

# Original CONOCIMIENTO DEL PERSONAL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA SOBRE LA DISCIPLINA DE TERAPIA OCUPACIONAL

## KNOWLEDGE OF PRIMARY CARE MEDICAL PERSONNEL ABOUT THE DISCIPLINE OF OCCUPATIONAL THERAPY

Autora

Carmen M<sup>a</sup> López Canitrot<sup>a</sup>.



### Resumen

**Objetivo:** El presente estudio tuvo como propósito averiguar el grado de conocimiento de los médicos con especialidades en pediatría y familia y comunitaria que ejercen en Atención Primaria, sobre la disciplina universitaria de Terapia Ocupacional. **Método:** La muestra de participantes de este estudio estuvo formada por 40 médicos (15 pediatras y 25 médicos de familia y comunitaria) provenientes de la provincia de Pontevedra y la comunidad autónoma de Madrid. Para ello se elaboraron dos cuestionarios, con preguntas comunes y otras de carácter específico para cada especialidad. En ellos se realizaron diferentes preguntas que abarcan conocimiento general, formación que reciben sobre diferentes patologías, la percepción acerca de la cantidad de pacientes que atienden en sus consultas susceptibles de beneficiarse de Terapia Ocupacional, la información que reciben acerca de autonomía y dependencia y su opinión sobre la ubicación de Terapia Ocupacional en los centros de Atención Primaria. **Resultados:** el 90% de los profesionales médicos de Atención Primaria reconocen la definición de Terapia Ocupacional, asimismo, sobresale la predisposición indicada, de estos profesionales, para recibir información sobre la disciplina; es más un 50% considera que, para prevenir la dependencia y favorecer la autonomía, sería beneficioso que los centros de Atención Primaria cuenten con terapeutas ocupacionales en el equipo interdisciplinar de atención. No obstante, el 82% de los participantes de la muestra afirman no haber derivado nunca a ninguno de sus pacientes a Terapia Ocupacional y el 67% de ellos no conocen centros donde se dispongan servicios de Terapia Ocupacional. Se expone también, la relación directa entre la falta de presencia de la Terapia Ocupacional en seminarios/cursos/congresos de patologías discapacitantes y la no derivación a estos. Por último, el 57.5% de los participantes afirman no recibir información sobre autonomía y dependencia. **Conclusiones:** Se concluyó principalmente que, a través de los resultados extraídos, sobresalta la falta de información y formación que reciben y disponen los médicos de Atención Primaria sobre la Disciplina de Terapia Ocupacional.

**DeCS** Terapia Ocupacional; Atención Primaria de Salud; Investigación Cualitativa; Servicios De Salud Comunitaria; Atención Integral De Salud

### Summary

**Objective:** objective of this study was to find out the knowledge of doctors specialist on pediatrics and family and community cares, which work on Primary Attention, about the university subject of Occupational Therapy. **Method:** the sample of participants was formed by 40 doctors (15 pediatrician and 25 doctors of familiar and community cares) coming from the province of Pontevedra and the province of Madrid. For it two questionnaires were elaborated, with common and different questions of specific character for every speciality. In them, different questions were made which comprised general knowledge, the education they receive about different pathologies, the perception about the number of patients that attend in their consultations susceptible of benefiting from Occupational Therapy, the information they receive about personal autonomy and dependence, and their opinion about the location of Occupational Therapy in primary care centers. **Results:** 90% of the medical professionals of Primary Care recognize the definition of Occupational Therapy, likewise, it stands out the indicated predisposition, of these professionals, to receive information about the discipline; the 50% consider that, in order to prevent dependency and favor autonomy, it would be beneficial for primary care centers to have occupational therapists in the interdisciplinary care team. However, 82% of the participants of the sample affirm that they have never referred any of their patients to Occupational Therapy and 67% of them do not know centers where Occupational Therapy services are available. The direct relationship between the lack of presence of Occupational Therapy in seminars / courses / congresses of disabling pathologies and the no derivation to these is also exposed. Finally, 57.5% of the participants affirm that they do not receive information on autonomy and dependence. **Conclusion:** It was concluded principally that, across the extracted results, it startles the alarming lack of information and formation that the doctors of Primary care receive and arrange on the Discipline of Occupational Therapy.

**MeSH** Occupational Therapy; Primary Health Care; Qualitative Research; Community Health Services; Comprehensive Health Care

### Como citar este documento

López Canitrot CM. Conocimiento del personal médico de atención primaria sobre la disciplina de terapia ocupacional. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017 [fecha de la consulta]; 15(27): 82-105 Disponible en: <http://www.revistatog.com/num27/pdfs/original8.pdf>

Texto recibido: 28/03/2018 Texto aceptado: 30/05/2018 Texto publicado: 31/05/2018

Lévanos\_ Get up\_ Llévanos



Derechos de autor



<sup>a</sup> Terapeuta Ocupacional. E-mail de contacto: [carmencanitrot@gmail.com](mailto:carmencanitrot@gmail.com)



## Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (a partir de ahora O.M.S) *"La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad"* <sup>(1)</sup>.

La Atención Primaria es el nivel básico e inicial de atención y contacto del paciente, las familias y la comunidad con el Sistema Nacional de Salud. En ella se garantiza la globalidad y la continuidad de la atención sanitaria a lo largo de toda la vida. En este nivel se concentran la mayoría de las actividades relacionadas con promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, rehabilitación y trabajo social. La asistencia sanitaria desde Atención Primaria se presta tanto a demanda, como de manera programada o urgente, y tanto en las consultas de los centros de salud, como en el domicilio del paciente <sup>(2)</sup>.

Todas estas actividades se realizan bajo una perspectiva biopsicosocial y son llevadas a cabo por equipos interdisciplinarios, garantizando la calidad y la accesibilidad a las mismas, así como la continuidad entre los diferentes ámbitos de atención en la prestación de servicios sanitarios y la coordinación entre todos los sectores implicados <sup>(3)</sup>.

En España, la mayor parte de los equipos de Atención Primaria están formados por médicos, con especialidades en familia y comunitaria y pediatría, odontólogos, enfermeras, matronas, fisioterapeutas, administrativos y trabajadores sociales. <sup>(4)</sup> La Terapia Ocupacional sólo se oferta en la cartera de Servicios de Atención Primaria en dos comunidades autónomas. Andalucía fue la comunidad autónoma pionera en incluir esta disciplina entre sus servicios en el año 2003, describiendo los primeros pasos de la práctica clínica en este ámbito, Ignacio de Jesús J. en su artículo "Inclusión de la Terapia Ocupacional en Atención Primaria en la Comunidad Autónoma de Andalucía" <sup>(5)(6)</sup>, seguida por Aragón donde el 8 de mayo de 2007 se aprueba el Decreto 65/2007 incluyendo la Terapia Ocupacional dentro de su Cartera de Servicios en Atención Primaria, aunque no se han encontrado reportes de que este servicio se haya implantado. <sup>(7)(8)</sup>. Sin embargo, para la práctica de Terapia Ocupacional, la Atención Primaria es el marco ideal tanto para la evaluación del desempeño ocupacional como para la detección de posibles riesgos, para la estimulación y el tratamiento de las áreas ocupacionales que tienen algún nivel de disfunción.

La Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO) define la Terapia Ocupacional como *"la disciplina socio-sanitaria que evalúa la capacidad de la persona para desempeñar las actividades de la vida cotidiana e interviene cuando dicha capacidad está en riesgo o dañada por cualquier causa. El Terapeuta Ocupacional utiliza la actividad con propósito y el entorno para ayudar a la persona a adquirir el conocimiento, las destrezas y actitudes necesarias para desarrollar las tareas cotidianas requeridas y conseguir el máximo de autonomía e integración"* <sup>(9)</sup>.

Los Terapeutas Ocupacionales dentro de Atención Primaria pueden prestar sus servicios en el centro de salud o en el domicilio de los pacientes, utilizando diferentes líneas de intervención con el objetivo de maximizar la autonomía e independencia de los mismos. Los programas llevados a cabo por los terapeutas ocupacionales abarcan el entrenamiento y valoración de las Actividades de la Vida Diaria (a partir de ahora A.V.D), restauración psicomotriz, entrenamiento de prótesis, ortopraxia, valoración del entorno, exploración prevocacional, entrenamiento prelaboral y actividades recreativas. <sup>(8)</sup> En el Boletín Oficial del Estado se recoge en la orden de 26 de abril de 1973 que *"Son funciones de los Terapeutas Ocupacionales llevar a cabo el procedimiento rehabilitador que, bajo prescripción médica, utiliza actividades manuales, creativas, recreativas y sociales, educativas, prevocacionales e industriales, para lograr del paciente la respuesta deseada, sea física, mental o ambas"* <sup>(10)</sup>.

La Terapia Ocupacional es una ciencia sociosanitaria que se nutre y se ha nutrido de otras disciplinas afines, como la medicina, la psicología, la sociología y la educación entre otras. Si nos remontamos a los orígenes de la Terapia Ocupacional en España, encontramos una estrecha relación de esta disciplina con la medicina, puesto que la primera Escuela Nacional de Terapia Ocupacional (ENTO) en nuestro país fue fundada por el Doctor Heliodoro Ruíz García en el año 1964, donde



acudían estudiantes de todo el territorio español.<sup>(11)</sup>No obstante, no fue hasta el año 1990, gracias a la Ley de la Reforma Universitaria, cuando se establecen y reconocen los estudios de Terapia Ocupacional como disciplina universitaria oficial <sup>(12)</sup>.

