

#100añosdeterapia **TERAPIA OCUPACIONAL. AQUÍ Y AHORA**

OCCUPATIONAL THERAPY. HERE AND NOW

Autora

Marta Pérez de Heredia Torres^a



Resumen

La terapia ocupacional es una disciplina que desde sus orígenes incluye al paciente como agente responsable de su tratamiento. Los tratamientos buscan que "haciendo", las personas recuperen su bienestar en el ámbito físico, psíquico y social, y sean capaces de desarrollar todo su potencial. Actualmente la limitación de esta profesión es la investigación y difusión de la misma, los terapeutas deben formarse en este campo y transmitir los logros conseguidos.

DeCS: Terapia Ocupacional; Ocupaciones.

Summary

Occupational therapy is a discipline that from its origins includes the patient as agent responsible for its treatment. The treatments look for that "doing" the persons recovers their well-being in the physical, psychic and social, and they will be able to develop their full potential. Currently the limitation of this profession is the research and dissemination of it, therapists must be trained in this field and convey the achievements.

MeSH: Occupational Therapy; Occupations.

Como citar este documento

Pérez-de-Heredia-Torres M. Terapia ocupacional. Aquí y ahora. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017 [fecha de la consulta]; 14(25): 32-7. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num25/pdfs/100añosdeterapia2.pdf>

Lévanos _ Get up _ Llévanos



Derechos de autor



Texto recibido: 01/02/2016 **Texto aceptado:** 20/01/2017 **Texto publicado:** 17/03/2017

^a Doctora. Terapeuta ocupacional, Profesora Titular de Universidad, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Rey Juan Carlos. Presidenta de la Conferencia Nacional de Decanos de Terapia Ocupacional CNDEUTO Presidenta de la Sociedad Científica Nacional de Terapia Ocupacional, SOCINTO.



Introducción

Quizás para muchas personas la Terapia Ocupacional siga siendo una profesión sociosanitaria desconocida. Desde la primera vez que oí hablar de ella hasta ahora, la visibilidad de la Terapia Ocupacional en la sociedad puede que no haya cambiado mucho, pero ésta es una disciplina que ha contribuido enormemente al desarrollo de la civilización. Está en constante evolución y desde sus inicios en el siglo XV Español ha sabido responder a las demandas de la población, sin abandonar nunca sus principios originales⁽¹⁾. Esto se debe a que desde su origen ha sido visionaria en su concepción de las personas sanas o enfermas, mucho antes de que ideas como la humanización del trato al paciente, respeto por la identidad individual y fe en la capacidad de superación del individuo, aparecieran en las civilizaciones⁽²⁾.

La Terapia Ocupacional aporta un paso más allá que otras profesiones empiezan a ahora a vislumbran. Pero lo curioso si analizamos los últimos 70 años es que esta ventaja, que nos debería haber obligado a desarrollarnos con mayor entusiasmo, nos ha frenado en muchas ocasiones, al percibirnos a nosotros mismos como los diferentes, veíamos las mismas circunstancias de nuestros pacientes pero desde otra perceptiva, apenas comprensible por profesiones que se centraban en síntomas y limitaciones.

Cuantas veces en reuniones de equipo nos hemos tenido que morder la lengua porque lo que nosotros considerábamos importante para el paciente, iba a ser considerado por el resto nada más que como una nueva rareza de los terapeutas. Esta dificultad de hacernos entender nos ha ido en muchos casos mermando la confianza y muchos profesionales nos hemos centrado en el paciente/usuario/cliente, alejándonos del resto de disciplinas. Pero las sociedades no solo están constituidas por los órganos de gestión sino que se mueven por las gentes que las integran y esos son y han sido nuestros pacientes, los que nos decían día si y día también, que cuando su situación orgánica y/o social se estabilizaba necesitaban algo más para retomar sus vidas, los que sí conocían lo que era la Terapia Ocupacional y lo que ésta les aportaba. Y han sido ellos los que han provocado el cambio de muchos conceptos, ya no se quieren llamar discapacitados sino personas con diversidad funcional⁽³⁾ y con ello han provocado que los gestores se vean obligados a contemplar estas demandas que hasta ahora parecían no existir. Nuestro entorno sociosanitario ha cambiado hacia lo que los primeros terapeutas ocupacionales ya compendian, ahora nosotros tenemos que ser capaces de salir de nuestra zona de confort y afrontar el reto de acompañarles, aportando la ciencia que hemos desarrollado durante todos estos años.

