

EL MODELO CANADIENSE DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL I

Salvador Simó Algado, Diplomado en Terapia Ocupacional, Licenciado en Traducción e Interpretación, Estudiante de Doctorado en Educación Inclusiva. Profesor de Terapia Ocupacional de la Universitat de Vic. Coordinador del grupo de investigación Ciencia de la Ocupación. Contacto: salvador.simo@uvic.es

Reg Urbanowski, Diplomado en Terapia Ocupacional, Doctor en Educación. Profesor de Terapia Ocupacional de la Dalhousie University

RESUMEN

En el siguiente artículo vamos a explorar el Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional (C.M.O.P.). Nos centraremos en el propósito del modelo, el contexto en el que surge, sus conceptos y creencias centrales, su visión del desempeño ocupacional, así como en las guías para el desarrollo de una práctica centrada en el cliente. Los conceptos centrales aparecen en el Anexo 1.

En un segundo artículo exploraremos el Modelo Canadiense del Proceso del Desempeño Ocupacional (C.O.P.P.M.), así como el Instrumento de Valoración Canadiense del Desempeño Ocupacional (C.O.P.M.) también creados por los terapeutas canadienses para el desarrollo de una práctica centrada en el cliente. Un caso práctico será desarrollado.

Conceptos centrales: Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional, práctica centrada en el cliente, capacitar para la ocupación, ocupación significativa, holismo, empoderamiento.

ABSTRACT

In the following article we are going to explore de Canadian Model of Occupational Performance, (C.M.O.P.). We will focus on the purpose of the model, its context, its concepts and believes, and its vision of the occupational performance, and the guidelines to develop a client centred approach. The key terms appear on Annex 1. In a second article we will explore the Canadian Occupational Performance Process Model and the Canadian Occupational Performance Measure also created by Canadian occupational therapists for the development of a client centred approach. A case example will be developed.

1. INTRODUCCIÓN

En el siguiente artículo vamos a explorar el Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional (*Canadian Model of Occupational Performance, C.M.O.P.*). Es un modelo de 1997, que describe el punto de vista de la Terapia Ocupacional sobre la relación dinámica y entrelazada entre las personas, su medio ambiente y la ocupación, que resulta en el desempeño ocupacional de la persona a lo largo de su vida.

Es de destacar el hecho de que los terapeutas ocupacionales canadienses lo han creado por consenso, merced a más de una década de esfuerzos a través de la Asociación Canadiense de Terapia Ocupacional (C.A.O.T.). El equipo de trabajo principal ha estado formado por Elizabeth Townsend, Sue Stanton, Mary Law, Helene Polajtko, Sue Baptiste, Tracey Thompson-Franson, Christine Kramer, Fern Swedlove, Sharon Brintnell y Loredana Campanille. El artículo está basado en el libro *Capacitando para la ocupación: una perspectiva desde la Terapia Ocupacional (Enabling occupation: an occupational therapy perspective, 1997)*.

Conocí este modelo en el transcurso del Congreso de la Federación Mundial de Terapia Ocupacional, que se celebró en Montreal en 1998, que sirvió para su presentación mundial. Actualmente es un modelo de amplia aceptación en el ámbito internacional. Desde el primer momento me fascinó, al ser una ayuda excelente para llevar a la práctica la filosofía humanista de la profesión, de hecho el modelo emana de las guías elaboradas por la C.A.O.T. para una práctica centrada en el cliente (*Occupational therapy guidelines for client centred practice, 1991*).

Me seguí familiarizando con el modelo en posteriores estancias de investigación y docencia en Canadá, cinco en total. Canadá de alguna forma se ha convertido en una de mis principales fuentes de conocimiento como terapeuta ocupacional, más cuando tengo el privilegio y honor de haber colaborado y seguir haciéndolo con algunas de las creadoras del modelo, como la profesora Elizabeth

Townsend, de la *Dalhousie University*, con la que estamos colaborando desde el año 2000.

En este primer artículo veremos el modelo en sí, el C.M.O.P., que nos da una visión ocupacional de la persona. Para llevar a la práctica la filosofía humanista, los terapeutas ocupacionales canadienses también han creado un modelo procesal, el C.O.P.P.M., que nos indica las fases de la intervención desde una perspectiva centrada en el cliente. Este modelo procesal lo veremos en un segundo artículo, junto con un instrumento de valoración, el C.O.P.M. que mide la autopercepción del cliente sobre su desempeño y su satisfacción ocupacional, así como un caso práctico.

Es importante no confundirnos, a pesar de la similitud de las siglas:

- C.M.O.P. Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional (*Canadian Model of Occupational Performance*).
- C.O.P.P.M. Modelo Canadiense del Proceso del Desempeño Ocupacional (*Canadian Occupational Performance Process Model*).
- C.O.P.M. Instrumento de Valoración Canadiense del Desempeño Ocupacional (*Canadian Occupational Performance Measure*).

2. PROPÓSITO

EL Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional se basa en una perspectiva centrada en el cliente, recobrando así las raíces humanistas de la profesión. Al hablar de cliente se refiere tanto a personas a escala individual, como a grupos, empresas, o comunidades.

Un concepto fundamental es el concepto de paradigma, acuñado por Khun (1970) que no es más que la visión compartida que los profesionales que integran una disciplina tienen de la misma. El C.M.O.P. es coherente con el paradigma actual de la Terapia Ocupacional, como lo es el Modelo de la Ocupación Humana, de Gary Kielhofner (2004), una vez superado el paradigma mecanicista que imperó en la Terapia Ocupacional hasta los años 60, en que fue cuestionado por Mary Reilly. Este paradigma mecanicista todavía está muy presente en la realidad de nuestro país. Quizá sea momento de hacer un paso adelante, que en el ámbito mundial se hizo en los años 90, y llevar el nuevo paradigma a aquellos departamentos y servicios donde todavía impera el mecanicismo. No se trata de renunciar a este paradigma mecanicista, sino de integrarlo con el primer paradigma, aunando así arte y ciencia.

