

IDENTIDAD PROFESIONAL

PROFESSIONAL IDENTITY

Palabras Clave del autor: Identidad Profesional, Terapia Ocupacional

Key Words: Professional Identity, Occupational Therapy.

DECS: Terapia Ocupacional.

Mesh: Occupational Therapy.



Dña. Ann A Wilcock

PhD, DipOT(UK), BAppScOT, GradDip Public Health. Honorary Professor Deakin University, Australia. Honorary Doctor University of Derby (UK). Adjunct professor Dalhousie University, Canada. Fellow, Brunel University (UK).

Como citar este texto en sucesivas ocasiones:

Wilcock A. Identidad Profesional. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. [Revista en Internet]. 2008 [fecha de la cita]; monog. 2: 35-47. Disponible en:

<http://www.revistatog.com/mono/num2/wilcok.pdf>

Texto Recibido: 01/12/2007

Texto Aceptado: 30/06/2008

Texto traducido por:

Dña. María Pais Abeijón
Dña. Lucía Outeiral Barbazán
Dña. Verónica Varela Domínguez
Dña. Vanesa Suárez
D. Jesús Mosquera Fontes
Dña. M^a Jesús Viña Areosa
Dña. Laura Maciñeiras Regueiro
Dña. Beatriz Abril Candiera

Traducción revisada por:

Dña. Irene Budiño Vieira
Dña. Lorena Vilaboy Filgueiras
D. Miguel Ángel Talavera Valverde

Introducción

Hace cien años que la terapia ocupacional apareció formalmente adjunto a la medicina basada en el tratamiento de las personas con trastorno mental o físico. Sin embargo, el conocimiento de ello utiliza la ocupación como un factor primario para tratamiento de la salud en enfermedades de larga evolución. A lo largo del tiempo se registró cómo la gente desempeñaba su vida cotidiana y esto fue reconocido por las principales autoridades médicas como un factor fundamental para su experiencia en torno a la salud y la enfermedad (1,2) La terapia ocupacional en el mundo occidental es consecuencia de una historia mucho más larga.(3) Por alguna razón la profesión falló en construir sobre la salud, las propiedades para mejorar el bienestar, mantener la salud, y prevenir la enfermedad para la población en general. En cambio todo ello se concentró, y todavía se hace, sobre aquellos

RESUMEN

Este documento contiene una perspectiva futura de la identidad profesional de la terapia ocupacional. Se discute si la profesión tiene el potencial para llegar a abarcar la visión global basada en la Organización Mundial de la Salud, y la Federación Mundial de terapeutas ocupacionales en defensa de los derechos humanos y sus directrices para la educación profesional. Esta visión global proporciona una percepción interior del potencial de la identidad profesional a través de un enfoque holístico que reconoce todas las necesidades de la gente para encontrar las necesidades de su ocupación natural en orden para alcanzar una salud positiva y resistir a la enfermedad. Esa inclusión en la experiencia enfermo-salud, discapacidad e ill-being definido por la medicina moderna y todos los demás. Una perspectiva inclusiva en vez de una perspectiva exclusiva de la ocupación para la salud es insuficiente.

SUMMARY

This paper takes a futures perspective of occupational therapy's professional identity. It discusses what the profession has the potential to become if it embraces a global vision based on World Health Organization strategies, the United Nations Universal Declaration of Human Rights, and the World Federation of Occupational Therapists Position Statement on Human Rights and its directions for professional education. This global vision provides an insight into potential professional identity by taking a holistic approach that recognizes all people need to meet the requirements of their occupational nature in order to achieve positive health and resist illness. That includes those who experience ill-health, disability and ill-being as defined by modern medicine and everyone else. Such an inclusive rather than exclusive perspective of occupation for health is inadequately understood in the world today which has led to a diminution of understanding of what occupational therapists can bring to the current physical, mental and social health debate and a subsequent diminution within the profession of what it can and should offer.

con quejas médicamente diagnosticadas. Uno de los motivos de esa idea puede estar relacionado con la dirección que la medicina moderna tomó, en cómo el descubrimiento científico se hizo un factor principal en su propio desarrollo durante el siglo XX. El otro motivo podría ser que era innecesario explicar detalladamente los subsidios por enfermedad de ocupación en la génesis de profesiones, y como el conocimiento de ese hecho permaneció dominante en los ambientes sociales donde esto se desarrolló. Lamentablemente, tal entendimiento es más frecuente, por lo tanto, el perfil corriente del profesional de terapia ocupacional es como un adjunto a la asistencia médica que sólo de vez en cuando apela y raras veces promulga la información sobre cómo vivir de forma sana por medio de la ocupación.