¿Qué aporta nuestro origen y evolución teórica?

La primera Terapia Ocupacional se desarrolló en el seno de los primeros hospitales psiquiátricos europeos del siglo XV que fueron los españoles⁽⁴⁾, donde se consideraba a los locos como personas enfermas y no endemoniados que requirieran reclusión, y cuyo único e innovador tratamiento consistía en involucrándolos en las tareas cotidianas de mantenimiento de los mismos. La Terapia Ocupacional se reveló como un método revolucionario capaz de devolverles su dignidad, su independencia y su cordura. Los locos se reinsertaban en la sociedad sin necesidad de nada más, mostrando el valor terapéutico de las ocupaciones por primera vez en la historia⁽¹⁾. Pinel copia el tratamiento pero con un barniz ruossoniano y a él lo imitan Tuke en Inglaterra y Rush en América.

El "movimiento de artes y oficios", que surge como contraposición de la alineación provocada por el trabajo mecánico, industrial y despersonalizado, aporta el valor de los productos artesanales y su capacidad de reconciliar al individuo con su desarrollo personal, mostrando las características intrínsecas de las ocupaciones⁽⁵⁾.

A principios del s. XX, Barton, Dunton, Clark Slagle, Tracy, Cox y Bissel Kidner, estudian el valor terapéutico de las ocupaciones no sólo ante las enfermedades sino como herramienta educativa y de reinsertación laboral, remarcando la necesidad de tratamientos individualizados que contemplen el significado personal de las mismas para poder utilizarlas como medio de tratamiento. Meyer amplía los conocimientos sobre la ocupación, estableciendo que ésta mantiene el equilibrio entre existir, pensar y actuar. Perfilando las bases conceptuales sobre las que se asienta el valor terapéutico y curativo de la ocupación (6).

Pero no será hasta finales del s. XX, cuando primero Mosey⁽⁷⁾ y luego Kielhofner^(8,9), seguidos de otros autores teóricos, establezcan las bases y el contenido doctrinal de esta disciplina, definiendo



el paradigma y desarrollando modelos que facilitan la metodología de los tratamientos en diferentes ámbitos. En paralelo, Nelson analiza, estructura y sintetiza la ocupación, nuestro instrumento y objeto de tratamiento, proporcionando a la profesión el desarrollo de nuestra justificación terapéutica⁽¹⁰⁾. También cabe destacar la aportación de la Asociación Canadiense de Terapia Ocupacional, que estudia el abordaje centrado en el cliente, el "Uso Terapéutico del Self" y la importancia de la dimensión espiritual⁽¹¹⁾. Ya en el s. XXI, Wilcock aporta la teoría de la naturaleza ocupacional del ser humano y el concepto de ocupación como "Ser, hacer para llegar a ser", visiones de una fundamentación que enfoca las creencias esenciales desde una nueva perspectiva⁽¹²⁾.

Después de este análisis de nuestra evolución podemos afirmar por tanto, que nuestras bases conceptuales parten del éxito de la práctica hacia la búsqueda de la fundamentación teórica que explica, razona y justifica la efectividad de los resultados. Y consiste en conseguir que la persona sea independiente en sus ocupaciones, a través de aplicar ocupaciones terapéuticas que recobren o compensen el déficit en sus habilidades y destrezas, y a su vez equilibren y recuperen las áreas de desempeño ocupacional, siendo el propio sujeto el que dirija el proceso. Simplificando y con palabras más coloquiales nuestros tratamientos buscan que haciendo, la persona recupere su bienestar en el ámbito físico, psíquico y social, y sea capaz de desarrollar todo su potencial en los mismos.

