

Práctica de terapia ocupacional en disfunción física durante la emergencia Sanitaria COVID-19

Daisy Johanna Contreras Paredes
Universidad De Santander UDES- Cúcuta
Da.contreras@mail.udes.edu.co

Resumen

Objetivo: Sistematizar experiencias de la práctica de desempeño disfunción física de Terapia Ocupacional en entornos remotos durante la emergencia sanitaria covid-19. **Metodología:** Los objetivos de aprendizaje del curso de práctica de disfunción física, se orientan a desarrollar en los estudiantes de Terapia Ocupacional de la Universidad de Santander, Cúcuta, la identificación de necesidades ocupacionales en población con limitaciones y/o discapacidad física, planteando intervenciones acordes a los resultados del razonamiento clínico y diagnóstico, promoviendo independencia, funcionalidad y significado en las ocupaciones; Debido a la crisis actual provocada por la emergencia sanitaria Covid-19, los entornos de aprendizaje se desarrollaron en modalidad remota y tele salud, como una necesidad de continuar procesos formativos y beneficiar a los usuarios con necesidades que por el aislamiento social no accederían al servicio de Terapia Ocupacional. **Resultados:** Se logran los objetivos de aprendizaje en los estudiantes y el desarrollo de intervenciones terapéuticas con adaptaciones de instrumentos de valoración y adaptaciones de medios de intervención terapéuticos, logrando el alcance de las metas ocupacionales en los pacientes atendidos. **Conclusiones:** La motivación intrínseca de los estudiantes y el significado de la ocupación, permitió el logro de los objetivos de aprendizaje y beneficio a la población atendida.

Palabras clave: Disfunción, Ocupación, Praxis, Terapia, Telesalud.

Abstract

Objective: To systematize experiences of Occupational Therapy physical dysfunction performance practice in remote settings during the covid-19 health emergency. **Methodology:** The learning objectives of the physical dysfunction practice course, are oriented to develop in Occupational Therapy students of the University of Santander, Cúcuta, the identification of occupational needs in population with limitations and/or physical disability, proposing interventions according to the results of clinical and diagnostic reasoning, promoting independence, functionality and meaning in occupations; Due to the current crisis caused by the Covid-19 health emergency, the learning environments were developed in remote and telehealth modality, as a need to continue training processes and benefit users with needs that due to social isolation would not have access to the Occupational Therapy service. **Results:** learning objectives are achieved in students and the development of therapeutic interventions with adaptations of assessment instruments and adaptations of therapeutic intervention means, achieving the achievement of occupational goals in the patients attended. **Conclusions:** The intrinsic motivation of the students and the meaning of the occupation, allowed the achievement of the learning objectives and benefit to the population attended.

Keywords: Dysfunction, Occupation, Praxis, Therapy, Telehealth.

Introducción

Las competencias del Terapeuta Ocupacional se desarrollan en la praxis académica “mediante el proceso de intervención de la Terapia Ocupacional, realizando evaluaciones a través de pruebas estandarizadas y no estandarizadas, analizando los resultados de las mismas, posteriormente realizando razonamientos terapéuticos” (AOTA Association, 2005) que permitan el establecimiento de hipótesis de causas de la disfunción ocupacional y postulando intervenciones integrales, con un enfoque humanístico dirigido a las personas con diagnósticos de salud que afecten su movilidad de origen neurológico u ortopédico.

La práctica de desempeño nivel III, de la línea de disfunción física en Terapia Ocupacional, se orienta al desarrollo de habilidades permitiendo al profesional en formación, afianzar los conceptos y fundamentos teóricos previos de las características clínicas de los diagnósticos en disfunción física, así como los déficits en las funciones y estructuras corporales, las limitaciones de desempeño y la restricción en la participación relacionados con las ocupaciones y el ambiente.

Para el desarrollo de competencias y subcompetencias, de la práctica de desempeño y las acciones que componen el proceso de intervención de Terapia Ocupacional en disfunción física, es necesario tener interacción con las personas, que permita la observación directa, la examinación y la aplicación de evaluaciones mediante actividades, baterías o pruebas específicas, de igual manera para realizar intervenciones según el nivel y las necesidades ocupacionales priorizadas.

