

LA IMPORTANCIA DE LA HISTORIA EN TERAPIA OCUPACIONAL

Dña. Suzanne M. Peloquin

PhD, OTR, FAOTA

Professor Department of Occupational Therapy School of Allied Health Sciences
University of Texas. Medical Branch at Galveston.

Miembro del Comité de Honor de Revista TOG.

Traducción revisada por

D. Pablo Cantero Garlito

Terapeuta Ocupacional y Educador Social.

Centro de Rehabilitación Psicosocial de Plasencia.

Miembro del Comité Científico de Revista TOG.

D. Miguel Ángel Talavera Valverde

Terapeuta Ocupacional.

Área Sanitaria de Ferrol.

Director de Revista TOG.

Como citar este artículo en sucesivas ocasiones:

Peloquin, SM. History Matters. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2007 [-fecha de la consulta-]; (5): [11 p.]. Disponible en:

<http://www.revistatog.com/num5/pdfs/Editorial1.pdf>

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 5. Febrero 2007.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Editorial: Peloquin, SM. History Matters (La importancia de la Historia en Terapia Ocupacional).

Página 1 de 11

La mayoría de los profesionales se comprometen a ponerse al día en su trabajo como parte de una obligación moral para beneficiar a sus clientes y pacientes. El tiempo que dedican a la formación continua que les aporta un conocimiento de vanguardia o habilidades innovadoras se considera, por lo tanto, tiempo bien utilizado. Los gerentes a menudo financian este aprendizaje. Entonces ¿qué podemos decir del tiempo dedicado al aprendizaje de la historia de la terapia ocupacional? La información histórica ni es actual ni es de vanguardia y apenas puede considerarse innovadora. La razón es simple: la historia ofrece un testimonio de quienes somos, un gran número de historias y un registro de nuestra experiencia.

Si nos paramos lo suficiente para reflejar los méritos de la historia, podemos argumentar su importancia. Ofrezco tres argumentos:

- (1) La historia proporciona un contexto en el cual uno puede descubrir y afirmar su propia identidad profesional.
- (2) La historia posee relatos que nos motivan e inspiran.
- (3) La historia lleva a la sabiduría y la comprensión.

Para apoyar estas tres afirmaciones, voy a proporcionar ejemplos históricos. La historia importa porque ofrece un contexto dentro del cual uno puede descubrir y afirmar la propia identidad profesional; es un testimonio de quienes somos. De los muchos ejemplos posibles podemos considerar este.

Recientemente, pasé un tiempo investigando sobre los inicios históricos de la profesión y todas las conferencias de Eleanor Clarke Slagle pronunciadas por destacados profesionales desde el inicio de la conferencia en 1954 (Peloquin, 2005). Como resultado, desenterré una serie de sentimientos duraderos, valores y creencias que emergen como la *ethos* de la profesión. La palabra *ethos* requiere una explicación: La *ethos* de una profesión es su carácter único, su

identidad, su reputación. Creo que la ethos de cualquier profesión es su corazón (Peloquin, 2005).

Cinco creencias relacionados con el ethos se han fraguado en la literatura de la profesión desde su creación en Estados Unidos en 1917 (Peloquin, 2005):

- (1) El tiempo, el lugar y las circunstancias favorecen la trayectoria de la Terapia Ocupacional.
- (2) La Terapia Ocupacional fomenta la dignidad, la competencia y la salud.
- (3) La Terapia Ocupacional es un compromiso personal.
- (4) El cuidado y la ayuda son dos aspectos vitales del trabajo.
- (5) La práctica eficaz es un arte y una ciencia. Estas creencias dibujan un sentido único de quiénes somos como Terapeutas Ocupacionales.

Las conclusiones sobre nuestro carácter que se extraen de estas creencias son (Peloquin, 2005):

- (1) Somos los que encontramos caminos.
- (2) Posibilitamos ocupaciones que curan.
- (3) Facilitamos la construcción de lo cotidiano.
- (4) Buscamos corazones tanto como manos.
- (5) Somos artistas y científicos a la vez.

Esta ethos nos distingue de otros profesionales de la salud; la ethos de la Terapia Ocupacional captura quienes somos y lo que hacemos. Pero ¿importa el conocimiento de la ethos de la profesión?, ¿Será la ethos de una profesión un objeto esotérico y pintoresco con utilidad limitada? ¿es la ethos tan precisa comparada con la información actual que puede hacer avanzar la profesión? En realidad, la ethos de la profesión puede ser una poderosa fuente de desarrollo profesional.

