

**UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**TRABAJO DE FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL**



**Situación de la Terapia Ocupacional en los hospitales de la Comunidad Valenciana.**

Autora: Soriano Valdés, Ana

Nº expediente: 1464

Tutora: Abad Navarro, Ester

Departamento de Patología y Cirugía. Área de Radiología y Medicina Física.

Curso académico 2020-2021

Convocatoria de mayo.

Código de Investigación Responsable: TFG.GTO.EAN.ASV.210406

## ÍNDICE

|                          |                |
|--------------------------|----------------|
| 0.Resumen .....          | Páginas 1-2.   |
| 1.Introducción.....      | Páginas 3-4.   |
| 2.Metodología.....       | Páginas 5-6.   |
| 3.Ánálisis de datos..... | Páginas 7-14.  |
| 4. Conclusión.....       | Páginas 15-16. |
| 5.Bibliografía.....      | Páginas 17-19. |



## **RESUMEN**

El ámbito hospitalario es uno de los múltiples entornos en los que pueden trabajar los terapeutas ocupacionales. El Sistema Nacional de Salud debe ser consciente y analizar los resultados que se pueden obtener aplicando intervenciones desde la disciplina de Terapia Ocupacional en pacientes que hayan sido hospitalizados por diversas causas. El estudio pretende conocer la cantidad de terapeutas ocupacionales que trabajan en la Comunidad Valenciana y evidenciar los efectos positivos que tienen las intervenciones de estos profesionales en diferentes patologías y diagnósticos. Las cifras de terapeutas ocupacionales que trabajan en centros sanitarios de atención especializada son muy bajas. Concretamente, la Comunidad Valenciana tiene una cantidad ínfima de estos profesionales trabajando en sus plantillas hospitalarias. Las intervenciones realizadas por terapeutas ocupacionales en diferentes patologías resultan útiles para fomentar la autonomía e independencia de los pacientes en su entorno. Es necesario que los hospitales tengan un mayor número de terapeutas ocupacionales para lograr múltiples beneficios en diversas unidades hospitalarias.

## **PALABRAS CLAVE**

Terapia Ocupacional, Hospital, España, Comunidad Valenciana, Intervención.

## **ABSTRACT**

The hospital setting is one of the many environments in which occupational therapists can work. The Spanish National Health System must be aware and analyze the results that can be obtained by applying interventions from the Occupational Therapy discipline in patients who have been hospitalized for various causes. The study aims to know the number of occupational therapists working in the Valencian Community and show the positive effects that interventions of these professionals have on different pathologies and diagnoses. The numbers of occupational therapists working in specialized care health facilities are very low. Specifically, the Valencian Community has a small number of these professionals working on their hospital staff. Interventions performed by occupational therapists in different pathologies are useful in promoting the autonomy and independence of patients in their environment. Hospitals need to have a greater number of occupational therapists to achieve multiple benefits in various hospital units.

## **KEY WORDS**

Occupational Therapy, Hospital, Spain, Valencian Community, Intervention.

## 1.INTRODUCCIÓN

La Terapia Ocupacional se encuentra dentro de las Ciencias de la Salud y es la disciplina encargada de utilizar las ocupaciones significativas de los individuos con fines terapéuticos. Los terapeutas ocupacionales (TO) pueden trabajar con personas que tienen daños neurológicos, trastornos del desarrollo, déficits físicos, discapacidad intelectual, enfermedades mentales, demencias. En definitiva, cualquier patología o déficit que afecte al equilibrio ocupacional y dificulte la realización de actividades de la vida diaria (AVD) de manera autónoma. Las salidas profesionales que tienen los terapeutas ocupacionales son muy variadas. Concretamente, el ámbito hospitalario es uno de los múltiples ambientes donde tiene cabida esta disciplina. No obstante, en nuestro país la presencia de TO es baja, pero hay otras áreas y marcos de trabajo en los que la presencia de estos profesionales es mayor. Como es el caso, de la distribución del empleo, puesto que más de la mitad de las ofertas laborales proceden de empresas privadas. <sup>(1) (2)</sup>

