

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ

FACULTAD DE MEDICINA

TRABAJO FIN DE GRADO EN TERAPIA OCUPACIONAL



Título del Trabajo Fin de Grado. Revisión de los Ámbitos de Actuación e Investigación en Revistas Españolas de Terapia Ocupacional.

AUTOR: TORRES BECERRA, NAYARA

Nº expediente. 418

TUTOR. TEROL CANTERO, MARI DEL CARMEN

COTUTOR. MARTÍN ARAGÓN, MAITE

Departamento y Área. Psicología Social

Curso académico 2017- 2018

Convocatoria de Mayo



ÍNDICE

1. Introducción.....	5
1.1 Origen y Definición de la Terapia Ocupacional.....	5
1.2 Ámbitos de actuación e intervención.....	6
1.3 Investigación en Terapia Ocupacional.....	10
1.3.1 Revistas Españolas de Terapia Ocupacional.....	12
2. Método.....	13
3. Resultados.....	14
3.1 Características generales de los resultados.....	14
3.2 Ámbitos de actuación/intervención y contribución investigadora de los artículos revisados.....	15
4. Discusión.....	16
5. Conclusión.....	17
6. Anexos.....	18
7. Referencias Bibliográficas.....	18



RESUMEN

La Terapia Ocupacional como disciplina se ejerce en una gran variedad de ámbitos de actuación; sanitario, Sociosanitario y social, docencia asesoramiento y educativo, (Rehabilitación, 2005). El presente trabajo tiene como **Objetivo** *seleccionar una de las Revistas Españolas específicas de la disciplina de la Terapia Ocupacional y analizar los ámbitos de actuación y contribución investigadora de la disciplina a través de los contenidos publicados.* **Método:** Se consultaron las bases de datos Google, Dialnet y Latíndex obteniendo un total de 6 revistas españolas sobre Terapia Ocupacional. Para la selección de las revistas se ha tenido en cuenta tres criterios: 1) tener acceso libre, 2) ser una revista de publicación periódica, actualizada y con al menos 10 años de trayectoria y 3) ser considerada un referente a nivel nacional. Se han revisado los artículos del último año (2017) en la base de datos Dialnet, y los criterios de exclusión fueron: muestras no españolas o de otros países, artículos que no pertenecen al apartado de originales, estudios e investigaciones. Finalmente, un total de 15 artículos fueron analizados. **Resultados:** de los 15 artículos revisados, 4 presentan análisis de textos o revisiones sistemáticas, 4 diseño experimental, o cuasi-experimental, y/o casos y controles, 3 estudios son transversales descriptivos mediante encuesta y/u observacionales, 3 estudios son de metodología cualitativa y solo 1 estudio es longitudinal.

SUMMARY

The Occupational Therapy like discipline exerts in a big variety of fields of performance; sanitary, Sociosanitario and social, teaching advice and educational, (Rehabilitation, 2005). The present work has like Aim select one of the specific Spanish Magazines of the discipline of the Occupational Therapy and analyse the fields of performance and contribution researcher of the discipline through the contents published. **Method:** they consulted the databases Google, Dialnet and Latíndex obtaining a total of 6 Spanish magazines on Occupational Therapy. For the selection of the magazines has taken into account three criteria: 1) have free access, 2) be a magazine of periodic publication, up to date and with at least 10 years of path and 3) be considered a concerning national level. They have reviewed the artículos of the last year (2017) in the database Dialnet, and the criteria of exclusion were: samples no Spanish or of other countries, articles that do not belong to the selection or originals, studies and investigations. Finally, a total of 15 artículos were analysed. **Results:** of the 15 revised articles, 4 present analysis of texts or systematic reviews, 4 experimental design, or cuasi-experimental, and/or cases and controls, 3 studies are transversal descriptive by means of survey and/or observational, 3 studies are of qualitative methodology and only 1 study is longitudinal.

1. INTRODUCCIÓN

1.1 ORIGEN Y DEFINICIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL.

Desde la Antigüedad, los marcos teóricos y filosóficos que hoy en día mueven a la Terapia Ocupacional como profesión se venían recogiendo en proyectos de antecesores ilustres de la ciencia española. Por todos ellos, podemos determinar que la trayectoria de la Terapia Ocupacional cuenta con raíces históricas firmemente establecidas en la medicina española del siglo XV (REV NEUROL, 2007). Los primeros antecedentes se pueden remontar en oriente, en el año 2600 a. C. en China se hacía uso especial del ejercicio físico y en Egipto en el año 2000 a.C. también se hacía uso de la actividad para mejorar la salud, y no como simple diversión (Durante, 1998). Así, MacDonal (1972, P.5) “señala que algunas de las primeras referencias escritas aparecen antes del año 660 a.C.” y Frieland (1997) “Dice que la visión que tenía Aristóteles de la actividad, encierra en cierta medida la esencia de la Terapia Ocupacional”.¹

