diferenciar dentro de esta población los talentos y capacidades que tienen las personas fomentando entre ellos las posibilidades de su desarrollo. Para efectos prácticos, una política pública orientada a las capacidades de la población en situación de calle, puede determinarse mediante un programa continuo de atención y supervisión; Al facilitar una política pública de oportunidades, significaría asumir al habitante de la calle no como un problema, sino como una oportunidad o posibilidad abierta al beneficio de toda la comunidad, del mismo modo una política pública de oportunidades podría estar relacionada con los programas de empleo, educación y recreación, etc., de modo que éstos habitantes sean estimulados a ingresar a la cadena productiva de orden local y regional.

Objetivo/propósito: analizar y evaluar la incidencia de los programas de inclusión social para los habitantes de la calle en la Ciudad de Cúcuta.

En relación al artículo, cabe resaltar que en las sociedades modernas existe una gran variedad de instituciones sociales que contribuyen al proceso de desarrollo de una calidad de vida óptima de los individuos que conforman los distintos grupos sociales; es por eso que se debe realizar convenios con entidades del estado que den lugar a oportunidades laborales, y potenciar habilidades que tienen las personas habitantes de calle, fomentando también la equidad.

Haner Eduardo Ascanio Quintero; Diego Alejandro Guerrero Tarazona; Diego Cañas Echeverría & Yerli Pacheco. (2015). Investigación socio-jurídica: *“habitantes de la calle (indigencia), Cúcuta*. Investigación de la universidad Libre Seccional Cúcuta, ha realizado un estudio sobre los habitantes de calle (indigentes) en lo que se intentaron obtener un conocimiento global sobre las problemáticas que conllevan a la conformación de este grupo de personas, que cada día va aumentando y en la que no se ven soluciones para contrarrestar esta situación presentada en la ciudad de Cúcuta. La pregunta problema realizada por el grupo investigador es

¿cuáles son los principales factores que influyen en el surgimiento de los habitantes de la calle en el municipio de Cúcuta?

Objetivo/propósito: El objetivo de los investigadores fue crear un espacio de conciencia ciudadana e interés por parte de organismos de control, para así establecer a la población menos favorecida una mejor forma de vida, en busca de encontrar solución a la problemáticas, alertar a la comunidad que se muestra indiferente frente al tema.

La investigación informa acerca de las cifras de habitantes encontrados en situación de calle y en la ciudad de Cúcuta, de esta manera indica categorías relativas para encontrarse en situación de calle como lo es la violencia, desplazamiento, marginada, abandono y falta de atención del estado y organismos institucionales, lo cual favorece a la caracterización de población habitante de calle, para ejecutar el proceso de investigación desde Terapia Ocupacional.

De esta manera es importante el aporte ya que refieren e indican la necesidad y atención de esta población que día a día va en aumento, y de esta manera poder contribuir en la intervención desde terapia ocupacional atendiendo de igual forma la necesidad, y lograr que los habitantes de calle interioricen sus capacidades para ejecutar un rol productivo dentro del entorno social.

Yaneth Alvarado Beltrán. (2016). *Identidad ocupacional de los habitantes de la calle y en situación de calle de Cúcuta*. La investigación formativa en la fundación pasos de felicidad, se logró establecer la identidad ocupacional del habitante de la calle y en situación de calle después de la recolección de la información e interpretación de datos por lo tanto en la población objeto de estudio se encontró alterada la identidad, competencia ocupacional debido al no cumplimiento de sus roles ocupacionales y estándares del desempeño se les dificulta mantener una rutina que les permita llevar a cabo las responsabilidades, lo que conlleva a la falta de participación en un rango de ocupaciones, con base en los resultados obtenidos desde Terapia Ocupacional.

Objetivo/propósito: Determinar la identidad ocupacional del habitante de calle y en situación de calle en la población de la secretaria de Bienestar Social.

La presente investigación da una visión clara acerca del escenario, sus problemáticas, da un acercamiento a las cifras de población habitante de calle, obteniendo unas recomendaciones donde se sugiere que se realicen los proyectos en el área psicosocial con la población habitante de calle, debido a que se requieren estrategias terapéuticas hacia la participación ocupacional que apoyen en el ámbito interdisciplinario, es una población que va en aumento y se requiere el servicio de Terapia Ocupacional. Además de plantear o diseñar modelos terapéuticos que permitan un abordaje de Terapia Ocupacional innovador en la población habitante de calle y en situación de calle que puedan ayudar a estas personas que necesitan los servicios urgentes de los profesionales y que muy pocos toman el riesgo de asumir la responsabilidad de atender.

Marco Teórico.

Para analizar la investigación planteada sobre el despliegue de potencialidades colectivas y la influencia en el entorno social en el habitante de calle, es necesario conceptualizar la mirada de varios autores los cuales aportan material bibliográfico específico para la terapia ocupacional en el área psicosocial; posteriormente se abordará el concepto de potencialidades, según (Dunn, 1991) citado por (Álvarez, 2010), de entorno social desde la perspectiva de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA, 2012), de habilidades según (Fisher, 1999) citado por (Kielhofner, 2004) y por último el de destrezas según (AOTA, 2012).

Desde Terapia Ocupacional, *las potencialidades*, engloba las capacidades de una persona para desarrollar actividades, lo cual da como resultado la ejecución de un rol ocupacional, las cuales son analizadas, a partir de las tradicionales competencias y componentes de ejecución (Dunn, 1991) citado por (Álvarez, 2010).

Teniendo como referencia, a Álvarez (2010), las potencialidades incluyen las competencias, las cuales involucran las actividades de la vida diaria, el trabajo escolar y el juego-esparcimiento, que a su vez se ven relacionadas directamente con los componentes de ejecución, sensoriomotor (procesamiento sensorial y destrezas perceptuales); neuromuscular (reflejos,

rangos de movimiento, tono muscular, estabilidad articular, control postural, entre otros); motor (tolerancia a la actividad, coordinación motora gruesa y fina, cruce de línea media, lateralidad, integración bilateral, praxis, destrezas, integración visual-motor y motor-oral); cognocitivo (orientación, atención, memoria, secuencialización, formación de conceptos, resolución de problemas, generalización, aprendizaje); psicosocial es analizado a partir del orden psicológico (roles, valores, intereses, iniciación y terminación de la actividad y auto concepto) y a partir del orden social (autocontrol, conducta social, conversación, auto expresión, auto dirección y copia de destrezas).

Sin embargo actualmente las potencialidades poseen una clasificación, donde son llamadas destrezas de ejecución, que según Fisher (2006), citado en la Asociación Americana de Terapia Ocupacional, las define como acciones observables concretas, dirigidas hacia una meta que utiliza el cliente para participar en las ocupaciones de la vida diaria. Fisher también definió estas destrezas como unidades pequeñas y medibles en una cadena de acciones que son observadas mientras una persona lleva a cabo tareas significativas. Éstas son aprendidas y desarrolladas a través del tiempo y son ubicadas en contextos y entornos específicos. Dado que las destrezas de ejecución se describen y clasifican de muchas formas, dentro del marco de trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional, son definidas como las habilidades que demuestran los clientes en las acciones que llevan a cabo.

A su vez, las destrezas de ejecución son habilidades demostradas por los clientes, por ejemplo las destrezas de praxis, pueden ser observadas a través de las acciones del cliente tales como imitar, seguir una secuencia y construir; las destrezas cognitivas pueden observarse según el cliente demuestra organización, manejo del tiempo y seguridad. Detrás de cada destreza de ejecución, hay muchas funciones del cuerpo, como es el caso de la función mental (afectiva, cognitiva y perceptual), (OMS 2001). Múltiples factores, tales como el contexto en el cual la ocupación se lleva a cabo, las demandas específicas de la actividad que se está intentando hacer, y las funciones y estructuras del cuerpo del cliente, afectan la habilidad para adquirir y demostrar destrezas de ejecución.

Cabe resaltar que las potencialidades son desarrolladas a nivel individual y colectivo; las primeras son ejecutadas de manera independiente, sin tener en cuenta el trabajo en equipo y habilidades sociales, sin embargo las colectivas trascienden las individuales, ya que son las que se vinculan con la acción colectiva, que generan impacto a la sociedad, enlazando aspectos de comunicación e interacción y habilidades de procesamiento cognitivo para desarrollar una actividad de objetivo común.

Por otro lado los Terapeutas Ocupacionales siempre han considerado que los entornos o contextos son factores críticos en el desempeño ocupacional de las personas. Cuando los clientes participan en una ocupación, lo hacen dentro de un entorno social y físico, que a su vez está situado dentro de un contexto o ambiente. En el marco de trabajo de la práctica de Terapia Ocupacional, se utilizan los términos entornos y contextos con el fin de destacar la importancia de que se consideren todas las condiciones que influyen en el desempeño del cliente. Estas condiciones pueden ser internas y externas al cliente. El entorno incluye el cultural, físico, social, personal, temporal y virtual; se refiere a la variedad de condiciones que se interrelacionan e influyen en el desempeño del cliente (AOTA); El Marco de Trabajo de la práctica de Terapia Ocupacional identifica el entorno como el conjunto de ambientes, situaciones que rodean a la persona y que requieren una respuesta de él (AOTA, 2012).

El entorno según la Organización mundial de la salud es complejo y multifacético, puede desafiar las competencias de la persona y su desempeño en la vida diaria o apoyarlos, pueden incluir elementos físicos (entornos creados por el hombre, naturales, equipamientos y tecnología), elementos sociales (apoyo social y actitudes sociales), elementos culturales, institucionales y económico (Mercado, 2010)

El entorno se define como los contextos y situaciones que se manifiestan en el exterior del individuo y que suscitan respuestas de su parte. El modelo clasifica el entorno respecto a atributos culturales, institucionales, físicos y sociales. Este modelo hace una distinción entre: Entorno humano (contextos grupales y culturales como individuos, familia amigos...) Los ambientes humanos comprenden también aquellos contextos elaborados u ordenados por las personas, como son el ambiente social (como una matriz de personas con las cuales se relaciona

una persona) y cultural (cultural se refiere a las estructuras sociales, creencias, percepciones, valores, costumbres, normas y expectativas que son conocidas y compartidas por un grupo de personas, y que pasan de una generación a otra a través de la educación formal e informal); El entorno no humano (que se halla integrado por el entorno físico de los objetos y condiciones físicas y contribuye a dar sentido de seguridad, bienestar y posición a la persona dentro de un grupo o una comunidad) , citado por Kielhofner, (2004).

Con respecto a la investigación, se retoma específicamente el *entorno social*, el cual se determina como la “disponibilidad y expectativa de individuos significativos, como el conyuge, amigos y cuidadores. Además, incluye grandes grupos sociales que son influyentes en el establecimiento de normas, expectativas de rol y rutinas sociales” (AOTA, 2012). De esta manera, el entorno social provee y presiona la conducta ocupacional de las personas asignando roles acordes con el ámbito del grupo al que pertenecen y a la edad cronológica, procurando mantener un equilibrio ocupacional.

Un cliente que tiene dificultad desempeñándose de forma efectiva en un contexto o entorno puede ser exitoso cuando estos son modificados. Cada persona va construyendo su entorno social a base de cuales son las personas que le rodean y las relaciones que mantiene con los demás. Dependiendo de esto, la persona va integrando en su sistema de vida unas expectativas dependiendo de estas otras personas, las organizaciones a las que pertenece, incluyendo en la que trabaja y la población en la que vive. En sus relaciones con otras personas, estas pueden ser amistades o compañeros de trabajo (AOTA, 2012).

El entorno social también hace referencia a la disponibilidad y expectativas de individuos significativos para el cliente, como cónyuge, la familia, los amigos y cuidadores. También incluye grupos sociales más extensos influyentes en el establecimiento de normas, expectativas de rol y rutinas sociales. Personas presentes en la realización de una ocupación o actividad y dinámica que se establece entre las mismas (colaboración, cooperación, competición, inhibición, poder, etc) (AOTA, 2012). En Terapia Ocupacional consideramos el entorno social del cliente durante el procesos de valoración, evaluación e intervención.

Habitante de calle.

Desde Terapia Ocupacional el habitante de calle es una población vulnerable, quienes son personas con características especiales, lo cual se articula perfectamente con el trabajo desarrollado desde la disciplina, a raíz de la problemática social que se manifiesta. Está demostrado que el mayor desarrollo del ser humano depende en parte, del entorno en el que el niño crece, de su nutrición, salud, protección y por supuesto, de las interacciones humanas que experimenta (Ayres, 2005). Por lo tanto, la atención y el cuidado que se puede brindar desde la Terapia Ocupacional genera mayor impacto en este tipo de población que ha sido víctima de la vulneración de derechos, tal es el caso del habitante de calle, donde es necesario llevar a cabo un proceso permanente y continuo de interacciones y relaciones sociales de calidad, pertinentes y oportunas, que potencialicen las capacidades, habilidades, destrezas y adquirir competencias en función de un desarrollo pleno como seres humanos Ministerio de Educación Nacional, 2018 (MinEducación).

Según Ruiz, Hernández, & Bolaños, el habitante de la calle es aquel grupo de personas que sin distinción de edad, sexo, raza, estado civil, condición social, condición mental u oficio, viven en la calle, una estrecha relación de pertenencia y de identidad, haciendo de la vida de la calle una opción temporal o permanente, en contextos de una racionalidad y de una dinámica sociocultural que les es propia y particular (Restrepo, 2016).

De acuerdo a la situación de los habitantes de la calle quienes son personas que han decidido elegir la calle como su hogar, teniendo en cuenta que se caracterizan por ser personas que crean su propio cuadro cultural, social y un nuevo entorno familiar ya que empiezan a considerar a su grupo de pares como su familia; Determinan que las causas que motivan a la persona habitante de calle a construir su identidad en este lugar están relacionadas con: “causas socio-estructurales como violencia intrafamiliar, abandono, desintegración del núcleo familiar entre otros” (Sierra & Carrillo, 2011).

Los habitantes de la calle han sido considerados como un grupo socialmente excluido, que, debido a su forma de vida, no aportan al desarrollo colectivo de la comunidad donde se encuentran. En esta medida, son sujetos a los que formalmente se les han reconocido sus

derechos en tanto seres humanos que son, pero en la realidad el goce efectivo de esos derechos no se materializa ante la imposibilidad de desarrollar en condiciones mínimas de dignidad otros derechos humanos distintos a su simple existencia (Sierra & Carrillo, 2011).

De la anterior definición, es posible inferir que el origen de la exclusión social de los habitantes de la calle está directamente relacionado con su escasez de recursos económicos suficientes para vivir en condiciones de dignidad. Lo anterior resulta de gran importancia ya que los habitantes de la calle comparten las características de los parias de la India en la medida en que son marginados y excluidos por su condición de pobreza (YOUNG-BRUEHL, 2006). Se puede afirmar que los habitantes de la calle son considerados por la sociedad como sujetos que no tienen derecho a tener derechos, como se ha señalado a través de los postulados filosóficos de Hannah Arendt (Uribe, 2003).

En el caso de los habitantes de la calle, se reconoce que son miembros de nuestra comunidad que resultan desfavorecidos en la repartición de los recursos económicos y marginados de la participación política, lo que a su vez genera para ellos, condiciones de vida que atentan muchas veces contra la dignidad de la persona. Ese reconocimiento conlleva a que el Estado y la sociedad materialicen el valor de la solidaridad para, en la medida de lo posible, modifiquen la realidad descrita.

El Terapeuta Ocupacional en población habitante de calle debe enfocarse en favorecer el bienestar y la salud de estas personas, condiciones que se logran a través de la participación en ocupaciones significativas como el autocuidado, disfrutar de la vida (ocio) y contribuir al ámbito social y económico de la comunidad, es decir, productividad (Crepeau, *et al.*, 2011) citado por (Álvarez B, Álvarez, Berrocal, Miranda, & Olivares, 2015). Entenderemos el concepto de bienestar como una evaluación subjetiva de la salud relacionada con sentimientos, tales como la autoestima y el sentido de pertenencia a través de la integración social. También es descrito como una sensación fisiológica agradable y deseable, que puede variar de una persona a otra (Wilcock, 1998) citado por (Álvarez B, Álvarez, Berrocal, Miranda, & Olivares, 2015). Junto con esto, es importante considerar que la ocupación se da dentro de un ambiente específico o entorno, el cual se define según (Kielhofner, 2011) citado por (Álvarez B, Álvarez, Berrocal, Miranda, &

Olivares, 2015) como las “características particulares físicas y sociales, culturales, económicas y políticas de los contextos personales que impactan en la motivación, la organización y el desempeño de la ocupación”.

Para que los individuos puedan involucrarse sin restricciones en ocupaciones significativas, entendidas como un fenómeno social, sistémico, complejo y coherente con la justicia y el bienestar de las comunidades Morrison, Olivares & Vidal, (2011) citado por (Álvarez B, Álvarez, Berrocal, Miranda, & Olivares, 2015) es necesario que exista una condición de equilibrio entre justicia y bienestar al que tienen acceso los individuos dentro de su comunidad, en concordancia con sus necesidades. De acuerdo con esto, la Terapia Ocupacional incorpora el concepto de Justicia Ocupacional, que busca promover un cambio a nivel social y económico para incrementar la conciencia individual, comunitaria y política, a través del aumento de recursos y la igualdad de oportunidades, lo cual permite que los individuos alcancen su potencial y experimenten bienestar a través del desarrollo en ocupaciones Kroneneberg, *et al.*, (2007) citado por (Álvarez B, Álvarez, Berrocal, Miranda, & Olivares, 2015)

Por esta razón es fundamental ampliar las acciones de los terapeutas ocupacionales en Colombia, hacia este grupo de personas, que requieren de una intervención que apunte hacia una participación en ocupaciones significativas y de interés, favoreciendo las oportunidades en las elecciones ocupacionales, debido a que en la actualidad no existen prestaciones específicas con esta población que presentan vulnerabilidad y dificultades para satisfacer sus necesidades básicas. Para esto, es necesario una reflexión al interior de la disciplina para comprender el fenómeno y ofrecer una respuesta desde la Terapia Ocupacional Kronenberg, (2007) citado por (Álvarez B, Álvarez, Berrocal, Miranda, & Olivares, 2015) considerando que el “vivir en la calle no deja de ser una opción válida en una sociedad de derechos”.

Enfoques, modelos y premisas.

Para sustentar la investigación y su intervención, se realizó una revisión teórica de Terapia Ocupacional; de esta manera se logró determinar que el modelo de la ocupación humana, el enfoque psicosocial, y el modelo de ecológico del desempeño humano, clarifica las variables que se manejan en la investigación, tales como potencialidades y entorno social.

Modelo de la ocupación humana (Gary Kielhofner).

Surge de las teorías sobre la conducta ocupacional desarrolladas por Reilly y sus colaboradores. De acuerdo con esta tradición, el objetivo del modelo ha sido siempre proporcionar un conocimiento y entendimiento profundo sobre la naturaleza de la ocupación en los seres humanos y su papel en la salud y la enfermedad de los mismos. Junto con las teorías de Reilly, el modelo se basa en distintas de conocimiento como son: teoría general de los sistemas, ecología, psicología cognitiva, teoría del neurodesarrollo, humanismo, existencialismo, teoría de la ocupación humana. Este modelo se articuló inicialmente en la tesis doctoral de Gary Kielhofner, su autor en el año de 1975. Su primera publicación fue en 1980, a través de diversos artículos, en los que se refinaron los conceptos iniciales y se llevó a la práctica la teoría inicial.

Según la experiencia de los Terapeutas Ocupacionales con el MOHO indican:

Apoya la práctica centrada en la ocupación.

Ayuda a priorizar las necesidades de los clientes.

Provee una visión integral de los clientes.

Ofrece un enfoque centrado en el cliente.

Proporciona una base sólida para generar objetivos de intervención.

Brinda razonamiento para la intervención.

Postulados derivados del concepto de los sistemas

Las acciones, los pensamientos y las emociones surgen de la interacción de la volición, la habituación y capacidad de desempeño.

Un cambio en cualquier aspecto de la volición, de la habituación y capacidad de desempeño o del ambiente pueden originar un cambio en el pensamiento, en el sentimiento y en el quehacer.

La volición, la habituación y capacidad de desempeño son mantenidas y cambiadas a través de lo que uno hace y de lo que uno piensa y siente con respecto al hacer.

Un patrón de la volición, la habituación y capacidad de desempeño se mantendrá mientras los pensamientos, los sentimientos y las acciones se repitan contantemente en un ambiente favorecedor.

El cambio requiere que surjan pensamientos, sentimientos y acciones nuevos, y que sean repetidos lo suficiente en un ambiente favorecedor para confluir en un nuevo patrón organizado. Se retoma el Modelo de la Ocupación Humana, puesto que apoya la investigación en relación a la ocupación como medio para alcanzar la rehabilitación psicosocial en el habitante de calle, ofreciendo una base sólida para la puesta en marcha de los objetivos planteados, permitiendo así a través de sus subsistemas el despliegue de potencialidades, para la adecuada participación ocupacional en el entorno social donde se desenvuelve.

Enfoque psicosocial (Erick Erickson).

Este enfoque surge de las teorías y marco de referencia Psicodinámico. Se considera Holístico, en la medida que se interesa por las percepciones de la realidad del individuo y sus reacciones a ella, así como de la capacidad de comunicarse con otros y toma al individuo como un ser biopsicosocial que interactúa dentro de un medio, el cual a su vez está conformado por grupos como la familia, lo laboral y lo social, dentro de los cuales el individuo desempeña diferentes roles que le permiten aprehender los valores, creencias y normas adquiriendo una posición dentro de sus grupos y su cultura; es de gran importancia este enfoque para la interacción entre habitantes de calle con el entorno social, a través del desarrollo de habilidades y destrezas, y asignar así un rol ocupacional óptimo, para esto se toma como referencia dos aspectos:

La habilidad del individuo para establecer y mantener relaciones interpersonales y para funcionar como miembro de un grupo.

El conocimiento que tenga el individuo de sí mismo que le posibilite proyectarse, actuar, crear, pertenecer a un ambiente dado y adaptarse a las circunstancias cambiantes de este. (Santacruz, 2002).

Premisas.

La habilidad para interactuar con otros se adquiere por la experiencia y el juego de roles. La limitación y el modelamiento propicia el desarrollo de habilidades sociales. La habilidad para establecer y mantener relaciones interpersonales y sexuales y pertenecer a determinados grupos está relacionada con la resolución de los conflictos propios de cada etapa del desarrollo.

La interacción con otros en grupos terapéuticos ofrece sentido de logro personal, crecimiento personal autoconocimiento y desarrollo de habilidades sociales.

El participar dentro de una relación terapéutica y en actividades terapéuticas, le posibilita al individuo el conocimiento de sus conflictos y la resolución de estos, en la medida que los procesos terapéuticos le ofrecen retroalimentación permanente de sus interacciones ambientales, de manera que alcance niveles mayores de desarrollo emocional y por lo tanto de adaptación. El crecimiento personal puede ser un proceso doloroso por tanto se requiere de un ambiente grupal, seguro, de libertad, flexible, de confianza, estable y de apoyo.

Los procesos grupales son en sí mismo un medio terapéutico dinámico y potente.

Los trabajos grupales pueden facilitar la comunicación y cohesión entre los miembros del grupo y ofrece un significado trabajo de los conflictos.

Es de gran importancia retomar este enfoque, el cual desde su perspectiva logra ver al habitante de calle como un ser biopsicosocial, que debe demostrar sus potencialidades en un entorno social, lo cual implica la interacción constante con las demás personas, logrando así el conocimiento personal y el desarrollo de habilidades sociales, lo cual se logra con la intervención Terapéutica desde la rehabilitación psicosocial, implementando estrategias y programas que dirijan los objetivos hacia la cohesión del grupo habitante calle.

Modelo ecológico del desempeño humano (Catana E. Brown).

La perspectiva ecológica del desempeño humano describe el contexto como la lente a través de la cual una persona considera las oportunidades en el desempeño de las tareas. El

modelo de la ecología del desempeño humano describe cinco opciones de intervención (persona, tarea, contexto) y el objetivo de las intervenciones (resolver o evitar el problema, mejorar el desempeño). La intención de la ecología del desempeño humano es proporcionar un marco de trabajo que estimule la interacción y la colaboración entre las disciplinas.

El postulado teórico es que la ecología, o la interacción entre una persona y el contexto. Influye en el comportamiento humano y en el desempeño de las tareas. La intervención terapéutica desde una perspectiva de la ecología del desempeño humano se da como colaboración entre la persona, la familia y el practicante de terapia ocupacional; está diseñada para favorecer el desempeño ocupacional.

Los científicos de muchas disciplinas han explorado la interacción entre los organismos y sus ambientes. La perspectiva psicológica destaca las relaciones entre las personas y sus ambientes físicos:

Hart (1979) – considero al ambiente como un medio para las interacciones sociales y señalo que el ambiente podía apoyar la competencia social.

Bronfenbrenner (1979) – analizó los aspectos sociales del contexto como parte de un modelo ecológico para el desarrollo humano.

Auerswald (1971) – argumento que una perspectiva ecológica holística permitía al profesional vincularse con el ambiente de desempeño y con las demandas de desempeño que debe enfrentar el usuario.

Las primeras perspectivas se centraron en la manipulación o la selección de contextos como parte del proceso de intervención que apoya el cambio o la adaptación.

Llorens (1970) – empleo la construcción del contexto explicando la intervención de terapia ocupacional como un proceso de aportar ambientes que ayudan a las personas cuando se ha interrumpido su evolución del desarrollo.

Fidler y fidler (1978) – señalaron que el contexto era importante a medida que las personas desarrollaban su destreza a través de interacciones con aspectos del ambiente.

King (1978) – caracterizo a las intervenciones como el uso del ambiente para lograr una respuesta de adaptación.

Premisas.

Las personas y sus contextos son singulares y dinámicos.

La interacción persona-contexto se da a través de la participación en las tareas.

Es imposible comprender a la persona sin comprender también su contexto.

Los individuos influyen en sus contextos y los contextos influyen en los individuos.

El rango de desempeño de una persona está determinado por la interacción con su contexto. (Kielhofner, 1980).

Presunciones del modelo ecológico.

Las relaciones entre personas, entornos y ocupaciones son dinámicas y únicas. Ellos interactúan continuamente y a través del tiempo y el espacio. Por lo tanto, los terapeutas ocupacionales deben abordar cada situación como siempre cambiante y distinta.

El entorno es un factor importante en la predicción de un desempeño ocupacional exitoso y satisfactorio; los entornos pueden facilitar o inhibir el desempeño ocupacional; todos los aspectos del entorno (físicos, sociales, culturales y temporales) deben ser evaluados para determinar influencias ambientales relevantes.

En lugar de utilizar exclusivamente intervenciones que cambian a la persona, a menudo es más eficiente y eficaz cambiar el entorno o encontrar una compatibilidad persona-entorno.

El desempeño ocupacional está determinado con la confluencia de persona, entorno y factores de la ocupación. Las personas, los entornos y las ocupaciones están cambiando constantemente y a medida que estos factores cambian, también lo hace el desempeño ocupacional.

La Terapia Ocupacional aporta y contempla en su intervención las demandas del ambiente teniendo como base teórica el modelo ecológico, que permite que los habitantes de calle logren la interacción con el entorno social y el despliegue de potencialidades, dando como resultado la participación ocupacional exitosa, además que las actividades Terapéuticas encaminadas desde este enfoque van a permitir la socialización adecuada entre pares, determinando así la resolución de conflictos internos y establecer una visión basada en el trabajo conjunto, que permita la ejecución de un rol ocupacional.

