

EL PODER DEL RITMO: UNA ESTRATEGIA DE EMPODERAMIENTO OCUPACIONAL

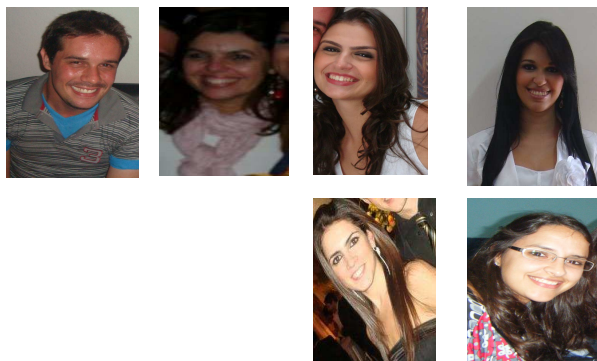
POWER OF RHYTHM: A STRATEGY FOR OCCUPATIONAL EMPODERAMIENTO

Palabras claves: Promoción de la salud. Terapia Ocupacional. Empoderamiento

Key words: Health Promotion. Occupational Therapy. Empoderamiento

DECS: Promoción de la salud, Terapia Ocupacional.

MESH: Health Promotion. Occupational Therapy.



Autores:

D. Daniel Gustavo de Sousa Carleto

Licenciado en Terapia Ocupacional. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

dgustavosc@gmail.com

Dña. Ana Cláudia Pinto Bredariol

Profesora Adjunta en la carrera Terapia Ocupacional de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro. anabredariol@terra.com.br

Dña. Carolina Côrtes

Licenciada en Terapia Ocupacional. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

caroler_333@hotmail.com

Dña. Fernanda Laís Ribeiro

Licenciada en Terapia Ocupacional. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

fe_lribeiro@terra.com.br

Dña. Ruth Maria Ribeiro Guerra

Licenciada en Terapia Ocupacional. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

ruthrqueira@gmail.com

Dña. Romina Agostini

Licenciada en Terapia Ocupacional.

romiagostini@hotmail.com

Como citar este documento:

De Sousa Carleto DG, Pinto Bredariol AC, Côrtes C, Laís Ribeiro F, Ribeiro Guerra RM, Agostini R. El poder del ritmo: una estrategia de empoderamiento ocupacional. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2012 [fecha de la consulta]; 9(15): [13 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num15/pdfs/original4.pdf>

Introducción

La Promoción de la Salud representa un modelo de atención que entiende al proceso de salud-enfermedad en su plenitud y no sólo como la ausencia de enfermedad; propone articulaciones entre saberes técnicos y populares, además de movilizaciones de recursos públicos y privados para su enfrentamiento y resolución ^{(1) (2)}.

Si la Promoción de la Salud tiene que ver con el proceso de capacitación de la comunidad para actuar en la mejora de su salud, incluyendo una mayor participación de la misma en el control de este proceso, una de las estrategias de promoción es el empoderamiento de la comunidad ⁽¹⁾.

Distintos autores difieren sobre el concepto empoderamiento. Carvalho ⁽³⁾ lo define como un proceso que posibilita que las

RESUMEN

El objetivo del siguiente artículo es relatar una experiencia de intervención con adolescentes en situación de vulnerabilidad social. En el marco de la Práctica de Terapia Ocupacional se propuso una estrategia de empoderamiento ocupacional en la que los adolescentes fueron estimulados a constituir un grupo de baile a partir de un abordaje participativo con base en situaciones problemáticas. Se resalta que las personas oriundas de ambientes desempoderadores se encuentran en situación de privación ocupacional. Sin embargo, a través de un programa de empoderamiento ocupacional, se desarrollan sentimientos de competencia y autoconfianza. Durante los ensayos, se percibieron cambios ocupacionales positivos, pues los adolescentes se alternaron en el papel de líder del grupo, hecho que estimuló la participación de aquellos más inhibidos, principalmente dando sugerencias para la coreografía. La estrategia de empoderamiento ocupacional proporcionó un aumento de la autoestima y autoconfianza de los adolescentes, lo que puede contribuir para que los mismos vivencien experiencias positivas en otros contextos, como la escuela, participación social, actividades de tiempo libre y trabajo.