Psicólogos y psiquiatras como Clark, Meyer y Luis Simarro (Romero Ayuso, DM. (1999), recogieron algunos aspectos sobre cómo, una persona que realice una actividad (u ocupación) concreta tendrá unas repercusiones o consecuencias específicas sobre su salud. Así se considera que, la historia de la Terapia Ocupacional en nuestro país está relacionada directamente con los antecedentes de la rehabilitación social. Pero su nacimiento exacto es reconocido en el año 1917, determinado con la creación de la National Society for the Promotion of Occupational Therapy en Nueva York, por George Edward Barton, Thomas Bissel Kidner, William Rush Dunton, Eleanor Clarke Slagle, Susan Cox Johnson e Isabel Newton, que hoy en día son conocidos como los fundadores de la Terapia Ocupacional. Éstos autores señalan que la “Terapia Ocupacional es el reconocimiento de la importancia de la actividad para distraer al paciente del dolor, ansiedad, aburrimiento, para organizar la vida diaria, para mantener o recuperar la fuerza y resistencia física, así como contribuir a la salud mental”¹. La Terapia Ocupacional lleva a cabo su labor tanto en las discapacidades de origen físico, como psíquico y en la marginación social, en campos como el entorno hospitalario, escolar y laboral. Conceptualiza al ser humano como un sistema dinámico abierto donde interactúan sus capacidades físicas, psíquicas y sociales, entre si y con el entorno que le rodea. Por lo que, esta disciplina reeduca cualquier afectación que ocasionen al individuo una alteración que le impida llevar a cabo sus ocupaciones. Algunas de las definiciones anunciadas de Terapia Ocupacional desde los diferentes organismos nacionales e internacionales son las siguientes:

- La Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales (APETO) define la Terapia como: “una profesión sociosanitaria que a través de la valoración de las capacidades y problemas físicos, psicológicos y sociales del individuo pretende, con un adecuado tratamiento, capacitarle para alcanzar el mayor grado de independencia posible

en su vida diaria, contribuyendo a la recuperación de su enfermedad y/o facilitando la adaptación a su discapacidad.”²

- En 1986 la American Occupational Therapy Association (AOTA) define la Terapia Ocupacional como: “el uso terapéutico de las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la independencia funcional, aumentar el desarrollo y prevenir la incapacidad, puede incluir la adaptación de tareas o del entorno para alcanzar la máxima independencia y para aumentar la calidad de vida.”²
- Federación Mundial de Terapia Ocupacional (WFOT) define la Terapia como: “una profesión de la salud basada en la utilización de la actividad propositiva para promover la salud y el bienestar en todos los aspectos de la vida diaria.”²
- El comité de Terapia Ocupacional para la Comunidad Europea (COTEC) define la Terapia Ocupacional como: “La ciencia que valora y trata a la gente usando actividades propositivas para prevenir la discapacidad y desarrollar la independencia funcional”.²

De todas estas definiciones de Terapia Ocupacional, cabe destacar algunas cuestiones comunes: *discapacidad e independencia, tratamiento terapéutico y actividades propositivas* coincidiendo en considerar la actividad y la ocupación humana desde un punto de vista terapéutico, orientando a alcanzar la máxima independencia y a aumentar la calidad de vida del individuo. La ocupación, en su utilización terapéutica debe ser específica y adecuada a la enfermedad o discapacidad, al paciente y al medio que le rodea para que pueda ser utilizada de la manera más eficaz. Dos conceptos son, entonces, básicos en las definiciones de Terapia Ocupacional: discapacidad e independencia. Con el término *discapacidad* nos referimos, según la OMS, a “toda pérdida o anomalía, permanente o temporal, de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica. Incluye la existencia o aparición de una anomalía, defecto o pérdida de una extremidad, órgano o estructura corporal, o un defecto en un sistema funcional o mecanismo del cuerpo.” Las discapacidades se pueden reunir en tres troncos principales: de movilidad o desplazamiento, de relación o conducta y de comunicación. En cuanto a la *independencia*, es la capacidad de poder llevar a cabo las funciones relacionadas con la vida diaria, es decir, la capacidad de vivir con independencia en la comunidad recibiendo poca ayuda, o ninguna, de los demás. Por tanto, para terminar y a modo de resumen, la Terapia Ocupacional trata de contribuir a preservar, promover, mantener y mejorar la salud y bienestar individual, utilizando como método terapéutico singular la ocupación; esto es, estudiando la faceta ocupacional del ser humano y las relaciones de ella con la salud.

1.2 ÁMBITOS DE ACTUACIÓN E INTERVENCIÓN

Conforme a las directrices básicas que marcan las definiciones de la Terapia Ocupacional como disciplina, se plantean diversos **ámbitos** de actuación. Estos pueden desarrollarse en centros

públicos y privados en los que se describen diferentes campos profesionales vinculados al desempeño de la Terapia Ocupacional. Se señalan así, cuatro ámbitos clásicos de actuación; el sanitario, el Sociosanitario y Social, Docencia Asesoramiento y Otros, y Educativo.² (ver tabla 1) (Rehabilitación, 2005)

El primero de ellos, **Sanitario**, es uno de los principales ámbitos donde trabajan los Terapeutas Ocupacionales, pueden trabajar en el ámbito público, privado o concertado, en hospitales, centros de salud o clínicas. En este sentido, los terapeutas ocupacionales en ámbitos sanitarios pertenecen a los equipos de atención en salud mental, rehabilitación física, atención temprana, discapacidades sensoriales y gerontología. En los campos de atención en salud mental y discapacidad física, se diferencian dos áreas en función de la edad. Así se distingue la atención en la infancia y adolescencia, y, por otro lado, la atención en la edad adulta. Algunos de los dispositivos o niveles de atención sanitarios en los que este profesional desempeña su labor son los equipos de atención primaria, unidades de agudos, unidades de media y de larga estancia, hospitales y centros de día, residencias.³(ver Tabla 1)