El C.M.O.P. ve a las personas como seres espirituales que son agentes activos con el potencial para identificar, escoger e involucrarse en ocupaciones en su medioambiente, y que pueden participar como compañeros dentro de una práctica centrada en la persona.

Capacitando para la ocupación (*enabling occupation*) más que dar pautas invita a una profunda reflexión sobre la práctica terapéutica. *Enabling* se refiere al proceso de posibilitar, capacitar, facilitar, guiar, educar, promover, entrenar, escuchar, reflexionar, animar. Es la búsqueda de un protagonismo de la persona en su proceso de recuperación. Implica el comprender y desarrollar un tipo de relación con las personas y hacer un uso consciente del self.

3. CONTEXTO DEL MODELO

El modelo pretende dar respuesta a los cambios y desafíos que enfrentamos:

a) cambios en los sistemas sociales y de salud.

- a.1) promoción de la salud.
- a.2) reformas de la salud.
- a.3) privatización.

b) cambios en el conocimiento profesional.

- b.1) conocimientos sobre capacitación.
- b.2) conocimientos sobre ocupación.
- b.3) cambios en el paradigma.

c) cambios en la sociedad.

- c.1) envejecimiento de la sociedad.
- c.2) diversidad multicultural.
- c.3) pobreza.
- c.4) desempleo.

d) cambios en los valores sociales.

- d.1) participación ciudadana.
- d.2) igualdad de sexos.
- d.3) calidad de vida.
- d.4) inclusión social.

Como se puede apreciar son cambios que no son ajenos a la realidad española. Realidades como el envejecimiento de la población, la diversidad cultural, el desempleo o la pobreza, por citar sólo los cambios sociales son

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 6 de 27

compartidos por ambas sociedades. Así podemos referirnos al informe "Pobreza y pobreza persistente en España" elaborado por el Instituto Nacional de Estadística (INE), que revela que España ocupa el cuarto lugar en Europa por su alto índice de pobreza, ya que uno de cada cinco españoles tiene ingresos por debajo del índice del "umbral de la pobreza" (citado en Obra social CajaMadrid, 2004).

El C.M.O.P. es un modelo sensible a la realidad social de nuestro tiempo, marcado por la marginación de amplios sectores de la sociedad, su discriminación por motivos económicos, de raza, de género, o por tener alguna discapacidad. El terapeuta ocupacional es el profesional que se responsabiliza de la ocupación humana. Así cuando existe una disfunción ocupacional o riesgo de ella, su intervención está legitimada. El origen de la disfunción ocupacional puede ser físico, psicológico o social.

Bonnie Sherr Klein (1995) en la conferencia inaugural de la Asociación Canadiense de Terapia Ocupacional invitó a los terapeutas ocupacionales a convertirse en aliados con sus clientes. Lo hizo desde la perspectiva de una mujer que experimenta una disfunción ocupacional resultante de un infarto: "Las personas marginadas pueden lograr un sentido de conexión y de pertenencia a través de la actividad propositiva. Ésta es una profesión que ha declarado su convicción de construir comunidades donde las personas puedan desarrollar su potencial: cuando los terapeutas ocupacionales facilitan a las personas el desarrollo de su función ocupacional las están preparando para su integración activa en sus comunidades. Por ello uno de los campos primordiales de la Terapia Ocupacional es el de la exclusión social".

La inclusión social versa sobre un tema de derechos legales y humanos, e implica que las personas tengan oportunidades justas en la sociedad a pesar de su capacidad, género u otras características específicas (Young, 1990). Hay un incremento de la inclusión social cuando las personas que han sido segregadas son incluidas como participantes y líderes de sus comunidades (Alberta Premier's Council on the Status of Persons with Disabilities, 1995; Kuyeck, 1990).

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 7 de 27

La idea de la inclusión social ha ayudado a las personas con discapacidades físicas, mentales y de aprendizaje a rechazar etiquetas estigmatizantes o menospreciantes (Degan y Brooks, 1985). Los diferentes grupos de personas con discapacidad quieren remover las etiquetas deshumanizantes las cuales las tratan como objetos, como las del retrasado mental, el discapacitado o el viejo. En vez de ello quieren ser reconocidos como personas primero, con calificativos añadidos tan solo si es necesario o apropiado en contextos específicos. Creo que esta reflexión es de gran importancia. En nuestro lenguaje nos referimos a las personas con las que trabajamos como el "PC", como si también hubiera un "Mac", o escuchamos frases como "Tengo un alzheimer"... Trabajar con una persona con Alzheimer es algo totalmente distinto, implica que vemos la persona en su totalidad, no sólo vemos la enfermedad, vemos una persona con su potencial y sus dificultades, sus sentimientos, sus esperanzas, su contexto... o nos referimos al paciente, sujeto paciente al que nosotros manipulamos en nuestra práctica. La terapia centrada en la persona busca su protagonismo en el proceso terapéutico, en un proceso de colaboración con el terapeuta ocupacional.

