

# MISCELÁNEAS

## LA TERAPIA OCUPACIONAL, FUNDAMENTOS DE LA DISCIPLINA

### OCCUPATIONAL THERAPY, BASES OF THE DISCIPLINE

Jiménez-Echenique J\*

\*Terapeuta Ocupacional  
Responsable académica del Programa de Terapia Ocupacional UMSA

RECIBIDO: 12/04/2018

ACEPTADO: 28/09/2018

### RESUMEN

El presente artículo tiene por objetivos, a) Presentar la Terapia Ocupacional como disciplina a través de una breve reseña sobre el concepto y los fundamentos de la misma. b) Posicionar a la Terapia Ocupacional como disciplina de reciente creación en Bolivia, en el seno de la Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica de la Universidad Mayor de San Andrés, siendo que en el mundo esta profesión cumplió un siglo de existencia en el año 2017, por lo que se considera importante valorizar el hito histórico de creación del programa en nuestro país.

### FUNDAMENTOS DE LA DISCIPLINA DE TERAPIA OCUPACIONAL

#### Distintas perspectivas y Dominio de la Terapia Ocupacional.

Las distintas perspectivas actuales de la Terapia Ocupacional proponen diversas aproximaciones a lo que es el concepto de Terapia Ocupacional. La AOTA, Asociación Americana de Terapia Ocupacional (2010) en su Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional, define la Terapia Ocupacional como: "La contribución que define la Terapia Ocupacional es la aplicación de valores centrales, conocimiento y habilidades para ayudar a los clientes (personas, organizaciones y poblaciones), a comprometerse con las actividades diarias u ocupaciones que ellos quieren y necesitan hacer de forma que apoyen la salud y la participación." (p. 5)

La WOFT, Federación Mundial de Terapia Ocupacional, (2012) define a la Terapia Ocupacional como una disciplina que promueve la salud y el bienestar a través del uso terapéutico de la ocupación. El principal objetivo de la Terapia

Ocupacional es capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria. Los Terapeutas Ocupacionales logran este resultado mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, o mediante la modificación del entorno para que éste refuerce la participación.

Según la ENHOTE, Red Europea de Terapia Ocupacional en Educación Superior (2012), ésta utiliza el enfoque centrado en el paciente para capacitar el desempeño ocupacional y promover el bienestar dentro del entorno para poder incrementar la calidad de vida.

Analizando estas tres definiciones, encontramos paralelismos y distinciones entre ellos. En primer lugar, cabe destacar el hecho de que las tres definiciones indican que el tipo de intervención de la Terapia Ocupacional está vinculado a la ocupación, aunque discrepan en el resultado de esa intervención pues tanto la AOTA como la WOFT hablan de la búsqueda de la salud y la participación mientras que la ENHOTE pone el énfasis en alcanzar el bienestar y la

calidad de vida. Únicamente la WOFT incluye la modificación del entorno como una intervención de Terapia Ocupacional digna de ser mencionada en la definición pues la considera esencial para promover la participación del individuo. Estas definiciones claramente coinciden con el Paradigma Ocupacional contemporáneo que vuelve a poner en el centro de la intervención la ocupación como vía y como meta y se alejan del Paradigma Mecanicista que reducía al sujeto a la funcionalidad y sus partes. Aunque en este análisis siempre hay que tener en cuenta que las propuestas señaladas surgen de determinadas perspectivas de la profesión dentro del amplio abanico de perspectivas existentes en la actualidad.

En lo referente al dominio de la Terapia

Ocupacional, la AOTA (2012) indica que la declaración general – apoyar la salud y la participación en la vida a través del compromiso con la ocupación- describe el dominio en su máximo sentido. El compromiso con la ocupación de la Terapia Ocupacional incluye el aspecto tanto subjetivo (emocional y psicológica) y objetivo (físicamente observable) de los aspectos del desempeño. Los Terapeutas Ocupacionales comprenden el compromiso de esta perspectiva holística y dirigen o manejan todos los aspectos del desempeño cuando realizan la intervención. El cuadro Nº 1, presentado a continuación, identifica los aspectos del dominio, teniendo en cuenta que todos los aspectos del dominio son de igual valor, y juntos interactúan para influenciar el compromiso del cliente con la ocupación, participación y la salud

