

Construcción del documento Estado de Posición del Rol de Terapia Ocupacional en Salud Mental (WFOT)

Construction of the Position Status of the Occupational Therapy Role in Mental Health (WFOT)

Liliana Sbriller

Liliana Sbriller

Terapista ocupacional (Escuela Nacional de Terapia Ocupacional, 1982).

Licenciada en Terapia Ocupacional (Universidad Nacional de Mar del Plata, 1995) Magister en Ciencias Sociales del Trabajo (Universidad de Buenos Aires, 2020).

Terapista ocupacional en División de Salud Mental del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero (Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires).

Profesora regular adjunta de Terapia Ocupacional IV (Salud mental). Licenciatura en Terapia Ocupacional. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.

Directora del Programa de Extensión: Prevención de riesgos psicosociales en el trabajo. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires.

Integrante del Equipo Internacional de Expertos en Terapia Ocupacional en Salud Mental de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT).

rosalila01@gmail.com

Resumen

Se exponen los ejes principales de la conferencia Estado de Posición del Rol de Terapia Ocupacional en Salud Mental (2019) basada en el documento solicitado por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales en 2017. Desde una postura crítica se analizan los acuerdos y disidencias con respecto a la construcción del rol dentro del colectivo profesional confrontando con la práctica clínica, las concepciones teóricas e ideológicas, la educación, la investigación y la difusión.

Palabras clave: rol profesional, Terapia Ocupacional, salud mental.

Abstract

The main axes of the conference State of Position of the Role of Occupational Therapy in Mental Health (2019) are exposed, based on the document requested by World Federation of Occupational Therapy. From a critical stance, the agreements and disagreements with respect to the construction of the role within the professional collective are analyzed, confronting clinical practice, theoretical and ideological conceptions, education, research and dissemination.

Key words: professional role, Occupational Therapy, mental health.

Compartiré con ustedes algunos cuestionamientos sobre la continuidad del rol de Terapia Ocupacional en salud mental que tal vez promuevan algunas disidencias.

1- Si la salud mental se escindiera de su contexto social ¿triunfaría el modelo médico y la Terapia Ocupacional se adaptaría ideológica y teóricamente como otras veces a lo largo de su historia lo hizo con el reduccionismo?

2- ¿Es posible disociar la salud mental como especialidad de Terapia Ocupacional y escindirla del filosófico enfoque holístico bio-psicosocial?

3- ¿Es posible lograr un lenguaje en común partiendo de usos y costumbres culturales disímiles? (Chiu, 2018).

4- ¿Por qué a pesar de una mirada crítica que cuestiona los roles sociales instituidos –postura a la que adhiero– la WFOT convocó a representantes de Argentina, Austria, Brasil, Canadá, India, Lituania, Irlanda, Chile, Holanda, Sudáfrica, Nigeria, Suecia, Suiza y Zimbabue para conformar un equipo internacional heterogéneo que acordara los ejes consensuados que guíen y ayuden a proporcionar servicios de calidad?

Una primera aproximación se relaciona con el reconocimiento de la entidad sobre la práctica en diversos entornos y bajo una variedad de condiciones.

Florence Clark (2000) cuestionó la rigidez de la teoría del rol avalada y sostenida por el modelo de la ocupación humana de Gary Kielhofner. Por un lado, las posiciones críticas en Terapia Ocupacional proponen deconstruir los roles sociales asignados a las ocupaciones a partir de la adhesión a posturas relacionadas con la diversidad, género y procedencia cultural entre otros, pero la WFOT propone elaborar un rol consolidado y unificado como presentación.

En 1971 Irving Goffman cuestionó el término **rol** atravesado por el sentido común ya que las interacciones cotidianas de los individuos son actos complejos de negociación, control, autocontrol y adaptación.

Propuso el concepto de **actuación** –*performance*– que es la actividad que un individuo hace frente otros para influenciarlos en dos planos: la “fachada” (*front region*) y la región posterior (*back region*) o trasfondo escénico (*backstage*). El rol no sería más que una puesta teatral para un público cambiante.

Construir un rol profesional requiere de un elenco que supone una pluralidad de personas en roles semejantes o complementarios identificados a las **metas culturales** y los **medios institucionalizados** para alcanzarlos en términos de colectivos de identificación y pertenencia (Merton, 1964).

