

UN ESTUDIO DE LAS NARRATIVAS OCUPACIONALES
EN PROFESIONALES ADULTOS CON DOBLE TITULACIÓN
Y EN EJERCICIO ACTIVO,
EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES Y EL CONURBANO

Tesis de Doctorado

Autor: Roberto Gómez Pineda

Director: Dr. Juan Carlos Muñoz

Doctorado en Salud Mental Comunitaria

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LANÚS

2023

Doctorado en Salud Mental Comunitaria

Universidad Nacional de Lanús

Un estudio de las narrativas ocupacionales en profesionales adultos
con doble titulación y en ejercicio activo,
en la ciudad de Buenos Aires y el conurbano

Tesis para la Obtención del Doctorado en Salud Mental Comunitaria

Autor: Roberto Gómez Pineda

Director: Dr. Juan Carlos Muñoz

Año 2023

TESIS DE DOCTORADO

TESIS DE DOCTORADO

**Un estudio de las narrativas ocupacionales en profesionales adultos
con doble titulación y en ejercicio activo,
en la ciudad de Buenos Aires y el conurbano**

Autor: Roberto Gómez Pineda

Firma

Director: Juan Carlos Muñoz

Firma

TESIS DE DOCTORADO

**Un estudio de las narrativas ocupacionales en profesionales adultos
con doble titulación y en ejercicio activo,
en la ciudad de Buenos Aires y el conurbano**

TRIBUNAL

(Firma y Aclaración)

(Firma y Aclaración)

(Firma y Aclaración)

Lugar y Fecha

Índice

Introducción	10
Planteamiento del problema	14
Objetivos	15
Estructura de la tesis	16
Capítulo 1: Estado del arte	19
Terapia y ciencia ocupacional	20
Modelos históricos	21
Ocupaciones	23
Narrativas	30
Teoría de sistemas	33
El abordaje de los sistemas para la comprensión de la ocupación	35
Capítulo 2: Bases Teóricas del Modelo de la Ocupación Humana (MOHO)	38
Ocupación Humana	39
Ser humano como sistema	40
Volición	41
Causalidad personal	42
Experiencia, interpretación, anticipación y elección	44
Habituaación	45
Hábitos	46
Roles	48
Capacidad de desempeño	50
Cuerpo vivido, mente-cuerpo y el contexto	51
Entorno, contexto y medio ambiente	53
Estímulo o arousal	55
Formas ocupacionales dan un estilo ocupacional	56
Contexto inmediato, local y global	57
Capítulo 3: Metodología	60
Enfoque y diseño	61
Población y muestra	65
Variables	67
Variable primaria	67
Variables sociodemográficas	69
Variables delimitadoras de la población de estudio	70
El instrumento	70

Capítulo 4: El instrumento de investigación	71
Desarrollo del OPHI	71
Actualizaciones del OPHI-II	72
El Modelo de Rasch en el OPHI-II	75
Las narrativas volitivas	81
El MOHO en el OPHI-II	83
Entrevista semi-estructurada	85
Áreas temáticas de la entrevista semi-estructurada	88
Escala de calificación: puntajes y criterios	90
Las tres escalas de calificación	94
Narración biográfica	96
Gráfico de línea de tiempo	97
Narración de la historia de vida	99
Enfoques metodológicos asociados al instrumento	100
Enfoque cuantitativo	100
Enfoque cualitativo	102
Metodología mixta en el OPHI-II	104
Sobre el concepto de caso	106
Capítulo 5: Análisis de casos	109
Alberto	113
Gladys R.	117
Marcelo	123
Sandra	129
Adriana	133
Juan	138
Hernán	140
Hugo	144
Gladys C.	148
Consideraciones finales del capítulo	153
Capítulo 6: Análisis integral de la muestra	154
Breve introducción cuantitativa	155
La identidad ocupacional	156
El trabajo y el uso del tiempo	161
Los roles y el desarrollo de metas	164
Los intereses y la relación con sus contextos	167
La habituación	171

Los contextos/ambientes	175
El sentido de eficacia en la capacidad de desempeño	179
Mirada respecto del pasado, eventos críticos y balance de roles ocupacionales	182
La línea de historia de vida, convergencias y divergencias	187
Capítulo 7: Discusión sobre aspectos relevantes	190
Discusiones en torno a la muestra	191
Metas y proyectos personales	191
La volición como clave en la superación de eventos críticos	192
El grupo etario: la adultez	195
Del desequilibrio a un nuevo estado de equilibrio ocupacional	196
Situaciones inhabilitantes	197
Discusión respecto a la muestra	199
Discusiones en torno a la ciencia de la ocupación humana	201
Ampliación del campo de aplicación del instrumento	201
Aporte para la teoría	203
El OPHI-II en poblaciones no patológicas	205
El OPHI-II como instrumento dinámico: las metáforas en casos no patológicos	208
La identificación de la propia historia de vida en casos no patológicos	209
Comparación de casos patológicos con casos entrevistados	211
Capítulo 8: Conclusiones	215
1. El MOHO no apunta exclusivamente a las discapacidades humanas	215
2. El trabajo como motivación no fundamentada en el interés económico	216
3. El desbalance entre el rol productivo y otros roles	217
4. El bienestar ocupacional está fuertemente asociado a sentidos y significados individuales	218
5. La disfuncionalidad de un rol y la posibilidad de ver otras “afecciones” que la terapia ocupacional puede abordar	219
6. El OPHI-II como posibilitador del desarrollo de estrategias que faciliten el proceso de cambio en los estilos ocupacionales: el tiempo y el ambiente	220
7. El peso de la formación académica	221
8. La producción como espacio abierto en Terapia Ocupacional	222
9. Algunas hipótesis	222
10. A modo de cierre	223
Referencias bibliográficas	226

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, deseo expresar mi agradecimiento al director de esta tesis doctoral, Dr. Juan Carlos Muñoz, por la dedicación y apoyo que ha brindado a este trabajo, por el respeto a mis sugerencias e ideas y por la dirección y el rigor que ha facilitado a las mismas, por la confianza ofrecida y gran generosidad desde que le mostré el anteproyecto de tesis.

Asimismo, agradezco a mis compañeros de la Secretaría de Investigación de la Universidad Nacional de San Martín por acompañar las primeras iniciativas de investigación, como asistente primero y luego como investigador, especialmente del Instituto de Ciencias de la Rehabilitación y el Movimiento. Con ellos compartí proyectos y sueños desde que me inicié como profesor titular de la universidad y me alentaron a seguir esta tesis doctoral. El entonces decano, en particular, me habló de la necesidad de profesores-doctores y de la importancia que tiene para el instituto y la carrera de Terapia Ocupacional.

Un trabajo de investigación es siempre fruto de ideas, proyectos y esfuerzos previos que corresponden a otras personas. Por su orientación y atención a mis consultas sobre metodología, mi agradecimiento al primer director del doctorado, el Dr. Emiliano Galende de la Red Maristán, quien me recibió en su casa y corrigió los primeros esbozos de la tesis. También agradezco a la directora actual del doctorado, Dra. Barceló, que me alentó a seguir los pasos en este trabajo al enterarse que soy profesor titular en la universidad, insistiendo en lo importante que es para la academia universitaria el desarrollar capacidades de investigación, sobre todo trabajando en una universidad pública. Gracias al Lic. Ezequiel Ramos por las sugerencias recibidas, por la revisión cuidadosa que ha realizado de este texto, por su ayuda y colaboración que siempre ha sido oportuna para revisar en conjunto la narración e interpretación tan solidaria del armado de una tesis doctoral.

Mi más sincero agradecimiento a los pacientes con los cuales he trabajado intensamente estos últimos 30 años en la evaluación del OPHI-II. Estaré, además, siempre en deuda con estas nueve personas que me dieron de su tiempo y narraron generosamente sus historias vividas para desarrollar esta tesis, confiándome eventos críticos felices y otros pocos gratos.

Este trabajo de investigación es también fruto de un conjunto de profesores y colegas de la carrera de Terapia Ocupacional que escucharon mis avatares y circunstancias de la vida en el desarrollo de la investigación. Sin el reconocimiento y apoyo vital que fueron ofreciéndome no tendría la fuerza y energía que me anima a crecer como persona y profesional.

Gracias a mis amigos, y sobre todo con quienes compartimos valores y fe, que siempre me han prestado un gran apoyo moral y humano, necesarios en los momentos difíciles de la pandemia de Covid-19 que me plantearon la necesidad de retomar el diseño de tesis cuando pensaba en abandonarlo. Esos complejos años que desolaron a la humanidad en general me dieron el tiempo para abstraerme y dedicarme al desarrollo de este trabajo y poner mi esperanza en poder concluirlo.

Pero, sobre todo a mis hijos, Agustín y Tomás, por su paciencia, su comprensión, por el tiempo robado a la historia familiar. Sin su apoyo este trabajo nunca se habría escrito y, por eso, también es suyo.

A todos, muchas gracias.

Introducción

La Terapia Ocupacional se centra en la ocupación humana, algo que a primera vista parece simple para analizar, pero al profundizar se puede ver su complejidad porque son muchos los factores que intervienen en su dinámica. Dentro de la disciplina se considera que el significado experimentado en las ocupaciones emana de una variedad de fuentes, como la experiencia real, las normas y valores socioculturales, la historia personal de quien las realiza. Las personas otorgan significado a sus ocupaciones a través de las narrativas que emplean para comprender y dar un marco de sentido propositivo a los acontecimientos de la vida.

Mientras que los estudios sobre narrativas ocupacionales realizados en Terapia Ocupacional se han centrado en poblaciones con enfermedades y/o algún tipo de discapacidad, existe una vacancia de estudios en poblaciones que son consideradas “sanas”. Es por ello que el propósito de la presente investigación es describir y proporcionar información, mediante el análisis de narrativas ocupacionales, sobre las elecciones, las rutinas y los roles ocupacionales de personas adultas, en torno a los 50 años de edad, con doble titulación y trabajo de gestión. Durante el desarrollo del trabajo explicaremos por qué consideramos valioso generar conocimientos sobre el funcionamiento ocupacional de profesionales adultos, particularmente con un alto grado de formación y desempeño laboral, desde sus narrativas ocupacionales.

El concepto de ocupación es uno de los centrales en la disciplina de Terapia Ocupacional. Una de las motivaciones principales para la realización de este trabajo es resaltar lo propio de esta disciplina. La misma profesión es muy amplia, se puede hablar desde el acompañamiento de personas de edad avanzada al tratamiento de una fractura, de personas con discapacidad a pacientes con patologías psiquiátricas. Brindar nuevos conocimientos sobre la ocupación para el mundo académico en una disciplina con poco desarrollo teórico en la región latinoamericana como lo es la Terapia Ocupacional, es uno de los objetivos de este trabajo. Recurrimos a una importante diversidad de papers, artículos y manuales, entendiendo que es fundamental reconocer el potencial de las Ciencias de la Ocupación y hablar de la especificidad de la Terapia Ocupacional.

No en todos los doctorados se tiene lugar para la terapia ocupacional y el estudio de la persona como ser ocupacional. Aceptar la disciplina de Terapia Ocupacional en un doctorado

internacional que aborda la temática de la salud mental promueve la participación de nuevos terapeutas en las distintas cohortes.

Explicamos, al menos en parte, la razón y motivación del trabajo, pero antes de empezar hay dos preguntas que consideramos fundamentales contestar. Por un lado, la cuestión de la población de análisis y, por otro, la elección del instrumento.

La adultez es la etapa más larga de la vida, en términos de años cronológicos, y se le asigna socialmente una fuerte carga en cuanto al rol productivo/profesional. Hasselkus (1998) afirma que la adultez comienza al obtener un trabajo de tiempo completo, u otra actividad productiva, más o menos permanente. Esta no es la única definición, pero nos sirve para ver la importancia de la ocupación en la historia de vida de la persona. El propósito de este estudio se centra en la ocupación, que crea y afirma el significado en la vida. Townsend (1997) asocia la ocupación con el “proceso activo de vivir”, nuestras ocupaciones son todos procesos activos de cuidar de nuestra persona y de los otros, disfrutar la vida, y ser social y económicamente productivo en los distintos contextos.

El título de este trabajo, “Un estudio de las narrativas ocupacionales en profesionales adultos con doble titulación y en ejercicio activo, en la ciudad de Buenos Aires y el conurbano”, pone el foco en la muestra y la metodología. Los entrevistados son adultos de edades que oscilan en torno a los cincuenta años. Nos interesó particularmente que posean un alto grado de formación académica y que ejerzan o hayan ejercido cargos de gestión.

Tomamos estos últimos dos factores porque los consideramos como indicadores de independencia en la vida laboral, aunque la relación no es necesariamente causal. Nos interesamos en esta población porque debido a la formación lograda tienen la posibilidad de acceder y cambiar sus puestos laborales sin afectar necesaria e indefinidamente su situación económica, tal como veremos en algunos de los casos entrevistados. Buscamos responder qué los motiva en su dedicación laboral y en otros roles ocupacionales. La independencia laboral, la posibilidad de elegir y la volición son cuestiones recurrentes de las que volveremos a hablar en el análisis de casos.

Específicamente, para esta investigación tomamos como universo de análisis a profesionales adultos de edades comprendidas entre los 45 y los 55 años, con al menos una doble titulación y cargo de gestión en su historial. Además, desde el punto de vista de la Terapia Ocupacional estas personas no poseen patologías, enfermedades o discapacidades sensoriales, motoras o

mentales. En parte, esta cualidad de persona tradicionalmente denominada “sana” es una de las razones directrices de este trabajo.

Tomar una población usualmente considerada “normal”, y estudiarla a partir de parámetros de la terapia ocupacional tiene un doble propósito que profundizaremos más adelante, pero que por ahora queremos mencionar. Por un lado, veremos que esta muestra tiene un alto desempeño en sus distintas ocupaciones, así como un fuerte sentido de identidad ocupacional ligado y sostenido por su alta volición y desempeño en sus roles y hábitos. Esto nos brinda una mirada acerca de lo que consideramos “sano” en lugar de lo “enfermo”. Esto es relevante puesto que en la disciplina es más común el estudio de la rehabilitación de personas con discapacidades.

Por otro lado, nos permite al mismo tiempo cuestionar la idea de sano. Sin adelantarnos demasiado, al analizar detenidamente algunos casos encontramos aspectos de la vida ocupacional donde se encuentran problemas en su desarrollo. Desequilibrios y crisis personales se pueden ver en la mayoría de los casos, cuestionando de esta manera la idea y distinción entre sano y enfermo, así como el rol de la terapia ocupacional en tanto búsqueda de mejora de la salud y bienestar de las personas/pacientes.

Hasselkus (2002) reconoce la carga adicional de tener un trastorno de la salud, en particular cuando los contextos físico, social y actitudinal de la persona no favorecen a la participación en la gama normal de ocupaciones que otros disfrutan. Más allá de esto Claire Hocking (2011) afirma que el bienestar no es incompatible con la enfermedad o las lesiones y que personas con enfermedades terminales pueden dejar este hecho de lado, al menos por un tiempo, y disfrutar profundamente de su persona. De la misma forma, la carencia de lesiones o enfermedades no tiene por qué asociarse automáticamente al bienestar personal.

La otra cuestión que nos parece pertinente aclarar desde ya es la importancia que tiene en este trabajo el Modelo de la Ocupación humana (MOHO) y el uso de la Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional versión II (OPHI-II) que tomamos como instrumento de análisis.

En términos generales esta entrevista, como otras dentro de la disciplina, tiene por objetivo: por una lado, ponderar las historias narradas de las personas para orientar tratamientos y actividades de prevención y promoción de la salud y el bienestar; y por otro, determinar el alta en pacientes que atravesaron largos períodos de tratamiento con internación. Esta no es la función central que se le dio a estas entrevistas, aunque sí se encontraron aspectos de la vida ocupacional que podrían desarrollarse en casi todos los casos. Algo que llevó a la elección de

este instrumento es su foco en el paciente y la operacionalización de los conceptos de identidad ocupacional, competencia ocupacional y contexto ocupacional (que engloba factores socioambientales). Se hace una trayectoria de pasado, presente y perspectiva a futuro, en la cual se ve cuáles fueron las cosas que lo motivaron para seguir trabajando en sus intereses, valores y creencias. En el trabajo se verá cómo sus elecciones ocupacionales se sostienen a lo largo del tiempo, persisten, cambian, crean rutinas y roles.

El instrumento se enfoca en tres elementos: el estudio de la identidad ocupacional, nivel de desempeño y la relación con el ambiente (que implica un amplio rango de factores que va desde la cultura a los vínculos más cercanos). Estas tres escalas se describen a partir de una entrevista semi-estructurada, una escala de calificación y una narración biográfica. Profundizaremos sobre estos instrumentos más adelante, pero queremos detenernos en la narrativa de historia de vida.

Las narrativas en Terapia Ocupacional se entienden como nuevas historias formuladas en el tiempo clínico. Mattingly (2000) propuso que las narrativas comprenden un “entramado terapéutico” en el que terapeutas y pacientes crean un proceso cooperativo de intervención para lograr la comprensión de la historia de vida. Clark (1996), al hablar de “creación de historias ocupacionales”, describe el modo en que los terapeutas hacen participar a las personas en las ocupaciones deseadas para reescribir, revisar o recrear sus historias de vida, e imaginar nuevas posibilidades.

La narrativa es entonces una interpretación de la historia de la vida de una persona desde el presente. En el caso de pacientes dentro de un proceso terapéutico ese presente está atravesado por una patología o discapacidad, que no es el caso de nuestros entrevistados. En la entrevista del OPHI-II (y en la versión original del OPHI) se encuentra el área temática de eventos críticos de la vida. Dentro del proceso terapéutico el evento crítico usualmente se relaciona a una enfermedad, discapacidad, accidente o patología de todo tipo.

Planteamiento del problema

Dado que la adultez es la etapa más larga de la vida, en términos de años cronológicos a la que se le asigna socialmente una fuerte carga en cuanto al rol productivo y profesional, el interés y propósito de este estudio se focaliza en la participación y en la ocupación humana en tanto que crea y afirma significado a la vida. El significado experimentado en las ocupaciones emana de una variedad de fuentes: la experiencia real, las normas y valores socioculturales y la historia personal de quien las realiza, recreado con el relato que la misma persona toma de ellas. Así, las narrativas ocupacionales se emplean para dar un marco de sentido propositivo y comprensión de los acontecimientos de la vida y, a la vez, permiten repensar las historias que constituyen la identidad. Las personas vuelven a contar historias armando y rearmando la trama que las constituyen, dándole continuidad a su ser. Así, el presente trabajo está centrado en las ocupaciones humanas para comprender la forma en que las personas despliegan su vida, y sus rutinas diarias a lo largo de la vida, con el propósito de determinar su identidad, sus competencias, su comportamiento ocupacional, el impacto en su entorno y la significación de los contextos que le otorgan un sentido en la vida.

Actualmente existen múltiples y variadas investigaciones que tratan en profundidad las narrativas ocupacionales de personas con discapacidad o con alguna patología específica, con el fin de describir y analizar distintos aspectos relacionados con la ocupación humana, cómo esta se desarrolla y sus implicaciones sobre la salud y el bienestar personal y social. Sin embargo, mientras que es ampliamente aceptado que la persona se constituye a sí misma durante el hacer ocupacional (Trujillo Rojas et al., 2011, 24) y que por lo tanto la ocupación humana es constitutiva de la propia persona en tanto deja de ser un átomo solipsista y aislado para abordarse como una vida entre otras, de modo que esa otredad es constitutiva de dicha individualidad en el marco de un proceso social y cultural (Trujillo Rojas et al., 2011, 71), al mismo tiempo son escasas las investigaciones que se centran en las narrativas ocupacionales de personas sin patologías sensoriales, mentales o músculo esqueléticas que se desempeñan en el mundo laboral y social, con más razón si se consideran estudios en idioma castellano.

Se evidencia, por tanto, una vacancia de estudios sobre el tema, a lo que en particular se suma que los estudios sobre narrativas ocupacionales realizados desde y en el área de terapia ocupacional hasta ahora se han centrado en poblaciones con enfermedades y/o algún tipo de discapacidad (Fossey, 1996; Buning, Angelo y Schmeler, 2001; Chaffey y Fossey, 2004; entre

otros). Es por ello que en el presente trabajo de tesis se plantea como problema de interés la necesidad de conocer y comprender, a través de las narrativas ocupacionales, el desempeño ocupacional de adultos profesionales sin enfermedades, patologías o discapacidades detectadas en su salud física, psíquica y social, que presentan un alto grado de formación académica manifiesto con al menos una doble titulación, que ejercen o hayan ejercido actividades de gestión, que se encuentren actualmente en ejercicio activo y que pueden desempeñar y desarrollarse en ocupaciones que han elegido y para las cuales se han formado. Encontrando más factible que este tipo de características se manifiesten en personas que habitan grandes ciudades o conglomerados urbanos, es por ello que además el estudio se enfocará en los profesionales con las mencionadas características que viven en una gran ciudad o su conurbano. A partir de este estudio acotado también nos proponemos generar algunas posibles hipótesis que puedan, a futuro, ser aprovechadas para ampliar el conocimiento sobre la correlación y/o la incidencia del desempeño ocupacional en el bienestar de las personas sin inconvenientes detectados en su salud física, psíquica y social, y en particular de aquellas personas que se desempeñan y desarrollan en ocupaciones que han elegido.

Objetivos

Objetivo general:

Describir y comprender características del desempeño ocupacional de adultos profesionales sin enfermedades, patologías o discapacidades detectadas en su salud física, psíquica y social, que presentan un alto grado de formación académica y actividades de gestión, actualmente en ejercicio activo y que habitan en grandes ciudades o sus conurbanos.

Objetivos específicos:

- Identificar características comunes y particulares del desempeño ocupacional de profesionales adultos sanos, a partir de sus diferentes y variadas ocupaciones.
- Proporcionar información sobre las formas ocupacionales en los ambientes y contextos en los que se desarrollan cotidianamente estas personas, determinando accesos y restricciones.
- Comprender e interpretar cómo las rutinas cotidianas impactan, tanto positiva como negativamente, en la vida ocupacional de estos profesionales adultos.

- Evaluar las capacidades del desempeño ocupacional de estos profesionales a partir de la indagación de los ambientes ocupacionales y el nivel de sus desempeños ocupacionales.
- Profundizar en el valor que presentan las narrativas ocupacionales para generar y brindar estrategias que faciliten el proceso de cambio en los estilos ocupacionales.
- Analizar la funcionalidad/disfuncionalidad de roles como posibilidad de ver desbalances que la terapia ocupacional puede abordar, más allá de lo patológico o discapacitante.
- Evidenciar que el instrumento OPHI-II, utilizado cotidianamente en procesos terapéuticos propios de la terapia ocupacional, puede aprovecharse en personas adultas sanas con el fin de permitirles impulsar cambios en sus formas ocupacionales y brindarles un estilo de vida más satisfactorio.
- Establecer algún tipo de relación hipotética que vincule el desempeño ocupacional de estas personas altamente calificadas con su bienestar personal, entendiendo esta relación no como una búsqueda de causa-efecto ni de un tipo determinado.

Estructura de la tesis

Este trabajo se divide en ocho capítulos que describiremos brevemente.

En primer lugar se describe el estado del arte. La terapia ocupacional data de principios del siglo XX, pero la Ciencia Ocupacional, con producción académica propia, comenzó entre las décadas de 1970 y 1980. En el pasado la disciplina ha tomado conceptos de varias ciencias de la salud, tales como antropología, psiquiatría, neurología, arquitectura. Luego nos introducimos en el concepto central de ocupación, que se ubica dentro de una transformación paradigmática en la Terapia Ocupacional con el surgimiento de la Ciencia Ocupacional. La narrativa y teoría de sistemas se introducen como parte de este proceso de transformación.

El capítulo dos se centra en el Modelo de la Ocupación Humana, escuela de pensamiento que se desarrolla durante el giro sucedido en las décadas del 1970 y 1980 de un paradigma médico reduccionista a otros más enfocados en la ocupación humana. Se construye como un modelo teórico-práctico de aplicación clínica que surge de la obra de Gary Kielhofner. De este interés inicial por la ocupación humana que mueve a Kielhofner a estudiar, con la colaboración de un amplio equipo de trabajo que se ubica en la Universidad de Illinois en Chicago, diseña un

conjunto de evaluaciones y enfoques de intervención que buscan abordar la terapia desde este modelo. Describimos cómo se adapta a la disciplina la teoría de sistemas para la comprensión del ser humano como un conjunto de sistemas dinámicos en constante interacción y relación con el entorno (físico-material y sociocultural). Esta interacción es dinámica en el transcurrir y fluir de las distintas etapas de crecimiento de las personas. El proceso relacional entre persona, comunidad y ambiente/contexto van construyendo la vida ocupacional. Nos detendremos en cada uno de los sistemas y el entorno, puesto que serán elementos centrales en nuestro trabajo.

El capítulo tres versa sobre la metodología empleada en la investigación. Se desarrolla el tipo de diseño y los enfoques elegidos, se presenta la muestra con sus características particulares y se especifican las variables de estudio: primaria, sociodemográficas y delimitadoras.

El cuarto capítulo describe en detalle del desarrollo y elementos de la Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional II (OPHI-II). Para una mayor coherencia entre teoría y práctica decidimos trabajar desde este instrumento que tiene alto nivel de validación y confiabilidad, prestando particular atención a los elementos cuantitativos y cualitativos que componen las bases de la entrevista. Como el instrumento es extenso en los elementos que lo componen y denso en la complejidad de cada uno, se analizan pormenorizadamente los instrumentos metodológicos particulares: entrevista semi-estructurada, escala de calificación y narración biográfica. La profundidad del análisis histórico nos permite obtener gran cantidad de información de cada una de las personas entrevistadas en la muestra.

En el capítulo quinto, análisis de casos, se presentan los datos cuantitativos y cualitativos más relevantes extraídos de las entrevistas, en una síntesis de cada caso. Tomamos nueve personas considerando la riqueza y profundidad en la información que aporta el instrumento, haciendo un recorrido por la historia de vida de cada uno, desde su percepción actual y perspectiva a futuro. Veremos la metodología mixta usada en el análisis de cada caso en el cruzamiento de datos objetivos de los cuadros e indicadores y las descripciones de la narrativa de historia de vida. Se toma toda la realidad de la persona, lo que siente, cree y ve, su descripción desde la narrativa, comparando con indicadores de desempeño y contextuales. Como ya indicamos el foco de la entrevista OPHI-II y de este trabajo es la persona y su percepción de su vida ocupacional. Este análisis pormenorizado nos permite describir, comprender e interpretar las decisiones o conjunto de decisiones tomadas por una persona, por qué y cómo fueron tomadas, y cuál fue su efecto, algo fundamental en el análisis de casos (Schramm, 1971).

En el capítulo seis, análisis integral de la muestra, sintetizamos los resultados del análisis individual en tendencias y características del grupo, así como particularidades y diferencias entre los casos. Esto es particularmente importante porque los casos estudiados en este trabajo son casos únicos, que se salen de la media esperada para el uso habitual de este instrumento por ser personas sin patologías y de alto desempeño ocupacional. Se analizan los casos en general y en particular, revisando las distintas dimensiones y áreas de la entrevista: identidad (roles, metas e intereses), habitación, ambientes y relaciones sociales, mirada respecto del pasado y el sentido de eficacia en la capacidad de desempeño. Es aquí donde destacamos la importancia de la identidad ocupacional en el rol productivo y los desequilibrios ocupacionales que fueron encontrando en sus rutinas, entre los treinta y cuarenta y cinco años, así como los cambios ya realizados o transformaciones actuales.

En el séptimo capítulo, discusión, sintetizamos los elementos comunes y divergentes encontrados en la muestra. Se ven los aportes del OPHI-II para trabajar en poblaciones no patológicas, desde un análisis comparativo con casos de personas que sí tienen patologías y el lugar de la volición, desempeño y entorno en ambos casos. Se destaca la importancia de la volición frente a eventos críticos y la posibilidad de generar un programa de prevención de la salud en personas que correspondan con los casos analizados en esta muestra.

Por último, en el capítulo ocho, volvemos al sentido de esta tesis como un aporte para el desarrollo de otras investigaciones en Terapia Ocupacional y el mundo académico en la región, considerándose que todas estas contribuciones permiten y favorecen el seguir discutiendo y profundizando, comparando con muestras de distintas características o ampliando el tamaño de la misma.

Fundamentalmente lo que esta investigación pretende aportar es que no sólo pueden beneficiarse con el uso de este instrumento pacientes cercanos al alta tras largos procesos de tratamiento. La reconstrucción conjunta de la historia de vida y sus narrativas volitivas puede dar sentido e impulsar cambios en las formas ocupacionales actuales de personas sin patologías, enfermedad y/o discapacidad. Volviendo a la definición de salud que adoptamos, el uso de este instrumento puede aportar a un estilo de vida más satisfactorio, considerando la vida ocupacional en todo sentido: identidad, competencias, desempeño en sus contextos (diversión, vida hogareña, trabajo).

Capítulo 1: Estado del arte

Para determinar cuáles son los avances actuales del tema que abordaremos en este trabajo, en este capítulo nos concentraremos en la descripción de la ocupación, concepto constitutivo de la Terapia Ocupacional, y profundizaremos en algunos aspectos centrales de la teoría de sistemas en esta disciplina.

La Ciencia Ocupacional ha sido descrita tanto como una disciplina nueva (Molke, Laliberte-Rudman y Polatajko, 2004; Wilcock, 2001; Yerxa, 1993; Yerxa y cols., 1989) como en evolución (Zemke y Clark, 1966a). Dado que esta ciencia se encuentra todavía en sus albores, tiene mucho por decir luego de haber adoptado lo más relevante de las disciplinas del siglo pasado y el actual.

Específicamente, en este capítulo podremos explicar la naturaleza de la disciplina, su evolución, analizaremos las interacciones entre la Ciencia Ocupacional y la Terapia Ocupacional para dar una mayor claridad respecto de los términos “ocupacional” y “narrativas”, que han sido muchas veces consideraciones de debate.

Aunque las palabras son importantes, sus interpretaciones y los significados siguen influyendo en su comprensión. Por ejemplo, la Ciencia Ocupacional se fundó sobre la base de las ciencias sociales y la interdisciplina, y sigue manteniendo vínculos que incluyen la Sociología, Antropología, Filosofía y Psicología. A medida que fue evolucionando también tomó elementos de otras tradiciones académicas, que incluye las neurociencias, biología, medicina preventiva, la ciencia de la rehabilitación, la gerontología, ingeniería biomédica, la salud pública y la fisiología. De ahí que muchos conceptos y perspectivas teóricas tengan su origen en estas relaciones.

Uno de sus avances más destacados de esta joven disciplina es el haber logrado navegar en la intersección entre las disciplinas académicas y las profesiones prácticas para lograr un mayor equilibrio. Esto ha facilitado la aplicación y el traslado de nuevos conocimientos teóricos en la solución de problemas y padecimientos de las personas en una práctica centrada en sus narrativas ocupacionales. A su vez, la práctica ha tenido así la posibilidad de afianzar el sustento teórico y contrastarlo con la realidad fáctica concreta y cotidiana.

Terapia y ciencia ocupacional

La Terapia Ocupacional tiene una trayectoria mucho más larga como disciplina que la Ciencia Ocupacional, dado que la primera surgió a comienzos de siglo XX mientras que la segunda no fue fundada formalmente hasta fines del mismo siglo. Fue en la década del '80 que Yerxa propuso el desarrollo de una ciencia básica de la ocupación humana. Kielhofner y Barris (1986a) sumaron su voz a esta recomendación inicial al afirmar que la disciplina necesitaba “una estructura de conocimiento fácilmente identificable” (p. 68. En Clark y Larson, 1998, p. 47). Es a finales de esta misma década que Yerxa establece la ciencia ocupacional como una disciplina académica al ser incorporada como un doctorado en la University of Southern California (Proposal for a Doctoral Program, 1989).

El foco de ambas disciplinas es la ocupación. Aunque ambas se centran en el mismo concepto, la terapia ocupacional es una profesión, un empleo de servicio que requiere habilidades y conocimientos especializados para su aplicación, mientras que la ciencia ocupacional es una disciplina académica, es una rama de conocimiento e investigación que debe estar legitimada en su producción científica. Por un lado, la ocupación es el foco de la práctica de la terapia ocupacional, y por otro es la unidad de análisis de la ciencia ocupacional. Así la ciencia de la ocupación, como nueva ciencia social derivada de la terapia ocupacional, toma como objeto la forma, función y significado de la ocupación humana, el estudio del hombre como ser ocupacional que encuentra su sentido en las actividades que realiza para el logro de objetivos (Clark y Larson, 1998).

La relación fundamental entre ambas disciplinas está en que cada una de ellas contribuye a la supervivencia de la otra (ibídem. p. 48). A partir de las investigaciones y recolección de datos de la ciencia ocupacional se impulsa el desarrollo de la terapia ocupacional como profesión. Al profundizar en el conocimiento sobre la ocupación la práctica podría volverse más refinada y precisa para las intervenciones en terapia. Kathleen Schwartz (2005) identifica la relación entre terapia y ciencia ocupacional, que datan de principios de siglo XX, mucho antes de que la ciencia estuviese definida como tal, cuando se formularon y asentaron algunas de las premisas centrales de la terapia ocupacional que ayudaron a construir una base moral y filosófica que eventualmente también sirvió como fundamento a la futura ciencia.

Modelos históricos

Para comprender el estado actual de la disciplina es necesario ver aquellas formulaciones y modelos históricos que aún influyen en la ciencia y en la terapia ocupacional. La profesión se desarrolla en un contexto sociocultural e histórico determinado que influye en la forma de pensar la misma disciplina y eventualmente los conceptos. En este contexto histórico, social y cultural se desarrollan las ideas que dan lugar a nociones que se complejizan en formulaciones y modelos que componen una forma particular de entender la salud y la enfermedad. Haremos foco en la historia y paradigmas disciplinares para describir brevemente estas perspectivas conceptuales que produjeron teorías y culturas profesionales que aún influyen en la concepción actual de la disciplina.

Basada en la filosofía humanista europea, durante los siglos XVIII y XIX, se desarrolla el pre-paradigma de la terapia ocupacional que es el del tratamiento moral. Uno de los principios fundamentales, que aún influye en la disciplina actual, es que la participación en tareas de la vida cotidiana y ocupaciones varias restablecen la persona a un funcionamiento saludable. En aquel entonces se consideraba que la causa de las afecciones mentales se encontraba en una respuesta incorrecta a presiones externas, por lo cual el tratamiento para su recuperación tenía una mirada ambiental, siendo tomados en cuenta el diseño de ambientes físicos, temporales y sociales para la corrección de hábitos. Pero fundamentalmente se consideraba que la persona padeciente, en su capacidad de autodeterminación, podía mejorar y que la recuperación dependía de su propia conducta.

Es así como a comienzos del siglo XX surge la terapia ocupacional como profesión al aplicarse este modelo moral a personas enfermas y discapacitadas. Se hacen avances en el uso de la ocupación como herramienta terapéutica para la recuperación y adaptación de las personas. En esta etapa que se identifica la necesidad humana por el trabajo y también que la ocupación requiere un equilibrio entre creatividad, diversión, trabajo y otras responsabilidades e intereses. La salud depende en gran medida de la organización de los hábitos y el compromiso con las ocupaciones de la vida cotidiana.