Es realmente importante para la sanidad, en particular la pública, conocer las diversas funciones que engloba esta profesión y estudiar los resultados que se pueden obtener realizando intervenciones desde Terapia Ocupacional en los hospitales, con el fin de mejorar la asistencia sanitaria nacional. Según indica el artículo “Orígenes de la Terapia Ocupacional en España” algunas de las principales bases sobre las que se asienta esta disciplina surgen a raíz de las primeras instituciones hospitalarias en España. Puesto que en el Hospital Real y General de Nuestra Señora de Gracia de Zaragoza fundado en 1425, se comienzan a realizar intervenciones y tratamientos empleando trabajos y ocupaciones. En particular, Los pacientes se dedicaban a realizar trabajos agrícolas, a realizar tareas de costura, de albañilería y también eran ayudantes de cocina. <sup>(3)</sup>

El estudio que presentamos pretende sensibilizar sobre la falta de puestos de trabajo para terapeutas ocupacionales en el ámbito hospitalario español, pero más específicamente en los departamentos de salud de la Comunidad Valenciana. Haciendo énfasis en las diferentes intervenciones que realizan estos profesionales en diversas patologías y diagnósticos.

Por tanto, los objetivos del estudio son los siguientes.

-Conocer el número de terapeutas ocupacionales que trabajan en los hospitales de la Comunidad Valenciana.

-Evidenciar los efectos positivos de las intervenciones realizadas desde terapia ocupacional en diferentes áreas de trabajo.



## **2. METODOLOGÍA**

Para el desarrollo de este estudio, había que conocer las estadísticas de empleo de los terapeutas ocupacionales en el ámbito hospitalario en la Comunidad Valenciana. Para obtenerlas, se contactó a través de vía telemática con fuentes y organismos nacionales que pudiesen facilitar este tipo de información.

Contactamos con las siguientes entidades: Instituto Nacional de Estadística, buzón de consultas de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública de la Generalitat Valenciana, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Subdirección general de información sanitaria. También se realizaron consultas al Colegio de oficial de terapeutas ocupacionales de la Comunidad Valenciana (COTOCV), Asociación profesional española de terapeutas ocupacionales (APETO) y Consejo General de Colegios de terapeutas ocupacionales (CGCTO).

Con la información y documentos obtenidos se comenzó a realizar un análisis. Con la finalidad de determinar el número de terapeutas ocupacionales que trabajan en los hospitales de la Comunidad Valenciana. Los criterios de exclusión e inclusión para descartar o aceptar la información recopilada, en esta parte del estudio, eran claros y sencillos.

| CRITERIOS DE INCLUSIÓN  | CRITERIOS DE EXCLUSIÓN   |
|---|--|
| Documentos, artículos y estadísticas que estuviesen publicados en los últimos cinco años. | Documentos, artículos y estadísticas que estuviesen publicados hace más de cinco años. |
| Estadísticas realizadas por fuentes institucionales y estatales.                          | Información proveniente de trabajos de fin de grado de otros alumnos.                  |

|  |  |
|--|--|
| Artículos que se encontrasen publicados en bases de datos científicas. | Documentos en los que no se contemplase específicamente la profesión de terapeuta ocupacional. |
|--|--|

Una vez ordenados los datos, se pudo completar el primer objetivo del estudio.

Para el segundo objetivo, se buscó información con el fin de determinar en qué áreas se pueden obtener beneficios aplicando terapia ocupacional dentro del ámbito hospitalario. Antes de realizar este proceso, se escogieron 6 áreas y/o patologías que son tratadas frecuentemente en los centros sanitarios de atención especializada. Las áreas seleccionadas son neurología, dolor crónico, oncología, salud mental, unidad de quemados y pacientes con secuelas tras la Covid-19.

Para llevar a cabo esta búsqueda de información se acudió a las siguientes bases de datos: Dialnet, Pubmed, Redalyc.org.