Marco Contextual.

Como eje principal para el desarrollo de la investigación se tiene en cuenta el convenio existente con la ONG Crecer en Familia de Cúcuta de Norte de Santander, la cual facilita la intervención con la población de niños y jóvenes habitantes de calle.

Esta institución en el departamento ofrece servicios en los programas de restablecimiento de derechos y responsabilidad penal para adolescentes; el proyecto va dirigido a la modalidad de situación vida en calle, la cual tiene dos sedes, la primera llamada Bibundé, ubicada en la avenida 16 # 9-62 del barrio San Miguel en Cúcuta, la cual resguarda a niños y adolescentes del género masculino; La segunda sede llamada Panambí, ubicada en la calle 4 # 11-45 del barrio Colsag, donde se amparan a niños del género femenino.

Situación vida en calle.

Esta modalidad corresponde a un programa especializado de atención a Niños, Niñas y Adolescentes con sus derechos amenazados, inobservados o vulnerados, pertenecientes a la población en Situación de Vida en Calle por un periodo de seis meses o superior si así lo determina el defensor de familia.

La población focalizada son niños, niñas y adolescentes, menores de 18 años de edad, que están fuera del sistema educativo, con uso o no de sustancias psicoactivas, sin lugar de residencia permanente y/o contacto con sus familiares biológicos.

La especialidad de la atención se concentra en el posicionamiento del niño, niña y adolescente, no sólo como sujeto de derechos sino también como un ciudadano que accede de manera equitativa a los servicios sociales, espacios y realidades que ofrece la ciudad, garantizando que supere sus condiciones de exclusión y marginalidad.

Dentro de la ruta de atención que cumple la modalidad se valora el índice de consumo de sustancias psicoactivas – SPA por medio de un protocolo de detección, se realiza la valoración del estado de salud mental, salud física y nutricional del niño, niña, adolescente. Así mismo se realiza la valoración psicosocial y se brinda atención terapéutica y de contención psicoafectiva.

La fundación Crecer en Familia es una organización no gubernamental, comprometida con el desarrollo integral del ser humano y el fortalecimiento de la familia de la familia como núcleo fundamental de la sociedad. En este sentido están comprometidos en garantizar la excelencia en la prestación de servicios, respondiendo a los requerimientos y necesidades de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y mayores confiados en la institución. Son movidos por una política de calidad que tiene por objetivo impulsar una cultura basada en el mejoramiento continuo, bajo los principios de integridad personal, creatividad e innovación, bienestar, liderazgo y desarrollo del talento humano.

Como resultado de la implementación de la modalidad “situación vida en calle”, se tiene en cuenta los lineamientos en relación a 3 fases.

Fase I identificación, diagnóstico y acogida.

Es la fase inicial donde se realizan las valoraciones por parte del profesional del talento humano de la modalidad; psicólogo, trabajador social, pedagogo, medico, nutrición, odontólogo y psiquiatría y demás que se requieran de acuerdo al estado de salud y necesidades de cada beneficiario. Además, identificar los factores de generatividad y vulnerabilidad con los que

ingresa el Niño, Niña y adolescente para realizar un proceso de vinculación de la red familiar y de esta manera trabajar con los entornos protectores.

Objetivo: Realizar un proceso de evaluación donde se identifique los factores protectores y de riesgo que se presenten con el beneficiario a través de las valoraciones iniciales que permiten dar un abordaje de situaciones particulares que se trabajaran en el proceso del cambio del niño, niña y adolescente y su red familiar, generando un proceso de sensibilización y concientización para que se dé una atención con calidad a través de los diferentes talleres psicopedagógicos que ayudan en el fortalecimiento personal, social y familiar.

Resultados esperados: Se busca que los beneficiarios tengan un proceso de asimilación, acomodación y adaptación al proceso de reeducación, siendo conscientes de establecer las metas y logros claros para el proyecto de vida a mediano y largo plazo, de igual manera; reciban la atención de las áreas de salud, psicosocial y pedagógica a los 45 días calendario, proponiendo unas acciones de cumplimiento de los objetivos propuestos por parte de los profesionales encargados de la atención.

Fase II Intervención y Proyección.

Es la fase donde el beneficiario es consciente de su proceso de cambio y se desarrollan las acciones encaminadas en las diferentes áreas de atención, fortaleciendo su interés vocacional que permite alcanzar el proyecto de vida.

Objetivo: Realizar el proceso de fortalecimiento personal, familiar y social a través de los talleres psicopedagógicos que posibilitan el mejoramiento de su forma de pensar y actuar frente a las situaciones difíciles que se presenten en su vida, tomando de una manera resilientes y consentido de vida el valor por alcanzar sus metas.

Resultados esperados: Lograr avances con la red familiar, donde se fortalezcan canales de comunicación, vínculos afectivos y patrones de crianza, que generen estrategias de protección para el cuidado con los hijos, esto ayuda a que los beneficiarios sientan una mayor confianza con los entornos protectores, teniendo en cuenta las diferentes formas de mantener la armonía y la paz

dentro del hogar, reconociendo la importancia de cumplir el proyecto de interés estipulado con el acompañamiento familiar, siendo base fundamental en el proceso de cambio, participando de manera proactiva y con corresponsabilidad, posibilitando espacios de protección garantes para que los beneficiarios regresen al medio familiar, teniendo un nivel de adaptación y siendo conscientes de los diferentes riesgos que se encuentran en los contextos externos y como apropiarse de entornos protectores que posibiliten la vinculación en los escenarios culturales, recreativos, deportivos y educativos que mitigaran la reincidencia en el consumo o en la calle.

Fase III preparación para el egreso y egreso

En esta fase de egreso se realiza la preparación de los beneficiarios y su red familiar, a fin de que los Niños, Niñas y adolescentes se adapten al nuevo ambiente.

Objetivo: Realizar la preparación de los beneficiarios y su red familiar a fin de concientizar sobre el nuevo hogar al que egresan.

Resultados esperados: Lo que se espera es que los beneficiarios se adapten al nuevo hogar y que la red familiar le garantice su educación y salud, siendo fundamental para el reintegro familiar

Misión.

Promover el desarrollo integral del ser humano y el fortalecimiento de la familia como núcleo fundamental de la sociedad; mediante proyectos de responsabilidad global y el desarrollo de estrategias sociales, innovadoras, oportunas y de calidad, que generen impacto en el individuo, en nuestro equipo humano, en la familia y en la comunidad.

Visión.

Al 2020 la ONG Crecer en Familia habrá logrado una proyección internacional, por sus estrategias innovadoras y el liderazgo en la aplicación de modelos integrales de desarrollo social, generando un impacto positivo en los individuos, familias y comunidades intervenidas, sustentados en principios de bienestar integral, desarrollo humano y conversación del medio ambiente.

Objetivos de calidad.

Satisfacer las necesidades de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y familias, mediante la prestación de servicios oportunos y de alta calidad.

Optimizar el uso de recursos físicos, materiales, técnicos y tecnológicos, incrementando las oportunidades de desarrollo y crecimiento integral de los beneficiarios garantizando el cuidado y conservación del medio ambiente.

Implementar estrategias innovadoras que aporten al desarrollo de nuevos talentos y potencialicen las habilidades en infantes, adolescentes, jóvenes, familias y personal a cargo de los mismos.

Asegurar el bienestar de nuestros colaboradores y la utilización de buenas prácticas laborales, orientadas al cumplimiento de los requisitos normativos y éticos de los servicios a cargo.

Políticas de calidad.

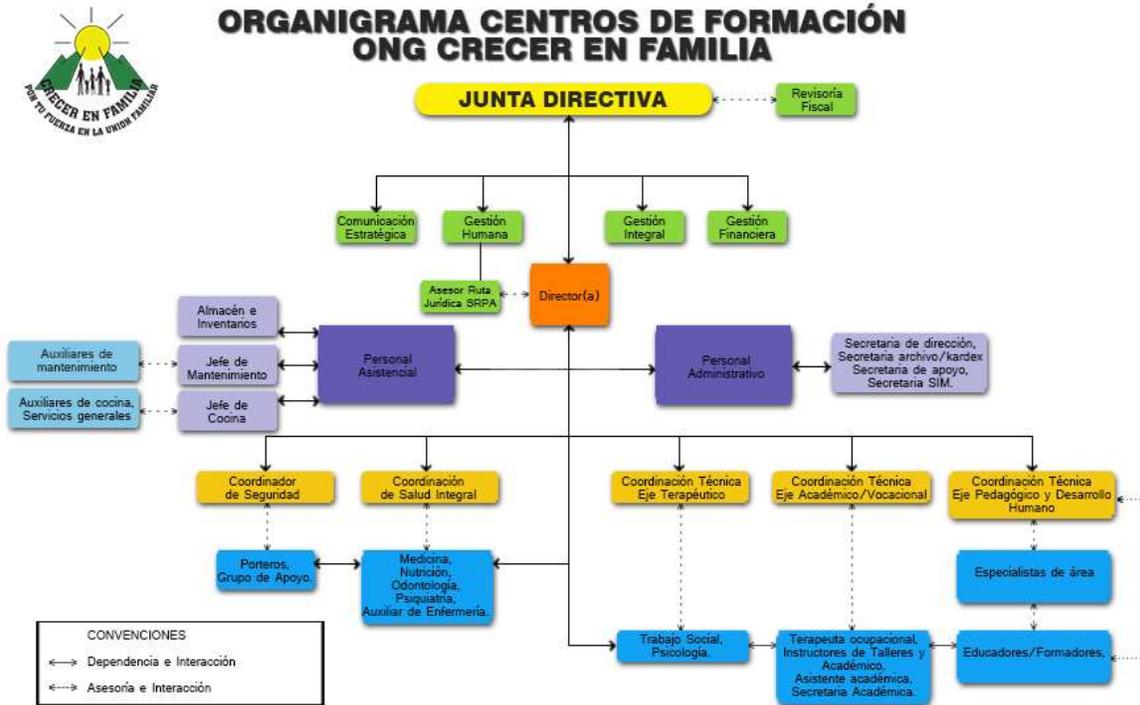
En el compromiso de garantizar excelentes servicios acordes a los requerimientos y necesidades de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes confiados a nuestra organización, impulsaremos una cultura de calidad basada en el mejoramiento continuo, bajo los principios de:

Integridad personal, como expresión de disciplina, orden, respeto, honestidad y entusiasmo.

Creatividad e innovación, como parte del reto diario para el mejoramiento continuo.

Liderazgo, bienestar y desarrollo del talento humano, como la base para ofrecer un servicio oportuno, comprometido y de calidad.

Figura 1. Organigrama



Fuente: ONG crecer en familia, talento humano (2015)

Marco Conceptual

Potencialidad: engloba las capacidades de una persona para desarrollar actividades en cualquier tipo de escenario, lo cual da como resultado la ejecución de un rol ocupacional.

Capacidad: Conjunto de recursos y aptitudes que tiene una persona para desempeñar una tarea en específico.

Habilidad: capacidad aprendida y conocimiento aplicado, que permite ser capaz de completar una tarea conforme a unos estándares de competencia predeterminada.

Destreza: experiencia en la realización de una actividad determinada, generalmente automática o inconsciente.

Entorno: conjunto de circunstancias o factores sociales, culturales, morales, económicos, profesionales, que rodean una cosa o a una persona, colectividad o época e influyen en su estado o desarrollo.

Entorno social: se construye a través de la presencia, relaciones y expectativas de las personas, organizaciones y poblaciones.

Habitante de calle: persona sin distinción de sexo, raza o edad que hace de la calle su hábitat, ya sea de forma permanente o transitoria”, quienes crean su propio cuadro cultural.

Ocupación: faceta del ser humano donde desarrolla actividades, tareas individuo que le generan bienestar, interés, cumplimiento de expectativas, demandas sociales y sentido de pertenencia.

Desempeño ocupacional: son las capacidades, habilidades y destrezas que tiene una persona para desarrollar las actividades de forma satisfactoria y adecuada.

Intereses: aspectos inmersos a la persona que generan placer y satisfacción, lo cual se evidencia en la preferencia en la realización de ciertas actividades.

Motivación: es una forma de alcanzar una meta, lo cual radica en el deseo de realizar actividades que conduzcan a la misma.

Grupos sociales: conjunto de personas que interactúan entre sí con el fin de alcanzar un propósito para el bien común y para adquirir valores, intereses y comportamientos que constituyen un rol ocupacional.

Destrezas de Ejecución: las destrezas de ejecución son acciones observables concretas, dirigidas hacia un logro, que utiliza la persona para participar en ocupaciones, también se definen estas destrezas como unidades pequeñas medibles en una cadena de acciones que se llevan a cabo a través de tareas significativas.

Participación ocupacional: capacidad de la persona para incorporarse en la ejecución del trabajo, juego, actividades de la vida diaria, las cuales se correlacionan con el estilo particular de vida de cada ser, la cultura y el entorno donde este se desempeña.

Marco Legal

Para la presente investigación se hace una recopilación de datos e información importante en el transcurso del tiempo, donde se retoman las leyes en relación a la población habitante de calle a trabajar durante el proceso, lo cual rige de manera consolidada el quehacer con dicha población bajo circunstancias legales, teniendo en cuenta sus derechos y deberes.

Constitución política de Colombia de 1991

En su artículo 44 donde se habla que Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

Es importante el artículo 44 retomado de la constitución política, porque Los Derechos de los Niños son la columna vertebral para sociedades justas e igualitarias.

En la larga travesía que ha implicado para el ser humano reconocer que todas las personas tienen derechos por igual sin importar la etnia, la religión o la cultura, también se ha logrado desarrollar el concepto urgente de que los niños son seres vulnerables y que deben ser protegidos evitando cualquier abuso, maltrato injusticia por parte de los adultos.

Ley 1098 de 2006 (noviembre 8), por la cual se expide el Código de Infancia y la Adolescencia.

El congreso de Colombia decreta en su libro I (la protección integral) que tiene como finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna.

El presente código tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

Se retoma el presente código, puesto que entre la población habitante de calle existe gran número de niños y adolescentes, a quienes se está vulnerando sus derechos, entre ellos la protección integral, lo que da lugar a la ausencia de políticas, planes, programas y acciones que se están ejecutando a nivel nacional, departamental, distrital y municipal, que promuevan la equidad con apoyo de recursos financieros, físicos y humanos.

Ley 1641 de 2013 julio 12 diario oficial no. 48.849 de 12 de julio de 2013, Congreso de la república.

Montealegre, (2013) por la cual se establecen los lineamientos para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle y se dictan otras disposiciones.

Artículo 1. La presente ley tiene por objeto establecer los lineamientos generales para la formulación de la política pública social para habitantes de la calle dirigidos a garantizar, promocionar, proteger y restablecer los derechos de estas personas, con el propósito de lograr su atención integral, rehabilitación e inclusión social.

Artículo 2. la presente ley tendrá en cuenta las definiciones, política pública social para el habitante de calle de esta forma constituyendo principios, lineamientos, estrategias mecanismos y herramientas que orienten las acciones del estado colombiano en la búsqueda de garantizar, promover, proteger y restablecer los derechos de las personas habitantes de calle, con el propósito de lograr su rehabilitación e inclusión social.

Estas personas que son sin ningún distinción de edad, sexo, raza, que hace de la calle su lugar de habitación ya sea de forma permanente o transitoria y que ha roto vínculos con su entorno familiar, la habitualidad en la calle hace referencia a las sinergias relacionales entre los habitantes de calle y la ciudadanía en general; incluye la lectura de factores causales tanto estructurales como individuales, lugar que estos toman como residencia habitual y que no cumple con la totalidad de los elementos para solventar las necesidades básicas de un ser humano.

Para la ejecución del proyecto investigativo, se tiene en cuenta los lineamientos contenidos dentro de normas legales vigentes, con el fin de establecer una política pública para el habitante de calle, dirigidos a garantizar, promocionar y favorecer los derechos de las personas en condición de vulnerabilidad, y en estado de marginalidad con el propósito de ajustar a los lineamientos impartidos por la ley de la constitución política de Colombia; de esta manera desde el enfoque e intervención de Terapia Ocupacional participando, favoreciendo los derechos en la atención integral en la rehabilitación, inclusión y participación social.

También es de gran importancia tener en cuenta la norma y ordenanza del departamento dado por la República de Colombia Norte de Santander y corporación concejo municipal San José de Cúcuta acuerdo N0 de 2012 Norte de Santander y corporación concejo municipal de Cúcuta en la cual hace referencia a:

República de Colombia departamento Norte de Santander corporación concejo municipal San José de Cúcuta acuerdo No de 2.012.

En donde el honorable concejo municipal de San José de Cúcuta, en uso de sus facultades Constitucionales y legales conferidas en el artículo 313 numeral 2 de la constitución política, el artículo 74 de la Ley 136 de 1994, los artículos 37,38,39 y 40 de la Ley 152 de 1994 acuerda

Artículo 1º: Aprobación y Adopción. Apruébese y Adóptese el plan de desarrollo 2012-Sdud Ho Municipio de San José de Cúcuta, cuyo texto es el siguiente:

Montes, 20121.4.1.3 Línea de Pobreza e Indigencia. LP: 57,30 (Porcentaje de población que representa los individuos o grupo familiar con nivel de ingreso insuficiente para satisfacer las necesidades básicas, los gastos básicos en alimentación y servicios mínimos). LI: 18,10 (Porcentaje de población que representa los individuos o grupo familiar con nivel de ingreso insuficiente para satisfacer las necesidades básicas, representadas en la denominada canasta normativa o cesta básica de alimentos. Este grupo se considera en condición de pobreza extrema o indigencia.) A julio de 2010.

De esta manera el DANE reporta cifras de población en miseria en el Municipio de San José de Cúcuta, así: en la cabecera existe un porcentaje de 5,75% y para el sector rural del 15,33%, para un total del 6,06% personas en miseria. De acuerdo con él con el referente de Gini, el cual mide las desigualdades económicas, reflejan un incremento del año 2008 al 2009 del 0,052, alejándose cada vez más de conseguir la igualdad. Sin embargo, el indicador es levemente superior al del país que está en el orden del 0,0538%.

Así mismo el departamento Administrativo de Bienestar Social, acudió al llamado del Concejo Municipal con el objetivo de exponer el Plan de Desarrollo 2016-2019 (P.D.), que consiste en contribuir al mejoramiento y atención de los diferentes grupos poblacionales y así promover la movilización de estos, hacia la garantía de una vida más digna. El titular de Bienestar Social Telésforo Blanco, expuso ante los honorables concejales el plan de trabajo de la secretaría, cada uno de los programas sociales y especiales que se van a ejecutar en el cuatrienio: el programa de habitantes de calle inició el censo y caracterización, con el fin de conocer cifras, vivienda, entorno familiar y que actividades desarrollan a diario para su sustento. Entre tanto, en el programa de Adulto Mayor, “se está realizando un trabajo integral con el propósito de mejorar el trato, así mismo la calidad de vida. En Cúcuta actualmente hay una cifra de 20.819 beneficiarios del subsidio económico, a la espera que el Gobierno Nacional amplié el cupo para nuevos beneficiarios”, Agregó, Blanco Villamizar. Por otra parte, Bienestar Social, implementará un nuevo programa especial bajo el nombre Barrismo Social, que busca brindarles un apoyo de

estudio, oportunidades de empleo y Ayuda psicológica para los jóvenes que carecen del núcleo familiar y problemas con sustancias psicoactivas. En materia de discapacidad, el coordinador de este programa William Riveros agregó: “en la ciudad se realizó el último censo y caracterización de esta población en el 2005, arrojando unas cifras de 41.000 personas en condición de discapacidad. El plan de trabajo que presentó el coordinador ante el concejo, consiste en ejecutar las acciones del programa. Seguidamente se empleará a madres de niños en condición de discapacidad, con el propósito de mejorar la calidad de vida de estas familias”.

Es importante destacar cada una de las leyes que ofrece el estado para el trabajo con niños y adolescentes el cual reitera normas que regulen el comportamiento de los sujetos que intervienen en ella, en este caso tener en cuenta los derechos del menor, que son acobijados por el estado. Estas normas interactúan permanentemente y regulan tanto los derechos como deberes que toda sociedad organizada, desde la república de Colombia establece para sus miembros.

Marco Ético

Es de gran importancia dentro de toda investigación acudir a aspectos éticos de la profesión, para mitigar riesgos acerca de la manera en que se debe abordar a los usuarios, teniendo en cuenta que el ser humano se debe ser visto desde todas sus esferas como un ser holístico, es por eso que se retoman principios básicos de la Terapia Ocupacional y la manera propicia para el trabajo con la población habitante de calle.

Ley 949 de 2005.

La Terapia Ocupacional es una profesión liberal de formación universitaria que aplica sus conocimientos en el campo de la seguridad social y la educación y cuyo objetivo es el estudio de la naturaleza del desempeño ocupacional de las personas y las comunidades, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con discapacidades y limitaciones, utilizando procedimientos de acción que comprometen el autocuidado, el juego, el esparcimiento, la escolaridad y el trabajo como áreas esenciales de su ejercicio.

El actuar profesional de la terapia ocupacional en Colombia cuenta con una guía legislativa que regula su interacción y participación con diferentes grupos poblacionales, por ende, la presente ley tiene pertinencia según se establece así “Por la cual se dictan normas para el ejercicio de la profesión, y se establece el Código de Ética Profesional y el Régimen Disciplinario correspondiente”. De la presente ley cabe destacar dos aspectos mencionados en el artículo 3, respectivamente:

“ En el sector de la Justicia, podrá trabajar en programas de rehabilitación y resocialización de poblaciones vulnerables, cualificando el desempeño ocupacional y facilitando la participación, movilización y organización social, a fin de promover conductas adaptativas y participativas de las personas comprometidas. Dada su competencia profesional está capacitado para emitir dictámenes periciales cuando quiera que le sean solicitados dentro del orden jurisdiccional”.

“La actividad investigativa está orientada hacia la búsqueda, renovación y desarrollo del conocimiento científico aplicable dentro del campo de sus actividades, para el estudio de problemáticas y planteamiento de soluciones que beneficien a la profesión, al individuo y a la comunidad en general.

Lo anterior dio fundamento al desarrollo del estudio investigativo en relación a la población objeto, dado que las condiciones de vulnerabilidad y de riesgo psicosocial en las que se encuentran inmersas, definiendo los pilares de acción de la terapia ocupacional, en tanto que es en sí su ocupación, la que desencadena una serie de alteraciones de participación a nivel social, convirtiéndose así, en uno de los referentes óptimos de estudio y de intervención, buscando el despliegue de potencialidades, lo cual juega un papel importante en cada una de las dimensiones del ser humano, determinando la interacción en el entorno social donde se desenvuelven.

Consentimiento informado.

El respeto por las personas exige que, a los sujetos, hasta el grado en que sean capaces, se les dé la oportunidad de escoger lo que les ocurrirá o no. Esta oportunidad se provee cuando se satisfacen estándares adecuados de consentimiento informado (Principio Belmont, 1974) citado por (Dret, 1979).

La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. En la investigación médica en seres humanos capaces de dar su consentimiento informado, cada participante potencial debe recibir información adecuada acerca de los objetivos, métodos, fuentes de financiamiento, posibles conflictos de intereses, afiliaciones institucionales del investigador, beneficios calculados, riesgos previsibles e incomodidades derivadas del experimento, estipulaciones post estudio y todo otro aspecto pertinente de la investigación. El participante potencial debe ser informado del derecho de participar o no en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin exponerse a represalias. Se debe prestar especial atención a las necesidades específicas de información de cada participante potencial, como también a los métodos utilizados para entregar la información.

Después de asegurarse de que el individuo ha comprendido la información, el médico u otra persona calificada apropiadamente debe pedir entonces, preferiblemente por escrito, el consentimiento informado y voluntario de la persona. Si el consentimiento no se puede otorgar por escrito, el proceso para lograrlo debe ser documentado y atestado formalmente, (Declaracion de Helsinki. 1964) citado por (Asamblea Médica Mundial, 1964). En contraste con lo anterior, el Terapeuta Ocupacional en formación está calificado para hacer entrega de cada uno de los consentimientos adaptados al proyecto de investigación y la metodología que será llevada a cabo en el campo de acción profesional.

Durante el curso del experimento, el sujeto humano debe tener libertad para poner fin al experimento si ha alcanzado el estado físico y mental en el cual parece a él imposible continuarlo. (Código Nuremberg. 1947) citado por (Tribunal Internacional de Nuremberg, 1947) (Ver apéndice A.).

Sistematización de variables

Variable.

Es todo aquello que puede cambiar o adoptar distintos valores, calidad, cantidad o dimensión. Es cualquier característica que puede cambiar cualitativa o cuantitativamente. En una investigación las variables son las distintas propiedades, factores o características que presenta la

población estudiada, que varían en cuanto a su magnitud, como: la edad, la distancia, la productividad, la calidad de un trabajo realizado entre otras. Las variables pueden ser cualitativas o cuantitativas, estas últimas discretas o continuas, y es muy importante saber diferenciarlas porque cada tipo requerirá de la aplicación de diferentes estadísticos a la hora de realizar el análisis cuantitativo de los datos (Hernández, Fernández y Baptista).

Variable Nominal.

Se encuentra estrechamente relacionada con el cuerpo teórico en el cual está contenida la hipótesis en cuestión o la variable en estudio. En esta etapa del proceso de operacionalización de variables, se establece específicamente el significado que ha de otorgársele a un determinado término dentro de la investigación. Las definiciones nominales, tienen la ventaja de proporcionar una mayor precisión en el establecimiento de los objetivos de la investigación (Hernández, Fernández y Baptista).

Variable Real.

Dentro del proceso de operacionalización de variables, está relacionado con los enunciados relativos a las propiedades (dimensiones) consideradas esenciales del objeto u hecho referido en la definición. Se trata aquí de descomponer el concepto original en las dimensiones que lo integran. En relación a la Calidad de Vida en el Trabajo como concepto complejo se delimitan las siguientes dimensiones: Participación y Control; Equidad Económica; Alineación; Medio Ambiente; Satisfacción en el Trabajo e Identidad y Autoestima Laboral (Hernández, Fernández y Baptista).

Variable Operacional.

Implica seleccionar los indicadores contenidos, de acuerdo al significado que se le ha otorgado a través sus dimensiones a la variable en estudio. Supone la definición operacional la referencia empírica. Hay que recordar, que es necesario definir las variables teóricas en términos de variables empíricas o indicadores. Esta etapa del proceso de operacionalización de una variable, debe indicar de manera precisa el qué, cuándo y cómo de la variable y las dimensiones que la contienen. Se trata de encontrar los indicadores para cada una de las dimensiones establecidas. En el caso del concepto Calidad de vida en el trabajo, por ejemplo para la dimensión

participación se establece los siguientes indicadores: Información, grado y bases normativas, contenido y asuntos, y nivel de participación y control, entre otros.

Cuando el investigador tiene varias alternativas para definir operacionalmente una variable, debe elegir la que le proporcione mayor información sobre la variable, capte mejor la esencia de ella, se adecue más a su contexto, y sea más precisa. Los criterios para evaluar una definición operacional con básicamente tres: “adecuación al contexto”, “confiabilidad” y “validez”. Una correcta selección de las definiciones operacionales disponibles o la creación de la propia definición operacional, está muy relacionada con la adecuada revisión de la literatura. Cuando esta ha sido cuidadosa, se puede tener una gama más amplia de definiciones operacionales para elegir o más ideas para crear una nueva (Toro & Parra, 2006, pág. 136).