Durante el tiempo de emergencia sanitaria covid-19, se ha generado en todos los ámbitos una crisis producida por el aislamiento social establecido a nivel mundial como medida de prevención. Dentro de dichos ámbitos se incluye la crisis académica en los entornos educativos, como es el caso de los programas de pregrado, en los cursos de formación universitaria del componente práctico en las facultades de salud.

De acuerdo a la estructura curricular del programa de Terapia Ocupacional, la práctica de desempeño disfunción física se ejecuta en instituciones prestadoras de servicios de salud en convenios de docencia servicio, que, a su vez en consecuencia de la misma crisis, dichas instituciones restringieron el acceso de los estudiantes para la praxis de la formación académica. Factor desencadenante de la restricción en la interacción directa con usuarios, limitando a los profesionales en formación la puesta en marcha de medios de evaluación e intervención que contribuyan en el afianzamiento de las competencias específicas para la identificación de deficiencias,

disfunciones ocupacionales, restricciones participativas y las respectivas intervenciones terapéuticas a nivel individual y de los colectivos, enmarcadas en los propósitos de la formación profesional y disciplinar.

Para dar continuidad al proceso formativo en medio de la crisis, se establece una propuesta pedagógica a nivel remoto, basada en las funciones misionales de la institución educativa, en los criterios de formación disciplinar y en el modelo pedagógico contextualizando el mundo real de las disfunciones ocupacionales, pero en un entorno y un contexto en condiciones diferentes, por esta razón, fue necesario abarcar conceptos de telesalud, telemedicina, teleeducación y tele rehabilitación, establecidos en la normativa colombiana en la ley 1419 de 2010.

Dicha propuesta pedagógica fue ejecutada en entornos virtuales, no solo permitiendo potenciar las competencias de análisis, de razonamiento clínico y terapéutico, sino también diseñar entornos de aprendizaje para procesos evaluativos de los déficits físico, de identificación de necesidades ocupacionales e intervenciones terapéuticas no solo a nivel restaurativo sino a nivel de mantenimiento de habilidades con personas reales con limitaciones físicas, con necesidades de rehabilitación y habilitación, incluyendo a los colectivos en las intervenciones de promoción/prevención a través de las rutas de atención integral en salud. La práctica pedagógica de formación de terapeutas ocupacionales en época de crisis covid-19, proyecta a su vez una visión en el que las intervenciones profesionales disciplinares no serán iguales a las ejecutadas antes de la crisis, sino que serán transformadas y unificadas en un antes y después, haciendo necesario la preparación a la post crisis en consideración que el contexto, el entorno social y educativo ya sufrió una transformación.

Metodología

Los objetivos de aprendizaje en la formación de Terapeutas Ocupacional en la Universidad de Santander, Campus Cúcuta, se orienta a la integralidad de competencias que permitan seres humanos con calidad académica y profesional, capaces de identificar necesidades de la naturaleza ocupacional y al mismo tiempo integrarlas con las características del entorno y como están restringiendo la participación en la sociedad de los seres humanos.

Población participante: Los profesionales en formación de Terapia Ocupacional que cursan la práctica nivel III, se encuentran en noveno semestre, es decir cerca de finalizar la carrera profesional, en el cual poseen pre-saberes y bases conceptuales, caracterizando un alto interés de ejecución de la praxis profesional en disfunción física poniendo en práctica, mediante una delegación progresiva de competencias las intervenciones directas con usuarios que les permita experimentar la satisfacción en el uso de las actividades y ocupaciones que promuevan habilidades, destrezas y un mayor nivel de funcionalidad. Por consiguiente, la crisis covid-19, representa para los estudiantes limitación en la adquisición de experiencias en la atención directa a usuarios con disfunciones físicas mediante las bases teóricas y filosóficas de la disciplina.

La institución prestadora del servicio de salud en convenio de docencia servicio, de acuerdo a la normativa vigente, aporta una valiosa contribución a la propuesta pedagógica, respecto a su papel en la facilitación de la ejecución de la práctica mediante una modalidad remota, proporcionando a su vez los recursos tecnológicos y del personal asistencial. Propuesta didáctica:

En el momento de la crisis se evidenció un estado inicial de conmoción y confusión emocional y mental a nivel generalizado entre los grupos de estudiantes de prácticas y los docentes.

