

Original ESTUDIO DOCUMENTAL DE LAS NECESIDADES OCUPACIONALES DE LA POBLACIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE FENE.

DOCUMENTARY STUDY OF THE OCCUPATIONAL NEEDS OF THE POPULATION OF THE MUNICIPALITY OF FENE.

Autores Alba García-Farinha^a, Inés Viana-Moldes^b, Natalia Rivas-Quarneti^c, Xoán Miguéns Vázquez^d.



Resumen

Objetivo: describir las necesidades ocupacionales de la población del Ayuntamiento de Fene y detectar las prioridades de actuación más urgentes, de aquí a diez años. **Método:** se realiza un estudio descriptivo a través de la metodología cuantitativa, siguiendo la estructura del Modelo Persona-Entorno-Ocupación. El ámbito de estudio es la población de Fene, en la provincia de A Coruña. La recogida de datos se realizó mediante la puesta en contacto con el Ayuntamiento y bases de datos poblacionales públicas (IGE, INE). Para el análisis de los datos se ha empleado el programa Excel, del paquete de Microsoft Office 2013. **Resultados:** se detectan las necesidades ocupacionales de la población de Fene y se sugieren unas líneas de actuación de aquí a diez años. Estas líneas son: la atención a las personas mayores; el acompañamiento en el proceso de jubilación; la atención a la infancia y a la adolescencia, así como, a la discapacidad y a la dependencia; la atención a las personas en situación de desempleo o precariedad laboral y; por último, fomentar y garantizar la accesibilidad del entorno de Fene, así como, de la entidad del Ayuntamiento. **Conclusiones:** el desempleo, la precariedad laboral y el envejecimiento de la población son problemas sociales de la población. Proporcionarle salud, bienestar y calidad de vida a las personas, debe ser una de las prioridades de actuación para las autoridades.

DeCS Terapia Ocupacional; Participación Ciudadana; Desarrollo de la Comunidad; Participación Social; Justicia Social; Salud pública.

Summary

Objective: to describe the occupational needs of the population of municipality of Fene and to detect the most urgent priorities of action, of the present to ten years. **Method:** a descriptive study is realized through the quantitative methodology, following the structure of the Person-Environment-Occupation Model. Data collection was carried out through contact with city council and public databases (IGE, INE). For the data analysis, the Excel program of the Microsoft Office 2013 package was used. **Results:** the occupational needs of the Fene municipality's population are detected and a few lines of action are suggested of the present to ten years. These lines are: the attention to the elderly; the accompaniment in the process of retirement; the attention to the infancy and to the adolescence, as well as, to the disability and to the dependence; the attention to the persons in situation of unemployment or precariousness work and; finally, to promote and to guarantee the accessibility of Fene's environment, as well as, of the entity of the council. **Conclusions:** unemployment, job precariousness and the aging of the population are social problems of the population. Providing health, well-being and quality of life to the people, should be one of the priorities of action for the authorities.

MeSH Occupational Therapy; Citizen Participation; Community Development; Social Participation (MeSH), Social Justice; Public Health.

Como citar este documento

García-Farinha A, Viana-Moldes I, Rivas-Quarneti N, Miguéns Vázquez X. Estudio documental de las necesidades ocupacionales de la población del ayuntamiento de Fene. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017 [fecha de la consulta]; 14(25): 159-70. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num25/pdfs/original10.pdf>

Lévanos_ Get up_Llévanos



Derechos de autor



Texto recibido: 15/02/2016 **Texto aceptado:** 14/03/2017 **Texto publicado:** 17/03/2017

^a Graduada en Terapia Ocupacional. E-mail de contacto: tempus.alba@gmail.com

^b Profesora colaboradora y Vicedecana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de A Coruña. E-mail de contacto: iviana@udc.es

^c Lecturer, Occupational Therapy Division, Brunel University London. E-mail de contacto: nataliarivasquarneti@gmail.com

^d Profesor asociado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de A Coruña. E-mail de contacto: xoan.miguens.vazquez@udc.es



Introducción

El papel de la Terapia Ocupacional en la Salud Pública es escasamente reconocido en España. La evidencia nos muestra que la Terapia Ocupacional se encuentra habitualmente en el contexto clínico y pocas veces en la comunidad a la que pertenece la persona. Así como, las intervenciones se centran en la enfermedad o discapacidad sin tener en cuenta, en muchos casos, el papel de la Terapia Ocupacional en aquellas situaciones de injusticia ocupacional donde las personas no tienen discapacidad. De esta manera, no se contemplan las necesidades ocupacionales de una población que pertenece a una comunidad concreta compuesta por diferentes contextos. Para poder conocer las necesidades ocupacionales de una población, es necesario tener una visión de la Terapia Ocupacional desde la Salud Pública, en el sentido de que las necesidades ocupacionales representan un problema de salud pública, puesto que afectan sobre la salud bio-psico-social de las personas que conforman la comunidad. Ejemplo de investigaciones llevadas a cabo en lugares distintos a España con una visión de la Terapia Ocupacional desde la Salud Pública y en relación con la comunidad, es el estudio realizado por Hoyle, Ryan y Gustafsson en Australia publicado en el año 2016⁽¹⁾, donde se analiza el significado de la comunidad para las personas mayores.

El modelo bioecológico de desarrollo humano de Bronfenbrenner supone que toda situación que se da en la vida de una persona ocurre en un ambiente determinado, lo cual influye sobre la misma⁽²⁾. En esta misma línea, la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a los determinantes sociales de la salud como "las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluyendo el sistema de salud"⁽³⁾. Dahlgren y Whitehead describen en su modelo los determinantes de la salud y la relación existente entre los diferentes contextos⁽⁴⁾. De esta manera, los diferentes contextos de las personas pueden influir en el estado de salud de las ciudadanas, pudiendo generar inequidades sanitarias dependientes del contexto⁽⁴⁾. Para combatir esas inequidades, la OMS recomienda, entre otras medidas a adoptar, que se debe "mejorar las condiciones de vida", "luchar contra la distribución desigual del poder, del dinero y de los recursos" y, "medir la magnitud del problema, analizarlo y evaluar los efectos de las intervenciones", así como, "reforzar y fortalecer el personal sanitario y desarrollar su capacidad para actuar sobre los determinantes sociales de la salud"⁽⁵⁾. Esto pone de manifiesto la necesidad de actuar sobre los contextos en y para la comunidad.