¿Qué aporta nuestra formación?

La profesión, durante estos siglos, evolucionó de unos pequeños cursos de formación hasta los niveles académicos más altos. Actualmente, está reconocida internacionalmente como un Grado Universitario, con acceso directo a Master y en consecuencia al Doctorado. En España el Grado Universitario en Terapia Ocupacional se imparte en 17 Universidad españolas, y se gradúan al año aproximadamente 950 nuevos profesionales. Todas las universidad que imparten los estudios de Terapia Ocupacional se agruparon constituyendo el 18 de junio de 1999 la Conferencia Nacional de Decanos de Terapia Ocupacional CNDEUTO. Y entre los años 2013 y 2014 el desarrollo de tesis ha sido inmenso, que se defendieron más de diez tesis doctorales de Terapia Ocupacional, casi el doble de las defendidas entre los otros tres únicos países europeos que poseen programas de doctorado en Terapia Ocupacional Irlanda, Suecia y Reino Unido. Si analizamos la situación universitaria observamos que exceptuando algunas Universidades, se cuenta en la mayoría con un número elevado de terapeutas ocupacionales profesores y casi todos son doctores o están en camino de lograrlo. Pero en cambio, en estos 25 años de formación universitaria en nuestro país, de todos ellos sólo seis hemos logrado niveles de funcionariado académico, sin contar por el momento con ningún Catedrático/a en Terapia Ocupacional. En este aspecto son datos muy pobres y si reflexionamos sobre ellos podemos explicarlos basándonos en el momento de crisis económica que hemos sufrido y que ha frenado, en todos las profesiones, la posibilidad de acceder a las oposiciones en educación. Pero también podemos explicarlo si consideramos que los primeros terapeutas ocupacionales comenzamos a ser profesores en esta carrera sin formación universitaria previa⁽¹³⁾, bajo el paraguas de "profesionales de reconocido prestigio", gracias a esta posibilidad utilizada por cargos directivos, y que en concreto Dña. Araceli Monzón Fernández aplicó por primera vez en España, conseguimos que contaran con nosotros en la formación. Durante estos años nos ha tocado compatibilizar nuestra propia formación académica, imprescindible para poder continuar impartiendo docencia con el trabajo de desarrollar la propia titulación, objetivo que conseguimos en el año 2009, después de cinco años de trabajo, logrando el paso de la Diplomatura a un Grado Universitario de cuatro años. Gracias a este éxito los alumnos actuales han disfrutado de un acceso más asequible al doctorado, y que decir tiene que muchos terapeutas ocupacionales conseguimos lo que tanto habíamos deseado, defender nuestra tesis en un programa de Terapia Ocupacional. Hemos sido pocos y sobrecargados de trabajo pero hemos sabido hacer muy bien nuestros deberes, académicamente Terapia Ocupacional se encuentra entre la formación sanitaria mejor considerada en España, siendo admirada nuestra organización y trabajo por otras profesiones.

Si nos centramos en los propios estudios el Grado en Terapia Ocupacional conjuga armoniosamente una formación sanitaria con una formación social, siendo la única que reúne estas dos características. Este es un potencial que debemos saber desarrollar y que nos capacita para participar en los dos ámbitos, y nos debería facilitar nuestro crecimiento pero que hasta ahora no hemos sabido transmitir.



¿Cuál es nuestra principal debilidad actualmente?

He expuesto lo que considero nuestras fortalezas y nuestro potencial para contribuir a la sociedad, pero contamos con muchas debilidades que debemos conocer, porque aunque la crítica nunca es agradable es necesaria para poder mejorar y avanzar. Como planteé al principio nuestra principal debilidad actual es que nuestro trabajo no se ha divulgado ni entre el ámbito sociosanitario, ni entre la sociedad. En muchos aspectos seguimos siendo los grandes desconocidos, y no podemos achacar este déficit nada más que a nosotros mismos. Es nuestra gran asignatura pendiente y para ello tenemos que comunicar nuestros tratamientos. Hoy en día, en el mundo tecnológico en el que vivimos, quien no publica sus resultados y los da a conocer no existe, es duro de asimilar pero es la realidad.

