



# DESARROLLO DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN LATINOAMÉRICA

## DEVELOPMENT OF THE OCCUPATIONAL THERAPY IN LATIN AMERICA<sup>1</sup>

Silvia Gómez Lillo<sup>2</sup> y Erna Imperatore Blanche<sup>3</sup>

### RESUMEN

*La Terapia Ocupacional comenzó a desarrollarse en Latinoamérica hace aproximadamente 50 años tomando como base los fundamentos teóricos y filosóficos desarrollados en Inglaterra y Estados Unidos. Con el transcurso del tiempo, en los países de la región comenzaron a acrecentarse conocimientos propios. Este hecho ha llevado, en forma sostenida, a modificar las intervenciones adecuándose a las necesidades locales, junto con la incorporación de nuevas teorías y conocimientos a nivel mundial.*

*El propósito de este estudio, fue entender las bases históricas de la profesión en la región, distinguiendo similitudes y diferencias entre los países, ya que creemos que el conocimiento de nuestras raíces y desarrollo de la profesión puede contribuir, a nivel latinoamericano, a mejorar nuestra identidad profesional, entender la situación actual y permitir proyectarnos hacia el futuro. La metodología corresponde a un estudio de tipo cuali-cuantitativo con enfoque descriptivo. Los datos fueron obtenidos a través de una encuesta electrónica dirigida a Terapeutas Ocupacionales de 11 de 20 países latinoamericanos, lo que corresponde al 55 % del total de países. Los resultados muestran falta de conocimiento de la historia de la profesión, reconocimiento del importante desarrollo de la Terapia Ocupacional en Latinoamérica y el lento conocimiento público de la profesión.*

### PALABRAS CLAVE

*Historia, Terapia Ocupacional, Latinoamérica.*

### ABSTRACT

*Occupational Therapy in Latin America began to develop about 50 years ago based on the theoretical and philosophical foundations developed in Europe and United State. Over time, the countries of the region began to accrue own knowledge. This has been consistently, to amend the appropriate interventions to local needs, together with the incorporation new technology end global knowledge.*

*The purpose of this research was to understand the regional historical foundations of the profession in Latin America distinguishing similarities and differences between individual countries. We believe that by knowing the roots and development of a profession, to Latin-American level, we can contribute to improve our professional identity, understand your current situation and project into the future. The methodology utilized was of qualitative-quantitative type and corresponds to a descriptive approach. The data was obtained through an electronic survey directed to occupational therapists from 11 countries in Latin America. Results highlight the issues centering on a lack understanding of the history of a profession, recognition of the important development of OT in Latin America, and the low public awareness of the profession.*

### KEYWORDS

*History, Occupational Therapy, Latin America.*

- 
- 1 Investigación presentada en el XV Congreso Mundial de Terapia Ocupacional. Santiago de Chile, 5 de mayo de 2010.
  - 2 Terapeuta Ocupacional, Licenciada en Ciencia de la Ocupación. Académico Universidad de Chile. Fono: 56-2-978-6586. E-mail: sgomez@med.uchile.cl.
  - 3 Terapeuta Ocupacional, PhD Ciencia de la Ocupación. Académico Universidad de Chile. Académico Universidad del Sur de California. E-mail: impe@aol.com.
-



## INTRODUCCIÓN

Al igual que un árbol las profesiones requieren de sus raíces para desarrollarse, de éstas adquieren firmeza y sustento. Las principales raíces de la profesión son sus premisas y principios filosóficos, las que resumen su razón de ser. Así, conocer las raíces y conocer su evolución, nos permite apreciar los cambios en el tiempo y comprender su estado actual. Esto significa que la trayectoria histórica de las profesiones, además de contar con un cuerpo organizado de conocimientos que incluye sentido y significado de ellas, refleja costumbres, actitudes, hábitos y rituales comunes; es decir, todo lo que constituye la herencia profesional (1). Creemos firmemente que los conceptos anteriores han ayudado a desarrollar una identidad profesional. De ahí la importancia y nuestra motivación para investigar la historia de la Terapia Ocupacional en nuestra región, América Latina.

Nedra Gillette escribió en el libro *Terapéutica Ocupacional* de Willard & Spackman, 1<sup>o</sup> edición española (1973), que “se debe mirar el pasado y al futuro. Del pasado se adquiere la razón de ser, del futuro se recibe una invitación para aplicar su herencia a colaborar en el desarrollo de una nueva sociedad” (2). Haciendo nuestra esta frase, en el presente estudio nos referiremos a la generación de programas en América Latina, a la influencia externa recibida y a la organización de los profesionales en sus respectivos países.