**Cuadro Nº 1**  
**Aspectos del dominio de la Terapia Ocupacional de acuerdo a la AOTA.**

<b>AREAS DE OCUPACIÓN</b>	<b>FACTORES DEL CLIENTE</b>	<b>DESTREZAS DE EJECUCIÓN</b>	<b>PATRONES DE EJECUCIÓN</b>	<b>CONTEXTOS Y ENTORNOS</b>	<b>DEMANDAS DE LA ACTIVIDAD</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Actividades de la Vida Diaria (AVD)</li> <li>· Educación</li> <li>· Trabajo</li> <li>· Juego</li> <li>· Ocio/Tiempo Libre</li> <li>· Participación Social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Valores, creencias y espiritualidad</li> <li>· Funciones del cuerpo</li> <li>· Estructuras del cuerpo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Destrezas sensoriales y perceptuales</li> <li>· Destrezas motoras y praxis</li> <li>· Destrezas de Regulación Emocional</li> <li>· Destrezas Cognitivas</li> <li>· Destrezas de comunicación y sociales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Hábitos</li> <li>· Rutinas</li> <li>· Roles</li> <li>· Rituales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Cultural</li> <li>· Personal</li> <li>· Físico</li> <li>· Social</li> <li>· Temporal</li> <li>· Virtual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Objetos utilizados y sus propiedades</li> <li>· Demandas de espacio</li> <li>· Demandas sociales</li> <li>· Secuencia y tiempo</li> <li>· Acciones requeridas</li> <li>· Funciones del cuerpo requeridas</li> <li>· Estructuras del cuerpo requeridas</li> </ul>

Es importante definir todas las dimensiones del dominio de la Terapia Ocupacional para comprender el perfil y el rol específico de esta profesión que se centra en lograr que el individuo sea independiente en las **áreas de la ocupación a través de la búsqueda de la mejora del desempeño en las destrezas de la ejecución, modificando los patrones de la ejecución y siempre respetando los factores** propios de

cada paciente. Para ello el terapeuta analiza los factores de la actividad en búsqueda de las discrepancias entre las destrezas de ejecución y las demandas de la propia actividad, con el fin de compensarlas a través de la adaptación de la actividad o la utilización de estrategias de modificación del entorno, prescripción de **órtesis** y/o ayudas técnicas. De este modo, la AOTA nos presenta el dominio de Terapia Ocupacional

de forma sucinta y visual en este cuadro para comprender el modo de proceder del profesional y sus herramientas.

### **Proceso y Principios de la Terapia Ocupacional:**

La Asociación Americana de Terapia Ocupacional, AOTA (2012) define el Proceso de Terapia Ocupacional como “el modo en que los profesionales de Terapia Ocupacional ponen en práctica sus conocimientos para proporcionar servicios a los clientes. Este proceso incluye evaluación, intervención y seguimiento de los resultados, sucede dentro de la competencia de la disciplina, y requiere colaboración entre el terapeuta ocupacional, el asistente de terapia ocupacional y el cliente. Los profesionales de terapia ocupacional deben poseer la titulación apropiada y asumir las normas éticas, las leyes existentes y los reglamentos exigidos para cada etapa del proceso de la terapia ocupacional.”

Dentro de este mismo Marco de Trabajo de la Terapia Ocupacional de la AOTA (2012) se desarrolla de forma extensa cada fase del proceso de Terapia Ocupacional, a continuación se desarrollan de forma sucinta:

**Evaluación:** El Terapeuta Ocupacional evalúa lo que el cliente quiere y necesita realizar, puede realizar y ha realizado previamente, e identifica los factores que actúan como apoyo o limitación a la salud y la participación. La AOTA propone que los dos instrumentos fundamentales de la evaluación en Terapia Ocupacional son el Perfil Ocupacional y el Análisis de ejecución ocupacional, así como otros instrumentos de valoración estandarizados.

