

TEMA 2.– DESARROLLO HISTÓRICO DE LA TERAPIA OCUPACIONAL

Una profesión también tiene raíces. Todas las técnicas, métodos, modalidades y teorías, utilizadas en la práctica actual de la terapia ocupacional, tiene raíces históricas. Así, como la historia familiar es parte de la vida privada, el conocimiento de la historia profesional, es parte de la vida laboral.

Vamos a ver, de modo muy esquemático, que ciertamente, las ocupaciones han tenido un valor terapéutico en tiempos bastantes remotos.

El desarrollo de la terapia ocupacional, se entreteje en la trama de la historia humana, pero el tapiz se enriquece en el siglo XIX y comienzos del siglo XX. La ocupación ha tenido un papel central en la existencia humana, probablemente, desde el comienzo de los tiempos.

La salud y la ocupación están vinculadas, porque la pérdida de salud, disminuye la capacidad para comprometerse en la ocupación.,

El uso terapéutico de la actividad y del movimiento, ha sido apreciado desde los inicios de las civilizaciones. Así:

- En el 2600 a.C., los chinos pensaban que la enfermedad era generada por la inactividad orgánica y utilizaban el entrenamiento físico, mediante ejercicios gimnásticos, para promover la salud e incluso, según sus creencias, para asegurar la inmortalidad.
- alrededor del 2000 a.C., los egipcios alzaron templos donde los melancólicos acudían en gran número para aliviar su enfermedad y en los cuales, el uso del juego y actividades recreativas era la nota característica.
- En la Grecia clásica, allá por el 600 a.C., Esculapio, funda el hospital de la ciudad de Pérgamo, donde aliviaba el delirium con el empleo de canciones, música, literatura, y farsas.
- Entre el 600 a.C. y el 200 d.C., Pitágoras, Tales de Mileto y Orfeo, utilizaron la música, como remedio para distintos males.
- Hipócrates recomendaba la lucha libre, la lectura y el trabajo para mantener el estado de salud.
- Cornelio Celso, (14–37 d.C.), recomendaba la música, la conversación, la lectura, y ejercicios hasta el punto de llegar a la fatiga, para mejorar las mentes trastornadas. Para problemas de estómago, recomendó las lecturas en voz alta. Es curioso que recomendara las ocupaciones que estuvieran ajustadas al temperamento de cada persona.
- Séneca (55 a.C.–39 d.C.), recomendaba el trabajo para cualquier tipo de agitación mental.
- Galeno (129–199) defendía el tratamiento mediante la ocupación, señalando que el empleo es la mejor medicina natural y es esencial para la felicidad humana
- Durante la Edad Media, apenas se desarrolla la idea de la ocupación, con fines terapéuticos.
- Hasta el Renacimiento, no resurge. Entre 1250 y el 1700, el interés científico, se dirigió al análisis del movimiento y autores como Leonardo, Descartes, y Bacon, prestaban atención al ritmo, la postura, y el gasto de energía.

- Ramazzini resalta la importancia de la prevención, frente al tratamiento, y la importancia de observar al paciente en su lugar de trabajo.
- Sanctorius (médico), señaló cómo los ejercicios ocupacionales y la recreación, podían incrementar la vitalidad.
- Durante los siglos XVIII y XIX tuvo lugar, un rápido desarrollo de la psicología, la anatomía, y la fisiología, lo que contribuyó a que fueran apareciendo los patrones de la fisioterapia y de la terapia ocupacional.
- En 1780, Tissot clasificó el ejercicio ocupacional en activo, pasivo y mixto, recomendó tocar el violín, coser, martillear, tocar la campana...
- En 1789, Pinel introdujo el tratamiento por el trabajo en el Hospital Asilo de Bicetre, para enfermos mentales prescribiendo ejercicios físicos y ocupaciones manuales en la creencia de que la labor humana ejecutada rigurosamente, era el mejor método de asegurar una buena moral y disciplina.
- En la Segunda Guerra Mundial, se reconoció la Terapia Ocupacional realmente.
- El proyecto Brabazan, introducido en Escocia en 1898, en el asilo de Woodilee, de Lenzie, fue una notable experiencia de la ocupación como tratamiento. Esta consistía en enseñar a los residentes enfermos y tullidos, a emplear sus manos de modo útil

Desarrollaremos, a partir de ahora, lo que ha supuesto la Terapia Ocupacional, desde el inicio del desarrollo del tratamiento moral y el movimiento de las artes y los oficios.

