

Terapia Ocupacional en Salud Mental-RISAM.

Experiencias en el Hospital dr. Ramón Carrillo. Posadas, Misiones



Gauto Priscilla Antonella¹
Días Florencia¹
Acosta Daniel¹
López Karen¹
Hernández María Fernanda²

El presente artículo tiene como objetivo compartir la experiencia de la participación de prácticas de terapia ocupacional en espacios de salud pública, específicamente en el Hospital Nivel I De Rehabilitación en Salud Mental Dr. Ramón Carrillo, de la provincia de Misiones, en el marco de las prácticas pre profesionales del último año de la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional. Antes de pasar al relato de la experiencia, explicaremos las finalidades que se persiguen con ésta carrera, que se dicta en la ciudad de Posadas hace 4 años, única en la región, y que a nivel país comenzó su quehacer hace no más de 70 años, con motivo de tratar las secuelas provocadas por la epidemia de poliomielitis que afectó al país, en la década del 50. En 1959 se crea

1. Estudiantes del 4 año de la lic. en Terapia Ocupacional. Universidad Gastón Dachary. Posadas, Misiones

2. Lic. En Psicología Social. RISAM. Hospital de Nivel I de Rehabilitación en Salud Mental. Posadas, Misiones.



la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional (ENTO), y en 1961, la primera cohorte de egresadas. Esta primera comisión de terapistas ocupacionales egresadas de la ENTO en el año 1962 crea la Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales (AATO).

La principal meta de la Terapia Ocupacional (T.O.) es la promoción y el bienestar de las personas, logrando que éstas puedan participar de sus actividades de la vida diaria incluyendo lo que debe hacer, quiere hacer y se espera que haga. (WFOT, 2012). La T.O. desempeña un papel esencial en la mejora de la calidad de vida y la autonomía de las personas, al promover su participación en actividades significativas, adoptando un enfoque holístico que abarca las dimensiones físicas, emocionales y cognitivas de cada individuo.

Con el objetivo de fomentar dicha participación, la T.O. dedica a entrenar las habilidades necesarias, adaptar herramientas y ajustar el entorno para optimizar el desempeño en las ocupaciones diarias.

Tal como sostenía Kronenberg et.al. (2006), “Los terapeutas ocupacionales consideran a las personas como seres

ocupacionales y consideran necesario que tener una ocupación digna que dé significado a la existencia de la persona es tan fundamental para la salud y el bienestar como comer, beber y ser amado”.

El papel activo de la persona es uno de los principios fundamentales de la práctica profesional en terapia ocupacional, centrada en los procesos de intervención. Por ello se requiere de mecanismos que permitan a la persona tomar decisiones, participar de forma activa en su rehabilitación, integración o inclusión, conocer y comprender las ventajas e inconvenientes de la intervención, y comprometerse en su propio desarrollo.

El análisis de la actividad y de la ocupación son instrumentos esenciales de la práctica diaria en la T.O. El análisis de la actividad identifica las demandas de la misma que se pueden graduar, adaptar o compensar. El análisis de la ocupación determina el desempeño de la persona en su experiencia de vida, sus intereses y el impacto causado por la actividad en esa persona, es decir de qué modo la subjetividad se pone de manifiesto ante el sentido de la ocupación.

El tiempo académico del transitar de las prácticas condicionó los objetivos a proponer, los cuales debían partir de conocer la trayectoria de los usuarios, historias de vida, así como establecer un vínculo, con ellos y con los profesionales de la RISAM (Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental), para poder intervenir desde el trabajo en equipo, conocer la dinámica interinstitucional y que conozcan a nuestra profesión. Se comenzó a trabajar con los usuarios denominados “crónicos”, aquellas personas que por diversas causas, que exceden a las patologías, residen de manera permanente en la institución, y luego se fueron incluyendo usuarios y cuidadores de los usuarios del sector de “agudos” que permanecen de manera transitoria según lo establece la ley de salud mental.

