



Facultade de Ciencias da Saúde
Grado en Terapia Ocupacional

Curso académico 2018-2019

TRABALLO DE FIN DE GRAO

EL TERAPEUTA OCUPACIONAL COMO FACILITADOR DEL ESTADO DE "FLOW"

Yolanda Rodríguez Álvarez

Febrero 2019

TUTORAS DEL PROYECTO

Nuria García Gonzalo, Profesora asociada. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de la Coruña. Terapeuta ocupacional. Hospital de día de salud mental del Área Sanitaria de Ferrol (A Coruña).

Nuria Suárez Alamancos. Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de la Coruña. Terapeuta Ocupacional. Centro de Acogida e Inclusión Social Hogar de Sor Eusebia.

ÍNDICE

RESUMEN.....	3
RESUMO.....	4
ABSTRACT	5
1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS AL TEMA DE ESTUDIO	6
1.1. Felicidad y filosofía	7
1.2. Felicidad y psicología.....	7
1.2.1. Principales corrientes psicológicas	8
2. DONDE CONVERGEN LA TO Y EL “ESTADO DE FLUJO”	10
2.1. Evolución de la Terapia Ocupacional.....	10
2.2. El “ <i>Estado de Flujo</i> ”	11
3. SALUD OCUPACIONAL EN LA SOCIEDAD ACTUAL DESDE TO.....	14
3.1. La ocupación laboral en la sociedad actual.....	14
3.2. Factores de riesgo causados por las demandas de subsistencia...15	
3.3. La responsabilidad de los/as TO’s como agentes sociales	16
3.4. Felicidad, salud y bienestar.....	16
4. BIBLIOGRAFÍA	18
5. HIPÓTESIS.....	24
6. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	24
6.1. Objetivos.....	24
6.2. Justificación del proyecto	24
7. METODOLOGÍA	25
7.1. Diseño seleccionado.....	25
7.2. Descripción de la población	26
7.3. Entrada al campo.....	26
7.3.1. Presentación del proyecto	26
7.3.2. Intervención con los participantes.....	27
7.4. Programa	28
7.4.1. Temporización de las sesiones.....	28
7.4.2. Programas	29
7.5. Criterios de inclusión y exclusión	29
7.6. Tamaño de la muestra	29

7.7. Recopilación de datos y análisis de los resultados	30
8. PLAN DE TRABAJO	31
9. ASPECTOS ÉTICOS	33
10. PLAN DE DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	34
11. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	36
11.1. Recursos necesarios para la investigación	36
11.2. Posibles fuentes de financiación	37
12. AGRADECIMIENTOS	38
12.1. Apéndice I: Lista de acrónimos	40
12.2. Apéndice II: Consentimiento informado	41
12.3. Apéndice III: Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI-II	43
12.4. Apéndice IV: Preguntas mínimas frecuentemente utilizadas para medir la felicidad	45
12.5. Apéndice V: Hoja de registro experiencia en el “ <i>Estado de Flujo</i> ”	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla I. Criterios de inclusión y exclusión.	29
Tabla II. Organigrama del proyecto.....	32
Tabla III. Revistas y factor de impacto JCR.	34
Tabla IV. Recursos necesarios para la investigación.	36
Tabla V. Subvenciones públicas.	37
Tabla VI. Subvenciones privadas.....	37

RESUMEN

Objetivo: Promover la salud y el bienestar al integrar en la intervención de Terapia Ocupacional los principios de la Teoría del "Estado de Flujo".

Metodología: Para comprender e interpretar la realidad se lleva a cabo un estudio cualitativo-fenomenológico. Se ha seleccionado este tipo de enfoque para contemplar las variables resultantes de la interacción personalizada con cada uno de los participantes. A través de este se pretende entender las razones del comportamiento humano y la experiencia vital (percepciones, perspectivas e interpretaciones) de una situación particular. Se plantea el análisis de las "experiencias óptimas", término acuñado en 1975 por Mihály Csíkszentmihályi, y su relación con el sentimiento de "Eudaimonia" o comúnmente conocido como Felicidad.

Palabras clave: Filosofía, Psicología, Humanismo, Terapia Ocupacional, Bienestar, Salud, Felicidad, Psicología positiva, Flow.

Tipo de trabajo: Proyecto de investigación.

RESUMO

Obxectivo: Promover a saúde e o benestar ao integrar na intervención de Terapia Ocupacional os principios da Teoría do Estado de Fluxo.

Metodoloxía: Para comprender e interpretar a realidade emprégase un estudo cualitativo-fenomenolóxico. Seleccionouse este tipo de enfoque para contemplar as variables resultantes da interacción personalizada con cada un dos participantes. A través deste preténdese comprender as razóns do comportamento humano e a experiencia vital (percepcións, perspectivas e interpretacións) dunha situación particular. Plantéxase a análise das “experiencias óptimas”, término acuñado no 1975 por Mihály Csíkszentmihályi, e a súa relación co sentimento de “Eudaimonia” ou comúnmente coñecido como Felicidade.

Palabras clave: Filosofía, Psicología, Humanismo, Terapia Ocupacional, Benestar, Saúde, Felicidade, Psicología positiva, Flow.

Tipo de traballo: Proxecto de investigación.

ABSTRACT

Goal: Promoting health and well-being by integrating the principles of the Flow State Theory into the Occupational Therapy intervention.

Methodology: To understand and interpret reality a qualitative-phenomenological study is used. This type of approach has been selected to contemplate the variables resulted from personalized interaction with each of participants. Through it is intended to understand reasons for human behavior and life experience (perceptions, perspectives and interpretations) of a particular situation. The analysis of "the best experiences", a term coined in 1975 by Mihály Csíkszentmihályi, and its relationship with the feeling of "Eudaimonia" or commonly known as Happiness, is proposed.

Key words: Philosophy, Psicology, Humanism, Occupational Therapy, Well-being, Health, Happiness, Positive psychology, Flow.

Tipo de trabajo: Investigation project.

1. ANTECEDENTES HISTÓRICOS AL TEMA DE ESTUDIO

La Terapia Ocupacional (TO) concibe a las personas como seres ocupacionales. En palabras de William Rush Dunton (1) *“La ocupación es tan necesaria para la vida como el alimento o la bebida. Todos los seres humanos deben tener tanto ocupaciones físicas como mentales”*.

Las ocupaciones tienen lugar en diversos contextos sociales, físicos, culturales, personales, temporales o virtuales. Asimismo, engloban el conjunto de actividades significativas desarrolladas diariamente, dan valor y sentido a su propia existencia, al mismo tiempo que conforman la identidad. (2)

La participación en tareas y eventos de la vida cotidiana atribuye un funcionamiento vital más saludable y satisfactorio (3). Cuando la persona se encuentra completamente implicada en estas tareas experimenta lo que se conoce como: *“Estado de Flujo”* (4) .