**Intervención:** “Consiste en facilitar la participación en la ocupación relacionada con la salud a través de las medidas adoptadas por los profesionales de terapia ocupacional en colaboración con el cliente. (...) La intervención se provee para ayudar al cliente a alcanzar un estado de bienestar físico, mental y social; para identificar y lograr aspiraciones; para satisfacer necesidades y para cambiar o hacer frente al entorno en el que participa.”

**Resultados:** Tal y como se indicaba en el dominio de la Terapia Ocupacional diseñado por la AOTA, el resultado esperado de la intervención de Terapia Ocupacional es “apoyar la salud y la

participación en la vida mediante el compromiso con las ocupaciones” para tener claros los resultados obtenidos por el cliente, el terapeuta ocupacional evalúa los resultados observables en relación al desempeño ocupacional del cliente.

A la vista del proceso de Terapia Ocupacional se puede concluir que es similar al proceso de intervención de otras profesiones bio-sanitarias vinculadas a la rehabilitación, e incluso a algunas profesiones sociales como el Trabajo Social. Sin embargo, lo que diferencia a la Terapia Ocupacional de todas ellas es el uso de la ocupación como vía para lograr la participación e independencia del sujeto. Si bien la Terapia Ocupacional evalúa para conocer los aspectos conservados y las necesidades del sujeto lo hace desde el punto de vista del desempeño ocupacional que esa persona presenta y desea alcanzar. Así mismo, la Terapia Ocupacional interviene, habiendo establecido previamente los objetivos de intervención en base a los resultados de la evaluación y otra información del sujeto y seleccionando las técnicas y actividades más propicias para la consecución de dichos objetivos, pero discrepa de otras disciplinas en el uso de la ocupación como medio y como fin para lograr la participación y salud del cliente. La Terapia Ocupacional también analiza los resultados de su intervención y hace seguimiento, pero siempre en búsqueda de la integración plena de la persona, tanto a nivel social como laboral/educativo, y su independencia en la realización de las áreas de la ocupación. Ese es el resultado óptimo de la Terapia Ocupacional, una profesión con carácter y cimientos propios que no deriva de otras ni las complementa, sino que busca la mejora en un área particular y única del ser humano: su naturaleza ocupacional.

En lo referente a los principios que guían la práctica de Terapia Ocupacional, Willard y Spackman (2015) desde el Paradigma Ocupacional Contemporáneo, establecen cuatro principios que guían la práctica de la Terapia Ocupacional, estos son:

1. Práctica centrada en el cliente: “En el centro de la Terapia Ocupacional está el compromiso de concentrarse en el cliente como agente activo que busca lograr importantes

actividades cotidianas” Para cumplir con este principio, los terapeutas ocupacionales deben tener la voluntad de entrar en el mundo del cliente con el fin de crear una relación que le estimule a mejorar su vida de formas que sean significativas para esa persona.

2. Práctica centrada en la ocupación: “La terapia ocupacional contemporánea destaca la participación ocupacional. Los clientes buscan la terapia ocupacional porque necesitan ayuda para participar en las ocupaciones que valoran. (...) La práctica centrada en la ocupación se concentra en las ocupaciones significativas seleccionadas por los clientes y realizadas en sus ámbitos típicos.”
3. Práctica basada en la evidencia: Esta práctica basada en la evidencia “implica ser capaz de integrar la evidencia de la investigación en el proceso de razonamiento clínico para explicar el fundamento que subyace a las intervenciones y predecir resultados probables”
4. Práctica culturalmente relevante: Se introduce la idea de que la Terapia Ocupacional se compatibilice con el entorno social, político y cultural en el que se lleva a cabo la terapia para que ésta sea eficaz.