SUMMARY

In this article we report the involvement of occupational therapy with adolescents in socially vulnerable served in an institution. The intervention was based on the Model of Occupational Empoderamiento, which highlights that people living in disempowering environments do not engage in meaningful occupations, which characterizes the occupational deprivation. However, through the empoderamiento of occupational develop feelings of competence and confidence, reflecting changes in occupational positive. Aspects of the domain and the process of therapeutic intervention occupational were considered for the proposition of a strategy of empoderamiento in which adolescents assisted by the institution were encouraged to form a dance group from a participatory approach based on problems situations. During the tests, occupational changes are noticeable positive, because adolescents are alternated in the role of group leaders, thus giving those more inhibited to participate too, by giving some suggestions for the choreography. The strategy of empoderamiento occupational provided an increase of self-esteem and self-confidence of adolescents.

Texto recibido: 17/02/2011

Texto aceptado: 20/02/2012

de solidaridad proporcionan un sentimiento de mayor control sobre la propia vida ⁽³⁾ ⁽⁵⁾.

Fischer y Hotchkiss ⁽⁶⁾ y Carleto, Alves y Gontijo ⁽¹⁰⁾ agregan que estrategias de empoderamiento ayudan al individuo a desarrollar su autoestima e independencia, lo que resulta en la manifestación de comportamientos saludables y productivos y en el aumento de la percepción del bienestar y la autorrealización.

Analizada bajo la perspectiva de Terapia Ocupacional, una de las acciones en Promoción de la Salud es la inserción de la población en ocupaciones

personas aumenten el control sobre los determinantes de salud, teniendo así, más salud. Sícoli y Nascimento ⁽⁴⁾ dicen que, a partir de esta estrategia, la comunidad está apta para asumir un mayor control sobre factores personales, sociales, económicos y ambientales que influyen en su salud.

Una persona con empoderamiento se vuelve respetuosa, independiente y autoconfiante. Estrategias como fortalecer la autoestima y la capacidad de adaptación al contexto en el que la persona está inserta y favorecer el desarrollo de mecanismos de autoayuda y

significativas. Estas ocupaciones son centrales para la identidad y la percepción de competencia por parte de cada individuo y asumen significados y valores individuales influenciando el tiempo que las personas destinan a la toma de decisiones ⁽⁷⁾.

Las intervenciones de Terapia Ocupacional pueden proporcionar empoderamiento en los individuos. Esta estrategia, de forma general, resalta que las personas oriundas de ambientes desempoderadores - caracterizados por pobreza, uso de sustancias ilícitas, situación de negligencia y soporte social limitado - se encuentran en situación de privación ocupacional. El acceso a recursos básicos de educación, vivienda y salud es muy limitado. Sin embargo, a partir de un programa de empoderamiento ocupacional, las personas son capaces de desarrollar sentimientos de competencia y autoconfianza y de mejorar su autoestima resultando en cambios ocupacionales positivos. Las personas consiguen insertarse en ocupaciones significativas relacionadas al trabajo, educación, participación social, juego, placer y hasta en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria. Esto se refleja directamente en su salud ⁽⁶⁾ ⁽¹⁰⁾.

El objetivo de este artículo es relatar una experiencia en la que se trabajó con un grupo de ocho adolescentes oriundos de ambientes desempoderadores utilizando como estrategia de Promoción de la salud el empoderamiento.

METODOLOGÍA.

Este estudio constituye un relato de experiencia a partir de las actividades realizadas en la materia Práctica Supervisada I –Promoción de la salud y prevención de enfermedades en el contexto de la infancia y adolescencia - realizado por cuatro alumnos de la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidade Federal del Triângulo Mineiro, en el período de agosto 2010 hasta diciembre de 2010.

