

IDENTIDAD, RUTINA Y OCUPACIÓN: REFLEXIONES SOBRE LA ROTACIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL EN SALA DE SALUD MENTAL.

La experiencia en el H.I.A.E.P. "Sor María Ludovica" dentro del ámbito de Salud Mental marcó un momento significativo en nuestro recorrido profesional como terapistas ocupacionales. En este contexto, se aborda la internación de niños, niñas y adolescentes (NNyA) que atraviesan episodios agudos en su salud mental, lo cual plantea múltiples desafíos, no sólo para los NNyA, sino también para los equipos interdisciplinarios que los acompañan.

Desde la Terapia Ocupacional (TO), uno de los principales ejes de intervención es el desempeño ocupacional. Durante el proceso de internación, es común que se vean alterados los patrones de desempeño: hábitos, rutinas y roles. Estas alteraciones se vinculan tanto con la propia situación de salud como con las características del entorno institucional, que muchas veces, aunque necesarias, pueden resultar limitantes para el desarrollo de una vida cotidiana con actividades significativas.

Para continuar reflexionando sobre qué sucede con las ocupaciones en NNyA, citamos a Giannini Rosa,C, de su libro "Terapia Ocupacional en salud mental": *"Las ocupaciones y los hechos de la vida cotidiana son un medio para desarrollar la identidad ocupacional y estructuran a las personas para pensar sobre lo que han hecho, lo que están haciendo o desean hacer. La ocupación forma parte de la condición humana y a través de ella la persona controla y equilibra*

AUTORES:

PÉREZ CF, 

PELLI V. 

Residencia de Terapia Ocupacional del HIAEP
"sor María Ludovica".

Correspondencia: CARLA PEREZ
E-mail: carla.florencia.pp@gmail.com

su vida. Ahora bien, ¿Qué sucede con las ocupaciones, roles, expectativas e intereses de una persona cuando en algún momento de la vida aparece un problema en salud mental? ¿Qué sucede cuando la persona no puede participar en las ocupaciones cotidianas que necesita o desea? ¿Qué consecuencias tiene todo eso para el sujeto y su entorno?"

En este tipo de dispositivos de salud mental, la internación tiende a extenderse más allá de lo deseado. Aunque el objetivo institucional suele ser que las estadías sean breves, las complejidades sociales, familiares y estructurales dificultan en muchos casos los egresos. En ese tiempo, se produce lo que denominamos privación ocupacional: un estado de exclusión de la participación en ocupaciones significativas debido a factores externos al control inmediato de la persona (Navarrete Salas, 2015). Esta situación puede provocar un desequilibrio en las actividades esenciales para el bienestar, impactando directamente en la identidad, la autonomía y el sentido de sí.

Durante esta práctica, se observó que la alienación ocupacional no sólo está dada por la patología o el motivo de internación, sino también por la estructura misma del sistema. Ante esta realidad, una de las estrategias que surgieron colectivamente desde las residentes de TO Terapia Ocupacional fue la implementación de un calendario participativo, que habilitaría a los/as jóvenes hospitalizados/as a proyectar, decidir y registrar actividades. Este calendario no sólo servía para la orientación temporo espacial, sino que también funcionaba como herramienta para promover el poder de decisión, la anticipación y el sentido del tiempo propio.

Por otro lado, es prioritario promover la autonomía e independencia de los usuarios, es decir, que todas aquellas ocupaciones que puedan realizar sin ayuda, que las lleven a cabo como así también involucrarse en la medida que se pueda en la toma de decisiones sobre su cotidianidad. *"La autopercepción de competencia permite que la persona se abra a nuevas experiencias, a nuevas metas, minimizando las amenazas a través de la acumulación de logros"*. (Fernandez, Rodriguez, 2013. pág. 163), es decir, es importante y genera satisfacción participar en actividades que los usuarios sepan desempeñar y sean de su agrado.

Estas intervenciones, aunque simples en apariencia, buscan sostener el derecho a ocupar un lugar activo incluso en contextos de crisis. La posibilidad de elegir qué actividad realizar, manifestar un deseo, o proponer una rutina propia, se vuelve central en términos de empoderamiento y fortalecimiento. En palabras de Navarrete (2015), *"el fortalecimiento implica que las personas y comunidades desarrollen capacidades para transformar su situación según sus propias necesidades y aspiraciones"*.

En cuanto al trabajo interdisciplinario, es fundamental reconocer que la intervención de TO no sucede en aislamiento. El impacto de las propuestas depende en gran parte de la articulación con otros/as profesionales, y también del grado en que la institución legitima el enfoque ocupacional. Si bien se lograron avances concretos y se observaron resultados positivos en la dinámica grupal,

también consideramos que habría sido valioso profundizar en el abordaje de roles significativos, incorporando de manera más sistemática herramientas que inviten a la reflexión sobre los proyectos de vida y el sentido de futuro de los/as pacientes.

Esta práctica nos permitió cuestionar y revisar nuestras formas de acompañar procesos en salud mental. No se trata únicamente de "llenar el tiempo" de actividades, sino de construir sentido, promover elecciones, habilitar espacios de subjetividad y sostener la escucha. En este punto, nos resuena la definición de salud propuesta por el Dr. Floreal Ferrara: *"la capacidad singular y colectiva para luchar contra las condiciones que limitan la vida; el desear cambiar lo que produce sufrimiento"* (Ferrara, citado en Ferrandini, 2011). Acompañar en salud mental, entonces, implica también favorecer que cada sujeto pueda reapropiarse de su vida cotidiana, con otros y desde sí.

Desde la TO, tenemos el compromiso de trabajar no solo por la inclusión ocupacional, sino por la justicia ocupacional. Esto implica visibilizar las desigualdades que atraviesan los procesos de salud-enfermedad-atención-cuidado, y posicionarnos críticamente frente a ellas. En contextos de internación prolongada, los riesgos de cronificación, dependencia institucional y pérdida de sentido son reales. Por eso, cada intervención que promueva autonomía, creatividad, expresión y participación, por mínima que parezca, puede convertirse en una forma concreta de resistir la alienación.

En síntesis, esta experiencia reafirma la importancia de nuestra disciplina en el abordaje integral de la salud mental. Nos invita a repensar nuestras intervenciones no como técnicas aplicadas, sino como apuestas éticas, políticas y vinculares. Nos confronta con los límites del sistema, pero también con sus potencias. Y, sobre todo, nos recuerda que la ocupación significativa —aquella que tiene sentido para la persona— puede ser una herramienta poderosa de transformación.

BIBLIOGRAFÍA:

Ferrandini, D. (2011). Algunos problemas complejos de salud. Disponible en: <https://www.ms.gba.gov.ar>

Ministerio de Salud Argentina (2022). Plan Provincial Integral de Salud Mental. Hacia un sistema solidario e integrado de salud.

Moruno Miralles, P Romero Ayuso, D.M. (2004). Terapia ocupacional en Salud Mental: la ocupación como entidad, agente y medio de tratamiento. *Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG*, número 1.

Navarrete Salas E, et al. (2015). Terapia Ocupacional y Exclusión Social. Hacia una praxis basada en los derechos humanos. Capítulo 1. Editorial Segismundo. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/147780>

Sánchez, O., Polonio, B., & Pelegrini, M. (2013). Terapia ocupacional en salud mental: Teorías y técnicas para la autonomía personal. Editorial Médica Panamericana.