

C A P I T U L O I V

IMPORTANCIA DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN UN HOSPITAL GENERAL.

1.- Definiciones.

La Asociación Norteamericana de Terapia Ocupacional la define como "Cualquier actividad mental o física perfectamente prescrita y guiada con el propósito de contribuir a la más rápida recuperación de la enfermedad o lesiones".

El diccionario médico la define: "Terapia Ocupacional es la planificación de las actividades físicas y mentales con fines médicos".

Se puede decir que la Terapia Ocupacional: "Es la ayuda en la curación de las enfermedades físicas y mentales, por medio de alguna actividad".

La terapia ocupacional en los hospitales, tiene por objeto ayudar a la rehabilitación de los pacientes. La palabra rehabilitación quiere decir recuperación de las capacidades naturales.

La recuperación puede ser física o psicológica, aunque generalmente es la combinación de las dos.

El paciente debe ser tratado tanto física como psicológicamente, por la íntima relación del cuerpo y el espíritu.

La terapia ocupacional se usa preferentemente en pacientes que tienen una idea fija, y en aquellos en que el temor, la ansiedad o la inquietud aparecen sin causa o tienen actitudes morbosas peligrosas, entonces la terapia sustituye éstas ideas por otras adecuadas o de interés con cierto fin.

Durante la enfermedad, la depresión mental de un paciente con una psicología fatalista puede resultar seriamente nociva para sus condiciones físicas. La medicina

actual reconoce éste fenómeno y como consecuencia la Ludoterapia y la Ergoterapia, han venido a formar parte de los tratamientos médicos, la ayuda de éste tipo de tratamiento es el alivio de la depresión mental, ayudando al paciente a aceptar su enfermedad o en el caso de incapacidad, ayudarlo a mantenerse y adquirir hábitos de trabajo.

La terapia ocupacional es empleada en enfermedades tales como: artritis crónica, tuberculosis, enfermedad cardíaca crónica, y todas las formas de parálisis y en cualquier lesión incapacitante del organismo. Es necesaria en cualquier caso en que una persona se encuentre confinada a la cama por períodos apreciables, a fin de evitar la atrofia de los músculos, huesos o tejidos.

La terapia ocupacional varía de acuerdo a la enfermedad o a la parte del cuerpo lesionada. En algunos casos puede ser llevada a cabo en la cama, por ejemplo donde los músculos de las piernas deben ser ejercitados, o si el paciente puede moverse, el trabajo puede ser llevado a cabo en una habitación donde se encuentren diferentes clases de maquinarias. Puede comenzar con trabajo suave, como producción de cestos, entrelazado, trenzado, dibujo, y adelantar hasta el tejido en telares, ornamentos y muebles, o aparatos mecánicos o eléctricos.

Antes de llevar a cabo la terapia ocupacional, se debe estudiar la historia personal y ocupacional del paciente, así como su historia médica. Pueden existir varias clases de ejercicio o trabajo que ayudará a la recuperación de una lesión y a menudo puede ser prescrito un trabajo similar a la ocupación anterior del paciente. En casos en donde el daño es tal que no hay posibilidad de que el paciente vuelva a su vida y trabajo anterior, puede ser necesario dirigir el entrenamiento hacia el empleo de un campo diferente. La terapia ocupacional lleva una doble función: no solamente promueve la recuperación del

que en realidad se está haciendo en favor de ellos, y la tercera necesidad, es la de una preparación personal procurando su reglamentación, su apoyo y su avance poniendo siempre marcado interés en el adiestramiento de enfermeras, Trabajadores Sociales y maestros en las escuelas de niños impedidos.

Existe un campo de acción muy amplio dentro de un hospital, con respecto a la Terapia ocupacional, pues por medio de ésta se logran varios puntos de suma importancia:

- 1.- Contribuir a la recuperación psíquica del paciente y por lo tanto a su recuperación física.
- 2.- Proporcionarle al enfermo alegría y distracción orientada a su propia superación.
- 3.- Contribuir para que el médico encuentre en el paciente una persona dispuesta a cooperar con él.
- 4.- Ayudar a que la institución se beneficie, al lograr que el paciente haga menos tardía su recuperación.
- 5.- Conocer los problemas del paciente y su familia, ayudando a que ellos mismos los resuelvan.