Tabla 1. Operacionalización de variables

Conceptualización	Dimensión	Categoría	Subdimensión	Items	Indicador	Fuente	Instrumento	Valoración
Variable Independiente (VI)	Potencialidades	Númerica	Habilidades de comunicación e interacción	<p><u>-Habilidades no verbales</u> (Corporalidad, contacto visual, gesticulación y orientación).</p> <p><u>-Conversación</u> (Abrirse, iniciar, mantener, contenido y lenguaje).</p> <p><u>-Expresión verbal</u> (Entonación, articulación,</p>	<p>F= facilita la participación ocupacional.</p> <p>P= permite la participación ocupacional</p> <p>R: restringe la participación ocupacional</p> <p>I= inhibe la participación ocupacional</p>	<p>Niños y adolescentes de la modalidad “situación vida en calle” de la ONG crecer en familia</p>	<p>Perfil Ocupacional Inicial Del Modelo De Ocupación Humana (MOHONST)</p>	Cuantitativa

volumen,
velocidad y ser
asertivo).

-Relaciones
(Cooperación,
colaboración,
acogida y
respeto).

Numérica	•	Habilidades De procesamiento	<u>-Conocimiento</u> (Buscar y retener información, saber que en actividades y como utilizar objetos).	F= facilita la participación ocupacional. P= permite la participación ocupacional R: restringe la participación ocupacional	Usuario: habitan te de calle	Perfil Ocupacional Inicial Del Modelo De Ocupación Humana (MOHOST)	Cuantitativa
			<u>-Temporalidad</u> (Iniciación,	I= inhibe la participación			

				<p>compleción, ocupacional</p> <p>secuencia y concentración)</p> <p><u>-Organización</u> (Distribución de espacio y objetos).</p> <p><u>-Resolución de problemas</u> (Juicio, adaptación toma de decisiones y reacción).</p>				
Variable Dependiente (VD)	Entorno social	Numérica	Ambiente	<p><u>-Grupos sociales</u> (Dinámica familiar, amigos y apoyo social. Expectativas</p>	<p>F= facilita la participación ocupacional.</p> <p>P= permite la participación ocupacional</p>	<p>Niños y adolescentes de la modalidad “situaci</p>	<p>Perfil Ocupacional Inicial Del Modelo De Ocupaci</p>	<p>Cuantitativa</p>

	<p>/participación)</p> <p>• <u>Demandas ocupacionales</u></p> <p>Demandas de las actividades sociales/de esparcimiento, actividades de la vida diaria, trabajo& responsabilidad es domésticas, convicciones culturales, complejidad de las tareas.</p>	<p>R: restringe la participación ocupacional</p> <p>I= inhibe la participación ocupacional</p>	<p>ón vida en calle” de la ONG crecer en familia .</p> <p>ón Humana (MOHO ST</p>
--	---	--	--

Conceptualización	Dimensión	Categoría	Subdimensión	Indicador	Fuente	Instrumento	Valoración
Variable ajena (VA)	condiciones sociodemográficas	Categoría	Edad	10-14 años	Niños y adolescentes de la modalidad “situación vida en calle” de la ONG crecer en familia.	Ficha sociodemográfico	Cuantitativa
			cronológica	15-18 años			
			Género	Femenino Masculino			
			Nacionalidad	-Colombiana -Venezolana	Niños y adolescentes	Ficha sociodemográfico	Cuantitativa

		de la modalidad “situación vida den calle” de la ONG crecer en familia.	áfico		
Formación educativa	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria • Secundaria • Técnica • Profesional • Sin formación 	<p>Niños y adolescentes de la modalidad “situación vida den calle” de la ONG crecer en familia.</p>	Perfil sociodemográfico	Cuantitativa	

Fuente: Páez, L., 2018

Formulación de hipótesis

Hipótesis de Trabajo.

El despliegue de potencialidades colectivas se relaciona con el entorno social de los niños y adolescentes de la ONG crecer en familia en la modalidad “vida en calle”.

Hipótesis Nula.

El despliegue de potencialidades colectivas no se relaciona con el entorno social de los niños y adolescentes de la ONG crecer en familia en la modalidad “vida en calle”.

Capítulo III

Diseño Metodológico

Conjunto de procedimientos para dar respuesta a la pregunta de investigación y comprobar la hipótesis. Plan o estrategia concebida para dar respuesta al problema y alcanzar los objetivos de investigación, según Christensen citado por Bernal, (2000). La investigación basada en el despliegue de potencialidades colectivas y la influencia en el entorno social en el habitante de calle, reúne a nivel metodológico los diferentes instrumentos o técnicas de recolección de información que permiten conocer las percepciones de autores sobre dicha fenomenología, para dar respuesta a la pregunta de investigación, comprobar su hipótesis y alcanzar los objetivos establecidos.

La investigación cumplió dos propósitos básicos: el primero, la investigación básica que es la que realiza teorías y conocimientos, específicamente dentro de la investigación cuando se investiga documentos que contienen información relevante para elaborar marco referencial y teórico; la segunda la investigación aplicada, que es la que soluciona problemas prácticos, en el momento que es utilizado y aplicado el instrumento de perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (MOHOST), donde se extrajo resultados para ejecutar el plan de acción, basado en el despliegue de potencialidades y su influencia en el entorno social.

Diseño de investigación

Según (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003) (p.130), el enfoque cuantitativo “parte de una idea, que va acotándose, una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación, se revisa la literatura y un marco o perspectiva teórica”.

De esta forma en la presente investigación se tiene en cuenta a la población objeto de estudio; con base en la medición numérica, el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento probando teorías, a través del diseño bibliográfico realizado en base de datos, consultas bibliográficas, tesis realizadas de antecedentes investigativos en relación con el tema estudiado; así mismo confirmar con las bases teóricas, marcos de

referencia y teóricos que proponen análisis el tema, para soportes de investigación a través de herramientas necesarias. La aplicación del diseño será mediante resultados obtenidos de la aplicación de ficha socio-demográfica e instrumento de valoración (perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana).

Tipo de investigación

Por su alcance, los proyectos deben seleccionarse de acuerdo con la cantidad de conocimiento previo sobre un tema y por los objetivos generales que un investigador puede alcanzar: por lo general cuando un investigador y su grupo inician el estudio de un tema, tiene un conocimiento aproximado del mismo, pero con el tiempo lo desarrollan hasta convertirse en expertos (García, Jiménez, Arnaud, Ramírez, & Lino, 2011).

Según la pregunta y objetivos de la investigación podemos determinar que se trata de un estudio:

Descriptivo.

Buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se somete a un análisis; son útiles para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto, o situación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003).

Dentro de la investigación planteada, se visualizó y describió detalladamente la variable de potencialidades que hace referencia a las habilidades de comunicación e interacción y de procesamiento presentes o no en la población habitante de calle y la variable de entorno social, evaluadas a partir de la aplicación del instrumento. MOHOST, determinando sistemáticamente las características de dicha población, de esta manera direccionar los pasos a seguir durante el transcurso del estudio.

Correlacional.

Tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003).

En la investigación presente, se evaluó el grado de asociación entre las variables de potencialidades y entorno social, para cuantificar y analizar su vinculación, las cuales están ligadas a hipótesis sometidas a prueba, tomando como referencia que el entorno social donde el habitante de calle se desenvuelve, está formado por la presencia de relaciones y expectativas de este grupo de personas, las cuales lograrán el despliegue de potencialidades, lo cual favorecerá la participación ocupacional; es imprescindible tener en cuenta que toda ocupación se realiza en un entorno social, es allí donde una persona logra fomentar sus habilidades o adquirir nuevas de acuerdo a las exigencias del medio, la persona habitante de calle no ha explorado suficientemente sus habilidades, por lo cual influencia al entorno de manera negativa, no facilitando la conducta ocupacional adecuada ni asignando roles acordes con el ámbito del grupo al que pertenecen y a la edad cronológica, no obstante el equilibrio ocupacional es disfuncional.

Población

Conjunto total de elementos del que se puede seleccionar la muestra y está conformado por elementos denominados unidades de muestreo o unidades muestrales, con cierta ubicación en espacio y tiempo. Estas unidades se denominan elementales si son el objeto último del que se pretende obtener información, y unidades no elementales, si están constituidas por grupos de unidades elementales. Las unidades de muestreo pueden ser individuos, familias, compañías, etcétera (García, Jiménez, Arnaud, Ramírez, & Lino, 2011) (p.68).

Para el enfoque cuantitativo, una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003).

La población objeto para la investigación, son los jóvenes y adolescentes pertenecientes a la ONG crecer en familia de la Ciudad de Cúcuta que se encuentran adscritos al programa “situación vida en calle”; con un total de 75 habitantes.

La población se caracteriza por ser fluctuante, con permanencia máxima 6 meses en el lugar. Por ende, el interés del estudio es delimitarla lo menos posible, puesto que se pretende abarcarla en su totalidad, siempre que se ajusten a los criterios de inclusión.

Según datos recolectados, se describe en la siguiente tabla:

Tabla 2. ONG Crecer en Familia

Niños y adolescentes de la modalidad “situación vida en calle” de la ONG crecer en familia.	Rango de edad	Genero		Total
		F (Sede Bibundé)	M (Sede Pananbí)	
72	10-14 años	12	20	32
	15-18 años	18	22	40
	TOTAL			72

Fuente: Páez, L. 2018

Muestra.

La muestra es, en esencia, un subgrupo de la población. Digamos que es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que llamamos población. En realidad, pocas veces es posible medir a la población, por lo que obtenemos o seleccionamos una muestra y, desde luego, se pretende que este subconjunto sea un reflejo fiel del conjunto de la población. Todas las muestras-bajo el enfoque cuantitativo- deben ser representativas (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003).

Según un censo preliminar que levantó la Secretaría de Bienestar Social en el año 2016, Cúcuta contaba con 408 habitantes de la calle, sin sumar a las cifras la proveniencia de otros desde Venezuela; La población caracterizada en la ONG crecer en familia en el programa vida en calle es equivalente a 72 niños y adolescentes, de los cuales para la investigación se tomaran 65 participantes objeto de estudio.

Para la elección de los 65 habitantes de calle, se da por muestra de tipo no probabilística, donde la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. Aquí el procedimiento no es mecánico ni con base en fórmulas de probabilidad, sino depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o de un grupo de investigadores y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de inclusión y exclusión.

Tabla 3. ONG Crecer en Familia

Niños y adolescentes de la modalidad “situación vida en calle” de la ONG crecer en familia.	Rango de edad	Genero		Total
		F (Sede Bibundé)	M (Sede Panambí)	
65	10-14 años	10	15	25
	15-18 años	18	22	40
	TOTAL			65

Fuente: Páez, L. 2018

Criterios de Inclusión

Ser habitantes de calle.

Pertener a la ONG crecer en familia, en el programa “situación vida en calle”.

Tener diligenciado el consentimiento y asentimiento informado.

Jóvenes y adolescentes entre 10 y 18 años

Criterios de Exclusión

No ser habitante de calle.

No pertenecer a la ONG crecer en familia.

No pertenecer al programa “situación vida en calle”

No diligenciar el consentimiento informado.

Personas mayores de edad.

Niños y adolescentes en proceso de adoptabilidad.

Técnicas de recolección de información

Técnica primaria.

Observación:

“La observación consiste en la indagación sistemática, dirigida a estudiar los aspectos más significativos de los objetos, hechos, situaciones sociales o personas en el contexto donde se desarrollan normalmente; permitiendo la comprensión de la verdadera realidad del fenómeno” (Hernández, 2000) citado por (Aguero & Sivira, 2016).

Para dar aplicación a esta técnica se observó la dinámica de la población habitante de calle, y las características específicas de cada persona, de igual manera describirla y explicarla enfocada el contexto de investigación.

Observación participante; Según Taylor & Bogda (1984), es la investigación que involucra la interacción social entre el investigador y los informantes, en el escenario social, ambientes o contexto y durante la cual se recogen datos de modo sistemático y no instructivo; implica la selección del escenario social y el acceso al mismo, normalmente es una organización o institución. De este modo es de importancia conocer la ONG crecer en familia donde se ejecutó el proyecto de investigación, el contacto directo con la población y aplicación de los instrumentos de evaluación de potencialidades colectivas y entorno social, donde posterior a ello se desarrolló un plan de acción teniendo en cuenta los resultados del MOHOST.

Técnica secundaria.

Recopilación o Investigación Documental

“Son compilaciones, resúmenes y listados de referencias publicadas en un área de conocimiento en particular (son listados de fuentes primarias). Es decir, reprocessan información de primera mano (Sampieri, 2013, p.12) Esta técnica se aplicará a partir de la recopilación de información encontrada en artículos y estudios previos hechos o aplicados sobre la misma población objeto del presente trabajo.

Técnica terciaria

Instrumentos de medición.

Un instrumento de medición adecuado es aquel que registra datos observables que representan verdaderamente a los conceptos o variables que el investigador tiene en mente. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003)

Para recolección de información inicialmente se requiere de aplicar la ficha sociodemográfica para extraer información relevante acerca de datos personales (genero, edad, nacionalidad y formación educativa) de los niños y adolescentes de la modalidad “vida en calle” de la ONG crecer en familia; posterior se utilizará el instrumento MOHOST, en las secciones de habilidades de comunicación e interacción, procesamiento y ambiente.

En el MOHOST se evalúa la capacidad de Desempeño que corresponde al tercer elemento de la persona que hace posible el desempeño en las ocupaciones diarias. La Capacidad de Desempeño encierra una relación compleja de capacidades básicas pertenecientes a los sistemas internos del organismo tales como los sistemas músculo-esquelético, circulatorio, pulmonar, neurológico, cognitivo. Estas capacidades básicas al interactuar con factores ambientales permiten a la persona expresar habilidades en la ocupación.

El MOHOST evalúa el ambiente que impacta la participación ocupacional a través de: a) otorgar oportunidades y recursos, y b) creando las condiciones que desafían y demandan ciertas condiciones de participación en las personas.

El ambiente se conceptúa comprendiendo las dimensiones física, social, económica y política. La dimensión física consiste de espacios y de objetos. Los espacios se refieren a contextos tanto naturales como fabricados con los cuales las personas pueden interactuar. El ambiente social incluye grupos de personas y formas ocupacionales en las cuales la persona se desempeña. Los grupos sociales otorgan y definen expectativas para los roles y constituyen un espacio social en el cual esos roles son desempeñados. El clima ambiental, las normas de un grupo otorgan oportunidades y demandan ciertos tipos de desempeño ocupacional. Las formas ocupacionales se refieren a “las cosas que hacer “dentro de un contexto ambiental determinado. Las formas ocupacionales son reconocibles, coherentes y significativas para el desempeño, las que se mantienen en el conocimiento colectivo. Se han nombrado como “limpieza de la casa”, “jugar a la canasta”, leer un libro, etc. Consecuentemente la forma ocupacional que es parte del típico desempeño ocupacional de un grupo es algo que los miembros reconocerán y tendrán un lenguaje para describirla.

El ambiente en el cual uno desempeña ocupaciones es una combinación de aspectos físicos y sociales. Estos contextos ocupacionales están compuestos por espacios, objetos, formas ocupacionales y/o grupos sociales que constituyen un contexto significativo para el desempeño. Los lugares Ocupacionales pueden incluir el hogar, la escuela, universidad, centros de educación en general, lugares de trabajo, el vecindario y lugares de encuentro social, de recreación, o recursos (por ejemplo: teatros, iglesias, clubes, bibliotecas, museos, restaurantes, supermercados, bancos y comercio). La participación ocupacional es facilitada y construida por estos lugares ocupacionales.

El MOHOST mide la participación ocupacional del cliente, la cual se ha definido como la participación en actividades de la vida diaria (AVD), en actividades productivas, y en actividades de tiempo libre/juego. Algunos denominan a estas Actividades del Diario Vivir (ADV) (Ver Apéndice B.).

Registro de MOHOST.

Este registro permite la evaluación de los 24 ítems-20 relacionados a la persona y 4 relacionados con el ambiente. Es el registro del MOHOST que se recomienda, permitiendo al terapeuta ocupacional documentar las habilidades y demás aspectos ocupacionales de la persona en relación con sus ambientes.

Confiabilidad.

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida a mismo individuo u objeto produce resultados iguales (Sampieri, 2005, p.200).

El MOHOST puede tomar 40 minutos completar el registro de un paciente con necesidades complejas. Es un formato que supera debilidades de escritura de informes, permitiéndonos ser confiables en el juicio profesional; se debe conocer al paciente a través de la observación formal en contextos de grupo o uno a uno - Observación informal en lugares abiertos - Discusión con los pacientes en relación a su motivación, roles, y rutinas, en relación a sus observaciones - Lectura de la ficha clínica - Información de otros instrumentos formales.

Se ofrecen cuatro opciones de registros de la evaluación 1. El registro del MOHOST (recomendado): sumativa 2. El registro múltiple del MOHOST (para monitorear cambios en un periodo largo) 3. El registro de observación única (de un momento con comentarios parciales, puede realizarlo el personal permanente con instrucción y firma acompañante del TO): formativa 4. El registro de observaciones múltiples (información rápida del personal durante cinco días.

Durante la aplicación del instrumento en el proyecto de investigación se retoma específicamente las secciones de habilidades de comunicación e interacción, habilidades de procesamiento y ambiente.

Validez.

1“La validez de contenido consiste en qué tan adecuado es el muestreo que hace una prueba del universo de posibles conductas, de acuerdo con lo que se pretende medir” (Cohen, & Swerdik, 2001) citado por (Escobar & Cuevo, 2008).

Esta validez se basa en los puntajes que se proveen de una evaluación objetiva, basada en la teoría, y sucinta. Esto puede contribuir a la tomar decisiones por parte del terapeuta ocupacional y del equipo interdisciplinario en relación al tratamiento, al alta, derivación a otros lugares, y otras decisiones.

Capítulo IV

Resultados

A partir de la aplicación del diseño metodológico del proceso investigativo se logró obtener la información deseada para describir y correlacionar cada una de las variables: ajena (datos sociodemográficos), independiente (potencialidades colectivas), y dependiente (entorno social), por lo cual se realizó un procedimiento y análisis estadístico de la información de tipo cuantitativo, a través del de los datos obtenidos de 65 usuarios pertenecientes a la ONG crecer en familia en la modalidad “situación vida en calle”, tabulados en el formulario de Google Drive, que contiene ficha sociodemográfica (edad cronológica, género, nacionalidad y formación educativa) y el perfil ocupacional inicial MOHOST (habilidades de comunicación e interacción, procesamiento y ambiente), donde se obtienen valores numéricos, los cuales se trasladaron al programa Microsoft Excel que permitió crear tablas, calcular y analizar datos, a través del manejo de frecuencias (buscando establecer la repetición de cada una de ellas) y porcentajes (lo cual permite hacer histogramas con la representación de distribuciones de coordenadas), para posteriormente sacar promedios y establecer una tabla con valores absolutos. Por último se halló el coeficiente de correlación de dos variables, según la prueba de Pearson para determinar la influencia de las potencialidades colectivas sobre el entorno social.

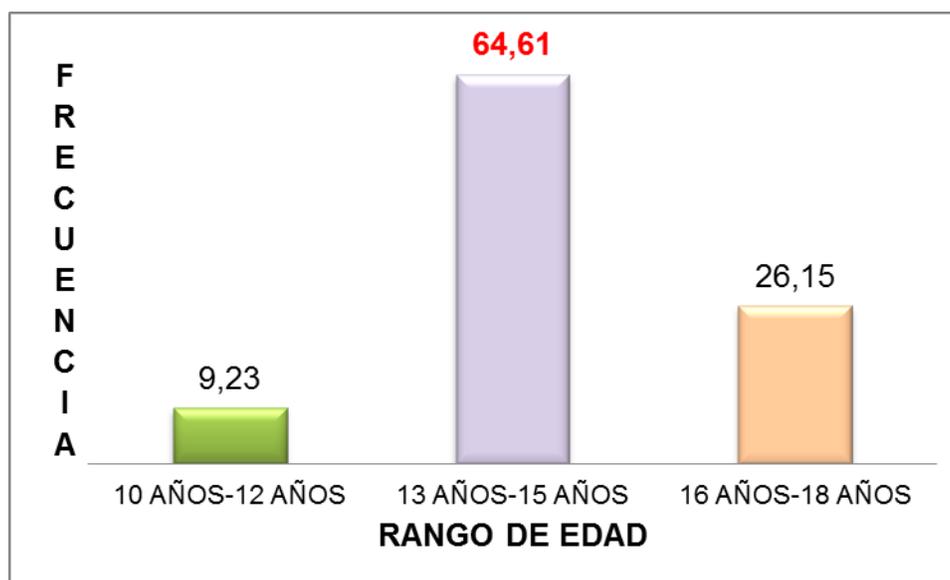
Datos sociodemográficos

Tabla 4. Edad cronológica

Rango de edad	Frecuencia	%
10 años-12 años	6	9,23
13 años-15 años	42	64,61
16 años-18 años	17	26,15
Total	65	100

Fuente. Páez, L. 2018

Figura 2. Edad cronológica



Fuente. Páez, L. 2018

Al realizar el análisis correspondiente a la tabla 5 y figura 2, en relación a la edad cronológica, del 100% de la población objeto de estudio, el rango de edad que presenta mayor prevalencia es de 13 a 15 años, equivalente al 64,61%, teniendo en cuenta que el observatorio del bienestar de la niñez en el tablero de proceso de restablecimiento de derechos (PARD), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), indica mayor número de ingresos en esta institución, son los que se encuentra en la etapa de adolescencia media, comprendiendo edades entre 13 a 15 años, dado que la tardía ingresa en mayor frecuencia al servicio de responsabilidad penal (retomado del sistema de información misional 2017). De acuerdo con la teoría del desarrollo psicosocial de Erick Erickson, durante la etapa de adolescencia, se da un estadio llamado exploración de la identidad vs confusión de identidad, donde empiezan a mostrarse más independientes, e incluso a tomar distancia de los padres, para crear relaciones autodefinitorias en grupos de iguales, buscando sintonía e identificación afectiva, cognitiva y comportamental, lo cual conlleva al hábitat de calle por periodos cortos o prolongados, no asumiendo roles específicos de acuerdo a la edad y entorno social. De acuerdo a lo anterior, se denota que la población objeto de estudio más prevalente es la etapa de adolescencia media, donde la mayoría de jóvenes se encuentra disfuncional en el rol escolar, ya que actualmente no se encuentran

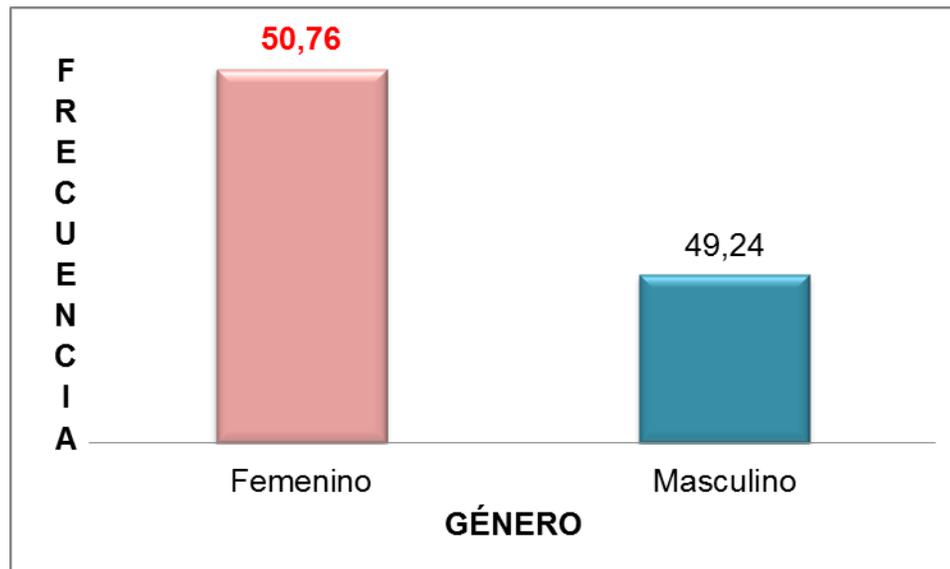
escolarizados, sino institucionalizados en la ONG crecer en familia, en un proceso de restablecimiento de derechos y rehabilitación psicosocial.

Tabla 5. Género

Genero	Frecuencia	%
Femenino	33	50,76
Masculino	32	49,24
Total	65	100

Fuente. Páez, L. 2018

Figura 3. Género



Fuente. Páez, L. 2018

Dentro del análisis de la tabla y la gráfica 5, el 50,76% corresponde al género femenino, y el 49% al masculino. Según el observatorio del bienestar de la niñez en el tablero de proceso de restablecimiento de derechos (PARD), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), indica mayor número de ingresos del género masculino; sin embargo los porcentajes en el departamento de Norte de Santander han ido en aumento en el género femenino, evidenciándose gran número de niñas y adolescentes expuestas al trabajo sexual en la calle y a la inmigración de Venezuela a Colombia. Cabe resaltar que la

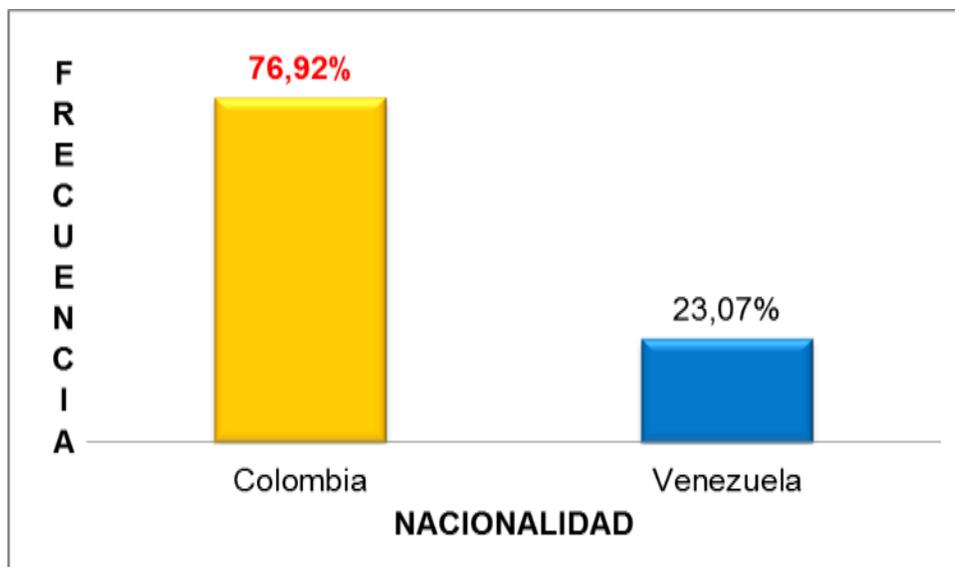
diferencia porcentual entre el género femenino y masculino es de 2 puntos, indicando homogeneidad entre los mismos. De tal modo, que las adolescentes mujeres, desempeñan roles ocupacionales en cuanto al trabajo sexual y la venta de sustancias psicoactivas; y los adolescentes hombres sus roles ocupacionales están dirigidos al consumo y expendió de alcohol y sustancias psicoactivas. Por lo tanto las adolescentes mujeres, como hombres están relativamente iguales en cuanto a la disfuncionalidad en el comportamiento ocupacional y en su identidad dentro de su entorno social.