Mientras avanza cronológicamente la crisis aumentan los niveles de ansiedad e incertidumbre de la población general, creando un impacto inminente de incertidumbre en los estudiantes, docentes, directivos y padres de familia, especialmente para los grupos de estudiantes que inician sus prácticas de desempeño en este caso, nivel III área disfunción física, pues era notable la restricción para la atención de personas con alto riesgo de contagio con patologías preexistentes. A nivel institucional se establecieron las directrices de continuidad académica y ejecución de actividades que permitieran el desarrollo de competencias en el marco de la situación real de confinamiento el cual se pudieran desarrollar.

De esta manera, la propuesta didáctica se orienta a promover en los profesionales en formación un acercamiento al mundo real a revelar una transformación de las intervenciones terapéuticas, totalmente remotas, inmersas en la pandemia, todos confinados y con estados altos de ansiedad y temor. Pero al mismo tiempo, la propuesta didáctica, tiene un propósito terapéutico, basada en la filosofía de la disciplina, “el ser humano es un ser activo que aprende y se adapta a través de su participación en actividades de diferente índole, se puede afirmar que su participación en ocupaciones y actividades es uno de los medios más eficaces” (Polonio, 2015, pág. 61), por lo tanto, permitir que los estudiantes experimenten un significado en su quehacer ocupacional en medio de la crisis y a pesar del contexto desalentador, permitiéndoles la posibilidad de realizar intervenciones terapéuticas con personas con deficiencias de origen físico y que debido al aislamiento preventivo debían estar en casa, con restricción en la participación social y en los procesos terapéuticos. (Ospina Rodríguez, 2016, pág. 158) menciona que “Uno de los aspectos más relevantes para que se dé el aprendizaje es la motivación y no hay duda alguna acerca de que cuando esta no existe, los estudiantes difícilmente aprenden”.

Esto representa para los estudiantes un nivel de motivación para el aprendizaje de las competencias de la práctica de desempeño y su futura praxis profesional, partiendo del propio significado ocupacional y contribuyendo en los usuarios la experiencia de la ocupación significativa para un desempeño funcional y gratificante. Las actividades desarrolladas se establecieron con base al plan de trabajo que contempla los objetivos, competencias y actividades académicas, de este modo se adaptando las actividades y se diseñaron instructivos para la valoración de usuarios con limitaciones físicas, realizando razonamiento clínico exhaustivo, se observó y analizó los entornos de cada usuario, llevándose a cabo la planificación de tratamiento con los parámetros establecidos en los instructivos del programa.

Posteriormente se ejecutaron intervenciones mediante modalidad remota, con características específicas de adaptaciones de todos los medios de intervención, con utilización de recursos y material terapéutico, el cual se hacía llegar previamente a la sesión terapéutica por cada estudiante a sus usuarios, que contenían instructivos precisos como parte de la adaptación del proceso de enseñanza aprendizaje, así como la necesidad que un familiar o cuidador estuviera presente en las intervenciones.

Las sesiones se organizaban de acuerdo al tiempo real de las intervenciones, realizando cronograma o agenda por estudiante, así mismo se establecía el medio o plataforma virtual de conexión con cada usuario, de ser posible se utilizaba las suministradas por la universidad debido al respaldo tecnológico ofrecido como recurso educativo. Finalmente, el proceso de evaluación del

desempeño de la práctica se llevó a cabo mediante las rubricas establecidas para las competencias de las mismas, y siendo completadas gradualmente cuando se complementó con la presencialidad en ejercicios académicos posteriores de alternancia, completando así la evaluación de todos los resultados de aprendizaje.

Discusión

En la práctica de desempeño disfunción física, es importante mencionar que “las enfermedades del sistema nervioso tienen una considerable relevancia social, ya que influyen en el entorno familiar, social y profesional” (Agorreta, Garazi, & Rebeca, 2015, pág. 1) es por ello que se propone desarrollar habilidades para el manejo integral de las necesidades ocupacionales que abarque las características de las personas, entornos, hábitos, rutinas, roles, intereses, creencias y valores, en los diferentes niveles de atención, realizando procedimientos teóricos plasmándolos en documentos pertinentes que cumplan con las normas propias de la profesión y del área.