Dicha materia tiene como meta: vivenciar la práctica de la Terapia Ocupacional en diferentes escenarios de intervención relacionados con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades/ deficiencias; identificar las necesidades y priorizar acciones para niños y adolescentes que como consecuencia de factores sociales, culturales, educativos y/o de salud, se encuentran en riesgo de sufrir alteraciones en el curso de su desarrollo; evaluar, planificar e implementar acciones terapéuticas-ocupacionales en el contexto de promoción de salud y prevención de deficiencias en el nivel familiar y socio comunitario; identificar y utilizar los recursos de la comunidad para buscar soluciones a las necesidades emergentes en la comunidad en cuestión; elaborar proyectos terapéuticos individuales de acompañamiento de los usuarios, realizando acciones multiprofesionales, compartiendo responsabilidades.

La práctica se realiza durante todo el semestre en el contexto público e institucional, para que el alumno pueda realizar un plan a mediano/largo plazo y así vivenciar concretamente la rutina de un servicio, establecer vínculo con los usuarios y con el equipo, evaluar resultados de la intervención y rever estrategias siempre que sea necesario. Al final de la práctica, el alumno también debe presentar un trabajo a partir de un relevamiento epidemiológico de los espacios en los cuales desarrolló sus acciones y relacionarlos con los contenidos desarrollados en el programa; el formato de presentación se asemeja a la publicación de un artículo. Este trabajo será revisado por el supervisor, tal como lo establece el Proyecto Pedagógico de la carrera.

Para la realización de la práctica Supervisada es necesario firma un documento de compromiso de práctica obligatoria, en el cual la Universidad y la institución establecen el compromiso ético de las acciones que se realizarán.

Este estudio se caracteriza por ser una investigación documental, utilizando fuentes primarias y secundarias, retrospectivas, de los registros escritos

realizados a lo largo de la Práctica Supervisada I, los cuales muestran los siguientes aspectos:

La estructura de la Terapia Ocupacional permite trabajar en la inserción de las personas en ocupaciones y proporcionar participación y salud. En Terapia Ocupacional, y en base a la Asociación Americana de Terapia Ocupacional, se consideran áreas de ocupación, factores del cliente, ambiente y contexto, demandas de la actividad y habilidades y patrones de desempeño. Las *áreas de ocupación* representan los diferentes tipos de ocupaciones en las que el cliente puede involucrarse y están representadas por categorías, a saber: actividades de la vida diaria, actividades instrumentales de la vida diaria, descanso y sueño, educación, trabajo, juego, placer y participación social ⁽⁷⁾.

Los *factores del cliente* (valores, creencias, espiritualidad y funciones y estructuras del cuerpo) representan circunstancias intrínsecas al individuo que influyen en su desempeño en las áreas de ocupación. Terapeutas ocupacionales consideran que, además de las funciones y estructuras del cuerpo, los valores, las creencias y la espiritualidad determinan la motivación de sus clientes para involucrarse en ocupaciones significativas. Esa categorización de funciones y estructuras del cuerpo como factores del cliente está basada en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), propuesta por la Organización Mundial de Salud ⁽⁷⁾.

El término *ambiente* está relacionado con aspectos sociales y físicos en los que el cliente está inserto y donde transcurren sus ocupaciones. Ya el *contexto* se relaciona con una gama de condiciones extrínsecas o intrínsecas al cliente que influyen en su desempeño ocupacional; puede ser contexto cultural, personal, temporal y virtual. Ambientes y contextos influyen en el acceso del cliente a ocupaciones y en la calidad y satisfacción del desempeño ocupacional ⁽⁷⁾.

Demandas de la actividad se refiere a recursos específicos para la realización de una actividad e incluyen objetos específicos y sus propiedades, espacio físico, demandas sociales, secuencia y tiempo, acciones o habilidades indispensables y funciones y estructuras del cuerpo necesarias para el desempeño de la actividad. Terapeutas ocupacionales analizan las actividades para indicar la más apropiada al cliente y determinar la relación entre las demandas de la actividad y el desempeño ⁽⁷⁾.

Habilidades de desempeño representan las habilidades de los clientes para realizar acciones; son aprendidas y desarrolladas constantemente en ambientes y contextos específicos. Distintas estructuras, como el contexto en el que la ocupación se desarrolla, las demandas específicas de la actividad y las funciones y estructuras del cuerpo influyen en las habilidades de desempeño del cliente, permitiendo su inserción en ocupaciones significativas ⁽⁷⁾.