Antes del examen de los componentes de este acercamiento global como la base de un futuro del perfil profesional, es necesario definir lo que creo que la ocupación abarca. Tal definición ha demostrado ser difícil y cambiante para terapeutas ocupacionales tanto del pasado como

del presente. Mi opinión consiste en que es algo global referido a las cosas que la gente hace en sus vidas, y lo que el entorno puede provocar y cómo esto afecta a su crecimiento o disminución como seres humanos, cómo esto es el mecanismo para la pertinencia o no a una familia o comunidad, y cómo esto contribuye a reforzar la acción de hacerse más fuerte o más débil, feliz o miserable, acentuado o inacentuado, más sano o más enfermo, y más cerca o más lejos del potencial como seres humanos. Por lo tanto describo la ocupación simplemente como ' hacer, ser, pertenecer, y llegar a ser transformando ' y reconozco que el potencial de salud negativo de ocupación requiere tanta investigación y atención como su potencial de salud positivo. (4) Puesto como una ecuación, pueden recordar esto como $DB3 = SH$ (hacer, ser, perteneciendo y llegar a ser contribuye decisivamente a la supervivencia y la salud, y puede ser positivo o negativo en la naturaleza). Luchar hacia la fórmula de ocupación para la salud como una parte incorporada de la identidad profesional de los terapeutas ocupacionales requiere de ellos, un entendimiento comprensivo de la naturaleza de salud así como su lugar en la supervivencia de sí mismo. Don Nutbeam de la Organización Mundial de la Salud (OMS) Collaborating Centre for Health Promotion sugiere que tal entendimiento:

...Implica que todos los sistemas y las estructuras que gobiernan las condiciones sociales y económicas y el ambiente físico, deberían tener en cuenta las implicaciones de sus actividades en relación con su impacto sobre la salud individual y colectiva y el bienestar. (5)

En una rama similar, un pionero Chair of Social Health, Thomas McKeown, describe la salud como una sierra de vaivén grande y compleja. En sus factores clave incluyen el reconocimiento de:

- Actualmente las personas afrontan las condiciones de vida infinitamente más cambiadas, con el genoma de cazadores recolectores.
- En países técnicamente avanzados la transformación moderna de salud debe ser atribuida en gran parte a avances en el nivel de vida.
- La mayoría de las enfermedades no contagiosas que son frecuentes en países desarrollados y cada vez más en los demás ..." tiene orígenes

ambientales y es potencialmente evitable con cambios en las condiciones de vida y comportamiento” (6)

Estos factores asocian claramente la salud y la enfermedad con la ocupación, y por lo tanto deberían ser integrados a una base de conocimiento de terapeutas ocupacionales y el perfil eventual profesional.

El concepto de ocupación como un asunto de salud o de enfermedad no está extensamente reconocido. Por lo tanto, es importante para una profesión con una gran base en este concepto holístico, el no separar como diferente lo que sufren médicamente aquellos con trastorno ocupacional reconocido, de aquellos que sufren otro trastorno ocupacional. Es necesario transmitir este mensaje de forma extensa. Tanto el concepto como su difusión es parte central en la identidad profesional que tomará la terapia ocupacional frente a un mundo muy diferente en el cual esto comenzó. Para realizar este trabajo, es también necesario reconocer que las ideas sobre la salud, la enfermedad y la ocupación se diferencian según la filosofía cultural y espiritual, el entorno, las opiniones socialmente dominantes y las opiniones individuales, así como los tipos de economía y tecnologías de salud disponibles. Tales factores afectan el impacto de ocupación sobre la salud, pero no disminuyen el hecho de que están fuertemente asociados.

Esto complace a las organizaciones internacionales, a pesar de la utilización de una terminología diferente a los terapeutas ocupacionales, se ha reconocido la importancia de naturaleza ocupacional de la gente y la necesidad de las principales recomendaciones globales. De especial interés son aquellos proveídos como directrices internacionales por la OMS y las Naciones Unidas (Naciones Unidas). La documentación estratégica del cuerpo profesional del terapeuta ocupacional, mejora el perfil de profesiones por asociarse con tales recomendaciones.