En el siglo XXI, con el auge de la psicología positiva, la felicidad ha tomado una posición preferente como objeto de estudio y como *“filosofía de vida”*. (5)

No existe un término claro sobre la *“Felicidad”* más allá de la que podamos encontrar por excelencia dentro del diccionario de la Real Academia Española que lo define como *“estado de ánimo de la persona que se siente plenamente satisfecha por gozar de lo que desea o por disfrutar de algo bueno”*. (6-8)

Esta definición de un sentimiento tan perseguido por la historia de la humanidad, que promete una vida plena y satisfactoria, resulta realmente abstracto y poco esclarecedor (4,7). Es un concepto abordado desde distintas perspectivas: afectivas, actitudinales y mixtas, y por múltiples disciplinas pues no es un *“descubrimiento”* que la felicidad sea inherente al ser humano siendo este consciente de ello desde hace más de veintitrés siglos (9,10). Aristóteles fue el primero en llegar a esta conclusión, pero desde entonces, otros intelectuales han mostrado su preocupación por este asunto. (4,6,11-13)

1.1. Felicidad y filosofía

La filosofía fue pionera en tomar el papel de *"ciencia responsable para tratar este asunto de tal magnitud"*. Grandes pensadores de la época han manifestado su preocupación en torno a este concepto, advierten que cada ser la concibe *"a su manera"*. (6)

Aristóteles apunta que la *"Eudaimonia"*, palabra que designa Felicidad, *"señala la perfecta satisfacción, la plenitud del hombre que ha alcanzado el completo desarrollo de su ser verdadero, en plena conformidad consigo mismo y el orden del cosmos"*. Considera la felicidad como un don, un fin supremo que da sentido a la existencia humana. (6,9)

Platón afirma que *"mientras el hombre no conviva con su verdadera naturaleza no podrá liberarse del estado de insatisfacción, desgarramiento y desdicha interior"*. Las circunstancias personales dependientes de la ciudadanía y del orden social repercuten directamente en el orden del cosmos. (6)

Descartes establece que el fin último es el soberano *"Bien"*, tal y como apuntaban Platón y Aristóteles. Sin embargo, establece una distinción entre *ventura/dicha "l'heure"*, y *felicidad/beatitud "béatitude"*. El primer concepto depende de elementos externos a uno mismo, mientras que *"la felicidad es el equilibrio entre el contexto espiritual y la satisfacción interior"*. (6)

Queda así reflejado en palabras de Kant: *"no es posible pensar en la felicidad de manera egoísta, nuestro destino individual está ligado a la humanidad entera"*. (6)

1.2. Felicidad y psicología

La ciencia ofrece una definición de *"felicidad operacional"* como *"el grado en el que la persona aprecia la totalidad de vida presente en forma positiva y experimenta afectos de tipo placentero"* (10). Esta tarea que se le encomienda a los intelectuales de la época, los filósofos, posteriormente toma el relevo de la mano de los psicólogos. (14)

La psicología se asienta como profesión tras la Segunda Guerra Mundial, debido al servicio que presta durante este conflicto bélico, centrando los objetivos básicos de la psicología en torno al trastorno y sufrimiento humano (14-17). Los acontecimientos históricos obligan a la nueva profesión a dejar a un lado los objetivos contemplados por los filósofos, y que predominan hasta entonces: hacer las vidas más plenas y productivas, e identificar y desarrollar el talento de las personas. (5,6)

1.2.1. Principales corrientes psicológicas

Entre los siglos XIX y XX, las corrientes que imperaban dentro del campo de la psicología eran: el psicoanálisis, el conductismo y el humanismo. Este último acabó por considerarse "*la tercera potencia teórica*". (16)

El **psicoanálisis** nace como posible solución para mejorar la psiquis del hombre moderno. Sin prometer enseñar la "*receta para la felicidad*" pretende dar respuesta a la enfermedad de origen sociológico, ayudando a reinsertarse en una sociedad generadora de malestar. (16)

Freud considera que el hombre debe adaptarse a las condiciones de vida de la sociedad, afirmando que "*la felicidad no entra en el programa de creación*". El progreso estrechamente vinculado al orden social tiene un carácter alienante y represivo. Los deseos individuales se encuentran enmascarados bajo las imposiciones sociales, como contemplaron Kant o Platón. (6,18)

Otra de las ramas de esta disciplina es el **conductismo** que se centra en la relación estímulo-respuesta. Los conductistas conciben a los seres vivos como "*tabulas rasas*", cuya conducta está determinada por los refuerzos y castigos que reciban, más que por predisposiciones internas. En el comportamiento tiene una gran importancia el entorno, y no se puede separar ni conducta ni aprendizaje del contexto en que tienen lugar. (16,19)

Según la psicología, el **humanismo** del 1962 contribuye al futuro de la psicología ya que pretende romper con los modelos vigentes. Fija su atención en evolucionar con el progreso social, buscando la interacción

con el resto de ciencias. Es definida como *"la rama de la psicología, que trata las capacidades y potenciales humanos"*. (15,16)

Desde el marco de referencia psicológico, el humanismo también impregna la TO con su visión holista que obliga a conocer al ser humano y su relación con el entorno en el que se desarrolla, como un todo no fragmentado. (20)

La TO trabaja directamente con los intereses e inquietudes de las personas, con aquellas formas que lo identifican y hacen que forme parte de la comunidad en la que habita. El ser humano es parte del engranaje de la sociedad, el empoderamiento, el aprendizaje y la individualidad se desarrollan dentro de la sociedad. (18,21,22)

La corriente humanista es un claro antecedente a la psicología positiva, fundada por Martin Seligman (14) a finales del siglo XX, que se define como *"el estudio científico de las fortalezas y virtudes humanas del funcionamiento psíquico óptimo o del bienestar subjetivo"*. Su objetivo es mejorar la calidad de vida y la prevención de enfermedades mentales, así como la búsqueda de las cualidades positivas del ser humano que hacen que florezca su potencial. El estudio de la felicidad constituye el propósito general de la psicología positiva. (5,23)

2. DONDE CONVERGEN LA TO Y EL “ESTADO DE FLUJO”

Científicos y filósofos han prestado especial atención al análisis reflexivo entre las diferentes disciplinas y las prácticas profesionales. El recorrido histórico permite contemplar los cambios sociales y la evolución de las ciencias. (24)

A principios del siglo XX se conformó el “*Círculo de Viena*” compuesto por un grupo científico-filosófico que considera el conocimiento como una práctica social y humana, vinculada a los valores, la política y toda la ideología del conocimiento científico. (24)

2.1. Evolución de la Terapia Ocupacional

En el auge de las civilizaciones, el ser humano era consciente del uso terapéutico de las ocupaciones. Sin embargo, la TO se asienta como profesión entre 1881 y 1919, pues hasta el momento no se consideraba una disciplina establemente conformada. (3)

En los albores de los siglos XVIII y XIX, el **Tratamiento Moral** observa que la participación en tareas y eventos de la vida cotidiana como la educación, el trabajo o el juego fomenta un funcionamiento vital saludable y satisfactorio. En la Grecia clásica ya se hacía uso de actividades de ocio como la música, la literatura y el trabajo para mejorar el estado de salud. (3)

En 1900 nace el **Paradigma de la Ocupación**, donde la “*ocupación*” adquiere un rango superior de importancia. Se descubre la necesidad humana por el trabajo, así como que la participación en ocupaciones estabiliza la mente y el cuerpo. La inactividad provoca malestar, como ya defendía Descartes promoviendo “*el equilibrio entre los elementos externos y su contexto espiritual*”. (3,6)

La evolución no ha sido ajena a los acontecimientos históricos de la época, especialmente la Segunda Guerra Mundial, pues sus consecuencias han dejado una profunda huella en el progreso histórico de las disciplinas científicas. Al igual que la psicología, la TO instauró un enfoque darwinista de “*supervivencia del más apto*”. (3,15)

Como resultado de este conflicto bélico, la profesión sufre su primera crisis de identidad, siendo de suma importancia la década de 1960 para la TO por estar marcada por la aparición de un nuevo paradigma, bajo el denominativo de **Paradigma Mecanicista**. (3)

En este momento, se reformulan los conceptos centrales y los valores de la TO. Se segmenta al ser humano en partes dañadas que esperan una reparación marcada por objetivos tangibles en el menor tiempo posible para así optimizar recursos. (3,16,24)