Para el equipo conformado por WFOT el documento sobre el rol de Terapia Ocupacional en salud mental constituyó, entonces, un esfuerzo denodado por encontrar un consenso en el *backstage* para poder construir una fachada documen-

tada que pueda ser presentada a la comunidad científica internacional.

Los consensos

Algunos de los consensos que se consideraron en el documento fueron:

1- La adhesión a la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad: “Todas las personas que experimentan problemas de salud mental tienen derecho a vivir de forma independiente y a ser incluidas en la comunidad” (ONU, 2006, art 19).

2- El apoyo a acuerdos internacionales como el Plan de Acción de Salud Mental 2013-2020 (OMS, 2013), de la Agenda 2013 sobre el Desarrollo Sostenible (ONU, 2015) y al Panorama Social de América Latina (CEPAL, ONU, 2004).

Las disidencias

El acuerdo tácito que considera a Terapia Ocupacional como una profesión sociosanitaria que actúa desde un enfoque holístico presenta a través de su historia diferentes concepciones de objeto de estudio y metas del tratamiento cuando se analizan las investigaciones e influencias teóricas.¹

Para la política interna de WFOT, los estados de posición se inician con la redacción de un borrador por parte de uno o dos miembros designados que luego es revisado y editado por los demás integrantes del equipo. La construcción conjunta del documento permite al equipo internacional incorporar, corregir, señalar, debatir y disentir para generar puntos de acuerdo.

En la propuesta bibliográfica que dio cuerpo a la argumentación inicial predominaron publicaciones de Organismos Internacionales de Salud², de la Asociación Americana de Terapeutas Ocupacionales, de la Asociación Americana de Psiquiatría³

1 Una investigación publicada a posteriori de la conferencia (Sbriller, 2019) da cuenta de las tradiciones en Terapia Ocupacional en Argentina y la incorporación del modelo social y la perspectiva de derechos humanos que evidencian cambios conceptuales a nivel sujeto, salud y sus valores subyacentes (Rossi, 2019, p12).

2 Organización Mundial de la Salud. (2013). Plan de acción de salud mental 2013-2020; (2018). Atlas de Salud Mental 2017; (2019). Los trastornos mentales afectan a una de cada cuatro personas. En http://www.who.int/whr/2001/media_centre/press_release/en/. OMS.

Pathare S, Brazinova A, Levav I. (2018). Brecha de atención: una medida integral para cuantificar las necesidades no satisfechas en salud mental. *Epidemiología y ciencias psiquiátricas* 2018; 27: 463-7.

Asamblea General de la ONU. (2015). Transformando nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. A / RES / 70/1. En <https://www.refworld.org/docid/57b6e3e44.html>

3 American Occupational Therapy Association. (2009). Guidelines for Supervision, Roles, and Responsibilities During the Delivery of Occupational Therapy Service. En *AJOT*, nov-dic 2009, vol 63, 797-803. doi:10.5014/ajot.63.6.797;

y de autores de Terapia Ocupacional de diferentes nacionalidades donde se focalizó la temática de las personas con esquizofrenia y sus contextos familiares.⁴

Si nos centramos en este último aspecto encontramos que los investigadores contemporáneos difieren en las metas a las que aspira Terapia Ocupacional. Desde la autonomía e independencia, comportamiento ocupacional (Briggs, *et al.*, 1987), la actividad-expresión (Sbriller, 1997), la calidad de vida (Laliberte-Rudman, D., *et al.*, 2000) hasta la inclusión social, sociolaboral o la influencia de los contextos social-económico-comunitario-cultural sobre la ocupación de las personas.

Algunos ejemplos de la meta aspiracional de Terapia Ocupacional que conviven en el S. XXI en un mundo globalizado pueden encontrarse en la definición del rediseño del estilo de vida –*Lifestyle Redesign*– (Clark *et al.*, 2003), la calidad de vida en su avance comunitario (Santa Cruz González, 2006); o el bienestar como derecho humano –*well being*– (Whalley Hammell e Iwama, 2012) entre otros.

Desde un enfoque fundamentalmente sociocultural la meta será la inclusión de las personas como sujetos de derecho. Aspirar a la conciencia ocupacional (Ramugondo, 2015) o lograr la emancipación para superar la dominación jerárquica con una mejor redistribución de poder y recursos (Galheigo, 2012).