Se analizaron todos los artículos que estuviesen publicados en los últimos diez años y en los que se abordara la intervención desde Terapia Ocupacional en los diferentes ámbitos mencionados con anterioridad.



### 3. ANÁLISIS DE DATOS

España cuenta con 782 hospitales, de los que 468 son públicos, es decir, financiados con fondos estatales y 314 son propiedad privada. En concreto, la Comunidad Valenciana dispone de 61 hospitales, de los que 39 son una entidad pública perteneciente al Sistema Nacional de Salud. Los datos más recientes hallados sobre centros sanitarios de atención especializada son del año 2018.

Figura 1. Número de Terapeutas Ocupacionales en hospitales por Comunidades Autónomas.



Fuente: Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada. Hospitales y Centros de Internamiento. Ministerio de Sanidad. (2018)

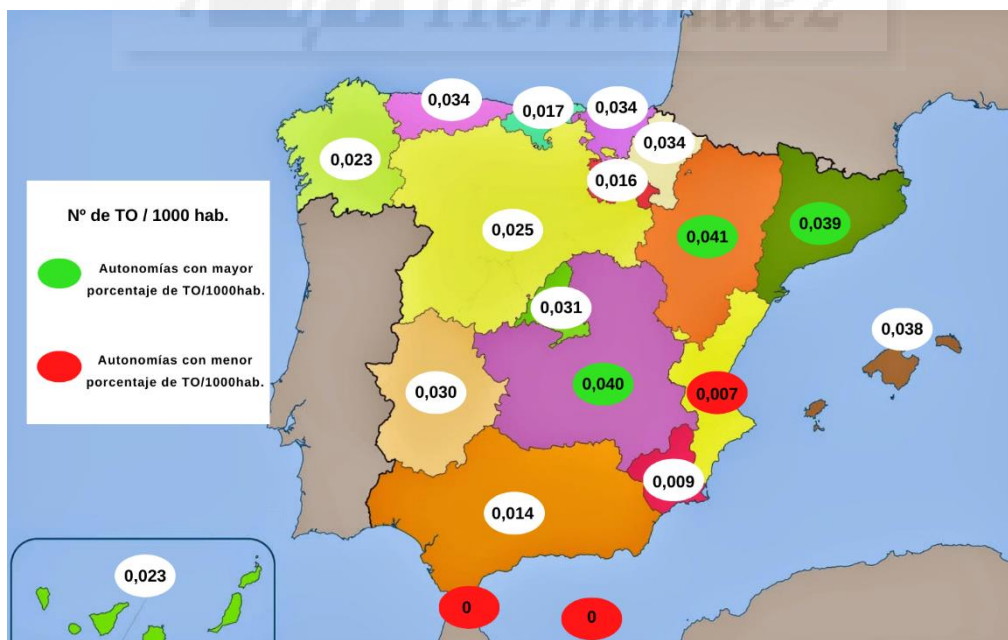
El mapa (Figura 1) muestra a los terapeutas ocupacionales que trabajan en los hospitales de las diferentes Comunidades y Ciudades Autónomas (CC.AA.). La cantidad de terapeutas en las

CCAA es bastante desigual, aunque ninguna supera los 300 terapeutas ocupacionales en sus plantillas hospitalarias.

Información que podemos extraer analizando el siguiente mapa, es que la proporción de TO no va en función del número de habitantes ni con el número de egresados que tiene la profesión.

Al margen de los resultados brutos, se extrae el tanto por mil de TO ejerciendo en los hospitales de las diferentes CCAA cada 1000 habitantes, comprobando la afirmación que se expone con anterioridad. Por ejemplo, las comunidades que cuentan con un mayor número de terapeutas entre los trabajadores de sus hospitales son Madrid (211), Cataluña (296) y Andalucía (116) aunque en indicadores relativos de número de TO frente a población, las Comunidades con mayor porcentaje serían Aragón (0,041 TO/1.000 hab.), Castilla-La Mancha (0,040 TO/1.000 hab.) y Cataluña (0,039 TO/1.000 hab.).