Es muy importante que los Terapeutas Ocupacionales sean unánimes en el desarrollo de su profesión contemplando los Principios de la misma. Muchos han considerado el libro Terapia Ocupacional de Willard y Spackman como un gran referente en este sentido por estar ampliamente desarrollado y continuamente revisado para su actualización. Los principios que aquí se proponen son de suma relevancia. El Terapeuta debe construir junto al cliente el plan de intervención teniendo en cuenta sus preferencias y necesidades sentidas para que el conjunto de la planificación tenga sentido y significado para él, de este modo la adhesión a la intervención será amplia. La práctica centrada en la ocupación es lo que diferencia a la Terapia Ocupacional de otras profesiones de la rama de la rehabilitación y se vincula al Paradigma ocupacional contemporáneo. La práctica basada en la evidencia por su lado ayuda a la profesión a crecer en su fundamentación científica y respaldada por la investigación, lo

cual la fortalece y contribuye al mismo tiempo a que los profesionales cuenten con la justificación de sus intervenciones ante otros profesionales, los clientes y sus familias e incluso instancias superiores sanitarias o legales. En último lugar, la práctica culturalmente relevante aleja a la profesión de los colonialismos interventivos pues respeta el contexto sociocultural del usuario y busca enfocar la intervención hacia lo que es culturalmente importante para él desde el respeto y la valoración de las diferencias como enriquecedoras.

Sin embargo, desde el Paradigma Ocupacional Social desarrollado en Latinoamérica, se proponen otros principios que guían la práctica de Terapia Ocupacional y que vienen a sumarse a los anteriormente citados. Navarrete y colaboradores (2015) elaboran estos principios:

- Establecer como eje de la profesión los Derechos Humanos “desde una perspectiva colectiva y comunitaria que se oriente hacia la justicia y la inclusión social” (p.20) para que pueda por medio de sus prácticas en educación, investigación e intervención tratar de eliminar las desigualdades sociales existentes en la actualidad. De este modo, se trata de una práctica transformadora que se aleja de reproducir sistemas de opresión.
- Alejarse del individualismo, considerando a los usuarios de Terapia Ocupacional como “sujetos colectivos que en sus prácticas ocupacionales se constituyen en personas de derecho” (p.26),
- Rescatar y poner en valor durante la práctica de Terapia Ocupacional lo diferente y lo participativo, con una mirada de respeto y comprensión de lo intercultural.
- Intervenir en Terapia Ocupacional desde lo social, definido como: “un campo relacional históricamente constituido, situado, concreto, con relaciones económicas sociales específicas, con una cultura particular” (p. 40).
- Desarrollar desde la profesión de Terapia Ocupacional investigaciones, modelos y herramientas que se adapten de una manera más óptima a lo social y comunitario.

Todos estos principios son especialmente

valiosos en el contexto sanitario actual del Estado Plurinacional de Bolivia pues se tiende más a la intervención centrada en el servicio/profesional desde el Modelo Biomédico. Los nuevos Terapeutas Ocupacionales pueden tender a centrar la intervención en aspectos funcionales buscando la validación de médicos y fisioterapeutas perdiendo la riqueza de centrarla en la ocupación, en lo social y en lo comunitario. Así mismo, en nuestro medio es común, debido al gran número de usuarios, repetir intervenciones o aplicarlas sin una investigación previa de su fundamentación en la evidencia y así mismo se olvida lo cultural, tratando de equiparar todos los procedimientos con los principios de la población mestiza y en muchas ocasiones infravalorando los aportes de las culturas como la aimara y la quechua.

### La Filosofía de la Terapia Ocupacional

Willard y Spackman (2009), desde una perspectiva más anglosajona y ligada al Paradigma Ocupacional Contemporáneo, definen la filosofía de la Terapia Ocupacional vinculada a tres conceptos fundamentales: la ontología, la epistemología y la axiología.

La ontología: ¿Qué es más real para la terapia ocupacional? “Los seres humanos, que cambian constantemente, interconectados con entornos siempre cambiantes, ocupan el tiempo con ocupaciones en constante cambio y, de este modo, transforman – y son transformados por – sus acciones, entornos y condiciones de salud.” (p. 38)

La epistemología: ¿Qué es el conocimiento en terapia ocupacional? “El conocimiento acerca de la ocupación es primordial y sirve como el tema clave que integra todos los demás conocimientos. El conocimiento se ensambla en la siempre cambiante situación de la práctica, para ella y con ella; por lo tanto, la esencia del conocimiento fluye y está supeditada al momento en el que surge la práctica.” (p.40)