El segundo, **Sociosanitario y Social**, consiste en lograr el grado de funcionamiento óptimo dentro del entorno social próximo y de la comunidad. Pueden encontrarse Terapeutas en distintas entidades u organizaciones, como, por ejemplo: asociaciones, fundaciones, centros de día, equipos de valoración de dependencia, centros penitenciarios, pisos tutelados, casas de acogida y centros de transición, grupos de ayuda mutua, centros ocupacionales, centros de rehabilitación psicosocial, centros especiales de empleo, centros de rehabilitación laboral, centro de menores, etc. Desde Terapia Ocupacional se puede intervenir en diferentes grupos poblacionales: víctimas de maltrato y abandono infantil, personas con discapacidad intelectual, víctimas de violencia de género, población inmigrante y refugiada o personas en riesgo de exclusión social, entre otros.³ (ver Tabla 1)

El tercero de ellos, la **Docencia**, forma parte de la comunidad investigadora y universitaria, siendo cada vez más los Terapeutas interesados en formar parte en centros de formación, centros universitarios impartiendo cursos y asignaturas o haciéndose cargo de alumnos de prácticas en sus centros de trabajo. En este sentido, el grado de Terapia Ocupacional pertenece al ámbito de la salud y requiere de una gran capacitación en las materias comunes obligatorias (75% de los créditos totales), estas son: Terapia Ocupacional; Estructura y función del cuerpo humano; Psicología; Sociología y Antropología Social; Afecciones médicas, quirúrgicas y psiquiátricas; Deontología profesional y legislación; Independencia funcional en Terapia Ocupacional y actividades ocupacionales aplicadas; Salud Pública; Estancias Prácticas en Terapia Ocupacional. Sobre los contenidos instrumentales obligatorios y optativos es cada universidad la responsable de la docencia del Título de Terapia Ocupacional.⁴(ver Tabla 1)

En el cuarto ámbito, el **Asesoramiento**, posiblemente sea donde menos figura el papel del Terapeuta Ocupacional, pero, es evidente la necesidad de Terapeutas Ocupacionales en casas de Ortopedia, en Prevención de Riesgos Laborales, en Tribunales de Incapacidad y Peritraje, en Comisiones de Urbanismo. Por ejemplo, algunas de las funciones más importantes del Terapeuta Ocupacional en desempeñar su labor en Ortopedias son, entre otras: Ayudas Técnicas para las Actividades de la Vida Diaria: AVD: Movilidad, comida, aseo, vestido; Sistemas de Sedestación y Posicionamiento: Sillas Posturales (pediátricas y de Adultos), Cojines Antiescaras (Silicona, Aire, Agua...), asientos moldeados a medida; Eliminación de Barreras Arquitectónicas; Dispositivos de Acceso al Ordenador: acceso al teclado: teclados configurables, ampliados, carcasas, acceso al ratón (movimiento): ratones de bola de cabeza, acceso al ratón (clic): temporizadores, pulsadores...; Ayudas Técnicas y Mobiliario adaptado para aulas de Educación Especial: mesas y sillas adaptadas, atriles, adaptadores de lápices...; Ayudas Técnicas y Mobiliario adaptado para Clínicas: camas, colchones Antiescaras, grúas, arneses....; Montaje de Departamentos de Rehabilitación: terapia ocupacional, material para recuperación funcional y cognitiva. En el ámbito de Peritraje Social en Terapia Ocupacional es el encargado de analizar las medidas aplicadas para maximizar la salud y bienestar de las personas a lo largo de su vida, es decir, aplicar la ocupación significativa (actividades de la vida diaria, educación, trabajo, juego, ocio y participación social) con un fin terapéutico, para que puedan reinsertarse en todos los ámbitos de la sociedad: ámbito laboral, mental, físico o social.⁵ (ver Tabla 1)

Y el cuarto, en el ámbito **Educativo**, el principal objetivo es dar respuesta a las diversas necesidades del alumno (educativas, de relación, de autonomía, recreativas y/o lúdicas y de accesibilidad), proporcionando los medios para adaptarse y participar activamente en su entorno maximizando sus niveles de funcionalidad e independencia. En este caso, por ejemplo, el Terapeuta Ocupacional se ocuparía o trataría de promover metas educativas y guiar al niño hacia el alcance de su potencial pleno en el marco escolar, contribuyendo, al desarrollo físico, psíquico y afectivo del niño, así como a su integración en la sociedad como ciudadano activo y participativo. Al igual, que a los niños con necesidades educativas especiales a disponer de las mismas oportunidades y condiciones de vida que los niños de su entorno social, al mismo tiempo que normalizando el contexto en que se desenvuelven.⁶ (ver Tabla 1)

TABLA 1. Ámbitos en Terapia Ocupacional. (Rehabilitación, 2005)