Ocupación y Salud: estrategias de la OMS

La OMS en su constitución a mediados del siglo XX proporcionó una definición duradera de salud más que " la ausencia de enfermedad" como " un estado de bienestar completo físico, mental, y social". (7) Corrientemente, esto reconoce a una variedad amplia de personal, social, económico, y factores exógenos como los determinantes de salud tanto para individuos como para poblaciones (8) Los terapeutas ocupacionales podrían usar esa visión para la salud respecto a naturalezas ocupacionales de la gente, ampliando su perfil profesional y con actividades fuera del modelo corriente médico. Esto tiene que ser un hecho.

La nueva era y las desafiantes discusiones acerca de los fundamentos económicos de la mala salud que tuvo como resultado la Declaración de Alma Ata (9) , llevó a la OMS a establecer en el año 2000 el objetivo para los gobiernos del mundo de alcanzar la salud para todos los ciudadanos. (10) Los terapeutas ocupacionales, al igual que otros profesionales de la salud, no prestan atención a ese llamamiento para la acción, y la fecha ha demostrado ser excesivamente optimista, sin embargo, aún se puede actuar para conseguir dicho objetivo. La declaración fue seguida por una llamada de atención en la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (OCHP) para un cambio universal en el rumbo de los servicios de salud hacia la salud positiva y el bienestar. (11) Esta Carta ha servido de guía de sabiduría para nuevas reuniones en otras partes del mundo donde ha sido ratificada: en Adelaida (1988); en Sundswall (1991); en Yakarta (1970); en Sun City (2000), y Bangkok (2005).

La OCHP describe salud como un recurso para la vida diaria haciendo hincapié en los recursos sociales y personales así como capacidades físicas, y propone tres estrategias básicas para desarrollar la salud de la población en todo el mundo. Éstas son:

- Abogando por lo político, medioambiental, económico, social, cultural, biológico y conductual, condición esencial para la salud. Los terapeutas ocupacionales defenderían dentro de la estructura de gentes haciendo, siendo, perteneciendo y transformando.

-
- Habilitando a la gente para que se esfuerce por su salud potencial. Los terapeutas ocupacionales podrían posibilitar a toda la población haciendo, siendo, perteneciendo y transformando a ese extremo mediando entre los diferentes intereses social-políticos en la búsqueda de la salud para todo el mundo en todo el camino de su vida donde quiera que ellos vivan. Los terapeutas ocupacionales mediarían dentro de esferas socio-políticas hacia el incremento de la salud para las personas haciendo, estando, perteneciendo y transformando.

Estas tres estrategias básicas están recogidas en el Plan estratégico de colegio británico de Terapeutas Ocupacionales del 2002 (13)

Se sugieren cinco formas de aplicación:

- Habilitar el desarrollo de las habilidades personales: Un atributo que los terapeutas ocupacionales tienen siempre presente pero rara vez para quienes no tienen discapacidad física o mental.
- Crear un entorno favorable: una habilidad que los terapeutas ocupacionales conocen pero, rara vez, van más allá de la esfera personal individual al entorno natural y de la comunidad.
- Reforzar la acción comunitaria: una habilidad que los terapeutas ocupacionales necesitan para trabajar sobre y para los que sean titulares de las bases de las creencias.
- Reorientar los servicios de salud: una tarea que ha resultado demasiado difícil para los terapeutas ocupacionales hasta la fecha pero con el esfuerzo y poder de la OMS, están en posición correcta de ser digno de renovarse.
- Construir políticas públicas saludables: una actividad que muchos terapeutas ocupacionales evitan como "la peste", lo que ha hecho un flaco favor a los profesionales en el pasado y en el futuro.

Esas cinco formas de aplicación de las tres estrategias están también recogidas en el Plan estratégico 2002 del British Collage of Occupational Therapists. (14) Con toda certeza, todos ellos requieren la atención de los terapeutas ocupacionales en todo el mundo. Lo veo como el centro en la cuestión de la futura identidad profesional.

La visión de la OMS reconoce la necesidad de promover la salud y aliviar la enfermedad y sufrimiento para toda la humanidad pero concentrándose en factores personales, sociales y del entorno. Se valora “la singularidad de cada persona y la necesidad de responder a cada individuo, la búsqueda espiritual de significado, propósito y pertenencia” como parte de la salud, mientras se reconoce que las comunidades, así como los individuos “deben ser capaces de identificar y reconocer las aspiraciones, satisfacer las necesidades y cambiar o hacer frente al entorno”,(15) los terapeutas ocupacionales, quienes reconocen y trabajan en pro de las personas en todas partes, haciendo, siendo y cada vez que pertenecen sanamente ya sea individualmente o como colectivo, están aprovechando la visión de la OMS.