3.- Objetivos de la Terapia Ocupacional.

En cuanto al paciente:

Quinéticos:

- 1.- Aumentar la fuerza muscular.
- 2.- Aumentar la movilidad articular.
- 3.- Mejorar la coordinación.
- 4.- Favorecer la relajación muscular.

Psicológicos:

- 1.- Estimular el interés en el ejercicio ejecutado.
- 2.- Estimular el interés en las cosas que lo rodean.
- 3.- Estimular la atención.
- 4.- Actuar como sedante disminuyendo la tensión emocional.
- 5.- Disminuir las tendencias destructivas.

- 6.- Dar oportunidad para la propia iniciativa.
- 7.- Crear nuevos intereses y horizontes para el -
trabajo.
- 8.- Conservar el hábito del trabajo.

Sociales:

- 1.- Aumentar la sociabilidad.
- 2.- Desarrollar la responsabilidad de grupo y de -
cooperación.
- 3.- Elevar la moral del paciente y la confianza en
sí mismo.
- 4.- Desarrollar el control de sí mismo.

En cuanto a la institución:

Sociales:

- 1.- Ayudar en el mejoramiento de las relaciones hu
manas con el paciente, Trabajador Social, el -
médico y demás personal.
- 2.- Contribuir en el mejoramiento de las relacio -
nes humanas entre los pacientes.

Económicos:

- 1.- Contribuir a la pronta recuperación del pacien
te haciendo su estancia más corta en el hospi
tal.
- 2.- Mediante los trabajos realizados adquirir más
recursos económicos para el material de traba
jo.

La terapia ocupacional desde el punto de vista de la Mecanoterapia, es una serie de ejercicios específicos voluntarios que constituyen movimientos complicados y - coordinados dando al mismo tiempo que un ejercicio tera - péutico, una ocupación como estímulo directo para un es - fuerzo sostenido y que contribuye a la recuperación de la función, o sea que la terapia ocupacional actúa en la fun - ción neuromuscular para mejorar el déficit o le -

sión que existe en el citado sistema.

El ejercicio terapéutico puede hacerse más efectivo y sostenido si al mismo tiempo se crea un interés por la labor constructiva que realiza la terapia ocupacional especialmente cuando por la necesidad de continuar la mecanoterapia, por largo tiempo, por tratarse de un paciente crónico, la simple movilización y reeducación no son tan estimulantes como la terapia ocupacional.

La terapia ocupacional no solamente trata de restablecer las funciones desde el punto de vista orgánico, sino que desde el punto de vista psicológico enfoca su atención sobre el estado mental del paciente porque su condición de enfermo presenta perturbaciones de la personalidad, tales como ansiedad, depresión, estados apáticos, mostrando síntomas de fastidio, melancolía, inquietud, miedo y cobardía. En ésta forma la terapia ocupacional es de gran ayuda, despertando el interés nuevamente hacia las cosas que rodean al enfermo.

Como consecuencia del problema psicológico antes mencionado, los enfermos que sufren de una invalidez disminuyen atención, la cual puede ser estimulada por medio de un trabajo realizado, disminuyendo así su tensión emocional al olvidarse de los problemas que le preocupan.

Las tendencias destructivas se observan con frecuencia en los enfermos de invalidez, ya sea por un trastorno psicológico o en sí por el estado de oscioidad a que son sometidos.

En éstos casos la terapia ocupacional al realizar un trabajo constructivo evita en los enfermos las ideas destructivas.