Sanitario	<ul style="list-style-type: none"> - Hospitales Generales Públicos - Hospitales Universitarios - Hospitales de Día - Ambulatorios de Especialidades - Centros de Atención Primaria
-----------	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Atención Domiciliaria - Hospitales y Clínicas de Estancias Diurnas - Mutuas de Accidentes
Sociosanitario y Social	<ul style="list-style-type: none"> - Atención a Personas con Drogadicción - Ayuntamientos/Servicios Sociales - Centros Especiales de Empleo Ocupacionales - Centros de Día - Asistencia domiciliaria - Centros de Reinserción de Minusválidos Físicos - Fundaciones y Asociaciones - Instituciones Penitenciarias
Docencia. Asesoramiento y otros:	<ul style="list-style-type: none"> ❖ A nivel Docente: <ul style="list-style-type: none"> - Escuelas universitarias - Cursos de formación de formadores - Cursos relacionados con su especialidad - Investigación ❖ A nivel de Asesoramiento: <ul style="list-style-type: none"> - Casas de Ortopedia - Prevención de Riesgos Laborales - Tribunales de Incapacidad y Peritraje - Comisiones de urbanismo
Educativo	<ul style="list-style-type: none"> - Centros de Enseñanza - Equipos de Atención Temprana - Guarderías Infantiles - Colegios de Integración y Educación Especial - Bibliotecas

Desde otro punto de vista centrado más en la **actuación y/o intervención** que en el ámbito referido anteriormente que se vincula a espacios o centros, encontramos que Sergio Santos (Rehabilitación, 2005) propone diferentes campos de intervención estructurados donde los Terapeutas Ocupacionales aplican sus conocimientos terapéuticos²; En un primer momento, la Terapia Ocupacional nace ligada a modelos localistas, relacionados con los servicios hospitalarios de Medicina Física & Rehabilitación y los servicios de Psiquiatría, y a modelos de salud poblacionales, como es la Geriatría/Gerontología y de la Infancia. Actualmente, la Terapia Ocupacional se está difundiendo a entornos más cercanos al paciente: Terapia Ocupacional en la comunidad, Terapia Ocupacional en la atención primaria y Terapia Ocupacional en el domicilio.

Estos tres últimos, están presentando un impulso renovado en el ámbito asistencial, docente, investigador y de gestión. En España, se está traduciendo en intervenciones de los terapeutas ocupacionales en novedosos ámbitos de actuación, tal y como son los modelos sensoriales relacionados con la rehabilitación integra (visual y básica) de personas con ceguera y/o sordera. Además, la Terapia Ocupacional también participa utilizando modelos de rehabilitación laboral y reinserción familiar, educativa y social de personas pertenecientes a colectivos de marginación social. Estos campos de actuación y/o intervención pueden clasificarse según diferentes modelos⁷ (ver tabla 2);

TABLA 2. Campos de intervención en Terapia Ocupacional. Tomado de Santos, S. (2005)

Según modelos localistas	<ul style="list-style-type: none"> - Rehabilitación Osteo-Muscular - Rehabilitación Neurológica y Neuro-Traumatológica - Rehabilitación en Salud Mental
Según modelos poblacionales	<ul style="list-style-type: none"> - Pediatría - Geriatría/Gerontología
Según modelos de rehabilitación laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Discapacidad y marginación social
Según modelos sensoriales	<ul style="list-style-type: none"> - Eje de integración Sómato-Sensorial (tacto, propiocepción y cinestesia) - Rehabilitación de Personas Ciegas o Ambliopes (básica y visual) - Rehabilitación de Personas con sordera
Según modelos de reinserción social, familiar y educativa	<ul style="list-style-type: none"> - Discapacidad y marginación social
Según modelos fundamentales en las nuevas tecnologías informáticas y de apoyo a la rehabilitación Otros.	<ul style="list-style-type: none"> - Equipamientos adaptados

1.3 INVESTIGACIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL

Desde un marco investigador, la función principal de los investigadores, en Terapia Ocupacional, es la de descubrir, examinar, desarrollar y evaluar el cuerpo de conocimiento de la profesión,

haciendo uso de metodologías cuantitativas, cualitativas y del pluralismo metodológico combinación de las dos anteriores (Hinojosa, 2002).⁸

En el año 2011 la *American Journal of Occupational Therapy* “estableció la agenda de prioridades en relación a la investigación en la profesión, describiendo cinco puntos clave y Hopkins y Smith (2001; tomado de Eakin, 1997, 485) ya refieren anteriormente, argumentando y profundizando en cada uno de ellos. (ver tabla 3). Ambas propuestas coinciden en la importancia de la investigación en Terapia Ocupacional refiriendo el interés en el desarrollo de instrumentos válidos y fiables en el marco de la disciplina, además de, documentar y avalar la eficacia de las intervenciones profesionales a través de la evaluación pre y post-intervención. Destacan también aspectos de validación de la teoría disciplinar de la Terapia Ocupacional señalando la necesidad de investigación básica y aplicada, o de la investigación traslacional que aúne lo básico y clínico en un marco común de conocimientos. En este sentido, desarrollar la investigación básica aplicada permite el desarrollo de las bases de conocimiento de la profesión, otra cuestión de interés para fortalecer la investigación en Terapia Ocupacional.⁸

Tabla 3. Puntos Clave de Investigación en Terapia Ocupacional

Hopkins y Smith (2001) tomado de Eakin (1997, 485)	American Journal of Occupational Therapy (2011)
Contribuir a la generación y validación de instrumentos.	Medición/evaluación.
Documentar la efectividad e impacto de las intervenciones profesionales.	Investigación en intervenciones.
Crear, fortalecer y validar la teoría disciplinar.	Investigación básica.
	Investigación traslacional.
Desarrollar base de conocimiento profesional.	Socialización de la profesión.