Lo anterior con el propósito de promover, conservar, restaurar y potencializar el desempeño ocupacional de personas y comunidades, interviniendo directamente con la población mediante la utilización de medios de intervención de la profesión, tal como las actividades con propósito, el medio ambiente, la relación terapéutica, el proceso de enseñanza aprendizaje, así como el ferulaje y equipo especial. Todos los anteriores medios se engranan de manera precisa para el logro de mayores niveles de funcionalidad, donde las funciones corporales y las destrezas para la ocupación logren un desempeño satisfactorio favoreciendo la independencia a cada ocupación, proporcionando así a cada individuo o poblaciones un sentido de significado de sus ocupaciones.

Durante el desempeño de la práctica mediante modalidad remota, se puede evidenciar, que los procesos que se deben llevar a cabo para cumplir con un proceso de intervención terapéutica, aplicando los conocimientos teóricos, planteando una intervención desde la identificación de problemas ocupacionales, se ejecuta en una medida muy similar como si se realizara de manera presencial, por supuesto, con limitaciones, ventaja y desventajas, pero que sin duda, proporcionan un conocimiento y experiencia diferente a lo contemplado en otras circunstancias. Para poder comprender dichos elementos, es importante mencionar por partes el proceso llevado a cabo.

En la fase de evaluación que tiene como propósito recopilar información y conocimiento de las experiencias ocupacionales de la persona, los roles que ejecuta, los hábitos en los que estructura su diario vivir, los entornos que lo rodean y las preocupaciones de la persona posee para involucrarse satisfactoriamente en sus ocupaciones diarias. También se recoge información de las capacidades para desempeñarse en dichas ocupaciones y como los contextos influyen sobre sus decisiones para elegir ocupaciones en unas condiciones de limitación y/o discapacidad física.

Durante la práctica de desempeño en atención de usuarios mediante la tele rehabilitación, se puede establecer, que los procesos evaluativos se llevan a cabo, mediante la utilización de entrevistas semiestructuradas, a través de la aplicación de formatos de valoración establecidos en la metodología de la práctica que recopilan información de las capacidades de cada persona, con el apoyo de familiares o cuidadores, el cual ejecutaban las indicaciones de las profesionales en formación para aplicar un estímulo y poder observar mediante la virtualidad una respuesta, corroborando posteriormente con las grabaciones obtenidas de dichos procesos, por supuesto, con previa autorización legal de los pacientes y cuidadores según el caso para el registro.

Para llevarse a cabo estas valoraciones adaptadas, fue necesario elaborar instructivos de valoración diferentes a los que se aplican en las valoraciones presenciales. Una vez recopilada la información, se establecen las limitaciones, es decir, de acuerdo a cada caso particular, se presentan limitaciones distintas, relacionadas con la complejidad y secuelas de diagnóstico médico, el nivel de capacidad y desempeño del usuario, el entorno físico, las condiciones de conectividad de los usuarios, el nivel de educación del cuidador o familiar, en no contar con cuidador o familiar que apoyara o asistiera de manera remota, entre otros.

Posterior a la recolección de datos, se pasa al razonamiento diagnóstico, en el que cada profesional en formación, analizan la información de los dominios de desempeño recolectados y mediante el proceso inductivo logran identificar los problemas ocupacionales y establecer la o las hipótesis de las causas de dichos problemas. A nivel formativo, en la modalidad remota, se puede decir que, facilitó dicho proceso, debido a la posibilidad de analizar mediante los registros de video las valoraciones realizadas, permite volver a la realidad de valoración e inspeccionar aspectos que durante la observación directa y por la inexperiencia de los profesionales en formación o la ansiedad de enfrentar la experiencia con el usuario. De la misma manera permite para el docente, en la delegación progresiva y la calificación de rubrica, observar varias veces mediante el registro de video, los errores en la aplicación de las valoraciones, especialmente en las indicaciones a los usuarios y/o cuidadores, retroalimentarlas y promover meta cognitivamente a los profesionales en formación al análisis y corrección de los instructivos de valoración.