Es en 1970 cuando el mecanicismo produjo un acercamiento a la medicina, que desvió la identidad de la TO causada por el abandono del pensamiento holístico característico y definitorio de la profesión, hacia una visión reduccionista. De este modo, la disciplina se aleja cada vez más de la concepción aristotélica del ser humano como un sujeto no aislado del “cosmos”. La actividad queda relegada a un ejercicio simple sin relación con la persona, carente de significado, provocando que esta se sienta alienada, ya que no se siente identificada con sus quehaceres. (3,6,18)

Entre 1980-1990, nace el **Paradigma Contemporáneo** cuando los líderes demandan un retorno del compromiso que mantienen las personas con las ocupaciones diarias. La aparición de Mary Reilly favorece este giro, invitando a los/as Terapeutas Ocupacionales (TO's) a reflexionar sobre el desempeño ocupacional con esta afirmación: “*El hombre al través del uso de sus manos energizadas por su mente, puede modificar el estado de su propia salud*”. (3)

2.2. El “Estado de Flujo”

El “Flow”, conocido también como “*Estado de Flujo*” o “*Experiencia Óptima*”, es una teoría de tendencia humanista. Defiende que las personas, cuando se involucran en tareas de su agrado, disfrutan el presente y se encuentran totalmente comprometidos alcanzando un completo estado de bienestar. (4,25)

Mihaly Csikszentmihalyi (4), uno de los máximos exponentes de la psicología positivista, como apunta Martin Seligman, aporta este nuevo

concepto que se ha expandido a nivel global y ha sido útil en la intervención de distintos perfiles profesionales, entre los que se encuentra la TO.

La Teoría del "*Estado de Flujo*" es considerada un fenómeno universal, ya que puede ser experimentado por todos/as los/as individuos/as independientemente de las condiciones personales. Del mismo modo que los/as TO's centran su actuación en la globalidad de la comunidad. (4)

Esta teoría coincide con la TO en que las actividades a realizar sean significativas, definidas y que mantengan unos objetivos claros (3,11). El desarrollo de la actividad provoca una retroalimentación positiva cuyo objetivo será la propia actividad encontrando la satisfacción en el proceso (26). La persona siente control sobre la situación y sobre sí mismo estando totalmente concentrado (17,26). Mediante este placer cotidiano (como describe el "*Estado de Flujo*") se pueden lograr objetivos paralelos pactados entre el/la Terapeuta Ocupacional y el/la usuario/a. Las actividades de la vida diaria suponen un escenario común para experimentar este estado. (11,27)

El grado de dificultad de la actividad debe suponer un "*cierto desafío*", mediante el cual la persona esté motivada y capacitada, así emplea todo el potencial y se esfuerza al máximo sin percatarse. Todo ello, tendrá como resultado un impacto positivo sobre la autoestima, la felicidad, la productividad, el disfrute del ocio y la satisfacción con la vida. Se asemeja así al estado descrito por Aristóteles como "*Eudaimonia*". (4,11,27-29)

En otros ámbitos de actuación como el académico, esta motivación es importante en el proceso de aprendizaje, ya que favorece el "*equilibrio entre las habilidades y los desafíos de las tareas*", alejándose de los sentimientos de aburrimiento, frustración y ansiedad. (26)

Hallazgos que se comparten con estudios realizados dentro del entorno laboral, afirman que unos objetivos marcados y una correcta organización pueden llevar al "*Estado de Flujo*", beneficioso para la productividad

laboral (17). Aun así, existe evidencia en otros campos como puede ser en el deportivo o en las actividades de ocio. (30)

3. SALUD OCUPACIONAL EN LA SOCIEDAD ACTUAL DESDE TO

Los/as TO's velan por *"la promoción de un cambio social y económico para incrementar la conciencia individual, comunitaria y política, los recursos y la igualdad de oportunidades para el desarrollo de ocupaciones que permitan a las personas alcanzar su potencial y experimentar bienestar"* (31). En TO el bienestar surge como resultado satisfactorio de la relación de la salud y la ocupación. (3,18,31)

3.1. La ocupación laboral en la sociedad actual

La estructura política, económica y administrativa actual se encuentra dominada por el poder del mercado como principio de organización. Esto tiene como resultado desigualdades sociales provocadas por el poder adquisitivo. (32)

La forma más común de sostenerse económicamente es a través del trabajo remunerado (33). El trabajo se considera una necesidad humana, de la que ya avisaba el Paradigma de la Ocupación, que propicia una importante fuente que propicie el *"Estado de Flujo"*, caracterizado por el vigor la dedicación y la absorción. (3,17)

Según la Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo del 2015, el trabajo ocupa el 61% del tiempo semanal en la edad adulta. (33)

El 25% de los trabajadores asegura que encuentra dificultades a la hora de conciliar su vida laboral y social. Una vez fuera del entorno laboral el 20% de los/as trabajadores/as sigue preocupado por asuntos de índole laboral. (33)

La invasión del tiempo libre con ocupaciones laborales es frecuente. Debido a las exigencias, el 39% de los cuestionados, realizan jornadas de más de 10 horas diarias. Asimismo, el 32% de los encuestados/as manifiesta que le resulta difícil dedicar una o dos horas libres para atender a intereses e inquietudes personales. (33)

El cansancio causado por la jornada laboral repercute en las demás ocupaciones y actividades de la vida diaria, quedando relegadas a un

segundo plano, pues el 28% de las personas que realizaron la encuesta, afirma desatender las tareas domésticas. Así, el 19% piensa que el trabajo le ha impedido dedicar el tiempo que habría querido a otras ocupaciones, provocando un desequilibrio ocupacional. (32,33)

En consecuencia, la elección de una actividad productiva (elección ocupacional) se ve determinada por el factor económico que incide directamente en la salud y el bienestar. (32)

Las circunstancias en las que las personas desarrollan su vida se engloban bajo el concepto de “*determinantes sociales de la salud*” que son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos. (34)

Los Derechos Humanos y los Objetivos del Desarrollo Sostenible reconocen que la salud afecta “*desde el goce de la vida al trabajo*”. Por ello es necesario tener un trabajo con derecho a una remuneración digna que cubra las necesidades básicas. (35)

Las políticas sociales han de velar por la equidad, respaldados por la importancia de la alianza mundial para fortalecer las comunidades. (36,37)

3.2. Factores de riesgo causados por las demandas de subsistencia

La falta de empoderamiento y oportunidades provoca desequilibrio, privación o alienación ocupacional. (18)

La privación ocupacional supone la limitación en el desempeño como resultado directo de la exclusión, la marginación, los avances tecnológicos, los modelos económicos y los sistemas políticos. (18)

Por su parte, la alienación ocupacional sostiene que el materialismo de la sociedad capitalista actual, favorece la creación de patrones ocupacionales alterados (desequilibrio ocupacional) e insatisfacción vital. (18)

3.3. La responsabilidad de los/as TO's como agentes sociales

La preocupación por la comunidad y la visión crítica provoca la evolución y la expansión de la profesión de TO. Con los movimientos a favor de los derechos sociales, queda en evidencia la dimensión sociopolítica del trabajo que justifica la intervención con comunidades, poblaciones y la sociedad en general. (18,21,24,38)

La TO tiene la obligación de adaptar las acciones al grupo con el que interviene, respetando los aspectos personales, la cultura, los deseos y las inquietudes y así fomentar la evolución y el cambio social. (22,38)

3.4. Felicidad, salud y bienestar

La felicidad es un tema de preocupación filosófica que alcanza el interés científico en psicología. La falta de consenso en torno a la definición lo convierte en un tema en construcción. (9)

Álvarez-Ramírez (9) propone la felicidad como un concepto multidimensional ya que depende de la percepción individual, de la cultura y de las motivaciones, entre otros. Los conceptos de bienestar y felicidad son términos que dependen en gran medida de la percepción subjetiva de la persona por lo que la evaluación resulta complicada. Por ello, comúnmente se conocen como Felicidad Subjetiva y Bienestar Subjetivo.