Aunque desde sus inicios, la Terapia Ocupacional ha estado estrechamente relacionada con la medicina, en nuestro país es una gran desconocida por los profesionales sanitarios <sup>(6)</sup>. No obstante comparten objetivos con los terapeutas ocupacionales puesto que además de curar o aliviar los síntomas, se esfuerzan en mejorar la calidad de vida de sus pacientes.

En otros países del continente europeo y americano, como Canadá, Noruega e Inglaterra, el reconocimiento de esta disciplina en los servicios de Atención Primaria y Especializada es actualmente una realidad. Los equipos de atención comunitaria, en estos países, incluyen, no sólo a médicos, enfermeros y trabajadores sociales, sino también a fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales. Encontramos que en el modelo nórdico los pacientes son derivados al servicio de Terapia Ocupacional por médicos especialistas, no únicamente con especialidad en Rehabilitación y en el modelo inglés de atención sanitaria, los pacientes son derivados por médicos especialistas, enfermeros y trabajadores sociales al servicio de Terapia Ocupacional <sup>(13)</sup>.

A mediados de los años 80 Eileen Evelyn Bumphrey proporcionó uno de los primeros ejemplos del trabajo de Terapia Ocupacional en Atención Primaria en Inglaterra, aportando a la disciplina evidencias de la práctica clínica y describiendo el papel de la misma en este ámbito <sup>(14)</sup>. A ella le siguieron otros autores como Finlayson y Edwards y Tyrrell y Burn en la década de los 90, enfatizando no sólo en la cura y el cuidado dentro de Atención Primaria, sino también en la prevención y promoción, donde la disciplina de Terapia Ocupacional tiene un gran campo de actuación <sup>(15)</sup>. Por otro lado en Canadá, gracias a la importante labor realizada por la Canadian Association of Occupational Therapist (a partir de ahora CAOT), en colaboración con otras asociaciones y responsables de salud, durante los últimos 10 años, se ha conseguido un gran avance en el reconocimiento, uso y aplicación de esta disciplina dentro de los servicios de Atención Primaria nacionales canadienses<sup>(16,17)</sup>.

Toda la literatura publicada que relacionan la Terapia Ocupacional con Atención Primaria coinciden en que la falta de presencia de Terapia Ocupacional en este nivel de atención es atribuido a la falta de financiación económica, al escaso conocimiento que tienen los profesionales que ejercen en este ámbito sobre la Terapia Ocupacional y a que los terapeutas ocupacionales se han centrado tradicionalmente en la rehabilitación o restauración de las funciones frente a la promoción de la salud. También coinciden en que para salvar estas barreras es necesaria la difusión de la Terapia Ocupacional mediante la formación de los profesionales que ejercen en el ámbito de Atención Primaria<sup>(14,15,17)</sup>.

La motivación para realizar este estudio es averiguar el grado de conocimiento que tienen los médicos de Atención Primaria sobre Terapia Ocupacional, puesto que existen pocos estudios en los que relacionan esta disciplina con Atención Primaria y el trabajo que realizan los terapeutas ocupacionales en este ámbito, tanto en el territorio español como fuera de éste. Y el fundamento de realizar este estudio con médicos de Atención Primaria con especialidades en Pediatría y Familia y Comunitaria, es porque son éstos, los profesionales que tienen el contacto inicial y más directo con los pacientes y los que observan y reciben información sobre las limitaciones que los pacientes manifiestan en su vida diaria además de ser los encargados de derivar a los distintos pacientes al departamento de Terapia Ocupacional.

Los objetivos perseguidos en este estudio fueron

- Conocer cuál es el grado de conocimiento sobre Terapia Ocupacional de los médicos de Atención Primaria de las especialidades de Familia y Pediatría
- Averiguar a través de qué medios reciben información sobre la intervención de profesionales afines en las diferentes patologías que presentan sus pacientes.
- Obtener información acerca de la cantidad de pacientes que perciben susceptibles de beneficiarse de Terapia Ocupacional en sus consultas.



## Métodos

Dada la naturaleza del objetivo de este trabajo, se optó por utilizar una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, aplicando el cuestionario como técnica de producción de datos; puesto que no es posible observar directamente los distintos ítems contenidos dentro de los cuestionarios con los participantes de la muestra.

La muestra estuvo compuesta por 25 personas licenciadas en medicina con especialidad en familia y comunitaria y 15 personas licenciadas en medicina con especialidad en pediatría procedentes de la provincia de Pontevedra y la comunidad autónoma de Madrid (ver figura 1).

### Criterios de selección

#### Criterios de inclusión

- Hombres y mujeres licenciados en medicina, con especialidades de pediatría o medicina de familia y comunitaria con plaza en propiedad o interinidad. Residentes en la provincia de pontevedra o en la comunidad de madrid.

#### Criterios de exclusión

- Hombres y mujeres licenciados en Medicina, residentes en la comunidad autónoma de Madrid o la provincia de Pontevedra, con especialidades distintas a las descritas en los criterios de inclusión, o que aún están en posesión de alguna de ellas no estuvieran desarrollando su labor profesional en el área de Atención Primaria o su labor allí fuese de carácter temporal (suplentes).

Para realizar este estudio se han elaborado dos cuestionarios de 18 preguntas con respuesta de opción múltiple. Estos dos cuestionarios contienen preguntas comunes y 6 diferentes para cada especialidad. Los cuestionarios se estructuran de la siguiente manera: (Anexo1)(Anexo 2)

El primer bloque de preguntas (de la 1 a la 6), se interroga acerca de la disciplina de Terapia Ocupacional. En el segundo bloque de preguntas (de la 7 a la 15) se plantean cuestiones sobre la formación que reciben de las diferentes patologías en las que interviene la Terapia Ocupacional, si se les ha informado del papel que desenvuelven los terapeutas ocupacionales en esta área y en qué ámbito reciben esta información.

Además de una estimación de los pacientes que atienden en consultas con este tipo de problemática. (En este bloque de preguntas se encuentran las preguntas que diferencian el cuestionario por especialidad) Finalmente, en el tercer bloque de preguntas (de la 16 ala 18), se pregunta acerca de la percepción que estos profesionales tiene sobre la información que reciben acerca de discapacidad y autonomía, sobre la apreciación que estos profesionales tienen respecto a la ubicación del servicio de Terapia Ocupacional dentro de Atención Primaria y su predisposición para recibir información de la disciplina.

Estos cuestionarios fueron entregados personalmente, durante el mes de Abril del 2015, en los siguientes centros de salud:

Pontevedra: Centro de salud Virgen Peregrina, Centro de Salud A Parda, Casa do Mar-Pontevedra, Centro de Salud Marín, Casa do Mar-Marín, Centro de Salud Bueu.

Madrid: Centro de Barrio del Pilar, Centro de Salud Marqués de Valdavia, Centro de Salud Puerta del Ángel y Centro de Salud Maqueda.

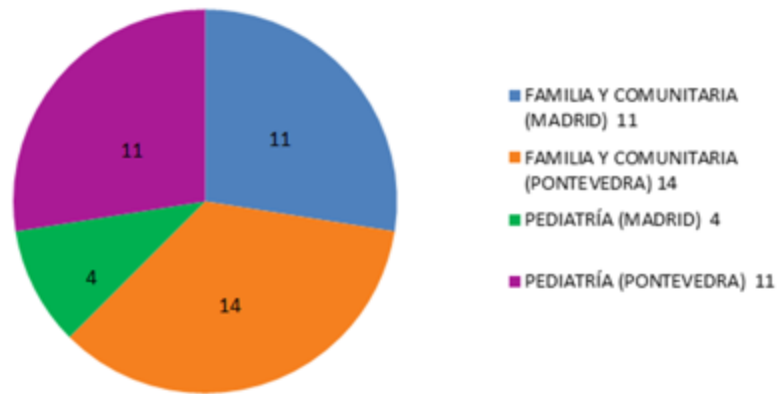
Se repartieron un total de 60 cuestionarios de los cuales se cumplimentaron 40. La muestra de personas que han participado en este estudio es de un total de 40 profesionales de la medicina, siendo 15 médicos con especialidad en pediatría y 25 médicos con especialidad en familia y comunitaria. Las edades de los participantes están con edades comprendidas entre los 29 años y los 63, en ambos sexos.

Los valores obtenidos de estos cuestionarios fueron analizados a través del software IBM-SPSS, obteniendo datos estadísticos de carácter cuantitativo, de frecuencia y correlaciones de Pearson.

El trabajo de investigación no tiene informe de comité de ética, pero se siguieron las recomendaciones de los principios éticos de la declaración de Helsinki<sup>(15)</sup>.



Además, los representantes de los participantes fueron informados y tuvieron la posibilidad de revocar su participación en cualquier fase del estudio. En esta misma línea, se ha respetado el anonimato y confidencialidad de todos los participantes en el estudio atendiendo a la ley orgánica 15/1990 de protección de datos de carácter personal.