Figura 2. Porcentaje de terapeutas ocupacionales por cada mil habitantes según la comunidad Autónoma.



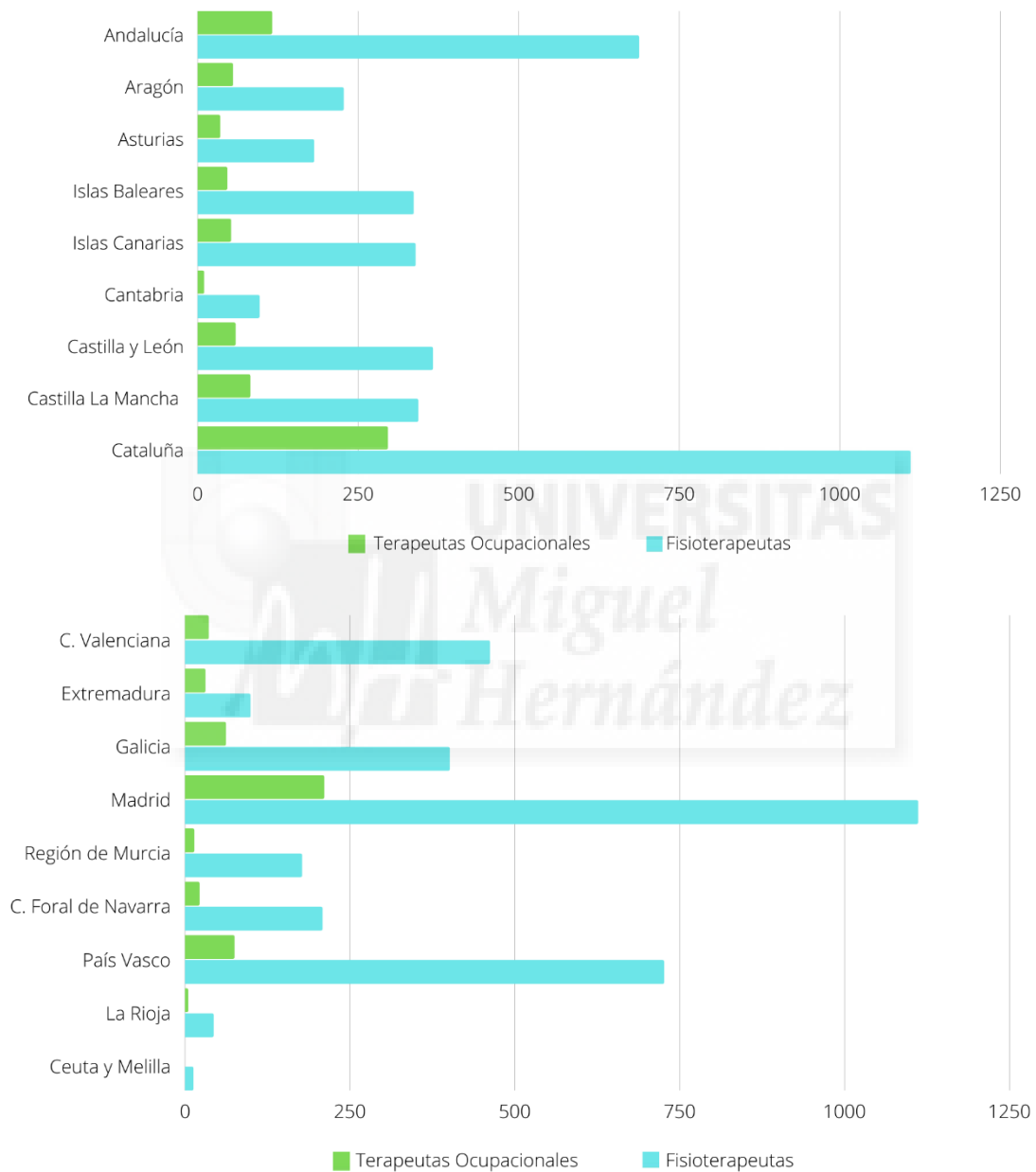
Fuente: Elaboración propia

En la figura 2 se observa que, en valores absolutos, las CCAA con un menor número de estos profesionales trabajando en el ámbito hospitalario son Ceuta (0), Melilla (0) y La Rioja (5). Pero, analizando la cantidad de habitantes que hay en las diferentes autonomías, las que tienen un acceso más difícil a intervenciones llevadas a cabo por TO son, obviamente, las dos ciudades autónomas porque directamente no disponen de plazas para trabajadores de esta disciplina en sus entidades hospitalarias, seguidas de la Comunidad Valenciana, donde por cada 1000 habitantes hay 0,007 terapeutas ocupacionales. Es decir, que por cada 100.000 valencianos no hay ni si quiera un terapeuta ocupacional disponible en sus hospitales.

De estos datos podemos concluir que no existe ninguna regularización a nivel nacional que indique el número de terapeutas que deben trabajar en el ámbito hospitalario español, ni el porcentaje recomendado por cada 1.000 habitantes para un buen servicio hospitalario en el campo de la Terapia Ocupacional no se alcanza.

Además, el número de terapeutas ocupacionales que trabajan en los hospitales españoles es bastante inferior al de otras especialidades sanitarias. En estos gráficos, se puede apreciar la diferencia cuantitativa entre número de terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas. La elección de la fisioterapia como elemento comparativo es debido a que ambas profesiones basan su trabajo en el campo de la mejora o prevención de las secuelas ocasionadas en un individuo por cualquier patología o déficit.