En palabras de Seligman (23) *“la estrategia más eficaz para la felicidad a largo plazo es cultivar tu bienestar”*.

En cuanto al concepto de salud, La Organización Mundial de Salud (39) informa que *“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*. La salud y el bienestar dependen en gran medida de poseer ocupaciones dignas y significativas (40).

En junio de 2012, la Asamblea de las Naciones Unidas (12) declara oficialmente que *“la felicidad y el bienestar guíen los objetivos de las políticas públicas de los países”*.

Medir la felicidad es un interés compartido a nivel internacional. Organismos internacionales como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos o la Organización de las Naciones Unidas apoyan oficialmente la implementación de mediciones de felicidad y bienestar. (10)

4. BIBLIOGRAFÍA

1. Pastor, MA; Martín, E; Rubio, C; Rush, W Jr. Aportaciones e influencias en la génesis de la Terapia Ocupacional como profesión. TOG (A Coruña) [Internet]. 2014 [2019]; 11(19). Disponible en: <http://www.revistatog.com/num20/pdfs/historia1.pdf>
2. American Occupational Therapy Association. The Philosophical Base of Occupational Therapy. Am J Occup Ther. 2011;65: 65-6. Disponible en: <https://ajot.aota.org/>
3. Kielhofner, G. Fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional. 3ed. Buenos Aires: Médica Panamericana; 2006.
4. Csikszentmihalyi, M. Fluir. 4ed. Barcelona: Kairós; 2015.
5. Poseck, BV. Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. Papl. psicol. 2006 [2019]; 27(1): p. 3-80. Disponible en: <http://www.papelesdelpsicologo.es/>
6. Margot, J. La felicidad. Praxs Filo [Internet]. 2007 [2019] ;(25):55-79. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=209014642004>.
7. Seligman M. La auténtica felicidad. 1ed. Barcelona: Ediciones B; 2011.
8. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española [Internet]. RAE. 2018. [2019]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?w=diccionario>.
9. Moyano, E; Dinamarca, D; Mendoza-Llanos, R; Palomo-Vélez, G. Escala de Felicidad para Adultos (EFPA). Ter. Psicol. [Revista de Internet] 2018; 36(1): p. 37-49. Disponible en: <http://teps.cl/index.php/teps/index>
10. Beytía, O; Esteban, C. ¿Cómo medir la felicidad?. Clav políticas públs [Internet]. 2011 [2019]. (4). Disponible en: http://www.esteban-calvo.com/wp-content/uploads/2015/02/Beytia_Calvo_2011_medir_felicidad_cpp_IPP.pdf

11. Ribeiro, K; Miller, J. Enabling Occupational performance: Optimal experiences in therapy. Can J Occup Ther. [Internet] 1999 [2019]; 66(1). DOI: 10.1177/000841749906600102
12. Muñiz, JA; Álvarez, A. Comunicación positiva: La comunicación al servicio de la felicidad. Vitat Academia. [Internet] 2013 [2019] ;(124): p. 90-109. DOI:10.15178/va.2013.124
13. Hervás, G. Psicología Positiva: una introducción. Rev Inter I Prof [Internet]. 2009 [2019];(66):p. 23-41. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3098194>
14. Mariñelanera-Dondena, L. Surgimiento y desarrollo de la psicología positiva. Análisis desde una historiografía crítica. Psicodebate 12. [Inetrnet] 2012 [2019] ;(12): p. 9-22. DOI:10.18682/pd.v12i0
15. Riveros Aedo, E. La psicología humanista: sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a medio siglo de existencia. Ajayu [Internet]. 2014 [2014] ;12(2):135-186. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545458006>
16. Henao, MC. Del surgimiento de la psicología humanista a la psicología humanista-existencialista de hoy. Rev Colomb Cien Soc. [Internet] 2013 [2019]; 4(1). DOI:10.21501/issn.2216-1201
17. Salanova, M; Martínez, IM; Cifre, E; Schaufeli, W. ¿Se pueden vivir experiencias óptimas en el trabajo? Analizando el Flow en contextos laborales. Rev. de Psicol. Gral. y Aplic [Internet]. 2002 [2019] ; 58(1): 89-100. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=2008>
18. Moruno, P; Fernandez, P. Análisis teórico de los conceptos de privación, alineación y justicia ocupacional. TOG (A Coruña).[Internet]. 2012 [2019] ; 9(3). Disponible en: <http://www.revistatog.com/>
19. Ardila, R. Los orígenes del conductismo, Watson y el manifiesto conductista de 1913. Rev Lat Am Psicol [Internet]. 2013 [2019]; 45(2): 315-319. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80528401013>

20. Polonio, B; Durante, P; Noya, B. Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2001.
21. Kronenberg, F; Simó, S; Pollard, N. Terapia Ocupacional sin fronteras. Madrid: Panamericana; 2007.
22. Hopkins, H; Smith, H. Terapia Ocupacional. 11ed. Madrid: Panamericana; 1998.
23. Rojas, Y; Salas, E. El papel de las emociones positivas en el desarrollo de la psicología positiva. Revista electrónica de estudiantes. [Internet] 2010; 5(1): 65-83. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/1188>
24. Morrison, JR; Olivares, AD; Vidal, MD. La Filosofía de la Ocupación Humana y el Paradigma Social de la Ocupación. Revi Chil TO. [Internet] 2011 [2019]; 11(2): p. 102-119. Disponible en: <https://tecnovet.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/17785>
25. Fernandez, MP; Martin, L; Perez Nieto, M. Evaluación del flujo psicológico: estudio comparativo entre dos escalas de medida. eduPsykhé. [Internet]. 2011 [2019]; 10(1): 75-96. Disponible en: <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N107-4.pdf>
26. Fernandez, MP; Pérez, MA; Gonzalez, H. Efecto del Flujo y el efecto positivo en el bienestar psicologico. Bol de psico [Internet]. 2013 [2019]; 10;(1): 71-96. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3749560>
27. Mao, YRS; Bonaiuto, M; Psalti, A; Ariccio, S; Ganucci, UC. Optimal experience and personal growth: flow and consolidation of place identity. Fronti Psychol [Internet]. 2016 [2019]; 7(1654). Disponible en: [10.3389/fpsyg.2016.01654](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.01654)
28. Navarrete, E. Ciencia de la Ocupación: Caminos y perspectivas. TOG (A Coruña) [Internet] . 2010 [2019]; 7(6). Disponible en: <http://www.revistatog.com/>

29. Mao, Y; Roberts, S; Paglisro, S; Csikszentmihalyi, M; Bonaiuto, M. Optimal Experience and Optimal Identity: A Multinational Study of the Associations Between Flow and Social Identity. *Front Psychol* [Internet]. 2017 [2019]; 7(67). DOI: 10.3389/fpsyg.2016.00067
30. Mesurado, B. La experiencia de Flow o Experiencia Óptima en el ámbito educativo. *Rev lat am psicol.* [Internet] 2010 [2009]; 42(2): 183-192. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80515381001>
31. Parra-Esquivel, El. Análisis del concepto 'justicia' en terapia ocupacional. *Rev. Fac. Med* [Internet]. 2015 [2015]; 63(3): 449-56. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v63n3.49629>
32. Rolack, S; Triviños, V; Troncoso, P. La influencia del sistema Neoliberal en las elecciones ocupaciones y el impacto en la salud y bienestar desde una perspectiva cualitativa. *Re Ch TO* [Internet]. 2015 [2019]; 15(2). DOI: 10.5354/0719-5346.2015.38168
33. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Encuesta Nacional de condiciones de trabajo. España:INSHT; 2017. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/FICHAS%20ODE%20PUBLICACIONES/EN%20CATALOGO/GENERALIDAD/ENC T%202015.pdf>
34. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. España [Internet]. OMS. 2019 [2019]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/es/
35. Naciones Unidas. Derechos Humanos. [Internet]. España. 2019 [2019]. Disponible en: https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf
36. Organización mundial de la salud. Subsana las desigualdades de una generación. Comisión de determinantes sociales de la salud. Suiza; OMS; 2008. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69830/WHO_IER_CS_DH_08.1_spa.pdf;jsessionid=73DB24560C464EED28B468FD80E6C458?sequence=1

