



Laura Rueda

Breve historia de la terapia ocupacional en la especialidad de psiquiatría y salud mental.

2003 - Reservados todos los derechos

Permitido el uso sin fines comerciales

Laura Rueda

Breve historia de la terapia ocupacional en la especialidad de psiquiatría y salud mental.

La orientación de la terapia Ocupacional hacia el área de la especialidad de la salud: Psiquiatría y Salud Mental surgieron desde su origen como carrera profesional; el éxito en la recuperación psicosocial funcional y la readecuación de comportamientos en las personas que además del tratamiento médico (farmacológico) eran incorporadas a un programa de utilización sana del tiempo libre constituye el primer fundamento gestor de la T.O. como un quehacer científico en pro de la salud mental.

El interés por una rehabilitación y un desarrollo integral del enfermo mental ha llevado a la T.O. en Psiquiatría a desplegar todas sus potencialidades; para, en función de las necesidades contextuales que se ha ido requiriendo y con un soporte en el desarrollo de las ciencias y los diversos marcos ideológicos.

Es así como han surgido varias instancias al estilo de especialidades y subespecialidades que agrupa la gran área de la salud mental; las cuales van a generarse como consecuencias del devenir histórico del país y por ello, también de la carrera de Terapia Ocupacional.

El equipo encargado de la formación de esta función profesional ha desarrollado planes de asignaturas contextualizadas a las necesidades clínicas que ha ido presentando el Servicio de Salud Nacional y los perfiles de asistenciales que van surgiendo en el ámbito mundial.

La Escuela de Terapia Ocupacional ha aportado profesionales de esta especialidad desde el año 1966 y de acuerdo a investigaciones extraídas directamente de las fuentes mnémicas de las personas involucradas, se puede elaborar la siguiente cronología:

Año 1966.

Egresan de la Universidad de Chile, en Enero de 1966, estudiantes que habían desarrollado el curriculum académico en la Carrera de Terapia Ocupacional, perteneciente al instituto nacional del lisiado del Ministerio de Salud, Buenos Aires, Argentina. La

Universidad de Chile convalida aquellos estudios y entrega al Servicio Nacional de Salud a las tres primeras terapeutas que van a desempeñarse en el área de la psiquiatría y salud mental:

1. - Emelina Doñez, quién ocupa cargo en Hospital Psiquiátrico.
2. - Ana María Novic, que ingresa a trabajar al equipo de la Clínica Psiquiátrica Universitaria.
3. - María Alicia Pérez, quién también ingresa al equipo de la Clínica Psiquiátrica Universitaria, pero además inicia la tarea de formación de nuevos profesionales como docente de la especialidad en la carrera de Terapia Ocupacional.

Rol fundamental en la naciente docencia, teórica y desde la práctica asistencial lo tiene la Clínica Universitaria; en cuyos talleres de Terapia Ocupacional se fraguaron las primeras terapeutas con formación completa en Chile. Además de constituir uno de los primeros centros donde se empezó a brindar atención de Terapia Ocupacional a personas con enfermedades mentales.

Estos talleres fueron donados por C.A.R.E. (corporación de Ayuda Remisas al Exterior) de EE.UU. y contaban con los elementos necesarios para ejecutar los siguientes oficios:

- Litografía
- Zapatería
- Encuadernación
- Linotipia
- Imprenta
- Carpintería
- Marroquinería
- Costura
- Telar
- Selladores de goma.

En este programa docente se forman las primeras terapeutas ocupacionales que se desempeñan en Psiquiatría desde un curriculum cien por cien de la Universidad de Chile, personas ampliamente reconocidas por la comunidad a fin por su trayectoria profesional:

1. Sra. Brígida Flores, desarrollo además de la especialidad, docencia en la Escuela.
2. Sra. Eliana Vidal, dio inicio a diferentes programas en los niveles de atención para las personas con enfermedades mentales, actualizó a la realidad nacional metodologías que se estaban desarrollando en otros países. Además de la docencia en la Escuela.
3. Sra. Mirna Becerra, desarrolla nuestro campo ocupacional abriendo el cargo de terapeuta ocupacional en el Hospital Regional de Antofagasta.
4. Sra. Regina Lara, pionera de la Terapia Ocupacional en el área de la Psiquiatría Infantil. Desempeña su cargo en el Hospital Dr.Roberto del Río.