Además de la ocupación, el otro elemento central de este paradigma es el vínculo inseparable que se establece entre cuerpo y mente, entendiéndola no solo como capacidades psíquicas sino también como moral y voluntad. El desempeño en las ocupaciones dependerá en gran medida de estos dos elementos combinados, y lo mismo a la inversa, puesto que si la persona pasa por

períodos extendidos de falta de ocupación se afectará su desempeño físico y mental, así como los hábitos de la vida cotidiana.

Anticipando que más adelante hablaremos en detalle de cómo se entiende la ocupación en la disciplina, ahora nos concentramos en un último elemento que introdujo este modelo y que consiste en la importancia de la motivación. Esta no se limitaba al compromiso de la persona para facilitar su tratamiento sino también con la recuperación misma. Para incentivar y mantener esta motivación se recurrió a un aspecto ya desarrollado en el tratamiento moral, que era precisamente el trabajo con el entorno como posibilitador de participación en la vida cotidiana.

Durante las décadas de 1940 y 1950, frente a las críticas de la medicina por la falta de rigurosidad científica y poca evidencia objetiva que sostuviera sus prácticas, la respuesta fue un giro a un modelo biomédico. Se pasó a buscar la medición de elementos objetivos de la psique y del cuerpo con el fin de encontrar causas identificables del funcionamiento deficiente de la persona. Las estructuras “rotas” y/o “no adaptadas” se repararían a través de intervenciones médicas o indicadas clínicamente, como cirugías, quimioterapia, psicoterapia.

Se propuso que la disciplina debía “comprender la función y disfunción en términos de los mecanismos neurológicos, anatómicos e intrapsíquicos subyacentes” a la persona (Kielhofner, 2006, p. 46). Así el enfoque pasó al análisis de mecanismos internos intrapsíquicos, kinesiológicos, musculoesqueléticos y neurológicos, propios de la medicina y psiquiatría, para la comprensión de qué procesos y sistemas eran afectados por el trastorno subyacente a la persona, y cuál era la relación entre ambos.

El objetivo de la disciplina era la modificación de las estructuras disfuncionales del paciente. Se consideraba que al diseccionar los elementos de los cuales estaba compuesto el ser humano se podría diferenciar fácilmente en cada caso dónde se encontraba la lesión o desarrollo anormal y qué tratamiento requería para un correcto funcionamiento. Este tratamiento podría ser sobre la persona (actividades o terapia) o adaptaciones (herramientas, aparatos, mecánicas, técnicas, de entorno) para compensar las limitaciones. Con esto en mente se desarrollaron gran número de aparatos compensatorios con fundamentos terapéuticos en medicina y psiquiatría.

La intervención derivada de esta forma de interpretar la realidad se suponía precisa y directa a la causa o problema subyacente para cambiarlo o compensarlo. Sin embargo, la crítica fundamental a este paradigma fue el abandono de una mirada holística, centrada en el ser

humano y la ocupación, para pasar a un reduccionismo que supone que todo se puede entender mecánicamente por leyes causa efecto. Por otro lado, se dejó de lado el peso del ambiente para enfocarse en los sistemas internos y el funcionamiento psíquico y corporal. Se pasó del humanitarismo y el tratamiento moral a la valoración de la objetividad y exactitud bajo el modelo de la persona estímulo-reflejo.

Si bien los aportes del modelo médico fueron y son fundamentales para la terapia ocupacional actual, su fracaso se dio básicamente por su foco mecanicista y confianza ilimitada en las posibilidades de reducir la variedad de problemáticas de discapacidad a causas únicas, asociadas a un sistema particular (psicodinámico, neurofisiológico y kinesiológico) sin considerar las complejidades de la persona y su entorno. Fue así como un nuevo giro se dio durante las décadas del '60 y '70. Nos detendremos con detalle en este nuevo paradigma en los puntos que siguen, pero mencionaremos que su punto de vista focal se basa en volver a poner en un lugar central los conceptos de ocupación y motivación, recuperar la importancia del entorno y desarrollar un análisis holístico interdisciplinario.

Ocupaciones

Empecemos aclarando algunas cuestiones terminológicas antes de continuar. Ocupación, actividad y tareas son utilizados como términos similares, y, en general, estas palabras se usan indistintamente, tanto en el ámbito académico como en la vida cotidiana. Aunque entre los profesionales de la terapia ocupacional existen debates sobre la distinción y alcances de cada uno de ellos.

Elizabeth Blesedell Crepeau (2005) ofrece una distinción en este sentido, mencionando que algunos autores ofrecen una jerarquía en la que actividades y tareas se encuentran dentro de una ocupación, mientras que otros distinguen la actividad como un concepto libre de contexto y abstracto, y la tarea como el desempeño real contextualizado.

El modelo de la ocupación humana (MOHO) se inclina por la primera distinción entre estos tres términos, formando una jerarquía de dimensiones integradas de la participación en las ocupaciones o “niveles del quehacer”, como parte de las herramientas de análisis de la persona/paciente (Taylor, 2017). Para estudiar la participación en ocupaciones, sus adherentes optan por una jerarquía en la que distinguen entre ocupación como el término más amplio (por

ejemplo: ser madre, cuidar el departamento u otras) y actividad el más específico (dentro del ejemplo de cuidar el departamento una actividad puede ser limpiar la cocina). Además se agrega otra categoría de análisis dentro de la actividad que es la acción (en el caso de la actividad de limpiar la cocina las acciones incluyen moverse, agarrar los elementos de limpieza, fregar, etc.). Desde esta perspectiva se entiende que una ocupación implica un conjunto de actividades y una actividad una secuencia de acciones para realizarse.

Las ocupaciones son comunes en la vida diaria de las personas en nuestra sociedad contemporánea, pero pueden ser especiales cuando representan un nuevo logro, como conducir un automóvil, o cuando forman parte de celebraciones y rituales, como una graduación. En las celebraciones los rituales organizan formas y costumbres o modos. Navidad, año nuevo, cumpleaños convocan a las personas y a la comunidad, celebrando estos eventos según sus costumbres y rituales familiares, sociales y culturales.

Las ocupaciones tienden a ser especiales cuando aparecen de manera infrecuente y acarrear significados simbólicos, como la representación del logro de la vida o el propio amor por la familia. También son especiales cuando forman parte de una rutina atesorada: leer un cuento a un niño al acostarse, arropar las mantas alrededor del cuerpo dormido del pequeño. Pero incluso las ocupaciones especiales, si bien tienden a asentarse y valorarse en las tradiciones sociales y culturas particulares, pueden cambiar en el tiempo.

El ser humano es un ser ocupacional. La ocupación es un imperativo biológico evidente en la historia evolutiva de la humanidad, en los comportamientos actuales de nuestros familiares primates y en la necesidad de la supervivencia (Clark, 1997; Wilcock, 1998). From (1998) afirmó que las personas tienen una “necesidad condicionada fisiológicamente” de trabajar para su autopreservación, pero que, a su vez, los seres humanos también tienen necesidades de trabajar más allá de la supervivencia. Por su parte, Townsend (1997) describió la ocupación como el “proceso activo de vivir: desde el comienzo hasta el final de la vida, nuestras ocupaciones son todos procesos activos de cuidar de nuestra persona y de los otros, disfrutar la vida y ser social y económicamente productivo durante toda la vida y en distintos contextos”.

Una de las vías para conocer qué es la ocupación consiste en examinar lo que hacen con su tiempo los seres humanos, cómo organizan sus actividades, qué propósitos cumplen esas actividades y qué significan para ellos personal y socialmente. La experiencia personal de ese tiempo y actividades es otra manera de obtener conocimiento acerca de las ocupaciones, desde lo propiamente subjetivo. Es una forma primaria de conocer qué son y qué significan las

ocupaciones. La “observación” del mundo a través de una mirada ocupacional es una rica fuente de conocimiento, donde es preponderante el rol de las Ciencias de la Ocupación en la realización de rigurosos estudios e investigación.

Definir la ocupación desde la Terapia Ocupacional es un reto aún mayor, porque la palabra es parte del lenguaje común, con significados que la profesión no puede controlar. El término “ocupación” y otros relacionados como “actividad”, “tarea”, “empleo” o “trabajo” se utilizan de muchas formas en esta disciplina. Originalmente, los fundadores de la Terapia Ocupacional utilizaron el vocablo “ocupación” para describir una forma de utilizar “correctamente” el tiempo que incluía trabajo, actividades similares a él y actividades recreativas (Nelson, 1988; Nelson, 1997). Mucho más próximo a nosotros en el tiempo, Yerxa (1998) definió la ocupación como “trozos” de la actividad en la corriente continua del comportamiento humano que tienen nombre en el léxico de la cultura. Las ocupaciones son unidades de actividad, clasificadas y denominadas por la cultura según los propósitos que cumplen, para permitir a las personas cubrir los retos ambientales con éxito. Esta definición establece una distinción clara entre los conceptos de actividad y ocupación.

Los terapeutas ocupacionales se centran en el estudio de las ocupaciones humanas, buscando comprender e interpretar los múltiples factores que se interrelacionan en su dinámica. Por ejemplo, en la forma en que el maître de un restaurante organiza una multitud de comensales cuando la espera para sentarse es larga, o la economía de movimiento de un albañil que realiza una tarea repetitiva, o las actividades de los músicos en el foso de la orquesta cuando no están tocando. La observación de las ocupaciones de los otros enriquece el conocimiento que tiene el profesional de Terapia Ocupacional acerca de la gama de posibilidades ocupacionales y de posibles respuestas humanas a las mismas. Sin embargo, especificar qué es la ocupación no es una tarea simple.

Entre algunas de las características esenciales de la ocupación encontramos que es iniciada por la persona, dirigida hacia objetivos, incluso cuando el objetivo sea la diversión o el placer, es experiencial y conductual, socialmente valorada o reconocida, constituida por habilidades o repertorios adaptativos, y que posee la capacidad de influir en la salud.

Es necesario destacar en este punto otra cuestión terminológica. Desde la escuela de pensamiento norteamericana se adoptó el término de cliente para referirse a un paciente que está realizando el tratamiento. Desde nuestra concepción filosófica, y para ajustar la terminología, nos referiremos a “persona”, ya sea con patología o sin patología. Usamos el

concepto de persona dentro de la perspectiva adoptada por algunos países de la región latinoamericana y entre los cuales se encuentra Argentina, que incluye el ser un ciudadano con derecho a la salud pública y al poder reclamar ante todo impedimento que vaya contra la posibilidad de desenvolverse en sus diversas actividades, incorporando una visión ambiental y oponiéndose a una concepción clientelista. Por ello se verá que nos referiremos más usualmente a una persona, tenga una discapacidad o impedimento o no, y, en menor medida, a un paciente.

Así entendida, la descripción de la ocupación ocurre en un entorno o contexto. Persona, ocupación y contexto son inseparables dado que “la ocupación ocurre a nivel de la situación y por lo tanto incluye al individuo y al contexto” (Dickie, Cutchin y Humphry, 2006). En tanto persona inmersa en un contexto, a partir de las décadas del setenta y ochenta se fue retomando una visión del ser humano como un ser activo que procesa la información externa, la analiza y reacciona con su propio hacer. El ambiente o contexto, de cierta forma, aporta una “materia prima” que es el estímulo o presión externa al “sistema humano”. La adaptación a esta presión da como resultado el comportamiento ocupacional (Modelo de la Ocupación Humana, MOHO, p. 29).

En Terapia Ocupacional, la ocupación se asocia con salud y bienestar, tanto como medio como finalidad. Por lo general las personas equiparan la salud con el aspecto de la condición física, los niveles de energía, el bienestar biopsicosocial, las relaciones sociales y la capacidad de llevar a cabo su ronda normal de ocupaciones (Blaxter, 1990). En las sociedades occidentales, donde prevalecen los valores individualistas, el bienestar se asocia comúnmente con conceptos como la autoestima, la felicidad, el sentido de pertenencia y el crecimiento personal, y comprende los sentimientos de las personas acerca de su salud física mental y social (Wilcock, 1998). Con frecuencia las culturas de poblaciones indígenas incluyen ideas de bienestar espiritual al quehacer comunitario y la conexión con la tierra (Aguis, 1993; Durie, 1994), adoptando una perspectiva ecológica (Wilcock, 1998). Se ha sugerido que el bienestar de las personas está estrechamente ligado a la salud de los ecosistemas local y global.

Claire Hocking (2011) va a decir que el bienestar no es incompatible con la enfermedad o las lesiones. En efecto, personas con enfermedades terminales pueden dejar este hecho de lado, al menos por un tiempo, y disfrutar profundamente. Sin embargo, Hasselkus reconoce (2002) la carga adicional de tener un trastorno de la salud, en particular si los contextos físico, social y actitudinal de la persona no favorecen la participación en la gama normal de ocupaciones que otros disfrutan (OMS, 2001).

Desde la perspectiva ocupacional, los sentimientos de bienestar surgen de aquello que las personas hacen, que les proveen un sentido de vitalidad, propósito, satisfacción o realización. Pero la ocupación también puede ser poco saludable, peligrosa o destructiva del propio individuo o de los otros, y puede contribuir a acrecentar los problemas sociales y la degradación ambiental. Las elecciones ocupacionales personales y sociales tienen consecuencias positivas y negativas, de allí la importancia y la necesidad de considerar también cómo las ocupaciones contribuyen o deterioran la salud de las personas. Para llegar a comprender el valor de la ocupación debe reconocerse la variedad de elecciones ocupacionales y los efectos sobre los individuos y del propio mundo. Y este reconocimiento requiere sin duda de la investigación.

Las investigaciones sobre la ocupación han afrontado las presunciones terapéuticas referidas a los componentes del desempeño, las habilidades, las actividades de ingenio y ocupaciones. Se han realizado estudios de la más variada índole. Por ejemplo, en preescolares que recibieron apoyo desde la terapia ocupacional, Case-Smith (2000) observó que la ocupación del juego estimula el desarrollo de habilidades visuales y motoras finas, lo cual sugirió que las intervenciones basadas en la ocupación modificaban las habilidades del desempeño.

Otra línea de investigación ha examinado el modo en que distintas formas de ocupación son introducidas en la vida diaria y adoptan patrones en el tiempo. Es el caso de Farnworth (1998) que, estudiando a delincuentes juveniles, descubrió que los participantes en la investigación invertían el 80% de su tiempo en actividades de ocio. Muchos habían abandonado la escuela y habían perdido la rutina diaria que una vez tuvieron, como también las oportunidades de participar en deportes u otros pasatiempos.

En un estudio de Segal (1998) se destacó la importancia de los padres de niños con déficits de atención e hiperactividad al desplegar ocupaciones que forman las rutinas matinales y posteriores a la escuela, para centrarse en las necesidades de los niños y promover la inclusión de rutinas y tareas escolares. Cambios en la rutina diaria, como reducir el tiempo dedicado a la cocina para brindarlo a los hijos, se señalan generadores de cambios de patrones en la vida diaria.

Existen a su vez investigaciones en adultos mayores, como el estudio de Blanche (1998), en el que estos incluyeron el juego y las actividades placenteras en su trabajo, lo que sugirió que a menudo las personas no entienden el juego y el trabajo como ocupaciones distintas en tiempo y espacio. Por su parte, Fisher y Oackley (2000) observaron que los adultos con enfermedad de Alzheimer aún podían manipular y utilizar materiales necesarios para realizar actividades

diarias en sus ambientes doméstico-familiares, aunque tuvieron dificultades para localizar objetos, resolver problemas, utilizar o saber a quién pedir ayuda, por lo tanto, si bien se conservaron las capacidades de las formas ocupacionales de rutina, el desempeño cotidiano estaba potencialmente debilitado por la dificultad en la resolución de problemas que requerían habilidades cognitivas superiores.

Desde otra línea de investigación se ha examinado el modo en que las personas con distintas discapacidades instrumentan una variedad de ocupaciones y crean formas alteradas de ocupación en respuesta a la discapacidad. Un ejemplo lo constituyen los adultos mayores con trastornos de la salud estudiados por Quigley (1995), de los cuales, algunos se retiraban de sus ocupaciones cuando la discapacidad era percibida como un escollo demasiado grande para superar. El autor reconoce cómo otros siguen participando de las ocupaciones a pesar de los inconvenientes percibidos para llevarlos a cabo.

Paralelamente, una extensa investigación de las funciones de la ocupación comprendió un ensayo clínico controlado y aleatorizado en el cual se estudiaron múltiples factores relacionados con la salud y la calidad de vida, como función en la participación de adultos mayores en un programa de rediseño de estilos de vida (Clark 1997). Este programa implicaba ayudar a las personas a identificar y poner en práctica planes para experimentar vidas más saludables. Los hallazgos indicaron que los participantes lograron mayores niveles de satisfacción, mayor vitalidad, calidad en las interrelaciones sociales y funcionamiento físico (Clark & col. 1997).

Por último, Kennedy (2001) utilizó la experiencia del método de muestreo para interrogar a mujeres con HIV, a intervalos aleatorios durante el día, con el propósito de descubrir el modo en que sus síntomas y el dolor se relacionaban con sus ocupaciones actuales y los ambientes físicos en los cuales se desarrollaban sus ocupaciones.

Hasta aquí hemos mencionado algunos ejemplos variados y diferentes líneas de investigación relacionadas con las ocupaciones, con el fin de mostrar que con el tiempo los terapeutas ocupacionales han tenido que reconocer que los métodos de investigación están influidos por la filosofía (Kielhofner, 1982). Desde el paradigma de la ocupación humana la persona se concibe como un individuo que realiza ocupaciones, y esta concepción influye en el modo de ver un problema y cómo abordarlo. En la década del 70, con el retorno al enfoque en la ocupación, Weimer va a afirmar que lo más importante es que el conocimiento básico de la ocupación permita a las personas considerar su vivir diario de una forma singular y así

determinar lo mejor para facilitar el logro y cumplimiento de sus metas. De esta manera el conocimiento de la ocupación se refiere a la actividad de vivir diariamente, haciendo foco en la singularidad, para trabajar el impacto de la ocupación en las metas de la persona.

La comparación con otros puede o no ser importante, útil. Entre estos métodos de investigación existen una variedad de diseños: estudio de caso, el estudio etnográfico y la investigación histórica. Entre ellos podemos nombrar como ejemplo al estudio realizado por Rueda Castro (2012), en el que se valió de la construcción de historias de vida, herramienta aportada por las Ciencias Sociales, como instrumento terapéutico para la intervención y la evaluación ocupacional en personas con discapacidad psiquiátrica. La utilización de métodos cualitativos permite estudiar y comprender al individuo por lo que puede hacer. Desde esta perspectiva lo más importante es comprender lo que la ocupación representa para la persona; y cómo ésta se integra y desarrolla en la comunidad y el ambiente a partir de sus ocupaciones.

La práctica de Terapia Ocupacional, brinda muchas oportunidades para escuchar y obtener historias de las personas. Mattingly (2000) propuso que las narrativas pueden modelar la acción y la intervención en la terapia ocupacional. Comprende un “entramado terapéutico” en el cual los pacientes crean nuevas narrativas. “Se crean nuevas historias en el tiempo clínico” puesto que, según la investigadora, terapeutas y pacientes crean un proceso cooperativo de intervención para lograr la comprensión. Desde esta perspectiva Clark (1996) introdujo el término “creación de historias ocupacionales” para describir el modo en que los terapeutas ocupacionales hacen participar a las personas en las ocupaciones deseadas para reescribir, revisar o recrear sus historias de vida, e imaginar nuevas posibilidades.

Hemos expuesto variadas investigaciones, desde marcos de la terapia ocupacional, con niños, jóvenes, adultos y adultos mayores donde aparecen los conceptos de ocupación y discapacidad. Hasta la fecha, las publicaciones científicas internacionales profundizan acerca de la ocupación, cómo se desarrolla y sus implicaciones sobre cómo las narrativas ocupacionales involucran a personas con discapacidad,

Hasta ahora los estudios sobre el tema, y en particular estudios sobre narrativas ocupacionales realizados en terapia ocupacional, se han centrado en poblaciones con enfermedades y/o algún tipo de discapacidad (Fossey ,1996; Buning, Angelo y Schmeler, 2001; Chaffey y Fossey, 2004; entre otros). Sin embargo son escasas las investigaciones sobre personas sin patologías sensoriales, mentales o músculo esqueléticas, que se desempeñen en el mundo laboral y social. Es por ello que en el presente trabajo de tesis nos hemos planteado como problema de interés

la necesidad de conocer y comprender, a través de las narrativas ocupacionales, cómo incide el desempeño ocupacional en el bienestar de las personas adultas sin inconvenientes detectados en su salud física, psíquica y social, y que además poseen otras características distintivas tal como hemos expuesto en el planteamiento del problema.

Como expresáramos en la introducción, la adultez es una etapa larga de la vida, a la que se le asigna socialmente una fuerte carga en cuanto al rol productivo y profesional. De allí que parte de nuestro propósito se centre en la participación y en la ocupación que crea y afirma significado en el vivir. Las narrativas ocupacionales permiten repensar y comprender las historias que constituyen la identidad de una persona. Al relatar los eventos de su vida crea y recrea la trama que los constituyen, dándole sentido y continuidad a su ser ocupacional, como veremos más adelante.

Narrativas

Al igual que Mattingly (1991) usaremos los términos historia y narrativa como sinónimos para los fines de esta tesis. En términos generales las historias tratan sobre una persona que intenta hacer algo y sus consecuencias sobre sí y sobre otros. Las personas, a través de la narración de sus historias personales, reflejan el sentido que le dan a su propia vida al integrar su ser pasado, presente y futuro (Helfrich, Kielhofner y Mattingly, 1994; Mattingly, 1991; Geertz, 1986; Gergen y Gergen, 1988).

Podemos entender a las narrativas como relatos desde la perspectiva del hablante, que hacen foco en las experiencias del sujeto más que en verdades objetivas. Es un proceso interpretativo que hace la propia persona de su recorrido histórico o eventos particulares. La historia puede variar según quien la cuenta, el momento, el propósito o la audiencia. No necesariamente es igual la que el paciente relata sobre sí que la que el terapeuta puede contar de aquel.

La narración es un elemento clave del entendimiento acerca de la propia historia de vida de los pacientes como personas. Al escuchar estos relatos se puede percibir la vida de los pacientes de forma diferente. En ellas los terapeutas son testigos tanto del sufrimiento como las fortalezas y triunfos personales; pueden “ver, sentir y escuchar la vida de los mismos de manera diferente” (Kirkpatrick, 2008, p. 63).

En la práctica terapéutica la narrativa puede ser una herramienta motivadora para los pacientes y un elemento importante para el tratamiento. La historia de la persona desde el punto de vista e interpretación del terapeuta ocupacional puede modificar los planes del tratamiento y su atención (ibídem. p. 64).

Frank (1995) identifica tres tipos de narraciones sobre la enfermedad que son más abundantes en los relatos que analizó: narraciones de restitución, de caos y de búsqueda. Estas clasificaciones no son excluyentes, una misma persona puede usar más de uno de estos tipos en una misma historia, y tampoco son permanentes sino que pueden cambiar en el tiempo o punto de referencia desde el que se cuenta.

Las narraciones de restitución suelen contar, con un corte positivo y retrospectivo, la intervención, rehabilitación y retorno a sus intereses ocupacionales. Por otro lado, las historias de caos siguen una trama más pesimista y confusa en la cual la persona se encuentra inmersa todavía en la experiencia que está contando, sin ver solución posible. Finalmente, las narrativas de búsqueda hacen foco en la transformación personal de pacientes que sufren una enfermedad o discapacidad grave con la que pueden lidiar al hacer cambios importantes en su vida.

Kielhofner (2011) señala al argumento y la metáfora como dos elementos para considerar en el análisis de narrativas. Según su análisis ambos recursos informan sobre el significado general y comprensión de las cosas que la persona ha atravesado en su vida. El argumento es la estructura de la narrativa. Señala los eventos en el tiempo y la dirección que la vida de la persona toma, sea tanto positiva como negativa. Los eventos y etapas de la vida forman un continuo en el relato que van dando forma a este argumento, porque las personas evalúan las circunstancias de su vida desde su presente, con relación a los eventos pasados y en perspectivas a futuro.

Para Kielhofner la forma en la que se combinan el pasado y el presente revelan cuál es el argumento de la narrativa, que puede ser descriptivo a la hora de entender la motivación de la persona. El significado (trágico, melancólico o de mejoría) que se le otorgue al pasado puede tener implicancias en el presente y el futuro, así como la interpretación de eventos futuros puede depender de cómo se piense el pasado y el presente, afectando a su vez tanto el compromiso con el tratamiento y la futura recuperación, como del resto de sus roles ocupacionales de la vida cotidiana.

Las metáforas son un recurso que utilizan los pacientes para describir, a partir de un objeto o fenómeno conocido, una circunstancia difícil de enfrentar desde un punto de vista emocional o menos comprendida. Kielhofner (ibídem., p. 112) menciona que muchos pacientes usan el término batalla para describir cómo perciben a la enfermedad que padecen y deben combatir. En esta línea las metáforas pueden ser usadas por las personas para darle sentido a sus discapacidades.

Kielhofner y Mattingly (1996) identifican dos tipos de metáforas de corte negativo en las narrativas de personas con enfermedades mentales. Unas son las metáforas de ímpetu que describen su vida en términos de velocidad y aceleración. Usualmente al llegar a la hospitalización, debido a su enfermedad mental, comparan su situación con la vida yendo más lento o deteniéndose repentinamente. Caracterizan de esta forma cómo perciben la progresión y dirección en su vida.

Las otras metáforas son las que definen como de atrapamiento porque expresan la limitación a la hora de poder tomar decisiones.. En estas las personas se perciben restringidas por las situaciones que viven, expresando su deseo de escapar puesto que sus circunstancias se ven como intolerables. En esta línea, Schön (1979) afirma que las metáforas tienden a usarse por las personas para describir y comprender lo que “ha ido mal” en la vida y que dan significado a los eventos dolorosos e incomprensibles.

En términos de tratamiento estas metáforas pueden ser “pistas” que indican cómo resolver los problemas que atraviesan los pacientes ya que hablan de “lo que necesita arreglo” (ibídem, p. 255). En el caso de las metáforas de ímpetu, cambiar de dirección o acelerar las cosas; en las de atrapamiento, buscar qué debe ser “liberado”.

En la práctica de la terapia ocupacional el uso de narrativas es importante y extendido en la disciplina. Brinda oportunidades para escuchar y conocer aspectos de las historias de los pacientes que no aparecen de otra manera. Incluso, al menos en parte, el relato de historias de vida de la persona por parte puede resultar en un elemento motivacional. Al interiorizarse en las historias de los pacientes no solo se descubren sus riquezas, miedos y sueños, sino que se puede utilizar en las perspectivas singulares como una forma de trabajar los sentidos y la esperanza respecto del presente y futuro.

Teoría de sistemas

Desde el paradigma teórico y como práctica basada en la ocupación, la disciplina de la Terapia Ocupacional reconoce los aportes de Gary Kielhofner, doctor en terapia ocupacional, profesor y jefe del departamento de Terapia Ocupacional de la Universidad de Illinois en Chicago, quien desde la década de 1980, basándose en la Teoría de los Sistemas ha desarrollado un modelo teórico con un abordaje holístico, conocido como modelo de la ocupación humana (MOHO).

En las últimas cuatro décadas, el paradigma de la disciplina de Terapia Ocupacional experimentó cambios, convirtiéndose en lo que Polatajko (1997) denominó “una disciplina centrada en la ocupación” (p. 591). Este paradigma contemporáneo siguió adelante incorporando también conceptos integradores útiles provenientes del paradigma mecanicista con el centro en la ocupación.

Entre otras cosas, esta síntesis implicó que los terapeutas ocupacionales fueran reconociendo las limitaciones propias del reduccionismo en la práctica. Los estudiosos interdisciplinarios hicieron una convocatoria que considerara una perspectiva más holística, proporcionada por la teoría de los sistemas, para ser incorporada a la Terapia Ocupacional en una diversidad de maneras. El concepto de sistema resultó fundamental para que se diera un cambio en las formas en las que la Terapia Ocupacional piensa acerca de los fenómenos que ella refiere y trata.

Para adentrarnos en este giro teórico y metodológico es necesario referirnos a los aportes de Adolph Meyer y del Dr. William Rush Dunton Jr., quienes son considerados como dos referentes fundacionales de la Terapia Ocupacional. Ambos, influenciados por las secuelas de la Primera Guerra Mundial, consideraban que las actividades deberían favorecer el “regreso” de la persona a la sociedad como un miembro productivo, perspectiva sustentada en una visión organicista y humanista (Meyer, 1922; Dunton, 1923).

Después de la Segunda Guerra Mundial, los terapeutas ocupacionales fueron influenciados por el modelo biomédico con el fin de adquirir un marco de referencia de las Ciencias Médicas. Este modelo basado en una visión mecanicista del mundo, estaba organizado alrededor de la enfermedad y la patología. El tratamiento estaba planificado para reparar las partes dañadas. Los terapeutas ocupacionales consideraban a los individuos como receptores pasivos de tratamiento que necesitaban una terapia aplicada a partes específicas del cuerpo que se habían vuelto disfuncionales.

En este contexto aparece en el ámbito de la Terapia Ocupacional la teoría de los sistemas, originalmente desarrollada dentro del campo de la biología y presentada por el biólogo austríaco Ludwig von Bertalanffy a principios de la década de 1950.

Su origen se encuentra en una crítica a los reduccionismos mecanicistas, como era el caso del modelo biomédico, que buscaban hacer análisis en términos de “vías causales aislables” (Bertalanffy 1989: 10). Como alternativa se presenta un modelo holístico en el cual se intenta explicar el sistema en su totalidad, enfocándose en el orden y complejidades que trascienden las partes componentes del mismo.

Ya no pensando en componentes aislados sino en sistemas abiertos en constante interacción entre ellos y con el medio ambiente, la biología y también la terapia ocupacional entienden a los seres vivos como entidades auto-organizadas que continuamente interactúan con su entorno. Este sistema es a su vez dinámico y puede transformarse y reorganizarse a partir de la energía y los cambios surgidos en el ambiente.

El principio casi metafísico de que el “todo es más que la suma de las partes” se encuentra básicamente en todas las disciplinas que tomaron como sustento esta teoría general de los sistemas pero, como dice Bertalanffy (ibídem.: 27), requiere un sentido operacional y un proceder analítico claro para ser realmente científico. En el caso de la Terapia Ocupacional esto se tradujo en una búsqueda de integración de enfoques orientados a diversos subsistemas, el neurológico, el musculoesquelético y el psicológico. Así entendido, la conducta surge de una dinámica que implica tanto a estos sistemas como al contexto/ambiente en el que se encuentran y la ocupación que se está llevando a cabo (Kielhofner 2006: 66). De esta forma se integran los tres elementos: persona como sistema abierto, entorno y ocupación.

Así como el modelo biomédico tiene su hincapié en la patología, considerando al paciente como un receptor pasivo y la terapia como la reparación de partes dañadas, la visión del modelo de sistemas hace un fuerte foco en el individuo y sus relaciones. La terapia ya no se presenta como una fórmula o receta a seguir, sino que, como dice Kielhofner, se proporcionan “oportunidades y recursos medioambientales que apoyan la emergencia de patrones nuevos de desempeño y la participación en la vida cotidiana” (ibídem.: 66). Por otro lado, para llevar adelante esta terapia ya no se puede pensar al individuo como un receptor pasivo sino que se tiene que tener en cuenta la persona en su totalidad, el entorno de donde proviene y las ocupaciones que lo atraviesan, puesto que todos estos elementos intervienen en su vida cotidiana y la constituyen.

Para 1960 la tendencia del modelo biomecánico comenzó a revertirse y los terapeutas ocupacionales empezaron a redescubrir las ideas originales que habían guiado la formación de la Terapia Ocupacional como disciplina práctica. Quizás Mary Reilly fue la que mejor lo resumió en su conferencia magistral: “el hombre a través del uso de sus manos, potenciado por su mente, será capaz de influir sobre el estado de su propia salud” (Reilly, 1962, p.2). Esta afirmación que enfatiza que toda persona es un agente activo en lo que respecta al promover, mantener y recuperar su actividad ocupacional y su salud es básica para la comprensión de los orígenes de la Terapia Ocupacional.

Este nuevo enfoque genera que en los desarrollos teóricos se empiece a destacar un binomio fundamental entre ser humano y ocupación, dentro de un contexto o entorno dado. Hay, para esta teoría, una relación intrínseca entre la persona y la ocupación que se manifiesta en la necesidad y búsqueda constante del ser humano por tener ocupaciones, que pueden ser tanto de trabajo como de juego y ocio. Este impulso básico se asocia a motivaciones del orden de lo moral o filosófico, expresadas en el descubrimiento de sí y del mundo, así como en el experimentarse como un ser con sentido y competente. En lo concreto de la vida cotidiana podemos ver que las personas buscan “hacer cosas”, sean tanto de producción como de diversión; algo que algunos autores denominan como una “necesidad dominante de actuar” (Kielhofner, 2002; Wilcock, 1993).

El término ocupación se aplica a ámbitos tan variados como lo son el juego, actividades de la vida diaria (autocuidado, pago de facturas, ir de compras, etc.) y el trabajo. La vida de los individuos contemporáneos está llena de ocupaciones que en parte crean las circunstancias de su existencia cotidiana, por lo tanto estas necesitan tener un sentido para quien las realiza, ya que componen un elemento fundamental del significado de sus propias vidas. Este sentido, como veremos en profundidad más adelante, puede venir de fuentes varias, en su mayoría asociadas al medio ambiente sociocultural (normas y valores concebidos como positivos o deseables), sumado a la narrativa personal que uno hace de su propio recorrido ocupacional.

El abordaje de los sistemas para la comprensión de la ocupación

Como comentamos, un tema clave en la teoría de los sistemas es que ningún sistema, sea una célula, una persona o la sociedad, puede explicarse en su totalidad mediante el examen de las partes componentes de las cuales está formado. Más bien, hay un orden en el todo que

trasciende las partes. Mientras que el reduccionismo condujo a un punto de vista focal, lo músculo esquelético y neurológico que subyacen en la ocupación, en cambio la teoría de los sistemas describe al ser humano como un todo integrado, auto-organizado (Kelso, 1995; Vallacher y Nowak, 1994). Esto significa que la conducta de la dinámica total creada y los componentes músculo esquelético, neurológico y psicológico están conectados entre sí con los factores de su medio y en su entorno (Kelso, 1995; Thelen y Ulrich, 1991). Si bien estos componentes subyacentes son necesarios para el rendimiento, no son suficientes. Lo que completa el cuadro es el contexto de la ocupación que la persona está llevando a cabo y las características del ambiente en la que se realiza (Law y col., 1996).

Esta manera de abordar la cuestión también reformula lo que sucede en la Terapia Ocupacional. El paradigma mecanicista consideraba a la terapia como la obtención de cambios en los componentes del desempeño subyacentes, por ejemplo fortaleciendo los músculos o aumentando la confianza. La visión contemporánea es que la Terapia Ocupacional proporciona a los individuos oportunidades de rediseñar su desempeño y sus vidas en patrones nuevos que cubren las necesidades personales y sus deseos. La terapia proporciona oportunidades y recursos medioambientales que apoyan la emergencia de patrones nuevos de desempeño y la participación en la vida cotidiana. En consecuencia, el cambio terapéutico implica una reorganización compleja que incluye la relación de la persona con las ocupaciones de la vida y el entorno. Los componentes del desempeño, las ocupaciones que se están llevando a cabo y las condiciones medioambientales son partes de los múltiples factores que se coordinan en un nuevo orden (Law, 1991). Esta visión de la Terapia Ocupacional transforma a la disciplina en un sentido más holístico, en el que se considera que el entorno y las ocupaciones en conjunto constituyen la vida de esa persona.