Los terapeutas ocupacionales enfatizan la bondad inherente de cada persona y reconocen la importancia de crear medioambientes accesibles y que suministren apoyo. (C.A.O.T., 1991; Law, 1991). Además potencian un sentimiento de conexión y de pertenencia a través de incluir aquellos que han sido marginados, junto a otros, en ocupaciones significativas (Townsend, 1997). Cuando los terapeutas ocupacionales capacitan a las personas para mejorar su desempeño ocupacional, les están preparando de forma indirecta para ser reintegrados en sus comunidades, donde la abogacía para políticas y programas de integración social directamente promueven la integración social (Jongbloed y Crichton, 1990). Esta es una profesión la cual ha declarado su compromiso de construir comunidades inclusivas donde todas las personas pueden desarrollar su potencial (Grady, 1995).

4. CONCEPTOS CENTRALES

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 8 de 27

Vamos a explorar los conceptos centrales en que se basa el C.M.O.P. Estos son coherentes con los desarrollados por Gary Kielhofner en su libro *Conceptual Foundations (1997)*, en que reflexiona sobre el paradigma actual.

VALORES Y CREENCIAS DE LA TERAPIA OCUPACIONAL

El rol primario de la Terapia Ocupacional es el de posibilitar la ocupación, en las áreas de auto-cuidado, ocio y productividad. Implica un proceso de colaboración. El rol secundario es de facilitar el cambio en los componentes de actuación y del medio ambiente. El modelo refleja el paradigma actual de la Terapia Ocupacional: partimos del nivel de la ocupación, para luego pasar a los componentes de la misma, y considera la persona inmersa en el medio ambiente.

El terapeuta colabora con la persona, pero no hace por la persona, el terapeuta analiza la interacción dinámica entre la persona, su medio ambiente y la ocupación. La Terapia Ocupacional es un proceso de empoderamiento (*empowerment*), de fortalecimiento. Por empoderamiento entendemos procesos personales y sociales que transforman las relaciones visibles e invisibles para que el poder sea compartido de una forma más igualitaria.

VALORES Y CREENCIAS SOBRE LA OCUPACIÓN

- da significado a la vida.
- es un determinante de la salud y bienestar.
- organiza el comportamiento.
- cambia a través de la vida.
- da forma y es moldeada por el medio ambiente.
- posee valor terapéutico.

SOBRE LA PERSONA

- los seres humanos somos seres ocupacionales.
- es única.

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 9 de 27

- posee dignidad intrínseca.
- puede tomar sus decisiones en la vida.
- posee capacidad de autodeterminación.
- posee habilidad para participar en las ocupaciones.
- posee potencial de cambio.
- son seres sociales y espirituales.
- moldean y son moldeadas por el medioambiente.

SOBRE EL MEDIOAMBIENTE

- implica medio cultural, social, institucional, físico.
- la actuación, organización, elección, y satisfacción en las ocupacionales viene determinada por la relación con el medio.

SOBRE LA SALUD

- es más que la ausencia de enfermedad.
- está muy influenciada por la capacidad de control de las ocupaciones diarias.
- posee una dimensión personal asociada al significado espiritual y a la satisfacción en las ocupaciones y dimensiones sociales asociadas con la igualdad de oportunidades en la ocupación.

SOBRE LA PRÁCTICA CENTRADA EN EL CLIENTE

- las personas poseen conocimiento sobre sus ocupaciones.
- son compañeros activos en el proceso terapéutico.
- la toma de riesgos es necesario para el cambio positivo.
- la práctica centrada en el cliente se centra en capacitar y facilitar la ocupación.

Una de las ideas centrales es la creencia del ser humano como ser ocupacional. La ocupación humana es una necesidad intrínseca básica, tan importante como el alimento o la bebida. Esta visión es recogida por la teoría ocupacional de Ann
Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 10 de 27

Wilcock (1998) que desarrolla en su libro *Una perspectiva ocupacional de la salud*. De hecho la ocupación es tan importante para el ser humano que no tan sólo legítima la existencia de la Terapia Ocupacional, ciencia aplicada. Es una lástima que muchos terapeutas desconozcan la existencia de la Ciencia de la Ocupación, ciencia básica, cuya finalidad es la creación de conocimientos sobre la ocupación humana, desde una base interdisciplinar, que pueden ser aplicados desde la terapia ocupacional. La Ciencia de la Ocupación se está desarrollando en Europa a través de la red ECOTROS (Cooperación Europea en Investigación en Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación), perteneciente a la ENOTHE (Red Europea de Terapia Ocupacional en la Educación Superior).

Para poder aplicar este modelo debemos compartir sus creencias. Muchas de ellas sobre el papel quedan lindas, el desafío es llevarlas a la práctica diaria. Una vez más el arte de la profesión se vuelve esencial.

5. EL MODELO CANADIENSE DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL

El desempeño ocupacional se refiere a la capacidad de la persona de elegir, organizar y desarrollar de forma satisfactoria ocupaciones significativas y culturalmente adaptadas, en búsqueda del cuidado personal, del disfrute de la vida y para contribuir a la sociedad.

Podemos destacar la complejidad del desempeño ocupacional. Va más allá de desarrollar una ocupación (implica poder elegir y organizar). Esta ocupación no puede ser cualquiera, debe ser significativa para la persona, pero al mismo tiempo culturalmente adaptada. El objetivo final va mucho más allá de la ausencia de enfermedad, es el disfrutar de una vida en plenitud y el que toda persona pueda contribuir a la sociedad.

El desempeño ocupacional no es un proceso estático sino dinámico, así viene reflejado en su representación, entre la persona, el medio y las ocupaciones. La persona está conectada con el medio, de esta interacción nace la ocupación.

Se aplica tanto a personas como a grupos o comunidades. Hemos visto que hay tres interlocutores fundamentales: persona, ocupación y medio.