INICIO DE LA DISCIPLINA EN LOS ALBORES DEL SIGLO XX

En la sociedad y en el contexto cultural de la Inglaterra del siglo XIX, los temas del trabajo y la ocupación, fueron tratados en numerosos escritos. Por aquella época, aparecieron muchas ideas y puntos de vista diferentes, pero los que influyeron sobre la terapia ocupacional, pertenecían a la filosofía del humanismo y a los valores sociales del humanitarismo que desarrollaron el tratamiento moral y el movimiento de las artes y oficios...

LOS PIONEROS

A/ EL TRATAMIENTO MORAL:

El tratamiento moral se desarrolla como una reacción al enfoque de las enfermedades mentales.

Antes, se consideraba al enfermo mental, como alguien que había perdido completamente la razón, y era por ello, semejante a un animal, se consideraba como pecador, como un criminal, y posiblemente, poseído por demonios. Como tales, estas personas eran peligrosas, y no podían ser responsables de sus propios actos en la sociedad. En los hospitales para atención de enfermos mentales, frecuentemente azotaban a los pacientes, los encadenaban, y los ponían en exhibición para curiosidad de los visitantes. Sin embargo, no todos estaban de acuerdo en considerar las enfermedades mentales como algo incurable. Algunas personas sostenían que era peor, la cura, que la enfermedad. De este modo, el tratamiento moral, hizo hincapié, sobre el comportamiento moral.

Las transformaciones del pesimismo en optimismo, con respecto a la cura de la locura, ocurrieron cuando cambió el pensamiento acerca de las causas de las enfermedades mentales, se dejó de verlas como algo somático, para considerarlas, como psicológicas. Así, el tratamiento moral, evolucionó a partir del

movimiento humanista.

Dentro del tratamiento moral, nos encontramos con dos personajes importantes:

a.1/ SAMUEL TUKE. – Cuáquero inglés, que fue el responsable de popularizar el sistema terapéutico, llamado Tratamiento Moral. Su abuelo, William Tuke, había fundado en 1776, el Retiro de York, Inglaterra. Tuke, al igual que Pinel (que estudiaremos a continuación), no creía que los azotes y castigos ayudaran a recuperar la salud mental. Tuke mantenía que las enfermedades mentales eran curables. En lugar de sujetar a los enfermos, los soltaban, y los vestían como lo había hecho Pinel, y además, Tuke agregó la idea de estimular a los pacientes, a aprender autocontrol, y empleando ayudantes, los inició en diversas ocupaciones o distracciones adaptadas a diferentes pacientes.

La influencia de abordar, sobre todo, las enfermedades psicóticas, pasan a EE.UU., de forma que los cuáqueros norteamericanos, comienzan a imitar el tratamiento moral y así, comienzan a utilizar el concepto de ocupación.

a.2/ PHILIPPE PINEL. – En la Revolución Francesa, y en la etapa posterior, aporta algo nuevo en la forma de tratar las enfermedades mentales, puesto que antes de esta época, a estos enfermos se los encadenaba, considerando a estos pacientes, como animales. Por eso, fue el primero que rompió las cadenas que aprisionaban a los enfermos mentales. En 1793, estableció prácticas que condujeron a un sistema más humano para el tratamiento de las personas con enfermedades mentales.