Patrones de desempeño se refiere a los hábitos, rutinas, papeles y rituales utilizados por los clientes para involucrarse en ocupaciones. El foco de la Terapia Ocupacional complementa la perspectiva de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que resalta que, además de los problemas en funciones y estructuras del cuerpo, la incapacidad de las personas para involucrarse en ocupaciones significativas influye en su salud ⁽⁷⁾.

Buscando promover la inserción de nuestros clientes en ocupaciones significativas y considerando que los adolescentes, en el caso que se presenta, están insertos en un ambiente desempoderador, se consideró esta estructura de la profesión para aplicar el proceso de intervención terapéutico ocupacional. Éste incluye evaluación, intervención y revisión de la intervención. Participan los clientes, que poseen conocimientos sobre sus experiencias de vida, esperanzas y expectativas para el futuro, y el terapeuta ocupacional, que utiliza sus conocimientos sobre la influencia de las ocupaciones en la salud de las personas, a través del razonamiento clínico y los fundamentos teóricos ⁽⁷⁾.

La *evaluación* de Terapia Ocupacional consiste en obtener informaciones sobre el perfil ocupacional de los clientes. En este análisis se utilizan instrumentos para observar, medir y reflexionar sobre factores que influyen en el desempeño⁽⁷⁾. En la experiencia que presentamos, para evaluar el ambiente desempoderador de los adolescentes, se utilizó la técnica de observación participante, así como algunas actividades que permitieron evidenciar situaciones de negligencia familiar, dificultades de aprendizaje, uso de drogas, soporte social limitado y violencia doméstica.

La *intervención* de Terapia Ocupacional depende de la información obtenida en la evaluación y de las teorías que direccionan los abordajes centrados en el cliente. Durante el proceso de intervención, se integra la información de la evaluación con teorías, modelos prácticos y marcos de referencia, como así también con evidencias científicas que guían el razonamiento clínico del terapeuta ocupacional⁽⁷⁾.

Fischer y Hotchkiss⁽⁶⁾ y Carleto, Alves y Gontijo⁽¹⁰⁾ afirman que individuos oriundos de ambientes desempoderadores pierden la iniciativa para tomar decisiones sobre la inserción en ocupaciones como consecuencia de las influencias negativas del medio en que viven. De esta manera, la situación de privación ocupacional se caracteriza por rutinas ocupacionales perjudiciales para la salud, como el uso de drogas o robos. Al analizar esas características en el grupo de adolescentes con los que trabajamos se percibió la situación de privación ocupacional, pues las influencias negativas de su ambiente dificultan la vivencia de experiencias saludables en la escuela, el trabajo, el tiempo libre y la participación social.

A continuación describiremos un abordaje de Terapia Ocupacional en el marco de la Práctica Supervisada I, de la carrera Terapia Ocupacional de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). En esta experiencia se consideraron las influencias negativas de un ambiente desempoderador, se

propuso una estrategia de empoderamiento ocupacional con el objetivo de promover el aumento de la autoestima y de la autoconfianza de los adolescentes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Poder del ritmo: una estrategia de empoderamiento ocupacional.

Elaborar proyectos de vida a través de un programa de empoderamiento ocupacional es un proceso en el cual la participación del cliente es imprescindible, pues según Fischer y Hotchkiss ⁽⁶⁾ y Carleto, Alves y Gontijo ⁽¹⁰⁾ las personas desempoderadas deben ser incentivadas a elegir y realizar sus propios proyectos de vida, lo que resulta en un sentimiento de autoconfianza y control mientras se involucran en actividades significativas. Estas autoras agregan que a través del empoderamiento ocupacional, las personas pueden desarrollar su autoiniciativa, independencia y confianza para tomar decisiones sobre factores que influyen en su salud.

Con el objetivo de elaborar una estrategia de empoderamiento ocupacional para los adolescentes y considerando la afinidad que tenían por el Hip hop, se propuso la creación de un grupo de baile y se realizaron reuniones para que los adolescentes pudieran expresar sus opiniones, promoviendo, de esta manera, la capacidad de iniciativa y de autoconfianza de los mismos.