5.1. OCUPACIÓN

La palabra ocupación emana del concepto general de ocuparse a uno mismo y de ejercer control en la vida propia. La ocupación se refiere a grupos de actividades y tareas de la vida diaria, nominadas, organizadas, y a las que se les da un valor y significado por los individuos y la cultura. Incluye los ámbitos de auto-cuidado, ocio y productividad.

La ocupación es una necesidad humana básica. Toda persona debe estar ocupada en las distintas facetas de su vida. Hay una relación fundamental entre la ocupación y la salud. Por salud entendemos tener las oportunidades, las habilidades para involucrarse en patrones significativos de ocupación para el cuidado del self, el disfrute de la vida y contribuir al tejido social y económico de la comunidad a lo largo de la vida; más allá de la ausencia de enfermedad.

Está muy relacionado con el concepto de calidad de vida, entendido como el poder elegir y participar en ocupaciones que promueven esperanza, generan motivación, ofrecen significado, crean una visión que orienta la vida, promueven la salud, y posibilitan el empoderamiento.

La ocupación como fuente de significado. Las ocupaciones le da significado a la vida, cuando llenan y satisfacen un propósito personal y culturalmente importante. Los terapeutas ocupacionales, inspirados por el principio de justicia ocupacional y de inclusión (Townsend 1983, 1997a, 1997b) consideramos el acceso a la ocupación significativa como un derecho humano básico.

La ocupación como flujo. Para que esta experiencia ocupacional fluya las demandas de la ocupación deben estar acordes con las posibilidades de la persona.

La ocupación como medio de crecimiento personal. La ocupación implica crecimiento personal y la expresión del self. Hemos visto una concepción de la salud que va más allá de la ausencia de enfermedad, como experiencia de bienestar y de crecimiento personal.

Podemos recordar que Maslow hablaba de humanidad plena, para describir el mayor grado de desarrollo personal que le permite a la persona reconocer su potencial en la vida y usar sus fortalezas sin egoísmo. Bumham nos hablaba de la personalidad plena, Fromm del carácter productivo, así como Rogers de la plena funcionalidad de la persona. Esta tradición humanista emana del movimiento de higiene mental del que también nace la Terapia Ocupacional. Todos estos enfoques sitúan el bienestar en que la persona desarrolle su potencial, lo cual también es central en la teoría de los seres humanos como seres ocupacionales.

La ocupación como organizadora del comportamiento. La ocupación organiza el comportamiento, implica la expresión de la personalidad propia, así como la conexión con la sociedad y el manejo del tiempo.

La ocupación y su finalidad. Los terapeutas americanos distinguen entre las actividades: actividades de la vida diaria, trabajo y juego. Los canadienses lo hacen entre autocuidado, productividad y ocio. Son similares pero no idénticas, la que más difiere es el término de productividad, no es visto sólo desde el punto de vista de trabajo, así el juego en la escuela es visto dentro de productividad. Una cuarta categoría es sugerida en Canadá, la de construcción comunitaria (*community building*).

La ocupación y la capacidad de control. La ocupación es más efectiva cuando le da un sentimiento de control a la persona. Las personas deben tener oportunidades para elegir, esto debemos trasladarlo al tratamiento. Pero el control es más que la capacidad de elección. Un elemento importante es cuando las personas buscan formas creativas para conseguir lo que quieren, o son persistentes. La capacidad de control viene determinada por el medio.

La ocupación como fuente de equilibrio y satisfacción. Debe existir entre las distintas actividades, no tiene que ser matemático. Está muy influenciado por la cultura.

La ocupación como forma de organizar el tiempo. A través de las ocupaciones las personas organizan el tiempo en hábitos, roles y patrones. Un rol es un patrón de ocupación definido culturalmente que refleja las rutinas particulares y los hábitos. Las expectativas estereotipadas de los roles pueden promover o limitar el potencial de la persona para su desempeño ocupacional

La ocupación como medio terapéutico. La ocupación es un medio terapéutico, viene aplicándose desde la antigüedad. Es fascinante ver como en épocas y culturas lejanas, el ser humano siempre ha utilizado la ocupación como elemento terapéutico. Podemos pensar en Persia, la Antigua Grecia o en los Indígenas americanos. El profundizar en el conocimiento de sus prácticas, filosofía sobre la curación... siempre enriquece nuestros conocimientos. Bugental (1994) afirma que los terapeutas somos los descendientes de los antiguos chamanes.

5.2. LA PERSONA

Los terapeutas creen en las capacidades de todo ser humano. La persona es vista de forma holística. "Holismo (del griego holos, que significa totalidad), término creado por el filósofo sudafricano Jan Smutts, significa el esfuerzo de

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 14 de 27

interpretar el todo en las partes y las partes en el todo" (Leonardo Boff, 2000, Pág. 22). Es un punto de vista de las personas como seres completos, integrados por mente cuerpo y espíritu.

La espiritualidad está en la parte central del modelo. Es vista como la esencia verdadera del ser humano. La espiritualidad aparece también como un componente del Modelo del Desempeño Ocupacional-Australia (Chapparo y Ranka, 1997) y está implícito en el Modelo Kawa desarrollado por nuestro amigo y maestro Michael Iwama y que ha tenido la gentileza de publicar en nuestro libro *Occupational Therapy without Borders: learning from the spirit of survivors* (Kronenberg, Simó Algado, Pollard, 2004) que pronto será publicado en español por la Editorial Médica Panamericana.

Según Egan y DeLat (1994) espíritu significa aire en movimiento en hebreo o latín. Para la cultura griega, hindú y budista es la esencia del ser humano. Psicólogos como Jung la ven como un principio que regula los pensamientos, permitiendo a la persona insights con sentido y sensación de bienestar.