Gráfico 1. Número de Terapeutas Ocupacionales y fisioterapeutas en hospitales españoles por Comunidades Autónomas.



Fuente: Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada. Hospitales y Centros de Internamiento. Ministerio de Sanidad. (2018)

Analizando las gráficas se puede afirmar que el número total de fisioterapeutas que trabajan en hospitales españoles asciende a 6.924 mientras que el de terapeutas ocupacionales es de 1.207 profesionales a nivel nacional dentro del ámbito hospitalario. Eso supone una diferencia de 5.717 entre ambas especialidades profesionales.

Cabe destacar que, en ninguna comunidad o ciudad autónoma española, el número de terapeutas ocupacionales iguala o supera la cantidad de fisioterapeutas que trabajan en los hospitales españoles.

Las tres comunidades que cuentan con un mayor número de terapeutas entre los trabajadores de sus hospitales poseen una cifra de fisioterapeutas que supera en ambos casos los 1000 profesionales activos en esta disciplina.

Respecto a la Comunidad Valenciana, se puede indicar que en los 61 hospitales contabilizamos 36 terapeutas, frente a los 462 fisioterapeutas que están en activo de acuerdo con las últimas estadísticas. Esto quiere decir que la tasa de actividad asistencial de terapeutas ocupacionales en esta zona es de 13,92 por cada 1000 habitantes, ascendiendo a 1.126,63 la de fisioterapia.

Estos datos y cifras muestran que el Sistema Nacional de Salud no es consciente de los múltiples beneficios que puede tener esta disciplina dentro del ámbito hospitalario.

En cambio, diversas publicaciones científicas evidencian que la intervención desde Terapia Ocupacional en distintos colectivos y patologías es muy positiva.