La OMS defiende que un enfoque basado en la comunidad facilita iniciativas más inclusivas, realistas y sostenibles, así como, que uno de los elementos esenciales del desarrollo es la participación de la comunidad. Así mismo, aboga por el entendimiento del contexto en el cual viven las personas y, por eso, sitúa como primer paso a dar cuando se desea hacer una actuación basada en la comunidad, realizar un análisis de la situación de la misma para conocer así lo que se necesita y lo que se debe hacer^(6,7). De esta manera, cuando queremos conocer las necesidades ocupacionales de una población, es necesario estudiar todas las variables sociodemográficas posibles para comprender, de manera amplia, la realidad a afrontar para poder prevenir o resolver determinadas situaciones que provocan injusticia ocupacional.

Terapia Ocupacional

Siguiendo la visión social que defienden diferentes organismos internacionales como la OMS, la Comisión Europea (CE) o la Organización de Naciones Unidas (ONU), la Terapia Ocupacional posee una perspectiva ocupacional de la sociedad, donde se ve la necesidad de actuar e influenciar en las estructuras sociales e institucionales y, en las políticas que no potencian una participación ocupacional completa⁽⁸⁾. En la participación ciudadana, según esta visión social, el punto central de la relación se establece en colaboración con los diferentes actores sociales para, de esta manera, abordar las cuestiones sociales, de salud y de desarrollo, de manera compleja y multidimensional, construyendo de manera conjunta su comunidad⁽⁹⁾. En cuanto a la salud, esta es entendida como una cuestión colectiva, mientras que en la práctica centrada en el cliente se considera una cuestión individual. Esta visión y "espacio transformador influirá la manera de educar, la investigación y la práctica"⁽⁹⁾.

Según la OMS, la salud es "el resultado de los ambientes socioeconómicos y físicos, y de las características y comportamientos individuales de las personas" (traducción propia)⁽¹⁰⁾. A partir de



esta definición, se pueden determinar diferentes factores relacionados con la ocupación que tienen implicación sobre la salud: "los ingresos y la posición social; la educación; el entorno físico que incluye el empleo y las condiciones laborales, las redes de apoyo social, la cultura, costumbres, tradiciones y creencias, el comportamiento de las personas, la actividad, la comida y las habilidades de afrontamiento" (traducción propia)⁽¹⁰⁾. En este sentido, una participación activa y de calidad en las ocupaciones promueve la salud. Teniendo esta perspectiva ocupacional de la salud, la Terapia Ocupacional puede influir muy positivamente en la Salud Pública, como avalan diferentes competencias europeas específicas de la profesión que están vinculadas a la temática del presente trabajo.^(10,11)

Para conocer el estado del arte sobre la actuación en la Salud Pública desde la Terapia Ocupacional con una mirada comunitaria y social en España, se ha llevado a cabo una búsqueda de evidencia científica sobre la misma sin resultados satisfactorios. Dicha búsqueda se ha realizado en las bases de datos PubMed, Web of Science, Scopus y OTseeker. Los descriptores utilizados han sido "Occupational Therapy", "Public Health", "Community Participation", "Social Participation" y "Social Justice", utilizando los operadores booleanos AND y OR. La evidencia encontrada es escasa y está centrada en la enfermedad y carece de una mirada social como se ilustra a continuación. La mayoría de los estudios no son llevados a cabo en España, como el realizado por Kim Young-Keun en Corea y publicado en el 2007 sobre la necesidad de la Terapia Ocupacional basada en la comunidad en los centros sanitarios públicos⁽¹²⁾. Estudian unas mejoras funcionales concretas, como se puede observar en el ensayo clínico aleatorizado publicado en el 2007 en Archives of Physical Medicine & Rehabilitation sobre los resultados funcionales de la toxina botulínica tipo A y la Terapia Ocupacional en el miembro superior de infantes con parálisis cerebral⁽¹³⁾. Además, las personas participantes tienen alguna discapacidad o son personas mayores, así como, no se realiza ningún estudio sobre una población en general con una mirada desde la Salud Pública, como se puede observar en el artículo "Human Occupation for Public Health Promotion: New Directions for Occupational Therapy Practice With Persons With Arthritis"⁽¹⁴⁾, publicado en el 2009 en la American Journal of Occupational Therapy, donde a pesar de tener una mirada desde la Salud Pública, está focalizado en las personas con el diagnóstico de artritis. Debido a esta falta de estudios poblacionales, se escoge el Ayuntamiento de Fene, en la provincia de A Coruña como ejemplo de población sobre la que realizar el estudio, puesto que pertenece a Galicia, una de las Comunidades Autónomas con mayores niveles de envejecimiento y desempleo de España⁽¹⁵⁾.

Con una aproximación a la Salud Pública, donde se entienden las necesidades ocupacionales como un problema de la sociedad, y al papel de la Terapia Ocupacional a nivel poblacional, con el fin de operativizar este razonamiento, se empleará en todo el trabajo la estructura del Modelo Persona-Entorno-Ocupación⁽¹⁶⁾, entendiendo el término "persona" como una comunidad.

Ayuntamiento de Fene

Desde la mirada social que posee este trabajo, resalta la necesidad de conocer aquella comunidad hacia la cual se va a dirigir la investigación o la intervención. Por esto, es imprescindible conocer la realidad del Ayuntamiento de Fene, desde una perspectiva histórica.