37. Organización de las Naciones Unidas. Objetivos del desarrollo sostenible [Internet]. ONU. 2012 [2019]. Disponible: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
38. Rumbo, C; Berruta, LM; Durán, P. Evolución de la filosofía de la Terapia Ocupacional desde sus inicios como profesión. TOG (A Coruña). [Internet] 2014; (20): p. 1-23. Disponible en: <http://www.revistatog.com/>
39. OMS. World Health Organization. [Internet].; 2018 [2019]. Disponible en: <http://www.who.int/es/>
40. Kronnenberg, F. Occupational therapy without borders. In 30th National Congress of Occupational Therapy Association of South Africa; 2004; Cape Town.
41. García, JL. Cómo elaborar un proyecto de investigación. 2ed. Alicante: Compobell; 1995.
42. Arantzamendi, M; López-Dicastillo, OG; Vivar, C. Investigación cualitativa. Manual para principiantes. España: Ediciones Eunate; 2012.
43. Kielhofner, G; Mallison, T; Crawford, C; Novak, M; Rigby, M; Henry, A; Walens, D. OPHII-II entrevista histórica del desempeño ocupacional.. Chile; Reencuentros; 2002.
44. Polgar, S; Thomas, S. Introducción a la investigación en ciencias de la salud Barcelona: Elsevier; 2014.
45. Morrison, R. ¿Qué une a la Terapia Ocupacional? Paradigmas y perspectivas ontológicas de la ocupación humana. Revisbrato. [Internet] 2018 [2019]; 2(1): 182-203. Disponible en: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/12699>

46. Berrueta, LM; Bellido, JR; Arrasco Lucero, LR. Los principios éticos de la intervención en terapia ocupacional. TOG (A Coruña) [Internet] 2004;(1). Disponible en: <http://www.revistatog.com/>
- 47 Guerrero, S. Guía para un uso igualitario y no sexista del lenguaje y de la imagen en la universidad de Jaén. España: Jaén: Unidad de igualdad; 2012. Disponible en: https://www.ujaen.es/servicios/uigualdad/sites/servicio_uigualdad/files/uploads/Guia_lenguaje_no_sexista.pdf

5. HIPÓTESIS

Existe una relación positiva entre la teoría Psicológica del "*Estado de Flujo*" y la Disciplina de Terapia Ocupacional.

6. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

6.1. Objetivos

El objetivo general para el proyecto será promover la salud y el bienestar al integrar en la intervención de Terapia Ocupacional los principios de la Teoría del "*Estado de Flujo*". Los objetivos específicos serán:

- ❖ Fomentar el diseño e implementación de programas que favorezcan el "*Estado de Flujo*".
- ❖ Analizar la evolución de la Felicidad en las personas que participan en programas que faciliten el "*Estado de Flujo*".
- ❖ Explorar alternativas laborales y de ocio relacionadas con la implementación de programas que promuevan el "*Estado de Flujo*" entre sus participantes.

6.2. Justificación del proyecto

El modelo económico vigente en la sociedad actual desemboca en desequilibrio, alienación y privación ocupacional. El desequilibrio ocupacional está causado por la cantidad de tiempo dedicado al área laboral en comparación con las ocupaciones restantes. El sentimiento de alienación es consecuencia de elecciones ocupacionales causadas por la necesidad de practicar actividades cuyo objetivo radica en la adquisición de recursos económicos frente a otros intereses. Por su parte, la privación puede estar causada por la limitación en actividades debidas al factor económico. (18,32)

La TO a través de la ocupación significativa apoyada en los principios de la Teoría del "*Estado de Flujo*" tiene como objetivo subsanar los posibles factores de riesgo social mencionados anteriormente.

7. METODOLOGÍA

7.1. Diseño seleccionado

Se considera que un estudiante adquiere la denominación de profesional cuando comparte un conjunto de conocimientos afines a su campo y que lo diferencian de otros colectivos. El papel como investigador le compromete con la búsqueda y/o confirmación de hechos científicos provenientes de diferentes fuentes de información. (41)

Se ha seleccionado el estudio científico cualitativo, que busca comprender e interpretar la realidad con el objetivo de descubrir un nuevo campo de estudio (42). La Teoría del Estado de Flujo si se relaciona con el concepto de Felicidad puede suponer un campo de estudio en auge, ya que el número de publicaciones relacionadas con este concepto positivista experimenta un crecimiento exponencial desde 1990. (10)

Es una investigación cuyo método holístico tiene en cuenta todas las realidades que engloban a las personas, para acercarse a la visión más completa del fenómeno. Estudia la realidad dentro del contexto en el que se desenvuelve con el significado de las vivencias de los/as participantes. La cooperación entre entrevistador/a y entrevistados/as es constante, el/la investigador/a se involucra en el proceso. El diseño busca comprender la conducta humana través del/la propio/a sujeto/a, por lo que se habla de un estudio fenomenológico. Para ello se hará uso de la entrevista semiestructurada OPI-II, que contempla en primera persona la visión holista del ser humano. (42,43)

Un concepto importante es la noción de “*realidades múltiples*” referido a la capacidad que tiene cada persona de percibir el mundo. De ahí la importancia del papel del investigador de acercarse a la realidad de cada uno/a de los/las participantes, una realidad abstracta ya que se analizará el concepto subjetivo de felicidad. (9,42,44)

7.2. Descripción de la población

Todo ser humano puede experimentar “*Estado de Flujo*” así como ser susceptible de los servicios de TO si su desempeño se encuentra comprometido. (4,45)

En este proyecto, se solicita la participación de los usuarios del Centro de Acogida e Inclusión Social Hogar de Sor Eusebia. El perfil de las personas usuarias de este recurso es en su totalidad hombres “*en situación y/o riesgo de exclusión social*”. Suponen un colectivo abstracto e indeterminado ya que, como apuntó Pinel (38), “*se ignora la brecha invisible entre un grupo poblacional y su homólogo excluido*”. Asimismo, desde el recurso de TO del centro se pretende dar respuesta a las necesidades específicas de tipo físico, psicológico y social. En este caso en concreto las acciones profesionales están encaminadas a ocupaciones laborales y de tiempo libre, así como la procura de la felicidad, la salud y el bienestar (21).

El motivo para seleccionar este grupo poblacional es debido al entorno de régimen interno, “relativamente controlado”, en el que los usuarios desarrollan su vida diaria. Sin embargo, desde la institución se ofrece la posibilidad de salidas supervisadas para tener contacto con los diferentes recursos que les ofrece la comunidad: centros comerciales, transporte, centros cívicos, entre otros.

7.3. Entrada al campo

7.3.1. Presentación del proyecto

Se presenta el proyecto ante la Terapeuta Ocupacional del recurso seleccionado y entre ambas partes se estudia la posibilidad de desarrollar el programa de intervención dentro del Hogar de Sor Eusebia.

Una vez tomada la decisión de llevarlo a cabo, se expone ante la junta directiva de la institución que, en caso de considerarse factible, se procederá a su ejecución.