Así, se entiende que la investigación en Terapia Ocupacional debe ser una fuente de generación del conocimiento base (Cusick, 2001). Sin embargo, en esta disciplina se han referido ciertas dificultades en investigación, que derivan de la complejidad de la ocupación humana como objeto de estudio, la escasez de investigadores, la falta de presupuesto para investigación y de tiempo para desarrollar proyectos (Hopkins y Smith, 2001, 34). Por lo que, todo ello ha provocado que su desarrollo y difusión sea bastante reciente pudiendo en este momento considerar que sus inicios y expansión se sitúan tan sólo hace cinco décadas. Es en este momento, donde los líderes de la

Terapia Ocupacional recalcaron la importancia de fortalecer la investigación, señalando que sus publicaciones y trabajos de investigación debían encontrar su sede en diferentes revistas internacionales y nacionales, entre otros recursos de difusión científica (Case-Smith, 1999). Es así que, actualmente existen Revistas Internacionales como la A.J.O.T (American Journal Occupational Therapy) cuyo impacto y difusión es ampliamente conocido y que son un referente de la investigación en la disciplina de Terapia Ocupacional. Pero, además, otras revistas nacionales dan solidez y cohesión al desarrollo del conocimiento y la investigación en Terapia Ocupacional y de ellas, nos ocuparemos en el siguiente apartado.⁸

1.3.1 REVISTAS ESPAÑOLAS DE TERAPIA OCUPACIONAL

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en Google, Dialnet y Latíndex para acceder a revistas empíricas. Como descriptores base se incluyeron las siguientes palabras: **revistas Terapia Ocupacional**. Se obtienen 6 revistas con la base de Google. Por otro lado, se obtienen 3 revistas con la base de Dialnet y en la base de Latindex 8 revistas. En total con el descriptor **revistas Terapia Ocupacional** se obtienen en un principio 17 revistas, de las cuales, las 3 revistas encontradas en Dialnet son las mismas que aparecen en Google, y sobre las 10 revistas encontradas en Latindex 2 de ellas son las mismas que aparecen en Dialnet y Google, las otras 6 revistas, son revistas de Terapia ocupacional pertenecientes a Brasil y Chile. Por lo tanto, finalmente se obtienen 6 revistas empíricas con el descriptor de revistas Terapia Ocupacional. De todas ellas, 5 permiten el acceso libre y una no tienen acceso libre. (ver tabla 4)

Tabla 4.

Revista	Año Inicio	Números Publicados	Periodicidad	Acceso
Asturiana de terapia ocupacional	2005	12	Semestral	Libre
Terapia ocupacional Galicia (TOG)	2004	26	Semestral	Libre
Asociación española de terapeutas ocupacionales APETO	1987	62	cuatrimestral	Libre
Colegio de terapeutas ocupacionales de Catalunya	2013	8	Semestral	Restringido
Terapia ocupacional Castilla y León (coptocyl)	2010	8	Anual	Libre

Estudiantes de terapia ocupacional	2014	8	Anual	Libre
------------------------------------	------	---	-------	-------

En las revistas encontradas, se incluyen investigaciones desde 1987 hasta 2017 y la Periodicidad con la que publican estas revistas varía mucho entre ellas, tres lo hacen de forma semestral, una lo hace de forma cuatrimestral y dos lo hacen de forma anual, (ver tabla 3). De estas revistas, todas tienen acceso libre a sus publicaciones salvo la revista del Colegio de Catalunya que es editada semestralmente y exclusiva para las personas colegiadas. Esta revista junto con la de Castilla y León de carácter profesional son las de más reciente iniciación posteriores al 2010, junto con la revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional que aparece en el 2014. Por su parte, la revista asturiana y la de Galicia inician su andadura en el 2004-2005. Cabe destacar que la revista APETO de la Asociación Española de Terapeutas Ocupacionales es la de mayor antigüedad con un total de 62 artículos publicados. Esta revista realiza diferentes tareas, entre, la que se encuentra la revista “Terapia Ocupacional”, la cual lleva editándose desde 1987. Se centra y especializa en la publicación de diferentes artículos y apartados propios de la profesión (investigación, programas y metodología, nuevos campos de aplicación, conceptos teóricos, bibliografía, crónicas de eventos, noticias internacionales, aspectos jurídicos, etc.). Ahora, partiendo de la exposición de las revistas españolas de Terapia Ocupacional disponibles y a la vista de lo expuesto en la introducción de este trabajo, nuestro **objetivo** será *seleccionar una de las Revistas Españolas específicas de la disciplina de la Terapia Ocupacional y analizar los ámbitos de actuación y contribución investigadora de la disciplina a través de los contenidos publicados.*

2. MÉTODO

Para la selección de una de las revistas referidas en la Tabla 4 he considerado tres criterios 1) tener acceso libre, 2) ser una revista de publicación periódica, actualizada y con al menos 10 años de trayectoria y 3) ser considerada un referente a nivel nacional. Esta revista la edita la Asociación Profesional Gallega de Terapeutas Ocupacionales (APGTO), agrupa artículos relacionados con la divulgación, investigación y difusión de la Terapia Ocupacional. Está formada por las diferentes secciones: A) Editorial; B) Originales, Estudios e Investigaciones C) Experiencias; D) Revisiones; E) Eventos; F) Colaboraciones. La revista ha publicado un total de 26 números desde el 2004 hasta el 2017. Se revisarán los artículos del último año, con un total de 60 artículos publicados en el 2017. De ellos, se eliminaron 45. Se aplicaron los siguientes criterios de exclusión: muestras no españolas o de otros países (8), artículos que no pertenecen al apartado de originales, estudios e investigaciones (37).