El ayuntamiento tiene una amplia extensión de costa, lo que ha influido enormemente su economía. Tradicionalmente, esta era agraria y pesquera orientada al autoconsumo y a la venta de excedentes al mercado del entorno. Con la construcción del astillero ASTANO, la industria pasa a ser el principal motor económico del ayuntamiento y de la comarca, ocupando, hasta la actualidad, a una tercera parte de la población trabajadora. Como consecuencia, el sector servicios se incrementa enormemente, ocupando a más de la mitad de las personas trabajadoras, reduciéndose el sector agropecuario al 3% aproximadamente⁽¹⁷⁻²⁰⁾.

Tras conocer la historia del Ayuntamiento de Fene, sería necesario explorar las necesidades ocupacionales actuales de su población para, de esta manera, poder determinar las principales líneas de actuación que se deben tomar a nivel municipal, con el fin de promocionar la salud desde una perspectiva ocupacional. Por eso, se tiene como objetivo general para el presente estudio describir las necesidades ocupacionales de la población del Ayuntamiento de Fene y detectar las



prioridades de actuación más urgentes, de aquí a diez años. Así como, se definen los siguientes objetivos específicos: conocer las características de la población del ayuntamiento de Fene, explorar el entorno del ayuntamiento de Fene, analizar los recursos del municipio de Fene y, estudiar las ocupaciones de la población de este ayuntamiento.

Método

Tipo y ámbito de estudio

Este estudio es descriptivo longitudinal. El ámbito del mismo es el Ayuntamiento de Fene, situado en el Noroeste de Galicia (España), perteneciente a la comarca coruñesa de Ferrolterra. El municipio está compuesto por ocho parroquias que se consideran urbanas, periurbanas y rurales⁽¹⁷⁾. En la tabla 1 se pueden observar las principales características de la población del Ayuntamiento de Fene.

Tabla 1. Variables sociodemográficas de la población del ayuntamiento de Fene.

Variables	Total	Hombres	Mujeres
Número de habitantes (2016)	13.250	6.340 (47,85%)	6.910 (52,15%)
Número de nacimientos (2015)	93	-	-
Número de defunciones (2015)	153	79 (51,63%)	74 (48,37%)
Edad media de la población en años (2015)	48,3	46,8	49,8
Número de personas extranjeras (2016)	172	82 (47,67%)	90 (52,33%)
Número de personas naturales de Fene residentes en el extranjero (2016)	1.192	584 (49%)	608 (51%)
Personas residentes afiliadas a la Seguridad Social en alta laboral (diciembre 2016)	4.031	2.141 (53,11%)	1.890 (46,89%)

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE)⁽²¹⁾ y del Instituto Galego de Estadística (IGE)⁽²²⁾, 2017.

Entrada al campo

La entrada al campo se ha realizado mediante dos vías, a través de una solicitud de datos al Ayuntamiento de Fene y, por otro lado, mediante una búsqueda, de noviembre de 2015 a marzo de 2016, en las bases de datos poblacionales públicas del INE⁽²¹⁾ y del IGE⁽²²⁾.

Criterios de inclusión y de exclusión

Para llevar a cabo esta investigación, se definió como criterio de inclusión que los datos fueran pertenecientes al ayuntamiento de Fene y, como criterio de exclusión, que estos no proviniesen de fuentes fidedignas (blogs, prensa, etc.).

Técnica de recogida de datos

Para la recogida de datos, se ha elaborado un guion para organizarlos en tres grandes categorías: población, entorno y recursos y, ocupación. Se ha realizado de esta manera, puesto que, desde la Terapia Ocupacional, estos son los 3 ejes centrales que conforman la vida de la persona⁽²³⁾.

Variables de estudio

Las variables de estudio de la presente investigación se estructuran según el Modelo Persona-Entorno-Ocupación⁽¹⁶⁾, contando con la interrelación e influencia población-ocupación-entorno, estando estas expuestas a continuación:

Población: Hace referencia al conjunto de la población del Ayuntamiento de Fene y pretende dar conocimiento sobre las características de la misma. Dentro de la categoría de población se encuentran las siguientes variables: evolución de la población; evolución de la natalidad y de la mortalidad; edad de la población; migración; tasa de riesgo de pobreza; discapacidad y; composición de los hogares.

Entorno y recursos: Se entiende entorno como el lugar donde la población lleva a cabo sus ocupaciones y comprende aspectos físicos, sociales y culturales. Por otro lado, los recursos son los medios que posee la comunidad para satisfacer sus necesidades. Esta



categoría se conforma por las siguientes variables: medio ambiente y puntos de interés; seguridad y servicios; distribución de la población según sus contornos; distribución de los recursos económicos del Ayuntamiento; contexto cultural; recursos de ocio y deportivos; recursos de salud, bienestar social e igualdad; accesibilidad del Ayuntamiento; recursos tecnológicos; recursos laborales e industriales; movimiento asociativo; recursos educativos; recursos humanos del Ayuntamiento y; vivienda.

Ocupación: Entendiendo las ocupaciones como las actividades que realizan las personas, se ha estudiado la educación y el trabajo, puesto que son las principales ocupaciones en las etapas de la infancia, adolescencia, juventud y de la vida adulta. La presente categoría la forman las siguientes variables: educación y trabajo.

Análisis de los datos

Los datos fueron analizados mediante un enfoque cuantitativo descriptivo, el cual emplea la recolección de datos para especificar las características de la comunidad estudiada⁽²⁴⁾. El instrumento empleado para la recolección de los datos y, así facilitar su posterior análisis, ha sido el programa Excel, del paquete de Microsoft Office 2013.

Aspectos éticos

Para la realización del presente estudio, se tienen en cuenta los aspectos éticos y jurídicos relacionados con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal⁽²⁵⁾, ya que los datos para la presente investigación son obtenidos de fuentes accesibles al público y cedidos por parte del Ayuntamiento, con la correspondiente autorización de utilización de los mismos en la presente investigación, así como, el uso del nombre del propio Ayuntamiento de Fene.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en el presente estudio de investigación. Tal y como se recoge en todos los apartados de este documento, los resultados se encuentran agrupados en las categorías del Modelo Persona-Entorno-Ocupación⁽¹⁶⁾.