La mayoría de definiciones se relacionan con una fuerza de vida, motivadora. Esto es fundamental para los terapeutas, a la hora de buscar fuerzas y motivación en el proceso de Terapia Ocupacional, ¿qué es lo que le da sentido a la persona?, ¿dónde puede encontrar fuerzas para luchar? Como dijo Nietzche, citado por Frankl (1964) "quien tiene un porqué vivir soportará cualquier cómo". Así por ejemplo en nuestra intervención con mujeres con problemas de adicción en la cárcel de Torrero (Simó Algado y colaboradores, 2003), el proyecto de intervención se basó en el rol de madres, ya que sus hijos eran su principal fuerza de vida y motivación, para enfrentar el encarcelamiento y la adicción.

Esta búsqueda de sentido también apareció de forma espontánea en las narrativas que escribieron los niños supervivientes de la guerra, con los que trabajamos en Gjakova, Kosovo (Simó Algado y col. 2202, 2003, 2004 I): "No se puede ganar la libertad sin sangre" o "La madre de un soldado albanés llora: Si

podiera encontrar el cadáver de mi hijo. Sentiría como si estuviera vivo y quizá me diría: "madre conseguimos lo que queríamos, la libertad."

Es nuestra esencia verdadera, que nosotros intentamos expresar en nuestras ocupaciones. Las ocupaciones deben poseer significado para la persona. Implica la unicidad del ser. Es la manifestación de una realidad superior, una dirección espiritual o un propósito que alimenta a las personas a través de la vida. Como definió Zimmerman, a los ojos de Heidegger (citado por C.A.O.T., 1997):

"La forma en que las personas se manifiestan es a través de hacer, de crear, de usar, de estar con los demás, de actuar, de compartir, y con uno mismo en el razonamiento, el pensamiento y la elección" (Pág. 42).

La espiritualidad es vista como la experiencia personal de encontrar sentido en las actividades de la vida diaria, como nos recuerdan Urbanowski y Vargo (1994, 2003). Lo importante es el sentido de las ocupaciones aquí y ahora.

Los terapeutas ocupacionales exploran la espiritualidad escuchando a las personas al hablar de sus vidas, y reflejar esa realidad en las ocupaciones. Para ser sensibles a la realidad espiritual de la persona los terapeutas ocupacionales deben reflexionar sus propios valores y creencias, pero no imponerlas en su práctica.

Ideas sobre la espiritualidad.

- esencia innata del self.
- cualidad del ser, única y verdaderamente, que diferencia a los seres humanos.
- expresión de la motivación.
- origen de la autodeterminación y control personal.
- guía para la expresión de elecciones.

La persona está inmersa en un contexto social y cultural. El contexto influencia el punto de vista de las personas y les da significado a las ocupaciones, conectándolos con los demás y con el medio. Se debe ser sensible a la realidad social, étnica, familiar, cultural, social de la persona. Para profundizar en la

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 16 de 27

reflexión transcultural invito al lector a profundizar en el excelente trabajo de Michael Iwama (2003) sobre epistemologías culturales o de Isabel Dick (1998) sobre sociedades multiculturales y Terapia Ocupacional.

5.3. MEDIOAMBIENTE

La persona y su desempeño ocupacional jamás se pueden considerar de forma aislada de su medio. Los ambientes institucionales, sociales, físicos, y culturales poseen una gran influencia en las personas. Generalmente los terapeutas se han preocupado primordialmente del medio físico (barreras arquitectónicas...). Siempre debemos considerar el medio institucional: ya sea una residencia o una cárcel, con sus horarios, ocupaciones disponibles... impacta en el desempeño ocupacional de la persona, y a veces es causa de disfunción ocupacional. El medio cultural cobra cada vez más importancia, no sólo si pensamos en el trabajo de cooperación internacional, sino porque nuestra sociedad cada vez refleja una mayor riqueza cultural.

El medio social es básico, el considerar las condiciones políticas y económicas que influyen en la función ocupacional de la persona, así como las redes familiares y de amistad.

El medio social puede ser el origen o agravar la disfunción ocupacional. Así la labor del terapeuta puede focalizarse en este medio. Como ejemplo sirva el "proyecto Jardín Miquel Martí i Pol" que estamos desarrollando en la Universidad de Vic, conjuntamente con la *Dalhousie University*, de Canadá, con personas con problemas de salud mental, adicciones o inmigración. El proyecto tiene tres vertientes principales: intervención social, educación e investigación. Está basado en la creación de un jardín que estará dedicado a la memoria del poeta Miquel Martí i Pol, maestro para los terapeutas ocupacionales (Simó Algado y col. 2004 II). Este jardín está siendo creado de forma conjunta por personas que presentan disfunción ocupacional, originada por los motivos antes citados, así como por estudiantes de Terapia Ocupacional. Sobre esta experiencia se realiza una labor de

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 17 de 27

investigación desde el grupo de investigación Ciencia de la Ocupación, de la Universidad de Vic, en la que participan terapeutas canadienses.