Para el análisis de contenido de los artículos nos centraremos en los siguientes aspectos: *tipo de estudio/población, objetivo y resultados*. Pero, además, cada artículo se clasificará atendiendo a su ámbito de *actuación/intervención* y tipo de *contribución a la investigación* en Terapia Ocupacional siguiendo los criterios de los autores señalados en la introducción (Rehabilitación, 2005; Hopkins y Smith tomado de Eakin (1997, 485) y la American Journal of Occupational Therapy, 2011).

3. RESULTADOS

3.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS RESULTADOS.

En cuanto al **tipo de estudio**, de los 15 artículos revisados, 4 presentan *análisis de textos o revisiones sistemáticas* (Moruno Miralles P. 2017; López Núñez J, López Núñez N. 2017; Del Cañizo MM. 2017; Garrido López I, Rodríguez-Martínez MC et al., 2017). Además, se presentan 4 trabajos de *diseño experimental, o cuasi-experimental, y/o casos y controles* (de Dios Aguado M, Martínez Ruiz L. 2017; Peres C, Dosil J et al., 2017; de Dios Aguado M, Martínez Ruiz L. 2017; Almendro Vázquez JM, Timón Mondejar A. 2017). Otros 3 *estudios son transversales descriptivos mediante encuesta y/u observacionales* (Fernández Moreno M 2017; Aja Rábago N, Álvarez Miranda E et al., 2017; López Domínguez EM, Rihuete Galve MI et al., 2017). Finalmente, 3 *estudios son de metodología cualitativa* (Ferreira-Marante R, Rivas-Quarneti N et al., 2017; Merino Suárez M. 2017; Sánchez Martín A, López Roig S et al., 2017) y solo 1 *estudio es longitudinal* (Sastre Hernández MT, Calvo Arenillas JI et al., 2017).

Respecto al **tipo de población** oscila entre 3 y 304 sujetos, siendo la mayoría de sexo femenino y con una edad media que oscila entre 6 y 85 años (ver Tabla 5). La población con la que se ha trabajado incluye *niños* con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, Traumatismo craneoencefálico o revisión sistemática de dolor en cáncer pediátrico (3 estudios; Peres C, Dosil J, et al., 2017; González Vallejo E, Moya Rosendo D. 2017; Del Cañizo MM. 2017), personas *mayores* de 80 años evaluando Actividades básicas de la Vida Diaria, cambios en afectación cognitiva a través del ejercicio físico o riesgo de caídas (3 estudios; de Dios Aguado M, Martínez Ruiz L. 2017; Sastre Hernández MT, Calvo Arenillas JI et al., 2017; Garrido López I, Rodríguez-Martínez MC et al., 2017). Otro tipo de trabajos se han centrado en muestras de *adultos con patologías, personas sin hogar, pacientes de oncología con cáncer de mama y/o linfedema* y cómo afecta a sus Actividades de la Vida Diaria (3 estudios; Almendro Vázquez JM, Timón Mondejar A. 2017; López Domínguez EM, Rihuete Galve MI et al., 2017; Merino Suárez M. 2017). Una parte de los estudios revisados se centra en *profesionales y alumnos* de Terapia Ocupacional valorando aspectos de formación, o Burnout en terapeutas, o analizan los planes docentes del Grado (4 estudios; Sánchez Martín A, López Roig S et al., 2017; López Núñez J, López Núñez N. 2017; Fernández Moreno M. 2017; Aja Rábago N, Álvarez Miranda E et al.,

2017). Para terminar, un estudio se realiza con población de camareras de piso explorando su marco de trabajo (Ferreira- Marante R, Rivas-Quarneti N et al., 2017) y otro se centra en el análisis de las ideas originales de los fundadores de la Terapia Ocupacional (Moruno Miralles P. 2017).

Para terminar en cuanto a los **resultados**, en los *niños* con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, Traumatismo craneoencefálico o revisión sistemática de dolor en cáncer pediátrico puede observarse como a través de terapias lúdicas o dispositivos robóticos como complemento de Terapia Ocupacional, resulta muy beneficioso. En personas *mayores* de 80 años evaluando Actividades básicas de la Vida Diaria, cambios en afectación cognitiva a través del ejercicio físico o riesgo de caídas se observa una mejoría en la segunda prueba de evaluación, mejorando en las transferencias, velocidad de marcha, deambulación, etc., y en cómo se reduce la prevención de caídas cuando intervienen los terapeutas. En muestras de *adultos con patologías, personas sin hogar, pacientes de oncología con cáncer de mama y/o linfedema* se observa como este afecta al desempeño ocupacional y a las Actividades de la Vida Diaria. Y, por último, en los *profesionales y alumnos* de Terapia Ocupacional valorando aspectos de formación, o Burnout en terapeutas, o analizan los planes docentes del Grado, se observa como en el caso del síndrome de Burnout existe una elevada prevalencia en Terapeutas Ocupacionales y en los aspectos de formación, el estudio ha mostrado una ausencia en el manejo de grúas en más del 50% de los profesionales (ver Tabla 5). Algunos de los instrumentos que se han utilizado para obtener estos resultados son el Cuestionario PIE- TDA- H (Programa de Intervención Educativa; Peres C, Dosil J et al., 2017) que evalúa la atención/hiperactividad, la satisfacción con los estudios, el uso de las estrategias y la metacognición; el MBI (Maslach, Burnout Inventory; Fernández Moreno M. 2017) que evalúa el Agotamiento Emocional, la Despersonalización y la Realización Personal, Test de Tinetti para evaluar la marcha y el equilibrio (de Dios Aguado M, Martínez Ruiz L. 2017; Sastre Hernández Mt, Calvo Arenillas JI et al., 2017), Índice de Barthel para valorar el grado de independencia (de Dios Aguado M, Martínez Ruiz L. 2017); Peabody (Sastre Hernández MT, Calvo Arenillas JI et al., 2017), y el Test de Lobo (Sastre Hernández MT, Calvo Arenillas JI et al., 2017).