Sus reformas fueron ampliamente reconocidas y seguidas en Europa; sin embargo, los reformistas norteamericanos, no buscaron sus consejos. Por el contrario, eligieron visitar a los reformistas de Inglaterra (Tuke). Esto se debía, más a la religión cuáquera que a un desacuerdo con las ideas de Pinel, puesto que los reformistas ingleses seguían un curso similar hacia un tratamiento más humanitario.

Por tanto, llegamos a la conclusión de que Pinel, desencadenaba a los pacientes, estableciendo unas normas comunes en el tratamiento de las psicosis:

- Los pacientes deben de tener una organización de todas sus actividades.
- El trabajo y la actividad organizada, se convierten en un tratamiento para tratar la indolencia.

En realidad, el tratamiento moral quiere decir algo así. dentro de todos los individuos, hay algo que no se puede volver loco, por lo que si se desencadena a estos pacientes, es cuando se puede liberar ese algo, siempre y cuando se le proporcione una actividad, y permita la socialización del individuo.

Nos alejamos de Europa, y nos acercamos a norteamérica:

El primer médico que utilizó el tratamiento moral y ocupación en los Estados Unidos, fue BENJAMÍN RUSH, también cuáquero. Frecuentemente, se le considera el padre de la psiquiatría norteamericana. Él consideró la locura como una enfermedad del cerebro, a diferencia de las teorías prevalecientes en la medicina europea, que la consideraban como una enfermedad del cuerpo. Este autor (1762), creía que el hombre estaba hecho para ser activo. Por ello, recomendaba el ejercicio, el trabajo y la música, como parte del tratamiento de la enfermedad mental. Las ideas de Rush, fueron muy revolucionarias en su tiempo.

Como vemos, el tratamiento moral ha llegado a los Estados Unidos, por influencia de Tuke, más que de Pinel, como vimos anteriormente. Pero ahora, tenemos que decir algo muy importante: La época de oro del tratamiento moral y la ocupación en los hospitales norteamericanos, fue entre los años 1840 y 1860. Dentro de este período, tenemos a varios autores:

- RUFUS WYMAN. – Supervisor del Asilo de Mclean, cercano a Boston, que comenzó a funcionar en

1812. Wyman fue específico al uso del tratamiento moral y la ocupación. Estableció: *Deben proporcionarse ocupaciones agradables, comprometiendo la mente y ejercitando el cuerpo en actividades tales como: columpiarse, cabalgar, caminar, coser, bordar..., realizadas con orden y regularidad.*

- AMARIAH BRIGHAM. – (médico). supervisor del Utica State Hospital de New York, expuso así los beneficios del tratamiento moral y la ocupación: *el empleo de la mente, de hecho, las labores manuales, se ha demostrado que es más beneficioso por comprometer la atención y llevar la mente a nuevos temas del pensamiento más que por su efecto directo sobre el cuerpo.*

El tratamiento moral se practicó durante muchos años y con éxito en los Estados Unidos. Sin embargo, requería un escaso número de pacientes, alta proporción de empleados por pacientes, y una población de pacientes homogénea. Cuando aumentó la necesidad de camas para pacientes psiquiátricos y crecieron ampliamente las instituciones para personas con trastornos mentales, la aplicación de estos conceptos no pudo continuarse, y el tratamiento moral fue reemplazado por otras formas de atención, cuando muchas de las ideas reaparecieron en forma de terapia ambiental.

Como hemos visto, la época de oro de la aplicación de este tratamiento, fue entre los años 1840 y 1860. Después de la Guerra Civil (Guerra de Secesión), la crisis económica asoló los hospitales, los defensores de las propuestas murieron, el público perdió interés, y los hospitales se llenaron de nuevos inmigrantes que tenían dificultades para adaptarse a su nuevo país. Declinó el TRATAMIENTO MORAL y el nuevo concepto de OCUPACIÓN, aunque la ocupación reapareció a principios del siglo XX, como terapia ocupacional.