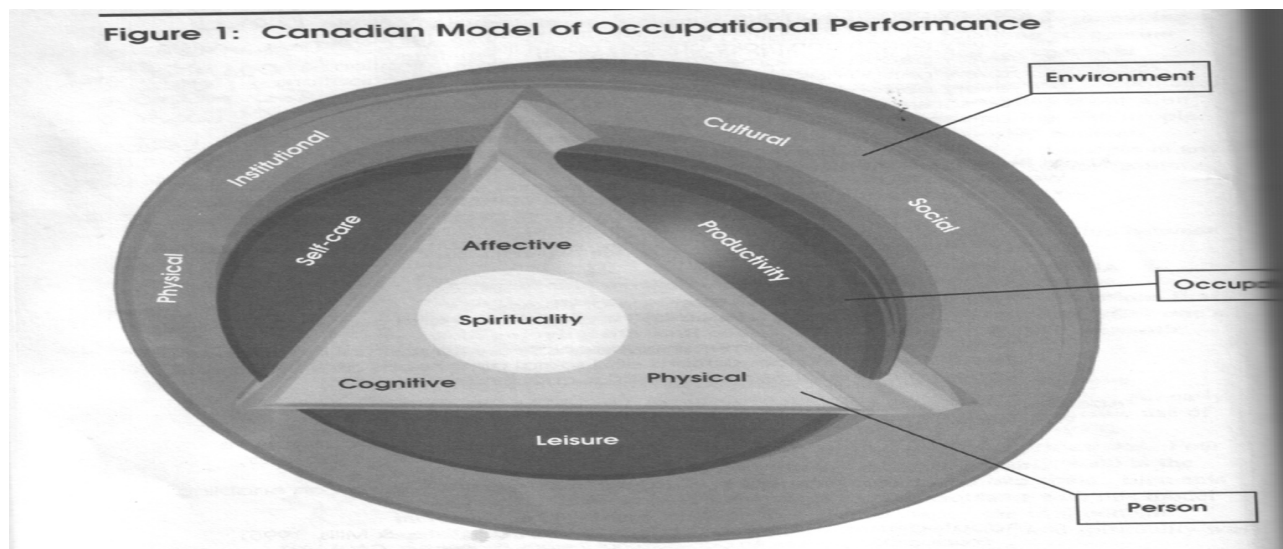
La parte de integración social está basada en la creación de una comunidad inclusiva (Grady, 1995; Townsend, 1997), inspirados por el principio de justicia ocupacional (Townsend, 1983), una sociedad en que toda persona pueda aportar desde su potencial y experimentar su crecimiento personal a pesar de experimentar una disfunción ocupacional de origen físico, psicológico o social. Más allá del aprendizaje de un oficio y de habilidades sociales y laborales el objetivo es que la sociedad se concencie del potencial de estas personas tantas veces estigmatizadas, ya que el esfuerzo de estas personas se convertirá en un jardín abierto a toda la comunidad. Así recobran el rol de personas que contribuyen a la sociedad, de ciudadanos de pleno derecho. Como afirman Doyal y Gough (citados por Wilcock, 1998) el negar la participación social de una persona es negar su humanidad.

5.4. EL DESEMPEÑO OCUPACIONAL

Resultado de la interacción entre la persona, su medio y la ocupación. Es la capacidad de elegir y realizar actividades significativas, culturalmente adecuadas, para un apropiado cuidado personal y goce de la vida, dentro de una comunidad. La persona y el medio son interdependientes, debe existir armonía entre ambos.

El curso de la perspectiva ocupacional posee una perspectiva de desarrollo. La relación entre las personas, el medio y la ocupación es vista como una espiral de experiencias acumulativas. Se desarrolla a lo largo de toda la vida.

Aquí está la representación gráfica del modelo, con las tres dimensiones: persona (con la espiritualidad como su esencia), ocupación y el medio ambiente.



6. LA PRÁCTICA CENTRADA EN LA PERSONA

Desde 1983 es un concepto central para los terapeutas ocupacionales canadienses. Proviene de los trabajos de Carl Rogers, y recobra las raíces humanistas de la profesión, que emanan del tratamiento moral. La práctica centrada en el cliente es un enfoque de colaboración y alianza, desarrollado en la capacitación de la ocupación con los clientes, que pueden ser individuales, grupos, agencias o gobiernos, empresas u otros; los terapeutas ocupacionales centrados en el cliente demuestran respeto por los clientes, los involucran en la toma de decisiones, abogan con y por las necesidades de los clientes, y al mismo tiempo reconocen las experiencias y los conocimientos de los clientes.

GUIÁS PARA UNA PRÁCTICA CENTRADA EN EL CLIENTE.

- basar la práctica en los valores, significados y elección de la persona lo máximo posible.
- escuchar las visiones de las personas.
- facilitar el proceso de las personas de ver lo que puede ser posible.

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 19 de 27

- apoyar a las personas para que tengan éxito, incluso tomar riesgos y equivocarse.
- examinar con las personas los riesgos y sus consecuencias.
- respetar el estilo de la persona de afrontar el cambio.
- guiar a las personas en la determinación de sus propias necesidades.
- facilitar la elección de objetivos que son propositivos.
- animar y facilitar el proceso de toma de decisiones de la persona, para una relación de compañerismo en el proceso.
- suministrar información para que la persona pueda realizar decisiones.
- establecer una comunicación clara y precisa.
- invitar a las personas a desarrollar sus recursos personales y los recursos comunitarios.

A veces no somos conscientes de la importancia del arte en la Terapia Ocupacional, sirva el texto que refleja una situación real en un departamento de Terapia Ocupacional, como elemento de reflexión sobre la importancia de desarrollar una terapia centrada en la persona:

Señor, líbrame de la terapeuta ocupacional,
ella se preocupa por bien, pero estoy demasiado ocupada para hacer cestas,
quiero recordar un día de julio cuando fuimos con Sam a buscar bayas.
Yo tenía 18 años, mi cabello era largo y suave, lo llevaba recogido para que no se quedara enganchado entre las zarzas,
pero cuando nos sentamos a la orilla para descansar,
lo solté y lo dejé caer suavemente.
Y Sam me lo propuso.
Supongo que no fue muy honrado utilizar mi cabello para que se enamorara de mí,
pero fue un buen matrimonio,

Oh, aquí viene, la terapeuta, con tijeras y pasta,
- "¿te gustaría hacer manualidades?"
- "no", le digo, "no tengo tiempo"
- "tonterías", me dice, "vivirás una larga vida"

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 20 de 27

Eso no es a lo que me refiero. En la vida he hecho cosas con la gente, para la gente. Debo atrapar en mi mente esos recuerdos, esos sentimientos.