La Terapia Ocupacional, como profesión, tiene casi un siglo de existencia, y en Latinoamérica medio siglo, aunque las ideas que la sustentan vienen desde muy antiguo (3, 4). Durante este período los profesionales Terapeutas Ocupacionales, en mayor o menor medida, han puesto energía y empleado estrategias intentando abrirse un espacio, negociar con el entorno sanitario y generar un cuestionamiento dado en gran medida por la falta de conocimiento público de su quehacer profesional. En sus inicios, los Terapeutas Ocupacionales latinoamericanos se formaron y practicaron basándose en los conocimientos desarrollados en Europa y en EEUU. Así por ejemplo, han estudiado la historia, que comenzó a ser narrada en 1947 por W. R. Dunton, quien es mencionado como el ‘Padre de la Terapia Ocupacional’ y conocen que su nacimiento estuvo, en gran medida, impulsado por las técnicas del tratamiento moral inspirado en el humanismo religioso (5, 6, 7). A través del tiempo se ha continuado con esta práctica,

pero además, gracias a la adquisición de saberes más profundos y a la madurez profesional, se han creado conocimientos y modificado intervenciones para adaptarlas a las necesidades y posibilidades locales.

En este camino, y con objeto de continuar este progreso, es importante tomar en cuenta las políticas de integración regional y de globalización a nivel mundial y, a través de una mirada más profunda, reflexionar y realizar acciones, que, desde distintos puntos de vista contribuyan a mejorar la situación laboral. En este contexto, el escenario más importante es la formación de profesionales, por lo que es necesario tener presente que, en el caso que nos convoca, ésta ha evolucionado desde una formación técnica a la educación universitaria en la mayoría de los países de la región. También es necesario tener presente que la educación superior se encuentra frente a la llamada ‘Tercera Reforma Educacional’ que considera al Estado como el organismo regulador-fiscalizador de la formación a través de procesos de acreditación. La Primera Reforma en Latinoamérica, que se produjo a comienzos de siglo xx, instituyó a las Universidades como entes reguladores y la Segunda, en la década del 70, traspasó este atributo al mercado, creándose bajo este referente numerosas universidades, muchas de las cuales comenzaron a impartir nuestra profesión. Frente a esta situación, la Tercera Reforma en actual desarrollo, tiene como principal objetivo “la búsqueda de regulación pública nacionales e internacionales.... La educación como bien público internacional” (8).

En este mismo ámbito, las posibilidades de internacionalización actual promueven la movilidad académica y estudiantil, la constitución de redes y el concepto de universidad sin fronteras que aprovecha y que es capaz de brindar un servicio transfronterizo, a través de la tecnología que permite hoy en día una educación no presencial en diversas disciplinas.

En el ámbito profesional, las asociaciones de profesionales y las sociedades científicas, también pueden y deben usar los avances tecnológicos y facilidades de intercambio para mejorar la comunicación e intercambio de ideas, y contribuir así a la formación o especialización de sus asociados.

Todo lo anterior, y con objeto de hacer un aporte al continuo desarrollo de la disciplina, nos motivó a presentar esta investigación, que tuvo como objetivos:

- Analizar las bases históricas de Terapia Ocupacional en Latinoamérica con objeto de desarrollar y proyectar una identidad profesional regional.
- Comparar las trayectorias históricas de Terapia Ocupacional de distintos países Latinoamericanos y analizar como ellas pueden haber influenciado la práctica actual.

## MÉTODO

Participaron en este estudio 88 Terapeutas Ocupacionales de 11 países Latinoamericanos que obtuvieron su título en la segunda mitad del siglo xx. Se seleccionó este tramo de tiempo, 1960–1999, debido a que las primeras escuelas fueron creadas a fines de la década de los años 50 y para tener la seguridad que todos los participantes se habían titulado. El instrumento metodológico fue una encuesta electrónica con preguntas cerradas y preguntas abiertas por lo que el análisis de los datos obtenidos fue de tipo cuantitativo y cualitativo. Las encuestas fueron enviadas por correo electrónico a colegas, universidades y asociaciones gremiales, por lo tanto el número de respuestas fue variables entre países. Al comienzo de la entrevista, se indican las condiciones de privacidad con que se iban a manejar las respuestas. Las encuestas eran anónimas, por lo tanto las respuestas recibidas están en el marco del respeto de la autonomía de los informantes. Es así como, este procedimiento representa en el presente estudio la aplicación del consentimiento informado.