7.3.2. Intervención con los participantes

La participación en el programa es voluntaria. Para ello, se informa a los usuarios del centro mediante una exposición grupal en la que se resume el programa, los derechos como participantes y los posibles beneficios de la intervención. Todo ello queda recogido en la hoja del consentimiento informado, que deberán firmar las personas que quieran formar parte de dicho estudio y que se adjunta en el Apéndice II: Consentimiento informado .

El primer contacto tiene como objetivo conocer a participantes y crear una relación terapéutica mediante la realización de una entrevista personal. Se empleará la entrevista semiestructurada OPHI-II (Apéndice III: Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI-II) que permite al/la Terapeuta Ocupacional disponer de una guía para mantener con el/la usuario/a una “*conversación, espontánea, natural y confortable*”. Permite un acercamiento a la perspectiva vital de la persona: roles, ambientes, metas y experiencias. (43)

Tras la entrevista, se solicitará la valoración de su estado de “*Felicidad subjetiva*”. Para ello, se propone un cuestionario en el que se combinan tres medidas, para abarcar las dimensiones de este concepto “*multifactorial*”, que aporta información sobre: la felicidad global, la satisfacción con la vida y los aspectos positivos y negativos. Es un test sencillo denominado “*Preguntas mínimas frecuentemente utilizadas para medir la felicidad*” (Apéndice IV: Preguntas mínimas frecuentemente utilizadas para medir la felicidad Los resultados pueden ser comparados con más de 150 países ya que forma parte de una de las herramientas de la Encuesta Mundial de Valores. (9)

Para medir el “*Estado de Flujo*”, tras la revisión bibliográfica, se concluye que la medición queda en manos del especialista y de la materia de estudio (25). En los diferentes estudios analizados se han empleado variedad de instrumentos de evaluación; entrevistas, cuestionarios o el sofisticado Método de Muestreo (4,17,25,30). En este estudio en

concreto, se elabora una hoja de registro propia que permita analizar el tiempo, la frecuencia y las sensaciones de subjetivas de bienestar de esta “*experiencia de óptima*”.

Para la investigación de este estado, se solicita a los participantes que lleven un registro diario de las experiencias que les producen “*Estado de Flujo*” (Apéndice V: Hoja de registro experiencia en el). En definitiva, las vivencias cotidianas que crean que les adentran en este estado. Esta plantilla permite tener un control sobre la percepción y de la frecuencia en la que se experimenta el “*Estado de Flujo*”.

La entrevista personal acompañada del análisis de las experiencias que producen “*Estado de Flujo*” permite al Terapeuta Ocupacional conocer los gustos e intereses de los participantes. Además, la valoración continuada de la felicidad subjetiva dirige el rumbo de la intervención.

Con la información recabada el/la Terapeuta Ocupacional puede proponer alternativas laborales y de ocio personalizadas, en este momento el/la Terapeuta Ocupacional desarrollará una nueva línea de intervención englobada bajo el denominativo de “*orientador ocupacional*”.

7.4. Programa

7.4.1. Temporización de las sesiones

Las sesiones serán individuales de una hora semanal de duración. Las necesidades organizativas de la institución permiten que los usuarios estén disponibles el horario de mañana, de 8 a 13 horas.

En caso de que la participación en el programa resulte satisfactoria se integrará dentro de su rutina, permitiéndole organizarse y realizar el resto de actividades diarias. Edward Lee Thorndike (19) realizó diversos experimentos para estudiar el aprendizaje. A partir de los resultados formuló la ley del efecto: “*si una conducta tiene un resultado satisfactorio es más probable que se repita, y que si el resultado es insatisfactorio esta probabilidad disminuye*”. (19)

7.4.2. Programas

En el primer contacto el/la Terapeuta Ocupacional se reúne con el participante, en este encuentro: se firma el consentimiento informado, se lleva a cabo la valoración inicial a través de la entrevista y se administran las herramientas de evaluación. Esta sesión marca el inicio del Programa 1 donde nace la relación terapéutica y se comienza el registro semanal de las experiencias que producen el "Estado de Flujo". Paralelamente, como especifica la Tabla II, dos meses más tardes, se inicia el Programa 2 "orientación ocupacional" que con la información recabada tiene como objetivo explorar alternativas de ocio y laborales adaptadas a los intereses individuales de cada uno de los participantes.

7.5. Criterios de inclusión y exclusión

Para formar parte del programa los usuarios deben cumplir los criterios recogidos en la Tabla I.

Tabla I. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none">❖ Usuarios del centro.❖ Ser mayor de edad.	<ul style="list-style-type: none">❖ No haber firmado las hojas de consentimiento informado.❖ Personas que no se comprometan con a las demandas de la actividad.❖ No acudir al 70% de las sesiones.

7.6. Tamaño de la muestra

La muestra de la investigación cualitativa es intencional, queda a elección del investigador determinar su tamaño. Durante el proyecto se dedican 20 horas semanales al contacto directo con los participantes, por lo que la muestra ascenderá a 20 individuos. De este modo se pretende velar por la calidad del servicio, así como establecer el enfoque fenomenológico citado en el apartado 7.1. (42,44)

7.7. Recopilación de datos y análisis de los resultados

El investigador tomará las anotaciones del estudio en el diario de campo. Por su parte, los participantes recaban la información sobre su experiencia en el “*Estado de Flujo*” de manera diaria en sus hojas de registro (Apéndice V: Hoja de registro experiencia en el “*Estado de Flujo*”).

Como se ha mencionado en el punto 7.4.2, se realizarán valoraciones periódicas a lo largo del proyecto del “*Estado de Flujo*” y de la “*Felicidad*”. Es importante que las mediciones tengan cierta frecuencia para observar las variaciones, ya que al ser preguntas acerca del presente inmediato pueden verse influidas por acontecimientos puntuales. De esta forma, se procura que la recogida sea válida, confiable, eficiente y concordante con los estándares internacionales (Chile, entre otros países, ha incorporado estas mediciones en sus censos). (10)

Los resultados concluyentes para el estudio se obtendrán de la valoración en las diferentes herramientas, contemplando si cada uno/a de ellos/as evoluciona en su percepción subjetiva sobre la felicidad.

8. PLAN DE TRABAJO

La duración total del proyecto abarca 12 meses divididos en tres etapas:

Primera etapa

Al inicio del proyecto se considera fundamental crear un asentamiento teórico fundamentado. Para ello, se realizará una búsqueda bibliográfica que justifique la parte práctica del mismo. Posteriormente, se elaborará un programa que cumpla con la hipótesis planteada y los objetivos marcados. Además, se han de considerar los posibles gastos y las fuentes de financiación del proyecto.

Segunda etapa

Se lleva a cabo la ejecución del programa elaborado durante la primera etapa.

En primer lugar, se informa del proyecto a los representantes de la institución. Una vez aprobado se presenta a los posibles participantes. Con el primer encuentro entre Terapeuta Ocupacional y usuario: y comienza el desarrollo de los programas de intervención.

Tercera etapa

Se analizarán los datos recogidos para extraer las conclusiones del proyecto. De este modo se comprobará si se han cumplido los objetivos establecidos. Finalmente, se llevará a cabo la difusión de los resultados obtenidos.

La Tabla II muestra la organización temporal de cada una de las etapas y las metas que se han de cumplirse para avanzar en el desarrollo del proyecto.

Tabla II. Organigrama del proyecto.