B/ EL MOVIMIENTO DE ARTES Y OFICIOS:

Podemos decir, que este movimiento comienza al finalizar el anterior, es decir, en 1860. Este movimiento, hacía hincapié, más en la salud general, que en un área determinada. Reconocían la relación del ejercicio y el aire puro con la buena salud, así los promotores de este movimiento recomendaban el retorno de las personas a vivir en pequeñas villas, realizando productos válidos y artesanos promoviendo bienes y servicios para aumentar la confianza en sí mismos.

Tenemos que citar a dos autores: JOHN RUSKIN, (filósofo inglés que fue reconocido por estas ideas), y WILLIAMS MORRIS, artista inglés, y alumno del anterior, que destacó en toda su obra, el valor de la planificación funcional y la artesanía bien planificada. Lo importante de este movimiento, fue que se le proporcionó dos enfoques:

- b.1/ Considera que el valor concreto de la ocupación, es su poder para alejar la atención del paciente de la discapacidad, aplicado a la Salud Mental. Este enfoque, se llamó en principio, ocupaciones de sala, actividades para inválidos o distracciones, y más tarde se denominó TERAPIA DE DIVERSIÓN. Este enfoque, predominará en la práctica, para personas con trastornos mentales.
- b.2/ Rescata el valor de la actividad, en tanto en cuanto se incide en la curación, es decir, se prepara al discapacitado para que pueda trabajar, teniendo en cuenta los gustos del paciente. (activ. Laboral – vocacional). A este enfoque, se le llamó entrenamiento manual, educación vocacional y entrenamiento vocacional. En la práctica de la terapia ocupacional, se utilizó, para personas con discapacidades físicas.

Por tanto, para resumir, podemos decir que la ACTIVIDAD, según hemos visto hasta ahora, tiene las siguientes características:

- MORAL (tratamiento moral) Y LIGADO A LO LABORAL (enfoque del movimiento de las artes y oficios)
- ENTRETENIMIENTO (primer enfoque del movimiento de las artes y oficios); y

- LABORAL LIGADO A LA PRODUCCIÓN (segundo enfoque del movimiento de las artes y oficios).

A continuación, se estudiarán a autores que continuaron con el movimiento de las artes y oficios:

En 1904, el Dr. HERBERT JAMES HALL, en EE.UU., trata de buscar un tratamiento alternativo a la neurastenia (agotamiento), basado en la actividad. Antes, se decía que cuando una persona estaba cansada, se le recomendaba no hacer nada. Sin embargo, Hall decía, que si alguien estaba cansado, se le recomendaban una serie de actividades que regulasen el funcionamiento vital. Lógicamente, este autor está influenciado por el movimiento anterior. El trabajo de Hall, fue el primer estudio sistemático acerca de los efectos de la ocupación, sobre la salud mental. Observó que muchos de sus pacientes mejoraban cuando se utilizaban ocupaciones y horarios de actividades como sistema terapéutico. Fue uno de los promotores de la terapia ocupacional, convirtiéndose en el presidente de la Sociedad Nacional para la Promoción de la Terapia Ocupacional (NSPOT).

Otro autor interesado en las artes y oficios, fue JANE ADDAMS, que fundó la casa HULL, unida a Hall, el autor anterior. Fundó el Museo de Trabajo. Allí, los nuevos inmigrantes podían observar cómo se realizaban los distintos oficios y escuchaban conferencias acerca de cómo la elaboración industrial había cambiado el proceso. Este museo, sirvió como programa de ensayo, para la rehabilitación laboral de inmigrantes que tenían dificultades para adquirir destrezas ocupacionales necesarias para conseguir un trabajo. (1901).

Nos encontramos ahora con SUSAN TRACY, enfermera que comenzó un curso para el entrenamiento de enfermeras que utilizaban ocupaciones en el tratamiento de los pacientes. Tracy escribió el primer libro conocido de terapia ocupacional estudios acerca de ocupaciones para inválidos, en el que se describen las actividades artísticas o manuales que ella seleccionaba para cada paciente. Publicó algunas de las primeras técnicas de evaluación para el nivel de desempeño funcional de los pacientes. Por tanto, fue Tracy quien desarrolla sistemas de análisis y evaluación de actividades y desempeño de los individuos. Además, llevó a cabo el primer curso de formación en ocupación, en un esfuerzo por fomentar este tipo de terapia, como tratamiento para los enfermos físicos y mentales. Impartió numerosos cursos de formación. Consideraba, además, que los terapeutas ocupacionales debían tener una cualificación apropiada para tratar a cada paciente.