Podemos decir que las personas tienen una necesidad básica de la ocupación motivada puesto que es una fuente primaria de sentido en la vida. Puede verse el problema inmediato de aquellas personas que no tienen, o se encuentra restringido, el acceso a ocupaciones. Tal como habíamos mencionado, durante el giro paradigmático hacia una perspectiva centrada en la ocupación humana se dejó de trabajar solamente con el deterioro, incluyéndose también las interacciones con el entorno y la persona que lo vive, para tener una mirada más completa, holística. De esta forma se puede entender cómo la mirada sistémica amplía la perspectiva respecto al tratamiento de la salud hacia la mejora de las condiciones ocupacionales.

En síntesis, este giro tiene varias consecuencias en términos de terapia. Primero, el modelo biomédico se centraba en tratar lo que “funcionaba mal” en el cuerpo del paciente, mientras que el modelo de la ocupación se centra en la relación entre persona y entorno. Segundo, el comportamiento y desempeño no se explican por sí mismos sino que debe considerar el contexto medioambiental y ocupacional. En tercer lugar la Terapia Ocupacional ya no se centra en tratar el deterioro, sino en “el uso de la ocupación para mejorar el estado de salud” (Kielhofner 2006: 68).

En este sentido se reconoce el lugar central del compromiso de las personas para alcanzar un cambio necesario o mantener una situación deseada. Lo que se puede hacer desde la terapia va en las líneas de proporcionar oportunidades para construir este compromiso con las ocupaciones, la modificación de hábitos, roles y relación con el entorno, asesorando para la participación en ocupaciones en la sociedad. Es necesario que la persona encuentre sentido al tratamiento de la terapia, puesto que este determina en gran medida el compromiso y el impacto de la actividad sobre el individuo.

Llegamos a ver en este capítulo que la teoría de sistemas abiertos fue fundamental para la comprensión del comportamiento ocupacional. A diferencia de las visiones reduccionistas mecánicas del pasado, se entiende al ser humano como un conjunto de sistemas en relación activa con el medio ambiente. Es esta relación con el ambiente la que genera una constante presión y estímulo frente al cual la persona reacciona, planifica y actúa dando por resultado el comportamiento ocupacional. Hasta la fecha, la bibliografía internacional ha marcado un sesgo más profundo en cuanto a problemáticas que involucran a personas y sus narrativas volitivas con discapacidad, pero son escasas las investigaciones sobre personas sin patologías sensoriales, mentales o músculo esqueléticas que se desempeñan en el mundo laboral, en una edad altamente productiva y en pleno ejercicio de sus derechos, como suele darse alrededor de los 50 años de edad, población de la que se tomará una muestra para llevar adelante el análisis en este trabajo.

Capítulo 2: Bases Teóricas del Modelo de la Ocupación Humana (MOHO)

No es posible entender el modelo de la ocupación humana sin referirse a la figura de Gary Kielhofner quien, primero con un grupo de ex-compañeros estudiantes graduados y más adelante con su equipo de investigación en la Universidad de Illinois, va a desarrollar los fundamentos de este modelo. Caracterizado por un basamento teórico sobre la ocupación y el ser humano sobre el que fundamenta un modelo para la intervención en la práctica, en este capítulo analizaremos y describiremos algunos de los elementos que lo componen.

El modelo de la ocupación humana (MOHO por sus siglas en inglés) es formulado inicialmente en una serie de cuatro artículos escritos por Gary Kielhofner en el *American Journal of Occupational Therapy* en 1980. Históricamente esto lo ubica al final del giro del paradigma biomédico al nuevo paradigma de la ocupación impulsada por Mary Reilly y otros profesionales, proceso que, como dijimos, se dio principalmente en los ‘60 y ‘70, y en los inicios de la construcción de las bases para una ciencia ocupacional que surgiría en la década del ‘80 para consolidarse durante los ‘90.

Kielhofner coincidía con muchos de los principios de la escuela del comportamiento ocupacional: la práctica centrada en la ocupación, una mirada holística, interdisciplinaria e integral de los pacientes; y el análisis de las necesidades, sentidos y motivaciones de las acciones de los seres humanos. En este sentido el MOHO fue parte de este redescubrimiento y revaloración de la importancia de la ocupación en la terapia ocupacional, dándole un lugar central al análisis de la ocupación y la persona. A la vez fue esencial en el desarrollo de la ciencia ocupacional por su posición intermedia como teoría orientada a la práctica.

En este capítulo nos centraremos, para describir las bases teóricas, en diversas ediciones del libro “Modelo de la Ocupación Humana. Teoría y aplicación” de Gary Kielhofner y Reneé Taylor (quien escribió la quinta y última edición). Tomamos esta decisión puesto que en esta serie de libros se encuentran los lineamientos centrales del modelo fundado por Kielhofner y su equipo de investigación.

A lo largo del capítulo veremos el trabajo de categorización que se hace en el MOHO a partir de la teoría de sistemas, que va a anticipar aspectos generales de la metodología del modelo en los que profundizaremos más adelante. La concepción del ser humano como un sistema compuesto de subsistemas que se relaciona e interactúa con el entorno se va a presentar como la herramienta fundamental del MOHO, tanto para el estudio de la ocupación humana como en el tratamiento del paciente.

Ocupación Humana

Para Kielhofner (2004) la ocupación es parte de la condición humana. Dentro del modelo la ocupación hace referencia al hacer del trabajo, juego o actividades de la vida diaria. Según esta concepción la ocupación abarca gran parte de la vida de los seres humanos, aunque los elementos que componen al trabajo, al juego y a la vida diaria varían según el contexto temporal, físico y sociocultural.

El trabajo es definido dentro del modelo como una actividad que entrega servicios o productos a otros, sean cuales sean, tanto si es remunerado como si no, lo cual incluye el rol de madre o padre y el de aficionado o amateur. El estudio, aprendizaje o capacitaciones se entiende que mejoran habilidades para el futuro desempeño productivo, y por lo tanto caen dentro de esta categoría. Las actividades de la vida diaria incluyen todas las tareas que se requieren para el autocuidado, desde el aseo personal hasta el lavado de la ropa o la compra de alimentos. Por último, el juego incluye aquellas actividades que las personas realizan libremente por gusto e interés personal.

Retomando brevemente la cuestión de las narrativas, es importante ver cómo, en el marco del MOHO la ocupación se relaciona con el tiempo y el espacio. La acción humana se realiza en el tiempo y lo llena de sentido en el hacer. Las personas ocupan el tiempo con cosas, tareas o actividades que se pueden volver rutinas o patrones recurrentes. Esto se ve en la relación que hacemos entre tiempo y hacer: horario del almuerzo, semana laboral, hora de juego, entre otros. El conocimiento sobre el pasado y futuro influye en las formas ocupacionales. La conciencia de que la vida se despliega en el tiempo hace que parte de lo que hacemos en el presente esté dirigida hacia alguna expectativa futura. En este sentido las ocupaciones no son simplemente formas de llenar el tiempo sino que marcan el curso y sentido que percibimos de nuestras vidas en el tiempo.

Otro elemento a tener en cuenta, ahora que profundizaremos sobre la teoría de sistemas en el MOHO, es la relación que tiene la ocupación de la persona con el entorno físico y sociocultural que le rodea. La acción humana implica manipulación y transformación de lugares y objetos que atraviesa. No hace falta aludir a los grandes desarrollos tecnológicos actuales para ver cómo los seres humanos modifican y dan forma al ambiente físico en su interacción con este, tan solo basta con referirnos al paso de la vida primitiva a las ciudades modernas o de las herramientas básicas a la fabricación de complejos instrumentos modernos.

Por otro lado, la actividad humana no solo se da en un mundo físico sino que también en uno social. Las personas hacen cosas con otros y entre otros. Muchas de las actividades que los seres humanos realizamos están dirigidas al mantenimiento o son expresión de la red social que nos rodea. Los comportamientos siguen formas sociales que perpetúan estos patrones. Estamos moldeados, al menos parcialmente, por las miradas y expectativas impuestas en nuestra posición y acciones. Además, la cultura da sentido y significado al hacer de las personas. La importancia de lo que la persona hace se encuentra teñida por el valor cultural que se le asigna a la acción. Por ello la cultura y el entorno social pueden ser factores fundamentales en el significado que una persona le adjudica a sus ocupaciones.

En términos de la práctica, la estructura teórica del MOHO se piensa para identificar el modo en que la ocupación se motiva, organiza en patrones y se desempeña en el contexto por la persona (Kielhofner, 2011). Luego se analiza qué sucede cuando existen impedimentos como una enfermedad, una discapacidad u otras situaciones contextuales y mediambientales que crean problemas ocupacionales, para entonces pasar a buscar formas de facilitar la participación de las personas en aquellas ocupaciones que les son gratificantes y significativas. En este sentido y para entender este proceso en mayor profundidad debemos adentrarnos en cómo el MOHO concibe y conceptualiza a los seres humanos.

Ser humano como sistema

Dentro del MOHO el ser humano se concibe como un sistema abierto y dinámico que se encuentra en constante interacción con el medio ambiente y contexto ocupacional. A su vez, en este modelo la persona se encuentra representada por tres sistemas: volición, habituación y capacidad de desempeño, cada uno con sus respectivos subsistemas. A través de ellos se mide el desempeño respecto a las exigencias impuestas por el entorno. Aunque son componentes

distintos se encuentran profundamente relacionados e incluso se podría decir que concatenados: la volición precede a la habituación y esta última influye sobre la capacidad de desempeño.

Dentro de los cambios históricos del MOHO y el OPHI-II está la transición de considerar a la persona como un sistema abierto a un sistema dinámico persona/ambiente. Ese cambio responde a críticas y transformaciones en la teoría de sistemas y como respuesta a discusiones respecto del modelo de la ocupación humana. Aunque parte de esas críticas las trabajaremos en el capítulo siguiente, por ahora es importante notar que se pasa de concebir a los sistemas como meramente abiertos a sistemas además dinámicos debido a la centralidad de la interacción y de la transformación, tanto en la persona como del entorno. La persona siempre se encuentra en un colectivo, participa en un entorno cultural y social particular. A las interacciones entre estos sistemas se les suma la de los propios sistemas internos que representan las capacidades de nuestros sistemas biológicos (muscular, sensorial, motor) y cognitivo (la percepción de mi mente y mi cuerpo).

Si bien presentamos al ser humano como un conjunto de sistemas con subsistemas, debemos entender que esta es tan solo una modelización teórica y que todos los elementos que componen a la persona se encuentran en interacción. Hay una heterojerarquía entre estos elementos. Todos aportan algo distinto y se encuentran en relación. Hoy en día no se piensa que exista una real jerarquía entre sistemas y subsistemas, puesto que toda acción humana y participación ocupacional se entiende desde todos estos sistemas interactuando. Los cambios que impactan positivamente o negativamente en alguno de estos elementos puede afectar a los demás. Así, un cambio en la volición puede afectar ambientes, habituación y/o capacidad de desempeño. Análogamente, eventos o circunstancias externas pueden alterar la participación en diversas actividades o roles.

Volición

La volición retoma cuestiones de la motivación humana trabajadas inicialmente en los tiempos pre-paradigmáticos y del paradigma moral original. Según Kielhofner el MOHO “trata de la volición” y enfatiza en entender qué es lo que motiva a una persona a la acción (Taylor, 2017, p. 7). Podemos decir inicialmente que la volición es la tendencia y necesidad humana que le orienta a actuar. Esta necesidad es biológica, psicológica, moral y de causalidad e intereses personales.

Desde un punto de vista biológico todos los seres vivos actúan, aunque sea espontáneamente y por instinto. La complejidad y diversidad de acciones que los seres humanos pueden realizar conjuntamente con la conciencia de su potencial físico aportan al deseo de hacer cosas: el poder de actuar crea la necesidad de la acción (Reilly 1962, p. 6). La base de la necesidad humana de actuar y su motivación para la ocupación se encuentra ya en su constitución neurológica.

La volición, como necesidad de actuar, tiene su primera explicación en el cuerpo pero se limita a la afirmación de que todos los seres humanos buscan ocuparse, no explica por qué distintas personas se encuentran motivadas para hacer distintas cosas. Aquí entran en juego elementos propios de la sociología y la antropología, que hasta cierto punto explican cómo el ambiente influye en las formas particulares de motivación en distintas personas. Como dijimos antes, la cultura y el entorno social influyen sobre las motivaciones personales en tanto dan forma a patrones sociales y ocupacionales, valorados y desvalorados según el tiempo histórico y el sector social del que se forma parte.

Causalidad personal

El MOHO caracteriza tres pensamientos o sentimientos volitivos de las personas a la hora de actuar: la causalidad personal, los valores y los intereses. El primero refiere al sentido de eficiencia o capacidad personal respecto de las tareas que realiza, que se puede resumir en la pregunta “¿soy bueno para esto?”. Si la persona se siente capaz, efectiva, con experiencia en el manejo y desarrollo de su ocupación entonces tendrá una causalidad personal positiva. Esta percepción sobre la eficiencia personal está profundamente ligada a la cultura que en buena medida determina qué actividades y capacidades son importantes. En el MOHO esta influencia cultural se puede encontrar más claramente en los valores e intereses.

La causalidad personal entonces puede entenderse como lo que uno es capaz de hacer, el sentido de capacidad personal, los efectos que produce ese hacer y el conocimiento de la propia eficiencia. La valoración y sentido personal de la propia capacidad y eficiencia son los dos elementos de esta categoría. En términos generales el MOHO entiende que una persona que se siente y se sabe capaz y eficaz va a buscar oportunidades nuevas de crecimiento para el logro de sus metas. Por el contrario, la persona que se percibe como incapaz o deficiente va a presentar, por un lado aversión al riesgo por miedo al fracaso y, por otro, dificultades al persistir

en el desarrollo de sus metas. Desde este punto de vista, la causalidad va a estar fuertemente asociada a la motivación.

Kielhofner (2011) ofrece tres elementos analíticos para entender esta relación entre causalidad personal y motivación. El primero es el sentido de capacidad que se define como “un conocimiento activo de las capacidades personales para llevar a cabo la vida que uno desea vivir” (p. 37). Esta percepción va a estar atravesada por el lente del sentido común cultural y va a ser afectada por las limitaciones que la persona encuentra en su capacidad. Las limitaciones pueden ir desde dolor o fatiga hasta limitaciones en la cognición o movilidad que pueden convertirse en un impedimento, parcial o total, para que uno pueda realizar lo que desea. Al mismo tiempo es posible que la persona note que es menos capaz que otros o menos capaz de lo que era antes. Todo esto puede implicar dolor emocional, vergüenza o miedo que afectan el sentido de capacidad que uno tiene de sí.

En segundo lugar se encuentra la autoeficacia, que se compone del autocontrol y la percepción del impacto de los propios esfuerzos. La autoeficiencia es básicamente una imagen que una persona tiene de sí misma respecto a qué tanto pueden afectar, a partir del esfuerzo personal, las circunstancias externas del mundo que lo rodea. Según el MOHO, la autoeficacia requiere de autocontrol, poder ejercer dominio sobre las propias emociones y pensamientos para que estas no lo abrumen o lo hagan sentirse sometido frente a las circunstancias que uno esté viviendo, ya sean personales o del ambiente.

Además del autocontrol está lo concreto de cuánto uno es capaz de lograr en relación con lo que desea, por lo tanto, volvemos al tema de los límites e impedimentos. Si los esfuerzos personales no son suficientes para alcanzar lo que se desea, sea por enfermedad, trauma u otra circunstancia, las personas pueden desarrollar sentimientos de ineficacia, dependencia (a personal médico, familia o amigos), pérdida de control o de poder conducir su propia vida. Como describe Delaney-Naumoff, “el paciente siente que ha perdido poder, dirección y metas [...]. En lugar de sentir que está en el centro de la actividad, se siente desplazado a la periferia. Se transforma en un intruso dependiente de la ayuda de otros” (1980, p. 87).

Lo que hasta ahora describimos sobre la causalidad personal se refiere a la autopercepción: percepción de la propia capacidad y eficiencia, pensamientos y sentimientos respecto a la capacidad y el control. Lo que nos queda por ver es qué tan precisa es esa evaluación propia que hace la persona. Al respecto, el elemento de análisis para la causalidad personal que propone Kielhofner es la apreciación de uno mismo. Las personas pueden sobrestimar sus

limitaciones o capacidades, lo cual podría limitar sus acciones o excederse en sus expectativas. De allí que el análisis de la causalidad personal debe ser un proceso altamente individualizado.

Desde una mirada relacional esta compleja gama de pensamientos y sentimientos acerca de las acciones pasadas, presentes y futuras de la persona componen lo que entendemos por volición. Es fundamental la percepción que uno tiene de sus propias acciones como ser humano que desempeña una ocupación en el entorno físico y sociocultural que lo rodea.

Podemos decir junto con Kielhofner que la volición es “un patrón de los pensamientos y sentimientos acerca de uno mismo como actor en el mundo” (Kielhofner, 2011, p. 16). Esto nos lleva a retomar la importancia que el ambiente tiene en el MOHO. La persona y el mundo en el que actúa están en constante relación. Nosotros, como seres humanos, actuamos en el mundo y eso incita una respuesta del entorno. Podemos pensarlo desde algo tan básico como el aprendizaje y la equilibración en el constructivismo piagetiano. De la misma forma nuestra propia percepción y aquello que vemos como importante en la propia vida, responden en parte a un orden social y moral más amplio.

Experiencia, interpretación, anticipación y elección

La volición misma es un proceso que continuamente está en formación, construcción y deconstrucción. El MOHO clasifica cuatro elementos que afectan la volición: la experiencia, la interpretación, la anticipación y las elecciones ocupacionales y de actividad (Kielhofner 2011, p. 14). Este modelo define la experiencia como una respuesta al desempeño propio, como el conjunto de pensamientos y sentimientos que surgen de la realización de la actividad. No se refiere necesariamente a la experiencia en términos de conocimiento adquirido en la vida, sino en el sentido más amplio de lo que uno experimenta de sus acciones.

La interpretación es la reflexión sobre la experiencia vivida, el análisis del modo en que actuamos, tanto en términos de cómo nos desempeñamos como el significado que tiene para nosotros. Esta interpretación del pasado puede afectar nuestros modos de actuar e incluso llevarnos a cambiar de hábitos en el futuro. A su vez, la interpretación sobre el pasado puede ser alterada por experiencias futuras. Esto es fundamental a la hora de pensar las narrativas y los relatos que las personas hacen de su historia de vida.

La anticipación, contrario a la interpretación, es la reflexión sobre las posibilidades futuras, tanto inmediatas como distantes en el tiempo. La medición de las expectativas de acción propias y del entorno, la consideración de las oportunidades que se presentan y las consecuencias de tomar unas sobre otras son solo algunos de los ejemplos de lo que el MOHO define como anticipación. Este es uno de los conceptos más relacionados con el entorno porque nos presenta expectativas externas y posibilidades diversas frente a las que las personas reaccionamos.

El último elemento en los procesos volitivos son las elecciones de actividad y ocupación. La diferencia entre elecciones de actividad y elección ocupacional está en el tiempo de deliberación que requieren y el compromiso que implican. Las elecciones de actividad tienden a ser espontáneas, como salir a caminar en la mañana o encontrarse con un amigo para almorzar. Las elecciones ocupacionales son acciones que se desempeñan rutinariamente por un período extendido de tiempo. Desempeñarse en un trabajo o empezar un hobby son ejemplos típicos de elecciones ocupacionales. En tanto requieren un compromiso mayor tienden a su vez a implicar más tiempo de deliberación.

Para concluir esta sección debemos hablar de los valores. Estos tienen que ver con la importancia y sentido que uno le encuentra a lo que hace. Son convicciones adquiridas a lo largo de la vida de una persona en una cultura específica. Forman parte del sentido común y se expresan en un estilo de vida. La cultura informa a los individuos qué es lo correcto, lo importante, cómo se debe actuar, las metas deseables en la sociedad, dando forma al mismo tiempo a los compromisos y sentido común de las personas. En cierto sentido los valores sirven como principios que guían las elecciones de comportamiento, funcionan como un estándar interno construido a partir de criterios personales y culturales (Fein, 1990). Para De las Heras (2004) actuar a partir de los valores significa “desempeñarnos en modos significativos y aprobados culturalmente” (p. 53). Al tener los valores un fuerte arraigo emocional, la ruptura con los mismos puede conllevar vergüenza, culpa o un sentimiento de inadecuación.

Habitación

Repetir patrones familiares de comportamiento es un fenómeno humano. Estos comportamientos pueden ir desde fiestas o celebraciones que ritualmente se repiten, por

ejemplo la navidad o un cumpleaños; hasta la rutina diaria de despertarse, vestirse, desayunar y viajar al trabajo. Estos esquemas de vida que repetimos una y otra vez de forma básicamente idéntica pueden estar determinados externamente por la estructura social, la tradición cultural y muchos otros factores.

Partiendo de esta realidad el MOHO define como habituación a “este patrón de comportamiento semi-autónomo que responde a nuestro contextos temporales, físicos y sociales” (Kielhofner 2011, p. 16). Es una estructura, una forma de organización de patrones internos adquirida en el tiempo, que puede ser modificada a partir de la acción continua y la relación con el entorno. En este sentido, la habituación se presenta como un “circuito de tendencias apreciativas organizadas” (De las Heras, 2004, p. 60) en una imagen que se asemeja más a la sinapsis neuronal que a un conjunto de acciones adoptadas de forma mecánica.

Tomando todo este conjunto, Kielhofner resume este concepto diciendo que “la habituación se define como la disposición internalizada de exhibir patrones habituales de comportamiento, guiados por nuestros hábitos y roles, que responden a características rutinarias de los ambientes temporales, físicos y socioculturales” (2011., p. 18). Entonces, específicamente la habituación se caracteriza por la interiorización de formas externas que, a su vez, está compuesta por dos elementos: hábitos y roles.

Hábitos

Los hábitos son modos específicos de actuar y desempeñarse en contextos conocidos que surgen de la repetición y se transforman en tendencias de las cuales somos vagamente conscientes. Regulan el comportamiento porque proveen una manera automatizada de lidiar con circunstancias predecibles del ambiente, para lo cual requieren la existencia de constantes: la repetición de las mismas acciones para que se forme un patrón y circunstancias del entorno más o menos estables.

Como vemos los hábitos operan fluidamente en tanto el ambiente se mantenga familiar y nuestra forma de observar y actuar en él permanezca. En términos laborales, desempeñarse de forma similar en un entorno dado aumenta la eficacia de la persona en esa actividad y reduce el esfuerzo requerido para realizarla. Desde un punto de vista sociocultural la adquisición de costumbres sociales mantienen y renuevan la forma de vida de un grupo particular, a la vez que permiten la integración de la persona en el ambiente.

El comportamiento habitual, en apariencia, debería permanecer indefinidamente si este equilibrio entre acción y entorno se mantuviera, pero los hábitos no son una estructura sólida sino dinámica, una disposición a repetir formas de comportamiento adquiridas anteriormente (Camic, 1986) que influencia el accionar presente y futuro. En este sentido pueden ser afectados tanto por factores externos como internos.

Las rutinas se construyen y deconstruyen a lo largo de la vida. Como dice Kielhofner “los niños vienen al mundo sin reguladores internos de comportamiento organizado, salvo, quizá, de algunos ritmos biológicos” (2011, p. 57). En primera instancia las rutinas son enseñadas por padres o figuras que ocupan ese lugar, y se van volviendo progresivamente más complejas mientras el niño va creciendo. Una vez que la persona sale de este primer ambiente familiar a otros contextos (como el escolar o laboral) que tienen sus propios ritmos se ve obligada a adaptarse a los nuevos patrones del sistema social en el que se inserta. Es en esta dinámica de adaptación a diversos ambientes que se va formando una rutina más definida, pero a su vez dispuesta al cambio, puesto que los hábitos presuponen un ambiente material, temporal y sociocultural particulares.

Kielhofner (2011) destaca tres influencias de los hábitos en las ocupaciones diarias que categoriza en: hábitos de desempeño ocupacional, hábitos de rutina y hábitos de estilo. Los hábitos de desempeño ocupacional refieren a los modos propios que tienen las personas al desempeñarse en sus rutinas. Estas formas particulares pueden manifestarse en diversos ámbitos de la vida cotidiana, desde el modo de hacer la cama hasta la organización del pago de facturas o formas particulares de desenvolverse en el trabajo. La causa de estos hábitos es, a su vez, diversa. Usualmente estas formas son disposiciones automatizadas en la persona.

Los hábitos de rutina caracterizan comportamientos cíclicos singulares en la sociedad contemporánea. Más allá de que un día no sea exactamente igual al otro, sí existen patrones repetitivos que dan cierta previsibilidad a la vida de las personas. Un ejemplo de lo más usual es la distinción entre los días laborales y el fin de semana como espacio de ocio, encuentros familiares o con amigos. Pero los hábitos de rutina pueden destilarse hasta el punto en que una persona podría describir qué hace hora por hora en su día a día. El grado de especificidad y estructuración de los hábitos de rutina dependen de los roles que se ejercen y el ambiente en el que la persona se mueve (De las Heras, 2004).

Los hábitos de estilo tienen más relación con aspectos psicológicos o de personalidad. Kielhofner sostiene que “sea que tendamos a ser callados o conversadores, directos o evasivos,

confiados o cautelosos, y formales o informales, todos son ejemplos de hábitos de estilo social” (2011, p. 57). Esta categoría se reserva a los modos de expresión o patrones de comportamiento usuales que se presentan en un individuo a la hora de relacionarse con otras personas o cuando se encuentra en situaciones sociales. Según el MOHO los hábitos de estilo son importantes porque dan un carácter único al desempeño personal (Taylor 2017, p. 62).

Es necesario destacar en este punto, desde una mirada tradicional de la disciplina, la relación que se hace entre hábitos y discapacidad. Para el MOHO es necesaria la congruencia entre hábitos, capacidad de desempeño y el entorno. Los hábitos son una forma de organización de nuestras capacidades dentro del entorno en el que nos movemos. La aparición repentina de una discapacidad o impedimento, sea físico o psicológico, tiende a alterar la congruencia de estos elementos. Por ello las complicaciones que una discapacidad o patología trae a la vida cotidiana pueden llegar a requerir la adquisición de una formación de rutinas totalmente nuevas o adaptadas para el mejor fluir en una actividad. Consecuentemente cuanto más pronunciados sean los impedimentos, en general, mayores serán las adaptaciones y asistencia requeridas.

Es sencillo identificar este tipo de situaciones en el caso de traumas fuertes como una lesión de médula espinal que obliga a una persona a usar silla de ruedas o en una ceguera total. Los equipamientos en estos casos, la silla de ruedas o el bastón blanco alteran completamente la relación de una persona con su entorno. Si los hábitos son la organización de las capacidades en un entorno dado, la alteración de estas capacidades va a requerir que los hábitos se organicen teniendo en cuenta los impedimentos. El gran esfuerzo por adaptar y cambiar las rutinas responde a la existencia de importantes impedimentos y, al menos inicialmente, se opone a la facilidad y eficiencia que deberían ser propias de dichas rutinas.

Roles

La idea de los roles en el MOHO refiere a la internalización, ahora no de patrones de comportamiento como en los hábitos, sino de identidades y estatus socialmente reconocidos. Esta concepción se encuentra relacionada con la Teoría de Rol, propia de la sociología, que se pregunta por cómo se preservan los sistemas sociales y cómo los miembros de una sociedad aprenden a integrarse en esta (Katz y Kahn, 1966). Para el MOHO un rol internalizado implica una consciencia de la persona de una identidad social particular dentro de un tejido social más amplio. Esta identidad particular implica privilegios y obligaciones que son el marco para los

comportamientos considerados como válidos o aceptables en un contexto social dado (De las Heras, 2004, p. 67).

La rutina diaria no puede comprenderse si no se reconoce la influencia de la red de sistemas sociales que nos atraviesan y en lo que nos movemos. Hay un conjunto de acciones esperadas por el hecho de ser padre, estudiante, trabajador y cualesquiera que fuesen nuestros roles adquiridos en la sociedad. Actuar según la expectativa asociada al rol significa que lo hemos internalizado como una orientación para los comportamientos, relaciones y actitudes de un individuo. Parte de la identificación del rol está en que otros reconozcan y respondan según la posición particular que ocupamos, ratificando y validando la misma en el proceso.

Más allá de estos factores externos es importante la propia interpretación del rol personal. La forma de visualizarnos y sentirnos dentro de un rol forma parte de la comprensión que tenemos de nosotros mismos como un todo. Miller (1983) sostiene que la identidad personal es un reflejo de la conciencia que tenemos de nuestros diversos roles en la sociedad. Esta identificación es dinámica y en ella se juega qué tan definido socialmente está el rol que ocupamos, cuál es nuestra percepción del mismo y cuál es la respuesta de nuestro entorno social. Kielhofner (2011) concluye que los roles influyen de tres formas en la ocupación: dan un rango de acción al tener expectativas asociadas, dan formas y modos específicos a nuestras acciones, y ordenan la rutina en momentos que ejercemos ciertos roles.

Así como los hábitos se construyen y reconstruyen a lo largo de la vida, en el proceso de socialización una persona atraviesa por diversos roles, y, como en el caso de los hábitos, esta asignación de roles comienza en el grupo familiar. La socialización, como comunicación de expectativas de los roles (Brim y Wheeler), es un proceso continuo en el cual la persona asume o deja roles, los cambia o transforma, o le son impuestos por las circunstancias. A veces el cambio o adquisición de nuevos roles puede ser traumático ya que, como dijimos, implica alteraciones en la percepción e identidad.

Finalmente, como en el caso de los hábitos, resaltamos la relación entre roles y discapacidad. Dos cuestiones en este sentido destaca Kielhofner: por un lado el problema de la discapacidad en el desempeño de roles al no poder cumplir con las expectativas sociales o personales del rol y las barreras sociales para las personas con discapacidad, y por otro lado, que las personas sean asignadas en un rol de enfermo o discapacitado.

Respecto al primer punto los impedimentos físicos o psicológicos pueden alterar o finalizar el desempeño de determinados roles. En el caso laboral la adquisición de una discapacidad puede implicar un cambio de trabajo o puesto. También es posible que la persona se sienta incapaz en su percepción personal del rol. Hull (1990) describe cómo la ceguera le quitó la habilidad de supervisar y participar en juegos con sus hijos, restringiendo así su rol de padre. Es por eso que el MOHO señala la cuestión de la “pérdida de identidad” y autoestima en la medida que las personas van perdiendo roles o se sienten irrelevantes en los mismos.

Además de estas transformaciones en los roles se encuentra el problema de las barreras sociales impuestas a las personas con discapacidades. Hay una desincentivación o prohibición tácita para la exploración y aprendizaje de nuevos roles. Las barreras pueden ir desde actitudes solapadas hasta políticas que impidan el acceso. Nuevamente esto puede apreciarse más claramente en el caso del trabajo donde las personas con discapacidad tienen mayores dificultades para encontrar empleo y, si lo adquieren, no es del todo inusual que sufran discriminación en sus puestos laborales (Kielhofner 2011).

Respecto al segundo punto, las barreras sociales y transformaciones en los roles se asocian con el hecho de que, en muchos casos, las personas con discapacidad son relegadas al rol de enfermo. Cuando la persona está atravesando una discapacidad o impedimento (sea depresión, un cáncer, parkinson, parálisis en las piernas u otra cuestión) puede que su identidad como enfermo oscurezca otros aspectos. Definir a la persona en un rol de “discapacitado” puede provenir tanto desde las reacciones de otros como de la percepción propia. La identidad de “discapacitado”, como otros roles, trae ciertas expectativas y comportamientos esperados, lo que implica una nueva gama de cuestiones asociadas al lograr o no desarrollar una identidad positiva respecto al ser una persona discapacitada debido a los prejuicios sociales que se asocian con este rol.

Capacidad de desempeño

Habiendo abordado ya el aspecto motivacional de la ocupación y lo relacionado a la construcción de patrones o hábitos ocupacionales, lo que nos queda es el análisis de las concretas posibilidades de acción de las personas. La capacidad de desempeño, en los términos más simples, se refiere a “la capacidad de hacer cosas” (Kielhofner, 2011, p. 68). El MOHO

proporciona dos elementos para analizar este sistema: los componentes físicos y mentales, y la experiencia subjetiva de los mismos.

Los componentes físicos y mentales se subdividen en los diversos sistemas del cuerpo humano como el músculo-esquelético, neurológico, cardíaco, respiratorio, entre otros, además de habilidades cognitivas como la memoria. Es el aspecto más mecánico y funcional del desempeño, en el que se identifican las alteraciones en las estructuras y funciones subyacentes para luego aplicar programas de tratamiento. Esta perspectiva, más asociada al modelo biomédico, está presente en el MOHO y Kielhofner afirma que estas descripciones son “importantes y útiles” para remediar o minimizar alteraciones o impedimentos en las personas (ibídem., p. 68). Sin embargo, el foco del modelo se encuentra en el aspecto subjetivo.

Cuerpo vivido, mente-cuerpo y el contexto

Así como un daño articular puede producir limitaciones en el movimiento, la experiencia subjetiva es un factor que puede alterar el desempeño de las personas (Kielhofner, 1995). Para adentrarnos en el aspecto subjetivo del desempeño, el MOHO retoma el concepto de cuerpo vivido de Leder (1990) y Merleau-Ponty (1945/1962). Ambos inspirados en la fenomenología hicieron foco en la experiencia y percepción para analizar el desempeño. Basándose en sus análisis Kielhofner define el concepto de cuerpo vivido como “la experiencia de ser y conocer el mundo a través de un cuerpo particular” (2011, p. 70). Dos conclusiones se pueden extraer de esta definición: mente y cuerpo se conciben como una unidad en el cuerpo y no como elementos separados; hay una experiencia subjetiva del desempeño que acompaña y complementa la estructura objetiva (muscular y mental) que lo permite.

La unidad mente-cuerpo se presenta en explícito rechazo al dualismo cartesiano de mente y cuerpo, en el cual el cuerpo se concibe simplemente como un objeto más a ser estudiado, mientras que la mente se ubica en un lugar superior, operando en un plano abstracto y ascético. Kielhofner, en contra de esta perspectiva, afirma que el cuerpo forma parte del “punto de vista” desde el cual percibimos e interactuamos con el mundo, así que, mientras nos relacionamos con el mundo, no hay distinción entre mente y cuerpo.

Es importante destacar que este desprendimiento del cuerpo de nuestra conciencia se da cuando nuestra atención se vuelca a la interacción con el mundo. En ese momento actuamos y experimentamos el mundo desde el punto de vista invisible que es el cuerpo. Esto no significa

que no podamos objetivar nuestro cuerpo. Es posible experimentarlo como objeto cuando centramos la atención en él, pero al momento de la interacción persona-ambiente el cuerpo se vuelve “como una actitud dirigida hacia cierta tarea existente o posible” (Merleau-Ponty, 1962, p. 11. En Taylor, 2017, p. 78).

Es en este punto donde se destaca la relación entre mente, cuerpo, mundo y saber. El cuerpo no es solo el medio por el cual la mente interactúa con el mundo sino que conocemos el mundo mediante las experiencias corporales que tenemos con él. Kielhofner lo ejemplifica aprovechando una cita de Sartre: “Nunca tenemos una sensación de nuestro esfuerzo [...]. Percibimos la resistencia de las cosas. Cuando percibo que quiero levantar este vaso hacia mi boca no es mi esfuerzo lo que percibo, sino el peso del vaso” (Sartre, 1970, p. 231. En Kielhofner 2011, p. 72).