3.2 ÁMBITOS DE ACTUACIÓN/INTERVENCIÓN Y CONTRIBUCIÓN INVESTIGADORA DE LOS ARTÍCULOS REVISADOS

En cuanto a los **ámbitos de actuación**, cada uno de los artículos aporta una muestra diferente en los ámbitos de dicha profesión, pero podemos considerar que de los artículos analizados en este proyecto 7 de ellos pertenecen al ámbito *Sociosanitario y Social* (Fernández Moreno M. 2017; López Domínguez EM, Rihuete Galve MI et al., 2017; de Dios Aguado M, Martínez Ruiz L. 2017; Aja Rábago N, Álvarez Miranda E et al., 2017; Merino Suarez M. 2017; Sastre Hernández MT, Calvo Arenillas JI et al., 2017; Garrido López I, Rodríguez Martínez MC et al., 2017), 1 al

Educativo (Peres C, Dosil J et al., 2017), 2 al *Sanitario* (Almendro Vázquez JM, Timón Mondejar A. 2017; González Vallejo E, Moya Rosendo D. 2017), 2 al *Docente* (Sánchez Martín A, López Roig S et al., 2017; López Núñez J, López Núñez N. 2017), 1 al *Asesoramiento* (Ferreira-Marante R, Rivas-Quarneti N et al., 2017). (ver Tabla 5) Por otro lado, en la **intervención**, 5 de ellos pertenecen al *modelo Poblacional* (Peres C, Dosil J et al., 2017; de Dios Aguado M, Martínez Ruiz L. 2017; González Vallejo E, Moya Rosendo D. 2017; Sastre Hernández MT, Calvo Arenillas JI et al., 2017; Garrido López I, Rodríguez-Martínez MC et al., 2017) y 2 al *modelo Localista* (Almendro Vázquez JM, Timón Mondejar A. 2017; López Domínguez EM, Rihuete Galve MI et al., 2017). (ver Tabla 5)

Y, por último, la **investigación** de dichos artículos, tratan sobre: 2 a contribuir a la generación y validación de instrumentos (Peres C, Dosil J, Cardelle García F. 2017; Fernández Moreno M. 2017), 4 a crear, fortalecer y validar la teoría disciplinar (Moruno Miralles P. 2017; Almendro Vázquez JM, Timón Mondejar A. 2017; Sánchez Martín A, López Roig S et al., 2017; Sastre Hernández MT, Calvo Arenillas JI et al., 2017), 7 a documentar la efectividad e impacto de las intervenciones profesionales (López Domínguez EM, Rihuete Galve MI et al., 2017; de Dios Aguado M, Martínez Ruiz L. 2017; Aja Rábago N, Álvarez Miranda E et al., 2017; González Vallejo E, Moya Rosendo D. 2017; Merino Suárez M. 2017; Del Cañizo MM. 2017; Garrido López I, Rodríguez-Martínez MC et al., 2017) y 2 a desarrollar la base de conocimiento profesional (Ferreira-Marante R, Rivas-Quarneti N et al., 2017; López Núñez J, López Núñez N. 2017). (ver tabla 5)

4. DISCUSIÓN

La revisión realizada en la revista de Terapia Ocupacional Galicia, nos permite aproximarnos al estudio del estado de desarrollo de la Terapia Ocupacional en España. La revista empezó a publicar en el año 2004 hasta el año 2017, y aunque la revisión se ha centrado sólo en los artículos del último año, se puede observar su creciente desarrollo investigador. Se presentan estudios experimentales con metodología cuantitativa y cualitativa, casos y controles. Todo ello desde una perspectiva centrada en la evaluación de intervenciones mayoritariamente, atendiendo al objetivo último de la Terapia Ocupacional que es lograr la mayor independencia de las personas en realizar las Actividades básicas de la Vida Diaria. Por otro lado, los artículos revisados también muestran la eficacia de la Terapia Ocupacional en la rehabilitación del individuo, que se consigue a través de la ocupación aplicada en diferentes ámbitos de actuación (Sociosanitario y Social, Sanitario, Educativo, Docente y Asesoramiento), e intervención. De ellos, sigue siendo el Sociosanitario el ámbito más referido seguido del Sanitario y Docente en los estudios y trabajos.

En los artículos revisados, se ha podido observar que, en muchas de las investigaciones, como, por ejemplo, en el manejo del dolor a través de la terapia de juego se han encontrado una serie de

limitaciones, tanto a la hora de encontrar artículos y trabajos publicados. Por otro lado, en el tema de Terapia Ocupacional en prevención de caídas, también son pocas las investigaciones sobre la atención a domicilio y sobre las medidas de seguridad. En cuanto, a investigación en otras patologías, como en el Síndrome de Burnout, se encuentran también limitaciones debido a que ha sido poco estudiada en la población española de terapeutas ocupacionales. Por lo que creo que es de gran importancia que haya más investigaciones en este tipo de estudios para promocionar bienestar y calidad de vida en los individuos.