La duración del estudio fue de 1 año y 8 meses, esto significa que en agosto del año 2008 se comenzó a confeccionar el diseño de la investigación; en enero de 2009 se envió la encuesta vía electrónica, a los terapeutas ocupacionales que integraban las bases de datos de la Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile y de la confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales; también se envió a Escuelas de Terapia Ocupacional de otros países. A mediados de septiembre del año 2009 se comenzó el análisis de datos y los resultados fueron presentados en el xv Congreso Mundial de Terapia Ocupacional el 5 de mayo de 2010.

Las tres variables a considerar fueron: identificación personal y de la escuela que los formó; percepción de su desempeño profesional y del reconocimiento de su profesión; y desarrollo de la profesión en el país, el que

ha llevado a su desarrollo actual. Estas variables se agruparon en categorías que pueden ser observadas en la hoja de encuesta (Anexo N° 1).

## RESULTADOS

El análisis de datos de acuerdo a las variables definidas es el siguiente:

### I. Identificación personal y de la escuela que lo formó

Si bien contestaron la encuesta 237 personas, dadas las características de la investigación y que un número considerable de respuestas provenían de estudiantes, para este análisis se consideró solamente las respuestas de los profesionales recibidos antes de año 2000 (88 personas). Los países y número de Terapeutas Ocupacionales participantes, con las características mencionadas se muestran en la siguiente tabla:

TABLA 1 PAÍSES PARTICIPANTES

País	Nº	País	Nº	Otros países	Nº
Argentina	3	Ecuador	1	Canadá (Colombia)	1
Brasil	7	Guatemala	2	EEUU (Colombia)	1
Bolivia	2	México	2	España (Colombia)	1
Colombia	43	Perú	9	Irlanda (Argentina)	1
Costa Rica	1	Venezuela	7		
Chile	7				

Como se observa, fueron incluidos en esta investigación, cuatro Terapeutas Ocupacionales quienes por haber estudiado en países Latinoamericanos contestaron la encuesta, pero hoy se desempeñan profesionalmente en 2 países europeos y 2 países norteamericanos de habla inglesa.

Para la presentación del Análisis de Datos de las otras las categorías de esta variable, se decidió confeccionar tablas por décadas ya que fue la forma que mostraba



con mayor claridad la evolución de la formación a través del tiempo. Así, en las Tablas 2, 3, 4 y 5, se muestra el nombre de las Escuelas en que estudiaron las personas

encuestadas; la duración de los estudios; el número de horas de práctica; el tipo de currículo; y nombre de título obtenido.

**TABLA 2 PROMOCIONES 1960–1969**

País	Nombre de Escuela	Duración de estudios	Nº Horas de práctica	Tipo de currículo	Título obtenido
Argentina (1961)	Escuela Nacional de TO	3 años	1.200	Rígido	Terapista Ocupacional
México (68)	Instituto Nacional de Rehabilitación	3 años	1.800	Rígido	Técnico en Terapia Ocupacional
Perú	Universidad Mayor	4 años	¿?	Rígido	Tecnólogo Médico en Terapia Ocupacional

Las primeras escuelas de Terapia Ocupacional, fueron creadas a fines de los años 50' (Argentina, Brasil y Venezuela en 1959) y comienzos de los 60' (Chile en 1963, Colombia en 1966). Previo a estas fechas, se reportan curso de Terapia Ocupacional en Guatemala

(1955), aunque la formación formal en este país se inició en 1970; México con cursos anteriores a 1956; y Perú donde se inició la formación en forma continuada en 1970, pero donde se dictaron previamente cursos en forma esporádica.

**TABLA 3 PROMOCIONES 1970–1979**

País	Nombre de Escuela	Duración de estudios	Nº Horas de práctica	Tipo de currículo	Título obtenido
Argentina	Escuela Nacional de Terapia Ocupacional	3 años	1.200	Rígido	Terapista Ocupacional
Brazil	Pontificia Universidad Campiñas U de Sao Paulo	4 años	1.300	Rígido	Técnico en Terapia Ocupacional
Colombia	Universidad Nacional	4 años	¿?	Rígido	Licenciado
Chile	Universidad de Chile	3.5 años	1.000	Rígido	Terapeuta Ocupacional

En esta década la duración de la formación es ligeramente mayor que en la anterior; continúa existiendo

dudas sobre la duración de las prácticas profesionales; y la ENTO es trasladada a una Universidad.