Realizado el razonamiento diagnóstico, se realiza la elección del nivel y propósito de la intervención, estructurando el plan de tratamiento que guía las acciones que se desarrollaran en conjunto con los usuarios, se diseña metodológicamente mediante los documentos académicos e institucionales que contemplan la estructuración de la intervención con cada usuario. Las postulaciones de tratamiento se deben orientar desde los diferentes niveles, tal como prevención, promoción, mantenimiento de habilidades, restauración o compensación y adaptación y/o modificación del entorno y tareas de ocupación, con el fin de promover la funcionalidad e independencia en sus ocupaciones, promoviendo niveles de satisfacción y logro, que permitan de manera eficiente en sus todos entornos.

Una vez realizada la propuesta de las metas ocupacionales y objetivos, soportado en los referentes teóricos, se planifican diseñan y articulan los medios de intervención. En esa etapa de la práctica, se puede mencionar que la experiencia mediante la modalidad remota, permite una oportunidad académica de formación, debido a las limitaciones en la preparación de la actividad y la resolución de problemas. En la modalidad presencial, de surgir la necesidad de modificar la actividad, es notablemente más ágil realizarlo teniendo el paciente presencialmente y contando con los elementos terapéuticos propios de un escenario diseñado para la atención, es decir una Institución prestadora del servicio de rehabilitación, ejecutándose actividades mediante modalidad remota, se disminuyen las posibilidades de solucionar imprevistos, es por ello, que la capacidad de resolución de problemas, de análisis rápido de situaciones y de intervención bajo presión del profesional se potencian.

Complementariamente, el profesional deberá prever con los posibles inconvenientes que puedan surgir, permitiendo también una anticipación y aumento de la capacidad de planificación de las intervenciones, así como la interacción efectiva de todos los medios de intervención propios de la disciplina. Al describirse las ventajas pedagógicas de la adquisición de competencia durante la

la modalidad remota, también es importante mencionar las limitaciones observadas y experimentadas en la praxis, tal como, la recolección de datos que se dan en el proceso de valoración de manera presencial que requieren una calificación por parte del evaluador como es el caso de la palpación del tono muscular, observación de cambios de coloración de piel para cambios vasomotores, así mismo como la clasificación del edema.

Dichos signos y síntomas son requeridos en la recolección de la información para el análisis de las causas de los problemas ocupacionales, se evidencia que requerían estrategias adicionales a las aplicadas en modalidad presencial, para poder recoger datos clínicos con certeza del resultado real según las patologías de cada usuario evaluado. Sin duda, representa una adaptación de la praxis educativa en la práctica clínica de disfunción física de Terapia Ocupacional.

Posterior a la evaluación y valoración de los usuarios, se continua la etapa de planificación y ejecución de las intervenciones de Terapia Ocupacional mediante modalidad remota a usuarios con limitación físico y/o discapacidad, que tiene como propósito general “apoyar la salud y la participación en la vida mediante la participación significativa en la ocupación” (AOTA Association, 2005). Y que en tiempos de Covid-19 se puede destacar la labor del Terapeuta Ocupacional en las intervenciones con poblaciones no solo en el ámbito de la discapacidad, sino de toda la población justificando el que hacer en pro de la calidad de vida de las personas, como lo afirman (Maltifano, Cruz y Lopes, 2020):

El trabajo de la terapia ocupacional en el día a día de todas las personas solo ocurre si abogamos por una posible calidad de vida para todos, considerando las diferencias y el poder, que le dan sentido y a la vida. Si asumimos la lucha por la reducción de las desigualdades, necesariamente pasa por la defensa de la seguridad social y nuestro rol profesional en este campo. (p.118)

La aplicación de la intervención terapéutica mediante la telesalud, en el cual la conexión remota, permite la interacción con el usuario y profesional en formación, permite llevar a cabo la actividad de formación profesional cumpliendo los objetivos de la intervención propuesta. Para tal cumplimiento es necesario el incrementar el número de acciones de planificación de los materiales a utilizar durante las intervenciones y adelantarse a las posibles limitaciones de la ejecución, además, se hace necesario, la entrega previa a los usuarios, que se evidencie que no cuentan con dichos equipos, materiales y herramientas necesarias para la ejecución de la actividad terapéutica. Los profesionales en formación analizan si la población cuenta con dichos recursos y realizan la solitud mediante infografías y esquemas visiblemente llamativos y claros, para el alistamiento del material, por parte del paciente o cuidador.