5. Sra. Denisse Chanfraud, al igual que la anterior inicia el quehacer del terapeuta ocupacional en Clínica Psiquiátrica Infantil.

Las anteriores profesionales formaron parte de la promoción que egresa de la Carrera de Terapia Ocupacional en Año 1968

Terapeutas Ocupacionales que a contar desde el año 1968 se han destacado por sus trabajos en la especialidad.

Las personas que a juicio de las informantes y la ejecutora de éste artículo han desarrollado la disciplina desde los roles de la terapia ocupacional en Psiquiatría y Salud Mental con mayor divulgación serían de acuerdo a cada promoción las siguientes:

Año 1970:

1. Sra. Gloria Mérida, primera terapeuta ocupacional aceptada en la sociedad de neuropsiquiatría infantil, se gana su integración como producto de sus investigaciones y aportes en la rehabilitación de niños autistas.
2. Las TT.OO. E. Vidal y D. Chanfreud, participan en la creación de la instancia de Hospital Nocturno para dar residencia a los pacientes psiquiátricos que durante el día trabajaban o estaban en otros lugares (origen de los actuales hogares protegidos).

Año 1971:

1. Sra. Dalila Gudeau, primera terapeuta ocupacional que ocupa cargo de administración y asesoría técnica en el Ministerio de Salud, área Salud Mental. Actual directora de la recién formada Escuela de Terapia Ocupacional en la Universidad de Playa Ancha.
2. Sra. Mónica Espinoza, pionera del rol en el equipo del Hospital Psiquiátrico de Putaendo.
3. Sra. Elvira Toro, iniciadora también de la terapia ocupacional en el hospital de Putaendo.
4. Sra. Edith Santiago, junto a las dos anteriores, generan el primer programa de rehabilitación en psiquiatría para pacientes de larga evolución.

Año 1972:

1. Sra. María Paz Escala, estructura el programa de atención integral en Psiquiatría Infantil en la Clínica de la especialidad.
2. Egresan de la carrera dos terapeutas con destacada acción en la especialidad, siendo del grupo de las iniciadoras del trabajo en Salud Mental Comunitaria, entre ellas: Sra. Inés Correa, quién además estudia sociología en la Universidad de Chile. Ha desarrollado

docencia en la Escuela de Terapia Ocupacional durante 20 años, en las asignaturas Metodología de la Investigación, Manejo de fuentes Bibliográficas.

3. Sra. Patricia Flores, quién junto a Inés Correa y a las ya egresadas Eliana Vidal y María Paz Escala, llevan a cabo la experiencia de salud mental comunitaria en el Sector de San José de Chuchunco.

Ellas se incorporaron al programa que se realizó en el Area de Salud Sur de Santiago entre 1968 y 1973, a partir de un grupo de trabajo del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, bajo la dirección del Dr. J. Marconi.

Este programa representa para nuestro país el ajustarse al método epidemiológico para la Prevención de los Trastornos Mentales y fomento intersectorial de factores protectores del riesgo de su aparición, individual o poblacional que proponía el primer Congreso de Psiquiatría Comunitaria en América Latina, desarrollado en 1967 en Cali, Colombia.

Año 1974:

Egresan de la Escuela de Terapia Ocupacional grupo de terapeutas que establecen el primer programa de rehabilitación para enfermos mentales de larga evolución; en el Hospital Sanatorio El Peral, (conocido entonces como la Colonia "Open Door"). Ellas fueron: las Sras. Laura Bravo, María Inés Peralta, Miriam Tedia, y Erika Mora.

Este mismo año inician sus carreras profesionales:

1. Sr. Luis Tapia, quién participa en la primera comunidad terapéutica que se formó en nuestro país para acoger las necesidades sociales y laborales de las personas con discapacidad psíquica. La Comunidad San Francisco de Asís dirigida por el Dr. P. Olivos.
2. Sr. Juan Godoy, quién abre el cargo de la especialidad en Hospital Militar de Santiago.