Diversos casos expuestos en revistas especializadas explican la utilidad de la mediación de estos profesionales en las unidades hospitalarias que tratan casos de personas que sufren un daño cerebral adquirido (DCA) a quienes se le recomienda una rehabilitación holística y multidisciplinar. Los terapeutas ocupacionales tienen un importante papel, porque una intervención precoz reduce las dificultades que pueden ir surgiendo en las actividades de la vida diaria (AVD). Esta disciplina aplica técnicas convencionales, como puede ser Bobath y Kabat

pero también emplea métodos más modernos, por ejemplo, técnicas de control motor orientadas a actividades. En otras enfermedades que afectan al Sistema Nervioso se observan resultados positivos en los pacientes porque mejoran sus habilidades y destrezas motoras, como es el caso de la fuerza y el equilibrio, mediante terapias acuáticas llevadas a cabo por terapeutas ocupacionales. <sup>(6) (7)</sup>

Otro caso que se expone son las intervenciones realizadas por terapeutas ocupacionales en pacientes quemados que son muy eficaces porque complementan el trabajo de otras disciplinas puesto que es la profesión especializada en confeccionar férulas para evitar retracciones en la piel, realizar adaptaciones o proporcionar productos de apoyo para que la persona pueda ser más autónoma en su entorno. También se pueden realizar sesiones una vez que el paciente recibe el alta hospitalaria realizando una rehabilitación de forma ambulante para llevar un seguimiento del usuario y observar las dificultades que presenta en la realización de actividades y tareas. Conjuntamente, se puede trabajar el rango, la movilidad articular y potenciar la fuerza muscular. <sup>(8) (9)</sup>

También encontramos publicaciones que denotan la importancia de la participación de terapeutas ocupacionales en el campo de la oncología en el proceso de rehabilitación, como es el caso de la prevención y tratamiento del linfedema postmasectomía. Estos profesionales llevan a cabo medidas de prevención, higiene y cuidado de la piel, técnicas de contención y Cinesiterapia entre otras, para disminuir los inconvenientes que ocasiona el linfedema en las actividades cotidianas. Asimismo, la intervención de estos profesionales es fructífera en programas de rehabilitación integral para pacientes oncológicos en los que aparece disnea. Es importante destacar que los terapeutas ocupacionales pueden intervenir, no solo en las complicaciones a nivel funcional, sino también en las que tienen lugar a nivel social y que son abordadas con talleres de maquillaje, risoterapia, técnicas de relajación, terapias para incrementar la autoestima etc. <sup>(10) (11)</sup>

Otro ejemplo es la intervención con pacientes que padecen enfermedades de carácter crónico como la fibromialgia, que pueden mejorar su estilo de vida con sesiones propuestas por terapeutas ocupacionales. Trabajan a través de la psicomotricidad, mostrando técnicas de ahorro energético, reestructurando sus ocupaciones con el fin de alcanzar un equilibrio ocupacional. En este tipo de patologías, los usuarios refieren que el enfoque que el sistema sanitario tiene planteado para ellos no es el más adecuado, debido a que necesitan terapias multidisciplinarias y no únicamente tratamientos farmacológicos. De igual manera, en enfermedades reumáticas en las que uno de los síntomas principales es el dolor crónico, la Terapia Ocupacional ayuda a los pacientes a poder controlar y sobrellevar el dolor y la fatiga en su día a día. Esto produce una mejora en la calidad de vida de estas personas. <sup>(12) (13)</sup>

De igual forma, la salud mental es otro campo en el que tiene cabida la Terapia Ocupacional, donde estos profesionales realizan valoraciones funcionales para determinar los perfiles ocupacionales de los pacientes. Les ofrecen estrategias para establecer rutinas diarias, técnicas para mejorar su planificación y gestión de tiempo, fomentar su independencia en AVD'S, potenciar sus habilidades sociales e impulsar su desempeño laboral. <sup>(14) (15)</sup>

Por último, hay que indicar que actualmente, la COVID-19 está dejando importantes secuelas en personas que han superado la enfermedad. Hay un gran impacto en la vida diaria de estos pacientes, haciendo que se vean afectados sus hábitos, ocupaciones y rutinas. La disciplina de terapia ocupacional es necesaria en los equipos de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), con la finalidad de evitar un síndrome Post-UCI, previniendo deformidades, estimulando de manera multisensorial y orientando a los usuarios a la realidad. En otros casos, donde los pacientes estén hospitalizados en otras unidades es muy beneficiosos trabajar las AVD's y tratar los cambios cognitivos que hayan podido manifestarse. Este tipo de actuaciones ayudan a reducir la presión sanitaria, descongestionando los recursos asistenciales. <sup>(16)</sup>

Esto es una pequeña muestra de los artículos que evidencian la importancia del trabajo que se puede realizar desde Terapia Ocupacional en diferentes unidades hospitalarias.