Centrándose en la justicia y la equidad social, el gobierno de la OMS llama a la acción colectiva a través de diversos sectores de sociedades con el fin de alcanzar sus objetivos porque los determinantes de la salud positiva y el bienestar, como aquellos de enfermedad grave y muerte, están fuera de los dominios de los servicios de salud que retienen el centro de la intervención médica. Se promueve un concepto que debería ser central para la terapia ocupacional que “el cambio en las pautas de vida, trabajo y ocio tiene un impacto significativo en la salud” (16) Será siempre el caso de los terapeutas ocupacionales quienes reconocen y trabajan hacia la justicia ocupacional para la población en alguna y todas las artes como ellos hacen, están y pertenecen de acuerdo a las necesidades y posibilidades. Ellos están siempre construyendo sobre las políticas de la OMS hacia la equidad y la justicia social y su visión de la salud. Todos los terapeutas ocupacionales tienen que expresar que el concepto de promoción de la salud debe estar dirigido a:

- generar “condiciones de vida y trabajo que sean seguras, estimulantes, satisfactorias y agradables” (17)

-
- posibilitar que gente realice sus ambiciones, arreglándose las con las cargas normales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuyendo a la sociedad (18)
 - abogar y posibilitar a la gente de todas las edades a desarrollar sus posibilidades para un bienestar físico, social y mental a lo largo de su vida y participar en la sociedad de acuerdo a sus necesidades, deseos y capacidades (19)

Con el fin de conseguir este objetivo, la más reciente Conferencia de Promoción de la Salud de la OMS en Bangkok (2005) llama a las personas de todo el mundo a:

- abogar por una salud basada en los derechos humanos y la solidaridad
- invertir en políticas sostenibles, acciones e infraestructuras para hacer frente a los determinantes de salud
- crear capacidad para políticas de desarrollo, dirección, prácticas de promoción de la salud, transferencia de conocimiento e investigación y capacitación de la salud
- regular y legislar asegurando un alto nivel de protección del daño y posibilitar la igualdad de oportunidades para la salud y el bienestar de toda la población
- construir alianzas con sociedades públicas, privadas, no gubernamentales y civiles para crear acciones de desarrollo (20)

Como parte de su perfil ocupacional, los terapeutas necesitan responder a esta llamada en términos de ocupaciones y necesidades de la población.

Ocupación: Declaración Universal de Derechos Humanos

La ONU en la Declaración Universal de Derechos Humanos trata la importancia de que todas las personas sean capaces de participar en una variedad de ocupaciones. Sin embargo, mucha gente en todo el mundo no es capaz de hacer esto, por lo que debería ser un motivo de preocupación para los terapeutas ocupacionales, entre otras cosas porque la falta de salud y de

dedicación a la ocupación puede llevar al reconocimiento médico de enfermedad física y mental, y a la discapacidad a largo plazo.

Los terapeutas ocupacionales, sin embargo, necesitan reconocer su posición privilegiada y sus obligaciones para abogar a todos los niveles por los derechos y libertades ocupacionales reconocidos por la ONU en más de uno de los ámbitos médicos. Es una cuestión de justicia ocupacional.

Estos derechos y libertades incluyen el "libre desarrollo de la personalidad" que resulta de la práctica a través del hacer, la libre elección del trabajo con "una remuneración justa y favorable "; tiempo y oportunidad para el descanso y el ocio; oportunidades adecuadas para la educación; ser capaz de tomar parte en el gobierno de un país; participación en la comunidad y en la cultura e implicación; disfrute de las artes" (21) Éstos se equiparan a los requisitos de las Naciones Unidas para que todas las personas gocen de un nivel de vida adecuado para la salud y el bienestar, así como para la prestación de servicios "en caso de desempleo, enfermedad, discapacidad, viudez, vejez u otros casos de pérdida de los medios de subsistencia". (22)