Quizá lo más destacado de la ethos de una profesión se aprecia mejor a la luz de una analogía extraída de la experiencia personal. Considerando el hecho de que adoptamos decisiones profesionales todos los días, los pensamientos tácitos y explícitos de mi carácter son un factor en esas decisiones. Cuando se me pide que haga algo que roza los límites de lo ético, mi juicio interno me dice que no soy una persona que haría tal cosa. Cuando me piden que dé tiempo a una causa que se opone a otra, decido, basándome en parte, en el juicio de que algunas acciones son más cercanas a mi que otras. Mi carácter - mi ethos personal - es un compás que me guía. La ethos de una profesión desempeña funciones paralelas. Una ethos profesional es un compás moral.

Ciertamente, documentos como el Código de Ética y Valores Básicos y Actitudes de la Asociación Americana de Terapia Ocupacional o los Estándares de Práctica ofrecen las directivas que informan de las decisiones que toman los profesionales hoy en día. Pero el sentido histórico de una identidad profesional puede aportar un sentido más poderoso y rico de lo que uno debe hacer. Sólo la historia nos da el poder de nuestra ethos. Consideren esta acción en un contexto aplicado. Cuando delibero sobre una acción o dirección que puedo adoptar como Terapeuta Ocupacional, las opciones cambian cuando me hago la pregunta: ¿Cómo puedo encontrar mejor el camino?. Esta cuestión me obliga a convertirme en un agente de cambio imaginativo.

Lo mismo es cierto para cada una de las creencias. La historia nos lleva a plantearnos otras creencias como preguntas: ¿posibilitamos ocupaciones que curan?, ¿facilitamos la construcción de lo cotidiano?, ¿alcanzo corazones tanto como manos? y ¿soy un artista y un científico a la vez?. Tales cuestiones nos llevan de nuevo a nuestra herencia. Nos alientan y nos dirigen a actuar valientemente en la práctica que puede verse marcada por protocolos que desafían los objetivos terapéuticos. Y la utilidad de la ethos en la profesión es

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 5. Febrero 2007.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Editorial: Peloquin, SM. History Matters (La importancia de la Historia en Terapia Ocupacional).

Página 4 de 11

una de las posibles ilustraciones del argumento de que la historia proporciona un contexto en el cual podemos afirmar nuestra identidad profesional.

La historia también importa porque ofrece una variedad de relatos que nos motivan y nos inspiran, este es el contenido de mi segundo argumento. Nuestra literatura histórica cuenta con numerosos relatos atemporales, a la espera de ser contados de nuevo. En muchos escritos y presentaciones, he usado historias de la biografía de Ora Ruggles, una ayudante de reconstrucción en la I Guerra Mundial (Carlova & Ruggles, 1935). Ruggles después ejerció como Terapeuta Ocupacional en una serie de lugares de Estados Unidos. Una vez explicó a un médico del ejército los efectos de su empatía con los soldados heridos entre los que trabajaba, algunos de los cuales con grandes amputaciones. "No veo lo que falta. Veo lo que hay allí. Veo la madurez. Veo gran coraje. Veo una fuerza tremenda. Veo un espíritu verdadero. Eso es lo que me da el coraje, la fuerza y el espíritu: Gano tanto como los hombres a los que trato de ayudar" (Carlova and Ruggles, 1935, p. 76).

Una poderosa historia sobre Ruggles está vinculada a nuestra ethos, y su certeza trasciende el paso del tiempo. Un día que Ruggles entró en las barracones y todo estaba inusualmente tranquilo. Sus colegas le preguntaron qué pensaba. Dijo que había realizado un gran descubrimiento, muy simple y aún así efectivo: "No es suficiente dar a un paciente algo que hacer con sus manos. Debes llegar al corazón además de a las manos. Es el corazón el que realmente cura" (p. 69).

Su biografía, titulada "*The healing heart*", es el testimonio del valor duradero de la historia y la importancia atemporal de su descubrimiento.

Una historia de otro tipo nos llega de Meta Anderson (1920) quien describió el uso de la terapia ocupacional utilizando el lenguaje de su tiempo. Escribió:

“Un oficial estaba visitando la obra de los débiles de mente en una escuela. La maestra le informó del buen trabajo que habían realizado los alumnos. Cuando hubo finalizado, una niña de un grado inferior tiró de su manga y dijo: “Dígale que he limpiado el cubo de la basura”. Había limpiado el cubo de la basura y lo hizo muy bien. Sonrió ante la alabanza tras llamar la atención hacia su logro. Había sido útil y su alegría no tenía límites (p. 326)”.

Y luego está esta historia escrita por Mock sobre un paciente que se benefició de la integración del arte y ciencia en la práctica de los primeros años de la guerra.