Tabla 6. Nacionalidad

Nacionalidad	Frecuencia	%
Colombia	50	76,92
Venezuela	15	23,07
Total	65	100

Fuente. Páez, L. 2018

Figura 4. Nacionalidad



Fuente. Páez, L. 2018

Según los resultados obtenidos en la tabla y gráfica 6, la muestra de 65 menores que acoge la ONG crecer en familia en su modalidad “situación vida en calle”, donde se encontró que el 76,92% de niños y adolescentes de Nacionalidad Colombiana y un 23,07%

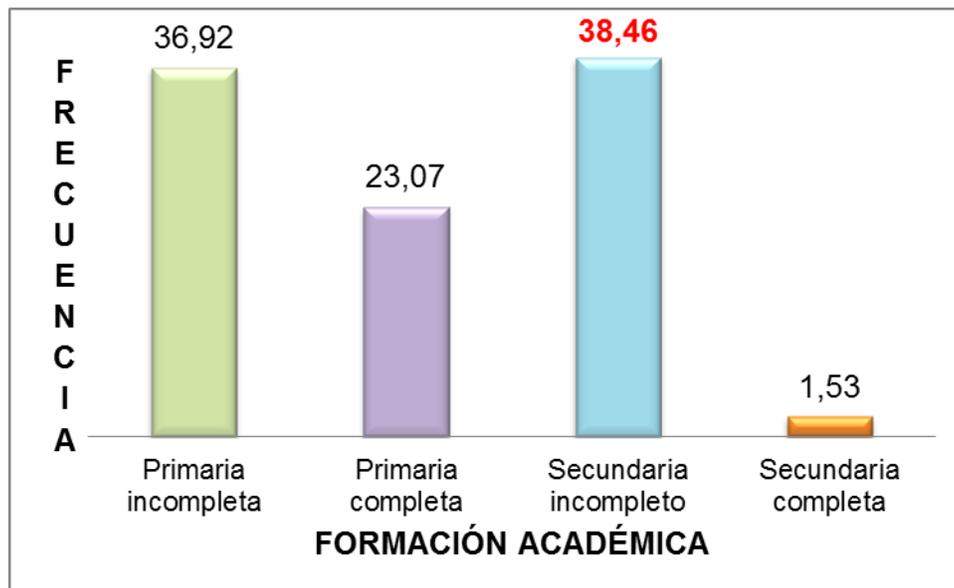
de Nacionalidad venezolana. En el reportaje especial de la revista semana del editor Alejandro Santos del mes de marzo de 2018, acerca de la problemática inmigratoria de Venezuela a Colombia, se resalta particularmente la situación que atraviesa Cúcuta-Norte de Santander, en relación al incremento abrupto de niños y adolescentes en situación de calle, afirmando que en la ciudad fronteriza el número de niños indigentes se aproximaba a los 170 hasta el año 2015. Actualmente la cifra se ha duplicado, por lo cual las distintas instituciones han brindado apoyo a los menores. El ICBF en Norte de Santander cuenta con un 43% de sus niños y adolescentes con Nacionalidad venezolana. Sin embargo la mayoría se encuentran en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes, dado que una cifra muy alta ha cometido un delito. Otro porcentaje que ha incrementado es el de los niños y adolescentes con trabajos informales y turismo sexual, por lo cual las organizaciones se ven en la obligación de restaurar sus derechos. De acuerdo a lo anterior, por la inmigración que está sucediendo en la ciudad de Cúcuta, con la problemática de la frontera, muchos de los niños y adolescentes no han podido ejecutar funcionalmente los roles de acuerdo a la edad, optando roles de edad adulta, haciendo trabajos informales e ilegales, por lo cual han sido acogidos en la ONG crecer en familia para los procesos de restauración de derechos que se encuentran dentro del código de infancia y adolescencia.

Tabla 7. Formación educativa

Formación educativa	Frecuencia	%
Primaria incompleta	24	36,92
Primaria completa	15	23,07
Secundaria incompleto	25	38,46
Secundaria completa	1	1,53
Total	65	100

Fuente. Páez, L. 2018

Figura 5. Formación educativa



Fuente. Páez, L. 2018

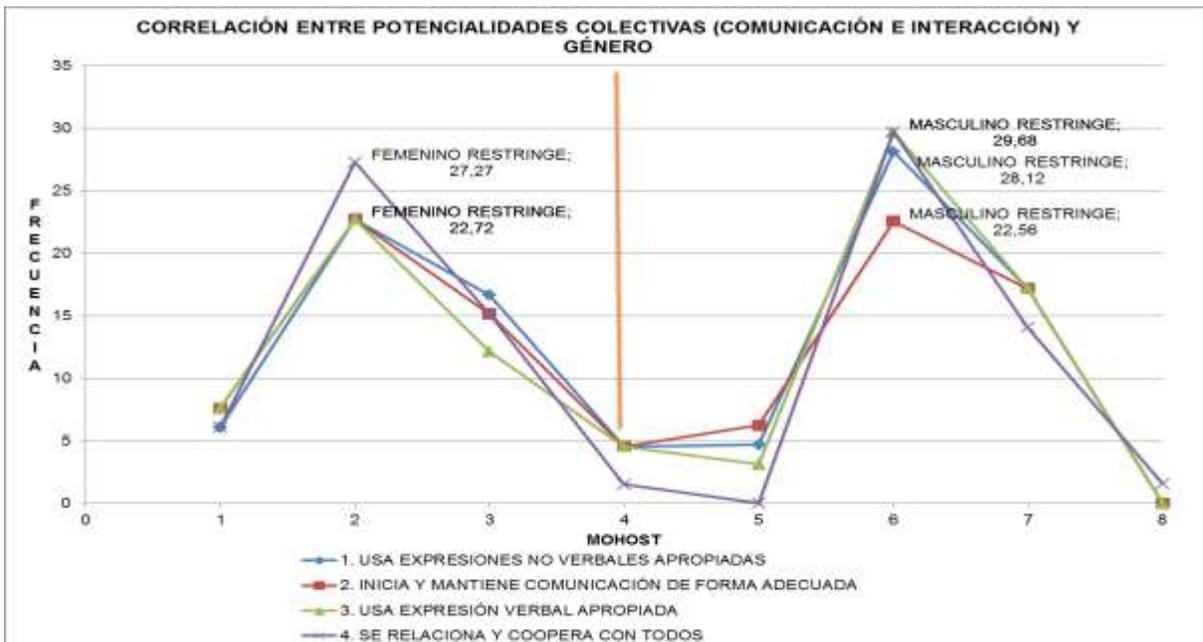
Al realizar el análisis de la tabla y gráfica 7, que corresponde a formación educativa, del 100% de la población objeto, el 36,92% han cursado y culminado grados entre 1° a 5°, el 23,07% tienen primaria completa, el 38,46% han cursado y culminado grados entre 6° a 10°, y solamente el 1,53% tiene secundaria completa. El ministerio de educación de la República de Colombia describe que la edad de 16 años el adolescente debe haber terminado el grado 11 secundaria, perteneciente a la cobertura de educación media. Por lo cual es posible afirmar que debido a circunstancias como disfunción familiar, consumo de sustancias psicoactivas, trabajo informal e ilegal y abandono de los padres hacia sus hijos, los niños y adolescentes desertan de su formación educativa, conllevando a la disfunción en el rol escolar y por ende en el desempeño ocupacional.

Tabla 8. Correlación entre potencialidades (habilidades de comunicación e interacción) y género.

CALIFICACIÓN COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN	4. FACILITA		3. PERMITE		2. RESTRINGE		1. INHIBE		TOTAL								
	FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO		MASCULINO										
	F	%	F	%	F	%	F	%									
USA EXPRESIONES NO VERBALES APROPIADAS	3	4,54	0	0	11	16,66	11	17,18	15	22,72	18	28,12	4	6,06	3	4,68	65
INICIA Y MANTIENE COMUNICACIÓN DE FORMA ADECUADA	3	4,54	0	0	10	15,15	11	17,18	15	22,72	17	22,56	5	7,57	4	6,25	
USA EXPRESIÓN VERBAL APROPIADA	3	4,54	0	0	10	12,12	11	17,18	15	22,72	19	29,68	5	7,57	2	3,12	
SE RELACIONA Y COOPERA CON TODOS	1	1,51	1	1,56	10	15,15	9	14,06	18	27,27	19	29,68	4	6,06	3	4,68	

Fuente. Páez, L. 2018

Figura 6. Correlación entre potencialidades colectivas (habilidades de comunicación e interacción) y género



Fuente. Páez, L. 2018

En la población objeto de estudio a nivel de comunicación e interacción, el mayor porcentaje de calificación con restricción se obtuvo en género masculino con (29,68%) y

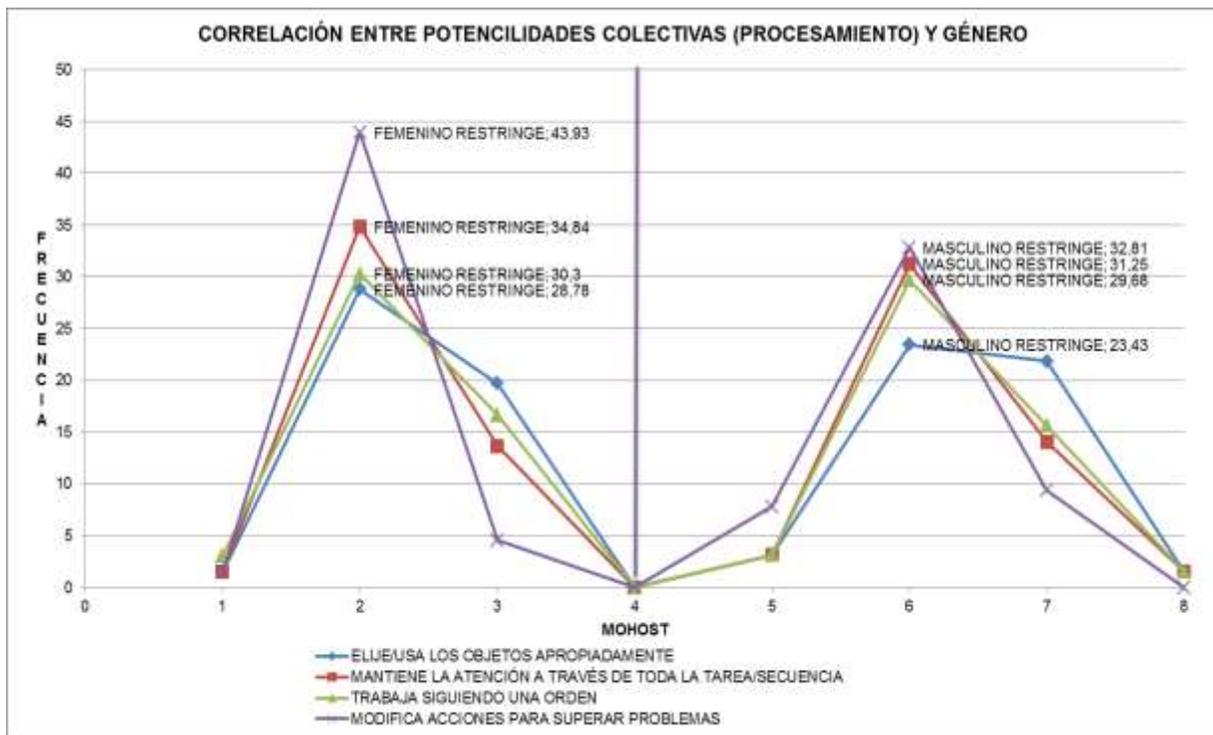
femenino (27,27%) según los siguientes ítems: usa expresiones no verbales apropiadas, inicia y mantiene comunicación de forma adecuada, usa expresión verbal apropiada y se relaciona y coopera con todos; con una calificación de 2 (Restringe), donde las niñas y adolescentes se encuentran experimentando dificultades en las áreas de habilidades no verbales (corporalidad y contacto visual), conversación (contenido y lenguaje), expresión verbal (velocidad y asertividad), relaciones (cooperación y colaboración), lo cual genera un impacto negativo en su participación ocupacional, evidenciándose dificultad en controlar/expresar el lenguaje corporal apropiado (atrasado/limitado/desinhibido); pueden mostrarse nerviosos o distraídos en el contexto ocupacional; presentan uso limitado de gesticulación y contacto visual variable; pueden presentar dificultad para expresar sentimientos; tienen vocabulario limitado; en ocasiones revelan información personal en forma inapropiada ; usan modismos culturales en forma repetida interfiriendo en la comunicación de los mensajes; el significado de los mensajes es confuso. Esto demuestra que a nivel del desempeño ocupacional según los resultados del MOHOST, es inefectivo, que interfiere con el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados no deseados. De acuerdo a lo anterior desde terapia ocupacional se observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.

Tabla 9. Correlación entre potencialidades colectivas (procesamiento) y género

CALIFICACIÓN	4. FACILITA				3. PERMITE				2. RESTRINGE				1. INHIBE				TOTAL
	FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO		MASCULINO		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
PROCESAMIENTO																	
ELIJE/USA LOS OBJETOS APROPIADAMENTE	0	0	1	1,56	13	19,69	14	21,87	19	28,78	15	23,43	1	1,51	2	3,12	65
MANTIENE LA ATENCIÓN A TRAVÉS DE TODA LA TAREA/SECUENCIA	0	0	1	1,56	9	13,63	9	14,06	23	34,84	20	31,25	1	1,51	2	3,12	
TRABAJA SIGUIENDO UNA ORDEN	0	0	1	1,56	11	16,66	10	15,62	20	30,3	19	29,68	2	3,03	2	3,12	
MODIFICA ACCIONES PARA SUPERAR PROBLEMAS	0	0	0	0	3	4,54	6	9,37	29	43,93	21	32,81	1	1,51	5	7,81	

Fuente. Páez, L. 2018

Figura 7. Correlación entre potencialidades colectivas (procesamiento) y género



Fuente. Páez, L. 2018

En la población objeto de estudio a nivel de procesamiento, el mayor porcentaje de calificación con restricción fue en el género femenino (43,93%) y masculino (32,81%), específicamente en los siguientes ítems: elige/usa los objetos apropiadamente, mantiene la atención a través de toda la tarea/secuencia, trabaja siguiendo una orden y modifica acciones para superar problemas; con una calificación de 2 (Restringe), donde las niños y adolescentes se encuentran experimentando dificultades en las áreas de conocimiento (buscar y retener información), temporalidad (secuenciación y concentración), organización (distribución de espacio y objetos), resolución de problemas (adaptación y toma de decisiones), lo cual genera impacto negativo en su participación ocupacional, evidenciándose dificultad en la elección de objetos inapropiados resultando en la interrupción del desempeño de la tarea; recuerdan claramente los detalles pero no retienen información práctica y relevante; dependientes de ayudas extras y de la asistencia de otros para evocar memoria; Esto demuestra que a nivel del desempeño ocupacional según el MOHOST, es inefectivo, que interfiere con el funcionamiento ocupacional

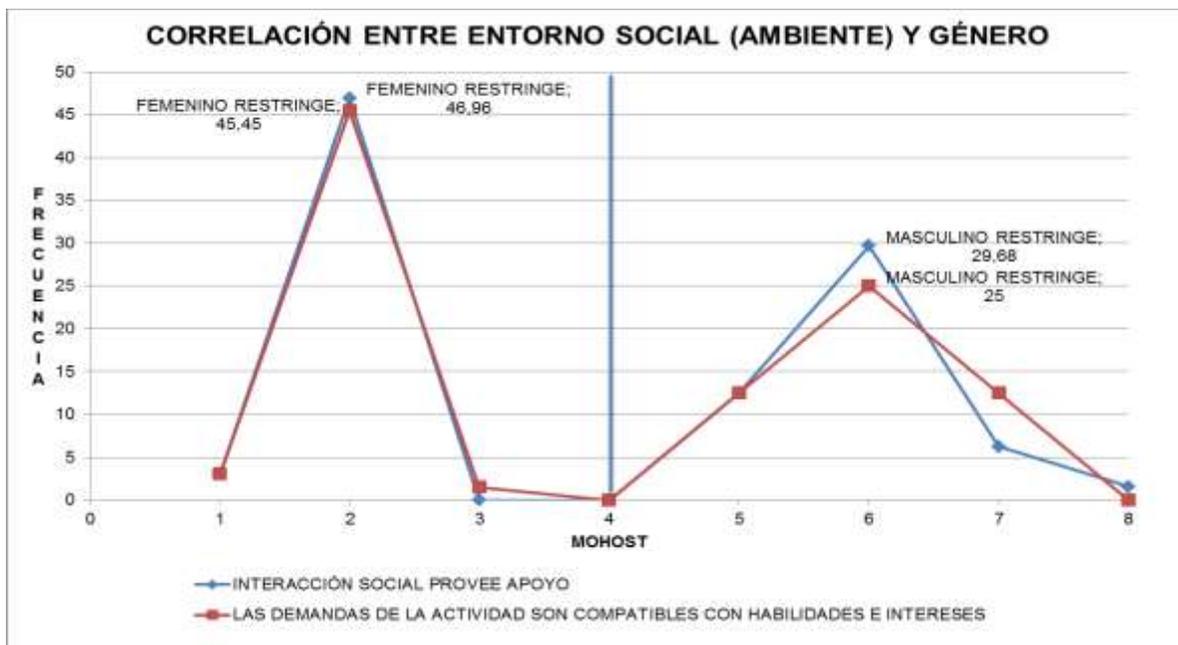
y lleva a resultados no deseados. De acuerdo a lo anterior desde terapia ocupacional se observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.

Tabla 10. Correlación entre entorno social (ambiente) y género

CALIFICACIÓN AMBIENTE	4. FACILITA		3. PERMITE		2. RESTRINGE		1. INHIBE		TOTAL								
	FEMENINO		MASCULINO		FEMENINO		MASCULINO										
	F	%	F	%	F	%	F	%									
INTERACCIÓN SOCIAL PROVEE APOYO	0	0	1	1,56	0	0	4	6,25	31	46,96	19	29,68	2	3,03	8	12,5	65
LAS DEMANDAS DE LA ACTIVIDAD SON COMPATIBLES CON HABILIDADES E INTERESES	0	0	0	0	1	1,51	8	12,5	30	45,45	16	25	2	3,03	8	12,5	

Fuente. Páez, L. 2018

Figura 8. Correlación entre entorno social (ambiente) y género



Fuente. Páez, L. 2018

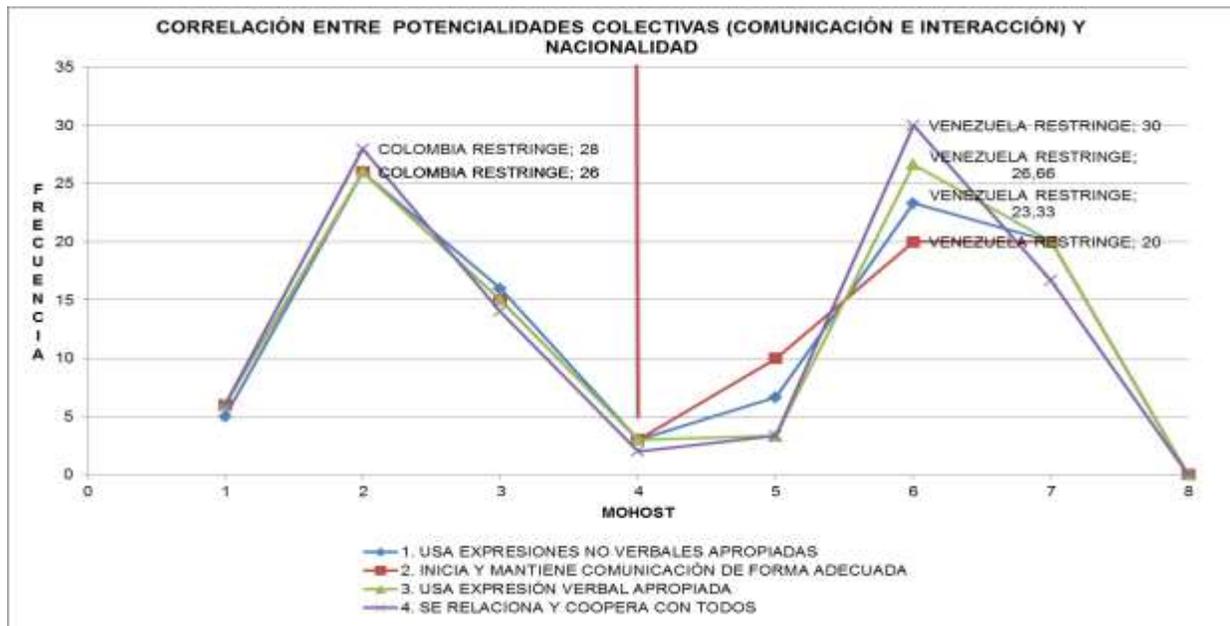
En la población objeto de estudio a nivel de ambiente, el mayor porcentaje de calificación de restricción en género femenino es de (45,45%) y masculino (29,68%), específicamente en los siguientes ítems: interacción social provee apoyo y las demandas de la actividad son compatibles con habilidades e intereses; con una calificación de 2 (Restringe), donde las niñas y adolescentes se encuentran experimentando dificultades en las áreas de: grupos sociales (dinámica familiar, amigos & apoyo social, expectativas y participación), demandas ocupacionales (demandas de las actividades sociales, convicciones culturales y complejidad de las tareas). Lo cual genera mayor impacto negativo en su participación ocupacional, evidenciándose dificultad principalmente en que los grupos sociales presentan poca permeabilidad por lo que la persona pertenece a pocos de ellos; algunas veces el clima emocional o práctico hace las cosas difíciles para el funcionamiento; algunas veces el grupo social le impacta negativamente en llevarse bien con familiares o compañeros ; no se reconocen habilidades, contribuciones o esfuerzos; Esto demuestra que a nivel del desempeño ocupacional según el MOHOST, es inefectivo, que interfiere con el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados no deseados. De acuerdo a lo anterior desde terapia ocupacional se observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.

Tabla 11. Correlación entre potencialidades colectivas (comunicación e interacción) y nacionalidad.

CALIFICACIÓN COMUNICACIÓN E INTERACCIÓN	4. FACILITA				3. PERMITE				2. RESTRINGE				1. INHIBE				TOTAL
	COLOMBIA		VENEZUELA		COLOMBIA		VENEZUELA		COLOMBIA		VENEZUELA		COLOMBIA		VENEZUELA		
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
USA EXPRESIONES NO VERBALES APROPIADAS	3	3	0	0	16	16	6	20	26	26	7	23,33	5	5	2	6,66	
INICIA Y MANTIENE COMUNICACIÓN DE FORMA ADECUADA	3	3	0	0	15	15	6	20	26	26	6	20	6	6	3	10	
USA EXPRESIÓN VERBAL APROPIADA	3	3	0	0	15	15	6	20	26	26	8	26,66	6	6	1	3,33	
SE RELACIONA Y COOPERA CON TODOS	2	2	0	0	14	14	5	16,66	28	28	9	30	6	6	1	3,33	
65																	

Fuente. Páez, L. 2018

Figura 9. Correlación entre potencialidades colectivas (comunicación e interacción) y nacionalidad.



Fuente. Páez, L. 2018

En la población objeto de estudio a nivel de comunicación e interacción, el mayor porcentaje de restricción de acuerdo a la nacionalidad, se presenta en la Venezolana con un (30%) y Colombiana (28%) , específicamente en los siguientes ítems: usa expresiones no verbales apropiadas, inicia y mantiene comunicación de forma adecuada, usa expresión verbal apropiada y se relaciona y coopera con todos; con una calificación de 2 (Restringe), donde las niños y adolescentes se encuentran experimentando dificultades en las áreas de habilidades no verbales (corporalidad y contacto visual), conversación (contenido y lenguaje), expresión verbal (velocidad y asertividad), relaciones (cooperación y colaboración), lo cual genera un impacto negativo en su participación ocupacional, evidenciándose dificultad en controlar/expresar el lenguaje corporal apropiado (atrasado/limitado/desinhibido); pueden mostrarse nerviosos o distraídos en el contexto ocupacional; presentan uso limitado de gesticulación y contacto visual variable; pueden presentar dificultad para expresar sentimientos; tienen vocabulario limitado; en ocasiones revelan información personal en forma inapropiada ; usan modismos culturales en forma repetida interfiriendo en la comunicación de los mensajes; el significado de los mensajes es confuso. Esto demuestra que a nivel del desempeño ocupacional según los resultados del MOHOST, es inefectivo, que interfiere con el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados no

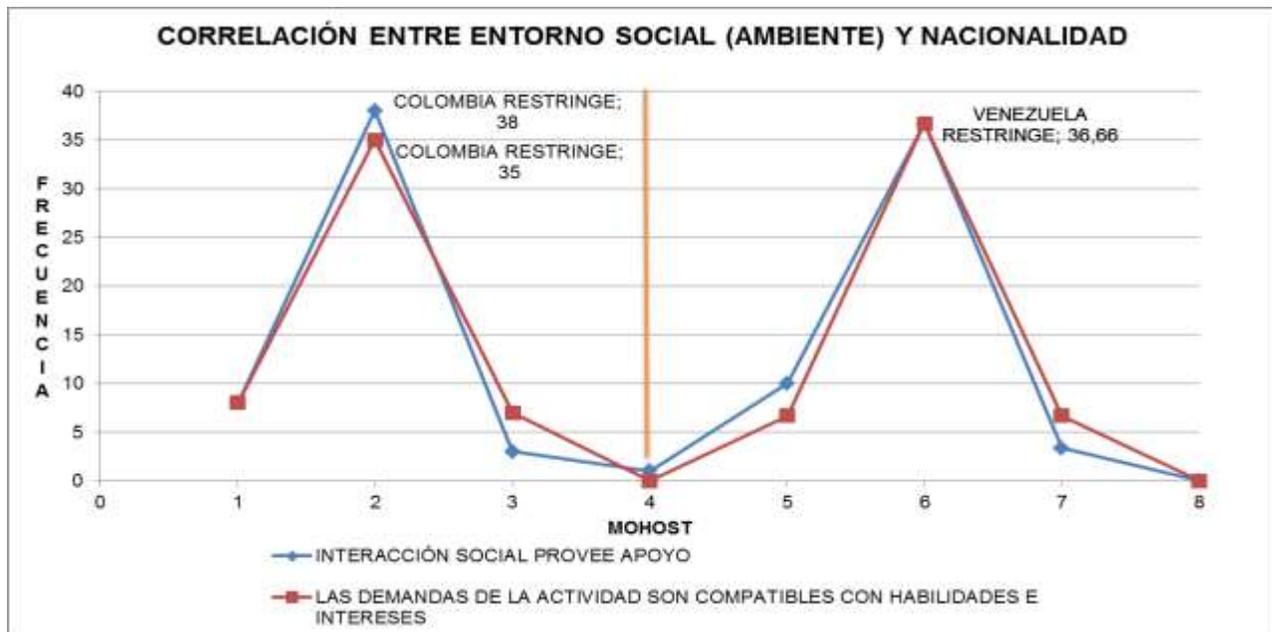
deseados. De acuerdo a lo anterior desde terapia ocupacional se observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.