Como se puede observar en la tabla 2, existe un decrecimiento y envejecimiento de la población.

Tabla 2. Resultados del apartado de población.

Variables	Resultados
Evolución de la población	La población decrece.
Evolución de la natalidad y mortalidad	La mortalidad es superior a la natalidad.
Edad de la población	La edad media de la población aumenta, siendo de 47,9 años. El 52,70% de la población está conformada por personas de entre 35 y 69 años. Las personas mayores de 65 años representan al 26,69% de la población.
Migración	La inmigración de la población extranjera disminuye. El número de personas emigradas en el extranjero aumenta. Se invierte la tendencia de género, emigrando más mujeres que hombres.
Tasa de riesgo de pobreza	La tasa de riesgo de pobreza disminuye.
Discapacidad	Un 9,34% de la población tiene algún tipo de discapacidad.
Composición de los hogares	El número de hogares crece. Los hogares mayoritarios son los conformados por una generación y por 2 personas. En relación al número de personas ocupadas que los forman, los mayoritarios son en los que no hay ninguna persona ocupada. En lo referente al desempleo, los mayoritarios son en los que ninguna persona está en el paro.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE y del IGE. 2016.

Tal y como se puede observar en las tablas 3 y 4, se contempla un entorno rico culturalmente pero poco accesible, además de un amplio número de recursos municipales.



Tabla 3. Resultados de entorno del apartado de entorno y recursos.

Variables	Resultados
Medio ambiente y puntos de interés	Fene es un municipio marítimo con unas importantes muestras de patrimonio artístico y cultural.
Servicios	Cuenta con un amplio número de servicios.
Distribución de la población según sus contornos	El 85,92% de la población vive en zonas urbanas o periurbanas.
Vivienda	Aumenta el número de viviendas.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del INE y cedidos por el Ayuntamiento. 2016.

Tabla 4. Resultados de recursos del apartado de entorno y recursos.

Variables	Resultados
Seguridad y servicios	Existen 34 recursos de seguridad y servicios. Hay 24 efectivos de seguridad. Se desconoce el número de efectivos de la Guardia Civil.
Distribución de los recursos económicos del Ayuntamiento	Donde más presupuesto se invierte es en servicios, representando el 43,69% del gasto total.
Contexto cultural	Existen seis recursos y 12 programas y actividades municipales.
Recursos de ocio y deportivos	Se cuenta con diez parques y dos paseos marítimos. Hay 16 recursos municipales deportivos y 58 escuelas, programas y actividades.
Recursos de salud, bienestar social e igualdad	En el Ayuntamiento se encuentran 19 recursos socio sanitarios y hay ocho programas municipales.
Accesibilidad del Ayuntamiento	En cuanto a la juventud, no existe ningún programa específico municipal. Existen nueve paradas de autobús, dos de tren y dos de taxi. Hay un taxi adaptado. No existe ningún edificio accesible.
Recursos tecnológicos	Hay 14 ordenadores de uso público.
Recursos laborales e industriales	El Ayuntamiento cuenta con un taller de empleo y con un amplio territorio industrial.
Movimiento asociativo	Existen 57 asociaciones. Las más abundantes son las vecinales y no parroquiales y las deportivas.
Recursos educativos	En Fene hay ocho centros educativos, de los cuales, siete son de titularidad pública. Las enseñanzas que se pueden estudiar en estos centros son: Infantil, Primaria, ESO, postobligatorias y de Adultos.
Recursos humanos del Ayuntamiento	El Ayuntamiento tiene un personal público de 101 personas sin ninguna terapeuta ocupacional.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del IGE y cedidos por el Ayuntamiento. 2016.

Por último, en la tabla 5, se muestra un alto grado de desempleo y una disminución del número de estudiantes.

Tabla 5. Resultados del apartado de ocupación.

Variables	Resultados
Trabajo	En el año 2015, la mayoría de las personas ocupadas se encuentran entre los 35 y 44 años. El 9,95% de la población total de Fene está desempleada.
Educación	Decrece el alumnado. En el curso académico 2011-2012, la mayoría del alumnado estaba conformado por aquel que estudia la Educación Primaria y la ESO.

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del IGE. 2016.

Discusión

Respondiendo a la pregunta inicial, esta investigación permite describir las necesidades ocupacionales de la población del Ayuntamiento de Fene que se discuten a continuación, así como, detectar las principales líneas de actuación más urgentes, de aquí a diez años. Estas líneas son: la atención a las personas mayores más allá de programas de memoria y atención domiciliaria; el acompañamiento en el proceso de jubilación, ya que debido al envejecimiento progresivo de la población, cada vez más personas vivirán este proceso; la atención a la infancia y a la adolescencia, además de, a la discapacidad y a la dependencia, puesto que no existe ningún recurso municipal con estos fines; la atención a las personas en situación de desempleo o precariedad laboral y; por último, fomentar y garantizar la accesibilidad del entorno de Fene, así



como, de la entidad del Ayuntamiento.