El soldado J. estaba estudiando derecho cuando fue llamado a filas (...) Resultó herido por la metralla en su brazo izquierdo y como resultado tenía un codo dislocado y entumecido. Leer libros de leyes apenas si iba a mejorar su estado, pero J. también estaba interesado en hacer muebles de viejas cajas y madera (...) usando la mano izquierda con maestría, pronto desarrolló habilidades con el martillo, la sierra, planear la construcción y otros movimientos que implicaban una cierta cantidad de flexión y extensión de la articulación del codo. Cada semana medían el rango de movimiento en la articulación y se registraba cuidadosamente. Cuando J. vio en las mediciones que el rango de movimiento en el codo se incrementaba, se puso feliz y aumentó sus esfuerzos. Cuando fue dado de alta, prácticamente había recuperado el movimiento completo de la articulación. (p. 14).

Durante un tiempo en el que la profesión está alentando una vuelta a la ocupación, cuando las heridas de guerra dominan de nuevo en muchos lugares, historias como esta pueden motivar e inspirar.

Mi tercer argumento es que la historia importa como archivo de nuestra experiencia que lleva a la sabiduría y a la comprensión. Robert K. Bing (1993) escribió muchos trabajos históricos en Estados Unidos. Creía firmemente que vivimos hacia el futuro pero comprendiendo el pasado, una frase que atribuye a William James, un destacado filósofo, médico y psicólogo del siglo XIX. Bing (1993) dijo:

“la historia es una herramienta invaluable para valorar el presente y determinar el futuro curso de la acción (...) Fundamentalmente, la historia es experiencia, más que una serie de relatos o reminiscencias sobre hazañas o fracasos pasados. El conocimiento sobre lo que ha acontecido antes para saber qué considerar o descartar en el presente, o en nuestro camino hacia el futuro”. (p. 3).

Las palabras de Bing evocan la historia del Tratamiento Moral del siglo XIX, que muchos consideran un precursor de la Terapia Ocupacional. La historia del Tratamiento Moral es compleja y requiere muchas lecturas, así que esta versión sólo es un rápido esbozo (Peloquin, 1988, 1994).

El pensamiento de principios del siglo XIX revolucionó los viejos puntos de vista médicos al considerar que las personas con desórdenes mentales eran capaces de razonar. Antes de esto se les consideraba sub-humanos - realmente como animales - porque habían sido despojados de razón. Explicado simplemente: carecían de cordura.

Se les había aplicado métodos tortuosos, no tanto para infligirles dolor, sino para atemorizar al animal irracional para que adoptara mejores comportamientos. Encadenar a los pacientes, darles duchas frías, bajarlos a pozos llenos de agua,

todos estos métodos ayudaron a los médicos en su objetivo de controlar sus naturalezas animales. Cuando los médicos comenzaron a creer cada vez más que las personas dementes retenían capacidades intelectuales y racionales, los métodos de tratamiento cambiaron de un modo correspondiente.

El sistema humano de Tratamiento Moral se desarrolló dentro del contexto de un nuevo sistema de creencias. Muchos asilos se convirtieron en entornos en los que aquellos que padecían enfermedades mentales realizaban rutinas diarias y ocupaciones productivas. Los hombres se encargaban de la carpintería, pintura y agricultura. Las mujeres llevaban a cabo tareas domésticas y trabajos manuales. Como suplemento se introdujo la devoción religiosa, el ejercicio físico regular y un grupo de diversión organizado por el personal. Las comidas se realizaban al estilo de un ambiente familiar con los médicos y el personal. Los internos y las enfermeras mostraban el mejor carácter.

Curiosamente, la ciencia que guió este tipo de tratamiento fue predominantemente la de la frenología, que buscaba la razón en el cerebro. La nueva ciencia cerebral fue apoyada por muchos médicos muy bien considerados que valoraron el sobresaliente trabajo de disección de Franz Gall cuyos dibujos anatómicos eran también exquisitos. Gall elaboró un mapa de la función mental en el cerebro, argumentando que el cerebro tenía 27 facultades diferentes u órganos. Estas facultades eran áreas del cerebro que Gall nombró por sus funciones, para incluir el amor físico, el amor filial y la veneración. Tales facultades podrían ser desarrolladas o reforzadas por el pensamiento individual a través de interacciones con el ambiente humano y no humano. Las protuberancias del cráneo se pensaban que correspondían al desarrollo de las facultades del cerebro que yacen en su interior. Para apoyar y validar su trabajo anatómico, Gall realizó observaciones empíricas de individuos enfermos mentales

en asilos. Notó que las protuberancias de sus cráneos, en ausencia de conocimiento de la manifestación precisa de su enfermedad, a menudo describían con precisión los comportamientos que habían sido problemáticos. La ciencia de la frenología parecía por tanto admirable.