Dos conceptos importantes que se relacionan con la T.O. en salud mental son la alienación ocupacional y la disfunción ocupacional. La alienación ocupacional, causada

por factores externos, con las experiencias de prolongado aislamiento respecto a la participación social plena, refiere a la pérdida de sentido y significado en las actividades cotidianas, lo que puede llevar a la pérdida de identidad y autoestima, donde la persona adquiere un rol pasivo, abandonándose aquello que se le indica realizar, retroalimentando estados motivacionales que dilatadas en el tiempo resultan en deterioro en planos emocionales y funcionales generando mayor complejidad para dar respuestas eficaces a las demandas del ambiente. En este contexto se planteó la oportunidad de elaborar, proponer actividades acordes a desafíos justos, motivadores, con sentidos y significados para lograr que los usuarios se involucren.

El taller

Este taller de Huerta, funciona desde el año 2021, coordinado por los residentes que allí realizan sus prácticas, como instancia terapéutica para los usuarios, tanto del sector de agudos como de crónicos, quienes participen voluntariamente.

Desde el año pasado, la asistencia de los usuarios fue disminuyendo, siendo un desafío permanente para los profesionales sostener el interés de los mismos en dicha actividad.

A partir de observaciones, información recabada de historias clínicas y entrevistas

realizadas tanto a profesionales como a usuarios que participaron de la misma, se repensaron estrategias y adaptaciones con el fin de fomentar la estimulación y desarrollo de habilidades motoras, cognitivas y de interacción social de los usuarios que promuevan su compromiso ocupacional y participación.



Objetivos

- ▶ Mantener, adquirir o mejorar habilidades motoras, de procesamiento e interacción social.
- ▶ Fomentar la participación y el compromiso de los usuarios en actividades de ocio y tiempo libre.

De ser una actividad con trabajo en tierra se pasó a dividir tareas, secuencias de etapas, según habilidades y decisión propia: tareas de mesa, preparación de canteros, preparación de almácigos, trasplante a la tierra/macetas, preparación de carteles identificatorios de la planta que correspondía. Todas las actividades se hacían en simultáneo, acompañada de música a elección de los usuarios.



Actividades

- ▶ Intervención en macetas con materiales reciclados, motivando la creatividad mediante el uso libre de los mismos.
- ▶ Elección de diferentes opciones y técnica para realizar la decoración (algunas fueron trozar papeles de colores y pegar en la maceta, pintar con témpera, seleccionar dibujos de la revistas y pegar, nutrir la tierra con cáscara de huevo y colocar la tierra en las macetas, escribir su nombre o frases, cortar madera, lijar)
- ▶ Acordar con el equipo interdisciplinario un horario específico para que los usuarios cuiden y rieguen diariamente sus plantas.



Beneficios

Por medio de esta actividad se trabajan:

- ▶ Habilidades motoras: Motricidad fina, fuerza, disociación de dedos, prensión trípode, cruce de la línea media, coordinación bimanual, escritura, praxias, coordinación oculomanual e integración bilateral.



- ▶ Habilidades de procesamiento: memoria, capacidad de concentración, atención y creatividad.
- ▶ Habilidades de interacción social: Respeto de normas, espera de turnos, comunicación, refuerzo del sentido de pertenencia al grupo.

Sugerencia de adaptaciones

- ▶ Horario: el taller de huerta se realice luego de que los pacientes desayunan, ya que estarán levantados y en ese horario el clima es más agradable, hay mayor iluminación y temperatura.
- ▶ Dado que los pacientes de la tercera edad, o debido a su diagnóstico y medicación se fatigan rápidamente, sería conveniente desempeñar la actividad en sedestación, se podría disponer al costado del sector de huerta sillas y utilizar una mesa para que todos tengan mayor confort y comodidad.
- ▶ Brindar las consignas sencillas y simples para la comprensión y posterior ejecución.
- ▶ Incorporación de pictogramas como apoyo visual de la secuencia a seguir.
- ▶ De ser necesario mostrar lo que el usuario debe realizar o trabajar mano sobre mano. ●

Referencias

- Kronenberg F, Simó Algado S., Pollard N. (2006) *Terapia Ocupacional sin fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Panamericana.
- Lozano Guzmán S., Moratinos de Pablo C, Fernandez Abad A. y otros. (2009) *Manual práctico de salud mental en Terapia Ocupacional*. Ed. Síntesis
- WOFT (2012) *Declaración sobre Terapia Ocupacional*. Disponible en: <https://wfot.org/resources/statement-on-occupational-therapy>