Las últimas décadas las hemos empleado en ahondar en nuestras bases conceptuales, ya vamos por la tercera edición del marco de la práctica: dominio y proceso pero cuantos artículos de autores españoles lo han aplicado a casos reales de nuestra sociedad, pocos, muy pocos. Tenemos que dejar de mirar al exterior, buscando la justificación de nuestro trabajo y comenzar a generar teorías propias y a aplicarlas. Como decía Kant, 1793 "La práctica sin teoría es ciega y la teoría sin práctica es estéril", nuestra teoría ya está escrita, nos queda aplicarla a casos reales y darla a conocer a la comunidad científica. Para ello es imprescindible formarnos adecuadamente en la investigación. Tenemos mucho que aportar pero hay que saber ¿qué es relevante? para poder aportarlo y ¿cómo aportarlo?

Si analizamos el camino que llevamos recorrido en este terreno, podemos ver que hemos avanzado mucho y prueba de ello es la existencia de esta revista, pero nos queda mucho que recorrer. Examinando nuestra situación vemos que la publicación de libros originales de Terapia Ocupacional, omitiendo las traducciones de textos ya existentes, ha aumentado en número y calidad estos últimos años, y además lo ha hecho en editoriales de prestigio como Síntesis que ocupa el puesto decimo con 26.448 puntos y Editorial Médica Panamericana con 0,307 puntos, según el ranking editorial de Scholarly Publishers Indicators (SPI) en Humanidades y Ciencias Sociales.

Y ¿en qué revistas pueden publicar los trabajos y avances los terapeutas ocupacionales? Si nos ceñimos a revistas de Terapia Ocupacional en español, podemos publicar en aproximadamente diez revistas electrónicas, que han ido surgiendo en nuestro país y en América Latina. Si queremos publicar en inglés podemos hacerlo en veintisiete revistas pero ¿qué visibilidad tienen estas? La base de datos específica de Terapia Ocupacional OTDbase que recoge todas las revistas de Terapia Ocupacional que cumplen con criterios científicos, indexa todas las de lengua inglesa, pero únicamente la Revista de Terapia Ocupacional Gallega en español. El siguiente escalón en los requerimientos específicos en investigación es Scimago Journal & Country Rank SJR que es un portal que incluye las revistas científicas y los indicadores de la base de datos Scopus® (Elsevier BV), que es la mayor base de datos de resúmenes y citas de la literatura revisada por pares: revistas científicas, libros y actas de congresos. Facilita una visión global de la producción mundial de la investigación en los campos de la ciencia, la tecnología, la medicina, las ciencias sociales y artes y humanidades. Scopus cuenta con herramientas inteligentes para rastrear, analizar y visualizar la investigación. Estos indicadores pueden ser utilizados para evaluar y analizar los dominios científicos. SCImago es un grupo de investigación del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC). Dentro de SCImago encontramos recogidas quince de las veintisiete revistas en lengua inglesa indexadas en OTDbase, dentro de un apartado específico de profesiones de salud: Terapia Ocupacional. Están clasificadas según su factor de impacto que mide la repercusión de esa revista en la comunidad científica, es un instrumento utilizado para comparar revistas y evaluar la importancia relativa de una revista concreta dentro de un mismo campo científico, y a su vez en cuartiles que son las unidades utilizadas para la medida de posición de una revista. Si un listado de revistas ordenadas de mayor a menos factor de impacto se dividiera en 4 grupos iguales, cada una de las partes constituiría un cuartil⁽¹⁴⁾.