**Figura 1. Profesionales por procedencia.** Fuente elaboración propia.

### Aspectos éticos de la investigación

Este trabajo de investigación no tiene informe de comité de ética, pero se siguieron las recomendaciones de los principios éticos de la declaración de Helsinki. Además, todos los participantes fueron informados verbalmente y tuvieron la posibilidad de revocar su participación en cualquier fase del estudio. En esta misma línea se ha respetado el anonimato y confidencialidad de todos los participantes en el estudio, atendiendo a la ley orgánica 15/1999 de protección de datos de carácter personal.

## Resultados

A continuación se exponen los distintos resultados hallados; estructurando su presentación en dos apartados, diferenciando por la frecuencia de respuesta y la correlación entre distintas variables analizadas.

### Frecuencias:

En la primera pregunta del cuestionario, se interroga acerca de la definición de Terapia Ocupacional; el 90% (n=36) de los encuestados marcaron la segunda opción "Ciencia socio-sanitaria que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar capacitando a las personas para participar en las actividades de la vida diaria", el 7'5% (n=3) marcaron la primera opción "Método curativo de algunas enfermedades y lesiones físicas que se fundamenta en la aplicación de agentes físicos naturales o artificiales como la luz, el calor, el frío, el ejercicio físico, las radiaciones luminosas o los rayos X" y un 2'5% (n=1) marcaron la cuarta opción "Método de tratamiento de las enfermedades que se basa en los masajes y la manipulación de las articulaciones". (ver tabla 1)

En la segunda pregunta del cuestionario, se interroga sobre el objetivo que persigue el terapeuta ocupacional; el 77% (n=31) de los encuestados marcaron la primera opción "Conseguir el mayor grado de independencia o de autonomía en todas las áreas del desempeño ocupacional", el 17'5%(n=7) marcaron la cuarta opción "Mantener ocupado el tiempo libre de las personas que se encuentran en situación de inactividad" y el 5%(n=2) marcaron la opción segunda "Realizar actividades de ocio y tiempo libre con niños y jóvenes dependientes". (ver tabla 2)

**Tabla 1. Definición de terapia ocupacional.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Método curativo	3	7,5	7,5
Ciencia Socio-Sanitaria	36	90,0	90,0
Tto masaje	1	2,5	2,5
Total	40	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia del estudio 2015

**Tabla 2. Objetivos de terapia ocupacional.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Mayor Grado Desempeño	31	77,5	77,5
Actividades de Ocio y Tiempo L	2	5,0	5,0
Ocupar tiempo	7	17,5	17,5
Total	40	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia del estudio 2015





En la tercera pregunta del cuestionario, se interroga acerca de la pertenencia de la disciplina al área de salud; el 80% (n=32) marcaron la primera opción "Sí" y el 20% (n=8) marcaron la segunda opción "No".(ver tabla 3)

En la cuarta cuestión se interroga sobre la ubicación de Terapia Ocupacional; el 72'5% (n=29) marcaron la tercera opción "Centros de Atención Primaria", el 20% (n=8) marcaron la cuarta opción "Centros de Meditación y Bienestar", el 5% (n=2) marcaron la segunda opción "Centros Artísticos" y el 2% (n=1) marcaron la primera opción "Centros de sociolingüística". (ver tabla 4)

En la quinta cuestión, se interroga acerca de cuál es el profesional encargado de pautar la eliminación de barreras arquitectónicas en el domicilio de los pacientes; el 67'5% (n=27) marcaron la segunda opción "Terapeuta Ocupacional", el 22'5% (n=9) marcaron la tercera opción "Trabajador Social" y el 10% (n=4) marcaron la primera opción "Arquitecto". (ver tabla 5)

En la sexta pregunta se interroga sobre el conocimiento de la existencia de centros que dispongan del servicio de Terapia Ocupacional; el 67% (n=27) marcaron la primera opción "No" y el 32'5% (n=13) marcaron la segunda opción "Sí". (ver tabla 6)

En la séptima pregunta del cuestionario se interroga acerca de la derivación de sus pacientes a Terapia Ocupacional; el 82% (n=33) marcaron la primera opción "No" y el 17'5% marcaron la segunda opción "Sí".(ver tabla 7)

La octava pregunta del cuestionario, se interroga acerca de la asistencia a cursos/seminarios/congresos sobre discapacidad; el 60% (n=24) marcaron la segunda opción "Sí" y el 40% (n=16) marcaron la primera opción "No". (ver tabla 8)

En la novena pregunta del cuestionario se interroga acerca de si se le ha informado del papel de Terapia Ocupacional en este ámbito; el 77'5% (n=31) marcaron la primera opción "No" y el 22'5% (n=9) marcaron la segunda

**Tabla 3. Terapia Ocupacional y salud**

TO Y SALUD	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	8	20,0	20,0
Si	32	80,0	80,0
Total	40	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 4. Terapia Ocupacional y salud**

TO Y SALUD	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	8	20,0	20,0
Si	32	80,0	80,0
Total	40	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 5. Terapia Ocupacional y centros**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Centros de Sociolingüística	1	2,5	2,5
Centros Artísticos	2	5,0	5,0
Centros Atención Primaria	29	72,5	72,5
Centros de Meditación y Bienestar	8	20,0	20,0
Total	40	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 6. Terapia Ocupacional y profesional**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Arquitecto	4	10,0	10,0
TO	27	67,5	67,5
Trabajador Social	9	22,5	22,5
Total	40	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 7. Terapia Ocupacional y centros ciudad**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	27	67,5	67,5
Si	13	32,5	32,5
Total	40	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 8. Terapia Ocupacional y derivación**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	33	82,5	82,5
Si	7	17,5	17,5
Total	40	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 9. Terapia Ocupacional y asistencia a seminarios**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	16	40,0	40,0
Si	24	60,0	60,0
Total	40	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 10. Terapia Ocupacional y papel del terapeuta**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	31	77,5	77,5
Si	9	22,5	22,5
Total	40	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.



opción "Sí". (ver tabla 9)

La décima pregunta del cuestionario, para médicos de familia y comunitaria, se interroga sobre la asistencia a seminarios/cursos/congresos acerca de envejecimiento; el 73'07% (n=19) marcaron la segunda opción "Sí" y el 26'92% (n=7) marcaron la primera opción "No". (ver tabla 10)

En la décima pregunta del cuestionario, para pediatras, se interroga sobre la asistencia a seminarios/cursos/congresos acerca de síndromes pediátricos; el 80% (n=12) marcaron la segunda opción "Sí" y el 20% marcaron la primera opción "No". (ver tabla 11)

La undécima pregunta del cuestionario, para médicos de familia y comunitaria, se interroga acerca de si se le ha informado del papel de Terapia Ocupacional en el ámbito del envejecimiento; el 76% (n=19) marcaron la primera opción "No" y el 24% (n=6) marcaron la segunda opción "Sí". (ver tabla 12)

En la undécima pregunta, del cuestionario para pediatras, se interroga acerca de si se le ha informado del papel de Terapia Ocupacional en el ámbito de síndromes pediátricos; el 86'6% (n=13) marcaron la primera opción "No" y el 13'3% (n=2) marcaron la segunda opción "Sí". (ver tabla 13)

La duodécima pregunta del cuestionario, para médicos de familia y comunitaria, se interroga sobre el porcentaje de personas con limitaciones en la realización de actividades de la vida diaria que atiende en su consulta; el 44% (n=11) marcaron la cuarta opción "25-50%", el 40% (n=10) marcaron la tercera opción "5-25%", el 12% (n=3) marcaron la quinta opción "Superior al 50%", el 4% (n=1) marcaron la segunda opción "1-5%". (ver tabla 14)

En la duodécima pregunta del cuestionario, para pediatras, se interroga sobre el porcentaje de personas con limitaciones en las AVD'S que atiende en su consulta; el 66'7%

**Tabla 11. Terapia Ocupacional y asistencia a eventos envejecimientos**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	7	26,9	26,9
Si	18	73,1	73,1
Total	25	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 12. Terapia Ocupacional y asistencia a eventos pediatría**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	3	20,0	20
Si	12	80,0	80
Total	15	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 13. Terapia Ocupacional y papel del terapeuta en el envejecimiento**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	19	76,0	76,0
Si	6	24,0	24,0
Total	25	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 14. Terapia Ocupacional y papel del terapeuta en pediatría**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	13	86,6	86,6
Si	2	13,3	13,3
Total	15	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla15. Limitaciones en AVD**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
0%	0	0,0	0,0
1-5%	1	4,0	4,0
5-25%	10	40,0	40,0
25-50%	11	44,0	44,0
Superior al 50%	3	12,0	12,0
Total	25	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 16. Limitaciones AVD Pediatría**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
0%	0	0	0
1-5%	10	66,7	66,6
5-25%	4	26,6	26,6
25-50%	0	0	0
Superior al 50%	1	6,7	6,6
Total	15	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 17. Terapia Ocupacional y asistencia a congresos neuro**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	7	28,0	28,0
Si	18	72,0	72,0
Total	25	100,0	100,0



(n=10) marcaron la segunda opción "1-5%", el 26'6% (=4) marcaron la tercera opción "5-25%", el 6'7% (n=1) marcaron la cuarta opción y coinciden con 0% (n=0) los que marcaron la primera opción "0%" y la quinta opción "Superior al 50%".(ver tabla 15)