De acuerdo a la experiencia de la ejecución de planes de tratamiento desde la modalidad remota y apoyados en la normativa de la tele salud en Colombia, se puede establecer que la efectividad de las intervenciones es evidenciada en los resultados de las mismas. Además de proporcionar en tiempos de crisis y aislamiento social, adicionado a las condiciones y barreras del sistema de salud, beneficio en la funcionalidad y calidad de vida de los usuarios desde su hogar. “es posible que el tratamiento que necesitan no se pueda realizar de la mejor manera o con las mejores condiciones, así que estamos ante una opción más que factible para rehabilitar en el hogar” (Velazco & Fernandez, 2020, pág. 59).

La ejecución de la práctica de desempeño profesional en disfunción física, que requiere la experiencia de intervención de usuarios con limitación y/o discapacidad física, aplicando procesos de evaluación, planificación-ejecución de plan de tratamiento y establecimiento de resultados, se

Lleva a cabo mediante modalidad remota, debido al tiempo de crisis covid-19 en condiciones de aislamiento social, apoyada dicha praxis de formación en la modalidad remota, basada en normativa de telesalud, permitiendo la aplicación de medios terapéuticos propios de la disciplina y con adaptaciones de instructivos de valoración y planificación metodológica del tratamiento. Reconociendo que se presentan limitaciones comparada con la práctica presencial, sin embargo, se evidencia que mediante la motivación de los profesionales en formación y en su propio proceso de asumir los cambios y ser resilientes frente a la crisis, proporcionando al desempeño ocupacional en la educación universitaria significado y sentido social, potenciando la capacidad de resolución de problemas y asumir el contexto real como un nuevo escenario, planteando intervenciones viables desde el punto de vista académico y ético profesional.

Es por ello, que se puede concluir que desde la perspectiva del modelo pedagógico de la Universidad de Santander que integra la interacción de los estudiantes, docentes, contenidos, en un contexto real, se puede determinar que la práctica de desempeño de disfunción física en tiempo de crisis y con la propuesta de intervención en modalidad remota desarrollada permite la adquisición de la competencia planteada en el curso, añadiendo un valor significativo para todos los profesionales en formación que experimentan dicha metodología y lo es la preparación profesional para enfrentar un futuro incierto en términos de atención en salud, basada en la consciencia social, de la crisis actual que ha generado una transformación y que la experiencia pedagógica descrita permite la preparación y aproximación a un mundo real que está cambiando y que vivirá nuevas transformaciones en la siguiente etapa de postcrisis.

Conclusiones

La propuesta pedagógica desarrollada en el curso de práctica de desempeño nivel III, disfunción física, del programa de Terapia Ocupacional, de la Universidad de Santander UDES-Cúcuta, en tiempos de crisis, en el cual se han adaptado los procesos de intervención de usuarios, estableciendo instructivos para la atención mediante modalidad remota, basada en los conceptos de telesalud, permite el desarrollo y adquisición de la competencia de formación del curso.

Es importante destacar que se presentan limitaciones propias de la praxis profesional clínica, relacionadas con criterios de aprendizaje como la ejecución y análisis de los resultados de valoración, debido a la necesidad de recoger datos, que son exactos y precisos en la interacción directa con los usuarios, por ello se hace necesario complementar realizándose una completitud de la práctica con modalidad presencial, una vez, las indicaciones sanitarias permiten el ingreso de estudiantes a las instituciones prestadoras de los servicios de salud en el ámbito de rehabilitación.

En términos de ejecución de las intervenciones prácticas con la población, los profesionales en formación, potenciaron las habilidades para resolver problemas, anticipándose a las dificultades en la ejecución de las actividades con propósitos, interrelacionando efectivamente los medios de intervención propios de la disciplina, ajustando el medio ambiente terapéutico desde lo observable en la pantalla digital de un ordenador o celular.

El proceso de enseñanza aprendizaje como medio de intervención terapéutico, es necesario incluirlo en una etapa de preparación donde se involucre al usuario y familia, haciéndose indispensable describir la actividad y planificar materiales en conjunto, para llevarse a cabo la actividad cumpliendo con el propósito de intervención y tratamiento.