Aquellas que contengan mayor factor de impacto estarían en el primer cuartil, y el cuartil más bajo sería el cuarto. De las quince citadas anteriormente, cuatro pertenecen al primer cuartil, pero hay que considerar que según este ranking las revistas de Terapia Ocupacional se comparan sólo entre ellas sin considerar otras áreas. Hoy por hoy, SCImago es una base muy consultada pero está considerada de "segunda fila" y las comisiones evaluadoras de la actividad



investigadora dan más valor a los datos proporcionados por el Journal Citation Report (JCR) el top de las medidas de clasificación científica. La revista que figura con un cuartil uno en SCImago equivale a un cuartil dos o tres en el JCR. El JCR es la herramienta incluida en la plataforma Web of Knowledge (WOK) que ofrece datos estadísticos de citas de más de 8000 revistas. Se valora especialmente en acreditaciones de la ANECA y en otros procesos de evaluación por lo que es imprescindible su consulta para la mayoría de los investigadores. En el JCR las revistas de terapia ocupacional se comparan con otras clasificadas dentro de apartados como ciencias y ciencias sociales, y en sub-apartados como rehabilitación, ahí nuestra presencia consiste en catorce de las quince anteriores, comparándose estas con todas las revistas de los diferentes campos, la dificultad de obtener buenas posiciones es mayor y únicamente encontramos este año a la American Journal of Occupational Therapy dentro del primer cuartil y la Canadian Journal of Occupational Therapy en el segundo cuartil, el resto ocupan posiciones en el tercer y cuarto cuartil.

Por todo lo expuesto, podemos afirmar que podemos publicar en revistas de Terapia Ocupacional con el mayor grado de rigurosidad científica que existe por el momento. Pudiera parecer que la importancia de las publicaciones queda reducida a la visibilidad de nuestro trabajo pero la realidad va más allá, ya que sólo si hemos publicado en revistas JCR podremos acceder a conseguir fondos públicos nacionales e internacionales para realizar proyectos de investigación que contribuyan al desarrollo de nuestra profesión.

Si recopilamos lo recogido en este artículo vemos que tenemos mucho que aportar, que académicamente estamos preparados para hacerlo y que tenemos los recursos necesarios para realizarlo.

¿Adónde queremos llegar y cómo lograrlo?

Tenemos que conseguir que se nos conozca y reconozca por nuestro trabajo, debemos seguir haciendo lo que hacemos pero en paralelo lograr transmitir lo en todos los ámbitos. Nos podemos preguntar si seremos capaces de alcanzar con éxito semejantes niveles de exigencia pero como decía Ortega y Gasset "Sólo es posible avanzar cuando se mira lejos. Solo cabe progresar cuando se piensa en grande", y a nosotros ahora nos han obligado a pensar en grande para no perder la oportunidad de estar al mismo nivel que el resto de las profesiones sociosanitarias.

Tenemos que incrementar nuestra creación científica arriesgándonos a publicar la eficiencia, eficacia y efectividad de nuestros tratamientos, a través de los recursos que tenemos, fortaleciéndolos a su vez con nuestra participación en los mismos, muchos de nuestros trabajos fin de grado y fin de master tienen la relevancia necesaria para publicarse y compartirse en foros como OTDbase, ya compartidos con muchas otras revistas internacionales de Terapia Ocupacional, es necesario intercambiar y transmitir los tratamientos y las nuevas ideas. Todos aquellos que participemos en alguna medida en la formación de los terapeutas ocupacionales debemos sembrar en ellos desde el principio la semilla de la investigación, a través de investigaciones aplicadas. En ellas se abordan cuestiones temáticas no saldadas en términos de la propia discusión epistemológica y contribuyen al crecimiento desde los logros. Trabajemos para que el número de tesis se incremente y con ellas las investigaciones, tanto las cualitativas que nos ayudaran a mostrar las realidades y las necesidades concretas, como las cuantitativas que nos aportaran el cómo y en qué medida pueden contribuir nuestros tratamientos a las soluciones. Desde esta base nuestras tesis podrán ser recogidas en revistas JCR pero ya no sólo específicas de Terapia Ocupacional, sino que participaremos en campos comunes de las ciencias, logrando así el objetivo de dar a conocer nuestros recursos y aportaciones a las diferentes ramas del saber. Es imprescindible lograr esa visibilidad desde la perspectiva de los logros para que todas las profesiones afines vean la necesidad de contar con nosotros.