Envejecimiento de la población

Coincidiendo con los resultados de esta investigación, un estudio realizado por el Instituto Universitario de Estudios e Desenvolvimento de Galicia (IDEGA), indica que el saldo vegetativo negativo de Fene será mayor en el año 2030, sufriendo la población un proceso de envejecimiento aún mayor que en la actualidad, encontrándose para entonces, en una situación crítica⁽²⁶⁾. Con la perspectiva puesta en el futuro, urge llevar a cabo acciones que garanticen, tanto a corto como a largo plazo, la salud y bienestar de las personas mayores. El Artículo 6 de las Resoluciones de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, defiende la capacitación de las personas de edad para garantizar su salud, bienestar y calidad de vida, así como, su participación activa en la comunidad, contribuyendo al desarrollo de la misma⁽²⁷⁾. A pesar de este postulado por parte de la ONU, a menudo las personas mayores sufren discriminación y exclusión por razón de su edad, violando sus derechos y repercutiendo negativamente en su salud y bienestar⁽²⁸⁾. Para evitar que esto suceda, la OMS al igual que la ONU, apuesta por una ciudadanía participativa de las personas mayores puesto que esta repercute positivamente en la salud, contribuye al desarrollo de la comunidad y a crear sociedades más equitativas⁽²⁸⁾. En esta misma línea, el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) defiende este derecho a la participación en la ciudadanía y establece que los valores básicos a la hora de desarrollar políticas públicas orientadas a las personas mayores son: autonomía, participación, compromiso, diversidad, reconocimiento, dignidad, igualdad, seguridad y bienestar⁽²⁹⁾. Con relación a esto, se entiende envejecimiento activo como "envejecer con buena salud y como un miembro completo de la sociedad, sintiéndonos más satisfechas con nuestros trabajos, más independientes en nuestra vida diaria y más involucradas como ciudadanas" (traducción propia)⁽³⁰⁾. Un estudio determina que el envejecimiento activo se promueve a través de la ocupación, mejorando así la salud y la calidad de vida de las personas⁽³¹⁾. De este modo, la Terapia Ocupacional juega un importante papel en este proceso.

Migración

El decrecimiento de la población, debido a la mayor emigración y a la menor inmigración, refleja la necesidad de actuación en este ámbito, intentando evitar que la población, tanto la inmigrante como la natural del municipio, se vaya del mismo. En Europa la tendencia es otra, inmigra más de la que emigra, aunque hay una alta emigración entre los Estados Miembros de la Unión Europea⁽³²⁾. Como se muestra en diferentes estudios, la migración provoca un cambio de roles en las personas, influye sobre su actividad laboral, identidad cultural y personal y, salud y bienestar. Por todo esto, el foco de actuación no solo debería ser el mero hecho de evitar la pérdida de población, sino garantizar su justicia ocupacional. Para esto, las terapeutas ocupacionales cuentan con las competencias necesarias para promocionar la ciudadanía participativa, la salud y el bienestar entre las personas inmigrantes, así como, garantizar la seguridad cultural de las mismas. Esto es coherente con recientes estudios en el contexto gallego, que abogan por la necesidad de trabajar desde la Terapia Ocupacional con este colectivo.⁽³³⁻³⁷⁾

Riesgo de pobreza

Las personas en situación de pobreza tienen unas condiciones de salud precarias; mayores dificultades en el acceso al cuidado de la salud; a la educación, a la tecnología y a las actividades de formación y ocio; se encuentran en una situación de exclusión financiera y tienen mayores niveles de deuda⁽⁴⁾. Esto incumple el Artículo 25 de la Declaración de los Derechos Humanos, donde se reconoce el derecho a toda persona a tener "un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar", dando lugar a diferentes injusticias ocupacionales⁽³⁸⁾. El primer objetivo de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) es poner fin a la pobreza para, de esta manera, conseguir una sociedad justa y equitativa⁽³⁹⁾. En este eje, las terapeutas ocupacionales apoyan a las personas que tienen dificultades de acceso a la participación en sus ocupaciones, trabajan con las comunidades para garantizarla y, con esto, lograr la consecución de una sociedad con justicia ocupacional, teniendo de ejemplo de esto al Competences for Poverty Reduction (COPORE), un proyecto destinado a la reducción de la pobreza dirigido por la terapeuta ocupacional y Doctora Honoris Causa de la Universidade da Coruña, Hanneke van Bruggen^(4,38,40).



Hogares

En cuanto a la distribución de la población en el territorio, los resultados muestran que la mayoría se encuentra en las zonas urbanas y periurbanas⁽²¹⁾. En referencia al número de viviendas, aumentan en los últimos años en el ayuntamiento⁽²¹⁾. En relación a los hogares, se observa que en Fene los que crecen en mayor medida son los compuestos por una sola generación y los conformados por dos personas, pasando a ser los más representativos⁽²¹⁾. Los resultados obtenidos de esta investigación desvelan, en cuanto a la composición de los hogares, que cambia en las últimas décadas. Se produce una verticalización de la familia, íntimamente ligada con las tasas de natalidad y mortalidad, donde existen menos generaciones colaterales, repercutiendo en las personas con actividades de más responsabilidad⁽²⁹⁾. Los años que conviven varias generaciones de una misma familia ha aumentado en los últimos tiempos, lo que genera que los componentes de las familias desenvuelvan roles familiares intergeneracionales⁽²⁹⁾. Esto implica, en muchas ocasiones, que las personas más jóvenes tienen que proporcionar cuidados a sus familiares mayores que se encuentran en situaciones de dependencia⁽²⁹⁾. La Terapia Ocupacional puede mejorar la salud y calidad de vida de las personas en situación de dependencia y de las personas cuidadoras mediante la promoción de la participación en las ocupaciones significativas, así como, asesorar a la familia y adaptar el entorno⁽¹¹⁾.

Entorno accesible

En el ayuntamiento no existe ningún edificio accesible, lo que limita la participación en la comunidad de las personas con diversidad funcional. En el estudio realizado por Layton y Steel y publicado en el 2015⁽⁴¹⁾, se demuestra que actuar sobre las barreras del entorno facilita la inclusión y proporciona bienestar a las personas con diversidad funcional. Es necesario un esfuerzo colectivo de los diferentes actores sociales, como las profesionales de la salud y los gobiernos, para conseguir entornos accesibles inclusivos. La terapeuta ocupacional es uno de esos actores que puede promover los entornos inclusivos gracias a sus conocimientos. Se debe entender entorno como aquellos ambientes en los que la persona realiza las ocupaciones, por lo que es tanto el entorno físico, como el laboral, entre otros. La terapeuta ocupacional puede, entre otras adaptaciones, colaborar convirtiendo el entorno físico en un ambiente accesible para promover una comunidad inclusiva para todos sus miembros.^(41,42)

Recursos

El Ayuntamiento dispone de una amplia gama de recursos entre los que destaca el gran número de asociaciones existentes. La disponibilidad de estos recursos es una fortaleza puesto que fomentan la participación ciudadana. Esta participación activa en la comunidad por parte de la población, promueve su salud, bienestar y calidad de vida⁽³⁶⁾. La terapeuta ocupacional, como agente social transformador de cambio, desde un recurso comunitario puede generar alianzas entre las distintas asociaciones para desarrollar programas que favorezcan la ciudadanía y, por tanto, la salud de la población⁽¹¹⁾.