Fases	Meses											
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII
Primera etapa: Revisión bibliográfica	■	■										
Revisión de los antecedentes históricos y la visión actual del tema	■											
Elaboración del programa		■										
Segunda etapa: Implementación del proyecto			■	■	■	■	■	■	■	■		
Contacto e información del proyecto en el Hogar de Sor Eusebia			■									
Toma de contacto con los participantes			■									
Programa 1 Valoración de la “Felicidad” y “Estado de Flujo”			■	■	■	■	■	■	■			
Programa 2 Orientación Ocupacional.				■	■	■	■	■	■			
Tercera etapa: Resultados y difusión.											■	■
Recopilación y análisis de los resultados.											■	
Difusión del proyecto y de los resultados.											■	■

9. ASPECTOS ÉTICOS

El manejo de la información de carácter personal debe ser tratada con respeto, velando por el cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. (46)

La intervención debe estar guiada por los valores que aseguren seguir los estándares de la práctica profesional en el Código Deontológico de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (World Federation of Occupational Therapists- WFOT) del año 1996, revisado por la WFOT en la Reunión Gerencial Interina de 2005 para velar por una conducta profesional responsable. Dicho documento recoge el conjunto de criterios, valores y normas para desarrollar la actividad profesional. Asimismo, se promete respetar en cada intervención los principios de no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia. (46)

La intervención comunitaria tendrá en alta consideración los Derechos Humanos y los Objetivos del Milenio. En pro del trato equitativo para toda la ciudadanía, se hará uso de un lenguaje no discriminatorio e inclusivo, pues este es el instrumento de comunicación humana que plasma el pensamiento y la conducta dentro de la vida social. Se considera que el empleo de un lenguaje inclusivo abre camino a una igualdad efectiva. (47)

10. PLAN DE DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Una vez finalizado el programa de intervención se difundirán sus resultados en diferentes revistas de divulgación, tanto de la propia disciplina de TO como en otras disciplinas relacionadas con la *Teoría del “Estado de Flujo”*.

En la Tabla III, se detallan las revistas y el factor de impacto Journal Citation Reports (JCR), en las que se solicitará la presentación del proyecto.

Tabla III. Revistas y factor de impacto JCR.

Revista	País	JCR (2017)	Categoría	Cuartil	Ranking
AMERICAN JOURNAL OF OCCUPATIONAL THERAPY	EE.UU.	2,493	Rehabilitación	Q1	3/69
AUSTRALIAN OCCUPATIONAL THERAPY JOURNAL	Australia	1,823	Rehabilitación	Q2	27/65
PHYSICAL & OCCUPATIONAL THERAPY IN PEDIATRICS	EE.UU.	1,719	Pediatría Rehabilitación	Q2 Q3	61/124 33/65
CANADIAN JOURNAL OF OCCUPATIONAL THERAPY	Canadá	1,327	Rehabilitación	Q3	45/65
SCANDINAVIAN JOURNAL OF OCCUPATIONAL THERAPY	Inglaterra	1,162	Rehabilitación	Q3	47/65
BRITISH JOURNAL OF OCCUPATIONAL THERAPY	Inglaterra	0,754	Rehabilitación	Q4	60/65
OCCUPATIONAL THERAPY INTERNATIONAL	Inglaterra	0,864	Rehabilitación	Q4	54/65
REVISTA CHILENA DE TERAPIA OCUPACIONAL	Chile	--	--	--	--
TERAPIA OCUPACIONAL DE GALICIA	España	--	--	--	--

Fuente: Journal Citation Reports.

A nivel provincial se creará una red de colaboración con fundaciones, centros, y asociaciones con la posibilidad de impartir charlas o talleres que visibilicen el proyecto.

A nivel nacional e internacional, se solicitará la participación en:

- ❖ V Congreso Internacional de TO de la Universidad Miguel Hernández (CITO).
- ❖ X Congreso Argentino y XIII Congreso Confederación Latinoamericana De TO (CLATO).

- ❖ 18th Congress of the World Federation of Occupational Therapists 2022.
- ❖ Congreso Anual TED en Lengua Hispana.
- ❖ Conferencias Mentes Expertas a lo largo del Territorio Español.

11. FINANCIACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

11.1. Recursos necesarios para la investigación

El peso económico de la inversión recae en el sueldo a media jornada del TO. El coste de los materiales aparece con detalle en la Tabla IV. Para posibles imprevistos se ha destinado un 2% del presupuesto total.

Tabla IV. Recursos necesarios para la investigación.

Recursos	Específicos	Coste
Humanos y técnicos	Terapeuta Ocupacional 20 horas semanales *tablas salariales 2019.	$(1.251,19 * 14)/2$ 8.758,33 €
Materiales	Material inventariable	
	Ordenador	384,95 €
	Impresora	59,00 €
	Local	Sin cuantificar
	Material fungible	
	Bolígrafos	15,00 €
	Papel	40,00 €
Cartuchos de tinta	14,88 €	
Gasolina	30,00 €	
Gastos del mantenimiento del local	Sin cuantificar	
Otros gastos		
Desplazamientos	120,00€	
Teléfono e internet	200,00€	
Subtotal		9.622,16 €
Imprevistos	2% del presupuesto	192,44 €
Total		9.814,60 €

11.2. Posibles fuentes de financiación

La financiación puede provenir de dos fuentes: Subvenciones públicas o privadas. En las Tabla V y Tabla VI, se muestran las ayudas y la causa social a las que están destinadas.

Tabla V. Subvenciones públicas.

Subvenciones públicas	
Becas FUAC	Becas destinadas a la contratación de estudiantes y primer empleo de graduados.
Plan Cooperera	Fomenta la contratación bonificada de personas recién graduadas para encontrar su primer empleo y adquirir experiencia profesional.
Becas formación posgraduados en el CIS	Becas destinadas a posgraduados para la formación en métodos y técnicas utilizados en la investigación social aplicada.

Tabla VI. Subvenciones privadas.

Subvenciones privadas	
13 Convocatoria "Santander Ayuda"	Su finalidad es apoyar proyectos sociales a nivel local que tengan como objetivo mejorar la calidad de vida de personas en situación de vulnerabilidad.
Obra social la Caixa "Convocatoria proyectos de reflexión"	Proyectos de Reflexión del Palau Macaya con el objetivo de fomentar la reflexión y el diálogo para la transformación social.
Fundación Repsol "Más que palabras 2018"	Promueve el compromiso social de las personas para la construcción de un mundo mejor.
Fundación Mapfre "Premio a la Mejor Iniciativa de Salud"	Reconocer una contribución relevante realizada por entidades o personas en la promoción de la salud y la mejora de la calidad de vida.
Fundación Princesa de Asturias	Se otorgarán a personas y/o instituciones que contribuyen con su trabajo y sus méritos en las áreas científicas, técnicas, culturales, sociales y humanitarias al progreso y bienestar social de manera extraordinaria y ejemplar.

12. AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi padre y a mi madre por darme la vida, a mi hermano, y por hacer de cualquier lugar un hogar.

Agradezco al tiempo poner personas y situaciones en mi vida que me han dado alas con las que volar a ras de suelo.

Somos pedazos de las personas que pasan fugazmente por nuestras vidas y de las que vienen para quedarse. Cambiar es crecer y es algo inevitable para quien ama la vida.

Con este trabajo cierro un capítulo. La Terapia Ocupacional me ha dado mucho más que una profesión, me ha dado identidad y unas gafas con las que ver el mundo.

A Fluir!

APÉNDICES

12.1. Apéndice I: Lista de acrónimos

Abreviatura	Significado
TO	Terapia Ocupacional
ONU	Organización De las Naciones Unidas
TO's	Terapeutas Ocupacionales

12.2. Apéndice II: Consentimiento informado

RESUMEN DEL ESTUDIO

Motivo del Estudio

En este proyecto se pretende conocer si la Teoría del "Estado de Flujo" en la intervención de Terapia Ocupacional influye en la salud de sus participantes.