Nuestra mente y conciencia están profundamente asociadas al cuerpo desde el cual experimentamos el mundo. El saber al mismo tiempo, siguiendo los principios piagetianos, es resultado de la interacción persona-mundo. El saber se construye, en parte, a partir de las percepciones e interpretaciones que extraemos de la experiencia corporal al interactuar con el ambiente y las personas. La mente, como entidad distinta, se pregunta sobre el mundo y obtiene respuestas a través del cuerpo actuando en él.

El cuerpo tiene un grado de independencia de nuestra conciencia a la hora de realizar ciertas actividades rutinarias que automatizamos, como atarnos los zapatos, caminar al autobús o abrir una puerta. No somos conscientes de los movimientos que nuestro cuerpo realiza sin mayor dificultad en este tipo de actividades y cuando intentamos realizarlas conscientemente “interrumpimos” el desempeño. Esto nos lleva a la experiencia subjetiva del desempeño. Kielhofner afirma que es muy distinta la experiencia de aprender a hacer algo nuevo a la de repetir el desempeño de algo ya adquirido. Cuando hacemos algo por primera vez prestamos atención a los movimientos objetivos pero, a su vez, comprendemos “la experiencia de aprender cómo se siente” (Kielhofner, 2011, p. 73). Ese paso del cálculo de movimientos objetivos a la experiencia es la razón por la cual en el MOHO se destaca la importancia de la experiencia subjetiva del desempeño, más allá del conocimiento objetivo, biomédico, musculoesquelético y psicomotriz, de la capacidad de desempeño.

Aunque en cierta forma el cuerpo se invisibiliza a la hora de la acción cotidiana, no es del todo cierto en el caso de la relación entre el cuerpo vivido y la discapacidad. La experiencia de la discapacidad hace consciente a la persona de las limitaciones de su cuerpo vivido, sean

discapacidades físicas o mentales. Toombs (1992), en sus reflexiones sobre estar atravesando el vivir con esclerosis múltiple, explica que “en la enfermedad, el cuerpo se inmiscuye en la experiencia” de lo cotidiano, como en el simple hecho de tomar una taza (p. 71).

Entendiendo que nuestra mente y conciencia están profundamente asociadas al cuerpo desde el cual experimentamos el mundo nos brinda la oportunidad de reconocer que la discapacidad vuelve más consciente esa relación y transforma la experiencia del mundo, lo que conlleva importantes consecuencias en términos del tratamiento y la terapia, e incluso lleva a tener en cuenta las consecuencias del propio tratamiento. Al respecto, Jamison (1995) destaca que tomar litio para controlar su bipolaridad lo volvía menos vivaz, sin tanta energía le dificultaba sus hábitos de lectura.

Podemos decir con Kielhofner que “la discapacidad es siempre una manera particular de sentir el cuerpo” (2011, p. 83). Hemos expresado repetidas veces que la discapacidad implica adaptaciones y asistencias particulares que imponen en la persona con discapacidad una forma particular de existir y posicionarse en el mundo. Aunque es complejo generalizar las experiencias subjetivas de la discapacidad, el MOHO considera que las personas que sufren alguna discapacidad experimentan una cierta alienación de su cuerpo, aunque sea parcialmente. Y, por lo tanto, estas personas deben negociar una cierta aceptación de esta sensación de alienación corporal.

Para recordar nuestra referencia a la capacidad de desempeño queremos destacar que ambos enfoques, objetivo y subjetivo, deben complementarse a la hora de llevar a cabo la terapia. El enfoque objetivo brinda un análisis desde afuera, mientras que el subjetivo brinda una visión de la capacidad de desempeño desde adentro. Ambos son necesarios. Sin el aporte de la experiencia subjetiva es difícil comprender por completo la capacidad funcional. Si las descripciones objetivas son importantes para comprender los impedimentos, la experiencia subjetiva brinda el espacio para descubrir herramientas efectivas de cambio y tratamiento.

Entorno, contexto y medio ambiente

Hemos venido recalcando, tanto en este capítulo como en el anterior, la importancia del entorno o ambiente en los diferentes aspectos de la persona, desde el sentido de eficiencia personal en la volición hasta la internalización de diversos roles sociales, en correspondencia con la

concepción fundamental del MOHO de considerar al ser humano como un sistema abierto y dinámico. Un rasgo que distingue a estos sistemas es su interacción con el ambiente externo, que en lo siguiente nos proponemos profundizar.

El ambiente o entorno abarca el contexto físico, social, cultural, económico y político que la persona atraviesa y con el que interactúa. En tanto el ser humano se concibe como un sistema abierto, estos contextos van a tener un impacto en la motivación, la organización de hábitos y el desempeño de la ocupación. Una misma persona recorre en su vida diaria diversidad de contextos, desde la casa al puesto de trabajo, pasando por lugares de recreación o pago de impuestos. Los mismos no están vacíos sino que cuentan con grupos sociales particulares, espacios y objetos, y tareas o expectativas específicas. Además, si pensamos más allá del entorno cercano encontraremos que también influyen la cultura globalizada, las condiciones económicas a nivel regional y mundial, el clima político nacional e internacional.

Como podemos ver el entorno es un concepto extremadamente amplio que incluye diversas dimensiones. Para empezar a clasificarlo Taylor (2017) sostiene que, en la interacción con la persona, el ambiente ofrece por un lado oportunidades y recursos y, por otro, demandas y restricciones. Desde el lado de las oportunidades y recursos en el entorno inmediato encontramos el apoyo emocional de la familia o amigos para mantenerse motivado y los recursos que facilitan el desempeño en el trabajo. En un contexto ambiental más amplio se puede pensar en las oportunidades que brinda el entorno para vacacionar sea desde el punto de vista económico o geográfico. La estabilidad de un ambiente también facilita la creación de hábitos y roles. Desde un punto de vista de demandas y restricciones están las expectativas del grupo social, las leyes o normas legislativas o sociales que indican los comportamientos aceptables y prohíben otros. Este proceso crea e influye en la construcción de hábitos y roles, limitando y desmotivando ciertas acciones.

La combinación de oportunidades, recursos, demandas y restricciones, conforman el impacto ambiental real que el entorno tiene sobre las personas. Esta influencia puede ser particularmente señalada y medida en términos de los cambios que producen en los sistemas y subsistemas de los individuos. El impacto ambiental es el resultado de la interacción entre las características del entorno y las características de la persona, de tal forma que un entorno altamente demandante puede abrumar a una persona y estimular a otra. Para ahondar en este último aspecto nos detendremos en la cuestión del estímulo o arousal.

Estímulo o arousal

El estímulo o arousal puede entenderse como un puente entre los rasgos volitivos y las propiedades del ambiente. El grado de estímulo o arousal refiere a un estado interno de un organismo, en este caso una persona, que cambia en respuesta a las condiciones ambientales. Poco arousal equivale a aburrimiento o apatía mientras que un alto grado se vivencia como ansiedad o estrés. Hay ambientes que en sí mismos son estimulantes por sus propiedades ecológicas, por ejemplo, una discoteca por la música y luces o un parque de diversiones por el ruido y las atracciones. Un viaje a un lugar nuevo puede ser altamente estimulante porque la novedad del ambiente incentiva la exploración. Para los terapeutas ocupacionales el arousal es una herramienta de intervención terapéutica que implica poder modelar y favorecer, a través de dispositivos ambientales, contruidos o naturales, una adecuada demanda entre la ocupación y la satisfacción.

Kielhofner menciona tres elementos del ambiente más inmediato que afectan la relación entre la persona y su entorno: espacio y objetos (que se agrupan en el ambiente físico), el grupo social, y las formas ocupacionales o tareas (el ambiente ocupacional). Los espacios son los contextos físicos en los que las personas actúan. Las disposiciones particulares de los distintos espacios van a influenciar sobre el cómo nos movemos y actuamos en ellos. Los espacios en los cuales se desempeñan las ocupaciones tienden a ser contruidos y en esa construcción se pueden observar disposiciones culturales y normas sociales tales como la disposición de asientos en el aula de un colegio, el silencio en una biblioteca o el ánimo de un estadio de fútbol lleno en un partido.

Es difícil pensar los objetos sin tener en cuenta la distribución del espacio. Los objetos pueden ser naturales o fabricados y las personas interactúan con ellos según sus propiedades. Los objetos repercuten sobre la ocupación, como por ejemplo el equipamiento de juego en una plaza, los recursos materiales en el aula y las herramientas o materiales en el lugar de trabajo. Objetos con valor personal, como una herencia familiar o asociado a logros tienden a ocupar un lugar especial en los espacios por su significado simbólico.

Tanto los objetos como los espacios físicos pueden presentar problemas para personas con discapacidad puesto que la mayor parte del entorno contruido no está diseñado considerando individuos con impedimentos. La variedad de problemas es amplia puesto que depende del tipo de discapacidad, sea emocional, sensorial, motora o cognitiva. Así como muchos objetos de la

vida diaria presentan restricciones para individuos con impedimentos, otros fueron específicamente diseñados para compensarlos. Los objetos de este tipo, que las personas usan para adaptarse a los ambientes pueden generar respuestas emocionales intensas. Un ejemplo sencillo es la silla de ruedas. Bates, Spencer, Yound y Hopkings-Rintala (1993) mencionan el ejemplo de un hombre que expresaba que a veces tenía el deseo de prender fuego su silla de ruedas, que sentía como una prisión.

Los espacios y objetos describen el entorno físico. Los grupos sociales y formas ocupacionales o tareas refieren al entorno social. En gran medida ya hemos hablado de los grupos sociales y su influencia en el comportamiento. Estos pueden ser formales como los compañeros de trabajo o informales como un grupo de amigos. Los espacios también influyen en el comportamiento y los grupos. Es más usual que el grupo de amigos se encuentre en un bar y que los compañeros de trabajo se encuentren en el horario de oficina. A su vez cada grupo tiene un cierto clima particular de comportamientos, intereses y valores que comparten, que se relacionan con los hábitos y los roles.

Formas ocupacionales dan un estilo ocupacional

En terapia ocupacional, y específicamente en el paradigma de la ocupación humana, se hace especial hincapié en que la persona es un ser ocupacional y la ocupación un elemento inherente en la sociedad contemporánea. Dado que los entornos ofrecen variedad de oportunidades y recursos, demandas y restricciones, una de las principales relaciones entre estos y la persona se encuentra en las diversas ocupaciones que uno desempeña en ellos. Un individuo tiene diversas ocupaciones (familiar, laboral, en el grupo social, en sus hobbies) y usualmente las realiza de acuerdo a patrones sociales y culturales, incluso normas legales, ya establecidos. El modo y significado específico que toman las acciones que desempeñamos se le llama forma ocupacional (Nelson, 1988).

Al desarrollarse e ingresar en distintos entornos, la persona se “encuentra” con estas formas ocupacionales o tareas ya establecidas. El grado de formalización de las tareas varía según las normas y expectativas sociales impuestas en las mismas, que establecen qué tan definida está la manera típica o correcta de realizarlas. Algunas tareas, como conducir, están legalmente reguladas. Otras tienen reglas más flexibles donde solo se notan parámetros culturales vagos, como la forma de vestir. Las formas ocupacionales se encuentran asociadas a grupos sociales

y roles particulares y se transforman en rutinas dentro de estos grupos. En palabras de Kielhofner las tareas o formas ocupacionales se conciben como “secuencias convencionales de acción que son, a la vez, coherentes, orientadas a un propósito, sostenidas en un conocimiento colectivo, reconocidas culturalmente y que tienen un nombre” (2011, p. 93).

En relación al entorno social y la discapacidad, en los grupos sociales se pueden percibir en ocasiones actitudes que van desde cierta incomodidad hasta abierta discriminación. Varios estudios (Murphy, 1987; Dexter, 1956; Edgerton, 1967; Hull, 1990) muestran cómo la discapacidad altera el entorno social y puede llegar a aislar o dejar fuera a la persona. Las personas con discapacidad tienden a pasar gran parte de su tiempo en grupos sociales especializados o con el grupo familiar. Ambos grupos tienen una influencia vital en el paciente y pueden profundizar los problemas fundamentales o ser un sostén en distintas dimensiones, desde lo emocional a lo financiero. En particular, no debemos dejar de lado la importancia central del Estado como factor preponderante del contexto social. En nuestro país, desde el punto de vista legislativo y en base a la reglamentación vigente, se establece que una “Persona con Discapacidad” es un sujeto de derecho que requiere una mayor prestación asistencial, jurídica, social y económica.

Contexto inmediato, local y global

Taylor clasifica el concepto de entorno en contexto inmediato, local y global. Ampliando el ejemplo de la vestimenta, sabemos que no son las mismas formas y normativas las que se encuentran en nuestro contexto local que las que existen en ciertos países musulmanes. Estas diferencias son particularmente notables cuando nos referimos a las mujeres, siendo la cobertura de sus cuerpos y el cabello dos ejemplos paradigmáticos. En otras palabras, hay diferencias en las mismas formas ocupacionales, en este caso el modo de vestirse, según los contextos.

El contexto inmediato agrupa los entornos físico (espacio y objetos), ocupacional y social: el hogar, el trabajo, la escuela o institución educativa, entre otros. Aquí se encuentran las propiedades de los ambientes que recorremos y las relaciones e interacciones de la vida cotidiana. En el contexto local se encuentra la comunidad o barrio/ciudad circundante, en el cual la persona se encuentra y se mueve pero con parte del cual no necesariamente interactúa directamente. En este nivel se puede encontrar por ejemplo un parque, cine, museo u otros

lugares donde realizan actividades recreacionales. Además está la red más amplia de relaciones sociales como el vecindario o la red de relaciones con las que no se tiene contacto usualmente, como las personas conocidas y los parientes lejanos, etc.

En estos dos niveles ya se pueden percibir particulares modos y patrones culturales en las maneras de actuar. Estas formas son las que la persona percibe mayormente, pero es en el nivel global más amplio donde se encuentran los grandes marcos económicos, políticos, sociales, legislativos que influyen en los ambientes locales e inmediato. Taylor incluye dentro de este nivel el ambiente físico (clima, ecología y geografía) y social (elementos económicos, legales y políticos, modos actitudinales de pensar o sentir sobre ciertos temas) que van a determinar las concretas opciones de vida y sustento con las que va a contar la persona.

Respecto del contexto se puede mencionar el impacto de la cultura y las condiciones políticas y económicas. La cultura es un concepto complejo de definir y alrededor del cual hay mucho debate incluso hoy en día. En el MOHO se opta por una definición de corte simbólico, entendiéndose la cultura como “las creencias y percepciones, los valores y las normas, las costumbre y comportamientos que son compartidos por un grupo o sociedad y que son transmitidos de una generación a otra” (Kielhofner, 2011, p. 95; Taylor, 2017, p. 99). Así interpretada, la cultura no es algo concreto, uniforme y homogéneo, sino un trasfondo que se puede entrever en las formas de las relaciones sociales y los modos de actuar individuales. Hábitos y roles, expectativas de desempeño, valores e intereses, incluso la motivación y las elecciones personales, se interpretan y forman a partir de la cultura. Todos estos aspectos se encuentran internalizados en la persona puesto que la cultura influye en la forma del entorno y las predisposiciones e interpretación de los individuos.

Las concretas opciones de vida y sustento a las que nos referimos cuando hablamos del contexto global se ven afectadas por las condiciones políticas y económicas. Las personas requieren de recursos (materiales, sociales y simbólicos), acceso a instituciones y oportunidades de trabajo para desarrollarse libremente. La desigualdad económica y el conflicto político pueden restringir o incluso inhibir opciones ocupacionales en las personas que sufren bajo condiciones de pobreza o marginalidad, dándole un desempeño ocupacional y marcando un estilo ocupacional según las zonas en las que se mueven y frecuentan cotidianamente para desarrollar sus actividades.

Para dar un ejemplo contemporáneo podemos hablar de las influencias de la pandemia del COVID-19 y las restricciones de movilización de las personas, en la comunidad y el país en la

primera etapa de la ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio). La pandemia del COVID-19 sigue siendo un evento ambiental, fundamentalmente externo, que produjo cambios concretos en las rutinas de una inmensa cantidad de ciudadanos, por ejemplo con legislaciones y regulaciones en la movilización. Estas restricciones han producido un fuerte sesgo, todavía en estudio, en los estilos ocupacionales y el quehacer cultural del país, requiriendo adaptaciones en la habituación que afectan la capacidad de desempeño de las personas.

Capítulo 3: Metodología

En este capítulo nos detendremos fundamentalmente en los elementos de análisis y bases teóricas que componen a la Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional II (OPHI-II por sus siglas en inglés). Al ser el instrumento fundamental utilizado en este trabajo se vuelve necesario detenernos en sus principios metodológicos. El OPHI-II se pensó como una entrevista para conocer la historia de vida y el desempeño ocupacional de las personas/pacientes. Originalmente fue diseñada por Gary Kielhofner y su equipo de trabajo en la década del '80. Esta es una evaluación desarrollada en la Universidad de Illinois en Chicago, que cuenta con un departamento específico sobre el Modelo de la Ocupación Humana (Model of Human Occupation Clearinghouse, Department of Occupational Theory). Para comprender el OPHI-II debemos describir elementos de su historia y la relación con el Modelo de la Ocupación Humana (MOHO), los elementos claves en el desarrollo de la entrevista y los aspectos cuantitativos y cualitativos que pondera.

El OPHI-II está organizado en tres partes: una entrevista semi-estructurada que explora la historia ocupacional de una persona; escalas de calificación que proporcionan una medida de la identidad y competencia ocupacionales así como el impacto del ambiente en el comportamiento ocupacional; finalmente, una narración de la historia de vida diseñada para destacar aspectos cualitativos, particularmente de los antecedentes ocupacionales y el sentido actual de la historia de vida de la persona entrevistada. Aunque lo veremos en profundidad más adelante, cuando decimos “impacto del ambiente” nos referimos a los atravesamientos socioculturales y socioambientales que se suscitan en una persona cuando desempeña una actividad o tarea en su tránsito por la vida cotidiana. Conducción de la entrevista, calificación de las puntuaciones y escritura de la narración de la historia de vida son los aspectos clave en desarrollo de la entrevista del OPHI-II.

Una cuestión esencial a tener en cuenta es que el OPHI-II, aunque en el manual se presente como un instrumento amplio y que en este trabajo se haya utilizado en personas sin patologías desde el punto de vista clínico o terapéutico, está particularmente orientado a pacientes que atravesaron o se encuentran atravesando un trauma (físico, psicológico, emocional) o una

discapacidad (motora, sensorial o mental). En la entrevista hay una pregunta concreta, dentro de la primera sección llamada “Roles Ocupacionales”, que fue ignorada en este trabajo. La pregunta es: “¿qué tanto su [enfermedad/lesión /discapacidad] afectó su trabajo/estudios?”. Además, como se verá, los “Eventos críticos de la vida” están originalmente pensados para ver cómo la enfermedad, discapacidad o trauma afectan y/o afectaron la vida del entrevistado.

La misma Universidad de Illinois y las autoridades educativas en el modelo de la ocupación humana diseñaron un conjunto de acreditaciones, cursos y calificaciones para el uso confiable de este instrumento, entre los cuales se encuentra el manual del usuario donde se exponen los lineamientos centrales y el formato oficial del instrumento OPHI-II. Para su implementación se estableció una organización por regiones bajo una autoridad responsable, en nuestro caso la autoridad educativa del MOHO en Latinoamérica. Ya que en este capítulo trataremos específicamente con el OPHI-II, nos centraremos en algunos de estos materiales para describir las bases del método y formato de la entrevista, particularmente el manual del usuario escrito originalmente por Gary Kielhofner y actualizado cada cuatro años por el equipo de investigación de la citada Universidad. Las modificaciones se realizan con el fin de adecuarlo a las particularidades regionales y culturales de la comunidad que se evalúa y, además, para mantener actualizados los contenidos y las bases del instrumento en relación con avances científicos y académicos. A este material central lo acompañaremos con otros textos y autores que refuercen las bases metodológicas que implementamos en nuestro trabajo de tesis.

Enfoque y diseño

En lo que sigue nos centraremos en el proceso metodológico de nuestra investigación, entendida como un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno, en nuestro caso la ocupación humana. Como tal es dinámico y cambiante y puede manifestarse bajo tres tipos de enfoques: cuantitativo, cualitativo y mixto. Esta última implica combinar las dos primeras y, como veremos, esta combinación está presente en nuestro trabajo.

A lo largo del capítulo se establecen las variables, el diseño metodológico y los instrumentos idóneos para llevar a cabo la recolección de información, para finalmente ser analizada en los siguientes capítulos.

Entrando ya en lo metodológico, consideramos primero conveniente recordar que nuestro problema de investigación se centra en conocer y comprender, a través de las narrativas ocupacionales, el desempeño ocupacional de adultos profesionales sin inconvenientes detectados en su salud física, psíquica y social, que presentan un alto grado de formación académica manifiesto en una doble titulación y que se encuentran actualmente en ejercicio activo, que pueden desempeñar y desarrollarse en ocupaciones que han elegido y para las cuales se han formado.

Más específicamente, nuestro interés se centra en:

- Describir el comportamiento de la variable “desempeño ocupacional” en la muestra seleccionada.
- Identificar características comunes y particulares de desempeño ocupacional a partir de las diferentes y variadas ocupaciones de los integrantes de la muestra. Al especificar estas características, el énfasis está puesto en el estudio independiente de cada una de ellas aunque en algunos casos se integren con el fin de describir y dar una posible interpretación de la ocupación humana estudiada, pero sin pretender establecer la forma específica que adopta la relación entre estas características.
- En tanto investigación descriptivo-exploratoria, en términos de la aplicación de un instrumento de toma de datos no utilizado previamente en poblaciones sanas con alto grado de formación académica, se pretende incrementar el grado de familiaridad y antecedentes que permitan una base de sustento más amplia a futuro.
- Establecer, si es posible, algún tipo de relación hipotética que vincule el desempeño ocupacional de estas personas altamente calificadas con su bienestar personal, entendiendo esta relación no como una búsqueda de causa-efecto ni de un tipo predeterminado. La posible existencia de una relación entre el desempeño ocupacional y el bienestar personal, derivada de este trabajo descriptivo acotado, no debe ser entendida como generalizable a toda la población, teniendo siempre presente que al estudiar cualquier fenómeno humano, el contexto socio-ambiental y la dinámica socio-cultural dan lugar a que, muchas veces, las regularidades encontradas en una investigación no se verifiquen en otra posterior. Sin embargo, las hipótesis que pudieran formularse sí podrían ser estudiadas a futuro con el fin de generalizarlas.

Para cumplir con los objetivos propuestos, la metodología que utilizamos en el presente trabajo es descriptiva, con un enfoque cualitativo, aunque también se aprovechan algunas

características y elementos del enfoque cuantitativo. En tanto descriptiva nos permitirá conocer, describir y caracterizar las ocupaciones de la muestra seleccionada así como también, respondiendo al problema de investigación, el desempeño ocupacional de la misma. Asimismo, a partir del enfoque cualitativo, nos proponemos realizar un análisis interpretativo con el fin de dar sentido al desempeño ocupacional en función de los significados que personas aparentemente sanas y con alto grado de formación académica les otorguen, todo ello sin pretender responder al por qué o las causas del comportamiento ocupacional manifestado por los integrantes de dicha muestra, así como tampoco establecer generalizaciones ni predicciones certeras sobre la misma, entendiendo además que estas no son confiables por prematuras si bien, como hemos dicho, resulten valiosas con vista a la formulación de posibles hipótesis que pudieran dar lugar a futuras investigaciones.

Para recolectar la información necesaria el investigador interacciona con cada uno de los participantes por medio de una entrevista personal y a través de una línea de tiempo realizada por el propio involucrado, donde queda expresada su historia de vida. Se propone, entonces, un tipo de diseño descriptivo, no experimental, con elementos consistentes con un estudio exploratorio de corte transversal, en el que se realiza la recolección de datos mediante la interacción en un único encuentro con cada uno de los integrantes de la muestra, por lo que no se toman en cuenta los cambios que pudieran ocurrir en el transcurso posterior del tiempo. A pesar de lo expuesto, las entrevistas realizadas incluyen un análisis y evaluación del proceso de vida histórico de los entrevistados, lo que permite realizar un recorrido de la evolución del desempeño ocupacional de cada uno de ellos a partir de la propia percepción, toma de conciencia y expresión de cada uno de los ellos.

Entendiendo que “las fronteras entre los diseños cualitativos realmente no existen” (Sampieri et al., 2010, p. 516), nuestro trabajo comparte también elementos de diseños narrativos y estrategias de investigación basadas en estudio de casos, en particular el estudio de caso colectivo, a partir de un número de casos coyunturales para examinar el desempeño ocupacional y las condiciones generales en las que este se produce (Kazez, 2009). De los seis tipos ideales de estudios de casos descritos por Lijphart (1971), el interpretativo y el generador de hipótesis son los más propicios para formular proposiciones más generales y realizar aportes pertinentes que permitan extender y ampliar la ciencia ocupacional, todavía muy centrada en la enfermedad y la discapacidad, a la población considerada sana.

Con el objetivo de analizar los valores, rutinas y significados en torno a la ocupación del grupo social caracterizado por un poder adquisitivo medio o alto, elevado grado de formación académica, actividades de gestión, en ejercicio activo y ausencia de patologías, el aprovechamiento de una muestra de casos-tipo nos permitirá adentrarnos en el análisis de algunos patrones de identificación ocupacional y socialización de en una variada gama de profesiones. A lo largo del trabajo tendremos presente que en la investigación cualitativa los casos nos resultan útiles en tanto y en cuanto sean instancias que nos permiten acceder a información y procesos relacionados con el desempeño ocupacional. En el análisis de los datos no es la unidad lo que cuenta fundamentalmente sino el contenido que emerge de sus relatos y testimonios. A diferencia de la investigación cuantitativa, en la que las unidades sirven para reconstruir el fenómeno a partir de la generalización, en la investigación cualitativa, las unidades pierden interés en sí mismas para transferirlo al todo o globalidad que emerge de ellas, dando forma teórica a las manifestaciones del desempeño ocupacional a través de trayectorias de vida contextualizadas histórica y socialmente, así como también de los intereses, las angustias, empeños, fracasos y consecución de metas narrados.

Esto nos conduce a las características particulares de los diseños narrativos, entre las que podemos mencionar la recolección de datos sobre las historias de vida y experiencias, en torno al desempeño ocupacional de las personas que constituyen la muestra, tanto para describirlas como para analizarlas. Resultan de interés los individuos en sí mismos y su entorno, incluyendo a otras personas. Creswell (2005) señala que el diseño narrativo constituye un esquema de investigación, pero también puede ser una forma de intervención ya que el contar una historia favorece la posibilidad de procesar cuestiones que no estaban claras o conscientes, aspecto muy importante que, como veremos en los capítulos siguientes, tendrá un lugar preponderante en nuestro trabajo. En cuanto a los datos, estos se obtienen de las entrevistas individuales en profundidad, la línea de tiempo realizada por cada persona y sus testimonios orales que son grabados y transcritos. Sus narraciones orales proveen datos “en bruto” para ser analizados por el investigador, traducidos por medio de un instrumento y vueltos a narrar, esta vez por el investigador, en el trabajo de Tesis. En nuestro caso, es un estudio narrativo en base a tópicos, enfocado en una temática o fenómeno que es el desempeño ocupacional, en otras palabras es un estudio de narrativas ocupacionales. Y si bien la entrevista incluye una revisión de la propia vida de cada una de las personas encuestadas, no debe considerarse como un estudio narrativo de tipo biográfico ni autobiográfico, puesto que toda referencia al propio pasado es al solo propósito de ir desenrollando la trama que da sentido a las ocupaciones del entrevistado.

Es importante tener presente que la interpretación que hagamos de los datos puede diferir de la que podrían realizar otros investigadores, lo cual no significa que una interpretación fuera mejor que otra, sino que cada quien posee su propia perspectiva al estudiar cada dato en sí mismo y en relación con los demás, pudiéndose construir significados de diferentes y variados aspectos con el mismo conjunto de los datos. El análisis es moldeado por los datos, es decir lo que los participantes o casos van revelando y lo que el investigador va descubriendo, interpretando y construyendo. Es tarea del investigador analizar cada dato, que por sí mismo tiene un valor (Abma, 2004) y que, en nuestro caso apoyándonos en elementos del enfoque cuantitativo, haga posible establecer similitudes y diferencias con otros datos. Los resultados del análisis así obtenidos son síntesis de “orden superior” que emergen en la forma de descripciones, expresiones, patrones e hipótesis teóricas (Boeije, 2009).

Población y muestra

La población de nuestro estudio está constituida por todas las personas adultas sin inconvenientes detectados en su salud física y psíquica, con al menos doble titulación universitaria y en ejercicio profesional activo, que se desarrollan en ocupaciones que han elegido y para las cuales se han formado, con cargos presentes y/o pasados de gestión o sobre grupos sociales, culturales, religiosos, que transitan la etapa de adultez media y que habitan en una gran ciudad o en su conurbano, tanto en zonas céntricas como residenciales de baja densidad poblacional.

En cuanto a la muestra de nuestra investigación, en tanto parte de un proceso cualitativo, constituye un grupo de personas sobre el cual se habrán de recolectar los datos, sin que necesariamente sea representativo de la población que se estudia (Hernández et al 2008, p.562). Si bien no existe un tamaño prefijado de la muestra en el caso de la investigación cualitativa, una referencia de tamaño para el estudio de casos en profundidad oscila entre los 6 a 10 casos (Sampieri et al., 2010, p. 395), recomendación que adoptamos para la presente Tesis. El principal valor es que los casos nos proporcionen un sentido de comprensión profunda del desempeño ocupacional en el marco de las condiciones espacio temporales inmersas en su contexto.

El método de muestreo seleccionado es intencional, no probabilístico (Hernández Sampieri et al., 2010, p. 396). La selección de los elementos de la muestra no es aleatoria sino que se realizó

deliberadamente, en concordancia con los objetivos de la investigación, sin pretender establecer una generalización estadística. Esta intencionalidad apunta a que los entrevistados cumplan con las condiciones específicas que son requerimiento indispensable de la investigación. Además es de tipo mixta, combinando las formas de “casos-tipo” y “heterogénea o de máxima variación”. El énfasis se ubica en el análisis de las narrativas, valores, rutinas y significados puestos en juego por el grupo social que caracteriza la muestra, es decir que el foco está puesto en la riqueza, profundidad y calidad de la información, no en la cantidad ni en la estandarización. A la vez, teniendo en cuenta que para el método no probabilístico no existe una fórmula para determinar el tamaño de la muestra, se busca garantizar la presencia máxima de variabilidad dentro de la misma, de forma que los resultados puedan aportar distintas perspectivas y una mayor riqueza interpretativa en referencia con la complejidad que conlleva la ocupación humana como fenómeno de estudio.

Específicamente, en nuestra investigación, la muestra consta de 9 personas, de ambos sexos (4 mujeres y 5 varones), con edades comprendidas entre 45 y 55 años (adultez media) que habitan en la ciudad de Buenos Aires o en su gran conurbano. La muestra no aleatoria fue escogida teniendo en cuenta la inclusión de los siguientes criterios:

- Poseer, al menos, doble titulación profesional.
- Actividad de gestión actual y/o pasada.
- Sin patologías, enfermedad o discapacidad detectada.
- Adultez media.
- Ambos sexos
- Independencia en su comportamiento Ocupacional
- Variedad de campos profesionales: abarcando un espectro que incluye lo científico-técnico-ingenieril, deportivo, artístico, social, religioso, salud psíquica y física, de tal forma de cubrir las grandes áreas de conocimiento y desarrollo humanos.
- Aceptación voluntaria de la entrevista.

Esta muestra responde a lo que expresamos anteriormente, en cuanto a que los resultados de este estudio no pretenden generalizarse a poblaciones más amplias sino que se dirigen a la comprensión del desempeño ocupacional en un entorno y condiciones específicas, cuyos datos emergentes aportan al entendimiento del fenómeno y que pretendemos den lugar a la formulación de algunas hipótesis que, dependiendo de su naturaleza, podrían ser estudiadas y

analizadas en futuras investigaciones mediante la aplicación de pruebas estadísticas que permitan una mayor generalización.

Variables

En tanto análisis descriptivo con enfoque fundamentalmente cualitativo, ni se propone ni existe manipulación de variables. En nuestro caso, el “desempeño ocupacional” es una variable que se propone para describir e interpretar la realidad estudiada pero no se controla, no hay manipulación deliberada de esta variable. Se consideran, además, otras variables como la edad, la condición de salud física, la condición de salud psíquica, entre otras.

Entendemos que “una variable es todo aquello que de alguna forma se puede predicar de la unidad de análisis y que presenta variaciones (de calidad, de orden, de cantidad, de relación o de modalidad) en distintos momentos” (Samaja, 2004, p.263). A su vez, por "dimensión de una variable" entenderemos “un aspecto parcial de la variable (o predicado), que es relativamente independiente de otros aspectos y que, en conjunto, constituyen su sentido total ... El sentido total de la variable está dado por la conjunción de todas sus dimensiones, y cada una de estas dimensiones se comporta como una variable, con sus propios valores” (Ib., p. 263). Pasemos entonces a la definición de la variable principal de nuestro trabajo.

Variable primaria

La variable principal o primaria es el Desempeño Ocupacional. Es una variable cualitativa ordinal compuesta cuyo comportamiento está sujeto a tres dimensiones (a veces denominadas como categorías), a saber, Identidad Ocupacional, Competencia Ocupacional y Contexto Ocupacional, cuya conjunción otorga el sentido total de la variable en cuestión y, por lo tanto, en conjunto detallan el comportamiento de la variable en estudio. Estas a su vez se describen mediante una serie de indicadores que permiten la cuantificación o traducción numérica de las dimensiones, y que pueden observarse claramente en el instrumento OPHI-II. Por medio del proceso de operacionalización con indicadores, la variable primaria puede clasificarse como una variable ordinal, con cuatro valores posibles. Los indicadores, a su vez, permiten realizar un análisis por indicador cuando se considere conveniente, abriendo la puerta a un aporte más profundo al brindar la posibilidad de discutir los resultados de la investigación más allá del análisis general de variables y dimensiones.

Definición conceptual del Desempeño Ocupacional: El desempeño ocupacional (DO) hace referencia a un estado dinámico e integrativo del actuar humano mediante la planificación y la ejecución de roles, tareas y rutinas, con el propósito de lograr el auto-mantenimiento, la productividad, el placer y el descanso, donde la persona está inmersa en un conjunto de actividades y procesos que la hace capaz de participar en su ocupación, la incluye como agente cambiante, tiene en cuenta su contexto o medio ambiente y, finalmente, la expone ante la potencialidad para dar significado, salud, bienestar y calidad de vida. A partir del desempeño ocupacional se pueden evidenciar las relaciones entre las dimensiones humanas: cognitiva, emocional, espiritual, física y social. Esto posibilita, especialmente, el desarrollo de roles sociales y la participación en actividades básicas tal como cepillarse los dientes, actividades instrumentales como hacer compras, hasta algunas más complejas como el trabajo o el asumir el rol de madre/padre/tutor de una niña o niño¹.