Durante las actividades desarrolladas, se percibió que el movimiento hip hop es un estilo de música que agrada a los adolescentes. Según Magro ⁽⁸⁾, el hip hop surgió en los Estados Unidos durante la década de 1960, llegando a Brasil al final de los años 80 y sensibilizando a jóvenes oriundos de las periferias urbanas, hecho que coincide con el contexto en el cual viven los adolescentes con los que trabajamos.

Primeramente, se decidió el nombre del grupo de baile: se sugiere "Poder del Ritmo", nombre que fue votado por la mayoría de los adolescentes. La elección

de la canción para la que se realizaría una coreografía fue una etapa compleja porque los adolescentes sugirieron cuatro canciones. Se conformaron grupos para analizar el significado de cada una de ellas y definir la “merecedora” de una coreografía.

Sólo algunos de los adolescentes opinaron sobre las canciones seleccionadas; la mayoría se mostró reacia y apática para manifestar sus opiniones. Se destaca que la canción elegida muestra claramente las características de un ambiente desempoderador (como el ambiente en que los adolescentes viven), ya que analiza a jóvenes negros oriundos de la periferia que no poseen oportunidades para estudiar o realizar actividades de tiempo libre y cuyos proyectos de vida se relacionan con el mundo del crimen.

Luego se sucedieron los ensayos del grupo de baile. Durante esta etapa, los adolescentes, que sabían los pasos de hip hop, demostraron cierto interés en bailar. Durante los primeros ensayos, ellos pensaban que no serían capaces de organizar el grupo, lo que generaba mucho desinterés y frustración. Sin embargo, se los estimuló para que reflexionaran sobre los motivos que imposibilitaban el progreso del grupo de baile y la necesidad de un cambio de comportamiento.

Además, a través de la danza se buscó estimular el desarrollo de habilidades como atención, concentración y ritmo, así como trabajar las relaciones interpersonales de manera de potenciar la socialización a partir del desarrollo de la conducta social basado en valores humanos y éticos ⁽⁹⁾.

Como resultado de la aplicación de la estrategia de empoderamiento ocupacional, paulatinamente se percibió que los adolescentes se organizaron para elaborar y ensayar la coreografía del grupo de baile y que, en ese momento, ellos se alternaban el papel de líder del grupo, hecho que estimuló la participación de aquellos más inhibidos, principalmente dando sugerencias para

la coreografía. Durante las reuniones, en los finales de los ensayos, se percibió que los adolescentes manifestaban sus opiniones sobre la coreografía y proponían sugerencias para su perfección.

La Terapeuta Ocupacional de la institución, que realiza un trabajo de terapia comunitaria con los mismos adolescentes con los que se realizó la experiencia, relató que ellos pudieron expresar sus opiniones sobre asuntos destacados durante el trabajo de terapia comunitaria, y resaltó que los sentía "empoderados" para que eso ocurriese.

Estas observaciones coinciden con las que Fischer y Hotchkiss ⁽⁶⁾ y Carleto, Alves y Gontijo ⁽¹⁰⁾ obtuvieron en su programa de empoderamiento ocupacional. Las autoras también percibieron cambios ocupacionales positivos a partir del programa de empoderamiento ocupacional que elaboraron, y esos resultados las convencieron del potencial que este tipo de programa ofrece para el aumento de la autoeficacia de los clientes. Los autores agregan que el programa de empoderamiento ocupacional permite que las personas tengan la oportunidad de hacer elecciones y de decidir sobre lo que es bueno o no para sus vidas.

Se organiza una presentación del grupo de baile en la que los adolescentes invitaron a sus padres, amigos y empleados de la institución. Se les realiza una devolución resaltando que, sin la motivación y el empeño de cada uno de ellos, el grupo de baile no se hubiera construido. Los adolescentes también destacaron que se sentían con mayor confianza para expresar sus deseos y opiniones acerca de distintos asuntos durante las conversaciones con los padres, profesores o grupo de terapia comunitaria citado anteriormente. Coincidiendo con esa información, Fischer y Hotchkiss ⁽⁶⁾ destacan que proyectos de vida son elaborados a partir de la implementación de estrategias de empoderamiento ocupacional y que cambios ocupacionales positivos son consecuencias de este proceso.