Tabla 12. Correlación entre entorno social (Ambiente) y Nacionalidad

AMBIENTE \ CALIFICACIÓN	4. FACILITA		3. PERMITE		2. RESTRINGE		1. INHIBE		TOTAL								
	COLOMBIA		VENEZUELA		COLOMBIA		VENEZUELA										
	F	%	F	%	F	%	F	%									
INTERACCIÓN SOCIAL PROVEE APOYO	1	1	0	0	3	3	1	3,33	38	38	11	36,66	8	8	3	10	65
LAS DEMANDAS DE LA ACTIVIDAD SON COMPATIBLES CON HABILIDADES E INTERESES	0	0	0	0	7	7	2	6,66	35	35	11	36,66	8	8	2	6,66	

Fuente. Páez, L. 2018

Figura 10. Correlación entre entorno social (Ambiente) y Nacionalidad



Fuente. Páez, L. 2018

En la población objeto de estudio a nivel de ambiente, el mayor porcentaje de restricción de acuerdo a la nacionalidad, fue Colombiana con (38%) y Venezolana (36,66%), específicamente en los siguientes ítems: interacción social provee apoyo y las demandas de la actividad son compatibles con habilidades e intereses; con una calificación de 2 (Restringe), donde las niños y adolescentes se encuentran experimentando dificultades en las áreas de: grupos sociales (dinámica familiar, amigos & apoyo social, expectativas y participación), demandas ocupacionales (demandas de las actividades sociales, convicciones culturales y complejidad de las tareas). Lo cual genera mayor impacto negativo en su participación ocupacional, evidenciándose dificultad principalmente en que los grupos sociales presentan poca permeabilidad por lo que la persona pertenece a pocos de ellos; algunas veces el clima emocional o práctico hace las cosas difíciles para el funcionamiento; algunas veces el grupo social le impacta negativamente en llevarse bien con familiares o compañeros ; no se reconocen habilidades, contribuciones o esfuerzos; Esto demuestra que a nivel del desempeño ocupacional según el MOHOST, es inefectivo, que interfiere con el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados no deseados. De acuerdo a lo anterior desde terapia ocupacional se observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.

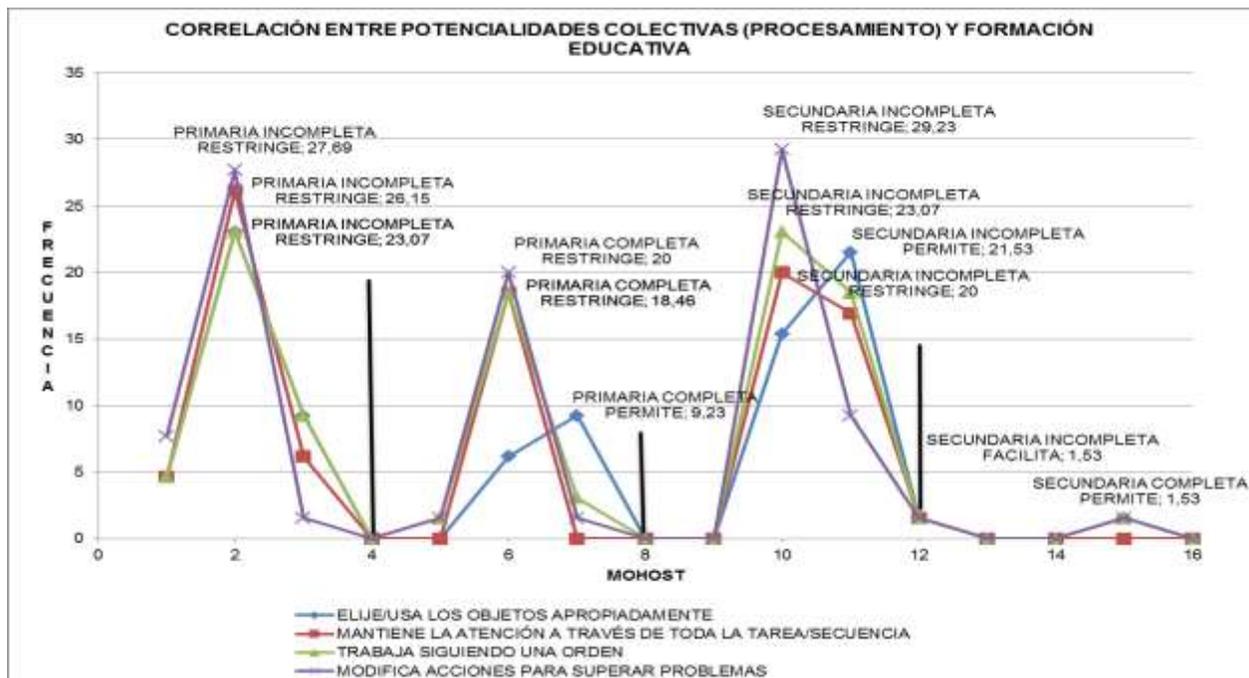
Correlación entre potencialidades colectivas (procesamiento) y formación educativa.

Tabla 13. Correlación entre entorno social (Ambiente) y Formación educativa

PROCESAMIENTO		CALIFICACIÓN		ELIJE/USA LOS OBJETOS APROPIADAMENTE	MANTIENE LA ATENCIÓN A TRAVÉS DE TODA LA TAREA/SECUENCIA	TRABAJA SIGUIENDO UNA ORDEN	MODIFICA ACCIONES PARA SUPERAR PROBLEMAS
FACILITA	PRIMARIA	FRECUENCIA	0	0	0	0	0
	INCOMPLETA	%	0	0	0	0	0
	PRIMARIA	FRECUENCIA	0	0	0	0	0
	COMPLETA	%	0	0	0	0	0
	SECUNDARIA	FRECUENCIA	1	1	1	0	0
	INCOMPLETA	%	1,53	1,53	1,53	1,53	1,53
PERMITE	SECUNDARIA	FRECUENCIA	0	0	0	0	0
	COMPLETA	%	0	0	0	0	0
	PRIMARIA	FRECUENCIA	6	4	6	1	1
	INCOMPLETA	%	9,23	6,15	9,23	1,53	1,53
	PRIMARIA	FRECUENCIA	6	0	2	1	1
	COMPLETA	%	9,23	0	3,07	1,53	1,53
RESTRINGE	SECUNDARIA	FRECUENCIA	14	11	12	6	6
	INCOMPLETA	%	21,53	16,92	18,46	9,23	9,23
	SECUNDARIA	FRECUENCIA	1	0	1	1	1
	COMPLETA	%	1,53	0	1,53	1,53	1,53
	PRIMARIA	FRECUENCIA	15	17	15	18	18
	INCOMPLETA	%	23,07	26,15	23,07	27,69	27,69
INHIBE	PRIMARIA	FRECUENCIA	4	12	12	13	13
	COMPLETA	%	6,15	18,46	18,46	20	20
	SECUNDARIA	FRECUENCIA	10	13	15	19	19
	INCOMPLETA	%	15,38	20	23,07	29,23	29,23
	SECUNDARIA	FRECUENCIA	0	0	0	0	0
	COMPLETA	%	0	0	0	0	0
INHIBE	PRIMARIA	FRECUENCIA	3	3	3	5	5
	INCOMPLETA	%	4,61	4,61	4,61	7,69	7,69
	PRIMARIA	FRECUENCIA	0	0	1	1	1
	COMPLETA	%	0	0	1,53	1,53	1,53
	SECUNDARIA	FRECUENCIA	0	0	0	0	0
	INCOMPLETA	%	0	0	0	0	0
INHIBE	SECUNDARIA	FRECUENCIA	0	0	0	0	0
	COMPLETA	%	0	0	0	0	0
TOTAL				65			

Fuente. Páez, L. 2018

Figura 11. Correlación entre potencialidades colectivas (procesamiento) y formación educativa.



Fuente. Páez, L. 2018

En la población objeto de estudio a nivel de procesamiento, el mayor porcentaje de restricción en relación a la formación educativa fue en primaria incompleta con (27,69%), secundaria incompleta (23,07%) y primaria completa (9,23%), específicamente en los siguientes ítems: elige/usa los objetos apropiadamente, mantiene la atención a través de toda la tarea/secuencia, trabaja siguiendo una orden y modifica acciones para superar problemas; con una calificación de 2 (Restringe), donde las niñas y adolescentes se encuentran experimentando dificultades en las áreas de conocimiento (buscar y retener información), temporalidad (secuenciación y concentración), organización (distribución de espacio y objetos), resolución de problemas (adaptación y toma de decisiones), lo cual genera un mayor impacto en su participación ocupacional. Evidenciándose fluctuación de concentración, dificultad para iniciar, secuenciar y completar actividades; pueden observarse preocupados o distraídos y perder el objetivo después de un momento; continúan en la actividad sin ser necesario; no siempre priorizan en forma efectiva, beneficiándose de la asistencia de otros; dudosos, requieren asistencia, interrumpen la actividad; se sobrepasan de los límites de tiempo con regularidad. Esto demuestra que a nivel del desempeño ocupacional según el MOHOST, es inefectivo, que interfiere con el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados no deseados. De acuerdo a lo

anterior desde terapia ocupacional se observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.

Tabla 14. Correlación entre datos de ficha sociodemográfica (rango de edad, género, nacionalidad y formación académica).

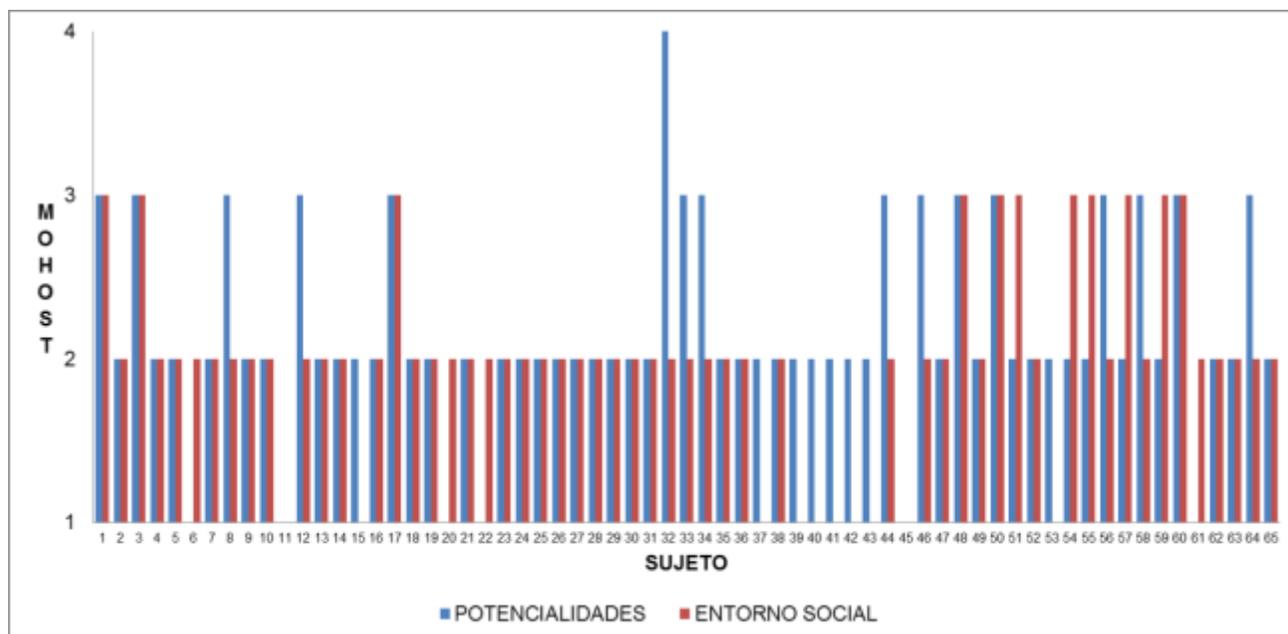
RANGO DE EDAD	TOTAL NIÑOS Y ADOLESCENTES	GÉNERO		NACIONALIDAD		FORMACIÓN ACADÉMICA			
		F	M	COLOMBIANO	VENEZOLANO	1ª COMPLETA	1ª INCOMPLETA	2ª COMPLETA	2ª INCOMPLETA
10 A 12 AÑOS	6	4	2	5	1	1	4	0	1
13 A 15 AÑOS	42	20	22	33	9	11	18	0	13
16 A 18 AÑOS	17	9	8	12	5	3	2	1	11
TOTAL:	65	2-RESTRINGE		2-RESTRINGE		2-RESTRINGE			

Fuente. Páez, L. 2018

La anterior tabla da a conocer la relación entre los datos de ficha sociodemográfica, tomando como punto de partido los rangos de edad, por lo cual se interpreta de la siguiente manera: los niños que se encuentran entre 10 a 12 años son un total de seis (6), donde cuatro (4) son del género femenino, y dos (2) del género masculino, cinco (5) de ellos son Colombianos y (1) venezolano. De tal modo, cuatro (4) de ellos tienen primaria incompleta y uno (1) de ellos cursó primaria completa, como también uno (1) tiene secundaria incompleta. En el rango de 13 a 15 años, hay cuarenta y dos (42) niños y adolescentes, veintidós (22) de género masculino, veinte (20) son de género femenino, treinta y tres (33) de nacionalidad Colombiana, y nueve (9) son de nacionalidad Venezolana; dieciocho (18) de ellos tienen primaria incompleta, once (11) primaria completa dentro de su formación educativa, y trece (13) secundaria incompleta. En el rango de 16 a 18 años, hay un total de diecisiete (17) niños y adolescentes, nueve (9) son de género femenino y ocho (8) de género masculino, doce (12) son Colombianos y cinco (5) son Venezolanos; tres (3) tiene primaria completa, dos (2) primaria incompleta, once (11) secundaria incompleta, y solamente uno (1) tiene secundaria completa. Lo anterior indica que hay prevalencia en el rango de edad de 13 a 15 años, tanto en el género femenino y masculino. En un

nivel más alto los niños y adolescentes son colombianos, que además en gran mayoría no han terminado siquiera la primaria; según la ONG crecer en familia (2017), los usuarios que ingresan no tienen oportunidad de formarse académicamente, debido a la situación económica y familiar que los rodean.

Figura 12. Correlación entre variable independiente (potencialidades colectivas), y dependiente (entorno social)



Fuente. Páez, L. 2018

De la anterior gráfica se extrae la cantidad total de sujetos que inhiben, restringen, permiten, y facilitan en la variable independiente (potencialidades colectivas), y la variable dependiente (entorno social), con el fin de medir el grado de coeficiente de correlación entre las mismas, de esta manera establecer la influencia de las potencialidades colectivas sobre el entorno social de los niños y adolescentes que pertenecen a la ONG crecer en familia “situación vida en calle”.

Para hallar el coeficiente de correlación, se retomó la fórmula de Pearson, la cual se simboliza con la letra minúscula r , se calcula dividiendo la suma de los productos de las desviaciones de cada variante de X e Y , con respecto a sus medias (suma que se denomina covarianza de X e Y), por el producto de las desviaciones estándar de ambas variables. A

continuación, se muestra la prueba estadística de Pearson utilizada para determinar el coeficiente de correlación entre las variables de investigación.

$$r = \frac{n \sum_{i=1}^n x_i y_i - \sum_{i=1}^n x_i \sum_{i=1}^n y_i}{\sqrt{(n \sum_{i=1}^n x_i^2 - (\sum_{i=1}^n x_i)^2)(n \sum_{i=1}^n y_i^2 - (\sum_{i=1}^n y_i)^2)}}$$

Resultado de coeficiente de correlación= **0.98696861127829**, el cual indica una correlación positiva entre las variables de investigación con fuerza de relación de tipo de fuerte, considerando que el número es inferior a 1,0 pero superior a 0.5.

Valores resultantes de la correlación:

Tamaño de la muestra: 4

Media x (\bar{x}): 13

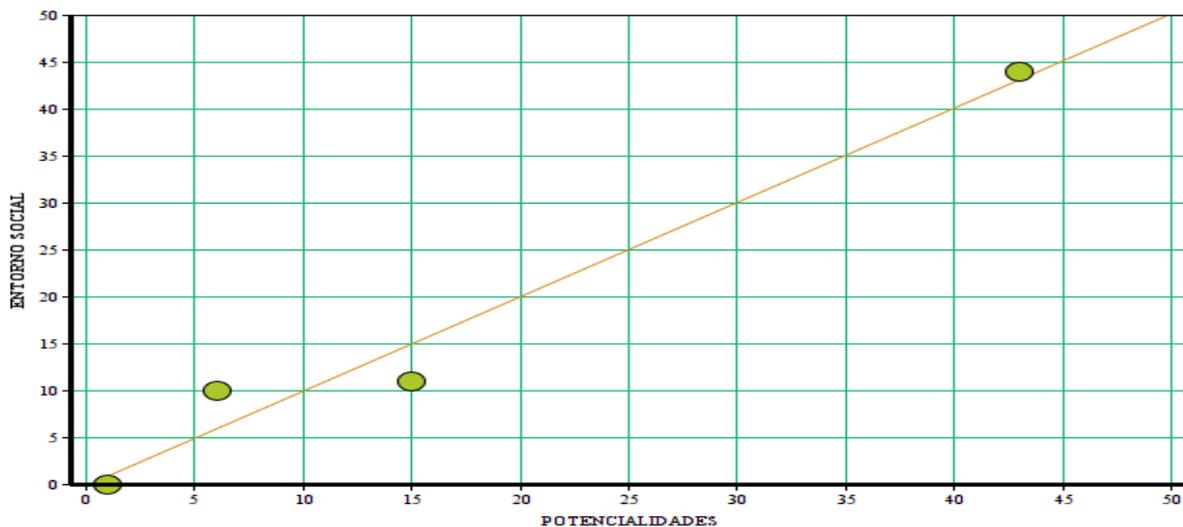
Media y (\bar{y}): 13

Intercepto (a): -0.061611374407581

Pendiente (b): 1.0047393364929

Ecuación de la recta de regresión: $y = 1.0047393364929x - 0.061611374407581$

Figura 15.1 Línea de tendencia y puntos de dispersión



Fuente. Páez, L. 2018

Pearson (1930) el valor absoluto que dio como resultado en la correlación de variables (0.98), indica una correlación positiva y significativa, lo cual representa, que mientras la variable independiente aumenta en **2-restricción**, según la calificación del perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (potencialidades colectivas), la variable dependiente (entorno social), también aumenta en **2-restricción**, lo cual genera mayor impacto negativo en la participación ocupacional de los niños y adolescentes de la ONG. Esto demuestra que a nivel del desempeño ocupacional según el MOHOST, es inefectivo, que interfiere con el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados no deseados. De acuerdo a lo anterior la terapeuta ocupacional en formación observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.

Discusión de resultados

Los aportes de este trabajo fueron centrados en evidenciar, en cómo las potencialidades colectivas (habilidades de comunicación e interacción y procesamiento), si influyen en el entorno social, además de exponer las circunstancias que viven los niños en la calle en su cotidianidad, consideradas como riesgos porque afectan su bienestar y seguridad. En 1986 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define el riesgo como “una medida que refleja la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud” y para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es “la probabilidad de que una persona resulte perjudicada por un peligro determinado”, conceptos que coinciden con las experiencias relatadas por los niños durante el proceso de valoración. Durante la supervivencia y socialización, los niños se ven enfrentados a riesgos que tienen algunas diferencias con los planteados por autores como Forselledo quien dice que los niños “no cuentan con la estabilidad necesaria para lograr confianza en sí mismos, ni con las aptitudes ni la educación requeridas para hacer frente a los rigores que les impone la vida, las niñas y niños en situación de calle corren grave peligro de caer en la prostitución, el consumo de drogas y varias formas de conducta criminal”. Para los niños, la prostitución y el consumo de drogas hacen parte de su forma de vida y aunque representan algunos riesgos también les brindan beneficios; tal es la problemática que atraviesa los niños y adolescentes de la ONG crecer en familia, que pertenecen a la modalidad “situación vida en calle”, quienes se encuentran allí principalmente por el consumo de sustancias psicoactivas, turismo sexual, inmigración de Venezuela a Colombia, que obliga a tener trabajos informales, y disfunción familiar.

En la carta de Ottawa, la cual dirige las actuaciones en el ámbito de la promoción de la salud, también plantea requisitos y perspectivas que requieren situaciones de paz, ecosistemas estables, buena alimentación, acceso a la educación, recursos sostenibles, cobijo, justicia social y equidad. Por lo anterior expuesto se establece el compromiso que deben tener los grupos profesionales, sociales y del personal sanitario con la mediación entre los distintos intereses dentro de la sociedad para la consecución de la salud, compromiso de especial relevancia en el trabajo con poblaciones que por diferentes cuestiones viven en circunstancias de riesgo y/o exclusión, tal es el caso de los habitantes de calle, cuya situación es disfuncional en relación al desempeño ocupacional a lo largo del ciclo vital.

Todos los condicionantes afirmados en la investigación se relacionan directamente con el concepto dinámico de exclusión social, planteado por la fundación Europea en 1995, que dice: “proceso mediante el cual los individuos o grupos son parcialmente excluidos de una participación plena en la sociedad, viéndose privados de una o varias opciones consideradas esenciales para el desarrollo humano”, pero es aquí donde también se ve relacionado con la clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud (CIF), que contempla la participación y la capacidad de implicación en las actividades cotidianas, como un factor esencial para la salud de las personas y poblaciones, determinando que todos los problemas sociales a las que se encuentra expuesto un menor es una modalidad de maltrato, que a su vez, imposibilita que cada uno de ellos demuestren habilidades que se ajusten al entorno donde se desenvuelven.

En lo que respecta a los resultados de la aplicación del perfil ocupacional inicial (MOHOST), a nivel de comunicación e interacción se evidencia mayor restricción en expresión verbal, comunicación no verbal, conversación y relaciones, y a nivel de procesamiento en conocimiento, temporalidad, organización y resolución de problemas, lo cual influencia negativamente los grupos sociales y demandas ocupacionales.

Se halló la correlación entre comunicación e interacción, procesamiento y ambiente con género; también de comunicación e interacción con nacionalidad, y de procesamiento con formación educativa. Todos los datos analizados fueron extraídos de la aplicación de ficha sociodemográfica (género, nacionalidad, edad, y formación educativa), además se realizó una

tabla de correlación categórica entre datos de ficha sociodemográfica, permitiendo el conocimiento exacto y amplio de la población.

Para finalizar se comprobó la hipótesis de trabajo, la cual predice que las potencialidades colectivas se relacionan con el entorno social, siendo sustentada por el coeficiente de correlación bivariado de Pearson, con una puntuación de 0,98 indicando nivel de significancia fuerte, lo cual representa, que mientras la variable independiente aumenta en **2-restricción**, según la calificación del perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (potencialidades colectivas), la variable dependiente (entorno social), también aumenta en **2-restricción**, lo cual genera mayor impacto negativo en la participación ocupacional de los niños y adolescentes de la ONG.

En definitiva, desde un aspecto crítico, el proyecto de investigación se direccionó correctamente, se logró detectar los riesgos que amenazan a los niños para la habitabilidad en la calle, además se logra argumentar que si un individuo despliega sus potencialidades, es decir si potencia o adquiere habilidades, su entorno social será un facilitador para la ejecución de un rol ocupacional de manera efectiva.

Capítulo V

Plan de Acción



Fuente: Paez, L., 2018

Introducción

El plan de acción que tiene por nombre “red interactiva ocupacional”, en sus siglas “RIO”, y lema que lo identifica “despliega tus potencialidades, empodera tu rol”, se dirige a la población de la ONG crecer en familia, modalidad “situación vida en calle”, de Cúcuta, norte de Santander, con una muestra de 65 usuarios de género femenino y masculino, entre el rango de 10 a 18 años; con el objetivo de fortalecer potencialidades colectivas dentro del entorno social de los niños y adolescentes pertenecientes a dicha institución, a través de actividades grupales, recreativas y psicoeducativas, desde un enfoque de terapia ocupacional en la que se establezca a la ocupación-actividad como medio y como fin, favoreciendo de esta manera la participación ocupacional. Se tuvo en cuenta, los resultados en la aplicación del perfil ocupacional inicial (MOHOST), cuyos autores son sue parkinson, ot kirsty forsyth, phd otr gary kielhofner, phd otr faota, el cual arrojó (**2-restricción**) en las secciones de habilidades de comunicación e

interacción, procesamiento y entorno social, los cuales son generadores de disfuncionalidad en el desempeño ocupacional.

El plan de acción se establece en 2 fases. En la I fase cuyo título es “*Juego en función de la comunicación y así regulo mi interacción*”, se realizarán actividades grupales y recreativas, donde se pretende fortalecer habilidades en el discurso e intercambio social cuando un individuo participa de una forma ocupacional. En la II fase llamada “*Redireccionando mi proceso, adquiriendo éxito*”, busca que los usuarios manejen el uso del conocimiento, planifiquen, organicen, y solucionen problemas durante las actividades, mediante estrategias grupales y psicoeducativas.

Justificación

El proceso investigativo posibilitó el conocimiento de las necesidades existentes en la población objeto de estudio, mediante la evaluación del perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (Kirsty Forsyth, Gary Kielhofner, 2004), el cual determinó el puntaje en relación a la participación ocupacional, de los niños y adolescentes de la ONG crecer en familia. Teniendo en cuenta el instrumento, éste posee confiabilidad y validez, dado que tiene pruebas pilotos extensas, por parte de terapeutas ocupacionales, reflejando la experiencia práctica, a partir del desarrollo de pruebas psicométricas y valores que se extraen de una evaluación objetiva. Con los resultados obtenidos, se identificó restricción de la participación ocupacional según la disfunción de habilidades de comunicación e interacción, procesamiento y entorno social.

Los resultados obtenidos, a partir del análisis estadístico de la población objeto de estudio a nivel de comunicación e interacción, obtuvo un porcentaje alto tanto en género masculino (29,68) como femenino (27,27), principalmente en los siguientes ítems: usa expresiones no verbales apropiadas, inicia y mantiene comunicación de forma adecuada, usa expresión verbal apropiada y se relaciona y coopera con todos; con una calificación de 2 (Restringe), donde los niños y adolescentes se encuentran experimentando dificultades en las áreas de habilidades no verbales (corporalidad y contacto visual), conversación (contenido y lenguaje), expresión verbal (velocidad y asertividad), relaciones (cooperación y colaboración); a nivel de procesamiento, el mayor porcentaje de calificación en género femenino (43,93) y masculino (32,81), se obtuvo en

los siguientes ítems: elige/usa los objetos apropiadamente, mantiene la atención a través de toda la tarea/secuencia, trabaja siguiendo una orden y modifica acciones para superar problemas; con una calificación de 2 (Restringe), donde los niños y adolescentes se encuentran experimentando dificultades en las áreas de conocimiento (buscar y retener información), temporalidad (secuenciación y concentración), organización (distribución de espacio y objetos), resolución de problemas (adaptación y toma de decisiones); lo cual genera un mayor impacto en su participación ocupacional. Esto demuestra que a nivel del desempeño ocupacional según los resultados del MOHOST, es inefectivo, que interfiere con el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados no deseados. De acuerdo a lo anterior desde terapia ocupacional se observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.

Lo anterior mencionado da a conocer que aproximadamente el 70% de los niños y adolescentes presenta dificultad en el despliegue de potencialidades colectivas (habilidades de comunicación e interacción y procesamiento), por ende el entorno social se ve afectado, reflejándose así en los datos obtenidos en ambiente, específicamente en los ítems de: la interacción social provee apoyo y las demandas de la actividad son compatibles con habilidades e intereses; en género femenino (45,45) y masculino (29,68), se obtuvo una calificación de 2 (Restringe), donde los niños y adolescentes se encuentran experimentando dificultades en las áreas de: grupos sociales (dinámica familiar, amigos & apoyo social, expectativas y participación), demandas ocupacionales (demandas de las actividades sociales, convicciones culturales y complejidad de las tareas).