La crisis actual, ha conllevado a un ajuste en los estilos de vida de toda la humanidad, es por ello que las organizaciones que reúnen la comunidad profesional tal como el Colegio Colombiano de Terapia Ocupacional-CCTO, la Confederación Latinoamericana de la Terapia Ocupacional-CLATO, en boletines informativos manifiestan mensajes críticos a la situación, refiriéndose al aporte de la disciplina y destacando las capacidades de auto-organización de los profesionales en Terapia Ocupacional.

Esto se debe en gran medida a la formación humanística que se involucra en los currículos de la carrera profesional, sensibilizando a los futuros profesionales en una visión humanista de servicio y de aporte de calidad de vida desde las herramientas de la ocupación. Se puede inferir, que dicha competencia general y transversal del currículo, permite que los estudiantes de Terapia Ocupacional, atribuyan un significado ocupacional a su rol de estudiantes y mantengan el nivel de motivación de su aprendizaje en medio de la crisis, representando no solamente un significado de su quehacer, sino también impulsados por el beneficio que podrían recibir la población atendida, que en medio de un aislamiento social y crisis en todo ámbito, poseen necesidades ocupacionales que satisfacer y que a través de la práctica de desempeño se logra intervenir y cumplir con los objetivos propuestos obtenidos en el razonamiento clínico y ético.

La Terapia Ocupacional, es una disciplina humanística que tiene como objeto de estudio la ocupación humana, que permite no solamente a quien la recibe beneficiarse de un planteamiento terapéutico de funcionalidad e independencia, sino también al profesional consciente de una ciencia que proporciona una estructuración en sus bases conceptuales de motivación, organización y ejecución de comportamientos ocupacionales.

Por consiguiente, los profesionales en formación de Terapia Ocupacional, consciente de su trayectoria de aprendizaje en la disciplina, mantienen el nivel de motivación constituido como el primer dispositivo básico del aprendizaje, para continuar una praxis académica en medio de la crisis y lograr emocionar su cerebro al obtener respuestas de tratamiento satisfactorias en los usuarios atendidos, con planteamientos de intervención basados en razonamientos clínicos coherentes con los problemas ocupacionales. Es satisfactorio no solo para el programa académico, los docentes sino principalmente para los profesionales en formación, brindar beneficios en el desempeño ocupacional a una población en medio de la crisis actual, se puede establecer como una contribución a la humanidad en medio de la crisis.

La misión educativa, no solo se queda en el aula y en unas competencias calificadas en rubricas evaluativas, la misión de la educación es formar seres humanos que sean capaces de transformar su entorno desde sus objetos de estudio, con calidad, ética, pero sobre todo con humanismo, y que dicha transformación surja desde su calidad profesional y personal.

Referencias

1. Agorreta, E., Garazi, U., & Rebeca, F. (2015). Intervención de Terapia Ocupacional en usuarios con patología neurológica y/o disfunción física. Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, Revista TOG (A caruña), 22. De <http://revistatog.com/num22/pdfs/revision5.pdf>

2. Malfitano, A.P.S., Cruz, D.M.C. y Lopes, R.E. (2020). Terapia ocupacional en tiempos de pandemia: seguridad social y garantías de un cotidiano posible para todos (traducción). *Revista Ocupación Humana*, 20 (1), 118-123. Recuperado de: <https://doi.org/10.25214/25907816.950>.
3. Ospina Rodriguez, J. (2006). La motivación, motor del aprendizaje. *Revista ciencias de la salud* 4, 158-160, 158-160. Recupedado de: <https://www.redalyc.org/pdf/562/56209917.pdf>
4. Polonio, B. (2015). *Terapia ocupacional en disfunciones físicas teoria y practica*. España: Editorial Media Panamericana.
5. The American Occupational Therapy Association, AOTA. (2005). arco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Ámbito de competencia y proceso. Recuperado de: http://www.cptopr.org/Documents/Traduccion_FINAL_OTPF_2_PR.pdf
6. Velazco, A., & Fernandez, E.J. (2020). Eficacia del uso de la tele-rehabilitación en Terapia Ocupacional en daño neurológico: Revisión sistemática. *TOG (A caruña)* volumen 17, 55-64. Recuperado de: <https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog/article/view/S1885-527X2020000100008/49>