Spurzheim, un asistente de Gall, elaboró unos principios de tratamiento basados en la frenología. Si una mujer carecía de desarrollo de la facultad conocida como amor filial, podría verse involucrada en actividades que la llevaban a vincularse positivamente con niños y a desarrollar esa función. Si un hombre había sido violento y poseía un desarrollo excesivo de la capacidad de asesinato, podría dirigirse hacia actividades más alentadoras para desarrollar el instinto de generación, que le ayudaría a valorar mejor la vida. Estos principios se convirtieron en importantes guías para muchos de las elecciones ocupacionales que se tomaron en el Tratamiento Moral.

Pero el Tratamiento Moral no duraría a pesar de las muchas curaciones que se informaron a raíz de su uso. El trabajo de disección de Broca fue ampliamente conocido, y sus conclusiones, más precisas sobre la localización de la función cerebral demostraron que el sistema de órganos de Gall era incorrecto. La frenología se tambaleaba, y se desarrollaba otro punto de vista científico, la enfermedad mental era una manifestación de defectos físicos en el cerebro. Los principios frenológicos se convirtieron en insostenibles, y el Tratamiento Moral asociado con medidas de tratamiento ocupacionales, interpersonales y ambientales fueron imposibles de justificar "científicamente".

Simultáneamente las dificultades sociales a la hora de mantener los asilos se convirtieron en abrumadoras y uno de ellos se saturó por el flujo de inmigrantes.

El Tratamiento Moral finalizó y un punto de vista más desesperado dominó el pensamiento médico: las enfermedades mentales no tenían cura.

El fin del Tratamiento Moral es una historia que puede ayudar a recordar a los Terapeutas Ocupacionales que la ciencia que domina el uso de la ocupación como tratamiento determinará su destino. Muchos profesionales conocen una versión más moderna de la historia. La terapia ocupacional abraza el modelo médico de los años 1950 que llevó a un importante foco de conocimiento sobre los sustratos de las discapacidades y la actuación ocupacional de los problemas. Los tratamientos comenzaron a centrarse en los sustratos sensoriales, motores y psicológicos de la actuación mientras que tomaba forma de indiferencia por el uso de la ocupación que previamente se pensaba que era fundamental. La presión para regresar hoy al tratamiento basado en la ocupación es un intento por reclamar un punto de vista más integral de la dinámica ocupacional persona-ambiente. La sabiduría y comprensión que podemos extraer de estos dos eventos históricos es real. Porque nuestra ciencia dirige nuestras intervenciones, debemos - por el bien de aquellos a los que tratamos - debemos tener en cuenta las teorías que nos permiten desarrollarnos como profesión en el futuro siendo conscientes del poder de la ocupación humana.

Creo que conocer la historia importa porque:

- (1) ofrece un contexto en el cual uno puede descubrir y afirmar su propia identidad profesional.
- (2) mantiene historias que inspiran y motivan.
- (3) puede llevar a la sabiduría y el conocimiento.

Estoy de acuerdo con mi amigo Bob Bing (1993) quien nos recordó que nuestra historia es nuestra experiencia. Los terapeutas ocupacionales siempre han creído

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com

Número 5. Febrero 2007.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Editorial: Peloquin, SM. History Matters (La importancia de la Historia en Terapia Ocupacional).

Página 10 de 11

que las experiencias de los pacientes y clientes son importantes. Nuestras experiencias colectivas como terapeutas ocupacionales parecen ser no menos importantes. Como un testimonio de quienes somos, como una serie de historias y como un registro de nuestra experiencia, la historia importa.

Bibliografía

- Anderson, M.L. (1920). Mental reconstruction through occupation. *Modern Hospital*, 14, 326-327.
- Bing, R. K. (1993). Living forward, understanding backward. In S.E. Ryan. (Ed.) *The certified occupational therapist. Principles, concepts and techniques*. Thorofare, N.J.: Slack.
- Mock, H. E. (1919). Curative work. *Carry On*, 1, 12-17.
- Peloquin, S. M. (2005) The 2005 Eleanor Clarke Slagle Lecture Embracing our ethos, reclaiming our heart. *American Journal of Occupational Therapy*, 59, 611-625.
- Peloquin, S. M. (1994). Moral treatment: Context considered. *American Journal of Occupational Therapy*, 48, 167-173.
- Peloquin, S. M. (1989). Moral treatment: Contexts considered. *American Journal of Occupational Therapy*, 43, 537-544.