TABLA 4 PROMOCIONES 1980-1989

País	Nombre de Escuela	Duración de estudios	Nº Horas de práctica	Tipo de currículo	Título obtenido
Brazil	UF Minas Gerais PUC Campiñas UF San Carlos	4 años	1.080 840	Rígido	Terapeuta Ocupacional
Colombia	FU Manuela Beltrán Universidad del Rosario Universidad Nacional	5/4 años	800 a 1.200	Rígido	Licenciado Profesional en Terapia Ocupacional
Chile	Universidad de Chile	4 años	1.300	Rígido	Terapeuta Ocupacional
Guatemala	Universidad de San Carlos	3 años	500	Rígido	Nivel Técnico
México	IN de Rehabilitación	3 años	1000	Rígido	Nivel Técnico en Terapia Ocupacional
Venezuela	Universidad Central Colegio Universidad Los Teques	3 años	1200	Rígido	Técnico Superior

Se observa la creación de mayor número de carreras en cada país, con una duración que en algunos países se mantiene en 3 años pero que es superior en otros;

además se observa gran disparidad en el número de horas de práctica profesional, lo que no sucedía en las décadas anteriores.



**TABLA 5 PROMOCIONES 1990-1999**

País	Escuela	Duración de estudios	Horas de práctica	Tipo Currículo	Título Obtenido
Argentina	U. de Buenos Aires	4 años	1.000	Rígido	Terapista Ocupacional
	U. del Litoral	¿?	¿?	¿?	Licenciado en Terapia Ocupacional
Brasil	Unifor	4.5/5 años	1.000	Rígido/Flexible	Bachiller/superior
Colombia	U. Nacional	5 años	1.300	Flexible	Terapeuta Ocupacional
	U. del Rosario	4 años	1.600	Rígido	Terapeuta Ocupacional
	U. M. Beltrán Melgar Toluca	4 años	1.100	Rígido	Profesional en TO
	U. del Valle	4/5 años	¿?	Rígido	Terapeuta Ocupacional
	U. de Santander	5 años	1.000	Rígido	Profesional en TO
	U. Metropolitana	5 años	¿?	Rígido	Profesional en TO
	Escuela Colombiana de Rehabilitación	4/5 años	800	Flexible	Terapeuta Ocupacional
Costa Rica	U Santa Paula	3.5 años	1.000	Rígido	Terapeuta Ocupacional
Chile	U de Chile	4- 5 años	1.000	Rígido	Terapeuta Ocupacional
Ecuador	U Metropolitana	4 años	¿?	Rígido	Terapeuta Ocupacional
Guatemala	U San Carlos	3 años	500	Rígido	Técnico en TO
Perú	U Nac. Mayor de San Marcos	5 años	¿?	Rígido	Licenciado en TO
Venezuela	U Central	3-4 años	1080	Rígido	Técnico Superior en TO
	Colegio U de RH	4 años	780		

El número de Escuelas en esta década, definitivamente es mayor y en todas ellas, excepto México la formación es universitaria; llama la atención que la duración y organización de la formación es dispar, es decir, algunas carreras continúan con un programa de estudios de 3 años, como Guatemala, mientras que otras, como Perú tienen una duración de 5 años.

En general, las tablas anteriores muestran que los currículos eran rígidos, lo que era costumbre en las universidades en esa época. Llama la atención la diversidad de nombres que tienen los títulos otorgados en los distintos países.

Dentro de esta variable también se reporta especialmente en los primeros años, que la formación se caracterizaba por un predominio de asignaturas relacionadas a los medios terapéuticos, denominadas "Manualidades". Los docentes de las diferentes escuelas eran Médicos, Terapeutas Ocupacionales y Psicólogos principalmente, pero las asignaturas relacionadas a medios terapéuticos eran impartidas por técnicos especialistas en la asignatura correspondiente (por ejemplo carpintería, telares, etc.). En algunas de ellas se menciona la entrega a los estudiantes de documentos con dibujos de herramientas y equipos adaptados para que ellos cumplieran con los objetivos propuestos, tal como, siguiendo los ejemplos anteriores, diversos lijadoras para pulir superficies los que pueden ser tomados de diferentes formas (antebrazos en pronación, flexión de articulación metacarpo-falángica, etc.) y trabajar grupos musculares determinados, o estructuras con poleas adosadas a los telares para modificar la dirección del movimiento en el cambio de lisos. Al respecto cabe recordar la preponderancia del Modelo Médico en el tratamiento.