Traspassando los intentos por lograr utópicos acuerdos universales, las concepciones ideológicas y teóricas nos convocan a repensar nuestras propias metas (y objetivos centrados específicamente en las personas con problemáticas de salud

(2014a). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. (3rd ed.). A.J.O.T., 68(Suppl. 1), S1-S48. <https://doi.org/10.5014.ajot.2014.682006>; (2014b). Guidelines for supervision, roles, and responsibilities during the deliver of occupational therapy services. A.J.O.T., 68 (Suppl. 3), S16-S22. <https://doi.org/10.5014/ajot.2014.686S03>; (2017). Mental health promotion, prevention, and intervention in occupational therapy practice. AJOT, 71 (Suppl. 2); (2017). Occupational therapy's role in medication management. A.J.O.T., 71 (Suppl. 2), 7112410025. <https://doi.org/10.5014/ajot.716S02>

4 Bejerholm, U., Hansson, L. and Eklund, M., (2006). Profiles of occupational engagement in people with schizophrenia (POES): the development of a new instrument based on time-use diaries. The British Journal of O.T., 69(2), p.58-68. Cai, J., Zhu, Y., Zhang, W., Wang, Y. and Zhang, C., (2015). Comprehensive family therapy: an effective approach for cognitive rehabilitation in schizophrenia. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 11, p.1247.

Chugg, A. and Craik, C., (2002). Some factors influencing occupational engagement for people with schizophrenia living in the community. The British Journal of O.T., 65(2), p.67-74.

Godbout, L., Limoges, F., Allard, I., Braun, C.M. and Stip, E., (2007). Neuropsychological and activity of daily living script performance in patients with positive or negative schizophrenia. *Comprehensive psychiatry*, 48(3), p.293-302.

Lucksted, A., McFarlane, W., Downing, D. and Dixon, L., (2012). Recent developments in family psychoeducation as an evidence based practice. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(1), p.101-121.

Stoffel, V.C. (2013) Opportunities for Occupational Therapy Behavioral Health: A Call to Action. A.J.O.T., 67:140-145. doi: 10.5014/ajot.2013.672001.

mental) en forma conjunta en la práctica cotidiana de la institución pública o privada en la que se ejerce la profesión.

El estado de posición y su relación con la práctica clínica

Presento algunas de las propuestas del documento WFOT en su típico lenguaje neutro y coloquial.

1- Los terapeutas ocupacionales trabajamos en **contextos que promueven la buena salud mental y el bienestar** con la intención de **prevenir** la aparición de problemas de salud mental y **facilitar la recuperación para aquellos que experimentan dificultades de salud mental mediante intervenciones basadas en la evidencia individual y de la población.**

¿A quién nos dirigimos?: ¿a un paciente? ¿un cliente? ¿un sujeto de derecho? ¿un usuario? ¿un ser ocupacional? ¿una persona con discapacidad psicosocial? ¿Un colectivo, un individuo social?

La primera versión del documento –2017– incluyó el enfoque de **persona completa** referido a personas cuyos problemas de salud se entrecruzan. En el año 2019 se optó por la denominación **persona** y sus variantes como persona con problemas de salud mental o persona con discapacidad psicosocial.

2- La filosofía de la Terapia Ocupacional reconoce que la remisión de los síntomas es insuficiente para la recuperación ya que los problemas psicosociales ejercen influencias complejas en la calidad de vida de las personas en sus actividades cotidianas, su familia y su participación en las redes comunitarias.

3- Los conceptos de **alienación** y **exclusión** de la actividad significativa (Wilcock y Townsend, 2000) debido a circunstancias que escapan a su control pueden aportar alguna explicación. Los abusos del derecho humano a la ocupación pueden tomar la forma de exclusión económica, social o física a través de barreras físicas o de actitud o mediante el control del acceso a los conocimientos, habilidades, recursos o lugares necesarios donde llevar a cabo las ocupaciones (WFOT, 2006).

Desde estas perspectivas se plantean los siguientes **objetivos generales en Terapia Ocupacional en salud mental:**

- Contribuir a la participación plena en sus comunidades de manera inclusiva y productiva.
- Proporcionar una evaluación e intervención efectivas en todo el repertorio de las ocupaciones mediante una intervención personalizada bajo un enfoque holístico y comprometido con la atención centrada en la persona.
- Desarrollar alianzas colaborativas y apropiadas a las necesidades individuales, grupales, comunitarias y de la población con personas que experimentan problemas de salud mental, sus familias y cuidadores que se basen en el respeto mutuo y la dignidad.