En la decimotercera pregunta del cuestionario, para médicos de familia y comunitaria, se interroga sobre la asistencia a seminarios/cursos/congresos acerca de patologías neurológicas/estimulación precoz; el 72% (n=18) marcaron la segunda opción "Sí" y el 28% (n=7) marcaron la segunda opción "No". (ver tabla 16)

La decimotercera pregunta del cuestionario, para pediatras, se interroga sobre la asistencia a seminarios/cursos/congresos acerca de estimulación precoz; el 60% (n=9) marcaron la segunda opción "Sí" y el 40% (n=6) marcaron la primera opción "No".(ver tabla 17)

En la decimocuarta pregunta del cuestionario para médicos de familia y comunitaria se interroga acerca de si se le ha informado del papel de Terapia Ocupacional en el ámbito de patologías neurológicas; el 80% (n=20) marcaron la primera opción "No" y el 20% (n=5) marcaron la segunda opción "Sí".(ver tabla 18)

La decimocuarta pregunta del cuestionario, para pediatras, se interroga acerca de si se le ha informado del papel de Terapia Ocupacional en el ámbito de la estimulación precoz; el 86'6% (n=13) marcaron la primera opción "No" y el 13'3% (n=2) marcaron la segunda opción "Sí".(ver tabla 19)

La decimoquinta pregunta para médicos de familia y comunitaria, se interroga sobre el porcentaje de personas con limitaciones en la realización de actividades de la vida diaria que atiende en su consulta; el 44% (n=11) marcaron la segunda opción "1-5%", el 40% (n=10) marcaron la tercera opción "5-25%", el 12% marcaron la quinta opción de respuesta "Superior al 50%" y el 4% (n=1) marcaron la primera opción "0%". (ver tabla 20)

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 18. Asistencia a congresos de estimulación precoz**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	6	40	40
Si	9	60	60
Total	15	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 19. Terapia Ocupacional en neuro**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	20	80,0	80,0
Si	5	20,0	20,0
Total	25	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 20. Terapia Ocupacional en estimulación precoz**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	13	86,6	86,6
Si	2	13,3	13,3
Total	15	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 21. Limitaciones en AVD**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
0%	1	4,0	4,0
1-5%	11	44,0	44,0
5-25%	10	40,0	40,0
25-50%	0	0,0	0,0
Superior al 50%	3	12,0	12,0
Total	25	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 22. Problemas del desarrollo motor**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
0%	2	13,3	13,3
1-5%	9	60	60
5-25%	3	20	20
25-50%	1	6,6	6,6
Superior al 50%	0	0	0
Total	15	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 23. Dependencia e independencia**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Ninguna	23	57,5	57,5
Suficiente	7	17,5	17,5
Corriente programas existentes autonomía	10	25,0	25,0
Total	40	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 24. Atención primaria y Terapia ocupacional**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No cabida	1	2,5	2,5
Atención Secundaria y terciaria	4	10,0	10,0
No tengo suficiente info	15	37,5	37,5
Necesaria en Atención Primaria	20	50,0	50,0
Total	40	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.





En la decimoquinta pregunta del cuestionario, para pediatras, se interroga sobre el porcentaje de personas con problemas en el desarrollo psicomotor que atiende en su consulta; el 60% (n=9) marcaron la segunda opción "1-5%", el 20% (n=3) marcaron la tercera opción "5-25%", el 13,3% (n=2) marcaron la primera opción "0%" y el 0% (n=0) marcaron la última opción "Superior al 50%". (ver tabla 21)

En la decimosexta pregunta se interroga acerca de la información que reciben sobre autonomía y dependencia; el 57'5% (n=23) marcaron la primera opción "Ninguna", el 25% (n=10) marcaron la tercera opción "Estamos al corriente de los tratamientos y programas para promocionar la autonomía" y el 17'5% (n=7) marcaron la segunda opción "Suficiente". (ver tabla 22).

En la decimoséptima pregunta se interroga sobre la percepción de si debería de contar los centros de Atención Primaria con el servicio de Terapia Ocupacional; el 50% (n=20) marcaron la cuarta opción "La Terapia Ocupacional es una disciplina necesaria para prevenir la dependencia por lo que poder contar con este servicio en los centros de Atención Primaria reportaría grandes beneficios para los pacientes", el 37'5% (n=15) marcaron la tercera opción "La Terapia Ocupacional es una disciplina interesante pero no tengo la suficiente información para poder emitir una respuesta respecto a su ubicación dentro de la cartera de servicios de Atención Primaria", el 10% (n=4) marcaron la segunda opción "La Terapia Ocupacional es una disciplina que por su método de intervención, encaja dentro de Atención Secundaria y Terciaria , pero no dentro de los servicios que se prestan en Atención Primaria" y el 2'5% (n=1) marcaron la primera opción "La Terapia Ocupacional es una disciplina que no tiene cabida dentro de Atención Primaria". (ver tabla 23)

En la decimoctava pregunta se interroga acerca de si les gustaría recibir más información sobre Terapia Ocupacional; el 87'5% (n=35) marcaron la segunda opción "Sí" y el 12'5% (n=5) marcaron la primera opción "No". (ver tabla 24)

**Tabla 25. Info Terapia Ocupacional**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
No	5	12,5	12,5
Si	35	87,5	87,5
Total	40	100,0	100,0

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 26. tipo médico \* Centros terapia ciudad**

		Centros TO ciudad		
		No	Si	Total
tipo médico	pediatra	7	8	15
	médico de Familia	20	5	25
<b>Total</b>		<b>27</b>	<b>13</b>	<b>40</b>

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 27. tipo médico \* Centros terapia ciudad**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	4,748 <sup>a</sup>	1	,029		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	3,350	1	,067		
Razón de verosimilitud	4,699	1	,030		
Prueba exacta de Fisher				,041	,034
Asociación lineal por lineal	4,630	1	,031		
N de casos válidos	40				

Fuente elaboración propia 2015.

**TABLAS CRUZADAS**

Al estudiar la relación estadística entre las variables tipo de encuestado (pediatra y médico de familia y comunitaria) y la pregunta sobre el conocimiento de centros en su ciudad que dispongan del servicio de Terapia Ocupacional, se encuentran diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ). El 53'4% de los pediatras tienen conocimiento sobre centros que disponen del servicio de Atención Primaria mientras sólo un 20% de los médicos de familia y comunitaria tienen conocimiento de centros que disponen del servicio de Terapia Ocupacional en su ciudad. (ver tablas 25 y 26)

En la cuestión sobre dónde creen que pueden trabajar los terapeutas ocupacionales, se descubren diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) en las respuestas de los médicos con respecto a su procedencia. El 92% de los encuestados en la provincia de Pontevedra respondieron que los terapeutas ocupacionales pueden prestar sus servicios en Atención Primaria por el contrario sólo un 40% de los médicos encuestados en la comunidad de Madrid respondieron que Atención Primaria era el lugar apropiado para ejercer Terapia Ocupacional. Por otro lado es de destacar que el 40% de los médicos de la comunidad de Madrid creen que los profesionales de Terapia Ocupacional pueden ejercer su profesión en Centros de meditación y bienestar, habiendo una gran diferencia con los encuestados de la provincia

**Tabla 28. Procedencia \* Centros terapia ocupacional**

		Centros				Total
		Centros de Sociolingüística	Centros Artísticos	Centros Atención Primaria	Centros de Meditación y Bienestar	
procedencia	Madrid	1	2	6	6	15
	Galicia	0	0	23	2	25
Total		1	2	29	8	40

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 29. Procedencia \* Centros terapia ocupacional**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	13,297 <sup>a</sup>	3	,004
Razón de verosimilitud	14,358	3	,002
Asociación lineal por lineal	,076	1	,782
N de casos válidos	40		

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 30. Procedencia \* objetivos terapia ocupacional**

		Objetivo			Total
		Mayor Grado Desempeño	Actividades de OyTL	Ocupar tiempo	
procedencia	Madrid	9	0	6	15
	Galicia	22	2	1	25
Total		31	2	7	40

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 31. Procedencia \* objetivos terapia ocupacional**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	9,091 <sup>a</sup>	2	,0110
Razón de verosimilitud	9,832	2	,007
Asociación lineal por lineal	7,062	1	,008
N de casos válidos	40		

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 32. Procedencia \* Asistencia Seminarios Discap**

		Asistencia Seminarios Discap		Total
		No	Si	
procedencia	Madrid	2	13	15
	Galicia	14	11	25
Total		16	24	40

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 33. Procedencia \* Asistencia Seminarios Discap**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	7,111 <sup>a</sup>	1	,008		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	5,444	1	,020		
Razón de verosimilitud	7,764	1	,005		
Prueba exacta de Fisher				,010	,008
Asociación lineal por lineal	6,933	1	,008		
N de casos válidos	40				

Fuente elaboración propia 2015.



de Pontevedra que sólo un 8% marcaron esta respuesta. También es importante destacar que el 13'3% de los encuestados de la comunidad de Madrid respondieron la opción de Centros Artísticos mientras que un 0% de los de la provincia de Pontevedra contestaron esa opción. Por último el 6'6% de los encuestados en la comunidad de Madrid respondieron que los terapeutas ocupacionales pueden ejercer su profesión en Centros de sociolingüística y un 0% de los encuestados en la provincia de Pontevedra marcaron esta opción.(ver tabla 27 y 28)