La propia iniciativa puede ser estimulada por medio de la terapia ocupacional en vista de la diversidad de nuevas actitudes con que provee al paciente, creando así nuevos intereses y aún descubriendo nuevas aptitudes en el que puedan servir de base para nuevos horizontes,

incluyendo fuentes de trabajo que con frecuencia se pierden por innumerables factores tanto físicos como psicológicos.

El aspecto social no es de menor importancia que lo anteriormente tratado, ya que se ha visto que el enfermo con una invalidez temporal o permanente, disminuye su sociabilidad o se transforma en un ser antisocial, lo cual es más ostensible en el inválido permanente.

Aunque la terapia ocupacional debe ser prescrita para cada individuo, es de mucha utilidad el que se realicen trabajos en conjunto para la obtención de un fin único, con lo cual se estimula la responsabilidad de grupo y la cooperación al mismo tiempo que se eleva la moral del paciente y se desarrolla la confianza y el control de sí mismo. Cuando es aplicada en las diversas enfermedades, podrán perseguirse algunos de los objetivos antes mencionados o aún todos. Por ejemplo: en lesiones causadas por cualquier enfermedad, la función psicosocial es la primordial, pero el objetivo kinético puede completar el tratamiento, mejorando la condición física del paciente.

Alfonso Tohen Zamudio, dice: "Toda terapia ocupacional debe tener los principios generales siguientes:

- 1.- Despertar interés y confianza en la actividad prescrita, guiada a mejorar su condición orgánica y psicológica.
- 2.- Debe seguir un sistema con precisión como cualquier otra forma de tratamiento.
- 3.- Debe ser prescrita y dirigida por el médico, buscando siempre la conexión con los otros tratamientos del paciente.
- 4.- Como ya se dijo, el tratamiento debe ser específico para cada paciente, sin embargo, esto no quiere decir que no se pueda realizar en grupos, ya que con esto se ejercita la adaptación y la influencia estimulante del ejemplo y del comentario.
- 5.- La ocupación prescrita siempre debe estar, en lo que

cabe, de acuerdo a la capacidad y el interés del paciente.
 6.- La ocupación debe ser regulada y graduada, aumentándola a medida que el paciente mejore".

A continuación describimos una lista con los movimientos de cada articulación y la actividad prescrita para realizar lo que puede multiplicarse variadamente. Esto en cuanto se refiere a la terapia ocupacional con fines -
 quinéticos.

ARTICULACION	MOVIMIENTO	ACTIVIDAD
Dedos	Flexión, extensión, abducción, aducción.	Trabajo de modelado, hacer nudos, trenzado, cortar con tijeras, escribir a máquina.
Muñeca	Flexión, extensión.	Trabajo con herramientas, tejido de agujas, encajes, trenzas, tallado.
Codos	Flexión, extensión.	Serruchar, cepillar madera, lijar, pintar, cortar papel con guillotina.
Radio Cubital.	Pronación, supinación.	Atornillar, sacar punta a un lápiz con sacapunta manual, tejido de gancho, dar cuerda al reloj.
Hombro.	Flexión, extensión, aducción.	Serruchar, trabajo de carpintería y telar, trabajo de prensa.
Cadera.	Flexión, extensión, abducción y aducción.	Sierra y telar de pedal y telar con lanchas laterales.

ARTICULACION	MOVIMIENTO	ACTIVIDAD
Rodilla.	Flexión, extensión.	Sierra de pedal, telar de pié con palancas laterales.
Tobillo.	Flexión, extensión.	Torno y sierra tipo bicicleta, máquina de coser.

Precauciones que deben seguirse en la terapia ocupacional con fines quinéticos:

- 1.- Evitar la fatiga muscular.
- 2.- Evitar el dolor persistente.
- 3.- Evitar el trabajo exagerado.
- 4.- Evitar accidentes.
- 5.- Evitar la fatiga mental.

