



## EDITORIAL

**E**l censo realizado en Chile en 2017 estimó que 16,2% de la población total de Chile tenía 60 años y más de edad. Además, Chile es el país que tiene la mayor esperanza de vida de América Latina y el Caribe.

El panorama es evidente e incuestionable: el mundo ha envejecido y los países con ingresos medios y bajos, como aquellos en América Latina, experimentan una transición demográfica y epidemiológica acelerada, lo cual limita de gran forma el tiempo de preparación para una respuesta eficiente a este fenómeno demográfico.

En su Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud, la Organización Mundial de la Salud (OMS) enfatiza en variados aspectos que nos invitan a problematizar cómo comprendemos las dimensiones interrelacionadas que configuran la vejez para, luego, proyectar las implicancias de esto para las intervenciones con base en la ocupación (Organización Mundial de la Salud, 2015). Entre otros, la OMS insta a incorporar en el abordaje del envejecimiento una perspectiva de curso de vida y de determinación social, dando cuenta de las trayectorias de envejecimiento que se producen desde tempranas edades. Lo anterior nos permite comprender la complejidad que tienen situaciones frecuentemente abordadas en la vejez, como la dependencia, altamente determinadas por niveles socioeconómicos y educacionales, pertinente de considerar en el contexto de inequidad en resultados de salud que caracteriza a Chile y a América Latina (Fuentes-García, Sánchez, Lera, Cea, & Albala, 2013). Así mismo, el documento ofrece un marco conceptual actualizado para comprender la capacidad funcional (foco frecuente de interés sanitario) como resultado de salud no solamente determinado por las capacidades físico-cognitivas individuales, sino que modulado por un conjunto de otros factores personales y también factores contextuales que se producen en el curso de la vida de las personas.

Existen hoy en Chile importantes iniciativas políticas en torno a envejecimiento que incorporan acciones basadas en la ocupación, que incorporan terapeutas ocupacionales como parte del equipo de acción sociosanitario. Por ejemplo, en el sector salud encontramos el Programa Más Adultos Mayores Autovalentes, Plan Nacional de Demencia, Unidades Geriátricas de Agudos, por mencionar; y desde desarrollo social encontramos Establecimientos de Larga Estadía estatales, Centros de Día, Programa Vínculos, Sistema Nacional de Cuidados (Programa Chile Cuida), entre otros. Se observa, además, un esfuerzo por establecer trabajo intersectorial, críticamente entre el sector salud y desarrollo social.

Es provechoso observar el camino que la terapia ocupacional ha construido en torno a envejecimiento, debido a ha involucrado iniciativas que han conjugado agencia por parte de la academia e investigación, y gestión política, con una favorable recepción en el ámbito institucional, que ha posibilitado el progresivo establecimiento de la terapia ocupacional en el ámbito de envejecimiento, en ámbitos clave y previamente escasamente validados para la profesión, como la Atención Primaria en Salud. En este aspecto, el camino a seguir debiese mantener su foco crítico en la evaluación de prácticas más bien establecidas por la tradición, poniendo esfuerzos en la transferencia de evidencia científica con ajuste cultural, considerando que en el ámbito de terapia ocupacional y envejecimiento existe un vasto cuerpo de conocimientos que permite delimitar

acciones, por ejemplo: Promoción y prevención primaria en salud de adultos mayores (Clark et al., 2012), regulación de síntomas neuropsiquiátricos y promoción de participación en personas con demencia (Oyebode & Parveen, 2016; Vandepitte et al., 2016), manejo de delirium y unidades de cuidado intensivo (Álvarez et al., 2017), por mencionar algunas. Dicha transferencia es clave en la generalización de las intervenciones y el acceso para quienes puedan verse favorecidos por ellas. La evidencia sobre intervenciones con base en ocupación dirigidas a población mayor ha establecido, además, comunalidades en su abordaje, entre las que encontramos un enfoque centrado en problemas, e intervenciones personalizadas con fuerte consideración de elementos biográficos y territoriales.

Es necesario continuar estableciendo la vinculación con la realidad de los Sistemas de Salud y Desarrollo Social, actores centrales en el abordaje del. En este sentido, debe reforzarse la comprensión del Modelo de Salud Familiar Comunitaria, que sostiene la necesidad de desarrollar modelos de atención intersectoriales especialmente sociosanitarios, junto con una base territorial de las acciones, y que enfatice en la promoción, prevención, y generación de capacidades para el cuidado en salud de sus habitantes. Solo así será viable formar terapeutas ocupacionales con la capacidad de generar intervenciones que sean factibles y pertinentes a la realidad institucional.

**JEAN GAJARDO J.**

Terapeuta ocupacional, Doctor en Salud Pública  
Académico, Departamento de Terapia Ocupacional y  
Ciencia de la Ocupación, Universidad de Chile  
Docente Investigador, Escuela de Terapia Ocupacional,  
Universidad Central

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, E. A., Garrido, M. A., Tobar, E. A., Prieto, S. A., Vergara, S. O., Briceño, C. D., & González, F. J. (2017). Occupational therapy for delirium management in elderly patients without mechanical ventilation in an intensive care unit: A pilot randomized clinical trial. *Journal of Critical Care*, 37, 85–90. <http://doi.org/10.1016/j.jcrc.2016.09.002>
- Clark, F., Jackson, J., Carlson, M., Chou, C., Cherry, B. J., Jordan-marsh, M., ... Azen, S. P. (2012). Effectiveness of a lifestyle intervention in promoting the well-being of independently living older people: results of the Well Elderly 2 Randomised Controlled Trial. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 66, 182–190. <http://doi.org/10.1136/jech.2009.099754>
- Fuentes-García, A., Sánchez, H., Lera, L., Cea, X., & Albala, C. (2013). Desigualdades socioeconómicas en el proceso de discapacidad en una cohorte de adultos mayores de Santiago de Chile. *Gaceta Sanitaria*, 27(3), 226–232. <http://doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.11.005>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Retrieved from <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>
- Oyebode, J. R., & Parveen, S. (2016). Psychosocial interventions for people with dementia: An overview and commentary on recent developments. *Dementia*. <http://doi.org/10.1177/1471301216656096>
- Vandepitte, S., Van Den Noortgate, N., Putman, K., Verhaeghe, S., Faes, K., & Annemans, L. (2016). Effectiveness of Supporting Informal Caregivers of People with Dementia: A Systematic Review of Randomized and Non-Randomized Controlled Trials. *Journal of Alzheimer's Disease*, 52(3), 929–965. <http://doi.org/10.3233/JAD-151011>