Año 1975:

Desde ésta promoción de terapeutas ocupacionales se destacan los siguientes profesionales por trabajos iniciados mediante su intervención, entre ellos:

1. Sra. Patricia Golberg, participa en los programas de rehabilitación del hospital Psiquiátrico y luego, se integra al equipo docente en la Escuela de Terapia Ocupacional.
2. Sr. Daniel Muñoz, participa en los programas de rehabilitación del hospital Psiquiátrico y inicia proyecto de rehabilitación con pacientes judiciales.
3. Srta. Ana María Caro, primera terapeuta ocupacional que ingresa al Ministerio de Educación. Inicia las labores profesionales en el área de las Escuelas Especiales.

4. Sra. Alicia Sagacedo, iniciadora de programa de atención ambulatoria en consultorio de Psiquiatría en el Hospital Barros Luco Trudeau.

Año 1976:

A fines de éste año se completa lo que podría considerarse el primer ciclo del desarrollo formativo de la nueva disciplina de la salud. Después de ésta fecha la Escuela cierra durante dos temporadas el ingreso de nuevos estudiantes para dedicarse a la reorganización del curriculum y la estructuración administrativa.

De éste año surgen nuevos profesionales, que hoy son estimados señeros en abrir programas específicos de la especialidad, ellas son:

1. Sra. Katty Muñoz, completa su formación en el Hospital Psiquiátrico, luego se dedica a la creación y formación de innovadoras alternativas terapéuticas en el desarrollo de la salud en nuestro país: Comunidad Terapéutica, Talleres Laborales Protegidos, grupos de autoayuda y crecimiento personal. Participa también en la formación de nuevos terapeutas hasta la fecha.
2. Sra. Pilar Donoso, es la primera terapeuta ocupacional que ingresa al Ministerio de Justicia, abriendo el cargo y el modelo de intervención readaptacional con reos.
3. Sra. M^a Cecilia Ursic, ella inicia el programa de rehabilitación en Psiquiatría de larga evolución en el Hospital Psiquiátrico de Punta Arenas.
4. Sra. Lorena Javet, colabora con la terapeuta mencionada arriba en el programa del extremo Sur del país.

Año 1979:

A partir de este año las promociones que egresan van aportando nuevos terapeutas que integran los equipos de atención ya existentes. La formación se ve perfeccionada en el área de las ciencias básicas, lo que influye en el interés de los nuevos egresados en continuar estudios y desarrollan investigación en otros ámbitos del conocimiento para fortalecer cimientos científicos en la terapia ocupacional.

Podemos recordar los iniciadores, en esta promoción, de algunos puestos laborales en provincia como: Srs. Doris Prado y Jaime Arias en el Hospital regional de Iquique, quienes se hicieron cargo de todas las especialidades de la terapia ocupacional. Sr. René Román, quien se traslada al hospital de Codelco en Chuquicamata. Allí desarrolla el área de la salud ocupacional de los trabajadores de la Minería, considerando los aspectos de la salud mental que influyen en el ambiente laboral. Sr. Fernando Cortés, quién abre un cargo para terapeuta ocupacional en el Hospital Regional de Osorno.

De la promoción del año 1979, egresa la autora de éste artículo, quién más tarde continua estudios universitarios en el ámbito de la Filosofía y humanidades; en forma paralela con el desarrollo y asistencia clínica en Psiquiatría y Salud Mental.

En los siguientes años se distinguen:

1981: Sr. Alejandro Guajardo, iniciador del trabajo del terapeuta ocupacional con personas víctima de la represión política y en el área de los Derechos Humanos en general.

1982: Sra. Blanca Cornejo, implanta la labor asistencial del terapeuta ocupacional en psiquiatría Infantil en el Servicio de salud de Rancagua.