De todos modos, es necesario advertir, los terapeutas ocupacionales no **curamos**, como el discurso del modelo médico dice que hace, sino que construimos junto a las personas que nos consultan los modos posibles de resolver sus problemas en el hacer en forma contextualizada. Construimos en forma conjunta un traje a medida.

El estado de posición y su relación con la investigación

La práctica basada en la evidencia describe la integración de información de cuatro fuentes: la investigación publicada, la experiencia profesional, los valores y circunstancias de cada persona y las posibilidades y limitaciones del contexto particular de la terapia (Satterfield, 2009; Hoffman, 2017).

Brindar experiencias a los estudiantes respaldadas por evidencia debe ser una búsqueda de profesionales y educadores que se esfuerzan por practicar y educar críticamente con la justicia social y la ética en mente.

Hitch, Pépin y Stagnitti (2015) destacan las limitaciones para la aplicabilidad de la evidencia científica como la exclusión y pérdida de artículos en otros idiomas además del inglés. Se preguntan: ¿qué nos ha hecho la Terapia Ocupacional en su historia de dominación?

Estos cuestionamientos de investigadores canadienses coinciden con las Terapias Ocupacionales críticas latinoamericanas y Terapias Ocupacionales desde el Sur que se focalizan en los procesos históricos y sociales que provocan rupturas con las perspectivas coloniales fundacionales en los primeros programas de pregrado en estos países (Simó Algado, *et al.*, 2016).

Las crecientes investigaciones argentinas sobre los procesos históricos, la revisión y la recopilación de bibliografía local dan muestra de un movimiento de revalorización de la producción nacional⁵.

El estado de posición del rol en educación y en difusión

En este proceso de construcción del estado de posición del rol de Terapia Ocupacional en salud mental como función social quedan actores por indagar. Un *backstage* a ser descubierto que espera ser debatido por los profesionales y sus representantes gremiales, asociaciones y colegios, educadores y universidades como grandes formadores de conocimientos y habilidades; promotores de la difusión.

Cuentas pendientes para esta presentación. ●

[Recibido: 10/02/2021 - Aprobado: 22/11/2021]

5 Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales. (2018). Índice de producción nacional de Terapia Ocupacional. Elaborado por el Capítulo de Biblioteca de la Asociación Argentina de Terapia Ocupacional 2014-2018. Buenos Aires, AATO.