Con respecto a la cuestión sobre el objetivo que persigue el Terapeuta Ocupacional se hallan diferencias estadísticamente significativas (p.<0.05) con respecto a la procedencia de los médicos (pediatras y familia y comunitaria) y las respuestas dadas. El 88% de los médicos, de ambas especialidades, de la provincia de Pontevedra y el 66% de los médicos de la comunidad autónoma de Madrid, también de ambas especialidades, marcaron la respuesta "Conseguir el mayor grado de independencia o de autonomía en todas las áreas del desempeño ocupacional", el 8% de los médicos, de ambas especialidades, de la provincia de Pontevedra y el 0% de los médicos de la comunidad de Madrid, también de ambas especialidades, marcaron la respuesta "Realizar actividades de ocio y tiempo libre con niños y jóvenes dependientes" y la

**Tabla 34. Procedencia \* Papel terapeuta Discap**

		Papel TO Discap		Total
		No	Si	
procedencia	Madrid	9	6	15
	Galicia	22	3	25
<b>Total</b>		<b>31</b>	<b>9</b>	<b>40</b>

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 35. Procedencia \* Papel terapeuta Discap**

	Valor	gl	Sig.	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
			asintótica (2 caras)		
Chi-cuadrado de Pearson	4,215 <sup>a</sup>	1	,040		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	2,762	1	,097		
Razón de verosimilitud	4,117	1	,042		
Prueba exacta de Fisher				,057	,050
Asociación lineal por lineal	4,110	1	,043		
N de casos válidos	40				

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 36. Procedencia\* Información Servicios Autonomía**

		Información Servicios Autonomía		Total
		Ninguna	Suficiente	
procedencia	Madrid	2	5	8
	Galicia	21	2	23
<b>Total</b>		<b>23</b>	<b>7</b>	<b>30</b>

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 37. Centros TO ciudad \* Tipo médico**

		tipo_médico		Total
		pediatra	médico de Familia	
Centros TO ciudad	No	7	20	27
	Si	8	5	13
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>25</b>	<b>40</b>

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 38. Centros TO ciudad \* Tipo médico**

	Valor	gl	Sig.	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
			asintótica (2 caras)		
Chi-cuadrado de Pearson	4,748 <sup>a</sup>	1	,029		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	3,350	1	,067		
Razón de verosimilitud	4,699	1	,030		
Prueba exacta de Fisher				,041	,034
Asociación lineal por lineal	4,630	1	,031		
N de casos válidos	40				

Fuente elaboración propia 2015.



diferencia más significativa la encontramos en la respuesta de "Mantener ocupado el tiempo libre de las personas que se encuentran en situación de inactividad", habiendo esta respuesta un 40% de los médicos ,de ambas especialidades de la comunidad de Madrid frente a un 4% de los médicos de la provincia de Pontevedra, también de ambas especialidades, que marcaron esta respuesta . (ver tablas 29 y 30)

En la pregunta en la que se interroga acerca de la asistencia a seminarios/cursos/congresos sobre discapacidad, se encuentra que el 56% de los encuestados de la provincia de Pontevedra respondieron negativamente mientras que sólo un 13% de los encuestados de la comunidad de Madrid respondieron negativamente. (ver tabla 31 y 32)

Mediante la cuestión en la que se pregunta sobre si se les informó en seminarios/cursos/congresos acerca de discapacidad sobre el papel del Terapeuta Ocupacional en este ámbito, se descubre que el 40% de los encuestados procedentes de la comunidad de Madrid responden "Sí" contrastando con el 12% de la provincia de Pontevedra que marca esta respuesta. (ver tablas 33 y 34)

A través de la cuestión planteada acerca de cuál es la información que los profesionales de los servicios sanitarios de Atención Primaria reciben acerca de la autonomía/dependencia, también se hallan diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ) en tres de las opciones de respuesta. El 84% de los encuestados de la provincia de Pontevedra, de ambas especialidades, marcaron la respuesta "Ninguna" frente a un 13'3% de los encuestados de la comunidad autónoma de Madrid, también de ambas especialidades. Y el 53'3% de los encuestados de la comunidad de Madrid, de ambas especialidades, marcaron la opción de respuesta "Estamos al corriente de los tratamientos y programas existentes para promocionar la autonomía" frente un 8% de los encuestados de la provincia de Pontevedra, también en ambas especialidades, que escogieron esta respuesta. (ver tablas 35 y 36)

Al cruzar los datos entre la cuestión planteada "Conoce en su ciudad centros que presten el servicio

**Tabla 39. Derivación \* Papel terapeuta Discap**

Derivación TO		Papel TO Discap		Total
		No	Si	
Derivación TO	No	29	4	33
	Si	2	5	7
Total		31	9	40

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 40. Derivación \* Papel terapeuta Discap**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	11,649 <sup>a</sup>	1	,001		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	8,496	1	,004		
Razón de verosimilitud	9,901	1	,002		
Prueba exacta de Fisher				,003	,003
Asociación lineal por lineal	11,358	1	,001		
N de casos válidos	40				

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 41. Info \* Centros terapia**

Info TO		Centros TO				Total
		Centros de Sociolingüística	Centros Artísticos	Centros Atención Primaria	Centros de Meditación y Bienestar	
Info TO	No	1	0	4	0	5
	Si	0	2	25	8	35
Total		1	2	29	8	40

Fuente elaboración propia 2015.

**Tabla 42. Info \* Centros terapia**

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	8,473 <sup>a</sup>	3	,037
Razón de verosimilitud	6,873	3	,076
Asociación lineal por lineal	4,097	1	,043
N de casos válidos	40		

Fuente elaboración propia 2015.



de Terapia Ocupacional" y el tipo de médico (especialidad de pediatría y familia y comunitaria) se encuentra diferencias estadísticamente significativas ( $p.<0.05$ ). El 53'4% de los médicos pediatras encuestados marcaron la opción "Sí" en cambio sólo un 20% de los médicos de familia y comunitaria encuestados marcaron esta misma opción. (ver tablas 37 y 38)

Se hallan diferencias estadísticamente significativas ( $p.<0.05$ ) entre la pregunta "Ha derivado alguna vez a sus pacientes a servicios de Terapia Ocupacional" y la pregunta "Se le informó sobre el papel del Terapeuta Ocupacional en discapacidad". El 72% de los encuestados no han derivado nunca a sus pacientes a Terapia Ocupacional y tampoco se les informó en seminarios/cursos/congresos sobre discapacidad del papel de los terapeutas ocupacionales en ese ámbito; el 12'5% de los encuestados sí han derivado a sus pacientes a Terapia Ocupacional y sí se les informó en seminarios/cursos/congresos sobre discapacidad del papel de los terapeutas ocupacionales en ese ámbito; el 10% de los encuestados no han derivado nunca a sus pacientes a Terapia Ocupacional pero sí se les informó en seminarios/cursos/congresos sobre discapacidad del papel de los terapeutas ocupacionales en ese ámbito y el 5% restante de los encuestados sí han derivado a sus pacientes a Terapia Ocupacional pero no se les informó en seminarios/cursos/congresos sobre discapacidad del papel de los terapeutas ocupacionales en ese ámbito.

Finalmente, se descubre diferencias estadísticamente significativas ( $p.<0.05$ ), al cruzar los datos entre las cuestiones "Le gustaría recibir más información sobre Terapia Ocupacional" y "En cuál de estos centros cree que puede trabajar un Terapeuta Ocupacional". El 62'5% de los encuestados que marcaron la opción "Sí me gustaría recibir información sobre Terapia Ocupacional", marcaron la opción de respuesta de "Atención Primaria" referente a la ubicación de esta disciplina entre los diferentes centros ofertados; el 20% de los encuestados que marcaron la opción "Si me gustaría recibir información sobre Terapia Ocupacional", marcaron la opción de respuesta de "Centros de meditación y bienestar". Un 10% de los encuestados que marcaron la opción "No me gustaría recibir información sobre Terapia Ocupacional", marcaron la opción de respuesta de "Centros de meditación y bienestar". (ver tablas 41 y 42)

## Discusión

A lo largo de este estudio se han mostrado variedad de datos que ofrecen una estimación de cuál es el grado de conocimiento de los médicos de atención primaria, con especialidades en pediatría y familia y comunitaria, sobre Terapia Ocupacional.

Entre los puntos más importantes, como datos positivos, comenzar comentando los altos porcentajes obtenidos en las cuestiones sobre las que se interroga acerca de la definición de Terapia Ocupacional (90%) ("Ciencia socio-sanitaria que se ocupa de la promoción de la salud y el bienestar capacitando a las personas para participar en las actividades de la vida diaria") y el objetivo de la misma (77%) ("Conseguir el mayor grado de independencia o de autonomía en todas las áreas del desempeño ocupacional"). Asimismo, sobresale la predisposición indicada, de estos profesionales, para recibir información sobre la disciplina, respondiendo afirmativamente, con un 87'5%, a la cuestión en la que se les pregunta si desearían recibir información sobre Terapia Ocupacional.