5. CONCLUSIÓN

A la vista del trabajo realizado podemos concluir que:

- Del tipo de estudios, la mayoría son empíricos de investigación e intervención utilizando pruebas de evaluación y test, metodologías cuantitativas y cualitativas, y estudios transversales descriptivos y experimentales.
- De la población de estudio, los artículos se centran tanto en niños, adultos, profesionales y estudiantes.
- De los artículos revisados la mayoría se centran en ámbitos Sociosanitarios, Sanitario y Docente.
- Respecto de las contribuciones a la investigación la mayoría se centran en la creación o validación de la teoría disciplinar y documentar la efectividad e impacto de las intervenciones profesionales.

6. ANEXOS

(ver Tabla 5)

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Runge U, Borg T, Frydendal E, Terapia Ocupacional ¿Una disciplina académica en la Europa del Siglo XXI? En: IMSERSO. V Congreso Europeo de Terapia Ocupacional. Madrid: IMSERSO, 1997.
2. Viana Moldes I, Ávila Álvarez A, García Pinto C, Pereira Loureiro J, Santos del Riego S, et al (primera y segunda promoción de alumnado de Terapia Ocupacional). Díptico de promoción de la Terapia Ocupacional 2001-2002. A Coruña: Facultad de Ciencias de la Salud –Universidad de A Coruña; 2002.
3. Colegio Oficial de Terapeutas Ocupacionales de Galicia (COTOGA). A Coruña.
4. Libro Blanco. Título de grado en Terapia Ocupacional. Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA). Universidad Rey Juan Carlos; marzo 2005.
5. Libro Blanco de la Terapia Ocupacional de la Conferencia Nacional de Directores de Escuelas Universitarias de Terapia Ocupacional (CNDEUTO). Zaragoza: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Zaragoza; 2004.
6. Terapia Ocupacional en Educación. Colegio de Terapeutas Ocupacional de Navarra. Pamplona; enero 2006.
7. Santos-Del-Riego S. La terapia Ocupacional Española: Un momento histórico. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2006.
8. Abreu B, Peloquin S, Ottenbacher, K. (1998). Competence in Scientific Inquiry and Research. En: American Journal of Occupational Therapy, vol. 52 (9), oct, pp. 751-759.
9. Moruno Miralles P. ¡Cuéntame otra historia! (de la terapia ocupacional). TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14 (26): 316-24.
10. Peres C, Dosil J, Cardelle García F. Cuestionario PIE-TDA-H. programa de intervención educativa de primaria en estrategias cognitivas y metacognitivas para niños con dificultades de aprendizaje – TDA-H. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(26): 325-39.
11. Almendro Vázquez JM, Timón Mondejar A. Perfil ocupacional en personas sin hogar con enfermedad mental: Estudio de casos y controles. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(26): 365-73.
12. Fernández Moreno M. Síndrome de burnout en terapia ocupacional. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(26): 407-14.

13. López Domínguez EM, Rihuete Galve MI, Fernández Rodríguez EJ. Valoración de la funcionalidad del miembro superior en pacientes con linfedema. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(26): 415-26.
14. Sánchez Martín A, López Roig S, Peral Gómez P. Concepto de equilibrio ocupacional en estudiantes de 1º de grado de terapia ocupacional de la Universidad Miguel Hernández. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(26): 427-35.
15. de Dios Aguado M, Martínez Ruiz L. Paseo terapéutico: tratamiento eficaz para la persona mayor frágil. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(26): 436-43.
16. Ferreira-Marante R, Rivas-Quarneti N, Viana-Moldes I. Aproximación inicial al impacto del trabajo en las ocupaciones y en la salud de las camareras de piso desde una perspectiva de la justicia ocupacional. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 16(26): 444-56.
17. López Núñez J, López Núñez N. La musicoterapia como asignatura en los estudios de grado en terapia ocupacional. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(26): 564-67.
18. Aja Rábago N, Álvarez Miranda E, González- Garzón Núñez J, Pariente Rodrigo E. Manejo de grúas en centros de atención a personas dependientes: relación entre accidentes y formación de los profesionales. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(25): 72-9.
19. González Vallejo E, Moya Rosendo D. Terapia Ocupacional y terapia robótica asistida con Amadeo en la atención sostenida y el nivel de consciencia y alerta de un año con traumatismo craneoencefálico infantil. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(25): 80-96.
20. Merino Suárez M. Terapia ocupacional en mujeres con cáncer de mama, una mirada desde el modelo canadiense del desempeño ocupacional. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(25): 99-109.
21. Sastre Hernández MT, Calvo Arenillas JI, Sánchez Sánchez CF. El caminar ayuda a mejorar la comunicación en personas con Enfermedad de Alzheimer. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(25): 123-33.
22. Del Cañizo MM. Manejo del dolor a través de terapia de juego: revisión sistemática. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(25): 195-206.
23. Garrido López I, Rodríguez-Martínez MC, Binotto MA. Terapia ocupacional en la prevención de caídas de personas mayores: aplicación de las medidas de seguridad en el domicilio. Una revisión sistemática. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017; 14(25): 232-45.