Referencias

- American Occupational Therapy Association. (2014b). Guidelines for supervision, roles, and responsibilities during the delivery of occupational therapy services. *American Journal of Occupational Therapy*, 68(Suppl. 3), S16-S22. <https://doi.org/10.5014/ajot.2014.686S03>.
- Briggs, A; Duncombe, L; Howe, M. y Schwartz, S. (1987). *Preguntas y respuestas de Terapia Ocupacional Psicosocial. Estudio de casos*. Trad C. Andreoli. Ed Manole Ltda.
- Clark, F. Carlson, M., Jackson, J., Mandel, D. (2003). Lifestyle Redesign Rev AOTA. January 2003. Vol 8. Issue 2. p. 9-13.
- Chiu, T., Nafai, S y Marcolino, T. (2018). Panel de discusión: panelistas para presentar ideas clave relacionadas con los planes de estudio de Terapia Ocupacional. Education day. WFOT Congress 2018. South Africa. Inédito.
- Galheigo, S. (2012). Perspectiva crítica y compleja para Terapia Ocupacional. Actividad, cotidiano, diversidad, justicia social y compromiso ético-político. En Montes Bernardo S, Esmerode Iglesias C, Touceda Rey C (Ed) (2012) Ocupación, cultura y sociedad, compromiso de la Terapia Ocupacional. Rev TOG. p 18-30. En <http://www.revistatog.com/mono/num5/mono5.pdf>
- Goffman, E. (1971). *La presentación de la persona en la vida cotidiana*. Amorrortu editores.
- Hitch, D., Pépin, G y Stagnitti, K. (2015). Evidencia para la Terapia Ocupacional de salud mental: tendencias en la primera década del nuevo milenio (2000-2013). En *Sage Journals*. 22-09-2015. Art. de investigación.
- Hoffmann, T., Bennett, S., y Del Mar, C. (2017). Introduction to evidence-based practice. In T. Hoffmann, S. Bennett y C. Del Mar (Eds). *Evidence-based practice across the health professions* (3rd ed; p. 1-15). Elsevier.
- Laliberte-Rudman, D., Yu, B., Scott, E. and Pajouhandeh, P., (2000). Exploration of the perspectives of persons with schizophrenia regarding quality of life. *A.J.O.T.* 54(2), p.137-147.
- Merton, R. (1964). *Teoría y estructuras sociales*. Ed Fondo de Cultura Económica.
- ONU. (2004). CEPAL. *Panorama social de América Latina*. 1a Ed., abril 2005. Impreso en Sgo de Chile. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*.
- Ramugondo, E. (2015). Consciencia Ocupacional, *Journal of Occupational Science*, 22: 4, 488-501, DOI: 10.1080 / 14427591.2015.1042516.
- Rossi, L., Nabergoi, M., Ortega, M. S., Venturini, Y. D., Medina, L. N., Albino, A. F., Itovich, F., Lopez, M. L. y Presa, J. (2019). Mapa de Tradiciones de Terapia Ocupacional con ejes teórico-epistémicos-prácticos. En Rev. *R.A.T.O.*, 5(2), 25-27.
- Rueda C, Valdebenito, C., y Lolas S, (2005). La ocupación: ciencia y técnica de Terapia Ocupacional para la intervención en psiquiatría. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 43(1),3340. <https://dx.doi.org/10.4067/S071792272005000100005>
- Santacruz González, M. (2006). Calidad de vida, un reto para el terapeuta ocupacional en salud mental comunitaria. Rev *Ocupación Humana*. Vol. 11 N. 3 y 4 (2006). DOI: <https://doi.org/10.25214/25907816.86>

- Satterfield, J. M., Spring, B., Brownson, R. C., Mullen, E. J., Newhouse, R. P., Walker, B. B., & Whitlock, E. P. (2009). Toward a trans-disciplinary model of evidence-based practice. In *Milbank Quarterly*, 87, 368-390
- Sbriller, L. (1997). *Introducción a Terapia Ocupacional. Marcos conceptuales*. Catálogos Ed.
- Sbriller, L. (2019). Conferencia: *Estado de posición del rol de Terapia Ocupacional en salud mental*. X° Congreso Argentino de Terapia Ocupacional y XIII° Congreso Latinoamericano de Terapia Ocupacional. Tucumán. Argentina. (Inédito)
- Simó Algado, S.; Guajardo Córdoba, A.; Correa Oliver, F.; Galheigo, S. M y Gacia-Ruiz, S. (2016). *Terapias Ocupacionales desde el Sur. Derechos humanos, ciudadanía y participación*. Ed USACH. Colección Divulgación. 1a ed. 2016.
- WFOT. (2006). *POSITION STATEMENT. Occupational Therapy on Human Right*. En wfot.org/resources/human-rights-archived. (2019). *POSITION STATEMENT. Occupational Therapy and Mental Health*. En www.wfot.org/checkout/20824/23175
- Whalley Hammell KR, Iwama MK. (2012). *Bienestar y derechos laborales: un imperativo para la Terapia Ocupacional crítica*. *Scand J Occup Ther*. 2012 Sep; 19 (5): 385-94. doi: 10.3109 / 11038128.2011.611821. Epub 2011 Sep 12.
- Whalley Hammell, K. (2015). Participación y ocupación: La necesidad de una perspectiva de derechos humanos. En *Canadian Journal of Occupational Therapy* 2015, Vol. 82(1) 4-8. En sagepub.com/journalsPermissions.nav
- Wilcock, A. y Townsend, E. (2000). Diálogo interactivo de terminología ocupacional: Justicia ocupacional. *Rev de Ciencias Ocupacionales*, 7 (2), 84 - 86. doi: 10.1080/14427591.2000.9686470 doi: 10.1080 / 14427591.2000.9686470

Cómo citar esta conferencia:

Sbriller, L. Construcción del documento Estado de Posición del Rol de Terapia Ocupacional en Salud Mental (WFOT). *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 7(2), 95-99.