En esta nueva etapa era necesario la aparición de una entidad científica, inexistente hasta ese momento, que apoyara esta evolución, por ello la creación de la Sociedad Científica Nacional de Terapia Ocupacional SOCINTO responde del mismo modo a la necesidad de creación y respaldo del conocimiento y a la divulgación del mismo. El máximo potencial de SOCINTO es que se basa en la premisa de Kant, fusionando la teoría y la práctica, representa la unión de la universidad con el ámbito profesional, la generación del conocimiento y la necesidad de aplicabilidad correcta del mismo, para responder a las necesidades de nuestra sociedad. Nace para recoger la investigación



actual, mejorar los recursos e impulsar su desarrollo, volcando todo nuestro potencial en este nuevo objetivo. De lo que más sabemos los terapeutas ocupacionales es del "hacer", así que pongámonos manos a la obra y como indicó Christian Friedrich Hebbel "obremos, no para ir contra el destino, sino para ir delante de él".

Referencias bibliográficas

1. Pérez de Heredia Torres M, Brea Rivero M. Definición y concepto de Terapia Ocupacional. En: Máximo Bocanegra N, Pérez de Heredia Torres M, Gutiérrez Morote M. Atención en el hogar de personas mayores. Manual de Terapia ocupacional. Salamanca: Ediciones Tempora SA; 2004. p. 13-24.
2. Pérez de Heredia-Torres M, Cuadrado-Pérez ML. Terapia ocupacional en Neurología. Revista de Neurología. 2002; 35(4): 366-372.
3. Ferreira Miguel A.V. De la minusvalía a la diversidad funcional: un nuevo marco teórico-metodológico. Política y Sociedad. 2010; 47(1):45-65.
4. Pérez de Heredia M, Brea M, Piédrola R. Origen de la Terapia Ocupacional en España. Revista de Neurología. 2007; 45(11): 695-698.
5. Hopkins H. L., Smith H.D. Willard/Spackman. Terapia Ocupacional. 8ª ed. Madrid; Editorial Médico Panamericana, S.A; 1998.
6. Meyer A. The Philosophy of Occupational Therapy. American Journal of Occupational Therapy. 1922; 1(1): 1-10.
7. Mosey AC. Three frames of reference for mental health, Thorofare, NJ, Slack; 1980.
8. Kielhofner G. Occupational Therapy after 60 Years: An Account of Changing Identity. American Journal of Occupational Therapy. 1977; 31: 675-689.
9. Kielhofner G. Fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional. 1ª ed. en español, traducción de la 3ª ed. en inglés. Buenos Aires, Editorial Médica Panamericana; 2006.
10. Nelson DL. Occupation: Form and performance. American Journal of Occupational Therapy. 1988; 42: 13-21.
11. Law M, Cooper B, Strong S, Stewart D, Rigby P, Letts L. The person-environment-occupation model: A transactive approach to occupational performance. Canadian journal of occupational therapy. 1996; 63(1): 9-23.
12. Wilcock AA. An occupational perspective of health. Second Edition. Thorofare, NJ: Slack Incorporated; 2006.
13. Pérez de Heredia M. ¿De dónde venimos y hacia dónde vamos? TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2015. [31-1-2017]; monog 7: [167-179]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num7/donde.pdf>
14. Sobrido M. Cómo calcular el cuartil de una revista científica en ISI Web of Knowledge. Santiago de Compostela: BiblioSaúde. 2011. Actualizada noviembre 2013 [30-1-2017]. Disponible en: <http://bibliosaude.sergas.es/Paxinas/web.aspx?tipo=paxtab&idLista=4&idContido=509&miqtab=509&idTax=4024>

Lévanos_ Get up_ Llévanos



Derechos de autor