Otro autor, ADOLPH MEYER, llegó a los Estados Unidos, procedente de Suiza en 1892. Conoció las actividades de la casa Hull. Meyer, consideraba que los trastornos mentales, más que disfunciones específicas de una estructura o función particular del cerebro o cuerpo, eran resultado de hábitos o comportamientos desorganizados que provocaban problemas para vivir. Pensaba que una persona debía organizar su vida diaria en periodos de trabajo, de juego, reposo y sueño. Creía que los ritmos de vida (trabajo, juegos, descanso y sueño), debían tener un equilibrio, y este equilibrio se conseguía por el hacer, y la práctica habitual, con un programa de vida saludable, como base para un sentimiento y emoción saludable. Creía que el deterioro del hábito, era la causa de la enfermedad, y por eso, pensaba que el uso sistemático de intereses, y del tiempo, era parte fundamental de la terapia. Escribió el primer artículo de T.O., teorizando sobre qué es la actividad.

Por último, tenemos a LOUIS HAAS, maestro de oficios, que escribió extensamente acerca de la utilización de las artes y oficios con propósitos terapéuticos y defendió con argumentos muy válidos, el rol de los hombres, como terapeutas ocupacionales.

LOS FUNDADORES

En 1914, dos personas intercambian correspondencia acerca de la fundación de una organización de personas interesadas en el Trabajo Ocupacional, nombre con el que se conoció inicialmente a la T.O..El iniciador fue George Edward Barton; el receptor, el doctor Williams Rush Dunton. Barton se volvió un defensor de la terapia ocupacional, tras una larga enfermedad, y convalecencia, durante las cuales, experimentó personalmente, los beneficios del tratamiento de la ocupación. Ello fue lo que le hizo acuñar el término de Terapia Ocupacional.

Según Barton, la T.O. es la ciencia de formar o estimular al enfermo, de tal manera, que implicará aquellas energías y actividades produciendo un efecto terapéutico benéfico.

La correspondencia de Edward Barton con el doctor Dunton, fue siendo cada vez menos amistosa, ya que Barton quería que la nueva organización fuera tal como él la había visualizado, y temía que el doctor Dunton, entregara la dirección a un médico, pero al final, se pusieron de acuerdo, y fueron fundadores de la organización que se conoció como la Sociedad Nacional para la Promoción de la Terapia Ocupacional.

El Dr. Williams Rush Dunton, está considerado como el padre de la profesión. Como psiquiatra ya utilizaba la T.O. como tratamiento de los pacientes mentales. Participó en programas de ocupación y entrenamiento para enfermeras. En 1915, el Dr. Dunton publicó el primer texto completo de T.O.

Otro de los miembros fundadores, fue Eleanor Clark Slasgle, trabajadora social, interesada por los efectos nocivos de la inactividad de los enfermos mentales, en estancias hospitalarias. Estudió en la Casa Hull. Por las actividades que desarrolló, trabajó en la misma asociación que otros de sus compañeros, en la NSPOT y en la AOTA. Organizó en Chicago, la primera escuela para terapeutas ocupacionales. La interdependencia de los componentes físicos y mental, fueron ingredientes fundamentales para ensalzar la terapia. Las modalidades utilizadas en este programa, incluían actividades manuales, trabajo vocacional, baile folklórico, juegos, actividades de recreo, y gimnasia. La teoría que había tras estos tipos de actividad, era desarrollar, un equilibrio entre el trabajo, el descanso y el juego (basado en la filosofía de Meyer), en los pacientes mentales.