Según Kroeger Alex (2000), “El plan de acción es un instrumento para la evaluación continua de un programa; es una presentación resumida de las tareas que deben realizarse por ciertas personas, en un plazo de tiempo específicos, utilizando un monto de recursos asignados con el fin de lograr un objetivo dado”. Por lo tanto la terapeuta ocupacional en formación centra la intervención en conocimientos científicos, abarcando a la población objeto de estudio, siendo los niños adolescentes beneficiarios directos del plan de acción “red interactiva ocupacional”. Así mismo de acuerdo a los resultados obtenidos del MOHOST, se puede visualizar la importancia del trabajo de Terapia Ocupacional en población vulnerable, desde una óptica global e interdisciplinaria.

Además el terapeuta ocupacional en formación es un facilitador en las actividades terapéuticas a desarrollar, lo cual permite comparar las fortalezas y enfocarse en las áreas de participación ocupacional que requieren de mayor evaluación o intervención. El valor del MOHOST se basa en su capacidad de considerar el impacto de la volición, habituación y también del ambiente, incluyendo el tratamiento de habilidades; involucra el mirar a la persona y el cómo ésta participa con el ambiente para poder completar las actividades de la vida diaria, las actividades productivas, y de tiempo libre; finalmente guiar los objetivos de la terapia y establecer metas ocupacionales.

De esta manera el plan de acción va dirigido a fortalecer las áreas de mayor dificultad que según los datos estadísticos, los niños y adolescentes de la ONG crecer en familia de la modalidad “situación vida en calle”, restringen la participación ocupacional principalmente por las habilidades de comunicación e interacción y procesamiento. Con las actividades terapéuticas propuesta, se pretende beneficiar a la población, logrando que cada uno de los participantes desplieguen sus potencialidades (habilidades), y se desenvuelvan efectivamente en su entorno social, según lo indiquen los grupos sociales más próximos y las demandas de la ocupación, facilitando también la ejecución del rol que desempeñan (estudiante, amigo).

Objetivos

Objetivo general

Promover el despliegue de potencialidades colectivas, a través de un abordaje grupal, compuesto de actividades recreativas y psicoeducativas, facilitando la participación ocupacional dentro del entorno social.

Objetivos Específicos.

Promover las habilidades de comunicación e interacción, por medio de actividades grupales y recreativas.

Fomentar las habilidades de procesamiento a través de actividades grupales y psicoeducativas.

Fortalecer la estructura de soporte en grupos sociales y demandas ocupacionales, mediante actividades grupales, a nivel de habilidades de interacción y procesamiento.

Marco teórico

Según la Asociación americana de terapeutas ocupacionales, las Habilidades de Procesamiento; son las habilidades utilizadas en el manejo y modificación de actos, encaminadas a completar la realización de las actividades de la vida cotidiana (energía, conocimiento, organización temporal, organización del espacio y los objetos, adaptación); y las Habilidades de Comunicación e Interacción; son las habilidades para llevar a cabo las propias intenciones y necesidades, coordinando la conducta social para actuar conjuntamente con la gente (corporalidad, intercambio de información, relaciones), lo anterior es utilizado para comunicarse con otros en un ambiente interactivo; de aquí la importancia del entorno social, que incluye grandes grupos sociales que son influyentes en el establecimiento de normas, expectativas de rol y rutinas sociales”. De esta manera, el entorno social provee y presiona la conducta ocupacional de las personas asignando roles acordes con el ámbito del grupo al que pertenecen y a la edad cronológica, procurando mantener un equilibrio ocupacional.

El perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (MOHOST), es de gran importancia para el terapeuta ocupacional, porque entrega una comprensión teórica de la ocupación y herramientas para realizar una práctica basada en la ocupación, no sólo una manera de pensar acerca de la ocupación”, (Forsyth, 2001), permitiendo utilizar la teoría del MOHO en forma activa en su práctica basada en la ocupación, además de concluir la aplicación del mismo en cuanto a la participación ocupacional, la cual se refiere a la participación en el trabajo, juego o actividades de la vida diaria que son parte del entorno social, es decir a la participación en roles de vida ocupacional tales como voluntario, trabajador, dueño de casa, estudiante. La participación ocupacional de un adolescente podría corresponder a: ser estudiante, ser deportista, ser responsable de su cuidado personal; la asistencia a la escuela por parte de un adolescente es facilitada primordialmente por las expectativas sociales y por los roles sociales asignados al adolescente. El tipo de deportes en que un adolescente participa dependerá de sus capacidades, intereses, y de las oportunidades disponibles en el medio ambiente.

La mayoría de las secciones del MOHOST están relacionadas directamente con la participación ocupacional de la persona. La última sección hace referencia al ambiente, en el sentido de exploración y apoyo a la persona en su participación ocupacional; cuando se da puntaje a esta sección el terapeuta no evalúa las habilidades de la persona para manejar su ambiente, sino los recursos, oportunidades, limitaciones y demandas del mismo ambiente para la persona en particular. Debe tenerse en cuenta que la participación ocupacional es siempre contingente al apoyo que se recibe del ambiente y por lo tanto esta sección pone en perspectiva a la participación ocupacional dentro de un entorno social.

Teniendo en cuenta el perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana se distinguen dos secciones que se encuentran restringidas y que dificultan la participación ocupacional dentro de un entorno social, la primera sección “habilidades de comunicación e interacción”, que involucra las habilidades no verbales, conversación, expresión verbal y relaciones. La segunda sección contiene el conocimiento, la temporalidad, la organización y la resolución de problemas, y la sección de ambiente, donde se retoma grupos sociales y demandas ocupacionales (Forsyth, 2004). Las tres secciones expuestas hacen parte de las variables del proyecto de investigación, Potencialidades colectivas que abarcan la sección 1 y 2, y entorno social con la sección 3.

Teniendo en cuenta los factores de correlación entre las variables de potencialidades colectivas y entorno social, cabe resaltar que el grado de significancia es de 0.98, acercándose a la media que es 1.0; mediante el cálculo de Pearson, que indica un coeficiente de correlación bivariado fuerte (ver tabla 15). El anterior resultado, permiten el siguiente análisis: impacto negativo en la participación ocupacional de los niños y adolescentes de la ONG. Esto demuestra que a nivel del desempeño ocupacional según el MOHOST, es inefectivo, que interfiere con el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados no deseados en cuanto a las potencialidades colectivas y entorno social. De acuerdo a lo anterior desde Terapia Ocupacional se observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.

Metodología

Basados en la información recolectada del instrumento de evaluación MOHOST, se puede determinar de forma clara como la restricción de potencialidades colectivas dificulta la participación ocupacional en el entorno social., por lo cual se señala la importancia de la ejecución de un plan de acción que tiene dos fases, En la **I fase** cuyo título es “*Juego en función de la comunicación y así regulo mi interacción*”, se realizarán actividades grupales y recreativas, donde se pretende fortalecer habilidades en el discurso e intercambio social cuando un individuo participa de una forma ocupacional, en esta fase prevalecen los aspectos de comunicación no verbal, conversación, expresión verbal y relaciones. En la **II fase** llamada “*Redireccionando mi proceso, adquiriendo éxito*”, busca que los usuarios manejen el uso del conocimiento, planifiquen, organicen, y solucionen problemas durante las actividades, mediante estrategias grupales y psicoeducativas, teniendo como base la temporalidad, conocimiento, organización y resolución de problemas. Las fases son ejecutadas en el entorno social más próximo de los niños y adolescentes “modalidad situación vida en calle”.

El quehacer del Terapeuta Ocupacional, permite dirigir las instrucciones de manera verbal y demostrativa las actividades con propósitos, además se posee habilidades y capacidades de manejo grupal, contribuyendo así con la versatilidad en las intervenciones que caracteriza la profesión.

Las 8 actividades propuestas se realizarán en las 2 sedes, de la modalidad “situación vida en calle, las cuales son: sede Bibundé, donde se encuentran 32 usuarios del género masculino, y sede Panambí que cuenta con 33 usuarios de género femenino. Todas las actividades (4 grupales y recreativas) y (4 grupales y psicoeducativas) se realizarán en las dos sedes, los días lunes y martes en sede Bibundé, jueves y viernes en sede Panambí. Estas actividades serán repetidas, para sumatoria de 32 intervenciones.

Procesos terapéuticos

Se refiere a aquellos medios que permiten la intervención funcional acorde a los siguientes factores: Los intereses personales, contexto, cultura y participación voluntaria del cliente. (AOTA, 2010). Aplicados a la investigación son necesarios en la medida que permitirán

realizar una intervención óptima, pues al reconocer a la persona como un ser ocupacional, motivará y se dará la participación funcional en pro de la solución a una problemática evidente en el análisis de resultados de acuerdo a la aplicación del perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (MOHOST).

A continuación, se realizará la definición de los componentes del proceso terapéutico, con énfasis en la investigación:

Motivación.

La motivación es uno de los elementos nucleares de todo tratamiento (Romero, Dulce; 2006). Puesto que permite una reflexión y análisis intrínseco de voluntad por querer o no participar en las actividades propuestas en el presente plan de acción, teniendo en cuenta los gustos, habilidad y limitaciones de la población objeto de estudio, analizadas a través de las diferentes intervenciones en el escenario; y extrínseca, por cuanto cada actividad debe contar con suficiente material didáctico y llamativo para los niños y adolescentes de género femenino y masculino, además de basarse en el apoyo constante durante los pasos a realizar en la actividad, y de tipo verbal, por medio de reforzadores, como palabras de ánimo para finalizar de manera eficiente. También la terapeuta ocupacional en formación, dirigirá al grupo con terminología comprensiva y tono de voz alto para centrar la atención de los usuarios, de acuerdo al contexto de intervención.

Tabla 15. Medios de intervención

Ambiente terapéutico	Relación terapéutica	Proceso de enseñanza-aprendizaje	Modalidades de intervención
<p>Ambiente físico: Son aquellos aspectos del contexto físico (AOTA, 2010).</p> <p><u>Ambiente abierto:</u> las actividades recreativas se realizarán en las canchas deportivas, tanto en la sede Bibundé (hombres) como Panambí (mujeres), con ventilación e iluminación natural.</p> <p><u>Ambiente cerrado:</u> las actividades psicoeducativas se realizarán en el interior de cada una de las sedes, teniendo en cuenta que cada una tiene espacios de aula para el aprendizaje, su luz y ventilación se dan de forma artificial; Cabe resaltar que la ONG Crecer en familia, en la modalidad “situación vida en calle”, los niños y adolescentes están en un proceso donde no pueden salir de la infraestructura preestablecida.</p> <p>Ambiente humano: Conjunto de personas con las que cuenta una</p>	<p>Definida por Crepeau, B en 2010 “Como la alianza terapéutica basada en el manejo de un proceso donde están contextualizadas una parte importante de nuestras intervenciones, consecuencia del manejo habilidoso de la relación con el paciente de forma individual y grupal”.</p> <p>Un factor importante es establecer la alianza terapéutica para la colaboración mutua (terapeuta ocupacional en formación- niños y adolescentes de la modalidad situación vida en calle), donde sea evidente</p>	<p>Verbal: se darán instrucciones orales explicadas de manera detallada y sencilla, para que sean de fácil entendimiento.</p> <p>Demostrativa: los pasos serán ejecutados por la terapeuta ocupacional en formación y realizados posteriormente por los usuarios. Así mismo se utilizará material didáctico y de fácil manejo, donde las instrucciones sean captadas y comprendidas fácilmente.</p>	<p>Las actividades educativas y recreativas desde abordaje grupal, son estructuradas (inmersas en una secuencia didáctica, guiada mediante pautas de paso a paso establecidas).</p>

organización, para desarrollar y ejecutar de manera correcta actividades, y tareas por medio del análisis de actividad (Polonio, B; 2010). Para la ejecución de las actividades inmersas en las dos fases, cuenta con la participación de la terapeuta ocupacional en formación y los 65 niños y adolescentes, los cuales están divididos por sedes según el género de la siguiente manera:

Sede Bibundé: 32 niños y adolescentes entre 10 y 18 años.

Sede Panambí: 33 niñas y adolescentes entre 10 y 18 años.

También se contará con la supervisión de los educadores de la institución, y durante dos días de asesoría con la docente Adriana Torres (miércoles y viernes).

Ambiente temporo-espacial:

Cada una de las intervenciones se llevarán a cabo por un tiempo aproximado de: 60 minutos.

Fuente: Páez, L., 2018

Modalidad de las actividades

Las actividades que desarrollar dentro del plan de acción se realizarán bajo la modalidad grupal, teniendo en cuenta la disfuncionalidad en habilidades de comunicación e interacción, procesamiento, dado que estas influyen en el entorno social; así mismo los objetivos planteados reconocen la importancia de actividades de participación conjunta, teniendo en cuenta resultados encontrados en el proceso de valoración a través del instrumento MOHOST.

Tipo de actividades

Psicoeducativas.

Proporcionan un aprendizaje experiencial acerca de si mismo, del proceso o trastorno que se padece y la mejor forma de afrontar las consecuencias. A partir de estas actividades, se busca orientar a los usuarios acerca del desarrollo de sus habilidades, además de generar espacios de comunicación e interacción. De aquí se derivan las actividades de la segunda fase, que contienen aspectos de conocimiento (saber qué hacer y cómo utilizar los objetos en la actividad), temporalidad (secuenciación, seguimiento de instrucciones, concentración), Organización (organización de espacio y material), resolución de problemas (juicio, adaptabilidad y toma de decisiones).

Recreativas.

Se refiere a la necesidad del ser humano, de comunicarse, de sentir, expresarse y producir en los seres humanos una serie de emociones orientadas hacia el entretenimiento, la diversión, el esparcimiento, que nos llevan a gozar, reír, gritar e inclusive llorar en una verdadera fuente generadora de emociones. (Reyes, 2013), se evidencia este tipo de actividad en la primera fase, en el momento que los usuarios son partícipes de acciones de expresión verbal, comunicación no verbal, conversación y relaciones con los demás.

Tabla 16. Sustentación por Enfoques, modelos, marcos de referencia propios de Terapia Ocupacional

Enfoque, modelo o marco	Premisa	Sustentación
Enfoque Psicosocial (Erickson)	El crecimiento personal puede ser un proceso doloroso por lo tanto se requiere de un ambiente grupal, seguro, de libertad, flexible de confianza, estable y de apoyo.	Se sustenta bajo esta premisa puesto que las actividades a desarrollar en el plan de acción van encaminadas al trabajo grupal, cooperativo, e interactivo, donde se puede evidenciar como cada uno de los usuarios participan de una forma ocupacional, lo cual contribuye al desempeño ocupacional óptimo, y al manejo de diferentes habilidades sociales, que se ven reflejadas en el entorno social (ONG crecer en familia), esto implica que a futuro les permitirá enfrentarse a diferentes problemáticas.
Modelo de la Ocupación Humana (Burke & Kielhofner)-	El comportamiento motivado por la urgencia consciente e intrínseca de ser efectivo en el ambiente para representar una variedad de roles interpretados individualmente que se forman por tradición cultural y aprenden a través del proceso de socialización	Se utiliza esta premisa aplicándola a cada una de las actividades planteadas en el plan de acción, debido a que los niños y adolescentes que han habitado la calle desarrollan gracias a su etapa de aprendizaje, comportamientos a través de la socialización con sus pares y esto permite que ejecuten actividades significativas; además de potenciar las habilidades para el desempeño ocupacional óptimo dentro del entorno social, específicamente en las habilidades de comunicación e interacción y de procesamiento.

Modelo ecológico del desempeño humano (Catana E. Brown).	El entorno es un factor importante en la predicción de un desempeño ocupacional exitoso y satisfactorio; los entornos pueden facilitar o inhibir el desempeño ocupacional; todos los aspectos del entorno (físicos, sociales, culturales y temporales) deben ser evaluados para determinar influencias ambientales relevantes.	Se sustenta la intervención de terapia ocupacional en cada una de las intervenciones con ésta premisa, teniendo en cuenta que los niños y adolescentes de la ONG deben lograr la interacción con el entorno social y por ende el despliegue de potencialidades colectivas, dando como resultado la participación ocupacional exitosa, determinando también la resolución de conflictos internos y establecer una visión basada en el trabajo conjunto, que permita la ejecución de un rol ocupacional.
---	--	--

Fuente: Paez, L., 2018

Tabla 17. Cronograma de actividades según (distribución de semanas)

FASES	MAYO						
	L	M	M	J	V	S	D
		1	2	3	4	5	6
	7	8	9	10	11	12	13
	14	15	16	17	18	19	20
	21	22	23	24	25	26	27
	28	29	30	31			
I FASE	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5		
II FASE	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5		

Fuente: Paez, L., 2018

Tabla 18. Cronograma de actividades según (distribución de días)

Sede Bibundé (género masculino) (lunes y martes)				Sede Panambí Género femenino (jueves y viernes)			
10 a 14 años		15 a 18 años		10 a 14 años		15 a 18 años	
SE M 1	1ª actividad de fase 1 (Expreso a través de mi cuerpo)	SE M 1	1ª actividad de fase 1 (Expreso a través de mi cuerpo)	SE M 1	1ª actividad de fase 1 (Expreso a través de mi cuerpo)	SE M 1	1ª actividad de fase 1 (Expreso a través de mi cuerpo)
SE M 2	1ª actividad de fase 2 (Planifico y me programo a través de la actividad “Mercado multifacético)	SE M 2	1ª actividad de fase 2 (Planifico y me programo a través de la actividad “Mercado multifacético)	SE M 2	1ª actividad de fase 2 (Planifico y me programo a través de la actividad “Mercado multifacético)	SE M 2	1ª actividad de fase 2 (Planifico y me programo a través de la actividad “Mercado multifacético)
	2ª actividad de fase 1 (Me comunico asertivamente y efectivamente)		2ª actividad de fase 1 (Me comunico asertivamente y efectivamente)		2ª actividad de fase 1 (Me comunico asertivamente y efectivamente)		2ª actividad de fase 1 (Me comunico asertivamente y efectivamente)
SE M 3	2ª actividad de fase 2 (Me muevo secuencialmente en acciones planificadas)	SE M 3	2ª actividad de fase 2 (Me muevo secuencialmente en acciones planificadas)	SE M 3			

	3 ^a actividad de fase 1 (El discurso como medio de expresión verbal)		3 ^a actividad de fase 1((El discurso como medio de expresión verbal)				
SE M 4	3 ^a actividad de fase 2 (Organizo con eficiencia mi espacio y ejecuto con responsabilida d)	SE M 4	3 ^a actividad de fase 2 (Organizo con eficiencia mi espacio y ejecuto con responsabilida d)	SE M 4	3 ^a actividad de fase 2 (Organizo con eficiencia mi espacio y ejecuto con responsabilida d)	SE M 4	3 ^a actividad de fase 2 (Organizo con eficiencia mi espacio y ejecuto con responsabilida d)
	4 ^a actividad de fase 1 (Promoviendo empatía “Ponte en los zapatos del otro”)		4 ^a actividad de fase 1 (Promoviendo empatía “Ponte en los zapatos del otro”)		4 ^a actividad de fase 1 (Promoviendo empatía “Ponte en los zapatos del otro”)		4 ^a actividad de fase 1 (Promoviendo empatía “Ponte en los zapatos del otro”)
SE M 5	4 ^a actividad de fase 2 Promuevo mis habilidades cognitivas a través del “Guion racional”	SE M 5	4 ^a actividad de fase 2 Promuevo mis habilidades cognitivas a través del “Guion racional”	SE M 5	4 ^a actividad de fase 2 Promuevo mis habilidades cognitivas a través del “Guion racional”	SE M 5	4 ^a actividad de fase 2 Promuevo mis habilidades cognitivas a través del “Guion racional”

Fuente: Páez, L., 2018

. Tabla 19. Programa de intervención

FASES		PROGRAMA DE INTERVENCIÓN			
FASE I	NOMBRE DE ACTIVIDAD	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	RECURSOS
“JUEGO EN FUNCIÓN DE LA COMUNICACIÓN Y ASÍ REGULO MI INTERACCIÓN ”	1. Expreso a través de mi cuerpo	Primera semana (del 2 al 4 de mayo)	La actividad expreso a través de mi cuerpo , consiste en un circuito basado en la comunicación no verbal, donde se encontrarán 3 estaciones; Para cruzar por cada estación será necesario dividir los participantes en grupos de dos o de cuatro de acuerdo a los comandos verbales de la terapeuta, cada grupo conformado pasará alternamente a desarrollar las acciones propuestas. La primera estación consiste en utilizar el sentido del tacto para descubrir la posición que adopta el compañero. Un jugador/a hará de ciego y el otro de estatua. El ciego, palpando, debe colocarse en la misma posición que la estatua, cuando crea que ya está abre los ojos y corrige si es preciso. Puede ser una postura exacta o simétrica conservando uno o varios elementos de la estatua. Después se realiza la rotación de papeles. En la segunda estación se dividirán los usuarios en cuatro grupos. Se presenta la siguiente situación a los niños/as y adolescentes: “llega a la ONG un niño Canadiense, que no habla nada de español. ¿Cómo se comunicarían con él?”. Deben dramatizar ejemplos concretos con las siguientes	Facilitar las habilidades verbales, a través de la actividad grupal y recreativa, promoviendo la corporalidad y orientación.	Tarjeta con dibujo de profesiones

preguntas: ¿qué quieres comer?, ¿qué quieres hacer?, ¿a qué lugar quieres ir?; Los usuarios pueden utilizar cualquier medio para hacerse entender, que utilicen su imaginación y que propongan varias alternativas. La tercera y última estación consiste en que cada participante pasará al frente, agarrará en su mano una tarjeta que será entregada por la terapeuta, que contiene diferentes profesiones, cada uno de los niños/as y adolescentes dramatizará solamente con gestos, posturas y expresiones faciales, la profesión que le ha tocado hasta que los compañeros/as la adivinen.

2.Me comunico asertivamente y efectivamente	Semana 2 (del 7 al 11 de mayo)	La terapeuta proyectará en el televisor de la ONG, a través de una memoria USB, 10 temas: los valores, el medio ambiente, la escuela, la familia, la tecnología, Colombia, el matoneo, juegos tradicionales, la pobreza y el amor, los cuales están enumerados de 1 a 10. Posterior a ello se proyectará un dado digital, el cual se tirado por cada niño de manera individual pasando al frente, para conocer el número que va a indicar el tema a tratar. Por último la terapeuta proyectará un cronometro, el cual está programado para parar cuando termine 1 minuto, en éste tiempo el niño o adolescente debe hablar del tema que le correspondió, ya sea con anécdotas, noticias o ejemplos. Cuando todos los niños hayan pasado se hará una mesa redonda para debatir sobre los temas.	Promover la asertividad y comunicación, mediante la actividad grupal y recreativa, favoreciendo la capacidad de dar respuesta a preguntas abiertas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Televis or ▪ Memor ia USB
--	-----------------------------------	--	---	--

3.El discurso como medio de expresión verbal	Semana 3 (del 15 y 16 de mayo)	Para el desarrollo de la actividad será necesario armar un círculo con los participantes, uno de ellos pasará al centro donde se encuentra la terapeuta, quién le leerá un párrafo al oído en voz baja en de un cuento “Había una vez, un chico que tenía el pelo color blanco, pero blanco-blanquísimo, como la nieve, como la crema, como el algodón. Nació un día de sol brillante. Los papás estaban tan contentos que no dejaban de sonreír, y a todos les comentaban emocionados, lo hermoso que era su <u>bebé</u> ”, él usuario debe regresar a su puesto, y seguidamente transmitirá de la misma forma el mensaje al compañero del lado, y así sucesivamente hasta llevar el “rumor” al último compañero, quien dirá en voz alta lo que entendió. Al finalizar cada uno de los participantes leerá una frase corta que está proyectada en el televisor con entonación y articulación de las palabras.	Favorecer la expresión verbal apropiada, a través de la actividad recreativa, facilitando la entonación, velocidad y articulación en el discurso.	▪ Televis
4. Promoviendo empatía “Ponte en los zapatos del otro”	Semana 4 (del 21 al 25 de mayo)	Inicialmente se proyectará un video llamado “ponte en los zapatos del otro”, que pertenece a una campaña de valores 2018, cuando finalice el video los niños y adolescentes deben intercambiar sus zapatos (se hará uso de bolsas transparentes para manejo de higiene), mientras tienen puesto los zapatos de los demás jugarán a “disfraz monstruo”, el cual consiste en dibujar sobre papel de azúcar un monstruo con diferentes materiales (temperas, marcadores papel seda de colores) en grupos de 3, la idea es	Promover el valor de la interacción social, mediante la actividad grupal, fortaleciendo la cooperación y respeto.	▪ Televis ▪ Memor ia USB ▪ Bolsas transparentes ▪ Papel azúcar ▪ Marca

FASE II	NOMBRE DE ACTIVIDAD	FECHA	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	RECURSOS
			<p>hacer algo sencillo que cubra a todos los miembros del equipo y que los lleve a moverse en sincronía, para finalmente hacer una carrera por las líneas trazadas en la cancha de cada una de las sedes. Por último, se hará una reflexión donde cada participante regresa los zapatos a su dueño y se harán preguntas acerca de la dificultad que tuvieron en el trabajo en equipo.</p>		<p>dores</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tempe ras ▪ Papel de seda
<p>REDIRECCION ANDO EL PROCESO, ADQUIRIENDO ÉXITO.</p>	<p>5. Planifico y me programo a través de la actividad “Mercado multifacético”</p>	<p>Semana 2 (del 7 al 11 de mayo)</p>	<p>La actividad consiste en armar 4 grupos, a cada grupo le corresponde al azar un tema de los 4 que expone la terapeuta, el primero es frutas y verduras, el segundo son animales y plantas, el tercero es aparatos tecnológicos, y el 4 es sitios turísticos del mundo. Posteriormente se entregará a cada equipo un papel boom y marcadores, deben situarlo a un lado del aula, que sea visible a los demás utilizando cinta para pegarlo. Seguido pasará un participante de cada equipo, hará una fila y deben lanzar una pelota a una cesta que estará ubicada a 5 metros. Cada vez que un niño o adolescente enceste pasa al paredón (malla con imágenes concernientes a los temas expuestos), escoge una y la pega en su papel boom. Cada grupo tiene 12 turnos, al finalizar deben vender de manera novedosa sus productos.</p>	<p>Promover el conocimiento y planificación, por medio de la actividad psicoeducativa, favoreciendo la entrega de información clara y relevante.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Papel boom ▪ Marcadores ▪ Cinta ▪ Pelota ▪ Cesta ▪ Fichas con imágenes