## II. Percepción de su desempeño ocupacional y del grado de conocimiento de la profesión:

Con relación a la formación recibida, los colegas valoran notoriamente las prácticas profesionales realizadas, especialmente si éstas se efectuaban en variadas áreas. En la misma medida, aprecian las bases teóricas y clínicas entregadas durante su formación, las que ha través de los años se fueron haciendo más completas. En segundo lugar valoran la calidad y entrega de los docentes, especialmente en los primeros años de creación de la carrera, sólo una persona hace alusión a la falta de grados académicos de éstos.

En cuanto a la obtención de títulos de Post-Grados, la opinión fue que en los primeros años, muy pocos egresados tuvieron la posibilidad de realizar estudios de este tipo, esta posibilidad fue incrementando paulatinamente con los años y sólo en la década 1990-1999 se hizo más común. Un número importante de titulados (sobre 50%) menciona haberse especializado como se muestra en el siguiente cuadro.

**CUADRO 6 ESPECIALIDADES MÁS COMUNES DE LOS TERAPEUTAS OCUPACIONALES**

Especialidad	Nº
Salud Ocupacional	13
Integración Sensorial	9
Salud Mental	7
Salud Física	5
Educación	4
Neurodesarrollo	4
Otros	13

El campo laboral de los egresados ha sido predominantemente el hospitalario, en segundo término estuvo el área privada, tercero educación básica, seguidos por comunidad, sistema judicial y otros no especificados.

Con relación al conocimiento de la disciplina a nivel de otras profesiones y de la población fue reportado como parcial, así por ejemplo, a nivel de la población, existe mayor conocimiento sobre el rol del Terapeuta Ocupacional en la práctica con niños en comparación con otros grupos etáreos; también es más conocida entre las personas con discapacidad, y personas de niveles sociales altos; los comienzos fueron descritos como difíciles culpando a la "cultura machista", y con marcado énfasis en la formación técnica de los profesionales en desmedro de formación en ciencias básicas y clínicas. Con relación al equipo de salud, expresan "ha sido un camino difícil", "inicialmente muy malo", "yo era un bicho raro". Algunos expresan que el equipo de salud tenía claridad sobre su rol, pero, la opinión generalizada, es que este conocimiento ha ido mejorando con el tiempo. Lo mismo ha sucedido con el conocimiento



de la profesión por parte de los pacientes y sus familias, los que han comprendido el rol y reconocido su importancia a la luz de las intervenciones y de los resultados obtenidos. En general los encuestados reconocen un progreso a través de los años, hoy día la profesión es más conocida, reconocida y con un rol más claro, pero el grado de conocimiento se considera aún insuficiente.

El reconocimiento de la profesión por parte de las autoridades será presentado más adelante, debido a la pregunta correspondiente a este ítem, fue formulada en la siguiente variable.

Es importante destacar en el campo laboral, el área de investigación, ya que ésta se evidencia escasa, incluso Terapeutas Ocupacionales de varios países dicen no realizar investigaciones. La fuente de financiamiento de los profesionales que investigan es tanto pública como privada, lo que incluye universidades; en menor número los profesionales reportan investigaciones 'sin financiamiento' lo que descarta solamente el apoyo monetario, ya que se infiere que éstas son realizadas en horario de trabajo. Se describen mayor número de publicaciones que de investigaciones, lo que sugiere que estas últimas podrían ser revisiones bibliográficas, ensayos o sistematizaciones.

También es importante destacar la formación universitaria de los Terapeutas Ocupacionales de Latinoamérica. Así, las escuelas se crearon en universidades, como por ejemplo en Chile, o ellas fueron traspasadas a universidades luego de los primeros años de funcionamiento como es el caso de la primera escuela Argentina que dependía del Ministerio de Salud. Sin embargo, vemos que en países como México, la formación continúa impartándose en Instituciones de Educación Superior.

Finalmente, desde el punto de vista cuantitativo, cabe mencionar que todos los países, excepto Bolivia por el escaso número de Terapeutas Ocupacionales trabajando en el país, tiene Asociaciones Gremiales reconocidas por el gobierno, y que en la mayoría de los países existen profesionales que pertenecen a diversas Sociedades Científicas, tales como Sociedad de Mano, Sociedad de Integración Sensorial, o Sociedad de Neurología y Neuropsiquiatría Infantil.