También es de destacar, que el 80% de los encuestados, reconoce de forma adecuada, la disciplina de terapia ocupacional, como perteneciente al área de salud. Es más, un 50% considera que, para prevenir la dependencia y favorecer la autonomía, sería beneficioso que los centros de Atención Primaria cuenten con terapeutas ocupacionales en el equipo interdisciplinar de atención. Apoyando de esta manera, las evidencias en la práctica clínica que describía ya en los años 80 Eileen Evelyn Bumphrey, seguida por otros autores y actualmente los terapeutas ocupacionales que ejercen dentro de la Atención Primaria en Canadá, Noruega e Inglaterra<sup>(14,16,17)</sup>. Por otro lado, de esta misma pregunta, se aprecia la carencia de información que los médicos de Atención Primaria poseen sobre Terapia Ocupacional, ya que un 37,5% responde a esta pregunta marcando la opción "La Terapia Ocupacional es una disciplina interesante pero no tengo la suficiente información para poder emitir una respuesta respecto a su ubicación dentro de la cartera de servicios de Atención Primaria". Hecho que contrasta con el dato anteriormente indicado de que la mayoría de ellos desearían disponer de más información sobre Terapia Ocupacional.

Esta falta de información, podría justificar que un número elevado de encuestados considere que el





centro adecuado para la práctica de la Terapia Ocupacional es un centro de meditación y bienestar (20%), si bien es cierto, que la mayoría de los profesionales médicos (72.5%), reconocen como lugar idóneo para el ejercicio de esta profesión los centros de Atención Primaria. Es importante indicar que en esta pregunta se halla diferencia significativa, entre las respuestas dadas y la procedencia de los encuestados, contrasta el 92% de los encuestados en la provincia de Pontevedra con el 40% de los médicos encuestados en la comunidad de Madrid que respondieron que Atención Primaria era el lugar apropiado para ejercer Terapia Ocupacional. Por otro lado, el 40% de los médicos de la comunidad de Madrid, creen que los profesionales de Terapia Ocupacional pueden ejercer su profesión en Centros de meditación y bienestar, habiendo una considerable disparidad con los encuestados de la provincia de Pontevedra, que sólo un 8% marcaron esta respuesta.

Una de las razones por las cuales se hace evidente esta falta de información, es el hecho de que en las cuestiones en las que se interroga, bien a médicos de familia como a pediatras de forma diferenciada, acerca de la asistencia a seminarios/cursos/congresos sobre distintas materias, la gran mayoría, médicos de familia (73.7%) y pediatras (80%), afirman haber asistido, sin embargo la mayoría de ellos, médicos de familia 76% y pediatras 86.6%, también sentencian no haber recibido ningún tipo de información o formación acerca del papel de la Terapia Ocupacional en esos seminarios/cursos/congresos. En este caso las áreas a las que nos referimos son discapacidad, preguntado a ambas especialidades, envejecimiento y patologías de origen neurológico, para médicos de familia y comunitaria; y síndromes pediátricos así como estimulación precoz, para el caso de los pediatras. Además, el 57.5% de los encuestados, afirma no haber recibido ningún tipo de información sobre autonomía y dependencia. Lo cual señala una clara escasez de formación e información en el sector. Aquí también se encuentra diferencia significativa entre las respuestas dadas y la procedencia los médicos pediatras y familia y comunidad.

El 84% de los encuestados de la provincia de Pontevedra, de ambas especialidades, manifestaron no recibir ninguna información respecto a este tema frente a un 13.3% de los encuestados de la comunidad autónoma de Madrid, también de ambas especialidades, que afirman lo mismo. Resaltar también, que el 53.3% de los encuestados de la comunidad de Madrid, de ambas especialidades, determinan que se encuentran al corriente de los tratamientos y programas existentes para promocionar la autonomía, lo cual, contrasta con el 8% de los encuestados de la provincia de Pontevedra, también en ambas especialidades, que escogieron esa misma respuesta. En todos los estudios actualmente publicados, corroboran esta falta de información no solo del personal médico de Atención Primaria, sino del personal sanitario en general; también coinciden en que para salvar estas barreras, es necesaria la difusión de la Terapia Ocupacional mediante la formación de estos profesionales y en general del personal sanitario. A pesar de que en los últimos años las labores de difusión, a través del trabajo de los distintos colegios profesionales, de campañas, formaciones y publicaciones, han aumentado considerablemente respecto a épocas posteriores, todos coinciden en que aún se precisa de mayor trabajo en este ámbito para solventar dichas cuestiones <sup>(14,15,17)</sup>.

Comentar que el 67% de los encuestados, de ambas especialidades, no conocen ningún centro en su ciudad que disponga del servicio de Terapia Ocupacional. Habiendo aquí una diferencia significativa de las respuestas entre las diferentes especialidades, destacando las respuestas afirmativas de los pediatras (53.4%) frente a los médicos de familia y comunitaria (20%).

No obstante, también es cierto que, los encuestados de ambas especialidades, reconocen la importante función del terapeuta ocupacional en la eliminación de barreras arquitectónicas y modificaciones ambientales en los domicilios de los pacientes (67.5%).

Además, de los resultados obtenidos en este estudio, es fundamental destacar los porcentajes de las personas susceptibles de ser atendidos por terapeutas ocupacionales, percibidos por médicos pediatras y médicos de familia y comunitaria, entre los pacientes que atienden en sus consultas. Estos porcentajes se elevan en el caso de médicos de familia, a un 44% de los encuestados que indicaron que, de entre sus pacientes, entre un "25-50%" presentan limitaciones en la realización de actividades de la vida diaria causadas por envejecimiento; así como un 40%, indicaron que de entre sus pacientes, entre un "5-25%" también presentan limitaciones en la realización de actividades de la vida diaria causadas por patologías neurológicas.



En el caso de los médicos con especialidad en pediatría, el número de pacientes con dificultades para la realización de actividades de la vida diaria disminuye radicalmente. Es decir, un 67% de los encuestados identifica entre "1-5%" "la cantidad de pacientes con limitaciones en la realización de actividades de la vida diaria; asimismo, también señalan entre "1-5%" la cantidad de pacientes con problemas en el desarrollo psicomotor.

Explicar que, mediante el estudio de las variables estadísticas de las preguntas "Ha derivado alguna vez a sus pacientes a servicios de Terapia Ocupacional" y "Se le informó sobre el papel del Terapeuta Ocupacional en discapacidad", interpretamos una clara relación entre ellas. Un alto porcentaje (72%) de los encuestados, que no han derivado nunca a sus pacientes a Terapia Ocupacional no habían recibido información seminarios/cursos/congresos sobre discapacidad acerca del papel a desempeñar por los terapeutas ocupacionales en ese ámbito. Por el contrario, el 12'5% de los encuestados que sí han derivado a sus pacientes a Terapia Ocupacional sí se les informó en seminarios/cursos/congresos sobre discapacidad del papel de los terapeutas ocupacionales en ese ámbito.

Las limitaciones encontradas para realizar este estudio se refieren, sobre todo, a la inexistencia de estudios similares previos y la escasez de literatura sobre esta temática en la que apoyarse, refutar y contrastar. A nivel metodológico la primera limitación, resulta del uso de un cuestionario de elaboración particular no validado, con el consecuente riesgo de una baja consistencia interna; también al número de muestra obtenido, 40 médicos, la cual, no es muy amplia. Además, dentro de esta muestra, la población de pediatras es inferior a la de médicos de familia, porque su presencia en los centros de Atención Primaria también es de menor número. Otro factor importante es el hecho de que únicamente se ha obtenido información de dos regiones, Pontevedra y Madrid y no se han recogido datos estadísticos sobre el sexo de los participantes.

En cuanto a la validez externa de este estudio, se encuentran factores situacionales que podrían ponerla en riesgo, ya que a veces los sujetos intentan responder intentando ayudar al experimentador. Por otro lado, la selección aleatoria de la muestra y los criterios de selección poco estrictos, mejoran la validez externa de este estudio.

Como propuesta para intentar solventar el problema del desconocimiento de la Terapia Ocupacional, se plantean los siguientes aportes:

- Activar, renovar y modificar las campañas divulgativas de Terapia Ocupacional.
- Formar e informar a los médicos de Atención Primaria sobre Terapia Ocupacional
  - Estando presentes en seminarios/cursos/congresos de patologías o situaciones que puedan causar o causen limitaciones en la participación.
  - Realizando programas de carácter divulgativo en los centros de salud a través de casos clínicos.
- Seguir investigando las causas por las que Terapia Ocupacional sigue siendo una desconocida en nuestro país.
  - Ampliando la muestra del estudio, tanto en número de participantes como en lugares de procedencia.
  - Añadiendo más criterios que analizar.

Para finalizar, aclara que el primer paso debe ser conocer qué saben de Terapia Ocupacional estos profesionales, para después poder plantear y llevar a cabo estas iniciativas y programas de carácter divulgativo acercando nuestra profesión a este colectivo, para de esta manera avanzar con nuestra disciplina, explorar y abrir campos de intervención, donde el modelo de equipo transdisciplinar aumentará la calidad de vida y el bienestar de los usuarios del Servicio Nacional de Salud, aprovechando que todas las disciplinas que trabajan en este nivel de atención comparten el objetivo de trabajo por y para la persona.