6. “Me muevo secuencialmente en acciones planificadas”	Semana 3 (del 15 y 16 de mayo)	La terapeuta grabará un audio con su voz, acerca de cambios de posición en un área de espacio predeterminada, pasarán de a 5 niños y se ubicarán en los círculos dibujados con tiza en el suelo. Cada uno de ellos debe escuchar atentamente los comandos verbales grabados y realizar los diferentes movimientos que incluyen estiramientos, ejercicios, pasos de baile sencillos, entre otros. Cada movimiento empieza lento y finaliza rápido, para esto los usuarios deben estar concentrados en el audio y así ejecutar adecuadamente la actividad.	Promover la secuenciación de acciones, a través de la actividad psicoeducativa, fortaleciendo recordatorios cotidianos adecuados.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Audio ▪ Tiza
7. “Organizo con eficiencia mi espacio y ejecuto con responsabilidad”	Semana 4 (del 21 al 25 de mayo)	Se ataran con cinta de tela al techo, 4 lápices, 4 colores, 4 marcadores de diferentes colores (primarios), 1 borrador, y 1 sacapuntas. Se conformarán grupos de 4, y se hará entrega a cada participante una hoja con un bosquejo de una figura. El dibujo a realizar debe llevar todos los colores de marcadores y colores colgados. Pero teniendo en cuenta que los mismos deben ser compartidos entre 4 usuarios, es decir si el participante 1 agarra el color verde, debe utilizarlo por menos de 1 minuto, e ir a atarlo nuevamente a la cinta para que otro compañero pueda utilizarlo; Cada grupo tendrá 10 minutos para realizar su diseño de manera individual. Al finalizar la terapeuta debe corroborar que los dibujos contengan todos los colores. Se elegirá el mejor dibujo de cada grupo y se hará entrega de crayones al mejor.	Facilitar la organización efectiva, por medio de la actividad psicoeducativa, promoviendo el éxito en la participación ocupacional.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cinta de tela ▪ Marcadores ▪ Colores ▪ Borrador ▪ Sacapuntas ▪ Hojas ▪ crayones

8. Promuevo mis habilidades cognitivas a través del “Guion racional”	Semana 5 (del 28 al 31 de mayo)	Se conformarán grupos iguales según el número de usuarios que participen, se hará entrega de un guión el cual contiene una descripción de una escena de la vida cotidiana sin final; durante 10 minutos deben repartir personajes y pensar en un final positivo y acorde a cada situación expuesta, para finalmente dramatizar la escena.	Promover la resolución de problemas, mediante la actividad grupal y psicoeducativa, favoreciendo en los usuarios la independencia en la ejecución de un rol ocupacional.	▪ Guion
---	------------------------------------	---	--	---------

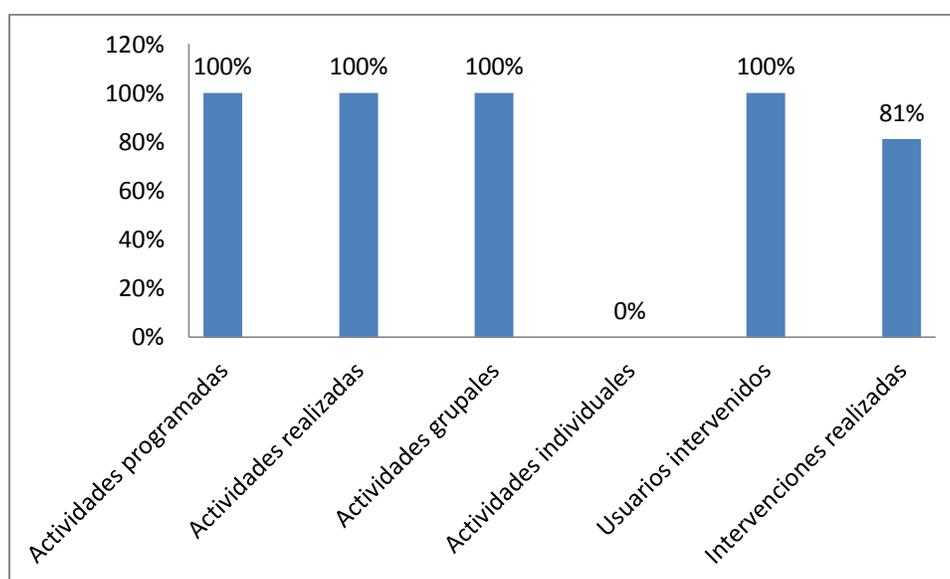
Fuente: Páez, L., 2018

Tabla 20. Resultados plan de acción

Actividades	Número de actividades	Porcentaje
Actividades programadas	8	100%
Actividades realizadas	8	100%
Actividades grupales	8	100%
Actividades individuales	0	0%
Usuarios intervenidos	65	100%
Intervenciones realizadas	26	81%

Fuente: Páez, L., 2018

Figura 13. Resultados plan de acción



Fuente: Páez, L., 2018

Durante el desarrollo del plan de acción, se programaron 8 actividades grupales, las cuales fueron ejecutadas en la población objeto de estudio; dichas actividades equivalen al 100% de las planteadas al inicio; a su vez éstas se convierten en 32 intervenciones, de las cuales se lograron realizar 26 sesiones, equivalentes al 81%, donde participaron 65 usuarios pertenecientes a la sede Bibundé y Panambi.

VI Capitulo

Producto Final

Como producto final del proceso investigativo, se realizó un documental cinematográfico, de tipo social, con el objetivo de mostrar realidades de los niños y adolescentes de la sociedad actual; dicho documental se hizo bajo el apoyo de estudiantes de 7 semestre de comunicación social de la universidad de Pamplona, bajo la asignatura de televisión II, teniendo en cuenta lineamientos de privacidad del menor. Este producto final tiene como nombre “inhabitando calles, viviendo mi historia”, el cual logrará actualizar los boletines informativos de la plataforma virtual de la ONG crecer en familia en el mes de junio.

Es importante destacar que se hará entrega de lo anterior a la universidad de Pamplona, programa de terapia ocupacional y ONG crecer en familia “situación vida en calle”, el documental que se basa en la recopilación de 5 historias de vida de niños y adolescentes de dicha institución, elegidas por la terapeuta ocupacional en formación, exceptuando a aquellos usuarios pertenecientes al centro de atención integral a víctimas de violencia sexual (CAIVAS), con proceso legal vigente. Los criterios que se tuvieron en cuenta fueron la habitabilidad en calle por tiempos prolongados, consumo de sustancias psicoactivas y eventos críticos de la vida; además se da a conocer en este mismo documental las actividades desarrolladas dentro de la institución por parte del grupo interdisciplinario (clases, deporte, música y actividades terapéuticas), a través de evidencias fotográficas; también se explicó brevemente por parte de la terapeuta ocupacional en formación de donde surge la idea de producto final.

Metodología de documental cinematográfico

Inicialmente se hizo una investigación previa de las problemáticas más relevantes de los niños y adolescentes de la ONG, para mayor secuenciación de preguntas durante la entrevista semiestructurada a los 5 niños y adolescentes, en este caso desde la mecánica televisiva son llamados los personajes, quienes son reales y autores principales de historias de vida, elegidos para dicho documental (es importante destacar que los personajes del cine documental no son rentados, pagados ni contratados, para lograr entrevistarlos fue necesario previamente conocerlos, estar con ellos, ganar su confianza, llamada la etapa de preproducción-entrevista; el manuscrito realizado contiene un conjunto de impresiones, notas, reflexiones, una invitación al

ejercicio de pensar frente al tema contemplado (situación de calle, drogadicción y eventos críticos), seguidamente se dispuso a escoger las locaciones de grabación, teniendo en cuenta: espacio, iluminación, ventilación, sillas, cableado, entre otras, sin dejar de un lado los espacios que ofreció la institución, por la tanto se tuvo que hacer adaptaciones con cortinas, imágenes, bombillos y sillas.

Seguidamente de terminar el rodaje del documental, se tomaron imágenes de apoyo en el canal de Bogotá de la ciudad de Cúcuta, para fortalecer evidencias encaminadas a la sensibilización, también se realizaron grabaciones de voz en un estudio de radio especializado en la facultad de comunicación social, con la participación de una estudiante de comunicación social y de la investigadora Lady Di Páez, donde se habla del proyecto de investigación y de problemáticas sociales.

Por último, se realiza la etapa de que refiere a entrevistas, material de archivo, encuestas, etc., el material es subido a la PC y transformado en un archivo editable. A esto se le llama captura de material, en donde se pasó la filmación de soporte físico al digital, y se transforma en un archivo visible al público.

De igual forma, queda la producción de un artículo científico en el que se consigna de forma precisa el trabajo desarrollado dentro de la presente investigación, con resultados originales y de impacto, con la finalidad de publicar el trabajo en la revista científica investigaciones andina, la cual es la red de revistas científicas de América latina y el Caribe, España y Portugal; o a la revista de la Ocupación Humana de la Universidad Nacional de Colombia, según sea respondida la solicitud para publicación (Ver apéndice), dando a conocer de esta manera la importancia del trabajo con población vulnerable, entendiéndose al habitante de calle como sujetos de derechos, y seres humanos que requieren de compromiso para procesos de resocialización.

Conclusiones

Al caracterizar la población objeto de estudio (65 niños y adolescentes de la ONG crecer en familia, en su modalidad “situación vida en calle”), mediante la aplicación de una ficha sociodemográfica (Edad, género, nacionalidad y formación educativa), arrojó que existe mayor prevalencia en el rango de edad entre 12 a 15 años, contando con 42 niños y adolescentes, de los cuales 20 son de género femenino y 22 de género masculino; 33 de nacionalidad Colombiana y 9 venezolana, donde 31 de ellos no han terminado la secundaria. No obstante, existe una concordancia entre las cifras suministradas y reportadas en el observatorio del bienestar de la niñez en el tablero de proceso de restablecimiento de derechos (PARD), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Al aplicar el perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana, para valorar el despliegue de potencialidades colectivas en el habitante de calle dentro de su entorno social, en las secciones de habilidades de comunicación e interacción, de procesamiento y ambiente, se concluye que existe restricción en cada una de ellas, dando como consecuencia ineffectividad en el funcionamiento ocupacional, según Sue Parkinson, Kirsty Forsyth, Gary Kielhofner, 2004, por consiguiente los participantes de la investigación no logran ejecutar roles ocupacionales de acuerdo a las demandas sociales, manejadas dentro de la ONG crecer en familia y la sociedad, además estos usuarios no interactúan con factores ambientales donde sería posible expresar habilidades en la ocupación.

Al realizar un análisis entre potencialidades colectivas y entorno social, se determinó que existe mayor restricción del género masculino en las habilidades de comunicación e interacción, con un 29,68%, en habilidades de procesamiento existe mayor restricción en el género femenino con un 43,93% y en el entorno social mayor restricción en el género femenino con un 46,96% estos porcentajes en relación a la población total.

Se correlacionó las potencialidades colectivas y el entorno social, de acuerdo a la prueba de Pearson (1930) dando como resultado un valor absoluto de (0.98), indicando una correlación positiva y significativa, lo cual representa, que mientras la variable independiente aumenta en 2-

restricción, según la calificación del perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (potencialidades colectivas), la variable dependiente (entorno social), también aumenta en **2-restricción**, lo cual genera mayor impacto negativo en la participación ocupacional de los niños y adolescentes de la ONG, la anterior prueba deja al descubierto desde el enfoque cuantitativo, que se dio respuesta y confirmación a la hipótesis de trabajo.

Las perspectivas de investigación, están encaminadas a brindar estrategias de intervención desde la disciplina de Terapia Ocupacional, relacionadas con el ser humano social, pues a partir de los resultados se estableció un plan de acción enfocado a promover el despliegue de potencialidades colectivas, a través de un abordaje grupal, compuesto de actividades recreativas y psicoeducativas, facilitando la participación ocupacional dentro del entorno social.

Según la clasificación internacional del funcionamiento, la discapacidad y la salud (CIF), se contempla la participación como capacidad de implicación en las actividades cotidianas, y un factor esencial para la salud de las personas y poblaciones, determinando que todos los problemas sociales a las que se encuentra expuesto un menor es una modalidad de maltrato, que a su vez, imposibilita que cada uno de ellos demuestren habilidades que se ajusten al entorno donde se desenvuelven.

Recomendaciones

A universidad de Pamplona

Es imprescindible ampliar los convenios con la ONG crecer en familia, a fin de que carreras como: psicología, pedagogía infantil, fonoaudiología, licenciatura en educación física, nutrición y dietética, y terapia ocupacional, presten su servicio y apoyen a la institución, en procesos con énfasis en la profesión, ya sea en prácticas formativas o proyectos de investigación, fomentando así el desarrollo integral de los niños y adolescentes que han estado en situación de vulnerabilidad, durante el hábitat de calle.

Además manejar procesos de transversalidad en proyectos de investigación con programas como: Comunicación social, derecho, arquitectura, diseño gráfico en beneficio de la población de niños y adolescentes en situación de calle.

A terapia ocupacional

Seguir abordando desde los campos de acción profesional a los niños y adolescentes de la ONG crecer en familia, reconociendo el aporte de gran significancia que se ofrece a las necesidades de la población. Además que desde prácticas formativas se puede abarcar de manera individual y grupal a la población objeto, con el fin de generar impacto y cambio en el desempeño ocupacional de los mismos.

Se invita a los estudiantes de terapia ocupacional a documentarse sobre problemáticas actuales de violencia, homicidios, suicidios, entre otras; donde logren plantearse alternativas desde el enfoque psicosocial o comunitario que abarque principalmente a niños y adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas y habitabilidad de calles por tiempos prolongados; porque es desde allí donde surgen los más graves actos delincuenciales que estancan el proceso de desarrollo de la sociedad Colombiana.

Generar propuestas de investigación según necesidades existentes y veraces en la población habitante de calle, dando giros de 360° a la sociedad actual, que verdaderamente provean impacto, raciocinio sobre la temática y que desde otras disciplinas se logre visualizar la

problemática y puedan cooperar mancomunadamente, desde un enfoque interdisciplinario y transdisciplinario, hacia objetivos claros de cambio.

A ONG crecer en familia, modalidad “situación vida en calle”

Establecer programas, encaminados a procesos vocacionales, principalmente a los adolescentes de la institución que les permita establecer metas y proyectos.

El grupo interdisciplinario debe trabajar en conjunto para alcanzar objetivos con usuarios de manera individualizada, exponiendo secuencialmente cambios y novedades sobre un mismo participante.

Implementar actividades que fomenten y fortalezcan las destrezas de comunicación/ sociales, a fin de que los niños participen espontáneamente en tareas con grupos de pares, demuestren interés, curiosidad y creencia en habilidades, este tipo de actividades se deben convertir en la principal base de intervención.

A los niños y adolescentes de la ONG crecer en familia, modalidad “situación vida en calle”

Búsqueda constante de identidad ocupacional, para subsanar condiciones frustrantes del pasado y construir una fuente generadora de cambio en donde participen en múltiples roles ocupacionales y entornos de interacción que provean de experiencias significativas que amplíen las expectativas de vida, así como de la planeación y desarrollo de proyectos de vida en los que esperen el éxito y trabajen hacia el cumplimiento de metas.

Continuar en la red interactiva ocupacional (RIO), con el fin de seguir dando a conocer historias de vida, que permitan a otros la concienciación sobre la toma de decisiones en eventos críticos de la vida.

Referentes bibliográficos

- Aguero, E., & Sivira, L. (Noviembre de 2016). Observación . *Técnicas e instrumentos de recolección de datos en al investigacion cualitativa*. Recuperado el 20 de Julio de 2017, de https://issuu.com/elizabethaguero1/docs/revista_tecnicas_e_instrumentos
- Álvarez B, N., Álvarez, S. K., Berrocal, B. C., Miranda, C. M., & Olivares, A. D. (Agosto de 2015). Rol de los terapeutas ocupacionales en el trabajo con personas en situación de calle en Chile: aportes y dificultades desde la disciplina. una revisión bibliográfica. *Revista chilena de terapia ocupacional*. doi:ISSN 0717-6767
- Álvarez, d. B. (2010). *Terapia ocupacional en educación, un enfoque sensorial en la escuela*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. doi:978 958 719 464 7.
- AOTA. (2012). *Marco de trabajo de terapia ocupacional*. Recuperado el 15 de Junio de 2016, de <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>
- Asamblea Médica Mundial, H. (1964). <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>. (Filandia, Productor) Recuperado el 13 de Junio de 2016, de <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-evaluacion/fd-evaluacion-etica-investigacion/Declaracion-Helsinki-2013-Esp.pdf>
- López, P. Begoña; Molina, D. Pilar & Arnaiz, N. Blanca (2003). *Conceptos fundamentales de Terapia Ocupacional*, Editorial Medica Panamericana, Primera Edición, Madrid, España.
- Cáceres, S. N., Villamizar, Q. M., & Quintero, C. G. (2011). (G. d. Santander, Editor) Obtenido de Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander : <https://www.odc.gov.co/Portals/1/Docs/SUISPA/SUISPA-NorteSantander2011.pdf>

- COLPRENSA . (3 de Diciembre de 2015). En 2015 hubo 54 mil denuncias por violencia intrafamiliar en Colombia. (Colprensa, Ed.) *El Universal*. Recuperado el 13 de Abril de 2016, de <http://www.eluniversal.com.co/colombia/en-2015-hubo-54-mil-denuncias-de-violencia-intrafamiliar-en-colombia-212969>
- Dret, O. d. (18 de Abril de 1979). *Consentimiento informado*. Recuperado el 15 de Julio de 2016, de Barcelona : <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- DUNN. (1991). En *Terapia Ocupacional en educación, un enfoque sensorial en la escuela* (pág. 166). Universidad Nacional de Colombia, primera edición, Colombia, 2010.
- Escobar, P. J., & Cuevo, M. Á. (2008). Una aproximación a su utilización. (U. e. Bosque, Ed.) *Avances en Medición*, 6(27). Obtenido de http://www.humanas.unal.edu.co/psicometria/files/7113/8574/5708/Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf
- Florián, R. N., Parada, A. F., & Garzón, W. F. (2009). Estudio del contenido de cannabinoides en muestras de marihuana (CANNABIS SATIVA L.) cultivadas en varias regiones de Colombia. (F. d.-U. Antioquia, Ed.) *VITAE*, 16(2), 237-244. doi: ISSN 0121-4004
- García, J., Jiménez, F., Arnaud, M., Ramírez, Y., & Lino, L. (2011). *Introducción a la metodología de la investigación en ciencias de la salud* (1 ed.). México: Mc Graw Hill .
- González, N. D. (28 de Noviembre de 2014). Prostitución en Colombia: un asunto sin diagnóstico. *Desde abajo - La otra posición para leer*. Recuperado el 12 de Abril de 2016, de <https://www.desdeabajo.info/ediciones/25348-prostitucion-en-colombia-un-asunto-sin-diagnostico.html>
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2003). *Metodología de la investigación* (4 ed.). México: Mc Graw Hill. Obtenido de http://files.especializacion-tig.webnode.com/200000775-097910b6c0/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf

- Kielhofner, G. (2004). Modelo Canadiense de desempeño Ocupacional. En *Fundamentos Conceptuales de Terapia Ocupacional* (3 ed., pág. 101). Buenos Aires, Argentina: Medica Panamericana.
- Kielhofner, G. (2011). *Modelo de Ocupación Humana* (4 ed.). Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana.
- López, B. P. (2003). *Conceptos fundamentales de Terapia Ocupacional* (1 ed.). España: Panamericana.
- Mercado, P. R. (2010). Los entornos y contextos dentro del proceso de valoración y evaluación e intervención en terapia ocupacional. *TOG* , 7(11). Recuperado el 2 de Junio de 2016, de <http://www.revistatog.com/num11/pdfs/entornos.pdf>
- Ministerio de justicia. (2016). *Reporte de drogas de Colombia*. Obtenido de https://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro-blanco/ODC0100322016_reporte_drogas_colombia_2016.pdf
- Moreno, C. E. (Junio de 2003). Desempeño ocupacional: dimensiones en los ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle. (U. M. Beltrán, Ed.) *Umbral Científico*. Recuperado el 23 de Febrero de 2016, de <http://www.redalyc.org/pdf/304/30400212.pdf>
- OMS - Organización Mundial de la Salud . (2001). *Entorno social*, <http://www.who.int/es>, Colombia.
- OMS. (s.f.). International Classification System for functioning, disability and Health, ICF, <http://discapacidadcolombia.com/index.php/articulos-discapacidad/clasificacion-cif>, Colombia.

- Restrepo, A. A. (2016). El ser humano al límite: una mirada reflexiva al habitante de la calle. (U. Católica, Ed.) *Drugs and Addictive Behavior*, 1(1). Recuperado el 8 de Julio de 2016, de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DAB/article/view/1759>
- Schell, B. B., Gillen, G., & Scaffa, M. E. (2011). *Willard and Spackman Terapia Ocupacional* (11 ed.). España: Panamericana.
- Sierra. (2010). Habitantes de calle. Recuperado el 28 de Julio de 2016, https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/habitantes_calle/habitaultimo.pdf, Cali, Colombia.
- Sierra, R. D., & Carrillo, P. D. (2011). Problemática de los habitantes de la calle en Bogotá. *Universidad del Rosario* .
- Tribunal Internacional de Nuremberg. (1947). Obtenido de <http://www.bioeticanet.info/documentos/Nuremberg.pdf>
- Uribe. (2003). Esfera pública, acción política y ciudadana. Una mirada desde Hannah Arendt. En L. y Carrillo, Los clásicos de la filosofía política (Pàg. 308). Medellín, Colombia.
- Young-Bruehl. (2006). Hannah Arendt: Una biografía. Valencia: Paidòs Ibèrica S.A.

Apéndices

Apéndices A. Consentimiento informado

En el marco de la ley y de la Constitución Nacional, yo _____

_____ como participante, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, hago constar que Lady Di Páez Remolina, Terapeuta Ocupacional en formación de la Universidad de Pamplona, en calidad de investigador principal me informó sobre el objetivo principal del proyecto titulado: “Despliegue de potencialidades colectivas y la influencia en el entorno social en el habitante de calle”; en el cual acepto participar voluntariamente, por lo tanto:

- He recibido la información de las actividades del proyecto de manera clara y precisa, las cuales son:

- Caracterización de la población objeto de estudio, a través de una ficha sociodemográfica.
- Valoración de la población objeto de estudio a través del perfil ocupacional inicial del modelo de la Ocupación Humana (MOHOST), en la ONG Crecer en Familia, en sus respectivas sedes.

Sede 1: Bibundé

Sede 2: Panambí

- Ejecución de plan de acción a través de actividades terapéuticas.

- Que el uso de los datos recopilados en el proyecto serán netamente con fines de investigación y académicos y nunca se revelara mi identidad y toda información será confidencial.

- Así mismo, podré hacer todas las preguntas que considere necesarias, al teléfono 3209161457 y correo electrónico ldpaez28@gmail.com.

En caso de trabajar con menores de edad y personas con condiciones especiales, es necesario contar con el consentimiento del representante legal (Ver anexo 1).

Nombre _____ del

participante _____ C.C.Nº _____

Firma del participante _____ Fecha _____

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INVESTIGACIONES CON MENORES DE EDAD Y/O PERSONAS CON CONDICIONES ESPECIALES

Investigador principal: Lady Di Páez Remolina

Título proyecto: “Despliegue de potencialidades colectivas y la influencia en el entorno social en el habitante de calle”; social en el habitante de calle”.

Entidad: ONG Crecer en Familia

INFORMACIÓN DEL PARTICIPANTE

Nombre _____ Documento de

Identificación: _____.

1. Se ha entregado información amplia y suficiente sobre el estudio a realizar y una copia del consentimiento informado, fechado y firmado. Así mismo, se han explicado las características y el objetivo del estudio y los posibles beneficios y riesgos del mismo.
2. Se ha dado el tiempo y oportunidad para realizar preguntas al respecto. Todas las preguntas fueron respondidas a entera satisfacción.
3. Se mantendrá la confidencialidad de los datos del participante.
4. El consentimiento lo otorgo de manera voluntaria y libre de retirar al participante del estudio en cualquier momento del mismo.

¿Acepta dar el consentimiento para la participación de su representado(a) en el estudio en mención?

SI _____ NO _____.

Firma del representante legal del menor o personas en condiciones especiales:

C.C. N° _____

Yo Lady Di Páez Remolina, como investigador principal, hago constar que he explicado las características y el objetivo del estudio en mención, así como sus riesgos y beneficios potenciales a la persona cuyo nombre aparece escrito más arriba. El representante legal otorga su consentimiento por medio de su firma.

Firma del Investigador _____

Fecha _____

Apéndices B. Asentimiento informado

Título de la investigación: **Despliegue de potencialidades colectivas y la influencia en el entorno social en el habitante de calle.**

Se busca identificar potencialidades colectivas en niños y adolescentes pertenecientes a la ONG crecer en familia, en el programa “situación vida en calle”, a través de:

- Caracterización de la población objeto de estudio, a través de una ficha sociodemográfica.
- Valoración de la población objeto de estudio a través del perfil ocupacional inicial del modelo de la Ocupación Humana (MOHOST), en la ONG Crecer en Familia, en sus respectivas sedes.

Sede 1: Bibundé

Sede 2: Panambí

- Ejecución de plan de acción a través de actividades terapéuticas.

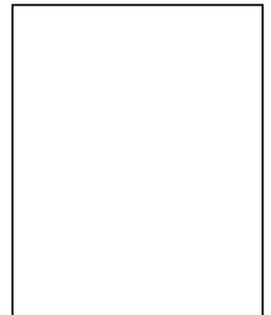
Lo anterior permitirá correlacionar el despliegue de potencialidades y el entorno social.

Acepto (a) participar en la investigación

Solo si el niño asiente

Nombre del niño/adolescente _____

Fecha _____



HUELLA DACTILAR

Declaración del investigador

Yo certifico que le he explicado al menor de edad la naturaleza y objetivo de la investigación, que él o ella entienden en que consiste su participación, los posibles riesgos y beneficios implicados. Todas las preguntas que el menor de edad ha hecho han sido contestadas en forma adecuada. Así mismo, he leído y explicado adecuadamente las partes del asentimiento. Hago constar con mi firma.

Nombre del investigador: **Lady Di Páez Remolina**

Firma _____

Fecha _____

Apéndices C. Ficha sociodemográfica.

DESPLIEGUE DE POTENCIALIDADES COLECTIVAS Y LA INFLUENCIA EN EL ENTORNO SOCIAL

DESPLIEGUE DE POTENCIALIDADES COLECTIVAS Y LA INFLUENCIA EN EL ENTORNO SOCIAL

A continuación se requiere información de ficha sociodemográfica y perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (MOHOST).

*Obligatorio

ONG CRECER EN FAMILIA



FICHA SOCIODEMOGRAFICA

La siguiente ficha sociodemográfica abarca datos de características sociales y demográficas necesarias para ejecutar el proyecto de investigación en la ONG Crecer en Familia de la ciudad de Cúcuta Norte de Santander.