Estos derechos están ausentes en muchas partes del mundo, algunos incluso son pasados por alto dentro de los países altamente desarrollados. Éstos son parte integrante de la idea de la ocupación como un agente de la salud y la supervivencia a través del hacer, del ser, del pertenecer y del llegar a ser, y son complementarias al concepto de salud sostenido por la OMS. También se reflejan en algunos Códigos de Ética de Asociaciones de Terapia Ocupacional. La Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA), por ejemplo, efectúa un compromiso público "para apoyar la participación en las actividades de la vida cotidiana que afectan a la salud, el bienestar y la calidad de vida", mediante la promoción de la inclusión, la diversidad, la independencia, la seguridad y la habilitación para la comunidad y la sociedad en general, así como para los receptores de terapia ocupacional. (23) La AOTA extiende ese

compromiso "a la beneficencia para el bien de los demás... para los realmente buenos comportamientos, y para los actos nobles de valentía".(24)

Para ayudar a los terapeutas a que se sientan cómodos con este rol, hacer énfasis en el desarrollo de habilidades de apoyo y mediación sería un requisito dentro de la mayoría de los planes de estudio de terapia ocupacional.

WFOT: Los derechos humanos y la terapia ocupacional

En el 2006, la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) emitió un informe de su posición sobre los derechos humanos en relación con la ocupación y la participación. Plenamente de acuerdo con la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el Informe reconoce que:

"Los abusos del derecho a la ocupación pueden adoptar la forma de exclusión económica, social o física, a través de barreras actitudinales o físicas, o mediante el control de acceso necesario para el conocimiento, las habilidades, los recursos, o los lugares donde se lleva a cabo la ocupación. Las condiciones mundiales que amenazan el derecho a la ocupación incluyen la pobreza, las enfermedades, la discriminación social, los desplazamientos, los desastres naturales y los causados por el hombre, y los conflictos armados. "

El Informe sostiene tanto los principios de que toda persona tiene el derecho a "las ocupaciones cívicas, educativas, productivas, sociales, creativas, espirituales y restaurativas" como "las formas según su contexto cultural, social y geográfico", y que:

- "Habilitarlas a florecer, desarrollar plenamente su potencial y su satisfacción con la experiencia, de una manera compatible con su cultura y sus creencias"
- Apoyar su valorada inclusión como miembros de la familia, la comunidad y de la sociedad
- No presionar, forzar, o coaccionar la participación en "ocupaciones que puedan poner en peligro la seguridad, la supervivencia o la salud y en las ocupaciones que son deshumanizadoras, degradantes o ilegales (25)

Este importante documento de la WFOT proporciona apoyo para el perfil profesional presentado en este escrito y, particularmente, es vinculado con los Estándares Mínimos para la Educación de la WFOT, 2002. Este último recalca que el núcleo de la terapia ocupacional es la ocupación como nexo para la salud, y que la intervención basada en ésta debería satisfacer las necesidades locales de las comunidades, grupos e individuos en todo el mundo.(26)

Perfil profesional con una ocupación para la Fundación de la Salud

Los terapeutas ocupacionales pueden convertirse en profesionales de la salud con experiencia en los efectos de "ocupaciones cívicas, educativas, productivas, sociales, creativas, espirituales y reparadoras" (27) en la salud y el bienestar. Si ellos tienen una visión holística que abarca todas las ocupaciones que pueden considerar la combinación de los efectos sobre la salud de las personas que están haciendo, siendo, perteneciendo y llegando a ser. Esto, podría hacerlos diferentes a otros profesionales de la salud que tienen conocimientos especializados en determinados tipos de ocupaciones, tales como trabajo, juego, u ocio.

Con el perfil descrito aquí, los terapeutas ocupacionales pueden seguir trabajando en el sector de la salud como parte de un modelo de equipo médico de especialistas o en el sector del bienestar, como parte de un equipo basado en la comunidad. También podrían dedicarse a la práctica independiente dentro de la población en general, para facilitar toda una serie de ocupaciones hacia un aumento de salud y bienestar con referencia a diferentes entornos culturales, sociales y geográficos. Podrían trabajar como mediadores y promotores de personas que sufren la disminución de oportunidades ocupacionales de profesionales, debido a una deprivación ocupacional, alienación o desequilibrio y riesgos para la salud como consecuencia de la injusticia ocupacional. Ellos podrían convertirse en investigadores y asesores, dando una visión holística de los efectos de la ocupación en la salud de las personas y el bienestar en todo el mundo y en los foros socio-médico-políticos.