### III. Desarrollo de la profesión situación actual:

Las preguntas de esta variable son de tipo cualitativo y corresponden a los siguientes temas:

- Percepción sobre el conocimiento de la profesión a nivel gubernamental, profesional y de la población en el país de origen.
- Percepción de evolución de la Terapia Ocupacional en el país de origen, tanto en la formación como en el desarrollo (ejemplo: número de Escuelas, Campos Clínicos, posibilidades de desarrollo profesional, etc.).
- Desarrollo histórico de la Terapia Ocupacional en su país.

En cuanto a la impresión y experiencia de los terapeutas ocupacionales encuestados, aún hoy día el desconocimiento a nivel gubernamental es general. Los encuestados lo describen como "nulo" o como que "falta mucho", "escaso" e "increíblemente pobre". Algunos encuestados describen falta respaldo a nivel legal, pero las opiniones son positivas en el sentido que aunque es poco el conocimiento, éste "está avanzando lentamente aunque queda mucho por hacer".

A pesar de las dificultades en cuanto al reconocimiento de la profesión a nivel gubernamental y por el equipo de trabajo, los encuestados describen el ejercicio de la profesión como una experiencia personal positiva pues los usuarios reconocen y agradecen los servicios. Algunas palabras usadas para describir la experiencia fueron: "Excelente. El mejor reconocimiento es de la mejoría y el agradecimiento de los pacientes", "Maravillosa", "enriquecedora", "satisfactoria", "novedosa", "empática tremenda que te llena de alegría" y "gratificante".

Las dificultades enfrentadas relacionadas a servicios ofrecidos, se describen como "difícil venta de servicios", y "dificultad de los pacientes para comprender que los tratamientos son largos y lentos", lo que no resta credibilidad a las expresiones anteriores. Por otra parte, los encuestados también se refieren a la dificultad de los Terapeutas Ocupacionales en describir el rol a nivel social, ya que expresan dificultad al explicar en forma clara y breve en que consiste la profesión.



El crecimiento de la disciplina durante los últimos años es descrito como importante aunque, en general, existe una confusión sobre la historia de la carrera en los países participantes. En muchas ocasiones, se observa que personas del mismo lugar reportan distintos números de escuelas en el país de origen, fecha de inicio de la carrera en el país y número de horas que dura la carrera.

Los hitos históricos, políticos y de salud que influenciaron el desarrollo de la carrera incluyen epidemias, específicamente de poliomielitis reportada Argentina y Chile; cambios políticos en el país que afectaron las políticas de salud, por ejemplo dando énfasis en prevención primaria a través del trabajo comunitario, lo que repercute en el enfoque formativo de la carrera. La presencia de congresos internacionales y nacionales que en general promueven el conocimiento de la profesión en los países en que se realizan.

Las necesidades en el futuro identificadas por los encuestados, son, en primer lugar, la necesidad de incrementar la cantidad y calidad de la investigación, también se menciona el establecimiento de nuevos campos de acción específicamente en salud pública y en educación, el cambio de leyes nacionales que apoyen al gremio, la formación de postgrado, el aumento en la remuneración, y la revisión de la formación universitaria.

Los encuestados expresan una visión positiva acerca de la evolución y cambios que han ocurrido en la profesión durante los últimos años en cuanto ya que existe mayor número de escuelas que ofrecen la profesión. También valoran el desarrollo del profesional que ha cambiado de técnico a licenciado, que los docentes tienen mayor rango académico, y al hecho que exista mayor diversidad en áreas de especialización.

## DISCUSIÓN

A la luz de los resultados obtenidos, hay varios aspectos importantes de destacar. Comencemos con la construcción del instrumento. Para una mayor coherencia, se considera que su diseño debería haber tenido un orden ligeramente diferente. Así, en cuanto al grado de comprensión de diversos actores de la profesión Terapia Ocupacional, si bien son claras las respuestas, puede que su análisis no lo sea tanto ya que se debería haber ubicado a todos los actores en categorías de una misma

variable, no en dos de ellas. Luego, al analizar los datos se infiere, por la redacción de algunas respuestas, que un importante número de ellas fueron contestadas por estudiantes, a pesar de que estaba dirigida a los profesionales, lo que hace pensar que faltó dar énfasis en este aspecto; ello llevó a eliminar las respuestas de personas que comenzaron a estudiar Terapia Ocupacional desde del año 2000, ya que, de esa forma se tenía la certeza que las respuestas analizadas correspondían a Terapeutas Ocupacionales titulados y desempeñándose como tal, como era el objetivo. Pero, las encuestas no analizadas contienen opiniones valiosas que ayudan a tomar conciencia de la situación actual y que podrían ser un insumo para otra investigación.