Si bien la definición conceptual es necesaria, no es suficiente para definir la variable de investigación, precisamente porque se mantiene en su carácter conceptual sin vincular directamente el fenómeno “real” en su contexto. Por ello se requiere también de la definición operacional, en tanto conjunto de procedimientos que especifican qué actividades u operaciones deben realizarse para adquirir datos y medir dicha variable.

Definición operacional del Desempeño Ocupacional: En nuestro caso, el desempeño ocupacional se establece operacionalmente mediante tres instancias sucesivas: 1) entrevista (grabación y anotaciones), 2) decodificación de la entrevista y 3) valoración del entrevistador puntuando de 1 a 4 los indicadores correspondientes a las tres escalas del instrumento OPHI-II.

¹ A partir de: Chaparro, C., y Ranka, J. (1997), conjuntamente con Luna-Novoa, I., Guzmán-Suárez, O., Guerrero-Villabón, K., Moreno-Chaparro, J. (2021).

Variables sociodemográficas

Las variables sociodemográficas que caracterizan a los integrantes de la muestra se detallan en la Tabla 3.1:

Muestra (n = 9)		
Variable sociodemográfica	Cuantificación	Tipo
<i>Sexo</i> Femenino Masculino	F: 44,45 % M: 55,55 %	Cualitativa. Nominal. Categórica dicotómica.
<i>Edad</i> Media Rango	Años 49,3 46 a 53	Cuantitativa continua.
<i>Área profesional</i> Educación Ciencia/Investigación Psicología/Salud psíquica/Salud emocional Arte/Artesanía Discapacidad Administrativa Deporte/Salud física Justicia Religión/Teología Sociología/Ciencias Sociales Ingeniería	Cantidad 8 6 3 2 2 2 1 1 1 1 1 1	Cualitativa. Nominal. Categórica politómica.
<i>Estado civil al momento de la entrevista</i> Soltero/a Casado/a Divorciado/a En pareja/a	1 5 2 1	Cualitativa. Nominal. Categórica politómica
<i>Nivel socioeconómico</i> Bajo Medio Alto	0 % 88,89 % 11,11 %	Cualitativa. Ordinal. Categórica tricotómica.
<i>Lugar donde habita</i> Urbana (metrópolis, alta densidad) Suburbana (conurbano, baja densidad) Rural	22 % 88 % 0 %	Cualitativa. Nominal. Categórica Tricotómica.

Tabla 3.1: Variables sociodemográficas de la muestra

Variables delimitadoras de la población de estudio

Estas variables demarcan el criterio de inclusión-exclusión. En nuestro caso:

- ***Nivel de estudio alcanzado***: se requiere, al menos, una doble titulación académica.
- ***Actividad de gestión***: se requiere algún tipo de actividad de gestión, sea en empresa, institución, grupo social y/o cultural.
- ***Independencia en su comportamiento Ocupacional***:

Tres opciones: ☐ Independiente ☐ Necesita ayuda ☐ Totalmente dependiente

Se requiere independencia.

- ***Salud física y psíquica***: Se requiere una condición de salud caracterizada por ausencia de patología y enfermedad tanto en lo físico como en lo psíquico. En este sentido decimos que los integrantes de la muestra deben encontrarse aparentemente sanos, no por su aspecto o apariencia sino por no presentar signos de enfermedad ante un profesional idóneo.

El instrumento

La entrevista es “un instrumento técnico de gran utilidad en la investigación cualitativa, para recabar datos” (Díaz-Bravo, 2013). Así entendido, el instrumento empleado en nuestra tesis es conocido internacionalmente bajo la denominación de Occupational Performance History Interview (OPHI-II), cuya versión en castellano es la Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional, versión II.

Si bien es habitualmente utilizado en terapia, el OPHI-II “está diseñado para medir un rango amplio de funcionamiento ocupacional en un devenir continuo, con un amplio rango de individuos (no solo los encontrados en terapia)” (Manual del usuario, 2008, p. 45). En esta investigación se aplicará en forma individual a todas las personas que integran la muestra y que se caracterizan por no tener patologías, enfermedad o discapacidad detectada.

Debido a la relevancia del instrumento como a la complejidad asociada a su aplicación, tanto su descripción como el procedimiento para aplicarlo y recolectar datos e información a partir del mismo se desarrollan en profundidad a lo largo del próximo capítulo.

Capítulo 4: El instrumento de investigación

Desarrollo del OPHI

El OPHI-II encuentra sus raíces en el giro teórico iniciado por la Dra. Mary Reilly entre las décadas de 1960 y 1970 hacia modelos que se enfoquen más en el comportamiento ocupacional. Ellos fueron pioneros en lo que consideraban la vuelta a la esencia de la terapia ocupacional, trabajando con la ocupación humana y tomando aportes de las ciencias duras como la fisiología, medicina o psiquiatría. A partir de esto surgen nuevos enfoques de análisis fuera del modelo biomédico. La terapeuta ocupacional Linda Morehead (1969) fue la primera en desarrollar una entrevista cualitativa de vida ocupacional de la persona que llamó Historia Ocupacional. El supuesto fundamental que atravesaba la entrevista era que el estado ocupacional actual de la persona era consecuencia de la experiencia de vida e influencias ambientales.

Fue el equipo de trabajo donde se encontraba Gary Kielhofner el que introdujo elementos cuantitativos de análisis a partir de la idea de valorar las propiedades psicométricas de las entrevistas. Desarrollaron cuatro entrevistas cuantitativas² basadas en el recientemente publicado Modelo de la Ocupación Humana (Kielhofner, Burke e Igi 1980), a saber, Historia del Rol Ocupacional (Kielhofner, Harlan, Bauer, Maurer, 1986), Evaluación del Funcionamiento Ocupacional (Watts, Kielhofner, Bauer, Gregory y Valentine, 1986), Entrevista de Análisis de Casos Ocupacionales y Escala de Calificación (Kaplan y Kielhofner, 1989), y la versión original del OPHI (Kielhofner, Henry y Walens, 1989).

En el caso del OPHI lo que se propuso fue realizar una entrevista que pudiera ser empleada con grupos de edad y discapacidad variada. La particularidad de OPHI es que combinaba los elementos cuantitativos y cualitativos hasta ahora desarrollados. La estructura de este instrumento era básicamente la misma que la del actual: una entrevista semiestructurada, una escala de calificación y una narración de la historia de vida. La escala estaba basada en el concepto de adaptación ocupacional y cada punto era calificado en términos de su impacto en la adaptación ocupacional de la persona. A su vez, en el instrumento original, los terapeutas

² Para el desarrollo de estas entrevistas formularon una escala Likert. Es un tipo de escala psicométrica presentada en 1932 por Rensis Likert.

debían presentar dos grupos separados de calificaciones, uno para el pasado y otro para el presente. Esto implicaba establecer un punto que delimitara y dividiera la vida de la persona en pasado y presente, que demostraría ser un problema puesto que en muchos casos no era sencillo establecer esta delimitación.

A diferencia de las otras escalas el OPHI no se desarrolló con el modelo de la ocupación humana como base teórica subyacente, sino que se optó por un enfoque más general que aceptara orientaciones teóricas múltiples. Posteriormente se demostró que el no explicitar y normativizar la conexión con un modelo particular afectaba la confiabilidad de la entrevista. Era necesario contar con las bases teóricas, filosóficas y prácticas en las que se basaba el instrumento. Esto se buscó corregir en revisiones posteriores (Kielhofner, Herny, Walens y Rogers, 1991; Gutkowsi, 1992). A su vez, desde la Universidad de Illinois en Chicago (UIC) se buscó mejorar la entrevista a partir de un enfoque estadístico más riguroso³.

Este punto el problema para los investigadores se encontraba en la cuestión cuantitativa, en el desarrollo de mediciones o medidas clínicas. El OPHI se había mostrado como una herramienta útil para la obtención de información en la práctica terapéutica, pero aún no era lo suficientemente confiable en términos académicos. La escala calificadora era adecuadamente estable en general pero las puntuaciones por área eran inconsistentes en la prueba y reprobación.

Las revisiones fueron demostrando que el problema se encontraba en el concepto de adaptación ocupacional. Más que un solo rasgo abarcativo se encontraban tres factores separados que se denominaron identidad ocupacional (la forma en que las personas se veían a sí mismas y sus oportunidades ocupacionales), competencia ocupacional (el desempeño real de las personas) y ambientes del comportamiento ocupacional (el impacto medio ambiente, donde las personas atraviesan cultural y socialmente sus ocupaciones, actividades y tareas).

Actualizaciones del OPHI-II

A partir de estas conclusiones se realizaron modificaciones del instrumento en sus elementos cuantitativos. Por un lado, se construyeron las tres escalas de medición: Competencia Ocupacional, Identidad Ocupacional y Ambientes de Comportamiento Ocupacional. Estas

³ En este período de trabajo en la UIC se adopta el modelo Rasch de medición, propuesto por el matemático danés Georg Rash en 1960.

reemplazaron la anterior escala única de Adaptación Ocupacional. Por otro lado, se dejó de utilizar un punto para delimitar o separar calificaciones del pasado y presente. La entrevista se siguió enfocando en la historia de vida, remarcando cambios y transiciones importantes⁴, pero ya no se hacen dos entrevistas, una sobre el pasado y otra sobre el presente, sino que se intenta ver en un continuo vital.

Desde el punto de vista cualitativo se realizaron estudios sobre la importancia y el sentido de las narrativas de vida en la terapia (Helfrich, Kielhofner y Mattingly, 1994; Helfrich y Kielhofner, 1994; Kielhofner y Mallinson, 1995). En estos trabajos se concluyó que las personas le dan congruencia o sentido a sus vidas como relato, que buscan comportarse de una forma que dirija el desarrollo de sus vidas a lo largo de la línea narrativa relatada. A esta idea de relatar la historia de vida como una narrativa y la búsqueda de actuar de forma que sea congruente con el relato lo denominaron narración volitiva.

Siguiendo esta línea los autores también concluyeron que el proceso de la terapia adquiere significado en términos de la relación con la historia de vida del paciente. Es decir, que la terapia ocurre en el contexto de la biografía de la persona que la recibe. La persona no “va a terapia”, sino que, desde el punto de vista del paciente, la terapia se inserta en su historia de vida. Esta perspectiva es importante a la hora de ver cómo el terapeuta se acerca a la persona y presenta el proceso terapéutico. En parte, el sentido que tiene la terapia para el paciente depende de la forma en la que se inserte en su historia de vida.

Estos estudios llevaron a una nueva revisión del OPHI, esta vez en sus elementos cualitativos. El examen de entrevistas mostró que la estructura del instrumento tendía más a la construcción de listas descriptivas o caracterizaciones en la última etapa (la narración de historia de vida), y no al desarrollo de narrativas. En las entrevistas que sí se pudieron desarrollar elementos de narrativa en el relato de la historia de vida se encontraron dos metáforas fundamentales, una relacionada con el tiempo, específicamente las personas hablaban de sus vidas “haciéndose más lentas” o que se “hacía una pausa”, y otra vinculada al encierro, en la que expresaban sentirse atrapadas por las circunstancias o con miedos para modificar su presente. Estas metáforas se entienden porque se desarrollaron en períodos de internación, en contextos de hospitalización psiquiátrica o traumatológica. Este no es el caso de nuestra muestra, sus

⁴ Vamos a ver esta continuidad claramente cuando nos detengamos en el ítem “Eventos críticos de la vida”. En muchos casos al responder esta pregunta las personas van a marcar un antes y un después en su historia de vida, como una bisagra entre pasado y presente. Originalmente se pensó este punto como el momento en el que el paciente sufrió un trauma o aparece una enfermedad que cambia la vida concreta de la persona.

integrantes no se encuentran internadas o con padecimientos médicos. No han hecho una interrupción en su continuo de vida y sus narrativas volitivas no presentan transformaciones en este sentido.

Mallison, Kielhofner y Mattingly (1996) afirman que las metáforas imbuyen a las historias de vida con significado. Las metáforas emplean un fenómeno familiar para describir eventos o cosas no enteramente comprensibles o de difícil explicación (Ortony, 1979). Además los tipos o sentido de las metáforas muestran el significado que las personas dan a las circunstancias que se están describiendo. Estas metáforas requieren mayor descripción puesto que los significados que les asignan las personas entrevistadas pueden no ser los mismos para ellas que para los terapeutas. Por ejemplo, al decir “sentí que mi vida era un caos y de ahí empecé a vivir”, la persona internada da la idea de un antes y un después de un episodio traumático. Precisamente, esta metáfora sintetiza cómo esta persona se ha sentido emocional y corporalmente antes y después del episodio por el cual se encuentra internada. Algo que puede ser muy trágico para el terapeuta puede ser visto como un reto o impulso de resiliencia para la persona entrevistada. La metáfora es un elemento importante porque a partir de ella se puede reconstruir la vida narrativa de la persona. A partir de esto se puede hacer una aproximación terapéutica particular.

Las entrevistas mostraron que había una relación entre el comportamiento de la persona y las metáforas usadas en la descripción de su vida, como si se encontraran viviendo las metáforas que relataban. Kielhofner resume esto diciendo que “las narrativas no son solo contadas, sino que también son llevadas a cabo” (Kielhofner, 2011, p. 113). Como dijimos, las narrativas volitivas refieren tanto al relato que la persona hace de su vida como al intento de vivir congruentemente con ese relato. Esto confirmó muchas de las conclusiones sobre la importancia de las narrativas y el relato de la historia de vida. A partir de esta revisión se propusieron estrategias para la conducción de una mejor entrevista que tienda a obtener elementos narrativos de la vida de las personas. Profundizaremos más adelante cuando describamos el uso de preguntas narrativas.

La metáfora en el OPHI-II tiene un valor fuerte como síntesis, tanto para el paciente como para el terapeuta. Desde el punto de vista de la terapia, la metáfora es útil para ver lo que hay que transformar o lo que se transformó. La metáfora volitiva intenta trascender los espacios de adversidad para construir una narrativa que pueda dar sentido a las limitaciones o a la vida interrumpida, que quedará fuertemente marcada en un antes y un después del episodio vivido

de forma traumática. Por ello la metáfora será un elemento clave para una terapia eficaz y centrada en la persona.

Fue a partir de todas estas revisiones históricas que se desarrolló el OPHI-II. A continuación veremos dos de los elementos centrales que, en términos metodológicos, caracterizan al instrumento: el modelo de Rasch como herramienta de calificación y medición psicométrica, y las narrativas volitivas que aportan a la comprensión del sentido que las propias personas dan a su vida ocupacional.

El Modelo de Rasch en el OPHI-II

El modelo de Rasch es un modelo psicométrico usado para la medición de fenómenos latentes como capacidades y rasgos personales no observables directamente. Según el modelo deben tenerse en cuenta dos parámetros para la medición de un fenómeno latente dado: la habilidad del individuo en el atributo y la dificultad del ítem. Cuando hablamos de habilidad entendemos este término en sentido amplio, como grado en que una actividad ejecutada por el individuo es correcta o adecuada en términos de la evaluación. La posibilidad de control o predicción de estas variables es la que da la expectativa de que la respuesta sea razonablemente correcta o adecuada. Es decir, entre más clara sea la descripción del ítem y los criterios con los que se evalúa la habilidad, más precisa será la medición, la respuesta y la relación con el rasgo latente.

Como ya dijimos el OPHI-II es un instrumento que cuenta con elementos cuantitativos y cualitativos: la escala de calificación por un lado y la narración de historia de vida por el otro. La entrevista semi-estructurada tiene un corte particularmente cualitativo pero también es insumo fundamental para la escala de calificación.

La escala de calificación original del OPHI era una escala tipo Likert. Tanto el instrumento como la escala se centraban en la medición de la adaptación ocupacional. Las escalas de calificación revisadas del OPHI-II están construidas a partir del modelo de Rasch de medición y buscan medir tres conceptos distintos: identidad ocupacional, competencia ocupacional y ambientes del comportamiento ocupacional.

La diferencia fundamental entre la escala de Likert y la de Rasch es que, mientras que en la primera el encuestado debe indicar su acuerdo o desacuerdo sobre una afirmación, ítem o reactivo, en la segunda se permite el escalamiento conjunto de los atributos de las personas y

la dificultad de los ítems (Garrido, Cupani y Arbach, 2017, p. 2). Es decir, la escala de Likert pone el foco en el puntaje individual del test, mientras que en la escala de Rasch el foco está en las respuestas individuales a los ítems. La puntuación, en el segundo caso, surge de la interacción entre la habilidad de una persona con la dificultad del ítem. Esta diferencia se inserta en el debate más amplio entre los modelos de Teoría Clásica de los Tests (o TCT) y Teoría de Respuesta a los Ítems (o TRI). La escala de Likert pertenece a los modelos TCT y la de Rasch a los TRI.

Ejemplo de la escala de Likert

Totalmente en desacuerdo ○	En desacuerdo ○	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo ○	De acuerdo ○	Totalmente de acuerdo ○
----------------------------------	--------------------	---	-----------------	-------------------------------

Figura 4.1: Ejemplo de la escala de Likert.

Ítem	Calif.	Criterios	Notas Adicionales del examinador
Tiene Metas y Proyectos Personales	4	☐ Presenta metas/proyectos personales de desafío y/o que aumentan esfuerzo requerido ☐ Se siente con energía/emocionado con respecto a metas futuras/proyectos personales.	
	3	☐ Sus metas/proyectos personales son compatibles con habilidades/limitaciones ☐ Tiene suficiente deseo a futuro para resolver dudas/desafíos ☐ Motivado para trabajar en metas/proyectos personales	
	2	☐ Sus metas/proyectos se encuentran arriba/debajo de habilidades estimadas ☐ No está muy motivado para trabajar en metas/proyectos personales. ☐ Se le dificulta pensar acerca de metas/proyectos personales/futuros. ☐ Compromiso/emoción/motivación limitada.	
	1	☐ No puede identificar metas/proyectos personales. ☐ Sus metas son inalcanzables en relación a sus capacidades. ☐ Las metas tienen poca/ninguna relación con habilidades/limitaciones. ☐ Carece de compromiso o motivaciones para el futuro. ☐ Está desmotivado debido a metas, proyectos personales conflictivos/excesivos.	

Figura 4.2: Ejemplo escala de Rasch en el OPHI-II.

Se puede ver en las figuras 4.1 y 4.2 las diferencias que mencionamos. La más evidente es la aparición de criterios que indican los atributos que se pueden esperar ver en la persona. Sumado a esto en la figura 4.3 se puede ver el cuadro con indicadores de la dificultad de los ítems, es

decir, por ejemplo, qué significa obtener dos puntos y cómo se diferencia de uno y tres. Ambos indicadores (el de habilidad y dificultad) interactúan en la escala de Rasch. En la escala de Likert importa más el resultado general acumulado, mientras que en la de Rasch el foco está en la respuesta a cada ítem, lo que da el nombre a la teoría general en la que se encuentra.

Recordemos que para la realización del OPHI-II hay un manual y una acreditación para ser pertinente y tener expertise como evaluador reconocido. Estas acreditaciones son guiadas por otros terapeutas que ayudan a moldear qué tipo de evaluador es uno y, a la vez, ayuda a fijar la escala de puntuación, tratando de bajar los niveles de aleatoriedad entre un punto y otro (la diferencia entre 1 y 2, 3 y 4). Debe haber una coherencia entre lo que se sostiene como teoría y la práctica puesto que esta evaluación indica posibles direcciones para seguir en el tratamiento. No es un instrumento que se puede aplicar sin conocimiento respaldado oficialmente acerca del trasfondo teórico porque de lo contrario se podrían provocar sesgos y la información obtenida del paciente/persona evaluado no sería confiable. El evaluador debe tener un seguimiento o monitoreo que pueda ayudar en las puntuaciones para ser más exhaustivo, para usar el instrumento con mayor precisión, que se completa con distintas capacitaciones.

En la figura 4.2 se aprecia que la descripción para asignar cada puntaje es suficientemente densa en cada punto. En modo general los criterios respecto del puntaje aparecen en cada constructo mientras que el significado de la calificación es constante para todas las escalas, representa la dificultad del ítem involucrado. Por ejemplo, las afirmaciones “Se le dificulta pensar acerca de metas/proyectos personales/futuros” y “Compromiso/emoción/motivación limitada”, ambas son indicadores del puntaje equivalente a dos (2) puntos (Fig. 4.2) y se corresponden con “Algunos problemas en la función ocupacional”, que describe la caracterización de dicho puntaje, como muestra la figura 4.3.

4 = Función ocupacional excepcionalmente competente
3 = Función ocupacional buena, apropiada, satisfactoria
2 = Algunos problemas en la función ocupacional
1 = Problemas extremos en la función ocupacional

Figura 4.3: Sistema de puntos de calificación del OPHI-II.

Es importante tener en cuenta que la medición en la escala de Rasch del OPHI-II es completada por el terapeuta y, como se ve, tiene una amplia descripción objetiva presente en cada punto. Los criterios y afirmaciones que describen cada puntaje son una guía o ayuda para lo que son,

en la práctica de la terapia, juicios clínicos complejos. Es necesario tener en claro tanto el significado de la calificación como las bases de los criterios. La evaluación es para la intervención, usualmente la parte inicial de un proceso de tratamiento terapéutico o el momento del alta de los procesos de internación de larga estadía.

Ambos modelos comparten la unidimensionalidad en el análisis. Hay una única dimensión o variable latente que se mide a partir de los ítems. Por ello el OPHI-II se divide en tres escalas distintas que miden tres dimensiones diferentes de la persona en términos ocupacionales (identidad, competencia y ambiente). El rendimiento de la persona (habilidad o capacidad que se está midiendo, distinguida en los indicadores de puntaje) y dificultad del ítem (el significado que tiene cada puntaje) son en referencia al mismo y único rasgo.

Los modelos TRI, y por consecuencia el modelo de Rasch y el OPHI-II, comparten ciertas características:

- Independencia local
- Medición conjunta
- Objetividad específica

Como en otros modelos TRI, el modelo de Rasch y el OPHI-II tienen como unidad básica de análisis el ítem. No se concibe la encuesta en términos generales sino en las respuestas individuales. Una base de estos modelos es la independencia local de los ítems entre sí, lo que significa que la respuesta dada a un ítem no influye en las respuestas dadas a otros. Por esta razón los criterios de habilidad esperables en la persona son particulares en cada ítem. Se puede pensar que cada ítem se responde por separado y mide una cierta cantidad del constructo o rasgo latente que en el caso del OPHI-II puede ser la identidad, la competencia o los ambientes de la vida ocupacional.

Uno de los supuestos básicos de estos modelos es que hay una relación entre el comportamiento de un sujeto frente a un ítem y el rasgo responsable de esta conducta. Por ejemplo, que el entrevistado se muestre “Motivado para trabajar en metas/proyectos personales” (Fig. 4.2) no solo se relaciona con las metas y proyectos personales sino también con la volición como concepto y, por consecuencia, la identidad ocupacional de la persona.

Esto nos lleva a la idea de objetividad específica presentada por Rasch (1960), en la que se afirma que una medida sólo puede ser considerada válida y generalizable si no depende de las condiciones específicas con que ha sido obtenida (Prieto y Delgado, 2003, p. 95). Desde el

punto de vista de la práctica, la objetividad específica se manifiesta en que, tanto si varía la muestra de sujetos como la selección de ítems a preguntar, los resultados no deberían verse alterados (Badenes Plá, p. 5). Pensemos que los ítems (indicadores que se encuentran en la escala) responden por separado y miden una cierta cantidad del constructo o rasgo latente. Más adelante veremos que la entrevista es flexible y que el terapeuta debe interesarse más en “obtener información correcta que en hacer las preguntas correctas” (Kielhofner, 2008, p. 32). Cada uno de los ítems miden el rasgo latente independientemente de los demás y siempre es una estimación a partir de la relación entre dificultad del ítem y atributos de la persona.

Esto, en la TRI se define como la invarianza de parámetros de los ítems. En palabras de Atorresi, Lozzia, Abal, Galibert y Aguerri:

“Como las puntuaciones obtenidas por los individuos a partir de cualquier subconjunto de ítems del Banco⁵ dan una medida del rasgo en la misma escala, para comparar los resultados no es necesario que todas las personas realicen el mismo test, sino que se puede elegir el conjunto de ítems que sea más adecuado a su nivel de habilidad o a los objetivos de la medición, garantizando la validez de los resultados obtenidos.” (2009, p. 186).

De esta manera se logra responder a dos críticas. La primera es que el resultado de la medición de un rasgo o variable no debería depender del test utilizado. La segunda es que aquello que se mide, las características del entrevistado, no debería afectar al instrumento. La medición del grado de acuerdo o desacuerdo sobre algún factor dado está fuertemente condicionada por la percepción que tenga la persona de lo que se le está preguntando. Es la unidad de criterios y versatilidad en la medición lo que da validez a la entrevista OPHI-II.

Como dijimos, en la TRI se toma al ítem como unidad de análisis. Se estructura la escala para la medición del rasgo latente, es decir el concepto subyacente que se intenta medir, por ejemplo la identidad ocupacional. El nivel de rasgo latente de un individuo, o puntaje resultante de la escala, se calcula a partir de una estimación que se refiere al patrón de respuestas manifestado en un conjunto de ítems. Por ejemplo, si el entrevistado obtiene puntaje dos (2) en el ítem “Tiene metas y proyectos personales” nos indica algunos problemas en la identidad ocupacional (rasgo latente). El puntaje refleja la valoración de los indicadores sobre la persona/paciente. El supuesto básico es que los problemas en la función ocupacional son leídos

⁵ Banco se refiere al banco de ítems o reactivos que miden un rasgo particular. Por ejemplo, en las escalas del OPHI-II, los constructos que miden cada rasgo (identidad, competencia y marcos de conducta) son el banco de ítems de cada uno.

por ítems. Hay una relación estimativa, no necesaria, entre concepto y reactivos. Esto significa que el conjunto de ítems utilizados puede variar y de todas formas se mantendrá la puntuación estimada (Attorresi, Lozzia, Abal, Galibert y Aguerri, 2009, p. 180), puesto que el patrón o problemas en identidad ocupacional existen en la persona más allá de los ítems particulares que se usen para leerlo. Por lo tanto, la TRI permite mediciones invariantes más allá de los ítems que componen el instrumento, lo que refuerza la idea de independencia al ítem que mencionamos inicialmente.

La medición conjunta es la característica del modelo de Rasch que se refiere a que la puntuación de una persona depende de la relación entre habilidad del evaluador y dificultad del ítem. La interpretación de las puntuaciones no es invariante, dado que no todos los ítems tienen un mismo valor o miden de igual manera el rasgo latente. Así, por ejemplo, los ítems “tiene metas y proyectos personales” y “acepta responsabilidades” se encuentran dentro de la escala de identidad ocupacional pero no responden en igual medida al rasgo latente de identidad ocupacional.

La escala debería captar un contenido teórico determinado. Cada reactivo/ítem de la escala revela algún aspecto de un rasgo o contenido que la escala mide, por lo que se requiere que el contenido teórico sea definido con claridad para que a su vez esté determinado en los ítems. Los reactivos revelan un patrón congruente con la teoría subyacente. En este caso los conceptos subyacentes son tres.

Los conceptos se agrupan, en el caso del instrumento OPHI-II, en la comprensión de la persona sobre sí misma y el desempeño real de la persona en los distintos espacios donde se mueve. Estos se pueden relacionar con la escala de identidad ocupacional y la escala de competencia ocupacional, respectivamente. A su vez, volviendo a las bases teóricas, la comprensión de las personas sobre sí mismas se puede asociar al subsistema de volición mientras que el desempeño real con el subsistema de habituación. Como vimos, la volición/escala de identidad/comprensión de la persona sobre sí, se relaciona con la presencia de valores realistas y fuertes, así como con metas compatibles con las propias aptitudes. La habituación/escala de competencia/desempeño real incluye la capacidad de poner en práctica los propios valores de manera congruente y regular con la vida cotidiana.

La persona no es un ser aislado, se desarrolla en comunidad, en diversos entornos socioculturales, afectivos y físicos. Basados en los argumentos teóricos del MOHO acerca de que el ambiente es tan importante como la persona en el impacto sobre el comportamiento

ocupacional, el tercer contenido teórico captado por el OPHI-II es el ambiental. El ambiente entendido como entorno y contexto, tanto sociocultural y afectivo como material y físico. Se da una calificación en términos del cómo la persona es o no favorecida por el ambiente sociocultural para desempeñarse socialmente. Las diferencias culturales conforman un factor clave en el análisis puesto que afectan al universo de significados que la persona tiene sobre sí misma y lo que la rodea. Es necesario hacer valoraciones culturales, “entender los valores y perspectivas” que se encuentran en la cultura del entrevistado respecto de su vida ocupacional (ibídem. p. 30). Si bien el OPHI-II se centra en la medición de cuestiones individuales, se evalúa el trabajo de la persona en un ambiente o contexto particular, que puede ser positivo e impulsar el desarrollo o, al contrario, puede resultar ser un impedimento o dificultad.

Sintéticamente la entrevista del OPHI-II puede verse como dos entrevistas: una enfocada en la persona y otra enfocada en los ambiente o entornos que la rodean. Incluso, al momento de mostrar las distintas opciones sobre cómo administrar la entrevista, el manual admite la posibilidad de dividirla en dos partes más breves en momentos distintos, una para la comprensión integral de la persona y otra para la comprensión de sus marcos socioculturales (Kielhofner et al., 2008, p. 27).

Las narrativas volitivas

En los capítulos precedentes hemos descripto los conceptos de narrativas y volición. En este apartado En este apartado nos ocuparemos de mostrar cómo se integran en el marco del OPHI-II, haciendo de las narrativas volitivas uno de sus elementos constitutivos y fundamentales. Como dijimos anteriormente, una de las transformaciones más importantes del OPHI original al OPHI-II fue la introducción de las narrativas volitivas y el foco en la construcción de narraciones de historia de vida personal. Las narrativas o historias de vida dan sentido y forma a las experiencias que atraviesa una persona, vinculando acontecimientos y acciones, intentando explicar causas y consecuencias (Blesedell Crepeau y Cohn, 2011). Según Mattingly “las historias son sobre alguien que intenta hacer algo y lo que sucede en consecuencia a ella y a otros como resultado” (1998, p. 7). Las narrativas volitivas expresan la necesidad y las motivaciones del actuar, son procesos fundamentalmente interpretativos, puesto que implican, por un lado, una selección de experiencias pasadas, y por otro, la narración de estas experiencias a otra persona en el presente, entendiendo que la valoración que uno tiene

respecto del pasado se encuentra condicionada por sus circunstancias actuales. Es decir, la historia de vida narrada se puede vislumbrar como una representación de la experiencia pasada a la luz del presente, de tal forma que esta representación se puede asociar a la idea de metáfora de la que hablan Kielhofner, Mallison y Mattingly (1996).

Asociado a esta idea de metáfora, y teniendo en cuenta que mayormente estamos hablando de procesos terapéuticos, se desarrollaron diversas clasificaciones de tipos de narrativas e interpretaciones de historias de vida. Elizabeth Blesedell y Ellen Cohn (2017), por ejemplo, clasifican las narrativas de la enfermedad en tres tipos: de restitución, de caos y de búsqueda. Identificar el tipo de narrativa es importante desde múltiples puntos de vista: para determinar qué debería trabajarse, motivar a los pacientes, intercambiar y socializar entre profesionales y elegir modo de presentar el tratamiento necesario (Crepeau, 1994, 2000). En el proceso terapéutico las narrativas volitivas no solo son importantes para conocer la mirada retrospectiva del paciente sobre su propia vida y cómo interpreta su realidad actual a través de metáforas, sino que además tienen perspectivas a futuro. Como sostiene Mattingly, en el “entramado terapéutico” los pacientes y terapeutas crean nuevas narrativas a partir de lo descubierto originalmente (Mattingly, 2000).

El OPHI-II se viene empleando con fines terapéuticos y con resultados positivos desde hace tiempo. Las narrativas volitivas juegan un papel central en el proceso, como ejemplo la narrativa de caos se caracteriza por la falta de control y vulnerabilidad que experimenta la persona. Un problema de estas narrativas es que no presentan una clara secuencia lógica o trama. La razón usual por la que surge una narrativa de caos es porque el entrevistado se encuentra aún inmerso en el proceso que está relatando o no es capaz de distanciarse de su propia historia, por ejemplo cuando está atravesando una enfermedad o si sufrió un trauma físico o emocional recientemente. En estas historias usualmente lo que predominan son los eventos o circunstancias más que la misma persona. Por supuesto, esta información básica es útil para ir formulando líneas para el tratamiento. El OPHI-II hace una marcación específica de qué se debe tomar a pacientes que están cerca del alta de su tratamiento de internación o al inicio de un proceso de internación. Pero entonces, ¿cómo podrá utilizarse con nuestra muestra, donde no hay casos que estén finalizando una internación de larga estadía o estén atravesando por una enfermedad? Pensemos, solo a modo de ejemplo, en las metáforas.

Es distinta la metáfora en casos patológicos que las que encontramos en los casos analizados en este trabajo. Los eventos críticos pueden ser positivos o negativos, pero usualmente el evento

crítico en casos patológicos se refiere justamente a un episodio de enfermedad tanto mental, física o sensorial, que marca una diferencia entre la vida pasada y la presente. Transformaciones en la funcionalidad física, mental o sensorial que se pierde o queda limitada. Hay un quiebre en aspectos concretos de su vida ocupacional y cotidiana, un antes y un después del haber sido internado, del tener un accidente, entre otras posibilidades. Nuestra muestra no presenta traumas o patologías, no hay cortes entre lo traumático (en sentido biomédico o psiquiátrico) y lo no traumático, pero las metáforas siguen siendo significativas porque a través de ellas las personas demarcan los “tiempos buenos” de los “malos” caracterizados por crisis de índole personal, familiar, laboral o social. En lugar de señalarnos simplemente cómo la enfermedad o patología afecta o afectó su vida ocupacional, nos muestra el cambio en los intereses fuertes que la persona “sana” tenía o tiene, el desarrollo de su identidad ocupacional y cómo es afectada por el entorno. El evento no corta funciones en lo ocupacional, puede suspenderlas o disminuirlas, pero no necesariamente implica un quiebre absoluto como puede ser la pérdida de un miembro en un accidente, un ACV o una internación psiquiátrica. Sin embargo, en todos los casos, se encuentren sanos, enfermos o con discapacidad, las metáforas presentan un valor intrínseco análogo. Las narrativas volitivas siguen siendo válidas y valiosas, independientemente de la condición de salud de la persona.

El MOHO en el OPHI-II

está basado en conceptos del Modelo de la Ocupación Humana. Como sabemos la ocupación humana se puede relacionar con cuatro conceptos: volición, habituación, capacidad de desempeño y los ambientes o entornos. Se considera a las personas como sistemas dinámicos que se organizan a sí mismos, están en desarrollo y cambian con el tiempo. Conocer la historia de vida de la persona nos muestra cómo se ha conformado y cómo se proyecta a partir del momento en el cual se encuentra. No nos detendremos demasiado en los componentes y el ambiente puesto que ya lo hemos visto en un capítulo anterior, pero sí destacaremos cómo estos aparecen plasmados en el OPHI-II.

Volición está asociado al conjunto de sentimientos y pensamientos de la persona como actor partícipe en el mundo. Esta percepción se va a construir y ver afectada por el despliegue de uno mismo al experimentar, interpretar, anticipar y elegir lo que hace. Los pensamientos y sentimientos se reflejan en valores (lo que uno considera importante), causalidad personal

(cómo la persona percibe su capacidad y eficacia) e intereses (lo que uno encuentra placentero). Dentro del modelo las elecciones que las personas hacen para actuar son una función de la volición.