#### 4.CONCLUSIÓN

El análisis expuesto nos indica que, en todas las comunidades y ciudades autónomas españolas, es insuficiente el número de terapeutas ocupacionales que se encuentran incluidos dentro del personal hospitalario. Concretamente, la Comunidad Valenciana es una de las autonomías que peores cifras refleja porque la mayoría de la población valenciana no podrá acceder nunca a sesiones de terapia ocupacional mientras se encuentren hospitalizados.

Es importante destacar la gran dificultad que conlleva encontrar estadísticas y documentos que analicen la cantidad de terapeutas ocupacionales que trabajan en estas instituciones sanitarias. En muchas ocasiones se engloba a estos trabajadores como ‘Otros profesionales’ y no se especifica la cantidad de terapeutas ocupacionales que hay en cada hospital. Otra dificultad añadida a la hora de encontrar cifras fiables es que el colegio de terapeutas ocupacionales no puede ofrecer datos concretos porque los terapeutas ocupacionales que trabajan en el ámbito público dentro de la Comunidad Valenciana no están obligados a colegiarse y, por tanto, los datos que pueden presentarnos están sesgados.

El estudio ha servido para poner en manifiesto la necesidad de crear un registro a nivel nacional o autonómico que indique la cantidad de terapeutas ocupacionales que hay trabajando exclusivamente en la Sanidad Pública y además sería interesante especificar el número de terapeutas ocupacionales que trabajan en cada una de las instituciones hospitalarias.

Por consiguiente, es necesario que el sistema sanitario español tenga conocimiento de los múltiples beneficios que puede generar la Terapia Ocupacional en diversas unidades hospitalarias, tratando con pacientes oncológicos, personas que padecen alguna enfermedad mental, usuarios con enfermedades crónicas, personas que sufren DCA, gente con importantes quemaduras y pacientes afectados por las secuelas de la COVID-19 entre otros.

Estas áreas son solo una pequeña muestra de los resultados positivos que se pueden conseguir a través de esta disciplina, siempre con el apoyo de un equipo multidisciplinar.

Se debería primar una asistencia sanitaria basada en la fusión de la parte social y sanitaria y en este caso los terapeutas ocupacionales tienen un importante papel porque no solo se centran en la alteración médica si no en todos los agravantes que esta situación puede acarrear.

Con el fin de evitar la desinformación sobre esta profesión y fomentar el conocimiento de las grandes utilidades que puede tener esta disciplina dentro del ámbito hospitalario, enviaré un documento resumen de este trabajo a los diferentes departamentos de salud de la Comunidad Valenciana para intentar dar continuidad a esta línea de investigación y con la finalidad de empoderar a los terapeutas ocupacionales para que difundan todos los conceptos interesantes de nuestra profesión y sean capaces de trasladar a la sociedad las funciones reales de los terapeutas ocupacionales y qué intervenciones pueden realizar dentro de los hospitales para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

## **5.BIBLIOGRAFÍA**

1. Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Máximo Bocanegra M, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA. Marco de trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y proceso. 2ª Edición [Traducción]. [www.terapia-ocupacional.com](http://www.terapia-ocupacional.com). 2010 [citado el 14 de enero de 2021] ; [85p].

Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>

2. Servicio Público de Empleo Estatal. Los perfiles de la oferta de empleo 2017 [ citado el 20 de enero de 2021]; [5p].

3. Pérez de Heredia-Torres M, Brea-Rivero M, Martínez Piédrola R. Origen de la Terapia Ocupacional en España. Rev Neurol 2007. [Citado el 29 de diciembre de 2020]; 45 (11): 695-698

4. Estadística de Centros Sanitarios de Atención Especializada. Hospitales y Centros de Internamiento. Ministerio de Sanidad. 2018.