Uno de ellos es sobre la muerte de Sam,
cuando estaba a punto de morir, le pregunté si podía hacer algo por él,
él respondió, "sí, suéltate el cabello"
yo le dije, "oh, Sam, ahora está débil y gris"
"por favor", me respondió, "suéltalo de todas formas",
lo hice y él acercó su mano para acariciar mi pelo,
Si cierro los ojos todavía puedo sentirlo Sam...

- "Por favor, abre tus ojos" me dice la terapeuta,
"no pretenderás dormir todo el día".
¿Quiere saber lo que solía hacer, coser?
Sí, yo hice esas cosas, y cociné, y lavé
y crié a cinco hijos. Me pasaron muchas cosas,
cosas terribles, cosas hermosas,
ahora necesito pensar sobre ellas,
fijarlas en mi mente.
La terapeuta me pregunta si quiero hacer collares.
Ella es una buena chica, se preocupa por bien,
le digo que debería hacerlos,
quizá otro día.

Anexo 1 Conceptos clave

Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional

Modelo conceptual de 1997 que describe la visión de la Terapia Ocupacional sobre la relación dinámica y entrelazada entre las personas, el medio y la ocupación que resulta en el desempeño ocupacional en el transcurso de la vida.

Práctica centrada en el cliente

Un enfoque de colaboración y alianza desarrollado en la capacitación de la ocupación con los clientes, que pueden ser individuales, grupos, agencias o gobiernos, empresas u otros; los terapeutas ocupacionales centrados en el cliente demuestran respeto por los clientes, los involucran en la toma de decisiones, abogan con y por las necesidades de los clientes, y al mismo tiempo reconocen las experiencias y los conocimientos de los clientes.

Componentes del desempeño

Desempeño afectivo, cognitivo, o físico de los clientes.

Empoderamiento

Procesos personales y sociales que transforman las relaciones visibles e invisibles para que el poder sea compartido de una forma más igualitaria.

Capacitar (capacitación)

Proceso de facilitar, guiar, entrenar, educar, provocar, escuchar, reflexionar, animar y colaborar con las personas para que los individuos, grupos, agencias u organizaciones tengan los medios y la oportunidad para ser involucrados en la resolución de sus problemas; es la base de la terapia ocupacional centrada en el cliente y el fundamento para el empoderamiento del cliente y la justicia; la capacitación es la forma más apropiada de ayudar cuando el objetivo es el desempeño ocupacional.

Capacitando para la ocupación

Capacitar a las personas para elegir, organizar y desarrollar aquellas ocupaciones que encuentran útiles y significativas en su medio (ver las definiciones de Capacitar y de Ocupación).

Medio, elementos del

Elementos culturales, institucionales, físicos y sociales exteriores a la persona pero que influyen en sus acciones individuales.

Salud

Tener la oportunidad, las habilidades para involucrarse en patrones significativos de ocupación para el cuidado del self, el disfrute de la vida y contribuir al tejido

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 22 de 27

social y económico de la comunidad a lo largo de la vida; más allá de la ausencia de enfermedad.

Holismo

Punto de vista de las personas como seres completos, integrados por mente cuerpo y espíritu.

Intervención ocupacional

El proceso de facilitar el cambio en el desempeño ocupacional a través de la ocupación significativa. La intervención con los clientes individuales está influenciada por el nivel de desarrollo, el estado mental, su estado de salud actual y el esperado, además del tiempo, el lugar y los recursos de los que se dispone.

Ocupaciones significativas

Ocupaciones que son elegidas y desarrolladas para generar experiencias de significado personal y satisfacción por individuos, grupos o comunidades.

Ocupación

Grupos de actividades o tareas de la vida diaria, nominadas, organizadas a las que se le da valor por parte del individuo y de la cultura; la ocupación es todo aquello que las personas hacen para ocupar su tiempo, incluyendo el cuidado personal (auto-cuidado), el disfrute de la vida (ocio), y contribuir al tejido social y económico de sus comunidades (productividad); el campo de responsabilidad y el medio terapéutico de la Terapia ocupacional.

Desempeño ocupacional

Es el resultado de la relación dinámica y entrelazada entre las personas, el medio y la ocupación en el transcurso de la vida; la habilidad de elegir, organizar y desarrollar de forma satisfactoria ocupaciones significativas que son culturalmente definidas y apropiadas para la edad, para el cuidado personal (auto-cuidado), el disfrute de la vida (ocio), y contribuir al tejido social y económico de sus comunidades (productividad).

Proceso del desempeño ocupacional

Un proceso de siete fases para focalizarse en el desempeño ocupacional utilizando el enfoque centrado en el cliente con individuos, organizaciones y otros clientes.

Terapia Ocupacional

Una profesión de la salud cuyos miembros colaboran con los clientes, que pueden ser con individuos, grupos, agencias, organizaciones en capacitar la ocupación; una profesión que emergió en el siglo XIX en el trabajo ocupacional desarrollado en asilos y proyectos laborales; los terapeutas ocupacionales utilizan la ocupación

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 23 de 27

como medio para capacitar la ocupación de individuos, organizaciones y comunidades.

Calidad de vida

Elegir y participar en ocupaciones que promueven la esperanza, generan motivación, ofrecen significado, crean una visión que orienta la vida, promueven la salud, posibilitan el empoderamiento y que de diversas formas afectan a la calidad de vida.