Los tipos de actividad y preferencias ocupacionales de una persona son una función de la propia volición. Como vimos, en las narrativas volitivas las personas integran pasado, presente y futuro en un todo coherente, un continuo de vida, puesto que se perciben como el personaje central en su relato evolutivo. En la narración se pueden encontrar los tres elementos de la volición: intereses, causalidad personal y valores. A través del OPHI-II se intenta comprender cómo la persona formula su propia historia de vida (narración volitiva).

La habituación refiere a los patrones de participación ocupacional adquiridos y manifestados en la vida cotidiana de las personas. Es el proceso de adquirir y repetir patrones específicos de participación ocupacional. Como sabemos los componentes de la habituación son los hábitos y los roles. En términos simples los hábitos preservan modos que hemos aprendido y repetido al actuar, permitiendo que el desempeño se desarrolle de manera automática. Los roles reflejan funciones interiorizadas y guían la forma en que uno se desempeña dentro de estas posiciones sociales. El OPHI-II mide los roles interiorizados por una persona, el desempeño en estos, la rutina diaria y los cambios históricos en los roles y rutinas, particularmente en la escala de competencia ocupacional.

Respecto de la capacidad de desempeño el OPHI-II afirma que “no se trata de extraer o de hacer suposiciones o conclusiones sobre la capacidad o habilidad de una persona” y que el instrumento debería ser usado en conjunto con otros “medios de evaluación apropiados para evaluar las aptitudes y destreza” de la persona (Kielhofner, 2008, p. 21). Específicamente el OPHI-II se va a concentrar en los componentes volitivos y de habituación, así como la relación con el entorno sociocultural. A efectos de la presente tesis esto es importante porque al no enfocarse o suponer la posible discapacidad, trauma o enfermedad del entrevistado abre el lugar no solo para realizar la entrevista a personas con diferentes tipos de patologías, sino a personas que no presentan patologías en términos terapéuticos clásicos. De todas maneras serán necesarias algunas consideraciones sobre la capacidad de desempeño esperada de la persona entrevistada.

En el manual se afirma que si el terapeuta nota que la persona no es capaz de entender o pensar acerca de las preguntas que se le hacen, a pesar de los replanteos y ejemplos que se le ofrecen, puede que el OPHI-II no sea una herramienta adecuada (Kielhofner, 2008. p. 24). En otros

casos puede que el terapeuta determine que la persona no se encuentra emocionalmente preparada para la entrevista, particularmente si está pasando por una extrema angustia emocional debido a un episodio traumático reciente. Hay, entonces, una estabilidad emocional y estado psicológico mínimo para llevar adelante esta entrevista. Se sugiere hacer sesiones cortas para determinar si la entrevista puede ser útil en estos casos. Hay otra limitación en cuanto a la edad sugerida. Ya que es una narración de historia de vida se sugiere que no sea un infante o adolescente. También se sugiere que la entrevista se desarrolle al final del proceso de la terapia, puesto que si tuvo un trauma o patología es preferible que haya un tiempo de adaptación mínimo a esta nueva circunstancia.

El ambiente, como vimos, se refiere a los espacios físicos y sociales en los cuales la persona se mueve en su vida diaria, en los que se desempeña en sus ocupaciones. Espacios, objetos, formas ocupacionales y grupos sociales cohesionan y constituyen un contexto significativo de desempeño. El OPHI-II proporciona información relativa a esos grupos, objetos, espacios y formas ocupacionales que constituyen los ambientes de conducta ocupacional. El instrumento hace foco en tres ambientes específicos de la persona: el de la principal actividad productiva, de la vida hogareña y del tiempo libre.

El ambiente de la principal actividad productiva es el ámbito laboral, el espacio en el cual la persona pasa su día de trabajo, pudiendo desempeñarse en más de una actividad productiva. El OPHI-II mide la impresión de la persona de esos espacios, si se percibe apoyado o restringido por el entorno de trabajo. El ambiente de la vida hogareña refiere principalmente a la familia y los círculos más cercanos de amistad. Los ambientes del tiempo libre incluyen cualquier lugar en el que una persona desarrolla actividades recreacionales y sociales. La influencia de estos espacios depende de los tiempos que el entrevistado tome para estar con los demás.

Entrevista semi-estructurada

El OPHI-II es una entrevista histórica. Su propósito es entender el desarrollo de la vida ocupacional de una persona, el sentido que le da a sus dificultades ocupacionales y la probable dirección de su futuro a partir de sus estrategias. El OPHI-II sugiere dos tipos de información que pueden surgir en la entrevista: la circunstancial y la narrativa. La información circunstancial es la secuencia de eventos pasados y presentes, así como los planes a futuro. Esta información no debe considerarse objetiva puesto que la entrevista es subjetiva y se basa en las

percepciones y registro de la persona entrevistada, lo cual no significa que los datos sean incorrectos puesto que se trata de una autobiografía en la que los eventos de la propia vida del son descritos desde la perspectiva única de la persona entrevistada.

El tipo de información a obtener está orientado por las bases teóricas de la entrevista. El OPHI-II es fundamentalmente una entrevista acerca de la vida ocupacional. El entrevistador debe enfocar las respuestas al aspecto ocupacional. La jerarquización de la información a obtener es la que permite mantener una estructura. Como vimos, la historia de vida no aparece como una serie de experiencias aisladas, ordenadas cronológicamente como una lista de eventos. La experiencia individual aparece como una construcción significativa, como un relato. El entretejido que la persona hace a partir de los datos circunstanciales hablan del sentido personal que se le da a la historia de vida (Rosental, 1993).

Al ser semi-estructurada, la entrevista brinda un marco de referencia y preguntas recomendadas en un flujograma, diagrama gráfico con un posible orden sucesivo de preguntas, con alternativas para efectuar la entrevista y obtener la información necesaria (Fig. 4.4). A pesar de ello en el manual del OPHI-II se aclara que esta es una guía y el terapeuta mismo es el que debe determinar la forma de conducir la entrevista. Lo importante es obtener tipos específicos de información y no que se responda todo el conjunto de preguntas (Kielhofner, 2008, p. 29).

La entrevista se organiza por ejes temáticos: elecciones de actividad/ocupación, eventos críticos de la vida, rutina diaria, roles ocupacionales y ambientes de comportamiento ocupacional. La flexibilidad de la entrevista permite cubrir estas áreas en cualquier orden, así como avanzar y retroceder según el terapeuta lo considere o no más conveniente.

La entrevista se piensa como una conversación, o serie de conversaciones, para aprender acerca de la historia de vida ocupacional de la persona. El flujograma o lista de preguntas se piensa como un aporte o guía para el desenvolvimiento de la entrevista. Desde el manual se propone que sea espontánea y que resulte en una “conversación agradable entre dos personas” (ibidem, 2008, p. 29). A pesar de ser una entrevista sea semi-estructurada y proponer algunas preguntas sugeridas, fundamentalmente se busca priorizar su aspecto casual y desestructurado, al punto de que las preguntas sugeridas “llegarán a ser innecesarias” (ibidem. p. 29) cuando el terapeuta haya interiorizado el propósito y contenido de las distintas áreas de la misma.

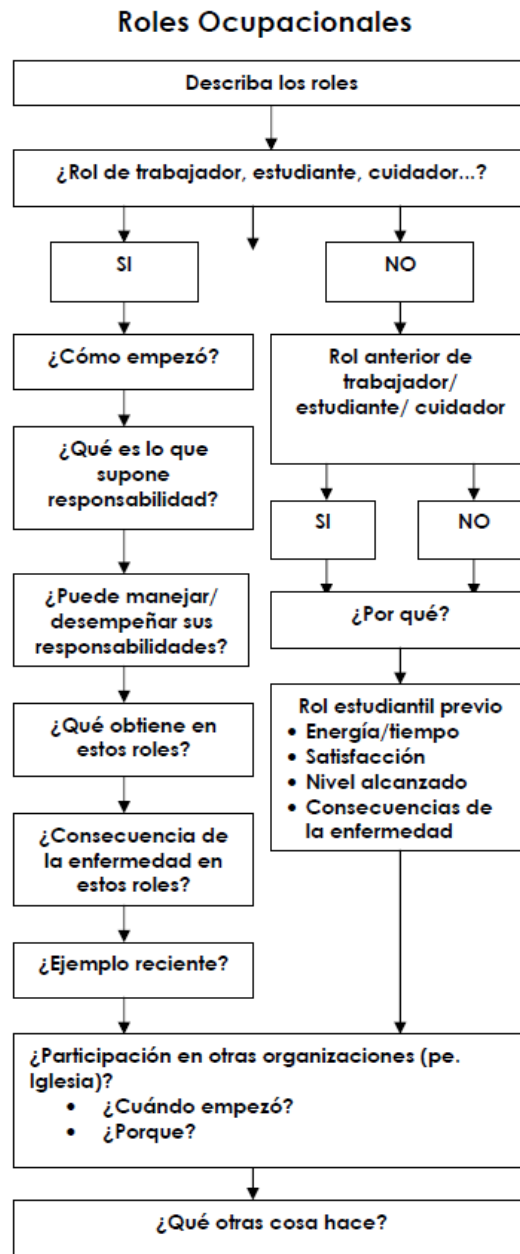


Figura 4.4: Flujograma de preguntas en la sección Roles Ocupacionales.

El OPHI-II brinda una serie de estrategias para la entrevista narrativa. La primera es permitir que se dirija hacia donde las respuestas del entrevistado la conduzcan, alentando el desarrollo de respuestas narrativas. Cuando las preguntas del entrevistador entran en conflicto con aquello que la persona entrevistada considera más importante se genera una cierta tensión que afecta el fluir de la entrevista. Precisamente por esto el OPHI-II no hace foco en las preguntas sino en la información que se busca obtener, exigiendo que el terapeuta sepa adaptarse para dirigir sutilmente al entrevistado a los contenidos de las escalas.

Entre las estrategias que dispone el entrevistador, se debe preguntar a las persona para elaborar o complementar sus respuestas cuando son insuficientes o vagas; asegurarse de que el entrevistado ha terminado de decir aquello que deseaba antes de continuar en lugar de interrumpir o apurar; valorar el punto de vista del entrevistado sobre sus narraciones personales y la entrevista en sí misma, puesto que ese espacio para el desarrollo habilita a contar su historia.

Las últimas estrategias refieren a preguntas que inviten respuestas narrativas. Por un lado sobre cambios en la vida, fueren positivos o negativos. Este tipo de preguntas tienen su propia sección en “eventos críticos de la vida”, pero se anima al entrevistador a interrogar sobre el significado de eventos y situaciones que hubieran preferido que sean distintas o que quisieran que sean mejores a futuro. Por otro lado, también se proponen preguntas sobre los motivos del por qué de una determinada elección en particular o de la realización de cierta actividad. Por último, están las preguntas sobre eventos o circunstancias particulares y su significado.

Las preguntas no deberían anticipar una clase particular de contestación. Por ejemplo, si el entrevistado está describiendo una situación conflictiva laboral, no se debería preguntar “¿Fue injusto lo que su jefe hizo?” sino más bien “¿cómo se sintió después de esta situación?”. Y si la persona se nota enojada se puede preguntar “Suena como si estuviera enojado con la situación, ¿es correcto?”, pero sabiendo de antemano que anticipar cierta respuesta puede cortar la posibilidad de otra totalmente distinta y probablemente más enriquecedora. En todo momento es más importante evitar que se genere tensión entre el entrevistado y el terapeuta, dando todo el margen posible a la persona para expresarse en sus propios términos.

Áreas temáticas de la entrevista semi-estructurada

Como dijimos anteriormente, la entrevista está dividida en áreas temáticas que son: elecciones actividades/ocupación, eventos críticos de la vida, rutina diaria, roles ocupacionales y ambientes de comportamiento ocupacional.

Cada una de ellas está presentada de tres maneras: una lista de preguntas recomendadas para cada área en secuencia; un formato de flujo de cuadrante que organiza la mismas preguntas en diagrama de flujo que muestra posibles progresos a través de la entrevista, dependiendo de las respuestas del paciente y las formas de realizar las preguntas; la tercera es un listado de palabras

clave según áreas temáticas y sub-tópicos dentro de las mismas donde se prioriza la información antes que las preguntas.

Reforzando la idea de que se busca que la entrevista sea espontánea y focalice la información y no la estructura, el manual afirma que no hay una manera correcta o incorrecta de usar las formas (lista, flujograma y palabras clave) y el terapeuta puede elegir cualquiera de estos recursos. De la misma manera, el orden en que las áreas y sus tópicos se trabajen debe ser determinado según el criterio del terapeuta. Esto refuerza la idea de que la secuenciación real de la entrevista puede variar según las circunstancias y la persona a entrevistar. Por ejemplo, si la persona se encuentra emocionalmente sensible, el terapeuta puede determinar que lo mejor es no avanzar con secciones personales como “eventos críticos de la vida” e ir a tópicos más inocuos como podría ser el de “rutina diaria”.

De la misma manera se puede elegir saltar preguntas o agruparlas en temas de conversación y se admite la posibilidad de adelantarse o retroceder según se vea necesario. Viendo este diseño de entrevista que pone foco en el criterio del terapeuta, en la espontaneidad de la conversación y en la individualidad de cada entrevista según las circunstancias, se puede comprender por qué fue un proceso tan complejo el lograr la confiabilidad del instrumento y por qué requirió de varias revisiones.

Sin embargo, el rol de terapeuta no consiste en actuar como un espectador del relato del entrevistado sino que debe guiar la conversación a los tópicos pertinentes. El entrevistador tiene gran influencia desde el inicio en lo que la persona/paciente relata (Beer, 1997). Por ello debe dejar en claro que su interés es profesional, asegurando confidencialidad y la utilidad del instrumento. Este distanciamiento inicial se debe equilibrar con una demostración de interés real en la persona entrevistada, equilibrio a veces difícil de alcanzar en la práctica.

En cuanto a la confiabilidad de la entrevista, el manual admite que tanto la aplicación de parte del terapeuta como la reacción del paciente va a variar de caso a caso. Dos terapeutas pueden hacer la entrevista a una misma persona y la información obtenida no será idéntica, sin embargo se espera que se resalten los elementos centrales de la vida ocupacional de la persona en ambos casos. En este sentido volvemos a lo dicho sobre el modelo de Rasch de objetividad específica. El desarrollo de esta entrevista es clave para completar la escala de calificación y escribir la narrativa de la historia de vida.

Finalmente, aunque las distinciones no son del todo tajantes, es posible hacer una asociación entre áreas temáticas y cada una de las tres escalas de calificación que ya mencionamos. Elecciones de actividad/ocupación se vincula más directamente con la identidad ocupacional. Rutina diaria y roles ocupacionales señalan los dos aspectos más importantes de la competencia ocupacional. El área de los comportamientos e interacciones sociales y ambientales con la escala de contextos. Por su parte, los eventos críticos de la vida se asocian con la distinción entre pasado y presente y nos señalan algunos aspectos esenciales de la motivación y la volición, ligados a la idea de metáfora.

Escala de calificación: puntajes y criterios

La escala de calificación está constituida por tres escalas diferentes: Escala de Identidad Ocupacional, Escala de Competencia Ocupacional y Escala de Ambientes de Comportamiento Ocupacional. Las escalas están pensadas para transcribir la información obtenida en mediciones. Por ejemplo, una medición positiva en la escala de identidad ocupacional se manifiesta si la persona demuestra valores, intereses y confianza, y tiene una imagen del tipo de vida que desea. En el caso de la competencia ocupacional se busca ver si la persona es capaz de mantener un patrón de comportamiento ocupacional productivo y satisfactorio. Por último, en los ambientes de comportamiento ocupacional se mide la interrelación de la persona con los espacios socioculturales.

Las escalas de identidad y competencia ocupacional incluyen los reactivos o constructos referidos a la persona entrevistada y deberían complementarse en la entrevista, por lo cual se propone que ambas se exploren simultáneamente. Se supone que una rutina funcional y satisfactoria se relaciona con los valores, intereses y percepciones de la persona. La escala de contexto/ambiente ocupacional, como vimos, aparece como separada de las dos anteriores. Los ambientes que va a puntualizar son el de trabajo, el del hogar y del tiempo libre.

La escala de calificación utilizada en el OPHI-II es una escala de cuatro puntos. Cada puntaje viene asociado a un cierto nivel de funcionamiento ocupacional de la persona/paciente, tal como puede leerse en el Manual del usuario del OPHI-II (2008, p. 44):

- **4 (cuatro)** indica una función ocupacional **excepcionalmente competente**. En este reactivo la función ocupacional de la persona facilita la participación ocupacional.
- **3 (tres)** indica una función ocupacional **buena, apropiada o satisfactoria**. Una función ocupacional que permite la participación ocupacional. La persona que califica en este grupo refleja un funcionamiento aceptable en términos del contexto/cultura en el que se encuentra.
- **2 (dos)** indica **algunos problemas en la función ocupacional** que interfieren con una buena o apropiada participación. Significa que se encuentran dificultades en su función ocupacional, particularmente en la respuesta a demandas del contexto/cultura.
- **1 (uno)** indica **problemas extremos en la función ocupacional**. En estos casos la participación ocupacional se encuentra inhibida o limitada en la persona. Significa que hay una extrema disfuncionalidad en el funcionamiento ocupacional.

Los puntajes “1” y “4” son extremos y, en términos generales, son calificaciones que no se encuentran frecuentemente en una entrevista. En el manual se afirma que una persona con funcionamiento “normal”, según estándares culturales, de contexto y el rol particular, debería recibir mayormente calificaciones de “3”, pocas de “4” y algunas de “2”. Esto se debe a que el OPHI-II “está diseñado para medir un rango amplio de funcionamiento ocupacional en un devenir continuo, con un amplio rango de individuos (no solo los encontrados en terapia)” (ibídem. p. 45). Destacamos en esta cita textual que este instrumento no solo busca evaluar el funcionamiento ocupacional de personas que están atravesando un proceso traumático, físico o psicológico. Precisamente aquí se abre la posibilidad de utilizarlo para evaluar a personas sin patología, tal como veremos en el próximo capítulo con el grupo particular encuestado que forma parte de nuestro trabajo de investigación.

La escala es muy corta en la amplitud de puntaje pero muy sensible en la precisión. La ponderación optimiza el calificador haciendo que haya un espectro más preciso. Dentro de una misma valoración hay elementos específicos y particulares que diferencian incluso calificaciones iguales o similares.

Además de estos criterios generales sobre los puntajes, cada pregunta cuenta con constructos asociados, diferentes consideraciones y criterios específicos para guiar la calificación de un reactivo dado. Las bases de criterio para la calificación se encuentran directamente en la forma de calificar de cada ítem en particular.

Como se puede apreciar en el cuadro 4.1, los criterios se usan como indicadores prácticos respecto a la calificación más adecuada y son particulares para cada ítem. Cada puntaje tiene un conjunto de aseveraciones para describir a la persona que se corresponde con dicho puntaje. El terapeuta debe marcar las descripciones que coinciden con el relato de la persona entrevistada. Ahora bien, los criterios que coinciden podrían corresponderse con más de un puntaje. Es trabajo del terapeuta determinar cuál es la descripción más adecuada para la persona/paciente, teniendo en cuenta las aseveraciones del criterio encontradas en los puntajes.

Ítem	Calif.	Criterios
Logró satisfacción (pasado)	4	☐ Logró todas sus metas importantes ☐ Su estilo de vida pasada le proporcionaron un alto nivel de satisfacción. ☐ Tenía un buen balance de trabajo/descanso y diversión.
	3	☒ Alcanzó la mayoría de las metas importantes en la vida. ☐ Generalmente logró balancear trabajo/descanso y diversión. ☐ Su estilo de vida fue generalmente entretenido. ☒ Generalmente mantuvo/dio seguimiento a sus metas.
	2	☐ Tuvo una significativa insatisfacción con su estilo de vida. ☐ Tuvo cierta falta de balance entre el trabajo/descanso y diversión. ☒ Fracasos importantes desviaron/interfirieron sus logros. ☐ Perdió un interés o meta importante y no lo reemplazó. ☐ Tuvo dificultades en dar seguimiento a sus metas.
	1	☐ Enfermedad/u otras circunstancias significativamente impidieron/interfirieron el buscar metas/intereses. ☐ Tuvo un fuerte sentimiento de fracaso/insatisfacción con su estilo de vida. ☐ Tuvo un significativo fracaso que condujo a insatisfacción. ☐ Tuvo un pobre balance de trabajo/descanso y diversión.

Cuadro 4.1: Extracto del apéndice E. Escala de Competencia Ocupacional. Caso Adriana.

El puntaje debe representar el funcionamiento del entrevistado en el área. El terapeuta es quien decide que las aseveraciones del criterio verdaderamente expresan apropiadamente un determinado funcionamiento ocupacional. No necesariamente la calificación con mayor cantidad de aseveraciones que coincidan es la que corresponde a un ítem dado. Es necesario sopesar qué tan importante es cada uno de los criterios establecidos. En términos generales, en el manual se expresa que si no está claro qué calificación otorgar, entonces se debe escoger la más baja que se haya marcado (2008, p. 51). En el ejemplo que recién presentamos (Cuadro 4.1) los fracasos identificados en la persona no eran tan marcados o importantes como su trabajo hacia metas, por lo cual se consideró más adecuado otorgar el puntaje “3”.

No en todos los casos los criterios van a describir el relato de la persona. Las aseveraciones presentes en los ítems captan patrones comunes y no cómo es el funcionamiento ocupacional de todos los posibles entrevistados. Las notas adicionales existen para agregar comentarios respecto del por qué se dio cierta calificación o para hacer una caracterización adicional de la persona (Cuadro 4.2)

Ítem	Calif.	Criterio	Notas adicionales
Tiene Metas y Proyectos Personales	4	☐ Presenta metas/proyectos personales de desafío y/o que aumentan esfuerzo requerido ☐ Se siente con energía/emocionado con respecto a metas futuras/proyectos personales.	
	3	☐ Sus metas/proyectos personales son compatibles con habilidades/limitaciones ☐ Tiene suficiente deseo a futuro para resolver dudas/desafíos ☐ Motivado para trabajar en metas/proyectos personales	
	2	☒ Sus metas/proyectos se encuentran arriba/debajo de habilidades estimadas ☐ No está muy motivado para trabajar en metas/proyectos personales. ☒ Se le dificulta pensar acerca de metas/proyectos personales/futuros. ☒ Compromiso/emoción/motivación limitada.	Por su realidad actual todo lo ve agobiante.
	1	☐ No puede identificar metas/proyectos personales. ☐ Sus metas son inalcanzables en relación a sus capacidades. ☐ Las metas tienen poca/ninguna relación con habilidades/limitaciones. ☐ Carece de compromiso o motivaciones para el futuro. ☐ Está desmotivado debido a metas, proyectos personales conflictivos/excesivos.	

Cuadro 4.2: Extracto del apéndice E. Escala de Identidad Ocupacional. Caso Adriana.

Algo que se insinuó anteriormente pero que reforzamos ahora es que la calificación debe hacerse teniendo en cuenta el contexto y la cultura que rodean al funcionamiento de la persona. Lo que se considere funcional o adaptativo en el entorno al que pertenece la persona entrevistada puede no coincidir con el criterio personal del terapeuta. El entrevistador debe estar atento a que su propio bagaje y sensibilidad cultural no imponga criterios individuales, de la propia perspectiva cultural, en la calificación de la persona/paciente (Kielhofner, 2008, p. 55). La funcionalidad percibida se encuentra en relación al bienestar del individuo y a las expectativas y normas del comportamiento ocupacional, siempre y cuando estas sean razonables. Por esta razón se efectúan actualizaciones continuas del OPHI-II a partir de las

investigaciones sobre las bases del modelo de la ocupación humana. Los últimos desarrollos dentro del MOHO se orientan justamente hacia la aplicación de los diversos instrumentos de análisis en diferentes regiones con características socioculturales particulares. En el caso de nuestra investigación nos hemos mantenido actualizados en estas especializaciones para Latinoamérica, de forma tal de sumar a la experiencia en el uso del instrumento. La especialización es necesaria a la hora aplicar el instrumento para ponderar consistentemente con los últimos avances, permitiendo un análisis más complejo y denso de cada caso.

Las tres escalas de calificación

Como ya señalamos, la escala de calificación se divide en otras tres escalas que analizan distintas variables del funcionamiento ocupacional de la persona (Fig. 4.5). Las escalas de identidad, competencia y marcos de la conducta (contexto o ambiente). Nuevamente en este punto se recrea la relación fundamental que el OPHI-II tiene con el MOHO y sus bases teóricas. Tanto los reactivos como los criterios de calificación para las escalas toman conceptos del Modelo de la Ocupación Humana.

La escala de identidad ocupacional se relaciona con la percepción que la persona tiene acerca de sí misma, siempre enfocando en el ser ocupacional. En términos del MOHO incluye la volición y la habituación, particularmente el compromiso con los roles. Además, de los once reactivos, ocho se relacionan con las circunstancias actuales de la persona y tres se refieren al pasado. Mientras los referidos al presente intentan identificar con qué se está enfrentando la persona en el aquí y ahora, los referidos al pasado se enfocan en los registros que tiene la persona sobre los momentos en los cuales se haya sentido efectiva, satisfecha o en general hayan sido significativos, tanto si fueran negativos como positivos.

La escala de competencia ocupacional mide aspectos de la habituación, enfocándose en la construcción de rutinas que respondan a los roles adquiridos y se adecúen a los propios intereses, y la capacidad de desempeño, en la satisfacción los estándares personales y las demandas ambientales. Se dispone de seis reactivos relacionados con el presente y las situaciones actuales con las que la persona se está enfrentando y tres con la función o disfunción ocupacional en su pasado.

Escala de Identidad Ocupacional	1	2	3	4
Tiene Metas y Proyectos Personales				
Identifica un Estilo de Vida Ocupacional				
Espera Éxito				
Acepta Responsabilidades				
Valora Habilidades y Limitaciones				
Tiene Compromisos y Valores				
Reconoce Identidades y Obligaciones				
Tiene Intereses				
Se Sintió Efectivo (pasado)				
Encontró Sentido / Satisfacción en su Estilo de Vida (pasado)				
Hizo elecciones Ocupacionales				
Escala de Competencia Ocupacional	1	2	3	4
Mantiene un Estilo de Vida Satisfactorio				
Cumple con las Expectativas de sus Roles				
Trabaja Hacia Metas				
Cubre los Estándares de Desarrollo Personal				
Organiza su tiempo para cumplir Responsabilidades				
Participa en Intereses				
Cumplió con sus Roles (pasado)				
Mantuvo Hábitos (pasado)				
Logró Satisfacción (pasado)				
Escala de Contexto Ocupacional	1	2	3	4
Formas Ocupacionales de vida en el hogar				
Formas Ocupacionales del Rol Principal Productivo				
Formas Ocupacionales de Diversión				
Grupo Social en la Vida Hogareña				
Grupo Social del Principal rol Productivo				
Grupo Social de Diversión				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en la Vida Hogareña				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en el Rol Productivo				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en los ambientes de Diversión				

Figura 4.5: Las tres escalas de calificación.

La escala de contexto/ambiente ocupacional refiere a la relación del individuo con los entornos en los que se mueve diariamente. La escala se enfoca en tres ambientes: el productivo, el de la vida hogareña y el de diversión, y mide tres aspectos: las formas ocupacionales, los grupos sociales y el espacio físico, objetos y recursos. El manual aclara que el ítem “recursos” se

incorpora específicamente para destacar los recursos financieros de la persona (p. 62), elemento será importante cuando analicemos el grupo de nuestro trabajo.

En el caso del ambiente productivo y de diversión, la persona puede tener más de un ambiente que le resulte significativo o en el que se mueva cotidianamente. Contrariamente a las dos primeras escalas, esta última se refiere específicamente al presente, ya que se espera que la relación con el ambiente en el pasado aparezca reflejada en las escalas de competencia e identidad ocupacional.

Narración biográfica

La narración constituye la parte final de la entrevista en la que el terapeuta desarrolla una apreciación y documenta la historia de vida de la persona entrevistada. Mencionamos en repetidas ocasiones que el paciente concibe su propia historia personal como un todo coherente y no como una lista de eventos aislados. En ese sentido Helfrich y Kielhofner (1994) afirman que la terapia viene a la vida de la persona y no a la inversa. No hemos de olvidar que el instrumento OPHI-II se concibió para aportar información relevante en el diseño de un plan terapéutico. La narración documenta datos cualitativos que escapan a la clasificación de las escalas.

La apreciación del terapeuta involucra necesariamente algo de su propia subjetividad, así como dijimos que la entrevista se basa en las percepciones individuales de la persona sobre su propia realidad ocupacional pasada, presente y futura. El trabajo fundamental es reflexionar sobre el significado atribuido por la persona a su propia historia de vida para alcanzar una comprensión compartida de la misma. Según el manual de OPHI-II la narración de historia personal implica tres actividades diferentes: el desarrollo de un retrato gráfico de la historia de vida tal como es contada por la persona, validar ese mismo gráfico de historia de vida con la persona y completar una documentación escrita de la narrativa de historia de vida.

El OPHI-II concibe, además, una última actividad o etapa en la narración de historia de vida que consiste en establecer un “marco de trabajo” para comprender el proceso terapéutico. Esta es una herramienta concreta para planificar futuras intervenciones y que, por lo tanto, no forma parte de este trabajo de investigación en particular. Sin embargo, más allá de que los individuos que entrevistamos sean considerados sanos para los estándares del instrumento, sí

consideramos haber encontrado elementos relevantes para trabajar. Aunque lo veremos con mayor detalle en el capítulo siguiente, podemos anticipar que en varios casos los mismos entrevistados destacaron problemas respecto al desbalance en el desempeño de sus roles al notar que el tiempo dedicado a su rol productivo restaba tiempo a la vida hogareña y vínculos de su círculo íntimo.

Gráfico de línea de tiempo

La primera etapa en la construcción de la narración de la historia personal es el desarrollo de un retrato gráfico de la historia de vida. Este gráfico se realiza junto con la persona entrevistada y busca resaltar la “trama”⁶ de su historia de vida.

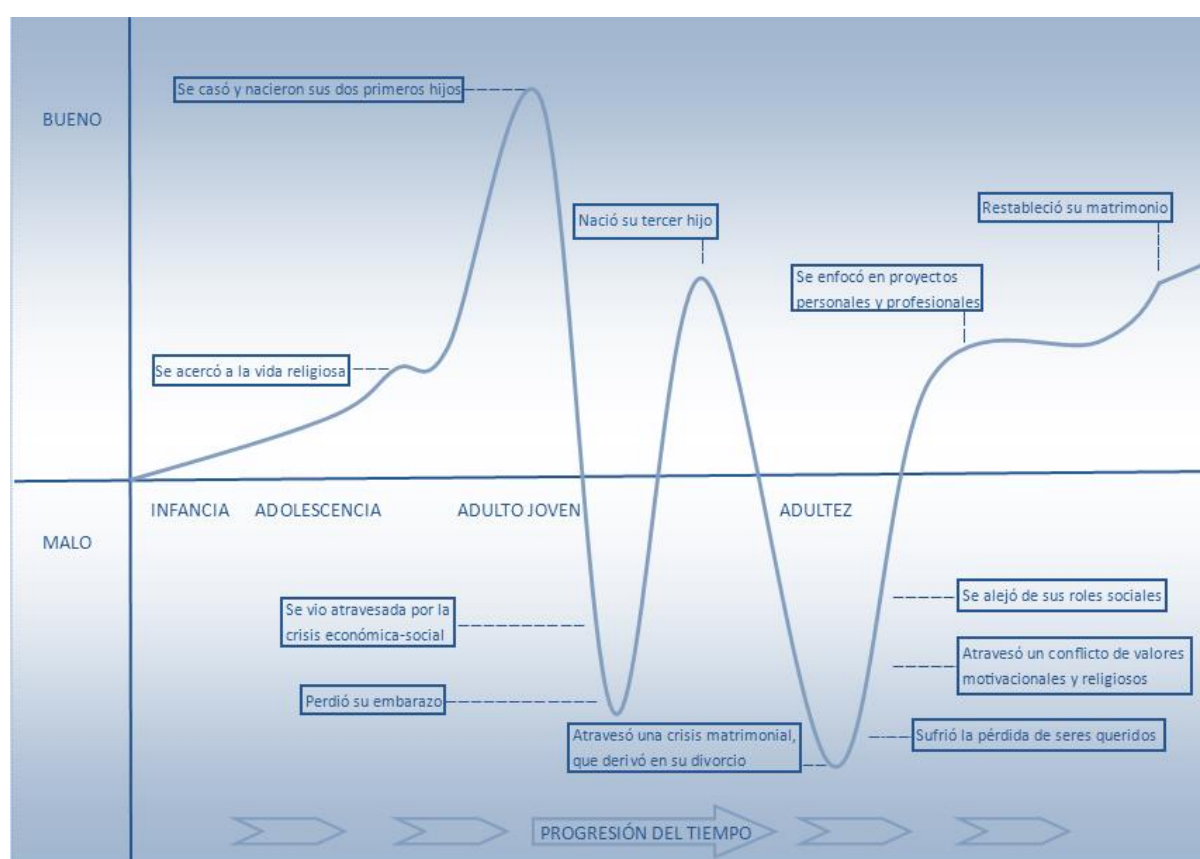


Figura 4.6. Línea de historia de vida del caso Adriana.

Los eventos se representan en una línea de tiempo que sigue una secuencia cronológica. El eje X, horizontal, señala el paso del tiempo, mientras que el eje Y, vertical, indica la apreciación de la persona sobre acontecimientos sucedidos. Entre más alto más positiva es la consideración

⁶ A esta trama veces también se la denomina “sesgo”

que se tiene del período vivido y cuanto más bajo es percibido como más difícil o negativo. En la figura 4.6 puede verse la línea de historia de vida hecha por Adriana durante su entrevista. A partir del gráfico se interpreta una historia de vida con una trama mayormente positiva, aunque también se observan momentos críticos, estresantes y tristes, en este caso relacionados con una crisis matrimonial y hogareña. Como puede apreciarse, el gráfico evidencia el sentido volitivo de la narración.

Es fundamental que el entrevistado participe en cada instancia del desarrollo del gráfico para que se plasme su punto de vista sobre los eventos, provea con su retroalimentación y corrija impresiones equivocadas del entrevistador. Por otro lado, es importante distinguir entre lo que la persona relata, lo que dice acerca de su vida, y cómo se comporta en la misma, como vive su vida. Es necesario encontrar el equilibrio entre reflejar el significado o sentido que el entrevistado da a su vida y las implicaciones reales que se encuentran en la conducta y vida cotidiana; cómo ve su vida y cómo la vive (ibídem. p. 71).

Las historias de vida de las personas son complejas. Este retrato gráfico simplifica la complejidad y densidad de los eventos y circunstancias vividas. Capta tendencias que se reflejan en la dirección de la línea de tiempo de la misma manera que la metáfora simplifica eventos o procesos no enteramente comprensibles o de difícil explicación. En ellas se pueden encontrar momentos malos y momentos buenos, contradicciones, idas y vueltas, y diversidad de cambios. La representación gráfica de la historia de vida pone foco en la captación del sentido o significado que se le da a estos momentos y circunstancias.