Educación

Según la CE, el abandono escolar implica desempleo, exclusión social y pobreza, así como, que las medidas para combatirlo deben pasar por políticas educativas, sociales, de trabajo y salud⁽⁴³⁾. En el año 2012, la tasa de abandono escolar en Europa era del 12,7%, siendo duplicada por España con un 24,9%, poniendo de manifiesto la necesidad de actuación en este ámbito⁽⁴⁴⁾. En relación al alumnado existente en el ayuntamiento de Fene, este disminuye en los últimos años⁽⁴⁵⁾. Esta tendencia decreciente en el municipio es de esperar debido a la baja natalidad existente en la actualidad y su evolución negativa en los años⁽⁴⁵⁾. En cuanto a los centros educativos de Régimen General, estos se mantienen en número en los últimos años⁽⁴⁵⁾. En relación a la titularidad de los centros en Fene, entre estos cursos se mantiene la proporción pública/privada⁽⁴⁵⁾. En cuanto al derecho a la educación, el Artículo 26 de la Declaración De Los Derechos Humanos y el Artículo 27 de la Constitución Española exponen que todas las personas tienen derecho a la educación y a la gratuidad de la misma^(38,46). Los ODS ponen de manifiesto que la "educación de calidad es la base



para mejorar la vida de las personas y el desarrollo sostenible” y defiende el derecho de todas las personas a una educación de calidad⁽³⁹⁾. Por su parte, la Terapia Ocupacional aboga por una educación inclusiva y el acceso a la misma para todas las personas, contribuyendo al alcance de una sociedad equitativa e inclusiva, así como, a la capacitación de las personas para poder llevar a cabo actividades significativas en su comunidad escolar^(47,48).

Trabajo

En lo que concierne al trabajo, el número de personas afiliadas a la Seguridad Social (SS) en el Ayuntamiento de Fene, entre 2011 y 2014 disminuye, no obstante, aumenta en el año 2015 y, actualmente, sigue habiendo más hombres que mujeres afiliados a la SS⁽²²⁾. En cuanto al empleo, la OMS defiende que “es el medio por el cual una persona puede escapar de la pobreza y satisfacer las necesidades de su vida”⁽⁴⁹⁾, pero esto queda demostrado que no siempre sucede, especialmente en los casos en que existe precariedad laboral, afectando esta principalmente a las mujeres^(50,51). Esta precariedad laboral tiene una afectación directa sobre la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas^(52,53), generando situaciones de injusticia ocupacional. Estas situaciones incumplen el Artículo 35 de la Constitución Española y el Artículo 25 de la Declaración de los Derechos Humanos, donde se recoge el deber de trabajar y el derecho al trabajo, sin discriminación por razón de género, con una remuneración suficiente para hacer frente a las necesidades de la vida diaria y que garantice la salud y el bienestar de las personas^(38,46). Debido a que el trabajo es la principal ocupación en la etapa adulta de las personas, el desempleo y la precariedad laboral provocan un desequilibrio ocupacional. La terapeuta ocupacional debe fomentar la generación de redes de apoyo para la creación de políticas que garanticen el derecho al trabajo, a la seguridad y calidad del mismo, así como, crear alianzas entre los diferentes actores sociales implicados⁽¹¹⁾.

El Gobierno actual del Ayuntamiento de Fene, firmó un Programa de Actuación⁽⁵⁴⁾ en el municipio en su conformación en el año 2015. En este documento, el Gobierno Municipal se compromete a apoyar una serie de líneas estratégicas, en las cuales, la Terapia Ocupacional podría fomentar y facilitar la consecución de las mismas por todo lo relatado anteriormente. El rol a desarrollar por la terapeuta ocupacional en estos ámbitos es el de crear alianzas entre los diferentes actores sociales implicados en las diversas temáticas y, fomentar la participación ciudadana a través de la ocupación para promover la salud, el bienestar y la calidad de vida⁽¹¹⁾.

En cuanto a las limitaciones encontradas a lo largo de la realización de este estudio, cabe resaltar la inexistencia de algunos datos de fuentes fidedignas, así como, de estudios similares focalizados en la salud pública desde una perspectiva ocupacional con mirada crítica.

En relación con las futuras líneas de investigación, debido a que el significado de las ocupaciones es subjetivo en función de la persona y la cultura, sería interesante realizar un estudio cualitativo que complemente el presente, dándole voz a los actores implicados de la comunidad y, ampliando la visión de las necesidades ocupacionales de la población de Fene y de las líneas más urgentes de actuación.

Conclusión

Para desarrollar actuaciones desde la Terapia Ocupacional con el objetivo de mejorar la Salud Pública, se deben hacer con una mirada amplia de la comunidad, involucrándola en el proceso. La Terapia Ocupacional contribuye a la consecución de sociedades más justas y equitativas mediante la justicia ocupacional.

El envejecimiento de la población en el municipio de Fene es cada vez mayor y representa un desafío colectivo. Proporcionarles salud, bienestar y calidad de vida a las personas mayores debe ser una de las prioridades de actuación para las autoridades. Del mismo modo, el desempleo y la precariedad laboral es un problema social que puede generar situaciones de pobreza, lo que afecta directamente en la salud de las personas y en el bienestar de toda la población.