DATOS GENERALES

1. Sujeto *

2. Fecha *

018

DESPLIEGUE DE POTENCIALIDADES COLECTIVAS Y LA INFLUENCIA EN EL ENTORNO SOCIAL

3. EDAD **Marca solo un óvalo.*

- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18

4. GENERO **Marca solo un óvalo.*

- MASCULINO
- FEMENINO

5. FORMACIÓN EDUCATIVA **Marca solo un óvalo.*

- 1 PRIMARIA
- 2 PRIMARIA
- 3 PRIMARIA
- 4 PRIMARIA
- 5 PRIMARIA
- 6 SECUNDARIA
- 7 SECUNDARIA
- 8 SECUNDARIA
- 9 SECUNDARIA
- 10 SECUNDARIA
- 11 SECUNDARIA
- TÉCNICO
- TECNOLÓGICO

HABILIDADES DE PROCESAMIENTO		
<p>Conocimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> -buscar y retener información -Saber qué hacer en la actividad -Saber cómo utilizar objetos 	<p>F</p> <p>P</p> <p>R</p> <p>I</p>	<p>Busca y retiene información relevante, selecciona herramientas/objetos apropiadamente, muestra comprensión de las tareas y del uso de los objetos.</p> <p>Generalmente busca y retiene información, selecciona objetos apropiadamente, muestra comprensión de las tareas y del uso de los objetos.</p> <p>Demuestra dificultad en seleccionar y usar herramientas/objetos, dificultad en retener información y buscarla cuando es necesario (olvidadizo, confundido, con dificultad de darse cuenta de las circunstancias).</p> <p>Incapaz de usar conocimientos/objetos, desorientado, no retiene información, pregunta siempre lo mismo.</p> <p>Comentarios:</p>
<p>Temporalidad</p> <ul style="list-style-type: none"> -Iniciación -Comprensión -Secuencia -Concentración 	<p>F</p> <p>P</p> <p>R</p> <p>I</p>	<p>Mantiene la concentración, comienza secuencias y completa las actividades en el tiempo apropiado.</p> <p>Generalmente mantiene la concentración, comienza secuencias y completa las actividades en el tiempo apropiado.</p> <p>Fluctuación de concentración, dificultad para iniciar, secuenciar y completar actividades.</p> <p>Incapaz de concentrarse, de iniciar, de secuenciar o completar actividades.</p> <p>Comentarios:</p>
<p>Organización</p> <ul style="list-style-type: none"> -Distribución de espacio y objetos -Orden -Preparación 	<p>F</p> <p>P</p> <p>R</p> <p>I</p>	<p>Buscar, reúne, y devuelve a su lugar herramientas/objetos necesarios para la actividad en forma eficiente (organizado).</p> <p>Generalmente busca, reúne, y devuelve a su lugar herramientas/objetos necesarios para la actividad.</p> <p>Demuestra dificultad en buscar, reunir y devolver a su lugar herramientas/objetos, se observa desorganizado.</p> <p>Incapaz de buscar, reunir y devolver a su lugar herramientas/objetos (caótico).</p> <p>Comentarios:</p>

Resolución de problemas -Juicio -Adaptación -Toma de decisiones -Reacción	F	Muestra buen juicio, anticipa dificultades y genera soluciones posibles de llevar a cabo (racional).
	P	Generalmente toma decisiones basadas en las dificultades que aparecen.
	R	Demuestra dificultad en anticipar y adaptarse a las dificultades que aparecen, confuso/busca reafirmación.
	I	Incapaz de anticipar y adaptarse a las dificultades que aparecen, toma decisiones inapropiadas a la situación. Comentarios:

AMBIENTE		
Grupos sociales -Dinámica familiar -Amigos & apoyo social -Clima laboral -Expectativas & participación	F	Ofrecen soporte práctico, los valores y actitudes apoyan funcionamiento óptimo.
	P	Generalmente los grupos sociales ofrecen apoyo práctico, sin embargo pueden tener mucha o poca participación.
	R	Ofrecen apoyo reducido, o interfiere con el funcionamiento, apoyado por algunos grupos pero no por otros.
	I	No apoyan el funcionamiento dado a la falta de interés o a la participación inapropiada. Comentarios:
Demandas ocupacionales -Demandas de las actividades sociales & de esparcimiento, actividades de la vida diaria, trabajo & responsabilidades domésticas -Convicciones culturales -Complejidad de las tareas	F	Compatibilizan bien con habilidades, intereses, energía o tiempo disponibles.
	P	Generalmente las demandas compatibilizan con las habilidades, intereses, energía o tiempo disponibles.
	R	Algunas inconsistencias claras entre las demandas y las habilidades, intereses, o energía y tiempo disponibles.
	I	Las demandas, en su mayoría, no son compatibles con las habilidades y motivación, energía y tiempo disponibles, poco o sobre demandantes. Comentarios:

Apéndices E. Artículo científico

Potencialidades colectivas y entorno social en el habitante de calle

Lady Di Páez Remolina
Terapeuta Ocupacional
en formación
Universidad de Pamplona
X semestre
ldpaez28@gmail.com

Adriana Torres Contreras
Terapeuta Ocupacional
Especialista en Desarrollo Infantil y
Procesos de Aprendizaje
Magister en Educación
Docente universidad de Pamplona
adriana.torres@unipamplona.edu.co

Benito Contreras Eugenio
Licenciado en Educación Física
Profesor titular de universidad de
Pamplona
Mg en investigación y docencia
universitaria
benito.contreras@unipamplona.edu.co

RESUMEN

El presente proyecto de investigación tuvo como finalidad relacionar las potencialidades colectivas y el entorno social, de los niños y adolescentes habitantes de calle de una organización no gubernamental de Cúcuta Norte de Santander, a través de la aplicación del perfil ocupacional inicial del modelo de ocupación humana (MOHOST), en las secciones de (habilidades de comunicación e interacción -de procesamiento) y ambiente. Ésta investigación se aborda desde un referente bibliográfico (Dunn), quien habla de potencialidades colectivas, con la intención de favorecer la capacidad de desempeño para desarrollar una forma ocupacional dentro de un entorno social (AOTA). A partir de esto se deja al descubierto una problemática social vigente en la zona fronteriza Cúcuta-Venezuela, donde existen altos índices de inmigración, lo cual conlleva al hábitat en la calle con gran incidencia de niños y adolescentes, además esta población, está involucrada en aspectos sumamente complejos, como el consumo de sustancias psicoactivas, trabajo sexual, maltrato/explotación infantil, pobreza extrema, y abandono. De tal modo, Terapia Ocupacional considera los aspectos de la persona, como un todo unificado, desde un enfoque de trabajo psicosocial; demostrando su colaboración y preparación para responder a las necesidades de dicha población de manera innovadora.

Palabras clave: Potencialidades, entorno social, habitante de calle, psicosocial, demandas ocupacionales, interacción, comunicación, procesamiento, grupos sociales.

Collective potentialities and social environment in the street dweller**ABSTRACT**

The purpose of this research project was to relate the collective potentialities and the social environment of street children and adolescents of a non-governmental organization in Cúcuta Norte de Santander, through the application of the initial occupational profile of the human occupation model (MOHOST), in the sections of (communication and interaction-processing skills) and environment. This research is approached from a bibliographical reference (Dunn), who speaks of collective potentialities, with the intention of favoring the capacity of performance to develop an occupational form within a social environment (AOTA). From this, a current social problem in the border area of Cúcuta-Venezuela is exposed, where there are high rates of immigration, which leads to the habitat on the street with a high incidence of children and adolescents, and this population is also involved in extremely complex aspects, such as the consumption of psychoactive substances, sex work, child abuse / exploitation, extreme poverty, and abandonment. In this way, Occupational Therapy considers the aspects of the person, as a unified whole, from a psychosocial work approach; demonstrating their collaboration and preparation to respond to the needs of this population in an innovative way.

Keywords: Potentials, social environment, street dweller, psychosocial, occupational demands, interaction, communication, processing, social groups.

1. INTRODUCCIÓN

Dunn en 1991 definió las potencialidades como las capacidades de una persona para desarrollar actividades, lo cual da como resultado la ejecución de un rol ocupacional, las cuales son analizadas, a partir de las tradicionales competencias y componentes de ejecución.

De acuerdo a lo anterior las potencialidades incluyen las competencias, las cuales involucra las actividades de la vida diaria, el trabajo escolar y el juego-esparcimiento; y a su vez los componentes de ejecución, que son relacionados con los componentes sensoriomotor (procesamiento sensorial y destrezas perceptuales); neuromuscular (reflejos, rangos de movimiento, tono muscular, estabilidad articular, control postural, entre otros); motor (tolerancia a la actividad, coordinación motora gruesa y fina, cruce de línea media, lateralidad, integración bilateral, praxis, destrezas, integración visual-motor y motor-oral); cognocitivo (orientación, atención, memoria, secuencialización, formación de conceptos, resolución de problemas, generalización, aprendizaje); psicosocial es analizado a partir del orden psicológico (roles, valores, intereses, iniciación y terminación de la actividad y auto concepto) y a partir del orden social (autocontrol, conducta social, conversación, auto expresión, auto dirección y copia de destrezas) (Álvarez, 2010).

La asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales (AOTA), define entorno social como la “disponibilidad y expectativa de individuos significativos, como el conyugue, amigos y cuidadores. Además, incluye grandes grupos sociales que son influyentes en el establecimiento de normas, expectativas de rol y rutinas sociales”. De esta manera, el entorno social provee y presiona la conducta ocupacional de las personas asignando roles acordes con el ámbito del grupo al que pertenecen y a la edad cronológica, procurando mantener un equilibrio ocupacional.

Por consiguiente, las potencialidades permiten el desempeño ocupacional óptimo; de esta manera se pudo determinar y dejar al descubierto una problemática social que viene en crecimiento y que se presenta con mayor frecuencia, en la que cada vez se ven más comprometidas en su gran mayoría niños y adolescentes; donde la Terapia Ocupacional

considera todos los aspectos de la persona, como un todo unificado, desde un enfoque de trabajo psicosocial;

Durante la ejecución del proyecto de investigación se aplicó el perfil ocupacional inicial del modelo de la Ocupación Humana (MOHOST), donde se utilizó específicamente las secciones de habilidades de comunicación e interacción (habilidades no verbales, conversación, expresión verbal y relaciones) y las habilidades de procesamiento (conocimiento, temporalidad, organización y resolución de problemas), para evaluar las potencialidades, con el fin de determinar la influencia que tienen éstas en el entorno social, el cual también fue evaluado con la sección de ambiente, en sus ítems de demandas ocupacionales y grupos sociales.

2. DESARROLLO METODOLÓGICO

Este artículo es producto de la investigación científica, contextualizada desde un enfoque cuantitativo; por su alcance es de tipo descriptivo y correlacional, desarrollada bajo la toma de datos en un solo tiempo (Hernández, Fernández, & Baptista, 2003).

A partir de la aplicación del diseño metodológico, se logró obtener la información deseada para describir y correlacionar cada una de las variables: ajena (datos sociodemográficos), independiente (potencialidades colectivas), y dependiente (entorno social), por lo cual se realizó un procedimiento y análisis estadístico de la información de tipo cuantitativo, a través de los datos obtenidos de 65 usuarios entre un rango de edad de 10 a 18 años, pertenecientes a la organización no gubernamental de niños y adolescentes habitantes de calle, tabulados en el formulario de Google Drive, que contiene ficha sociodemográfica (edad cronológica, género, nacionalidad y formación educativa) y el perfil ocupacional inicial MOHOST (habilidades de comunicación e interacción, procesamiento y ambiente), donde se obtienen valores numéricos, los cuales se trasladaron al programa Microsoft Excel que permitió crear tablas, calcular y analizar datos, a través del manejo de frecuencias (buscando establecer la repetición de cada una de ellas) y porcentajes (lo cual permite hacer histogramas con la

representación de distribuciones de coordenadas), para posteriormente sacar promedios y establecer una tabla con valores absolutos. Por último se halló el coeficiente de correlación de dos variables, según la prueba de Pearson para determinar la influencia de las potencialidades colectivas sobre el entorno social.

3. RESULTADOS

Los resultados obtenidos de ficha sociodemográfica fue la siguiente:

Tabla 1: Correlación entre datos de ficha sociodemográfica (rango de edad, género, nacionalidad y formación académica).

RANGO DE EDAD	TOTAL NIÑOS Y ADOLESCENTES	GÉNERO		NACIONALIDAD		FORMACIÓN ACADÉMICA			
		F	M	COLOMBIANO	VENEZOLANO	1ª COMPLETA	1ª INCOMPLETA	2ª COMPLETA	2ª INCOMPLETA
10 A 12 AÑOS	6	4	2	5	1	1	4	0	1
13 A 15 AÑOS	42	20	22	33	9	11	18	0	13
16 A 18 AÑOS	17	9	8	12	5	3	2	1	11
TOTAL:	65	2-RESTRINGE		2-RESTRINGE		2-RESTRINGE			

Existe restricción en el desempeño ocupacional relacionada con la edad, género, nacionalidad y formación académica, siendo estas condicionantes para la ejecución de roles activos dentro del entorno social.

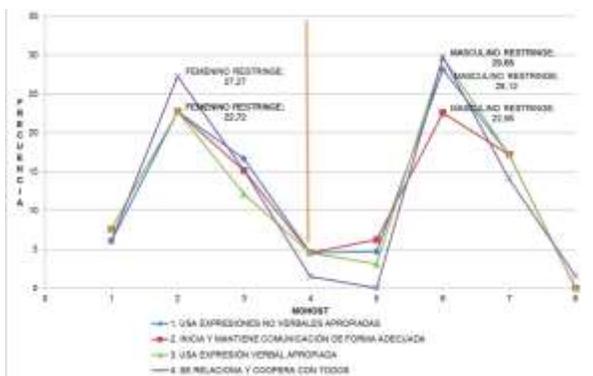


Figura 1. Correlación entre potencialidades colectivas (habilidades de comunicación e interacción) y género.

estudio a nivel de comunicación e interacción, el mayor porcentaje de calificación en restricción fue en género masculino con (29,68%) y femenino (27,27%) obteniéndose disfunción en los siguientes ítems: usa expresiones no

verbales apropiadas, inicia y mantiene comunicación de forma adecuada, usa expresión verbal apropiada y se relaciona y coopera con todos; con una calificación de 2 (Restringe), donde las niñas y adolescentes se encuentran experimentando dificultades en las áreas de habilidades no verbales (corporalidad y contacto visual), conversación (contenido y lenguaje), expresión verbal (velocidad y asertividad), relaciones (cooperación y colaboración), lo cual genera un mayor impacto en su participación ocupacional. Esto demuestra que a nivel del desempeño ocupacional según los resultados del MOHOST, es inefectivo, que interfiere con el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados no deseados. De acuerdo a lo anterior desde terapia ocupacional se observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.

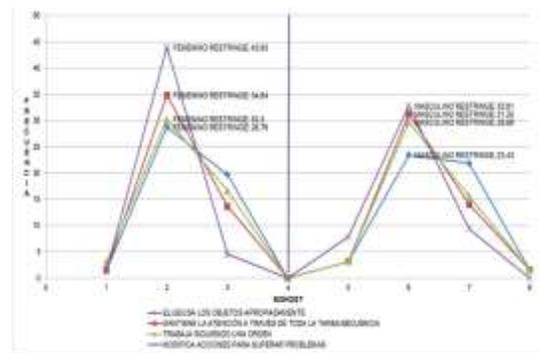


Figura 2: Correlación entre potencialidades colectivas (procesamiento) y género.

Interpretación: En la población objeto de estudio a nivel de procesamiento, el mayor porcentaje de calificación en restricción fue en género femenino con (43,93%) y masculino (32,81%), obteniéndose disfunción en los siguientes ítems: elige/usa los objetos apropiadamente, mantiene la atención a través de toda la tarea/secuencia, trabaja siguiendo una orden y modifica acciones para superar problemas; con una calificación de 2 (Restringe), donde las niñas y adolescentes se encuentran experimentando dificultades en las áreas de conocimiento (buscar y retener información), temporalidad (secuenciación y concentración), organización (distribución de espacio y objetos), resolución de problemas (adaptación y toma de decisiones), lo cual genera un mayor impacto en su participación ocupacional. Esto demuestra que a nivel del desempeño ocupacional según el

MOHOST, es inefectivo, que interfiere con el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados no deseados. De acuerdo a lo anterior desde terapia ocupacional se observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.

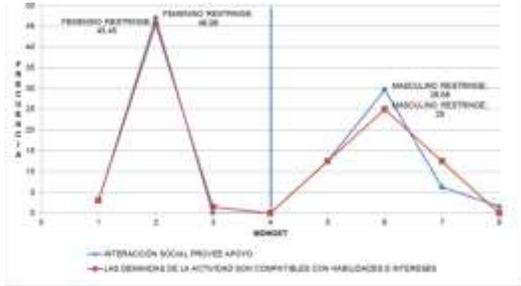


Figura 3: Correlación entre entorno social (ambiente) y género

Interpretación: En la población objeto de estudio a nivel de ambiente, el mayor porcentaje de calificación en restricción fue en género femenino (45,45) y masculino (29,68), obteniéndose disfunción en los siguientes ítems: interacción social provee apoyo y las demandas de la actividad son compatibles con habilidades

e intereses; con una calificación de 2 (Restringe), donde las niñas y adolescentes se encuentran experimentando dificultades en las áreas de: grupos sociales (dinámica familiar, amigos & apoyo social, expectativas y participación), demandas ocupacionales (demandas de las actividades sociales, convicciones culturales y complejidad de las tareas). Lo cual genera un mayor impacto en su participación ocupacional. Esto demuestra que a nivel del desempeño ocupacional según el MOHOST, es inefectivo, que interfiere con el funcionamiento ocupacional y lleva a resultados no deseados. De acuerdo a lo anterior desde terapia ocupacional se observa un déficit de leve a moderado en el desempeño ocupacional.

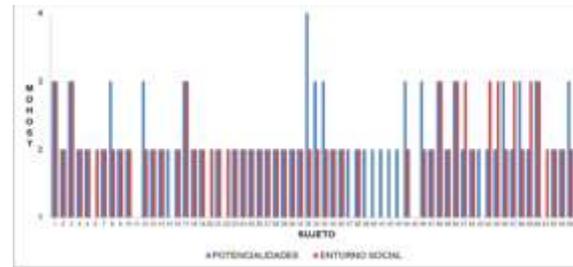
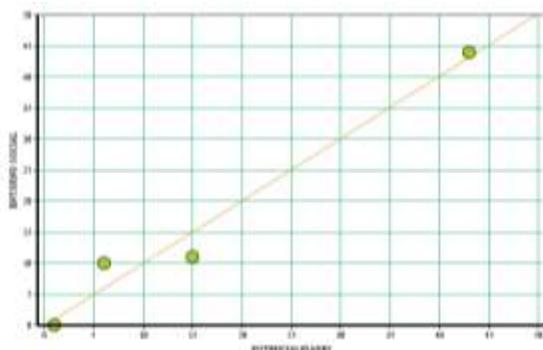


Figura 4: Correlación entre variable independiente (potencialidades colectivas), y dependiente (entorno social).

$$r = \frac{n \sum_{i=1}^n x_i y_i - \sum_{i=1}^n x_i \sum_{i=1}^n y_i}{\sqrt{(n \sum_{i=1}^n x_i^2 - (\sum_{i=1}^n x_i)^2)(n \sum_{i=1}^n y_i^2 - (\sum_{i=1}^n y_i)^2)}}$$

Ecuación 1: Formula Pearson (1930)

Resultado de coeficiente de correlación= **0.98**, el cual indica una correlación positiva entre las variables de investigación con fuerza de relación de tipo de fuerte, considerando que el número es inferior a 1,0 pero superior a 0.5.



4. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los aportes de este trabajo están centrados en evidenciar cómo las potencialidades colectivas (habilidades de comunicación e interacción y procesamiento), si influyen en el entorno social, además de exponer las circunstancias que viven los niños en la calle en su cotidianidad, consideradas como riesgos porque afectan su bienestar y seguridad. En 1986 la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define el riesgo como “una medida que refleja la probabilidad de que se produzca un hecho o daño a la salud” y para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es “la probabilidad de que una persona resulte perjudicada por un peligro determinado”, conceptos que coinciden con las experiencias relatadas por los niños durante el proceso de valoración. Durante la supervivencia y socialización, los niños se ven enfrentados a riesgos que tienen algunas diferencias con los planteados por autores como Forselledo quien dice que los niños “no cuentan con la estabilidad necesaria para lograr confianza en sí mismos, ni

con las aptitudes ni la educación requeridas para hacer frente a los rigores que les impone la vida, las niñas y niños en situación de calle corren grave peligro de caer en la prostitución, el consumo de drogas y varias formas de conducta criminal". Para los niños, la prostitución y el consumo de drogas hacen parte de su forma de vida y aunque representan algunos riesgos también les brindan beneficios; tal es la problemática que atraviesa los niños y adolescentes de la ONG crecer en familia, que pertenecen a la modalidad "situación vida en calle", quiénes se encuentran allí principalmente por el consumo de sustancias psicoactivas, turismo sexual, inmigración de Venezuela a Colombia, que obliga a tener trabajos informales, y disfunción familiar.

En lo que respecta a los resultados de la aplicación del perfil ocupacional inicial (MOHOST), a nivel de comunicación e interacción se evidencia mayor restricción en expresión verbal, comunicación no verbal, conversación y relaciones, y a nivel de procesamiento en conocimiento, temporalidad, organización y resolución de problemas, lo cual influye negativamente los grupos sociales y demandas ocupacionales.

Se halló la correlación entre comunicación e interacción, procesamiento y ambiente con género; también de comunicación e interacción con nacionalidad, y de procesamiento con formación educativa. Todos los datos analizados fueron extraídos de la aplicación de ficha sociodemográfica (género, nacionalidad, edad, y formación educativa), además se realizó una tabla de correlación categórica entre datos de ficha sociodemográfica, permitiendo el conocimiento exacto y amplio de la población.

Para finalizar se comprobó la hipótesis de trabajo, la cual predice que las potencialidades colectivas se relacionan con el entorno social, siendo sustentada por el coeficiente de correlación bivariado de Pearson, con una puntuación de 0,98 indicando nivel de significancia fuerte, lo cual representa, que mientras la variable independiente aumenta en **2-restricción**, según la calificación del perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana (potencialidades colectivas), la variable dependiente (entorno social), también aumenta en **2-restricción**, lo cual genera mayor impacto negativo en la participación ocupacional de los niños y adolescentes de la ONG.

En definitiva, desde un aspecto crítico, el proyecto de investigación se direccionó

correctamente, se logró detectar los riesgos que amenazan a los niños para la habitabilidad en la calle, además se logra argumentar que si un individuo despliega sus potencialidades, es decir si potencia o adquiere habilidades, su entorno social será un facilitador para la ejecución de un rol ocupacional de manera efectiva.

5. CONCLUSIONES

- Al caracterizar la población objeto de estudio (65 niños y adolescentes), mediante la aplicación de una ficha sociodemográfica (Edad, género, nacionalidad y formación educativa), arrojó que existe mayor prevalencia en el rango de edad entre 12 a 15 años, contando con 42 niños y adolescentes, de los cuales 20 son de género femenino y 22 de género masculino; 33 de nacionalidad Colombiana y 9 venezolana, donde 31 de ellos no han terminado la secundaria. No obstante, existe una concordancia entre las cifras suministradas y reportadas en el observatorio del bienestar de la niñez en el tablero de proceso de restablecimiento de derechos (PARD), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

- Al aplicar el perfil ocupacional inicial del modelo de la ocupación humana, para valorar el despliegue de potencialidades colectivas en el habitante de calle dentro de su entorno social, en las secciones de habilidades de comunicación e interacción, de procesamiento y ambiente, se concluye que existe restricción en cada una de ellas, dando como consecuencia inefectividad en el funcionamiento ocupacional, según Sue Parkinson, Kirsty Forsyth, Gary Kielhofner, 2004.

- Al realizar un análisis entre potencialidades colectivas y entorno social, se determinó que existe mayor restricción del género masculino en las habilidades de comunicación e interacción, con un 29,68%, en habilidades de procesamiento existe mayor restricción en el género femenino con un 43,93, y en el entorno social mayor restricción en el género femenino con un 46,96, estos porcentajes en relación a la población total.

- Se correlacionó las potencialidades colectivas y el entorno social, de acuerdo a la prueba de Pearson (1930) dando como resultado un valor absoluto de (0.98), indicando una correlación positiva y significativa, lo cual representa, que mientras la variable independiente aumenta en 2-restricción, según la calificación del perfil ocupacional inicial del

modelo de la ocupación humana (potencialidades colectivas), la variable dependiente (entorno social), también aumenta en 2-restricción, lo cual genera mayor impacto negativo en la participación ocupacional de los niños y adolescentes de la ONG.

- Las perspectivas de investigación, están encaminadas a brindar estrategias de intervención desde la disciplina de Terapia Ocupacional, relacionadas con el ser humano social, pues a partir de los resultados se estableció un plan de acción enfocado a promover el despliegue de potencialidades colectivas, a través de un abordaje grupal, compuesto de actividades recreativas y psicoeducativas, facilitando la participación ocupacional dentro del entorno social.

6. AGRADECIMIENTOS

A Dios y a mis padres, quienes han sabido guiarme en el camino de la vida, enseñándome a encarar adversidades, sin desfallecer en el intento por superarme personal y profesionalmente.

Las palabras nunca serán suficientes para testimoniar mi amor, aprecio y gratitud. Los amo

Agradecimiento eterno a mis asesores, la Terapeuta Ocupacional Adriana Torres Contreras, quien me ofreció sabios conocimientos y consejos; felicidades por su don de gente y humanismo, por su inestimable apoyo y confianza depositada en mi persona; y al Licenciado en Educación física, Benito Contreras Eugenio, por su estupendo trabajo y respaldo, que conllevaron a la culminación exitosa de este trabajo investigativo.

Al programa de Terapia ocupacional, liderado por la directora Magda Milena Contreras Jáuregui, y a todo su cuerpo de docentes, quienes hicieron parte de mi formación académica y personal.

A la universidad de Pamplona por abrir sus puertas, y brindarme espacios que contribuyeron significativamente al logro, de convertirme en Terapeuta Ocupacional.

“El destino no es cuestión de casualidad, sino de elección, no es algo que haya que esperar, sino

algo que hay que perseguir” WILLIAM JENNINGS BRYAN

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Artículos:

-Álvarez B, N., Álvarez, S. K., Berrocal, B. C., Miranda, C. M., & Olivares, A. D. (Agosto de 2015). Rol de los terapeutas ocupacionales en el trabajo con personas en situación de calle en Chile: aportes y dificultades desde la disciplina. una revisión bibliográfica. Revista chilena de terapia ocupacional. doi:ISSN 0717-6767

Kielhofner, G. (2011). *Modelo de Ocupación Humana* (4 ed.). Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana.

Mercado, P. R. (2010). Los entornos y contextos dentro del proceso de valoración y evaluación e intervención en terapia ocupacional. *TOG*, 7(11). Recuperado el 2 de Junio de 2016, de <http://www.revistatog.com/num11/pdfs/entornos.pdf>

Ministerio de justicia. (2016). *Reporte de drogas de Colombia*. Obtenido de https://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/odc-libro_blanco/ODC0100322016_reporte_drogas_colombia_2016.pdf

Moreno, C. E. (Junio de 2003). Desempeño ocupacional: dimensiones en los ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle. (U. M. Beltrán, Ed.) *Umbral Científico*. Recuperado el 23 de Febrero de 2016, de <http://www.redalyc.org/pdf/304/30400212.pdf>

OMS - Organización Mundial de la Salud . (2001). *Entorno social*.

OMS. (s.f.). International Classification System for functioning, disability and Health, ICF.

Restrepo, A. A. (2016). El ser humano al límite: una mirada reflexiva al habitante de la calle. (U. Católica, Ed.) *Drugs and Addictive Behavior*, 1(1). Recuperado el 8 de Julio de 2016, de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/DA/B/article/view/1759>

Schell, B. B., Gillen, G., & Scaffa, M. E. (2011). *Willard and Spackman Terapia Ocupacional* (11 ed.). España: Panamericana.

-Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. P. (2003). Metodología de la investigación (4 ed.). México: Mc Graw Hill. Obtenido de http://files.especializacion-tig.webnode.com/200000775-097910b6c0/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf

-AOTA. (2012). Marco de trabajo de terapia ocupacional. Recuperado el 15 de Junio de 2016, de <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>