La trama de la historia se representa como subidas y bajadas. La dirección de la línea a través del tiempo es el sesgo. Si para una persona la situación empeora en un momento dado, entonces debe reflejarse en la dirección. Los eventos y circunstancias pueden ser buenos o malos, no en sentido ético o moral, pero siempre el entrevistado busca comprender el significado que tiene en su vida. Un evento negativo puede interpretarse de diferentes maneras dependiendo de las experiencias previas que haya atravesado. El presente es el punto de referencia desde donde se relata la historia, pero el desarrollo de nuestra vida siempre incluye al pasado vivido y lo que se anticipa en el futuro. Así como la propia terapia “viene a la vida de la persona”, las circunstancias que se atraviesan adquieren significado para el individuo dentro del todo del relato.

Helfrich, Kielhofner y Mattingly (1994) destacan, al hablar de narrativas volitivas, que las personas buscan actuar de una forma congruente con su relato. Si el entrevistado muestra una

metáfora y tendencia negativa en su narrativa de vida, entonces en el gráfico debería reflejarse si esta persona tendrá o no la suficiente motivación para enfrentar sus circunstancias actuales y futuras. En el manual del OPHI-II se afirma que comprender la historia de vida permitirá ver cómo la persona interpreta las circunstancias y eventos que atraviesa, y el tipo de comportamiento que probablemente adquirirá frente a ellas (p. 69). En otras palabras, lo que se afirma es que la trama de la narración nos permite una aproximación al cómo ha sido y hacia dónde se dirige la vida del entrevistado (Kielhofner, G., et al., 2002).

Narración de la historia de vida

El formulario o documentación escrita de la narración de historia de vida resume brevemente el significado de la historia de una persona y el comportamiento en su vida diaria. Debe ser breve y captar lo esencial de lo hablado. En cierta manera busca resaltar lo mismo que la representación gráfica mediante la línea temporal. Por un lado se relata la metáfora y temática de la historia, y por otro el comportamiento de la vida ocupacional. El formulario, a su vez, refleja lo visto en la entrevista en términos generales: los eventos más importantes, la interpretación del sesgo que se encuentra en el relato de la historia personal y el significado que la persona le atribuye a su vida ocupacional.

Al igual que el retrato gráfico, la documentación escrita debe ser compartida con el entrevistado para dar lugar a sus comentarios y confirmar su acuerdo. La forma y la medida en que se comparta puede variar de caso a caso. A algunas personas se les puede presentar la narración completa mientras que, a otras, mostrar la trama y el retrato gráfico puede resultar negativo. Lo fundamental es confirmar cuáles son los eventos más importantes y el sentido de la historia de vida. La etapa de validación es importante si la vemos en términos de la intervención futura en el contexto de un proceso terapéutico. Esta última etapa para establecer el proceso terapéutico comienza apenas termina la validación. Desde el manual se presenta como un “proceso de negociación” (p. 77) dialogado en el cual tanto el terapeuta como el paciente participan en la presentación de posibilidades y direcciones en las que puede ir la terapia, elementos que aún quedan por desarrollar y cambios que puedan ser necesarios. Desde nuestra experiencia, en terapia ocupacional, podemos decir que en Argentina es poco frecuente encontrar profesionales que lleven a cabo esta validación en la práctica, puesto que toma un tiempo el proceso de cotejar el análisis y discutirlo con la persona/paciente, que también puede implicar modificaciones. Consideramos que no necesariamente es un problema de los terapeutas mismos sino un

elemento del sistema de salud que debe ser revisado para una más adecuada intervención y mejor utilización de los instrumentos de evaluación.

El manual del OPHI-II afirma que el final de la entrevista no indica que el OPHI-II se haya terminado. La entrevista formal abre paso al diálogo de la terapia. Además, es usual que los entrevistados no revelen toda la información en una entrevista inicial sino que vayan apareciendo nuevos aspectos en el curso de la terapia.

La narración biográfica recorre y refleja todas las áreas de la entrevista aunque según el manual del OPHI-II “es probable que los datos más pertinentes surjan de las secciones de la entrevista Elección Actividad/Ocupación, Eventos Críticos de la Vida y Roles Ocupacionales” (2008, p. 12). Mientras que las escalas de calificación muestran datos más estructurales u objetivos de la vida del entrevistado, la narración de historia de vida refleja la subjetividad y el significado que la persona entrevistada da a su vida ocupacional.

Enfoques metodológicos asociados al instrumento

Enfoque cuantitativo

La metodología cuantitativa se caracteriza por la estimación y medición de magnitudes en los fenómenos y problemas de investigación. En este sentido el problema a estudiar es siempre delimitado y concreto. En todos los casos el fenómeno a estudiar debe someterse a un proceso de operacionalización en el que se descompone progresivamente en subcategorías bajo la suposición de que existe una relación entre este y el conjunto de elementos medibles en el que fue dividido. La medición se hace a partir de una recolección estandarizada de datos que responde a un proceso que debe ser considerado objetivo por la comunidad científica. Todo este proceso parte de la base de que la realidad es objetiva y puede conocerse, y que el sentido de la investigación es la búsqueda de tal objetividad más allá de las valoraciones y consideraciones personales. La búsqueda de esta estandarización y objetividad tiene como consecuencia que el enfoque cuantitativo tenga una estructura y proceso claramente definido y menos diverso que la variedad de enfoques cualitativos que existen.

Desde el neo y postpositivismo se dice que la “relación entre el concepto y los indicadores es de probabilidad y no de certeza” (Sautu, 2005, p. 173) y que “las teorías acaban perdiendo la

marca imperativa de leyes deterministas para asumir la connotación de probabilidad” (Corbetta, 2007, p. 16). Por lo tanto, incluso desde esta perspectiva se sigue considerando que hay una realidad objetiva que es posible analizar y conocer, pero este proceso siempre va a estar marcado por una “indeterminación probabilística”, es decir que la relación entre el investigador y la realidad va a ser indirecta, marcada por imprevisiones, fluctuaciones y perturbaciones. Ruth Sautu lo expresa claramente al decir que no hay una separación clara entre conceptos teóricos y datos observados, puesto que el dato obtenido es una construcción teórica teñida por el lenguaje del observador, no simplemente un fragmento objetivo de la realidad extraído de la investigación empírica. Aunque no hay un conocimiento absolutamente cierto y demostrable y las conjeturas extraídas de la investigación nunca son definitivamente válidas, esto no impide la construcción de hipótesis y leyes probabilísticas a partir del proceso de investigación científica, tanto en las ciencias naturales como las humanas.

En este apartado queremos destacar de la estandarización e interpretación en el proceso de operacionalización del OPHI-II y la lógica de puntuación durante la entrevista. Dentro de la metodología cuantitativa la formulación lingüística de las variables y el proceso de operacionalización se torna central para la investigación. La operacionalización se fundamenta en la definición conceptual de la variable, transitando de esta “a sus dimensiones o componentes, luego a los indicadores y finalmente a los ítems o reactivos y sus categorías” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 211). El gran problema de la operacionalización radica en que es un proceso marcadamente interpretativo, que contrasta con la búsqueda de objetividad propia de esta metodología. Aunque hay una medición y clasificación de tipos de variables que dan un marco de objetividad, este proceso implica la selección de dimensiones o atributos que se consideran propiedades de la variable (Sautu, 2005; Corbetta, 2007). A esto se le suma, además, otra selección de indicadores, los referentes empíricos de esos aspectos latentes en la variable que son observables de modo directo.

En este instrumento se da una doble interpretación del OPHI-II y del terapeuta. La primera se refiere directamente al proceso de operacionalización. El OPHI-II es un caso claro de la búsqueda cuantitativa de medir y estimar magnitudes de fenómenos y problemas de investigación, a partir de un método estandarizado, validado por la comunidad científica internacional y latinoamericana. El largo proceso histórico de formulación y reformulación del OPHI original lo evidencia. Cuando leemos las preguntas de la entrevista y los cuadros de la escala de calificación no nos encontramos frente a una traducción directa de la vida ocupacional de la persona, una impresión con fidelidad de uno a uno, sino un instrumento que permite al

terapeuta una apreciación de la volición, capacidades de su desempeño y relaciones ambientales, una fotografía de este instante. Por lo tanto el OPHI-II no es un instrumento objetivo per se.

La segunda interpretación es la del terapeuta, que es quien puntúa a la persona/paciente. El dato es leído de cierta manera por el terapeuta sustentándose en el MOHO. El dato obtenido tampoco es objetivo por sí mismo. En el manual del OPHI-II hay un reconocimiento de este problema y una búsqueda por establecer una línea entre el terapeuta y el modelo teórico:

“El OPHI-II fue diseñado para ser empleado por personas que utilizan este modelo en la práctica diaria. Conducir la entrevista, calificar las puntuaciones y escribir la narración de la historia de vida requiere una buena comprensión de los razonamiento teóricos del MOHO.” (Manual del usuario del OPHI-II, p. 2).

No se puede entender el OPHI-II separado del modelo teórico de fondo. Su base teórica influye en la entrevista. El terapeuta debe conocer el contenido, el modelo teórico, que es una referencia para comprender el sentido y aplicaciones de la entrevista. Es necesario tener siempre presente el sustento cuantitativo de este instrumento, pero también es imprescindible tener en cuenta la insuficiencia del enfoque cuantitativo al momento de aplicarlo. Por ello, como mencionamos anteriormente, para aplicar la evaluación del OPHI-II es necesario hacer cursos y capacitaciones avaladas por el mismo equipo desarrollador. En ese proceso el mismo evaluador es calificado y evaluado para conocer el tipo de evaluador que uno es, aprendiendo a tomar conciencia de aquellos elementos en los que el evaluador es sobreexigente o poco exigente en las puntuaciones, realizando autoevaluaciones para modificar algunos aspectos. Este proceso permite ubicar al evaluador en cierta posición, dentro de un rango que se relaciona con la forma que este tiene de calificar.

Enfoque cualitativo

Un aspecto mayormente presente en las investigaciones cuantitativas es la formulación de una hipótesis como punto de partida que se va contrastando en el cruce con la evidencia empírica. Por el contrario, en los estudios cualitativos, se pasa por una constante redefinición y reconstrucción de las preguntas y, si las hubiere, de las hipótesis de investigación. Esta diferencia se sostiene sobre la concepción de que para la metodología cualitativa no existe una realidad única objetiva sino que es subjetiva y múltiple. En términos epistemológicos esto

quiere decir que la realidad no debe ser observada y explicada sino comprendida e interpretada. Fernández, Hernández y Baptista (2014) afirman que “el enfoque cualitativo se selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados” (p. 358). Es una metodología que pone foco en los actores sociales y sus experiencias individuales como forma de comprender la realidad. No interesa la realidad en sí misma sino cómo es leída por las personas, o mejor dicho, la “realidad” es la compleja interacción entre las variadas formas de conocerla y construirla de los distintos grupos que habitan la sociedad.

Al describir las narrativas ocupacionales Frank (1995) y Kirkpatrick (2008) acuerdan en que al escuchar las historias de los pacientes, el terapeuta tiene una oportunidad para ver, escuchar y sentir la vida desde un lugar diferente, y que, como investigadores y terapeutas, nos debe interesar cómo la persona comprende su propia historia de vida. Por razones ya expuestas anteriormente lo mismo podríamos decir con respecto a los integrantes “sanos” que constituyen la muestra de este trabajo. En esta interpretación y lectura de su propia vida también se puede ver cómo la vive. Como dice Fischer (1984) podríamos hablar de *Homo narratus* en lugar de *Homo sapiens* debido a la importancia de contar historias para la experiencia humana. El relato y la práctica se encuentran muchas veces en relación aunque pueda ser confusa. Parte de la terapia es entender la naturaleza de esa narrativa volitiva y trabajar con ella. Un relato trágico o de lucha, triste o de victoria tiene impacto en el cómo encarar una terapia. Estudiar los sentidos y significados que las personas construyen en interacción con la realidad tiene un valor teórico distinto al sostenido exclusivamente desde un enfoque cuantitativo. Mientras que para la lógica cuantitativa la interpretación es un problema a resolver, en la cualitativa es parte intrínseca del proceso de investigación.

Dicho esto debemos aclarar que la neutralidad valorativa sigue siendo un fundamento ineludible para esta metodología. Como es inevitable que los supuestos valorativos intervengan de alguna manera orientando el proceso de investigación y elecciones del problema a estudiar, ya desde el principio del modelo interpretativo autores como Weber y Rickert establecieron la distinción entre juicio de valor y relación de valor (Corbetta, 2007). Lo que debe ser evitado es el juicio de valor, que se asocia al individualismo subjetivista y al “hacer ciencia” o desarrollar la investigación desde el cumplimiento del deber práctico de defender los ideales propios. La relación de valor, por otro lado, se refiere a elección y selección del investigador, la “dirección particular del interés cognitivo que motiva la investigación” (Rossi, 1985, p. 25). De esta forma

se reconoce el punto de vista y valor que el propio sujeto da al objeto a estudiar, sin con ello pretender describirlo a la luz de las propias concepciones particulares.

Metodología mixta en el OPHI-II

Tal como comenta Ruth Sautu acerca del proceso de una investigación:

“En síntesis, los investigadores interrogan la realidad desde teorías y modelos de análisis, sugiriendo preguntas e hipótesis acerca de cómo contestarlas. Para responder a los objetivos de investigación se construye la evidencia empírica utilizando métodos que dependerán del enfoque teórico elegido” (2005, pág. 33).

La perspectiva teórica y métodos de recolección de evidencia dependen del énfasis que se quiera dar a la investigación. No es lo mismo hacer un estudio estadístico sobre las condiciones laborales, educativas y familiares de la población encarcelada por robos en el conurbano bonaerense que un estudio de historias de vida de personas dentro de esa misma población. Aunque ambos estudios podrían asociarse a la cuestión del delito en el mismo contexto, los dos se aproximan de forma muy distinta al mismo fenómeno. En este sentido el proceso de investigación y las estrategias utilizadas se adaptan al planteamiento del problema así como a las necesidades, contexto, circunstancias y recursos. Mediante el OPHI-II podemos aproximarnos desde una perspectiva múltiple al estudio de la vida ocupacional de las personas/pacientes. El foco está tanto en la historia de vida ocupacional y la narrativa volitiva como en la medición de la identidad, desempeño y relación con el contexto. Las técnicas se adaptan al planteamiento del problema que siempre es de una naturaleza compleja, tal como sucede en el estudio de la vida ocupacional de las personas que participan de este trabajo de tesis.

Mediante el OPHI-II se recolecta información desde un enfoque misto que incluye ambas miradas, la cuantitativa y la cualitativa. El instrumento fue construido a partir de un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos para facilitar su integración y discusión conjunta con el fin de realizar inferencias más completas que permitan un mayor entendimiento de la persona/paciente. Para realizar la entrevista es necesaria una lectura macro acerca del modelo de la ocupación humana que se centra en la persona y su contexto. Para evitar sesgos en el análisis de la investigación y poder realizarla con mayor certeza y extraer mejores conclusiones

se debe tener un conocimiento de ese modelo y hacer las certificaciones del OPHI-II. En palabras de Sautu:

“Las concepciones e ideas contenidas en un paradigma y los supuestos implícitos o explícitos constituyen el marco dentro del cual se construirá el/los objetivo/s de investigación y se llevará a cabo su diseño, el cual consiste en todas las etapas y procedimientos que permiten llevar a cabo un estudio en el marco de una estrategia teórico-metodológica” (2005, p. 25).

El proceso es complejo por ser variadas las dinámicas que intervienen en el desarrollo de la entrevista. Como muy claramente lo que expresan Hernández, Fernández y Baptista: “El enfoque cualitativo busca principalmente la ‘dispersión o expansión’ de los datos e información, mientras que el enfoque cuantitativo pretende ‘acotar’ intencionalmente la información” (2014; pág. 10). Mientras que en la entrevista semiestructurada y narración biográfica se hace constantemente foco en el aspecto conversacional que la misma debería tener (lo que se condice con la idea de expansión de la información), la escala de valoración sintetiza la complejidad de la narrativa volitiva y vida ocupacional de la persona en un conjunto de puntuaciones dentro de las tres escalas de calificación.

Estos autores afirman que en la actualidad la combinación de ambos enfoques en metodologías mixtas se ha consolidado como una tercera vía de estudio en todos los campos de investigación (ibídem., pág. 534), En el marco de esta consolidación el OPHI-II es un instrumento con gran potencial.

Específicamente, en esta investigación la estrategia metodológica aplicada consiste en el estudio de casos, usando el instrumento OPHI-II como insumo para la obtención de datos mixtos respecto de nuestra muestra. El estudio de casos dentro de la ciencia ocupacional aparece en los noventa con el análisis de casos clínicos y el estudio del impacto de una enfermedad o discapacidad sobre la vida presente y futura del paciente, en el marco del giro hacia modelos de intervención centrados en la persona como hemos visto en el desarrollo histórico del modelo de la ocupación humana. En nuestro trabajo, el estudio de casos mediante la aplicación del OPHI-II busca revelar características, problemáticas y relaciones ocupacionales presentes en personas sanas y de alto desempeño ocupacional.

Sobre el concepto de caso

Entendemos al “caso” como “un sistema delimitado en tiempo y espacio de actores, relaciones e instituciones sociales” (Neiman y Quaranta, 2006, pág. 220). En nuestra investigación los casos que estudiamos son personas de unos cincuenta años de edad, con doble titulación y trabajos de gestión. Para Schramm (1971) un elemento esencial de los estudios de casos es la búsqueda de comprender o describir una decisión o conjunto de decisiones tomadas por un actor, por qué y cómo fueron tomadas, y cuál fue su efecto. Dos relaciones preliminares podemos hacer. En principio, el estudiar por qué se toma una decisión parte de los estudios cualitativos, aunque los investigadores que han realizado desarrollos teóricos en este método ponen foco en que es una estrategia de aproximación mixta. Por otro lado, la decisión como elemento central también es fundamental en la entrevista OPHI-II por el valor que se le otorga a la volición y el desempeño, entendiendo que cada decisión responde a una estructura de valores y hábitos construidos a partir de la relación entre las capacidades propias y el ambiente en el que la persona se mueve.

La definición de un caso depende del recorte del objeto de estudio que ha realizado el investigador. Como unidad de análisis de estudios de caso podemos señalar tanto personas, como instituciones, como documentos (por ejemplo plan curricular, programa de estudios, leyes de un determinado período histórico), un hecho particular (de relevancia para la comunidad). En este trabajo nos interesan los casos tipo, que se presentan así por sus peculiaridades. Las particularidades en este caso son el alto grado de formación académica y la condición de salud no patológica ni discapacitante de estas personas, que contrasta con el uso habitual del instrumento de investigación OPHI-II. En términos de Yin (2003) este trabajo es un estudio de caso exploratorio. El foco está puesto en el trabajo de campo y la recolección de evidencia para comprender, interpretar y en lo posible formular hipótesis de trabajo a futuro. En este sentido muchas veces se usa como preludio a otros estudios sociales. Nuestra perspectiva también incluye el interés por aportar al campo académico y teórico de la Terapia Ocupacional en Argentina y la región.

Los casos estudiados en este trabajo se salen de la media esperada para el uso de este instrumento por ser personas sin patologías y, como veremos a raíz de los resultados, de alto desempeño ocupacional. Analizar sus vidas ocupacionales haciendo un recorrido por sus historias de vida nos permite dimensionar en una larga secuencia de tiempo, el transcurso de

cincuenta años, cómo han impactado las ocupaciones en sus vidas, en sus roles, rutinas, relaciones sociales, decisiones y metas.

Complementando lo que dice Yin, y en concordancia con nuestro trabajo, Merriam (1998) sostiene que el estudio de caso típico⁷ se refiere tanto a una persona que representa a un grupo o comunidad o varias personas que tienen algún aspecto en común. Su valor radica en la intensidad y profundidad con la que se lo puede hacer, además de que brindan la posibilidad de realizar aportes en la construcción de proposiciones generales. En particular, en este trabajo se trata de caso típico caracterizado como generador de hipótesis, puesto que intenta formular algunas que podrían ser posteriormente contrastadas a lo largo de un número más amplio de casos, mientras que, a la vez, su valor teórico se encuentra en la posibilidad de desarrollo de generalizaciones teóricas en áreas donde hay escasa teoría.

Respecto de la utilidad del trabajo con casos, y a modo de conclusión de este capítulo, Flyvbjerg (2006) dice “se puede generalizar sobre la base de un caso único, y el estudio de caso puede ser central para el desarrollo científico por la vía de la generalización como un suplemento o como una alternativa frente a otros métodos. La generalización formal está sobrevaluada como fuente de desarrollo científico, donde la “fuerza del ejemplo” está subestimada” (pág. 228; traducción de Kazez). La idea de que el estudio de casos individuales no puede ser generalizable o contribuir al desarrollo científico es también criticada por Sautu (2005) quien afirma que, aunque los estudios microsociales hacen foco en el análisis de la agencia humana y la experiencia individual, siempre se encuentran en relación con la estructura social y el nivel macro, partiendo desde la base que las biografías individuales se insertan en una temporalidad sociocultural dada que influye y es influida por esas trayectorias y acciones particulares.

Consideramos que en estos dos elementos, la fuerza del ejemplo que menciona Flyvbjerg y la relación entre los estudios microsociales con la estructura social más amplia, es donde se encuentra el aporte de este trabajo. Aunque la muestra tomada no sea representativa de toda la población, en los casos vemos un gran caudal de información del quehacer de los entrevistados, sus hábitos, rutinas y motivaciones. Representa un estudio descriptivo sobre aspectos relacionados con la ocupación, su impacto según ambiente y rol laboral, analizando cómo la participación en distintas tareas de la vida cotidiana otorga significado al desempeño,

⁷ El caso típico también es denominado como caso tipo por otros autores. Nosotros usaremos esta terminología indistintamente.

sintiéndose competentes y satisfechos, validando las propias capacidades, intereses y objetivos personales, adquiridos a través de la experiencia y la socialización. Pasemos, entonces, al análisis de los casos propiamente dicho.

Capítulo 5: Análisis de casos

En este capítulo nos vamos a centrar en el análisis de los resultados de las entrevistas a partir de los datos extraídos. Como dijimos, el estudio del OPHI-II del MOHO incluye tanto elementos cuantitativos como cualitativos. Estos provienen, por un lado, de los valores numéricos asignados a los constructos de las escalas de la evaluación y, por otro, de las narrativas de vida formuladas a partir de las respuestas que los entrevistados dieron a las preguntas. Haremos una descripción general del análisis de casos y, a continuación, un análisis más pormenorizadamente de aspectos o cuestiones que consideramos más llamativas en los casos. En el capítulo siguiente agruparemos algunos temas o características que consideramos llamativos en el grupo, focalizando en las cuestiones que consideramos más relevantes a los objetivos de este trabajo.

Como dijimos, la entrevista del OPHI está formada por tres escalas de calificación: la escala de identidad ocupacional, la escala de competencia ocupacional y la escala de ambientes de comportamiento ocupacional. Los resultados de la primera miden el grado en el cual una persona ha internalizado una identidad ocupacional propositiva, es decir, tener valores, intereses y confianza, considerarse en variadas funciones ocupacionales y tener una imagen del tipo de vida que desea. La segunda nos brinda una indicación del grado en el que la persona es capaz de mantener un patrón de comportamiento ocupacional que sea productivo y satisfactorio, donde tienen un gran peso la estabilidad y la satisfacción respecto a hábitos y roles. La última refleja el impacto del medio ambiente sobre la vida ocupacional de la persona y la relación que se construye entre ambos.

Cuando hablamos de propósito metodológico del instrumento mencionamos que esta entrevista del OPHI-II pretende brindar información sobre las ocupaciones de la persona, sus circunstancias específicas y su contexto. Los gráficos formulados representan los resultados de las escalas y nos brindan una herramienta comparativa útil respecto de los datos cuantitativos extraídos. Viendo los gráficos nos encontramos con elementos particulares y temáticas que atraviesan a todos los entrevistados. Podemos describir elementos comunes al grupo en general y tendencias individuales.

La narración biográfica atraviesa y refleja todas las áreas y dimensiones de la entrevista. Parte de la razón del número de entrevistados es justamente la profundidad de la entrevista cualitativa. Ya que la entrevista da cuenta de la construcción y transformación de los roles ocupacionales a través de toda la historia ocupacional de la persona se hace necesario un análisis pormenorizado. Es por ello que vamos a tomar elementos de estas narrativas que consideramos descriptivos de determinados puntajes alcanzados, destacando con ejemplos algunas de las consideraciones que vayamos extrayendo.

La muestra seleccionada posee ciertas características que conviene recordar. Se buscó personas con doble titulación que hayan alcanzado cargos de gestión. Este filtro inicial se colocó bajo la perspectiva de que los entrevistados sean suficientemente independientes en su vida laboral, de tal forma que la ocupación humana constituya un espacio central en su diario vivir.

Al ejercer cargos de gestión poseen gente a cargo, planifican y organizan tanto su trabajo como el de otros y se desempeñan en variados roles. Por eso buscamos personas que tienen libertad de acción en sus trabajos, entendiendo que éstas valoran fuertemente lo que hacen más allá de la situación económica o sector social. No se trata solo de una situación de mercadeo productivo para tener su renta a fin de mes, sino que este rol tiene un significado particular en la identidad ocupacional de estas personas.

La ocupación nos provoca mayor bienestar, si son ocupaciones con sentido. Como dice Hocking “los sentimientos de bienestar surgen de las cosas que las personas hacen que les proveen un sentido de vitalidad, propósito, satisfacción o realización” (2011, pág. 48). Si no tiene sentido personal se vuelven monótonas, rutinarias. La persona se estresa, se vuelve incómoda con su ambiente y relaciones laborales, familiares y sociales. El trabajo se vuelve fuente de insatisfacción e incluso enfermedad. Si la persona continua eligiendo su misma vida laboral en momentos críticos quiere decir que existe una mediana a fuerte motivación en su elección profesional, incluyendo la económica.

Por otro lado se miró a un grupo etario en particular: adultos que se encuentran en los cincuenta años de edad. Además se buscó que este grupo poblacional se desempeñe en profesiones variadas. En nuestro caso la muestra contiene una artista, un deportista de alto rendimiento, un biólogo investigador, un jurista, un sacerdote, una docente, una socióloga, directores de carreras universitarias y profesionales de la salud, pudiéndose ejercer más de una de estas profesiones simultáneamente.

Un supuesto fundamental con el que este trabajo coincide es que el bienestar no se define por la carencia de patologías o enfermedades sino que se relaciona más bien con sentimientos de contención, interés, paz, fuerza (Wilcock, 1998). La persona tiene que “poder identificar y realizar sus aspiraciones, satisfacer las necesidades y afrontar el entorno” (OMS, 1986, p. 1). El trabajo en las ocupaciones humanas de las personas puede propiciar un mayor bienestar y un mayor beneficio. Parte del trabajo terapéutico se relaciona con alcanzar el equilibrio entre los roles ocupacionales y el entorno. Hay una búsqueda de equilibrio y compatibilidad entre los roles ocupacionales, entre las oportunidades y las demandas ambientales.

Este balance es fundamentalmente subjetivo, establecido por la persona/paciente mismo, desde su propia percepción, aunque es innegable que factores del entorno afectan esta percepción.

No es solamente la persona sino la persona en relación con el espacio o lugar que transita. Parte del trabajo terapéutico hace referencia a la accesibilidad, a las barreras generadas por el ambiente o los entornos para desarrollarse. Barreras entendidas como impedimentos para poder satisfacer las propias necesidades, y que por lo tanto no solo existen en el caso de enfermedades o discapacidades. Acondicionar el ambiente para equilibrarlo con las dificultades de la persona es un aspecto fundamental del proceso terapéutico. A partir de esta perspectiva se puede lograr un mejor estado de salud comunitaria y un mayor bienestar, tanto para los individuos como para sus grupos sociales cercanos y la sociedad en sentido amplio.

Finalmente, durante el transcurso del capítulo vamos a describir y analizar elementos de todos los casos, llamando la atención más profundamente en algunos aspectos que nos parecen relevantes de cada uno. Lo primero que destaca es la existencia de dos casos en los que se valoró con un puntaje de 1 (uno) – sobre un máximo posible de cuatro (4) puntos – en algunos de los ítems del instrumento. En la escala de valoración de la entrevista el uno indica “Problemas extremos en la función ocupacional”. Esto significa que en al menos uno de los ítems de las tres escalas que el instrumento mide se encontraron disfuncionalidades notables. Considerando que solo en tres ocasiones se colocó este valor entre todas las entrevistas y que el promedio es superior a los tres (3) puntos, los puntajes particulares tan bajos son contrastantes. Estos son, como veremos, los casos de Alberto y de Gladys R. que se destacan, a su vez, por otra cuestión.

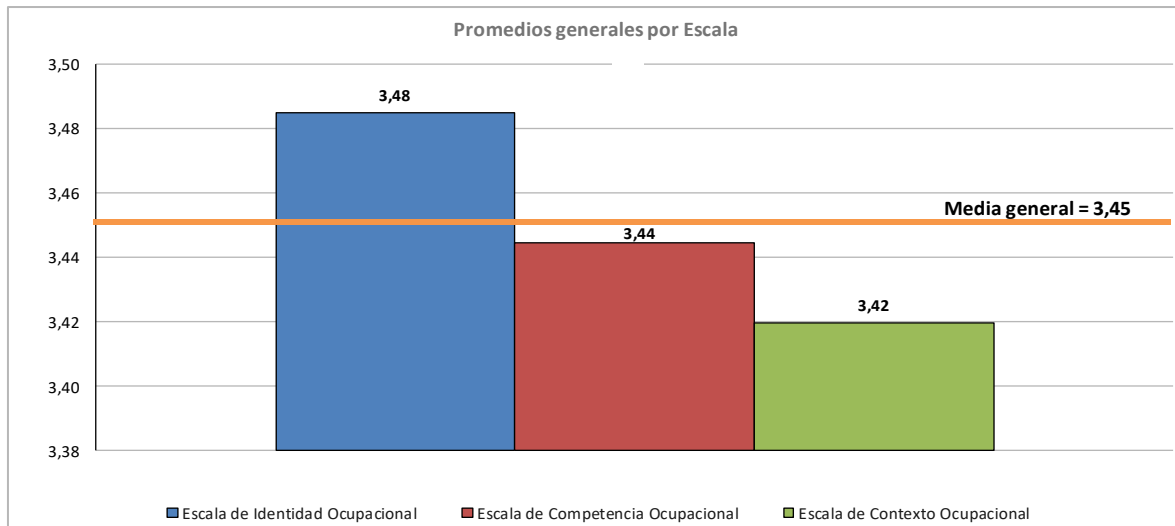


Figura 5.1. Promedio de puntajes de todos los casos según escala del OPHI-II (Escala numérica ampliada)

Observando el promedio por escala (Fig. 5.1) y el promedio absoluto de 3,45 puntos sobre 4, una de las primeras estrategias que tomamos para el análisis nos llevó a calcular el promedio obtenido por entrevistado. En general estos promedios individuales también son altos (todos por encima de 3 puntos) y el desempeño en general es bueno o positivo, así que las diferencias entre casos en términos cuantitativos no resultan significativas en este aspecto (Fig. 5.2). Aun así vale la pena destacar que los promedios más bajos son justamente los de Alberto y Gladys R. Mientras que Alberto promedió 3,03, Gladys R. puntuó con 3,14.

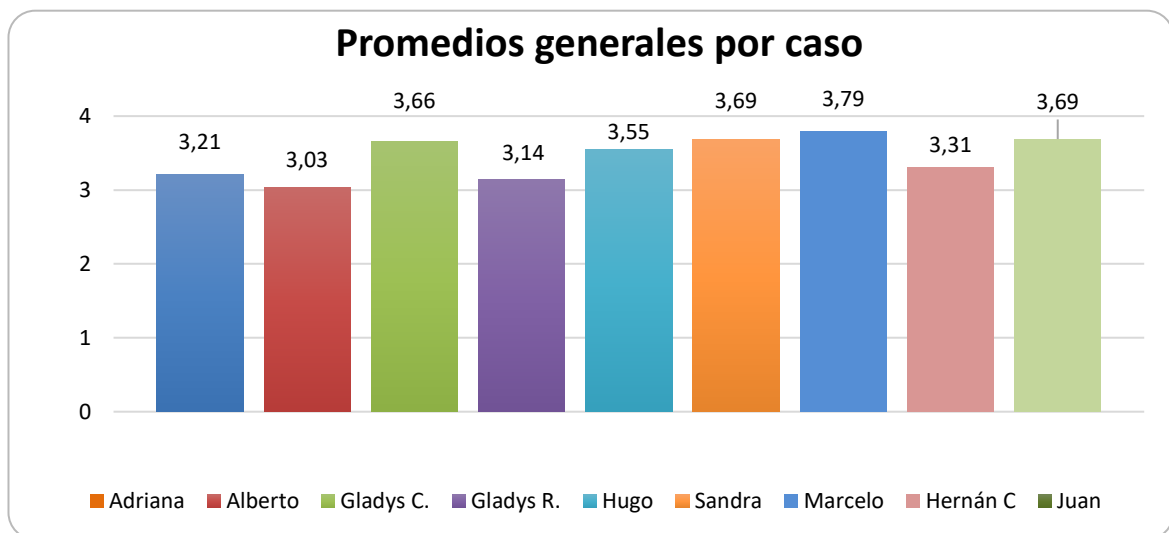


Figura 5.2. Promedio de puntajes del OPHI-II obtenido por cada caso.

Ambos, aun siendo los promedios más bajos, se encuentran con un desempeño ocupacional bueno o apropiado en términos de la entrevista OPHI-II. Sin embargo, quedarse solo con esta información cuantitativa podría ocultar aspectos de gran riqueza.

Alberto

Alberto es un psicoterapeuta con residencia en la zona de Wilde, AMBA-provincia de Buenos Aires, divorciado hace dos años. Se desempeña como psicólogo en dos consultorios que tiene en Capital Federal. Además, dirige una ONG con familiares y usuarios con T.E.A (trastorno del espectro autista). Realizó y realiza estudios de posgrado clínicos en salud mental. Posee varios roles: de padre, hijo, cuidador, amo de casa, trabajador y profesional en salud mental.

Se sintió eficaz en el pasado con sus roles, aunque expresó que le costaba mantener el ritmo de trabajar ocho horas y luego cursar, renunciando a salidas con amigos y hobbies porque tenía que estudiar. En ese tiempo trabajaba como empleado bancario. Una vez graduado le resultó de gran esfuerzo poder establecerse como trabajador independiente en un consultorio. En este período de transición multiplicó el tiempo dedicado al trabajo. Según sus propias palabras:

Pienso que mi rutina de estar tantas horas fuera de la casa, permitió que fuera lentamente destruyéndose el vínculo con mi esposa. En otra época tuve una rutina laboral de bancario que la tuve que combinar con los primeros pacientes que atendía luego de las seis de la tarde, así que llegaba a casa muy cansado y cerca de las once o doce de la noche

Como se ve, haciendo un análisis en retrospectiva, Alberto reflexiona que la inversión de tiempo y energía en su rol laboral fue parte de la razón del fracaso de su matrimonio. En ese momento tenía una fuerte motivación por la posibilidad de trabajar de aquello para lo que había estudiado. Vemos esta identificación con su rol laboral cuando durante la entrevista se le preguntó por ejemplos de su vida laboral:

A mí me gusta ayudar a la gente que tiene un dolor. Siempre me he sentido conmovido por el dolor de los demás. [...]. Me he sentido muy orgulloso, por ejemplo, de trabajar muchos años con pacientes con anorexia. Con una paciente en particular, trabajamos cuatro años intensos hasta lograr su alta del tratamiento. Pudo empezar a manejarse ella misma con su cuerpo. Recibí una felicitación del equipo interdisciplinario y un reconocimiento desde la fundación por mi labor de psicólogo.