Con relación a los resultados, es importante destacar el carácter universitario de las carreras en la mayoría de los países lo que sugeriría una buena formación, la cantidad de profesionales que se han especializado (más de la mitad de las personas encuestadas) y el aumento a través de los años de terapeutas ocupacionales que han obtenido grados académicos. También es importante destacar, en el ámbito educativo, la influencia norteamericana dada por intercambio académico y por la mayor disponibilidad de bibliografía de ese país, así como la inquietud manifestada debido el aumento repentino del número de carreras, lo que hace temer por la calidad de la formación impartida.

Como se mencionó en el análisis de datos, un importante número de Terapeutas Ocupacionales desconoce el nacimiento y el estado de la disciplina en sus respectivos países, por lo que quizás las escuelas o las asociaciones profesionales podrían, a través de sus canales de comunicación, entregar información pertinente, toda vez que son evidentes los cambios positivos tanto en la formación como en la intervención, como lo es por ejemplo el aumento progresivo de profesionales que se especializan o alcanzan grados académicos.

Al respecto se reitera la importancia de adscribirse a las medidas de los gobiernos de 'acreditación' de los buenos programas formativos y a aprovechar las posibilidades actuales relacionadas con la flexibilización de los métodos de enseñanza que otorgan tanto facilidades de internacionalización como posibilidad de desarrollo personal y colectivo en el aspecto profesional. Agregado a lo anterior, podrían analizarse posibilidades de mejorar la formación profesional a través de canales no tradicionales. Así por ejemplo, se estima que sería



interesante que las Asociaciones Gremiales, a través de la Confederación Latinoamericana de Terapeutas Ocupacionales (CLATO) u otras organizaciones, aprovechando los cambios dados por los avances de la profesión, promovieran mayor intercambio de conocimientos, o sugirieran mayor unificación de criterios de formación. Por último, quizás sea posible proponer en algunos países, la eliminación de la palabra técnico en la denominación del título profesional, con miras a mayor unificación de éste en los distintos países.

Desde un punto de vista general, si se da una mirada al pasado reciente, se estima que han existido algunos eventos que han ayudado al desarrollo de la disciplina. Se considera que los más importantes desde el punto de vista político-social son la Declaración de Alma Ata, la Resolución CD47 de la OMS que recomienda la rehabilitación integral, y los cambios en las políticas de salud de los gobiernos. Se describirá brevemente de que se trata y su relación con Terapia Ocupacional.

La Declaración de Alma Ata realizada en 1978 con la participación de 134 países y 67 organizaciones internacionales, con el principal objetivo de que "todos los pueblos del mundo alcancen en el año 2000 un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva", la implementación de este objetivo dio impulso a la prevención primaria y está en relación directa al rol que juegan los Terapeutas Ocupacionales en el ámbito comunitario (9). Esta declaración fue corroborada posteriormente por la Carta de Ottawa (1986), que entre otros aspectos enfatiza la formación del personal de salud en el ámbito comunitario y menciona estrategias para mantener la salud físico-mental y el bienestar social relacionadas con el ámbito laboral, con la percepción de bienestar producto de las ocupaciones realizadas, y con adquisición de destrezas para mantener una vida saludables, entre otras; posteriormente las declaraciones anteriores volvieron a ser ratificadas en la "Declaración de Adelaida" (1988), la de Sundswall y otras posteriores (10), que reiteran el énfasis en la formación de los profesionales de la salud.