Axiología: ¿Cuál es la acción correcta en terapia

ocupacional? “La práctica implica la colaboración con los clientes como un todo para lograr una participación significativa y satisfactoria en la ocupación y, así, el potencial óptimo, el bienestar y la salud.” (p.42)

Para que las nuevas generaciones de Terapeutas Ocupacionales bolivianos logren instaurar la profesión con una base sólida y sin intrusiones externas de otras profesiones, deben tener presente la ontología, epistemología y axiología de la Terapia Ocupacional. De este modo, entenderán que lo verdadero para un Terapeuta Ocupacional es la naturaleza ocupacional del ser humano, que el conocimiento que deben valorar y desarrollar es el de la interrelación entre la ocupación y la salud y la participación y que el modo correcto de actuar debe incluir la colaboración del os clientes para que logren participar de modo satisfactorio y con ello alcanzar un mayor grado de salud y calidad de vida. Sólo así podrán mostrar y defender su quehacer mientras ayudan al crecimiento de la disciplina desde los aportes de la Terapia Ocupacional boliviana.

Desde la perspectiva del Paradigma Ocupacional Social, desarrollado en la actualidad fundamentalmente en Latinoamérica, son otros los nuevos principios filosóficos de la profesión. Morrison y colaboradores (2011) indican que dichos principios son:

**La Teorías de Naturaleza Ocupacional del ser humano** desarrollada por Ann Wilcock, que se basa en la relación del ser humano con el ecosistema, su medio ambiente y la política. Esta relación debe ser tenida en cuenta por el Terapeuta Ocupacional para brindar a su intervención de un carácter ecológico y social.

**El posicionamiento epistémico y la contextualización social** de la práctica de Terapia Ocupacional propuesta por Michael Iwama, creador el Modelo Kawa, para entender a los sujetos tratados por Terapia Ocupacional con características culturales diferentes

**La perspectiva político- social de la Terapia Ocupacional** desarrollada por Frank Kronenberg, Salvador Simó Algado y Nick Pollard, por la cual el Terapeuta Ocupacional debe conocer y actuar teniendo en cuenta e influyendo sobre los grandes problemas actuales.

**La Filosofía de la Ocupación Humana** que “propone una nueva perspectiva sobre la metodología, estructura e identidad de las teorías científicas, además de permitir la introducción de estudios desde la perspectiva de género o indagando en la epistemología inicial de la profesión, la que no ha sido completamente reconocida por la TO o que devela cómo la Ocupación, al ser un constructo, establece la interdependencia entre el sujeto y la construcción de la realidad, o cómo son necesarias y fundamentales las metodologías innovadoras de educación en la formación de profesionales, desde los supuestos ontológicos de la disciplina o cómo el estudio de la filosofía pragmatista permite un posicionamiento teórico coherente con los fundamentos que dieron origen a la TO que comprendemos hoy”.

## REFERENCIAS

- AOTA - American Occupational Therapy Association. *Occupational Therapy practice Framework: Domain and Process. 2da Edición. California, Estados Unidos. 2008.*
- ENOTHE - Red Europea de Terapia Ocupacional en Educación Superior. *Definición de la Terapia Ocupacional. 2012. Definición de la página oficial de internet disponible en <http://www.enothe.eu/index.php>.*
- Morrison, R. y cols. *La Filosofía de la Ocupación Humana y el Paradigma Social de la Ocupación. Algunas reflexiones y propuestas sobre epistemologías actuales en Terapia Ocupacional y Ciencias de la Ocupación. Revista Chilena de Terapia Ocupacional. Vol.11. 102-119. 2011.*
- Navarrete y cols. *Terapia Ocupacional y Exclusión Social: Hacia una praxis basada en los derechos humanos. 1era edición. Editorial Segismundo. 2015*
- Willard and Spackman. *Occupational Therapy. 12va edición. Philadelphia, Estados Unidos. Ed. Panamericana. 2009.*
- WFOT – World Federation of Occupational Therapy. *Definición de la Terapia Ocupacional, 2012. Definición de la página oficial de internet disponible en <http://www.woft.org/Aboutus/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>*