Rol

Un patrón de ocupación definido culturalmente que refleja las rutinas particulares y los hábitos, las expectativas estereotipadas de los roles pueden promover o limitar el potencial de la persona para su desempeño ocupacional.

Justicia social

Una visión de la práctica diaria en la que las personas eligen, organizan y se involucran en ocupaciones que incrementan la salud, la calidad de vida, la equidad en el acceso a la vivienda, el empleo y otros aspectos de la vida.

Espiritualidad

Una fuerza de vida omnipresente, manifestación de un ser superior, origen de motivación y voluntad de auto-determinación, y de experiencia de significado, propósito y conexión que la gente experimenta en el contexto de su medio ambiente.

BIBLIOGRAFÍA

Alberta Premier's Council on the Status of Persons with Disabilities (1995). Positive images – Guidelines for the appropriate image depiction of Canadians with disability. Manitoba, MB: Active Living Alliance Publications.

Boff, Leonardo (2000). La dignidad de la tierra. Ecología, mundialización, espiritualidad. La emergencia de un nuevo paradigma. Madrid: editorial Trotta.

Bugental J., (1994). The person who is the psychotherapist. Journal of Consulting Psychology; 28(3):272–277.

C.A.O.T. (1991). Occupational Therapy guidelines for client centred practice. Toronto: ON: CAOT Publications ACE.

C.A.O.T. (1997). Enabling occupation: An occupational therapy perspective. Canadian Association of Occupational therapist, CAOT.

Chapparo, C., y Ranka, J. (1997). Occupational Performance Model (Australia): Monograph 1. OP Network: The University of Sydney

Dyck I. (1998). Multicultural society. En: Jones D, Blair SE, Hartery, Jones TRK, eds. Sociology and occupational therapy. Londres: Harcourt Brace; 67–80.

Iwama M. (2003). Toward culturally relevant epistemologies in occupational therapy. Am J Occup Ther; 57(5):582–587.

Iwama, M. (2004). The Kawa model. En Kronenberg, Simó Algado y Pollard. Occupational Therapy Without Borders, learning from the spirit of survivors. Oxford: Elseviers Science.

Kielhofner, G. Conceptual foundations of occupational therapy. Philadelphia: FA Davis Company.

Kielhofner, G. (2004). El modelo de la ocupación humana. Madrid: editorial Médica Panamericana.

Kuyeck, J.N. (1990). Fighting for hope. Organizing to realize our dreams. Montreal QC: Black Rose Books.

Deegan M.G. & Brooks N.A., (1985). Women and disability: the double handicap. Oxford: Transaction books.

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 25 de 27

Grady, A.P., (1995). Building inclusive community; a challenge for occupational therapist. *American Journal of Occupational Therapy*, 49, 300-310.

Jongbloed, L. & Crichton, A., (1990). Difficulties in shifting from individualistic to sociopolitical policy regarding disability in Canada. *Disability, handicap & society*; 5, 25-32.

Khun (1970). *The structure of scientific revolutions*, ed 2. Chicago: University of Chicago Press.

Law, M. (1991). Muriel Driver Memorial Lecture: a focus for Occupational Therapy. *Canadian Journal of Occupational therapy*, 58, 171-180.

Obrasocial Cajamadrid (2004). Lunes, 3 de diciembre de 2004. <http://cajamadrid.lineasocial.com/pg041203/nacional/ong/ong1.htm>mencionaré.

Simó Algado, Salvador; Mehta, Nina; Kronenberg, Frank, Kirsh, Cockburn. (2002) . "Working with children survivors of war in Kosovo". *Canadian Journal of Occupational Therapy*", 69 (4) octubre (Pág.205-217).

Simó Algado, Salvador.; Mehta, Nina; Kronenberg, Frank (2003) . "Terapia Ocupacional con niños supervivientes de la guerra", Simó Algado, Mehta, Kronenberg. APETO; abril del 2003.

Simó Algado, Salvador; Burgman, Imelda. Occupational therapy intervention with children survivors of war. En Kronenberg, Simó Algado y Pollard. *Occupational Therapy Without Borders, learning from the spirit of survivors*. Oxford: Elsevier Science.

Simó Algado, Salvador y colaboradores (2004 II). "Réquiem por un maestro. Palabras de vida I". *Terapia ocupacional*. N° 35. Septiembre, 14-30.

Townsend, E. (1983). Occupational therapy's social vision. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 60(4) 174-184.

Townsend, E. (1997,a). Inclusiveness: A community dimension of spirituality (146-155). *CJOT*, June 1997, vol 64 number 3.

Townsend, E., (1997,b). *Good intentions overruled: a critique of empowerment in the routine organization of mental health services*. Toronto, ON: Toronto University Press.

Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG. www.revistatog.com. Número 3. Febrero 2006.

TOG (A Coruña) ISSN 1885-527X.

Simó, S.; Urbanowski, R.

Originales: El Modelo Canadiense del Desempeño Ocupacional I

Página 26 de 27

Urbanowski, R; Vargo, J. (1994). "Spirituality, daily practice, and occupational performance model". Canadian journal of Occupational therapy 61(2). 88-93

Urbanowski R, (2003). Spirituality in changed occupational lives. In: McColl MA. Spirituality and occupational therapy. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE; 2003: 95-114.

Wilcock, Ann (1998). An occupational perspective of health. Thorofare: Slack.

Young, I.M. (1990). Justice and the politics of difference. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Artículo recibido el día 12 Diciembre 2005
Artículo aceptado para su publicación* 25 Febrero 2006
*Previamente fueron enviados a los diferentes comités para su revisión