Agradecimientos

Este estudio es resultado del Trabajo de Fin de Grado en Terapia Ocupacional, por la Universidade da Coruña, de la primera autora. Queremos agradecer los comentarios y



reflexiones de los miembros del tribunal de evaluación de esta materia (convocatoria de junio de 2016). Agradecer también a la materia de cuarto curso "Inclusión social y Terapia Ocupacional Comunitaria" por ofrecer otra mirada de la Terapia Ocupacional y hacer surgir la idea de la presente investigación.

Referencias bibliográficas

1. Hoyle M, Ryan C, Gustafsson L. Exploring the meaning of community for older Australians. *Aust Occup Ther J.* 2016;63(2):86-94.
2. Poletto M, Koller SH. Contextos ecológicos: promotores de resiliência, fatores de risco e de proteção [Ecological contexts: furthering resilience, risk and protection factors]. *Estud psicol.* 2008;25(3):405-16.
3. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud [Internet]. (Consultado el 8/04/2016). Recuperado a partir de: http://www.who.int/social_determinants/es/
4. van Bruggen H, Kantartzis S, Rowan S, editores. COPORE. Competences for poverty reduction [Internet]. Ámsterdam: ENOTHE; 2010. (Consultado el 10/04/2016). Recuperado a partir de: <http://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Coporepublication.pdf>
5. Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. Subsanan las desigualdades en una generación. Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Buenos Aires: Organización Mundial de la Salud; 2009.
6. Organización Mundial de la Salud. Introducción. En: Rehabilitación basada en la comunidad: guías para la RBC [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2012. (Consultado el 13/04/2016). Recuperado a partir de: <https://extranet.who.int/iris/restricted/handle/10665/44809>
7. Organización Mundial de la Salud. Componente de Fortalecimiento. En: Rehabilitación basada en la comunidad: guías para la RBC [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2012. (Consultado el 15/04/2016). Recuperado a partir de: <https://extranet.who.int/iris/restricted/handle/10665/44809>
8. Whiteford G. Occupational Deprivation: Global Challenge in the New Millennium. *Br J Occup Ther.* 2000;63(5):200-4.
9. Fransen H, Pollard N, Kantartzis S, Viana-Moldes I. Participatory citizenship: Critical perspectives on client-centred occupational therapy. *Scand J Occup Ther [Internet].* 2015;22(4):260-6.
10. Wilcock A, Hocking C. An Occupational Perspective of Health. 3a. Thorofare: SLACK Incorporated; 2015.
11. The Tuning Occupational Therapy Project Group. Tuning Educational Structures in Europe. En: Reference Points for the Design and Delivery Degree Programmes in Occupational Therapy. Bilbao: Universidad de Deusto; 2008.
12. Young - Keun K. A Search on the Necessity of Occupational Therapy in Community Based Rehabilitation in Public Health Centers. *J Korean Soc Occup Ther.* 2007;15(3):13-24.
13. Wallen M, O'Flaherty S, Waugh M. Functional outcomes of intramuscular botulinum toxin type A and occupational therapy in the upper limbs of children with cerebral palsy: A randomized controlled trial. *Arch Phys Med Rehabil.* 2007;8(1):1-10.
14. Mallinson T, Fischer H, Rogers JC, Ehrlich-Jones L, Chang R. Human occupation for public health promotion: new directions for occupational therapy practice with persons with arthritis. *Am J Occup Ther.* 2009;63(2):220-6.
15. Abellán García A, Pujol Rodríguez R. Un perfil de las personas mayores en España, 2016. Indicadores estadísticos básicos. Madrid: Informes Envejecimiento en red nº 14. 2016.
16. Law M, Cooper B, Strong S, Stewart D, Rigby P, Letts L. The Person-Environment-Occupational Model: A transactive approach to occupational performance. *Can J Occup Ther.* 1996; 63:9-23.
17. Concello de Fene. Fene Ciudadán [Internet]. 2016. (consultado el 20/04/2016). Recuperado a partir de: www.fenecidadan.net
18. Pérez Rodríguez MA. Astano II. Un estaleiro na ría. 2a. Ferrol: Izar Astillero Fene; 2003.
19. Rei Castro L. Astano. A empresa, a comisión obreira e a conflictividade (1941-1977). Santiago de Compostela: Fundación 10 de marzo; 2003.
20. Zaera Ríos E, Maíz Vázquez B, de Juan-García Aguado JM, González López PB, Salamanca Giménez A, González-Llanos Galvache S, et al. A Construcción Naval na Ría de Ferrol. Ferrol: Cadernos Ateneo Ferrolán nº 19; 2008.
21. Nacional de Estadística [base de datos en Internet] [Internet]. 2016. (Consultado el 08/11/2015). Recuperado a partir de: www.ine.es
22. Instituto Galego de Estatística [base de datos en Internet] [Internet]. 2016. (Consultado el 15/01/2016). Recuperado a partir de: www.ige.eu
23. Kielhofner G. El paradigma contemporáneo: un retorno a la ocupación como el centro de la profesión. En: Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional. 3a. Philadelphia: Médica Panamericana; 2004. p. 64-71.
24. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014.
25. Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal. Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre. Boletín Oficial del Estado, nº 298, (14-12-1999).