Participantes

Los residentes del Centro de Acogida e Inclusión Social del Hogar de Sor Eusebia.

Participación voluntaria y retirada del estudio

Los participantes en el estudio deben conocer que dicha participación es de carácter voluntario y que podrán cambiar de opinión y retirar el consentimiento en cualquier momento del estudio. En el caso de abandono del estudio podrá permitir al investigador/a a hacer o no uso de los datos obtenidos hasta el momento. También se le retirará del estudio en el caso de que lo solicite.

Proyecto

Para la recogida de información se realizará una sesión individual en la que se firmarán:

- ❖ El presente documento: "Hoja de información y consentimiento informado" con el objetivo de proteger su participación voluntaria en el proyecto y facilitar la información necesaria para la participación en el mismo.
- ❖ Una entrevista personal.
- ❖ Herramientas de evaluación.

El proyecto tendrá una duración de 12 meses y contará de una evaluación continuada, tanto por anotaciones del profesional y los usuarios como de instrumentos de valoración.

CONFIDENCIALIDAD Y REQUERIMIENTOS ÉTICOS

La política de confidencialidad regida en el estudio está regulada por *Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal*. Esta ley regula que los datos obtenidos no serán empleados con fines lucrativos y se emplearán únicamente para la investigación, siendo posteriormente destruidos.

BENEFICIOS Y RIESGOS DERIVADOS DE SU PARTICIPACIÓN

Su participación en el estudio puede mejorar las intervenciones de la disciplina de Terapia Ocupacional. También debe conocer que es posible que obtenga beneficio directo por la participación en el proyecto.

COMPENSACIÓN ECONÓMICA

No se realizará ningún tipo de compensación económica a ninguno de los participantes en el estudio, ya que el estudio no tiene fines lucrativos.

Yo _____
con DNI _____ tras haber leído el
presente documento acepto participar de forma voluntaria en el
Proyecto.

Firmado:

12.3. Apéndice III: Entrevista histórica del desempeño ocupacional OPHI-II

1. ROLES OCUPACIONES Y COMPORTAMIENTO OCUPACIONAL

- ¿Trabaja, estudia? ¿Está a cargo de niños de la casa?
- ¿En qué consiste su trabajo? ¿Cuáles son sus responsabilidades?
- ¿Cuáles son los principales motivos por los que hace esto?
- Cuénteme algo que haya hecho recientemente por lo que es usted (padre, trabajador, estudiante) y de lo que se sienta orgulloso.
- En el pasado:
¿Has trabajado, estudiado? ¿Por qué lo eligió? ¿Fue difícil?
¿Por qué renunció a esto? ¿Afectó su discapacidad a su trabajo?
Preguntarle por otros roles en el mismo sentido: Amigo, participante de organizaciones, cuidado de la casa, etc.

2. RUTINA DIARIA

- Describa un día típico de la semana. ¿Hace lo mismo en fines de semana?
- ¿Está satisfecho con su rutina? ¿Qué es lo más importante de su rutina?
- Si tuviera un día bueno/malo, ¿Cómo sería?
- Antes, ¿su rutina era diferente? ¿Le gustaba más o menos que la actual?
- ¿Qué es lo que le gustaría cambiar de su rutina?
- ¿Tenía o tiene algunos proyectos hobbies que formaban parte de su rutina?

3. EVENTOS CRÍTICOS DE LA VIDA

- ¿Cuándo cambiaron las cosas realmente para usted? ¿Qué sucedió?
- ¿Cuál ha sido hasta ahora, la mejor y la peor época de su vida?

4. AMBIENTES OCUPACIONALES

- Hábleme de su casa ¿Es confortable? ¿Le gusta, es adecuada? ¿Y el barrio? ¿Puede usted moverse sin dificultad?
- ¿Le incita a hacer cosas interesantes? ¿Le aburre?
- ¿Con quién vive? ¿Cómo se lleva con las personas con las que vive? ¿Qué hace con ellos? ¿Tiene algún conflicto con alguna persona con la que vive?
- ¿Puede confiar en su familia?
- En relación con su lugar de trabajo/estudios... (hacer preguntas en el mismo sentido).
- Diversión: ¿Cuáles son las cosas que hace para relajarse y divertirse? ¿Les gusta? ¿Son adecuadas?
- ¿Cómo se lleva con las personas con las que se divierte?

5. SELECCIÓN DE OCUPACIONES-ACTIVIDADES

- ¿Cómo llegó a desempeñar los roles que emplea actualmente?
- ¿Cuáles son las cosas realmente importantes para usted?
- ¿Qué cosas puede hacer y por qué? ¿Qué cosas no puede hacer? ¿Puede dar un ejemplo?
- Recientemente ¿No ha podido hacer alguna cosa realmente valiosa para usted?
- ¿Ha podido elegir lo que realmente le importa?
- ¿Cuenta con tiempo para hacer cosas que desea?
- ¿Cuenta con tiempo libre? ¿Disfruta?
- ¿Tiene metas /proyectos hacia el futuro? ¿Cuáles son?
 - ¿Puede caminar hacia las metas que se pone?
 - ¿Ha tenido impedimentos para alcanzar alguna meta?
 - ¿Cómo decide hacer las cosas que realmente quiere?
 - ¿Puede manejar los problemas que le surgen para superar los obstáculos y caminar hacia la meta

12.4. Apéndice IV: Preguntas mínimas frecuentemente utilizadas para medir la felicidad

Fecha: ___/___/___																							
1. Felicidad global																							
Tomando todo el conjunto diría usted que es:																							
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Muy feliz<input type="radio"/> Bastante feliz<input type="radio"/> No muy feliz<input type="radio"/> Nada feliz																							
2. Satisfacción con la vida																							
Considerando todas las cosas ¿Cuán satisfecho/a esta con su vida en este momento? Por favor use esta tarjeta en que 1 significa que usted está "completamente insatisfecho" y 10 significa que "usted está completamente satisfecho" ¿Dónde se ubica usted?																							
<table border="1" style="margin: auto;"><tr><td style="width: 20px; text-align: center;">1</td><td style="width: 20px; text-align: center;">2</td><td style="width: 20px; text-align: center;">3</td><td style="width: 20px; text-align: center;">4</td><td style="width: 20px; text-align: center;">5</td><td style="width: 20px; text-align: center;">6</td><td style="width: 20px; text-align: center;">7</td><td style="width: 20px; text-align: center;">8</td><td style="width: 20px; text-align: center;">9</td><td style="width: 20px; text-align: center;">10</td></tr></table>		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10														
Completamente insatisfecho	Completamente satisfecho																						
3. Escala de efectos positivos y negativos																							
Durante las últimas semanas ¿Se ha sentido usted...?																							
<ul style="list-style-type: none">¿Particularmente emocionado o interesado en algo?¿Alguna vez tan inquieto que no puedes quedarte en la silla?¿Orgullosos porque alguien te felicito por algo que hiciste?¿Muy solo o distanciado de otra gente?¿Contento por haber logrado algo?¿Aburrido?¿En la cima del mundo?¿Depresivo o muy infeliz?¿Qué las cosas fueran de otra manera?¿Molesto porque alguien te critica?																							
<table border="1" style="margin: auto;"><thead><tr><th style="width: 40px;">SI</th><th style="width: 40px;">NO</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>		SI	NO																				
SI	NO																						

12.5. Apéndice V: Hoja de registro experiencia en el "Estado de Flujo"

EXPERIENCIA	
Fecha: ___/___/___	Hora de inicio/finalización: ___:___ / ___:___
Descripción	
Objetivos para la realización	
Sensaciones sobre la experiencia	