1983: Sra. Carmen Gloria de las Heras, quién continúa los estudios de terapia ocupacional en la Universidad de Illinois de Chicago. Allí obtiene Master Ph. en la disciplina, siendo tutoriada por Gary Kienhofner el ideólogo del Modelo de Ocupación Humana. Desde su regreso al país De las Heras se ha dedicado a la instrucción de terapeutas ocupacionales en el manejo de dicho modelo de intervención, sin abandonar el trabajo asistencial y de acompañamiento a las personas con discapacidad de tipo psíquica.

1984: Sra. Lena Farías, participa en la creación y habilitación del Centro de Crecimiento y Desarrollo, dependiente del hospital Dr. Roberto del Río, destinado a la atención del adolescente en riesgo de presentar trastornos psíquicos.

1986: Sra. Carmen Valentina Martínez, ingresa a desempeñar cargo de terapeuta ocupacional en la I. Municipalidad de Santiago en programa de Violencia Intrafamiliar. Allí ha desarrollado modelos de intervención con personas afectadas mentalmente como consecuencia de la incapacidad de mantener relaciones interpersonales sanas al interior de la familia.

Durante el año 1989, se renueva en un cien por cien el equipo docente encargado de la formación del terapeuta ocupacional en el área de la Psiquiatría y Salud Mental; el grupo de académicos se distribuye ocupando dos jornadas completas (88 hrs.). Una de las jornadas es asumida por la autora de éste artículo y la otra se divide en dos medias jornadas, las que son complementadas por los TT.OO. Cecilia Farías B. y Alejandro Guajardo C.

El programa de la asignatura que se desarrolla se centra en tres aspectos: - la fundamentación teórica de las intervenciones del terapeuta ocupacional en psiquiatría, desde donde se desprenden los grandes enfoques paradigmáticos que posee ésta especialidad de la salud. -Las funciones del terapeuta ocupacional en distintos niveles de atención y sus respectivas contextualización de las actividades terapéuticas y, - El rol del terapeuta ocupacional como instrumento terapéutico por sí mismo en el establecimiento de la relación interpersonal que es terapéutica.

En este programa de la asignatura se consideraban las acciones que comprendían el trabajo del terapeuta ocupacional, tanto en niños, adolescentes y adultos.

En los 10 años transcurridos, a continuación, se han estudiado vastos esquemas conceptuales que interpretan la relación entre el individuo y la sociedad para enfocar desde diferentes perspectivas los procesos de socialización del discapacitado de causa psíquica. Entre estos esquemas se incluye en las primeras etapas del nuevo programa el

análisis del hombre desde una línea histórica social, donde la salud adquiere un carácter de interacción permanente y dinámico entre las comunidades humanas, el ambiente en que viven su cultura y las formas de organización que en ellas se dan. El proceso salud - enfermedad, se reviste de un sello histórico donde la precisión de su objeto de estudio se fija de acuerdo a las propuestas referidas a la generación del mismo proceso. El carácter social del problema de la enfermedad psiquiátrica se verifica en la comparación de los perfiles epidemiológicos a través del tiempo y en países de distinto nivel de desarrollo productivo. La enfermedad mental, en éste esquema, no se da igual en cualquier grupo de seres humanos sino que tiene directa relación con las características sociales definidas por su trabajo, origen y pertenencia social.

Otro esquema conceptual analizado, para estimar la patología psiquiátrica, ha sido el formativo desde la docencia clínica entregada en el centro asistencial universitario donde nuestros estudiantes reciben los conocimientos referentes a la psicopatología de las enfermedades mentales. Este enfoque teórico corresponde al modelo fenomenológico que, derivando del examen existencial del proceso morboso, aporta importantes explicaciones del comportamiento humano. La motivación subyacente en el abordaje de la patología es una búsqueda de la auto - actualización. Las experiencias y percepciones de la vida son intencionales, o moldeadas por nuestras propias metas. La autenticidad, la marca o el sello de la normalidad en la vida, surgiría de un abrirse a la experiencia, a uno mismo, y a los otros, desde el activo seguimiento de metas.