26. Aldrey Vázquez JA, Del Río Franqueira D. Crónica de un envejecimiento anunciado: Galicia 2015-2030. En: Cambio demográfico y socio territorial en un contexto de crisis [Internet]. Sevilla: XIV Congreso Nacional de la población; 2014. (Consultado el 05/05/2016). Recuperado a partir de: <http://www.agepoblacion.org/images/congresos/sevilla/DOC6.pdf>
27. Organización de Naciones Unidas. Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento [Internet]. New York; 2002. (Consultado el 07/05/2016). Recuperado a partir de: <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/CONF.197/9>
28. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015.
29. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. Libro Blanco del Envejecimiento Activo [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad Secretaría General de Política Social y Consumo Instituto de Mayores y Servicios Sociales; 2011. (Consultado el 09/05/2016). Recuperado a partir de: http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/8088_8089libroblancoenv.pdf
30. European Network of Occupational Therapy in Higher Education. The 18th Meeting of ENOTHE. Vilnius: European Network of Occupational Therapy in Higher Education; 2012. (Consultado el 12/05/2016). Recuperado a partir de: http://www.enothe.eu/activities/meet/ac12/THE_18TH_MEETING_OF_ENOTHE_PROGRAMME.pdf
31. Aguilar Parra JM, Álvarez Hernández J, Fernández Campoy JM, Salguero García D, Pérez-Gallardo ER. Investigación sobre Envejecimiento Activo y Ocupación como fuente de salud y calidad de vida. J Educ Dev Psychol. 2013; 2(1): 147-53.
32. Eurostat Statistics. Estadísticas de migración y población migrante [Internet]. 2016. (consultado el 25/04/2016). Recuperado a partir de: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Migration_and_migrant_population_statistics/es#Estad.C3.ADsticac3.B3n_migrante
33. Bennett KM, Scornaiencki JM, Brzozowski J, Denis S, Magalhaes L. Immigration and its Impact on Daily Occupations: A Scoping Review. Occup Ther Int [Internet]. 2012;19(4):185-203.
34. Achotegui Loizate J. Migración y salud mental. El síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises). Zerbitzuan. 2009;(46):163-71.
35. Kinébanian A, Stomph M. Guiding principles on Diversity and Culture. Forrestfield: World Federation of Occupational Therapy; 2009; (Consultado el 27/04/2016). Recuperado a partir de: <http://www.wfot.org/Store/tabid/61/CategoryID/4/ProductID/30/Default.aspx>
36. Frasen H, Kantartzis S, Pollard N, Viana-Moldes I. Citizenship: exploring the contribution of Occupational Therapy [Internet]. York: ENOTHE Citizenship working group; 2013. (Consultado el 29/04/2016). Recuperado a partir de: http://www.enothe.eu/activities/meet/ac13/CITIZENSHIP_STATEMENT_ENGLISH.pdf
37. Santiago-Lista C, Rivas-Quarneti N, Añón-Loureiro L, Movilla-Fernández M. Relatos de transición ocupacional de mujeres inmigrantes en España. TOG (A Coruña). 2014; 11(20):1-19.
38. Organización de Naciones Unidas. Declaración de los Derechos Humanos. París: Organización de Naciones Unidas; 1948.
39. Organización de Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible [Internet]. Nueva York: Organización de Naciones Unidas; 2015. (Consultado el 05/04/2016). Recuperado a partir de: http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/pdf/MDG_Report_2010_SP.pdf
40. World Federation of Occupational Therapists. Declaración de posición sobre los derechos humanos [Internet]. Forrestfield: World Federation of Occupational Therapists; 2008. [Citado 19 de abril de 2016]. Recuperado a partir de: www.wfot.org/ResourceCentre.aspx
41. Layton N, Steel E. «An Environment Built to Include Rather than Exclude Me»: Creating Inclusive Environments for Human Well-Being. Int J Env Res Public Heal. 2015;12(9):11146-62.
42. Baz Alonso C, Bello Gómez S, Fernández Lamas A, García Álvarez J, Piñeiro Pillado G, Romeu Ces T. ¿Es accesible nuestro entorno? TOG (A Coruña) [Internet]. 2010; (consultado el 17/05/2016). 7(6):213-9. Recuperado a partir de: <http://www.revistatog.com/suple/num6/entorno.pdf>
43. Comisión Europea. Abandono escolar [Internet]. Bruselas: Comisión Europea; 2016. (Consultado el 19/05/2016). Recuperado a partir de: http://ec.europa.eu/education/policy/school/early-school-leavers_es.htm
44. European Commission. Reducing early school leaving: Key messages and policy support. Bruselas: European Commission; 2013. Recuperado a partir de: http://ec.europa.eu/education/policy/strategic-framework/doc/esl-group-report_en.pdf
45. EDUCAbase [base de datos en Internet] [Internet]. Ministerio de Educación, Cultura y Deporte; 2016. (Consultado el 22/04/2016). Recuperado a partir de: <http://www.mecd.gob.es/servicios-al-ciudadano-mecd/estadisticas/educacion/no-universitaria.html>
46. Constitución Española. Boletín Oficial del Estado, nº 311, (29-12-1978).
47. World Federation of Occupational Therapists. Declaración de posicionamiento. Educación inclusiva en Terapia Ocupacional [Internet]. Forrestfield: World Federation of Occupational Therapists; 2009. Recuperado a partir de: www.wfot.org/ResourceCentre.aspx



48. Garbiñe Guerra B. Terapia Ocupacional en la escuela: de la teoría a la práctica. TOG (A Coruña) [Internet]. 2015 (Consultado el 27/04/2016); monog 7:115-26. Recuperado a partir de: <http://www.revistatog.com/mono/num7/escuela.pdf>
49. Organización Mundial de la Salud. Componente de Subsistencia. En: Rehabilitación basada en la comunidad: guías para la RBC [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2012. Recuperado a partir de: <https://extranet.who.int/iris/restricted/handle/10665/44809>
50. Zalakain J. Trabajo, trabajadores pobres e inserción social. Doc Soc. 2006; 143:45-76.
51. Carrasquer Oto P, Torns Martín T. Cultura de la precariedad: conceptualización, pautas y dimensiones. Una aproximación desde la perspectiva de género. Soc y Utopía. 2007; 29:139-56.
52. Etxezarreta M. El pleno empleo y la plena precariedad. Soc y Utopía. 2007; 29:182-202.
53. Viana-Moldes I, García Pinto M del C, Ávila Álvarez A. Ocupación Alienante versus Ocupación Significativa. Mallorca: Congreso Virtual de Psiquiatría, Interpsiquis; 2003.
54. Plan Estratégico Concello de Fene 2015-2019. Fene: Concello de Fene; 2015.

Lévanos_ Get up_ Llévanos



Derechos de autor