## Conclusión

A través de este estudio, llevado a cabo entre la provincia de Pontevedra y la comunidad autónoma de Madrid, se concluye principalmente que, a través de los resultados extraídos, sobresalta la alarmante falta de información y formación que reciben los médicos de Atención Primaria sobre materias vinculadas a Terapia Ocupacional y cómo este hecho afecta a los terapeutas ocupacionales directamente, siendo desconocidos sus lugares de trabajo y por tanto haciendo impracticable la derivación a Terapia Ocupacional.



Bien es cierto que, es muy positivo que los médicos de Atención Primaria reconozcan la definición de Terapia Ocupacional, el objetivo de la misma y la contemplen como una profesión sanitaria, pero habiendo cumplido la profesión 100 años en España, es muy llamativo que no conozcan centros donde trabajen Terapeutas Ocupacionales o que el desconocimiento sea tal que ubiquen nuestra profesión en centros de bienestar y mediación. Además una cantidad considerable de profesionales encuestados afirman no tener suficiente información sobre Terapia Ocupacional para poder emitir una respuesta respecto a su ubicación dentro de la cartera de servicios de Atención Primaria; por último comentar que los datos expuestos manifiestan la actual falta de presencia de Terapia Ocupacional en congresos/cursos/seminarios sobre patologías que puedan causar alguna discapacidad o restricción en la participación.

Y a pesar de que, los datos obtenidos de este estudio, no pueden ser extrapolables a toda la comunidad médica que trabaja en Atención Primaria, puesto que la muestra de población no es de gran tamaño y se centra sólo en Pontevedra y Madrid, sí que es necesario no pasarlos por alto. En mi opinión, este hecho, debe avivar en los terapeutas ocupacionales las ganas de seguir investigando esta situación, de seguir mostrando nuestra profesión y de seguir ampliando los campos de actuación, reforzando nuestras funciones y valía para ejercer dentro de Atención Primaria.

Bien es cierto que, las propuestas expuestas anteriormente, conllevan grandes dificultades para poder ser sacadas adelante. Haciendo hincapié en las dos primeras, para poder realizarlas se precisan la implicación de las asociaciones de Terapia Ocupacional, los colegios profesionales y la implicación de las autoridades sanitarias.

Sin embargo, creo firmemente que, nos corresponde a nosotros, los terapeutas ocupacionales dar a conocer los objetivos de nuestra profesión, nuestras funciones y la gran labor que podemos realizar si intervenimos en Atención primaria. Pudiendo prevenir situaciones de dependencia e interviniendo sobre la misma y favoreciendo la autonomía a través de las diferentes herramientas con las que trabajamos.

Nuestra intervención podría traducirse en menor demanda por parte de los pacientes en situación o riesgo de dependencia, al reducir los factores de riesgo y las consecuencias derivadas de esta situación y en menores ingresos en residencias a través de las intervenciones en el entorno y la mejora de la autonomía, lo que favorecería la permanencia de las personas en sus domicilios. Todo ello teniendo un gran efecto en la calidad de vida de los pacientes.

**Agradecimientos** A Amel, Ana y Cruz por guiarme y apoyarme. Este estudio no tiene conflicto de intereses.

## Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la salud. Declaración de Alma-Ata. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata: OMS; 1978. Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf> [acceso el 03 de noviembre 2014].
2. Organización Mundial de la Salud [Sede Web] [acceso el 15 de Octubre de 2014]. Disponible en: [http://www.who.int/topics/primary\\_health\\_care/es/](http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/)
3. Sistema Nacional de Salud de España 2010 [monografía en Internet]. Madrid. Ministerio de Sanidad y Política Social, Instituto de Información Sanitaria. Disponible en: [https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/docs/sns2010/Sistema\\_Nacional\\_de\\_Salud\\_2010.pdf](https://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/docs/sns2010/Sistema_Nacional_de_Salud_2010.pdf)
4. Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.
5. SAS: Plan de Apoyo a las Familias Andaluzas. Guía de procedimiento: Equipos de Rehabilitación en domicilio. Junta de Andalucía: Consejería de Salud; Abril de 2003
6. Ignacio de Jesús J. Inclusión de la Terapia Ocupacional en Atención Primaria en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Disponible en: [http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Atencion\\_primaria\\_sas.shtml](http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Atencion_primaria_sas.shtml)
7. Algar Lombardo I, Romero Ayuso D. Terapia Ocupacional en la cartera de servicios de Atención Primaria: ¿es posible? TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. 2012 [acceso el 8 de Marzo de 2015]; 9(16): 30. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num16/pdfs/original8.pdf>
8. Gobierno de Aragón [Sede Web]. Aragón; 2005 [acceso el 1 de Octubre de 2014] Disponible en: <http://www.aragon.es/estaticos/GobiernoAragon/Departamentos/SaludConsumo/Documentos/docs/Ciuda>



- [dano/AtencionUsuario/OfertaServicios/CARTERA+ATENCION+PRIMARIA.Pdf](#)
9. Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales APETO. Comisión de Trabajo. Documento técnico sobre Terapia Ocupacional. Abril, 1999 [acceso el 23 de Enero de 2015]. Disponible en: [http://www.terapia-ocupacional.com/Definicion\\_TO.shtml](http://www.terapia-ocupacional.com/Definicion_TO.shtml)
  10. Orden de 26 de abril de 1973 por el que se aprueba el Estatuto de personal Auxiliar Sanitario Titulado y Auxiliar de Clínica de la Seguridad Social. Funciones de los Terapeutas Ocupacionales. Boletín Oficial del Estado, nº 102, (28 de abril de 1973).
  11. López A, Rubio A, Rosado J, Simón M, Talavera MA. Los encuentros con el pasado. In Memoriam del Dr. Heliodoro Ruiz García. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2007 [acceso el 1 de Octubre de 2014 ]; (6): [7 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num6/pdfs/editorial.pdf>
  12. Real Decreto 1420/1990, de 26 de octubre, por el que se establece el título universitario oficial de Diplomado en Terapia Ocupacional y las directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención de aquel. (Boletín Oficial del Estado, 278, 20 de noviembre de 1990)
  13. Boletín Oficial del Estado. Informe de la Ponencia de Estudio de las necesidades de recursos humanos en el Sistema Nacional de Salud, constituida en el seno de la Comisión de Sanidad, Política Social y Consumo. 483. 18; 2010.
  14. Bumphrey EE. Occupational Therapy in the Community. Woodhead-Faulkner; Cambridge: 1987.
  15. Tse S, Penman M, Simms G. Literature review: Occupational therapy and primary health care. New Zealand Journal of Occupational Therapy, 2003; 50 (2): 17-23.
  16. CAOT Position Statement: Occupational Therapy in Primary Care [Sede Web] Canadian Association of Occupational Therapist; 2013. [acceso el 15 de Febrero de 2015]. Disponible en: <http://www.caot.ca/default.asp?pageid=188>
  17. Donnelly C, Brenchley C, Crawford C, Letts L. The integration of occupational therapy into primary care: a multiple case study design. BMC Fam Prac 2013;14(1):1.

## Anexos I

### CUESTIONARIO

- 1.- ¿Cuál de estas afirmaciones, cree usted, que define la disciplina de Terapia Ocupacional?
  - MÉTODO CURATIVO DE ALGUNAS ENFERMEDADES Y LESIONES FÍSICAS QUE SE FUNDAMENTA EN LA APLICACIÓN DE AGENTES FÍSICOS NATURALES O ARTIFICIALES COMO LA LUZ, EL CALOR, EL FRÍO, EL EJERCICIO FÍSICO, LAS RADIACIONES LUMINOSAS O LOS RAYOS X
  - CIENCIA SOCIO-SANITARIA QUE SE OCUPA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL BIENESTAR CAPACITANDO A LAS PERSONAS PARA PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA
  - TRATAMIENTO Y CORRECCIÓN DE LOS TRASTORNOS QUE AFECTAN A LA VOZ, A LA PRONUNCIACIÓN Y AL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO
  - MÉTODO DE TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES QUE SE BASA EN LOS MASAJES Y LA MANIPULACIÓN DE LAS ARTICULACIONES
  
- 2.- ¿Qué objetivo, cree usted, que persigue el Terapeuta Ocupacional?
  - CONSEGUIR EL MAYOR GRADO DE INDEPENDENCIA O DE AUTONOMÍA EN TODAS LAS ÁREAS DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL
  - REALIZAR ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE CON NIÑOS Y JÓVENES DEPENDIENTES
  - CONCIENCIAR DE LA IMPORTANCIA QUE TIENEN LAS MANUALIDADES COMO VALOR OCUPACIONAL EN LA VIDA
  - MANTENER OCUPADO EL TIEMPO LIBRE DE LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE INACTIVIDAD
  
- 3.- ¿Considera la Terapia Ocupacional una disciplina del área de salud?
  - NO
  - SI
  
- 4.- ¿En cuál de estos centros cree que puede trabajar un Terapeuta Ocupacional?
 

<input type="radio"/> CENTROS DE SOCIOLINGÜÍSTICA	<input type="radio"/> CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA
<input type="radio"/> CENTROS ARTÍSTICOS	<input type="radio"/> CENTROS DE MEDITACIÓN Y BIENESTAR



5.- ¿Qué profesional cree usted que es el encargado de pautar la eliminación de barreras arquitectónicas y modificaciones ambientales en el domicilio de las personas dependientes?