Frankl, el fundador de la logoterapia, propone un " querer dar sentido" que lleve al descubrimiento y elección de los valores, y a comprometerse por una causa significativa en la vida. El equilibrio saludable derivaría de una autoimagen flexible y realista, que permita la asimilación y percepción de nuevas experiencias.

Las teorías de la comunicación nos han aportado un gran esquema epistemológico para la comprensión del fenómeno de la enfermedad psiquiátrica; desde aquí entendemos que en el mundo de la percepción, el pensamiento o la experiencia no caben los objetos, sino sólo las ideas, los mensajes y las relaciones entre dichos objetos. En términos comunicacionales; toda afirmación acerca de la realidad es válida, puesto que independientemente de que empíricamente sea real, siempre el mensaje conlleva un valor particular. La comunicación es, entonces, una actividad simbólica que se basa en las convenciones sociales y la enfermedad mental es un modo de comunicar un ser en el mundo real.

El modelo ecológico - social convoca las ideas de rehabilitación psiquiátrica y de integración psicosocial panorama donde la terapia ocupacional adquiere un rol determinante con sus funciones de ajuste de los comportamientos desadaptativos, entrenamiento de las habilidades socio-laborales, evaluación de los niveles de discapacidad, establecimiento de las desventajas culturales y sus respectivas disminución, integración de la familia y redes de apoyo que faciliten la mayor incorporación de los inconvenientes que puede presentar el defecto psiquiátrico.

Estos esquemas conceptuales, unidos al modelo propio de la terapia ocupacional que ha resultado el paradigma específico de la misma disciplina: El modelo de la ocupación humana incorporado en la última década, ha sintetizado el modo particular con que los procedimientos de restitución centrados en la utilización de las actividades ocupacionales sea un vehículo de validez significativa en la recuperación de la estabilidad mental.

La incorporación de los marcos teóricos innovadores, en esta especialidad, no descarta la constante vigencia de aquellos modelos tradicionales con que se ha tratado la manifestación de las patologías psiquiátricas como son los acercamientos conductuales, cognitivos, psicodinámicos y del aprendizaje, que suelen matizarse exitosamente en el abordaje de los conflictos.

El permanente devenir que exige la actualización de los medios terapéuticos, nos tiene en una continuada incorporación de nuevos contenidos a nuestro plan formativo y la adecuación del estilo de intervención de la terapia ocupacional a las necesidades clínicas que se van generando a partir de los cambios psicopatológicos que va adquiriendo la manifestación de los conflictos psíquicos (aumento de las adicciones a sustancias tóxicas, los síndromes psicoafectivos, la psiquiatría forense etc.)

A modo de conclusión podemos decir, que siempre al intentar construir una historia se configura una secuencia de eventos conectados en un orden temporal, en el cual se buscar los elementos señeros representados en personas que se han distinguido por sus aportes sustanciales y en las ideas que han guiado y caracterizado los modos de enfrentar los problemas proponiendo soluciones. Sin embargo nuestros sujetos de atención, quienes por tradición histórica se encontraban en situación de debilidad y dependencia, no pudiendo desplegar sus propias fuerzas reivindicatorias; han encontrado en la terapia ocupacional la oportunidad de cambiar su condición de pa(de)cientes o afectados a verdaderos agentes de su propia rehabilitación. Ellos, en gran medida, han colaborado desde su rol protagónico en la confirmación del éxito de los medios terapéuticos.

La complementariedad que se genera entre los terapeutas ocupacionales y los participantes en los programas de reintegración, reconsidera la vinculación entre personas que saben hacer algo y que aportan desde sí - mismo la creación del proyecto singular de cada cual que se va estructurando en lo cotidiano. Más tarde, las particularidades se desdibujan del factor individual para configurar las líneas generales que fundamentan los modelos de intervención que dan el reinicio a una nueva aplicación práctica.

Súmese como [voluntario](#) o [donante](#) , para promover el crecimiento y la difusión de la [Biblioteca Virtual Universal](#).

Si se advierte algún tipo de error, o desea realizar alguna sugerencia le solicitamos visite el siguiente [enlace](#).