Terapia ocupacional con fines psicosociales, para enfermos en un hospital general:

La terapia ocupacional es un arma poderosa para mejorar las condiciones físicas y psicológicas de los enfermos: trabajos manuales, trabajos intelectuales y juegos.- Para llevar a cabo la terapia ocupacional en éstos casos, hay que tomar en cuenta:

- 1.- La ocupación y los instrumentos utilizados que no sean peligrosos para los síntomas que el enfermo presente. Así por ejemplo, hay que considerar aquellos enfermos que tienen ideas suicidas, homicidas o alucinaciones agudas, en donde se requiere la constante supervisión; así como evitar el uso de instrumentos peligrosos.
- 2.- El diagnóstico y los síntomas principales que requieren tratamiento.
- 3.- La capacidad mental del paciente, debe tomars en cuenta para la prescripción de la terapia ocupacional en los casos de enfermos deprimidos, debe evitarse el prescribir trabajos difíciles que el enfermo no pueda

realizar, ya que se deprimiría aún más. Por otro lado si se trata de un enfermo inteligente al que se le po ne un trabajo sencillo, lo realizará automáticamente, no dirigiendo su mente hacia dicha actividad.

Las finalidades que persigue la terapia ocupacio -
nal en los enfermos mentales, son las siguientes:

- 1.- Reeducar aquellas funciones mentales que no están fun -
cionando o lo hacen anormalmente.
- 2.- Estimular la atención.
- 3.- Estimular la iniciativa.
- 4.- Cambiar al paciente de la vida de fantasía que lleva,
a la vida real.
- 5.- Estimular la confianza en sí mismo.
- 6.- Mantener ocupada la mente del paciente, en un trabajo
constructivo, evitando o disminuyendo así las ilucio -
nes o alucinaciones.

4.- Papel del Trabajador Social.

El Trabajador Social que se dedique a la terapia o
cupacional en un hospital, debe tener ciertas cualidades
específicas, por ejemplo, debe tener conocimientos sobre
psicología del enfermo, habilidades manuales, organiza -
ción de grupos, debe ser alegre, amable y siempre dispues -
to a ser útil a los demás.

Ahora veamos como es la vida de un enfermo dentro
del hospital, como es su horario, y cómo la terapia ocupa
cional contribuye grandemente a su salud mental:

El paciente desde el momento mismo en que el médi -
co le comunica la necesidad de que sea internado, cambia
su manera de ser y de ver las cosas que le rodean, ya no
es la persona normal que trata de solucionar los proble -
mas diarios de él y su familia, pues ahora tiene otras co
sas en qué pensar; además de su familia está también su -
enfermedad, que va a suceder en su hogar mientras permane
ce en el hospital, si se trata de una ama de casa, quien

cuidará de los niños, quien atenderá al esposo a la hora de irse a trabajar, en fin miles de preguntas análogas - que hará todo paciente según su situación y estado.

Cuando el paciente ingresa en el hospital, desde el momento en que se lleva a cabo su internación, encuentra gente extraña, fría que hace que él se torne más silencioso y retraído; luego va a convivir con uno o más pacientes que quizá tengan otra manera de pensar, otra forma de vivir, y ésto en vez de traerle alivio a su tristeza, de no estar en el hogar, lo va a deprimir más y lo va a angustiar demasiado.

De aquí que el enfermo en vez de pensar en el lado positivo, de haber ingresado en el hospital, piense más y más negativamente respecto a su enfermedad, su tiempo lo ocupa en mermar su espíritu en provocarse conflictos y situaciones negativas para su recuperación y ésto hace que en vez de avanzar en su curación, se retarde y no logre el médico los resultados deseados.

En lo que respecta al horario del enfermo, es siempre monótono, pues aparte de asearse, recibir al médico a la hora de visita diaria, de comer y recibir a sus familiares durante un rato, no hace nada en todo el día y su tiempo lo dedica a pensar en cosas nocivas para su salud.