La Resolución CD47.R1 de la OPS/OMS en que se hace evidente la participación de los Terapeutas Ocupacionales. Así, en la letra c. de dicha resolución, se insta a los países miembros a "Adoptar un modo de rehabilitación integral, cuyo objetivo primario sea prevenir, minimizar o revertir las consecuencias de las pérdidas o alteraciones

funcionales que inciden sobre los factores que impiden la participación plena" (11);

A nivel local se han producido importantes cambios en las políticas de los gobiernos que han llevado a los terapeutas ocupacionales a desarrollar, en general con éxito, las habilidades necesarias para poder competir en nuevos escenarios, en que priman las intervenciones comunitarias como por ejemplo programas relacionados a la prevención de alcoholismo y drogadicción

En forma reciente la Asamblea General de Naciones Unidas en su reunión de febrero de 2008, fijó el 3 de diciembre como Día Internacional de las personas con discapacidad y hace un llamado a los estados miembro (192 países) para que la perspectiva de discapacidad se incorpore a su trabajo (12) a través de nuevos pactos con instituciones tales como Asociaciones de Personas con Discapacidad o Asociaciones de Padres de Niños con Necesidades Especiales, entre otras. Si se materializa este llamado, se hace evidente la necesidad de contratación de terapeutas ocupacionales con la formación correspondiente, los que pueden servir de nexo entre personas de la comunidad y autoridades en la creación e implementación de programas.

## CONCLUSIONES

El presente trabajo es un aporte al conocimiento de nuestra historia como Terapeutas Ocupacionales Latinoamericanos ya que, como se expuso en la introducción, entender nuestro recorrido histórico nos permite aprender de los eventos del pasado para proyectarnos hacia el futuro y así posicionarnos sólidamente en el área de la salud y el bienestar (8). En este marco las principales conclusiones son:

1. Este estudio nos muestra, en forma global, la percepción de los profesionales del estado de arte de la profesión en países de la región y las características del ejercicio profesional. Como tal, se considera un elemento de difusión de la realidad profesional y una forma de promover la reflexión y la toma de medidas para mejorar la situación actual. En el análisis de las encuestas se aprecia que tanto la problemática como los anhelos son similares en la región.
2. Los congresos internacionales son reconocidos por los encuestados como eventos que han ayudado al

progreso de la práctica. Al respecto es oportuno señalar que hoy día, los profesionales estudian y se especializan, pero luego, es de gran importancia mantenerse informados de nuevos avances en la profesión, lo que se logra a través de la participación en congresos, suscripción en revistas y pertenencia a asociaciones científicas y gremiales, tema que fue valorado en los participantes.

3. La formación del profesional en cuanto a su calidad, es otro aspecto destacado por los encuestados. Es importante señalar que el promedio de años de formación que en Latinoamérica es más alto que en muchos lugares de Europa y Asia y que la gran mayoría de las carreras se imparten en escuelas dependiente de las Universidades, lo que en Latinoamérica significa mejor formación. Al respecto cabe recordar la definición de profesión, ésta dice que es una actividad permanente que sirve como medio de vida y determina el ingreso (económico) de un grupo seleccionado. Las profesiones nace bajo la tutela de las Universidades (1).

4. Con objeto de mejorar la identidad profesional individual y grupal sería conveniente mayor conocimiento del desarrollo y la situación de la disciplina en el país en el que desempeñan, haciendo aún más importante este proyecto de recopilar las historias de la profesión, ya que a su vez, el conocimiento de la situación profesional en otros países, puede aportar nuevas ideas en la práctica profesional.

5. Como reflexión final se estima que conocer nuestros logros, obtenidos en Latinoamérica, nos obliga a aportar nuestra visión a la Terapia Ocupacional mundial, así como a forjar una visión de futuro que capitalice sobre los logros del pasado.

## AGRADECIMIENTOS

A los 237 Terapeutas Ocupacionales que respondieron la encuesta electrónica y a quienes por razones obvias no podemos nombrar. Su valioso aporte hizo posible esta investigación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) Del Castillo F, (2.000) Deontología Jurídica. Ética del abogado. Ed. Porrúa. 5ª Ed. México. p.19-40

- (2) Willard H., Spackman C., (1973). "Terapéutica Ocupacional". 1ª Edición Española. Capítulo 5. Editorial Jims. Barcelona.
- (3) Turner A., Foster N., Johnson S. (2002). "Terapia Ocupacional y Disfunción Física" 5ª edición Ed. Churchill Livingstone. España Pag. 85.
- (4) Trombly E., Radomski M.v. (2003) "Occupational Therapy for Physical Dysfunction" 5ª edición. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.
- (5) Crepeau E, Cohn E, Schell B., (2003). Willard & Spackman's Occupational Therapy". 10ª edición. Capítulo 1 Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia.
- (6) Reed K., Sanderson S., (1999). "Concept of Occupational Therapy". 4ª Ed. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia P. 15