5. INEbase [internet].Cifras de población y censos demográficos. Series detalladas desde 2002 por Comunidades autónomas.[Ambos sexos, todas las edades, 1 de julio de 2020]; [citado 26 enero de 2021].

Dispoible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=9681&L=0>

6. Akafir S y Martínez D. Intervención del terapeuta ocupacional en la rehabilitación de pacientes con daño cerebral adquirido.Rev. Complutense de Ciencias Veterinarias. 2017; 11 (especial):107-112.

**7.**Marín Hernández M. I., de la Valle Pérez M, Flores Gandolfo, L. ¿Qué aporta realmente la terapia acuática a la esclerosis múltiple a través de la terapia ocupacional? RIAA. Revista de Investigación en Actividades Acuáticas. 2020[citado 29 marzo de 2021]; 4(7):18-26.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7282474>

**8.**LaHoz Sánchez MP, Marco Sanz C. Rol del terapeuta ocupacional en el tratamiento del paciente quemado: revisión bibliográfica. TOG (A Coruña) [Internet].2019.[Ciatado el22 de febrero de 2021]; 16 (29): 60-78.

Disponible en: <http://www.revistatog.com/num29/pdfs/revision2.pdf>

**9.**Simón Sanjuán L.Intervención de Terapia Ocupacional en paciente quemado: caso clínico. Proyecto Lumbre: Revista Multidisciplinar de Insuficiencia Cutánea Aguda.2016.[citado 12 de febrero de 2021];12(Junio):42-44.

Disponible en: <http://proyectolumbre.com>

**10.**Fernández Machado A. El abordaje del linfedema asociado a masectomía desde la Terapia Ocupacional.Rev.Ast.Ter.Ocu.2014;11:15-23.

**11.**Fernández Rodríguez E.J, Rihuete Galve M.I, Calvo Arenillas J.I. Estudio randomizado interdisciplinar de un programa de rehabilitación integral respiratoria en paciente oncológico con disnea. Rev.Ast.Ter.Ocu.2015 [citado 22 de febrero de 2021];12:4-10.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5645432>

**12.**González González J, Teso Rubio M.M, Waliño Paniagua C. N, Criado-Álvarez J.J, Sánchez Holgado J. Tratamiento sintomático y del dolor en fibromialgia mediante abordaje

multidisciplinar desde Atención Primaria. Reumatol Clin.2015[citado 3 marzo de 2021];11(1):22-26.

**13.**Griffin Lannigan E, Noyes S. Occupational Therapy interventions for adults living with serious mental illness. Am J Occup Ther.2019 [citado 22 de febrero de 2021]; 73 (5).

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6813501/>

**14.**Méndez Pérez C. Intervención sobre la autonomía personal en el trastorno mental grave: un caso clínico. TOG (A Coruña) [Revista en Internet]. 2014. [citado 18 marzo de 2021];12 (21): 18 págs.

Disponible en: <http://www.revistatog.com/num21/pdfs/caso1.pdf>

**15.** Moreno Rodríguez R, García de Vicuña R, Goicoechea García C, Tornero Molina J. Efectos de la intervención desde terapia ocupacional sobre la percepción del dolor crónico y la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide. Rev Soc Esp Dolor 2015. [citado el 1 de abril de 2021];22(3): 95-101.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5850226>

**16.**Muñoz-Valverde V, Martínez Zujeros S. Guía clínica de intervención de terapia ocupacional en pacientes con Covid-19. Recensión: Clinical guideline for occupational therapy intervention in patients with Covid-19. Critical review. TOG (A Coruña) [Internet]. 30 de noviembre de 2020 [citado 6 de abril de 2021];17(2):225-8.

Disponible en: <https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog/article/view/92>