PRIMERA GUERRA MUNDIAL

Joel Goldthwait, cirujano ortopédico de Boston, estudiaba los métodos utilizados por los aliados de Europa y Canadá, para ayudar a los soldados a recuperarse de sus heridas de guerra. Durante este período, la T.O. entró en el mundo que conlleva un enfoque científico para el tratamiento de la incapacidad física. Fueron utilizados por primera vez, dispositivos, técnicas, métodos... Joel Goldthwait, consideraba la utilización de talleres curativos, en los cuales, se proporcionaban ocupaciones a los hombres para mantener la salud física y mental, general o para recuperar el uso de una parte particular del cuerpo, como la muñeca o la mano. Finalmente, se realizó un llamamiento para mujeres auxiliares de recuperación mediante T.O. el propósito de las actividades de los auxiliares de recuperación, fue.

... acelerar la recuperación de los pacientes promoviendo el contento y creando una atmósfera hospitalaria más placentera, durante el tiempo de convalecencia, ocupando las manos y las mentes de los pacientes, en objetivos provechosos.

Los auxiliares de recuperación, trataron a personas, cuyo diagnóstico eran amputaciones, cegueras, tuberculosis, hipocondrías, neurosis de ansiedad, pánico a los gases, y síndrome de confusión.

El esfuerzo de la guerra resultó positivo para la T.O. se establecieron así, varias escuelas de T.O., se educó a terapeutas, se logró el reconocimiento público, y se desarrollaron políticas y procedimientos, así, como definiciones y descripciones de los servicios de T.O. Uno de los resultados negativos, fue la decisión de definir la T.O., colocando la disciplina bajo la autoridad médica. Otro aspecto negativo fue, que los auxiliares de recuperación, no pudieron obtener status militar. Finalmente, con la pérdida de los mismos, se perdieron las destrezas desarrolladas durante la guerra, para el tratamiento de discapacidades físicas. La práctica de la T.O., volvió a ocuparse principalmente de personas con problemas mentales. En 1937, sólo el 2% de los terapeutas ocupacionales, trabajaban en ortopedia, el 25% en hospitales generales, el 8% en hospitales de tuberculosos, y el 59% en hospitales psiquiátricos.

La práctica de T.O. mejoró durante la década de 1920, los hospitales vuelven a estar interesados en ampliar los servicios de terapia. La expansión fue particularmente rápida en la costa Atlántica, sobre todo en Nueva York, a manos de Slagle, y Maryland, donde trabajaba Dunton...

Muchas de estas conquistas logradas durante esta década, vuelven a perderse, en 1930, así, la ley de Economía Nacional, y la depresión de 1933, afectan profundamente al personal y al presupuesto de la T.O. Se cerraron muchas clínicas y el personal sufrió una reducción drástica.

SEGUNDA GUERRA MUNDIAL

El campo de la T.O. estaba mal abonado para el advenimiento de la 2º guerra mundial en 1941. En las fuerzas armadas de los EE.UU., sólo 12 personas trabajaban como T.O., ocho de los cuales, eran terapeutas registrados. A lo largo de los años que duró la guerra, se trató de asegurar, la disponibilidad, de personal suficiente. Por último, fue preciso entrenar a 899 personas en cursos de emergencias de guerra establecidos en varias escuelas de T.O.

Uno de los resultados más importantes de la 2º Guerra Mundial, fue el desarrollo de departamentos de medicina física. Con el apoyo de esta, la práctica de la T.O. en discapacidades físicas, fue capaz de establecer los fundamentos, que había perdido bajo la influencia de la ortopedia. Por primera vez, muchas de las técnicas fueron escritas y publicadas mediante servicios de impresión gubernamentales. Se publicó la primera edición del libro de texto principios de T.O.. en 1947, los terapeutas ocupacionales, lograron su status militar.

Por tanto, con la llegada de las guerras, se cambia de perspectiva en T.O., es decir, sólo se dedicaban a enfermos mentales, ahora, además, a heridos de guerra.

Hª de la Terapia Ocupacional.