Los terapeutas ocupacionales son profesionales de la salud que podrían cumplir los requisitos de la OMS para las estrategias de salud para todos y de acuerdo a las directivas de Naciones Unidas:

- Habilitando el desarrollo de nuevas formas de hacer, ser, pertenecer y llegar a ser para las personas que están física, mental o socialmente desfavorecidas, para ayudar a su recuperación o permitir que las personas con dificultades residuales a fin de maximizar la independencia, participación, dignidad, asistencia y la realización personal. (28)
- Creando entornos de apoyo para todas las personas que llegan a su potencial ocupacional, de manera que aumente el bienestar individual y comunitario.
- Fortaleciendo la comprensión de la comunidad y la acción hacia una mayor participación en la ocupación que mejora la salud, y la disminución de la ocupación que es perjudicial para el bienestar a largo plazo.
- Promoviendo la reorientación de los servicios de salud positiva hacia el bienestar de todas las personas, llamando la atención sobre cómo se articula con la naturaleza ocupacional de las personas, y las necesidades en ambas comunidades, urbanas y rurales a nivel local e internacional. Para ello es necesario asumir la responsabilidad para el desarrollo y síntesis de conocimientos para apoyar la participación de la población en materia de salud la promoción de la ocupación; "para identificar y plantear cuestiones de barreras e injusticias ocupacionales, y para trabajar con grupos, comunidades y sociedades para mejorar la participación en la ocupación para todas personas " (29)
- Facilitando la construcción de una política pública saludable sobre el papel de la ocupación en salud y desarrollo físico, mental, social y rehabilitación a través de alto perfil y programas innovadores, investigación y publicaciones, la actividad de los medios así como los críticos socio políticos.

Bibliografía

1. Jones WHS (trans). Hippocrates: Airs, Waters and Places, Volume 1. Cambridge, Mass: Harvard University Press; London: William Heinemann Ltd; 1939.
2. Croke Sir A (ed). Regimen Sanitatis Salernitanum. Oxford: AA Tallboys; 1830.
3. Wilcock AA. Occupation for Health: Volume 1. A Journey from Self Health to Prescription. London, UK: COT; 2002.
4. Wilcock AA. An Occupational Perspective of Health: Second Edition. Thorofare, NJ: Slack Inc; 2006.
5. Nutbeam D. Health promotion glossary. Health Promot Int. 1998; 13(4): 349-64.
6. McKeown T. The Origins of Disease. Oxford, UK: Basil Blackwell; 1988:1-2.
7. World Health Organization. Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; Official Records of the World Health Organization; 2:100. <http://www.who.int/suggestions/faq/en/index.html>
8. Nutbeam D. Health promotion glossary. Health Promot Int. 1998; 13(4): 349-64.
9. World Health Organization. Declaration of Alma Ata. International Conference on Primary Health Care, Alma Ata: USSR; 1978. http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf
10. World Health Organization. Resolution WHA40.43 - Technical Cooperation. Geneva: WHO; 1977. <http://www.springerlink.com/content/qf9au8eahne6utc6/>
11. World Health Organization. Health and Welfare Canada, Canadian Public Health Association. Ottawa Charter for Health Promotion. Ottawa, Canada; 1986. http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf
12. British College of Occupational Therapists. From Interface to Integration. London: COT; 2002.
13. World Health Organization. Health for All in the Twenty-first Century. Document A51/5. Geneva: WHO; 1998. <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1113787>
14. World Health Organization. Health and Welfare Canada, Canadian Public Health Association. Ottawa Charter for Health Promotion. Ottawa, Canada; 1986. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index3.html>
15. World Health Organization. Mental Health Fact Sheet 220. Geneva: WHO; 2001. http://ped.sagepub.com/cgi/content/refs/12/2_suppl/42
16. World Health Organization. Active Ageing: A Policy Framework. Second UN World Assembly on Ageing. Madrid, Spain: WHO; 2002:12,13. <http://www.iisd.ca/recent/recentmeetings.asp?id=7> ioa d
17. World Health Organization. The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World. 6th Global Conference on Health Promotion, Bangkok, Thailand: August 2005. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/en/>
18. Office of the High Commission of Human Rights. Universal Declaration of Human Rights. United Nations Department of Public Information. <© OHCHR 1996-2005>
19. American Occupational Therapy Association. Definition of Occupational Therapy Practice for the AOTA Model Practice Act; 2004. Am J Occup Ther.. 2005; 59 (6):663-5. (November/December).
20. World Federation of Occupational Therapists. Position Paper 2006: Human Rights – 21Jul06.
21. World Federation of Occupational Therapists. Revised Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists 2002. Developed by C. Hocking and NE Ness for WFOT; 2002.