Por tales motivos la aplicación de la terapia ocupacional bien organizada y adecuada, cambia el estado de ánimo del paciente, pues con las experiencias que tenga - al convivir con los demás pacientes, al exponer sus ideas y demostrar sus aptitudes, llenará el vacío y la falta de actividad en que se encuentra, sabrá que no está solo, - que hay muchas personas en análogas situaciones; además - encontrará en el Trabajador Social a alguien siempre dispuesto a ayudarlo y orientarlo, todo ésto logrará que el paciente mejore, que se haga más sociable dentro del hospital, que las personas que conoce durante la terapia ocupacional puedan ser sus amigas, y se dará cuenta de que -

puede encontrar siempre una mano dispuesta a ayudarlo, en fin que pueda pasarse alegremente su estancia en el hospital, ya que para el paciente la terapia ocupacional es un escape y a la vez un alivio a sus inquietudes.

5.- Organización del Trabajador Social.

El Trabajador Social debe tener en cuenta primeramente:

- 1.- La institución.
- 2.- El paciente.
- 3.- La familia del paciente.

En cuanto a la institución.

Debe tener en cuenta:

La filosofía y finalidades de la institución.

Las posibilidades de material de equipo de trabajo.

El espacio disponible, considerando el estado de salud de los pacientes y la prevención de accidentes.

El horario de curaciones, medicamentos, visitas de los doctores, visitas de familiares, horas de descanso de los pacientes, etc.

En cuanto al paciente.

Debe tomarse en cuenta:

Su estado físico y cualquier actividad que se lleve a cabo, debe ser aprobada por el médico que atiende el caso del paciente.

Sus capacidades mentales, ya que todo trabajo se hará de acuerdo a las posibilidades mentales de cada paciente.

Su nivel cultural, por ejemplo, no se le va a proporcionar a un paciente analfabeta, distracciones de salón que requieren gran concentración, pues la actividad la desarrollará, pero su mente seguirá volando alrededor de sus problemas de angustia.

Su estado psicológico. Para una buena realización con fines terapéuticos y constructivos de la terapia ocupacional, se debe tener muy en cuenta el estado psicológico del paciente, ya que es de mucha importancia para él que se respete su forma de ser y de pensar.

Su interés. A veces muchos pacientes no encuentran interés por ninguna actividad, debido a algún malestar físico o la inadaptabilidad social en el hospital; de aquí que se debe motivar al paciente para que encuentre alegría en el trabajo que va a realizar. Nunca se debe forzar a un paciente a participar en alguna actividad, pues en vez de mejorar se está contribuyendo a que se sienta más incómodo y desdichado.

En cuanto a la familia.

Debemos tomar en cuenta:

Antecedentes familiares por ejemplo, la salud, educación, trabajo, situación económica, empleos, recreación y las relaciones entre ellos, para poder darnos cuenta del ambiente en que se desenvuelve el paciente y ver si éste ambiente es benéfico o perjudicial para la recuperación del paciente.

6.- Funciones del Trabajador Social.

1.- Motivar al paciente, despertándole su interés, inquietudes, habilidades manuales y cualidades psíquicas, provocándolas de una manera directa mediante pláticas, folletos, proyecciones, carteles, también se puede emplear la persuasión, reflexión, exposición positiva y negativa de vivencias, preguntas provocadas y preguntas dirigidas.

2.- Cooperar con el médico para poder realizar una terapia ocupacional útil y que en realidad ayude a la mejoría del paciente.

3.- Dar a conocer a médicos y enfermeras del hospital, la necesidad de la terapia ocupacional.

4.- Contribuir en las relaciones humanas dentro de la institución.

5.- Lograr que el paciente siempre saque el mejor provecho de los trabajos realizados y que se le forme el espíritu de servicio. La mejor manera de ayudar al paciente es proporcionarle los medios de distracción adecuados y teniendo un plan elaborado concienzudamente para impartir la terapia ocupacional.

6.- Formarle conciencia al enfermo de la necesidad que tiene de seguir su tratamiento cuando sea dado de alta.

7.- Ayudar al paciente a no llenarse de preocupaciones que ocasionen más trastornos en su salud psíquica y que repercutirán grandemente en su bienestar físico y social.