CONCLUSIÓN

Un ambiente desempoderador influye en la inserción de los individuos en ocupaciones significativas y en el desarrollo de patrones ocupacionales positivos, provoca falta de iniciativa e incapacidad para hacer elecciones. Al promover el empoderamiento de los adolescentes a través de la ocupación, buscamos proporcionarles un aumento de su autoestima y de su capacidad de hacer elecciones para que esto pueda reflejarse en otros contextos de sus vidas.

El ambiente desempoderador de los adolescentes con los que trabajamos se evidenció en la incapacidad de los jóvenes para involucrarse en ocupaciones y para planear proyectos de vida. De esa forma, ellos no son capaces de tomar decisiones sobre cosas que influyen en su salud y desarrollan patrones ocupacionales pobres, vinculándose a las drogas y al crimen.

En el inicio de nuestras intervenciones, los adolescentes se mostraban desinteresados, tímidos y sin iniciativa para construir el grupo de baile que propusimos, y ese hecho refleja la falta de confianza que poseen para planear proyectos de vida. Sin embargo, a partir de la estrategia de empoderamiento ocupacional, percibimos que los adolescentes mejoraron su autoestima y autoconfianza, y eso se manifestó cuando ellos comenzaron a exponer sus opiniones, a cuestionar lo que los compañeros decían y a proponer soluciones para esos cuestionamientos, demostrando que habían sucedido cambios ocupacionales positivos.

Creemos que el aumento de la autoestima y autoconfianza puede contribuir para que los adolescentes tengan experiencias positivas en otros contextos de sus vidas, como escuela, participación social, actividades de placer y trabajo. A partir de un programa de empoderamiento ocupacional, se percibió cómo el ritmo resultó en poder para la elaboración de proyectos de vida de los adolescentes.

AGRADECIMIENTOS

A los adolescentes de la "Casa da Acolhida Marista", que nos permitieron aprender a través de la Práctica de Terapia Ocupacional.

Bibliografía

- (1) Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciênc. saúde colectiva. 2000; 5:163-177.
- (2) Fleury-Teixeira P, Vaz FAC, Campos FCC, Álvaro J, Aguiar RAT, Oliveira VA. Autonomia como categoria central no conceito de promoção de saúde. Ciênc. saúde colectiva. 2008;13:2115-2122.
- (3) Carvalho SR. Os múltiplos sentidos da categoria empoderamiento no projeto de Promoção à Saúde. Cad Saúde Pública 2004; 20: 1088-1095.
- (4) Sicoli JL, Nascimento PR. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. Interface. 2003;7:101-122.
- (5) Carvalho SR, Gastaldo D. Promoção à saúde e empoderamento: uma reflexão a partir das perspectivas crítico-social pós-estruturalista. Ciênc. saúde colectiva. 2008; 13:2029-2040.
- (6) Fischer GS, Hotchkiss A. Um modelo de Empoderamento Ocupacional para Populações Marginalizadas em Ambientes Comunitários. Occup Ther Health Care. 2008; 22: 55-71.
- (7) AOTA. Occupational Therapy Practice Framework: Domain & Process. 2ª ed. Am J Occup Ther. 2008, 62 (6): 625-683.
- (8) Magro VMM. Adolescentes como autores de si próprios: cotidiano, educação e o hip hop. Caderno CEDES (online) 2002 (acceso 05 de enero de 2010); 22:63-75. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32622002000200005&lng=en&nrm=iso&tln g=pt
- (9) Santos JAS. Aspectos convergentes entre a Psicomotricidade e a Análise Bioenergética. En: Convenção Brasil Latinoamérica, Congresso brasileiro e Encontro paranaense de psicoterapias corporais. 1., 4., 9., Foz do Iguacu. Centro Reichiano, 2004 : 1-6.
- (10) Carleto DGS, Alves HC, Gontijo DT. Promoção de Saúde, Desempenho Ocupacional e Vulnerabilidade Social: subsídios para a intervenção da Terapia Ocupacional com adolescentes acolhidas institucionalmente. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, São Paulo, v. 21, n. 1, abr. 2010.