- ARQUITECTO  TRABAJADOR SOCIAL  
 TERAPEUTA OCUPACIONAL  ORTOPEDA

6.- ¿Conoce en su ciudad centros que presten el servicio de Terapia Ocupacional?

- NO  
 SI

7.- ¿Ha derivado alguna vez a sus pacientes a servicios de Terapia Ocupacional?

- NO  
 SI

8.- ¿En los últimos tres años ha asistido a congresos/seminarios acerca de discapacidad o alguna patología discapacitante?

- NO  
 SI

9.- ¿Se le informó sobre el papel del Terapeuta Ocupacional en este ámbito?

- NO  
 SI

10.- ¿En los últimos tres años ha asistido a congresos/seminarios acerca del envejecimiento?

- NO  
 SI



11.- ¿Se le informó sobre el papel del Terapeuta Ocupacional en este ámbito?

- NO
- SI

12.- ¿En qué porcentaje cree que atiende en su consulta a personas con limitaciones en la realización de actividades de la vida diaria consecuentes a los deterioros por envejecimiento?

- 0 %
- 1 - 5 %
- 5 - 25 %
- 25 - 50 %
- SUPERIOR AL 50 %

13.- ¿En los últimos tres años, ha asistido a congresos, cursos y/o seminarios acerca de patologías de origen neurológico?

- NO
- SI

14.- ¿Se le informó sobre el papel del Terapeuta Ocupacional en este ámbito?

- NO
- SI

15.- En su consulta, el porcentaje de personas con limitaciones en la realización de actividades de la vida diaria debido a déficits neurológicos, se sitúa entre:

- 0 %
- 1 - 5 %
- 5 - 25 %
- 25 - 50 %
- SUPERIOR AL 50 %

16.- En su opinión, ¿cuál es la información que los profesionales de los servicios sanitarios de Atención Primaria reciben acerca de la autonomía/dependencia?

- NINGUNA
- SUFICIENTE
- ESTAMOS AL CORRIENTE DE LOS TRATAMIENTOS Y PROGRAMAS EXISTENTES PARA PROMOCIONAR LA AUTONOMÍA

17.- ¿Cree usted que los centros de Atención Primaria deberían contar con el servicio de Terapia Ocupacional?

- LA TERAPIA OCUPACIONAL ES UNA DISCIPLINA QUE NO TIENE CABIDA DENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA
- LA TERAPIA OCUPACIONAL ES UNA DISCIPLINA QUE POR SU MÉTODO DE INTERVENCIÓN, ENCAJA DENTRO DE ATENCIÓN SECUNDARIA Y TERCIARIA , PERO NO DENTRO DE LOS SERVICIOS QUE SE PRESTAN EN ATENCIÓN PRIMARIA
- LA TERAPIA OCUPACIONAL ES UNA DISCIPLINA INTERESANTE PERO NO TENGO LA SUFICIENTE INFORMACIÓN PARA PODER EMITIR UNA RESPUESTA RESPECTO A SU UBICACIÓN DENTRO DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA
- LA TERAPIA OCUPACIONAL ES UNA DISCIPLINA NECESARIA PARA PREVENIR LA DEPENDENCIA POR LO QUE PODER CONTAR CON ESTOS PROFESIONALES EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA REPORTARÍA GRANDES BENEFICIOS

18.- ¿Le gustaría recibir más información sobre Terapia Ocupacional?

- NO
- SI

---

**MUCHAS GRACIAS**

## Anexo 2

### CUESTIONARIO

- 1.- ¿Cuál de estas afirmaciones, cree usted, que define la disciplina de Terapia Ocupacional?
- MÉTODO CURATIVO DE ALGUNAS ENFERMEDADES Y LESIONES FÍSICAS QUE SE FUNDAMENTA EN LA APLICACIÓN DE AGENTES FÍSICOS NATURALES O ARTIFICIALES COMO LA LUZ, EL CALOR, EL FRÍO, EL EJERCICIO FÍSICO, LAS RADIACIONES LUMINOSAS O LOS RAYOS X
  - CIENCIA SOCIO-SANITARIA QUE SE OCUPA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EL BIENESTAR CAPACITANDO A LAS PERSONAS PARA PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA
  - TRATAMIENTO Y CORRECCIÓN DE LOS TRASTORNOS QUE AFECTAN A LA VOZ, A LA PRONUNCIACIÓN Y AL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO
  - MÉTODO DE TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES QUE SE BASA EN LOS MASAJES Y LA MANIPULACIÓN DE LAS ARTICULACIONES
- 2.- ¿Qué objetivo, cree usted, que persigue el Terapeuta Ocupacional?
- CONSEGUIR EL MAYOR GRADO DE INDEPENDENCIA O DE AUTONOMÍA EN TODAS LAS ÁREAS DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL
  - REALIZAR ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE CON NIÑOS Y JÓVENES DEPENDIENTES
  - CONCIENCIAR DE LA IMPORTANCIA QUE TIENEN LAS MANUALIDADES COMO VALOR OCUPACIONAL EN LA VIDA
  - MANTENER OCUPADO EL TIEMPO LIBRE DE LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN EN SITUACIÓN DE INACTIVIDAD
- 3.- ¿Considera la Terapia Ocupacional una disciplina del área de salud?
- NO
  - SI
- 4.- ¿En cuál de estos centros cree que puede trabajar un Terapeuta Ocupacional?
- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> CENTROS DE SOCIOLINGÜÍSTICA | <input type="radio"/> CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA      |
| <input type="radio"/> CENTROS ARTÍSTICOS          | <input type="radio"/> CENTROS DE MEDITACIÓN Y BIENESTAR |



5.- ¿Qué profesional cree usted que es el encargado de pautar la eliminación de barreras arquitectónicas y modificaciones ambientales en el domicilio de las personas dependientes?

- ARQUITECTO  TRABAJADOR SOCIAL  
 TERAPEUTA OCUPACIONAL  ORTOPEDA

6.- ¿Conoce en su ciudad centros que presten el servicio de Terapia Ocupacional?

- NO  
 SI

7.- ¿Ha derivado alguna vez a sus pacientes a servicios de Terapia Ocupacional?

- NO  
 SI

8.- ¿En los últimos tres años ha asistido a congresos/seminarios acerca de discapacidad o alguna patología discapacitante?

- NO  
 SI

9.- ¿Se le informó sobre el papel del Terapeuta Ocupacional en este ámbito?

- NO  
 SI

10.- ¿En los últimos tres años ha asistido a congresos/seminarios acerca de síndromes pediátricos?

- NO  
 SI

11.- ¿Se le informó sobre el papel del Terapeuta Ocupacional en este ámbito?

- NO  
 SI

12.- En consulta, el porcentaje de personas con limitaciones en la realización de actividades de la vida diaria se sitúa entre:

- 0 %                       5 - 25 %                       SUPERIOR AL 50 %  
 1 - 5 %                       25 - 50 %

13.- ¿En los últimos tres años, ha asistido a congresos, cursos y/o seminarios acerca de estimulación precoz?

- NO  
 SI

14.- ¿Se le informó sobre el papel del Terapeuta Ocupacional en este ámbito?

- NO  
 SI

15.- En su consulta, el porcentaje de personas con problemas en el desarrollo psicomotor se sitúa entre:

- 0 %                       5 - 25 %                       SUPERIOR AL 50 %  
 1 - 5 %                       25 - 50 %



- 16.- En su opinión, ¿cuál es la información que los profesionales de los servicios sanitarios de Atención Primaria reciben acerca de la autonomía/dependencia?
- NINGUNA
  - SUFICIENTE
  - ESTAMOS AL CORRIENTE DE LOS TRATAMIENTOS Y PROGRAMAS EXISTENTES PARA PROMOCIONAR LA AUTONOMÍA
- 17.- ¿Cree usted que los centros de Atención Primaria deberían contar con el servicio de Terapia Ocupacional?
- LA TERAPIA OCUPACIONAL ES UNA DISCIPLINA QUE NO TIENE CABIDA DENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA
  - LA TERAPIA OCUPACIONAL ES UNA DISCIPLINA QUE POR SU MÉTODO DE INTERVENCIÓN, ENCAJA DENTRO DE ATENCIÓN SECUNDARIA Y TERCIARIA , PERO NO DENTRO DE LOS SERVICIOS QUE SE PRESTAN EN ATENCIÓN PRIMARIA
  - LA TERAPIA OCUPACIONAL ES UNA DISCIPLINA INTERESANTE PERO NO TENGO LA SUFICIENTE INFORMACIÓN PARA PODER EMITIR UNA RESPUESTA RESPECTO A SU UBICACIÓN DENTRO DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA
  - LA TERAPIA OCUPACIONAL ES UNA DISCIPLINA NECESARIA PARA PREVENIR LA DEPENDENCIA POR LO QUE PODER CONTAR CON ESTOS PROFESIONALES EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA REPORTARÍA GRANDES BENEFICIOS
- 18.- ¿Le gustaría recibir más información sobre Terapia Ocupacional?
- NO
  - SI

---

**MUCHAS GRACIAS**

Lévanos\_ Get up\_ Llévanos



Derechos de autor