Luego de este período de transición en el que deja su trabajo como bancario, para dedicarse por completo a su rol de psicólogo en el consultorio, alcanza un alto grado de satisfacción y orgullo por su desempeño en su rol profesional. Esta situación cambia ante una disfunción ocupacional con el rol de esposo cuando se entera del engaño de su pareja, lo que lo lleva a una crisis personal respecto de sus ideales familiares y personales.

Alberto se divorcia como resultado de este engaño. Como vimos, en parte se culpa por pasar tanto tiempo en el trabajo fuera de casa, algo que considera que contribuyó a “destruir” el vínculo con su esposa. Esta crítica que él mismo se hace, refleja el problema que encontramos respecto al equilibrio entre roles ocupacionales en varios casos de la muestra tomada. El foco en su rol laboral llevó a Alberto a descuidar otros roles ocupacionales que eran valiosos para él. La separación, la mudanza del departamento que había costado mucho comprar y el vivir sólo afectó profundamente a Alberto. Al hablar sobre esto expresa:

Me resulta muy triste llegar a mi casa y que no haya nadie que me espere. A veces no me dan ganas de cenar o compro comida hecha.

Luego de la separación sufre un fuerte déficit en su estado anímico que tiñó de desesperanza todas sus actividades. En ese entonces, deja de desempeñarse en varios de sus roles productivos. Deja de poder sostener el pago de su anterior departamento de tres ambientes y lo pierde. Se muda a otro departamento de menor tamaño que alquila.

Escala de Identidad Ocupacional	1	2	3	4
Tiene Metas y Proyectos Personales				
Identifica un Estilo de Vida Ocupacional				
Espera Éxito				
Acepta Responsabilidades				
Valora Habilidades y Limitaciones				
Tiene Compromisos y Valores				
Reconoce Identidades y Obligaciones				
Tiene Intereses				
Se Sintió Efectivo (pasado)				
Encontró Sentido / Satisfacción en su Estilo de Vida (pasado)				
Hizo elecciones Ocupacionales				
Escala de Competencia Ocupacional	1	2	3	4
Mantiene un Estilo de Vida Satisfactorio				
Cumple con las Expectativas de sus Roles				
Trabaja Hacia Metas				
Cubre los Estándares de Desarrollo Personal				
Organiza su tiempo para cumplir Responsabilidades				
Participa en Intereses				
Cumplió con sus Roles (pasado)				
Mantuvo Hábitos (pasado)				
Logró Satisfacción (pasado)				

Tabla 5.1: Resumen de puntuaciones de Alberto en la escala de ambientes de comportamiento ocupacional en la OPHI-II

Este evento del divorcio y sus consecuencias en el estado anímico de Alberto van a explicar la mayor parte de sus puntuaciones bajas en las escalas, aunque sólo 6 sobre 29 ítems presentan problemas en la función ocupacional, es decir que tiene un puntaje de uno (1) o dos (2), y en particular, solo en el caso de la escala de contexto ocupacional se encuentran problemas extremos en la función ocupacional (Cuadro 5.1).

		Cantidad de ítems valorados			
	Calificación	1	2	3	4
Escala	Identidad ocupacional	0	2	4	5
	Competencia ocupacional	0	3	5	1
	Contexto ocupacional	1	0	6	2
TOTAL		1	5	15	8

Cuadro 5.1: Suma de calificaciones de ítems otorgadas por escala en el caso Alberto.

Al leer este cuadro debemos tener en cuenta un par de cuestiones. Recordemos que la historia de vida ocupacional representa un continuo. Pasado y futuro se encuentran atravesados desde la perspectiva actual del entrevistado. La imagen plasmada en términos cuantitativos y la perspectiva planteada en el análisis cualitativo se complementan, y ninguna representa la realidad completa. El foco del OPHI-II es captar la percepción de la persona sobre su propia narrativa ocupacional a partir de conceptos estructurantes. No sería adecuado pensar esto como una imagen sincrónica sino como una lectura diacrónica de la vida ocupacional de la persona, vista desde el presente de la entrevista. Es dinámico. Se capta la lectura de la historia y las perspectivas a futuro.

El sentido y satisfacción respecto de su estilo de vida pasado se encuentra fuertemente afectado por el período de divorcio, tanto en sus relaciones familiares como en su trabajo. El perder el departamento que había comprado con años de esfuerzo fue un golpe fuerte para Alberto, que no lo pudo mantener por su incapacidad de sostener sus diversos roles profesionales y el pago de la hipoteca. Es tan solo recientemente que volvió a realizar actividades laborales, luego de un período de licencia. En términos de la escala de valoración se encontró con limitaciones significativas para mantener resultados y estándares de desenvolvimiento.

Al momento de la realización de la entrevista se restablece paulatinamente, logrando interés en actividades de esparcimiento. Logró recuperar su interés por las actividades sociales y en grupos de diversión, en cine, actuación y teatro de modo amateur, los cuales sostiene de modo competente, tal como nos relata.

En este último tiempo cuento con más tiempo libre y empecé a realizar actividades de actuación, de modo amateur, porque me gusta mucho.

Me gusta ver películas, escuchar mucha música, leer y hacer paseos, caminatas. Me divierto o relajo principalmente con mis amigos Pablo, Norberto... que nos juntamos a charlar.

Recientemente paseo mucho y charlo con mis hijas. Me gusta llevarlas al cine o jugar en casa juegos de mesa. Nos gusta ver Los Simpsons juntos. Charlamos mucho en casa, y les cocino. Cuando ellas están, el ambiente es un lugar divertido y distendido.

También logra interesarse por la ONG que conduce y comienza a relacionarse con redes de familiares y usuarios con T.E.A. Este renovado interés es lo que le lleva a proyectar a futuro.

Planifico hacer actividades de gestión y una carrera de política en salud mental.

Para el momento de la entrevista se incorpora a las actividades de consultorio, supervisión de equipos y asistencia a familias. Logra una función ocupacional buena, recuperando períodos de satisfacción con su trabajo, expresados en altos valores, y asume sus compromisos reconociendo sus obligaciones en la asistencia profesional clínica (Tabla 5.1).

Escala de Contexto Ocupacional	1	2	3	4
Formas Ocupacionales de vida en el hogar				
Formas Ocupacionales del Rol Principal Productivo				
Formas Ocupacionales de Diversión				
Grupo Social en la Vida Hogareña				
Grupo Social del Principal rol Productivo				
Grupo Social de Diversión				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en la Vida Hogareña				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en el Rol Productivo				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en los ambientes de Diversión				

Tabla 5.2: Resumen de las puntuaciones de Alberto en la escala de ambientes de comportamiento ocupacional en la OPHI-II

Respecto a los espacios, hay una marcada diferencia entre los del trabajo y los del hogar. Define su lugar de trabajo como un “santuario”, un lugar calmo y confortable. Por otro lado, aún ve su hogar como un espacio incómodo, que no brinda mucha privacidad. Planifica un espacio más amplio para albergar a sus hijas en habitaciones propias mientras tiene expectativas de seguir estableciendo logros de vinculación afectiva con amigos, otros familiares e hijas. Cuando ellas lo visitan cambia su percepción y ve su hogar como un lugar divertido y afectivo. El rol de padre logra comprometerlo, tanto en el pasado como en el presente y también con vistas a futuro, en una función ocupacional que logra de modo satisfactorio.

El gran contraste entre sus puntajes relativamente altos y la valoración relativamente baja del ítem “Grupo Social en la Vida Hogareña” (Tabla 5.2) se entiende mejor al considerar toda la situación que reseñamos previamente. Aunque Alberto se encuentra en un claro proceso de recuperación de la disfunción emocional que implicó su divorcio, expresa lo difícil que aún hoy le resulta el estar viviendo solo.

El desempeño en el hogar pasó de extrema disfuncionalidad a una funcionalidad ocupacional buena debido a su fortaleza para afrontar desafíos y responsabilizarse con los hábitos. Logra ser competente en su trabajo, el cual le es de gran interés, y sostiene su rol. También logra insertarse en equipos de trabajo de modo participativo mientras que conserva un espacio confortable y de privacidad. Como vimos, a futuro piensa desarrollarse en actividades de gestión y una carrera de política en salud mental.

El análisis de este caso nos permite ver la importancia asignada al rol laboral a la hora de tomar decisiones, construcción de hábitos y como motivante para el desempeño.

Gladys R.

Gladys R. es docente universitaria, divorciada hace aproximadamente tres años antes de la realización de esta entrevista. Relata su niñez y adolescencia de manera tranquila. Inició sus estudios universitarios sin necesidad de trabajar. Aunque dice que no fue una alumna muy estudiosa, afirma que su profesión le gusta mucho. Relata que a los treinta años se casó enamorada. Describe que fue un nuevo período para su vida con deseos de formar una familia. Le costó quedar embarazada de su único hijo por cuestiones hormonales, que logró solucionar con un profesional sin grandes problemas.

Su vida se organizó en torno a su hijo y su rol de madre. Dejó los espacios productivos como terapeuta ocupacional clínica, quedándose solo con un trabajo part-time para cuidar y criar a su hijo, por lo menos los primeros cinco años. Considera que su mayor éxito en la vida fue ser madre y tener un hijo. También se siente exitosa en los roles de trabajo clínico como terapeuta ocupacional y docente, alcanzando el puesto de directora de carrera en la universidad en la que venía trabajando y en la dirección de salud mental del servicio penitenciario federal.

Es importante aquí destacar una distinción que Gladys hace respecto a sus dos trabajos de gestión:

Llego a este trabajo [como directora de la carrera de terapia ocupacional] sin pensar en una meta de gestión. Los nombramientos de dirección de cátedra son postulados por el decano. Me solicitan realizar esa tarea y lo tomo con responsabilidad, pero no fue inicialmente una meta a alcanzar.

Sí me propuse como meta el ser directora del área de salud mental con un equipo interdisciplinario a cargo en el servicio penitenciario federal, pero ya me encuentro retirada hace tres años de este trabajo.

Esta diferencia refleja cómo Gladys R. analiza su pasado. Ambos trabajos serán dejados por ella, pero en circunstancias muy distintas que veremos más adelante.

A pesar de estos éxitos en lo laboral reconoce que no fue el período que más disfrutó de sus actividades productivas puesto que implicaba arduas rutinas laborales muy exigidas.

En la actualidad tengo una rutina relajada, pero no fue así en el tiempo donde no me alcanzaba el día para las responsabilidades y soportar la presión de la dirección, es decir de las tareas de gestión. Tenía abierto el teléfono celular todo el tiempo, aún los fines de semana.

No pude tener hobbies en el pasado por la cantidad de trabajo, solamente algunas caminatas, paseos, visitas a amigos, salidas los fines de semana.

Nuevamente se puede ver que la dedicación al rol laboral ocupa tiempo de otras funciones y roles ocupacionales, en este caso actividades del tiempo libre y familiares. Esta afirmación tenemos que matizarla con la transformación que implicó en su rutina el rol de madre:

Trabajábamos mucho los dos y nos veíamos escasamente, pero mi rutina cambió cuando nació mi hijo. Fue difícil quedar embarazada por problemas hormonales, pero rápidamente fueron resueltos por un profesional. De ahí en más planifiqué mi vida en torno al cuidado de mi hijo. Al menos los cinco primeros años quería estar presente para el cuidado de él y abandoné varios trabajos quedándome solo con uno que era part-time.

Gladys identifica varias ocupaciones significativas. En primer lugar está fundamentalmente su rol de madre y luego lo laboral. En segundo lugar se encuentran sus diversos hobbies y el cuidado de su mascota, un perro siberiano.

Los años 2015 y 2016 los relata como un período de crisis, afrontando el divorcio de su esposo y en paralelo la grave enfermedad de su padre, quien estuvo cuatro meses internado en terapia intensiva. En esas circunstancias expresa que no podía cumplimentar su rol de gestión de forma simultánea para el servicio penitenciario y la universidad:

En el servicio penitenciario logré solicitar el retiro anticipado [jubilación anticipada] y en gestión docente, presenté cuatro veces la renuncia pero no fue aceptada, mientras tanto tenía una lucha interna en poder cumplimentar, de poder estar presente en la universidad y cuidar de mi padre la mayor cantidad de tiempo posible ya que veía que era su último tiempo.

Gladys logra reducir su carga laboral de gestión pero, al no ser aceptada su renuncia universitaria, no consigue dejarla completamente como deseaba y necesitaba. Es en parte esta imposibilidad, junto con la necesidad de recurrir a asistencia terapéutica psicológica por estados de mucha confusión, estrés y tristeza, lo que influye en el bajo puntaje en el ítem “hizo elecciones ocupacionales” (Tabla 5.3).

Cuando habla de su mayor fracaso, confiesa que fue descubrir que en su trabajo de gestión como directora de carrera universitaria, en el que creía haberse llenado de un círculo de amigos de buena confianza, había “deslealtad”. Relata que recibió poca ayuda en los momentos de mayor tensión laboral y que, al contrario, se aprovecharon para entorpecer todo su trabajo académico y de gestión para de esa manera quedarse con su cargo. Por otro lado expresa

arrepentirse de la decisión de retirarse de su trabajo como directora de área en el servicio penitenciario federal, que extraña y al que actualmente le gustaría volver.

Escala de Identidad Ocupacional	1	2	3	4
Tiene Metas y Proyectos Personales				
Identifica un Estilo de Vida Ocupacional				
Espera Éxito				
Acepta Responsabilidades				
Valora Habilidades y Limitaciones				
Tiene Compromisos y Valores				
Reconoce Identidades y Obligaciones				
Tiene Intereses				
Se Sintió Efectivo (pasado)				
Encontró sentido/satisfacción en su estilo de vida (pasado)				
Hizo elecciones Ocupacionales				
Escala de Competencia Ocupacional	1	2	3	4
Mantiene un Estilo de Vida Satisfactorio				
Cumple con las Expectativas de sus Roles				
Trabaja Hacia Metas				
Cubre los Estándares de Desarrollo Personal				
Organiza su tiempo para cumplir Responsabilidades				
Participa en Intereses				
Cumplió con sus Roles (pasado)				
Mantuvo Hábitos (pasado)				
Logró Satisfacción (pasado)				
Escala de Contexto Ocupacional	1	2	3	4
Formas Ocupacionales de vida en el hogar				
Formas Ocupacionales del Rol Principal Productivo				
Formas Ocupacionales de Diversión				
Grupo Social en la Vida Hogareña				
Grupo Social del Principal rol Productivo				
Grupo Social de Diversión				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en la Vida Hogareña				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en el Rol Productivo				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en los ambientes de Diversión				

Tabla 5.3: Resumen de los puntajes de Gladys R. en general en la OPHI-II.

Destaca la mirada respecto del pasado de Gladys R. En ella se trasluce, al mismo tiempo, lo exigente y cansador que era su trabajo en gestión en dos instituciones diferentes, y una cierta añoranza de poder volver a ejercer su rol en el servicio penitenciario. Esto explica parcialmente su relativamente bajo puntaje en el ítem “encontró sentido/satisfacción en su estilo de vida (pasado)” (Tabla 5.3). Por otro lado, está la cuestión de la frustración que implicó el no poder renunciar a su puesto de dirección de carrera de grado en la universidad y la “deslealtad” de sus compañeros cuando nos habla sobre cómo aprovecharon su crisis personal para tomar su puesto. En conjunto, la pérdida de ambas direcciones habla de elecciones ocupacionales negativas.

Me gustaría haberme dado cuenta de que la gente que creí que era de confianza era la gente que más deslealtad y maltrato laboral me brindó. Y una cosa que me gustaría hacer en el futuro sería conectarme nuevamente con las problemáticas de las personas en situación de cárcel. Me gustaría seguir ayudando a personas que se encuentran con dificultades de salud mental y están privadas de su libertad.

El caso del servicio penitenciario es particularmente destacable en tanto que aún expresa su deseo de volver, aunque recordando el período que estaba atravesando no se muestra arrepentida de haber abandonado ese rol, algo que sigue considerando como necesario por todo lo que estaba viviendo. Sin embargo, como se ve, al momento de la entrevista aún mantiene el deseo de volver a trabajar en el servicio penitenciario porque es algo que realmente le gusta hacer.

A través de estos cambios ocupacionales se puede interpretar que Gladys tiene ideas claras acerca de las prioridades para estructurar y ocupar su tiempo. Son ejemplos el momento de empezar a trabajar a tiempo completo para luego dejarlo por el cuidado de su hijo, o cuando deja su trabajo de gestión para atender cuestiones personales del divorcio y el cuidado de su padre.

Sus puntajes más bajos, (1: uno) en los ítems de espacios físicos, objetos y recursos en la vida hogareña y en el rol productivo (Tabla 5.3), indican problemas extremos en la función ocupacional. El proceso de divorcio que atravesó y su incomodidad actual con su puesto de trabajo como consecuencia de la pérdida del rol de directora de carrera en la universidad, influyen notoriamente sobre los puntajes en ambos ambientes. Ella trabaja actualmente como docente en la misma universidad donde se desempeñaba como directora. Gladys expresó repetidas veces el descontento con su lugar de trabajo y las condiciones en las que se encontraba, parte por la nueva gestión de la dirección.

El ambiente laboral lo siento de mucha injusticia y falta de respeto de mis superiores hacia mi rol profesional de docente.

A veces se transforma en un ambiente tenso, me hace sentir incómoda, y me saca rápidamente el buen humor.

Recientemente me enteré del desplazamiento de una colega, me parece una falta de respeto, de mucha desvalorización como profesores, y eso me molesta mucho.

Respecto al hogar, Gladys R. se mantuvo en el mismo departamento en el cual convivía con su esposo. Esto le generó incomodidad y un deseo de mudarse, en parte también porque quería tener un jardín para su perro y actividades de jardinería. Durante el año 2018 empieza a desempeñarse en un hobby de pintura en acrílico. Explica que antes no tenía tiempo debido a las demandas y responsabilidades que implicaban su rol productivo. Al desarrollarse en este hobby empieza a sentirse gratificada por los proyectos artísticos que inicia en pintura y por la contención del grupo y el ambiente. Piensa desarrollar más hobbies, como el de jardinería, ya que siente que le otorgan mucha salud ocupacional.

En la actualidad complementa su trabajo docente con el compromiso que le implica su participación en proyectos de extensión universitaria con servicios a la comunidad y con las áreas de investigación en la universidad. En su hogar disfruta su rol de cuidadora de su perro y del cuidado de su hijo, como también de organizar y planificar tiempo de viajes de placer y de trabajo. Más allá del ambiente laboral, Gladys asegura que disfruta de su trabajo docente, lo cual habla de que el problema se encuentra en las relaciones interpersonales con algunos de sus colegas y superiores:

Mi trabajo por lo general no me resulta aburrido, disfruto mucho en el dictado de clases y el poder brindar el conocimiento y la experiencia en el área clínica desde hace más de 25 años. Me gusta estar con gente joven, lo disfruto, también de los compañeros y equipos que puedo armar. El lugar y el edificio donde trabajo es muy agradable, hay mucho parque.

Se plantea el reto de mudarse a otra casa en un futuro próximo, más confortable, con parque y jardín para desempeñar actividades de jardinería y decoración. Al momento de la entrevista estaba tramitando la sucesión y aprobación de los planos que le permitan vivir en su nueva casa, con una previa modificación.

En los dos casos hasta ahora analizados, Gladys R. y Alberto, se puede ver cómo el atravesar un proceso de divorcio afectó considerablemente el desempeño y equilibrio ocupacional de los entrevistados, lo cual explica también los bajos puntajes en los marcos de la vida en el hogar. En el caso de Gladys se suma también la disconformidad con su situación laboral actual, tanto por sus propias decisiones como por las circunstancias que la rodean.

Es notable cómo en ambos casos la incorporación de hobbies, actividades de tipo amateur o actividades de diversión formaron parte del proceso de recuperación de sus crisis personales. Esto habla de la importancia de este tipo de ocupaciones para el logro del equilibrio ocupacional entre los diversos roles de estas personas. Veremos cómo este aspecto que destacamos en los dos casos va a repetirse de forma casi idéntica en otros, como el de Marcelo, que detallaremos a continuación.

En claro contraste con los dos casos analizados veremos a continuación a los que poseen los dos valores promedio más altos. Ellos son Marcelo y Sandra, con 3,79 y 3,68 respectivamente. Y aunque no es significativa la diferencia de promedios entre todos los integrantes de la muestra en términos del óptimo desempeño alcanzado, estos últimos dos casos destacan no sólo por su alto desempeño (entre el 14 % y 19 % por encima de Gladys R. y Alberto) sino también por el notable contraste entre ambos. Marcelo es jurista, responsable de la secretaría laboral de derechos humanos de la suprema corte de justicia de la nación. Sandra, por otro lado, se define a sí misma como una artista y artesana, trabajando independientemente como escultora y pintora.

Marcelo

Marcelo transcurre su niñez en la Ciudad de Buenos Aires. A los nueve años se debe trasladar con su familia al interior de la provincia. Su padre deja un cargo muy importante en una empresa internacional debido a la persecución política. En la ciudad de Mercedes empieza a trabajar dando clases de guitarra como una forma de hacer un aporte económico en su casa. Vive una vida de ciudad pequeña hasta los 17 años, momento en el que se traslada nuevamente hacia la ciudad de Buenos Aires para seguir su carrera universitaria de Derecho.

En esta ciudad se vincula prontamente con jóvenes universitarios que participan de la vida eclesial católica, de gran interés para él. Consigue establecer rápidamente vínculos y amistades de juventud que le son sumamente motivadores. Participar en grupos religiosos fue muy

importante porque le ayudó a no sentirse tan solo. En ellos desarrolla una participación activa como miembro y también en la coordinación como líder:

Llego a los 17 de la ciudad de Mercedes y en la universidad me encuentro con un grupo de estudiantes católicos que me invitan a los grupos. Primero participé de reuniones semanales, pero después fui tomando roles más de liderazgo y finalmente en actividades más grandes de coordinación y administración de servicios. Para mí tiene sentido dar un servicio a la comunidad.

Durante su carrera de Derecho conoce a un profesor con el cual establece una muy buena vinculación, siendo su mentor de por vida. Este profesor lo impulsa a iniciar su trayectoria académica como docente universitario mientras sigue estudiando. Una vez finalizada su carrera inicia sus estudios de posgrado alentado por el hecho de que su tesis de grado había sido considerada original. Tres años más tarde se recibió de Doctor en Derecho.

Por concurso logró ubicarse en un juzgado en tribunales, dentro del área de derecho laboral. Este trabajo le resultó motivante y encontró su desempeño satisfactorio. Pasado un tiempo, en su sector comienzan a aparecer problemas y conflictos, particularmente con su jefa quien lo carga cada vez con mayor cantidad de trabajo. Durante casi dos años el cumplimiento de sus actividades laborales se torna más arduo y exigente, incrementando la demanda en tiempo, en espacio y en ocupaciones productivas que lo alejan de su entorno familiar y social. Se puede notar claramente un desequilibrio en sus roles ocupacionales en tanto que, progresivamente, el trabajo absorbe el tiempo dedicado anteriormente a otras actividades, en particular al ocio, la diversión y la vida hogareña. Este cambio no querido por Marcelo aumenta su insatisfacción, tal como el mismo relata:

Tuve una crisis fuerte cuando empezaron a aparecer problemas en mi sector, en el área de derecho laboral. Tuve cuestiones con otro compañero y me costó salir ileso. Recurrí de nuevo a mi maestro para que me oriente. Tenía un exceso de trabajo muy grande. Tenía que estar atento a todos los escritos que salían de la secretaría laboral. Mi jefa empezó a ser cada vez más exigente y quería removerme del cargo. Estas responsabilidades y estrés me causaron una úlcera. A eso se le suman problemas en la familia, tanto en el rol de padre como de esposo.

Él destaca esta etapa como un momento crítico que coincide con el nacimiento de sus hijos, implicándole una nueva responsabilidad para la cual no cuenta con suficiente tiempo. Como

habitaban en un departamento pequeño se complicaba la comodidad y distribución de espacios familiares. Mientras tanto seguía avanzando en su formación académica, en su rol como profesor universitario, a cargo de una dirección de juzgado y realizando actividades espirituales/religiosas.

Viví con mucha presión el rol de padre porque fue en la época que me cambiaron de juzgado y estaba muy poco tiempo en casa con la familia.

Los eventos más críticos estuvieron marcados por el desbalance ocupacional causado por este exceso de trabajo cuando queda a cargo del juzgado laboral. Como consecuencia se hacen evidentes las repercusiones en su vida familiar, en su rol de padre y pareja, y le trae aparejadas dificultades físicas, una úlcera, una hernia de disco y lumbares como así también estrés y fatiga por exceso laboral.

Escala de Identidad Ocupacional	1	2	3	4
Tiene Metas y Proyectos Personales				
Identifica un Estilo de Vida Ocupacional				
Espera Éxito				
Acepta Responsabilidades				
Valora Habilidades y Limitaciones				
Tiene Compromisos y Valores				
Reconoce Identidades y Obligaciones				
Tiene Intereses				
Se Sintió Efectivo (pasado)				
Encontró Sentido / Satisfacción en su Estilo de Vida (pasado)				
Hizo elecciones Ocupacionales				

Tabla 5.4: Resumen de las puntuaciones de Marcelo en la Escala de Identidad Ocupacional del OPHI-II.

Desde esta descripción puede entenderse la valoración con un puntaje de tres (3) en los ítems “Se sintió efectivo (pasado)” y “Encontró sentido/satisfacción en su estilo de vida (pasado)” correspondientes a la Escala de Identidad (Tabla 5.4). El desequilibrio ocupacional afectó sus rutinas y la percepción de su propio desempeño. Marcelo expresaba que tenía que estar atento y revisar todos los escritos que salían de la secretaría, que le resultaba pesado y le implicaba un gran desgaste. Tiene un problema de vinculación y exigencia con su jefa. La situación le produce un alto estrés pero logra sostener las actividades, sobre todo en el trabajo productivo.

Muestra un particular arrepentimiento respecto de su estilo de vida pasado en lo que refiere al poco tiempo que dedicó a su familia durante su crisis laboral, hasta el punto que le resultaba un peso el pasar tiempo con sus hijos. En contraste, el ítem “Hizo elecciones ocupacionales”

alcanzó la máxima puntuación ya que logró obtener el puesto de mayor jerarquía al que tanto aspiraba, más allá de la crisis y las complicaciones que estas elecciones le generaron en términos de sus relaciones sociales y en su salud. Es notorio que en este período, a pesar de su insatisfacción e incluso la manifestación de “arrepentimiento”, su valoración general no resulte negativa, sino sólo menos positiva. Esto se debe a su alto desempeño como estudiante y trabajador, roles que siguen siendo los más valorados por él. Por ejemplo cuando habla de su desempeño como estudiante relata:

No me costó porque era mucho de estudiar y memorizar, y yo siempre tuve mucha capacidad para ello. La carrera me ocupó seis años y, apenas terminada, inicio mi doctorado. En el año 2013 llego a ser secretario de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Marcelo analiza el mencionado evento crítico como una situación que le ayuda a replantearse sus prioridades y la dedicación a ciertos roles ocupacionales. En ese sentido la crisis trajo a la luz problemáticas previas a las que logró enfrentarse, sin negar el hecho de que sus roles laborales, académicos y en iglesia aportan y aportaron un fuerte sentido de identidad y motivación en su vida. Algunos años más tarde, tras una reflexión y revaloración de sus roles, resuelve cambiar sus rutinas y hábitos. La obtención de un puesto más alto que su anterior jefa permite la resolución de su crisis laboral. Logra una resolución de problemas basándose en sus capacidades. Sabe que con tiempo y dedicación puede superar este obstáculo.

Hubo un exceso de responsabilidades. Desde hace diez años que tenía mucha responsabilidad en tribunales, lo académico y el grupo en la iglesia. Tuve que hacer una reelección de las actividades, ya que había adelgazado mucho, dejé varios servicios que hacía en el trabajo de voluntariado eclesial. A eso se le sumó también una crisis personal y familiar.

Sí, mi rutina tuvo dos momentos: antes de mi úlcera y después. Antes vivía con mucho estrés y muy superpuestas mis diferentes actividades.

Estoy satisfecho con esta rutina actual, sobre todo porque pude tener más tiempo para dedicarme al deporte, mi familia y tiempo libre. Me exijo a hacer natación porque me gusta y por rehabilitación de la hernia de disco. Siento que me da mucho placer. Logro bienestar físico y más capacidad para rendir mentalmente.

Nuevamente tenemos que pensar esta situación desde el punto de vista del desequilibrio ocupacional. No estamos hablando de insatisfacción con los roles, la situación es un exceso de tiempo y dedicación en un rol que le produce un sentido de satisfacción, y a partir del cual se proyecta a futuro. El foco del relato de Marcelo es su trabajo en tribunales, pero a su vez menciona el trabajo académico y el tiempo dedicado a las actividades eclesiales.

La otra gran cuestión versa sobre sus relaciones familiares, particularmente el vínculo con su esposa. Empieza a recibir demandas respecto del rol de esposo. Decide centrarse en este aspecto. Los cambios en la rutina apuntan hacia una mayor disponibilidad de tiempo para actividades de diversión y relaciones familiares.

Continuando con su narrativa, Marcelo expresa que para superar esta situación le fue de gran ayuda el retomar actividades relacionadas con la música, participando en un coro, algo que, según él, lo ubicó nuevamente en sus pasiones y motivaciones. En sus propias palabras:

Algo que me ayudó mucho fue empezar a participar de nuevo en un coro de forma amateur, algo que había hecho cuando era más joven, en Mercedes. Eso me ubicó nuevamente en mis pasiones y motivaciones. En ese momento me postulo a un cargo mayor y quedo como secretario de la Suprema Corte de la Nación en el área laboral.

De esta forma comienza un período de reorganización de sus prioridades y roles. Se vuelve efectivamente capaz de enfrentar sus problemas laborales, atravesarlos y ganar otro cargo de mayor jerarquía como secretario en la Suprema Corte de Justicia de la Nación. Durante estos últimos cinco años logró un balance, superando sus anteriores eventos críticos familiares, espirituales y personales, y empezó a darse más tiempo de esparcimiento y diversión. La rehabilitación obligada que debe realizar no es percibida como una carga sino que, al contrario, le genera una gran satisfacción, conjuntamente con sus actividades de natación dos veces por semana y su participación de un coro amateur, algo que lo transporta y le recuerda aspectos de cuando era joven y ejercía su rol como profesor de guitarra:

Mis rutinas son bastante demandantes, sobre todo en lo laboral. Pero hace diez años ya que de forma continua hago una suspensión de las actividades laborales los fines de semana. Ya que, como dije, hubo un tiempo de muchos años en el que no pude hacer actividades de tiempo libre, hobbies, lo que me ocasionó un exceso de estrés.

Como consecuencia de este proceso transformador pudo asumir responsabilidades laborales más altas y comprometerse con ellas, logrando un cargo de gestión elevado que le otorga mayor

responsabilidad pero también mayor independencia en su carga horaria y agenda, que va a estar discriminada por días de semana y fines de semana. Expresa que su trabajo en general es solitario pero que intenta generar un clima relajado y de compañerismo con quienes trabajan con él.

Además de las actividades laborales, como secretario laboral en la Suprema Corte de Justicia y como docente de Derecho, participa activamente de charlas y jornadas académicas y se encuentra realizando actividades de investigación con un compañero, con quien también están escribiendo un libro sobre Derecho Laboral.

Escala de Contexto Ocupacional	1	2	3	4
Formas Ocupacionales de vida en el hogar				
Formas Ocupacionales del Rol Principal Productivo				
Formas Ocupacionales de Diversión				
Grupo Social en la Vida Hogareña				
Grupo Social del Principal rol Productivo				
Grupo Social de Diversión				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en la Vida Hogareña				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en el Rol Productivo				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en los ambientes de Diversión				

Tabla 5.5: Resumen de los puntajes de Marcelo en la Escala de Contexto Ocupacional del OPHI-II.

Actualmente disfruta más cada momento de su vida familiar. Se mudaron del departamento a una casa más amplia y confortable en la que también estableció su propio estudio jurídico, con la necesaria privacidad, aprovechando un espacio físico separado. Hoy se da tiempo para hacer salidas y viajes familiares y, en la medida de lo posible, busca abandonar completamente las actividades de trabajo los fines de semana para dedicarse a su familia, su esposa y las actividades de formación espiritual, aunque admite que su trabajo de gestión en muchas ocasiones no se lo permite.

Sandra

Sandra es una artista con residencia en la zona de Berazategui. Tiene un amplio repertorio de roles: madre de tres hijas (una que ya se mudó y otras dos adolescentes que aún viven en su casa), de hija (solo tiene a su madre), de esposa, de estudiante (continúa perfeccionándose en cursos de escultura de vidrio), de artista, de secretaria en logística y administración (tanto para sí misma como para el trabajo de su esposo y las actividades de la ONG de ajedrez en la que participa). En cuanto a su principal rol productivo se dedica al trabajo artesanal de pintura y escultura. Su actividad laboral es independiente y ella misma se ocupa de todas las etapas, desde la producción hasta la comercialización.

Con apenas dieciocho años de edad se casa con un gerente bancario. Se muda a Palermo y allí empieza a incursionar y estudiar arte y pintura dentro del movimiento de la Neofiguración con Felipe Noé. Esto la motiva a realizar cuatro años de profesorado, luego cuatro años más en un posgrado en Bellas Artes y capacitación en la línea de Marcelo Vesi. A los veintidós años, mientras todavía se encuentra estudiando, fallece su padre. Como consecuencia se acerca más a su madre. A los veinticuatro años de edad, mientras todavía está estudiando y trabajando, nace su primera hija. Al año siguiente se entera de que su pareja tiene una relación paralela con otro hombre. Además salen a la luz delitos de estafa con cheques que su marido llevaba adelante.

Se inicia así un período de separación traumático en el que Sandra tiene que encargarse sola de la crianza de su hija y empieza a trabajar como docente. Recibe ayuda de su madre que la contiene en momentos de gran tristeza y confusión. En este tiempo le cuesta mantener sus roles ocupacionales mientras que su ex-pareja se niega a irse de la casa hasta la llegada del edicto judicial relacionado con las estafas de cheques.

Se sentía muy mal porque se culpaba por su ingenuidad ante la desilusión ocasionada a raíz de los engaños. También en ese tiempo fue especialmente duro enterarse que había contraído HIV a través de esta misma pareja. Bajó 30 kilos y se aferró fuertemente a su hija y a su trabajo como fuentes de motivación para llevar adelante y desempeñar sus diversos roles. Tuvo el sostén de su madre y de algunos amigos que cuidaron a su hija en los horarios en los que ella salía a trabajar.

Después de este tiempo traumático y crítico Sandra fue rehaciendo su vida. Empezó una relación con otra pareja con la que tuvo otros dos hijos. Deja su trabajo docente para dedicarse

completamente a su profesión independiente como artista. En la actualidad tiene en su casa su propio taller de trabajo y otro atelier fuera para encuentros con sus clientes.

Escala de Identidad Ocupacional	1	2	3	4
Tiene Metas y Proyectos Personales				
Identifica un Estilo de Vida Ocupacional				
Espera Éxito				
Acepta Responsabilidades				
Valora Habilidades y Limitaciones				
Tiene Compromisos y Valores				
Reconoce Identidades y Obligaciones				
Tiene Intereses				
Se Sintió Efectivo (pasado)				
Encontró sentido/satisfacción en su estilo de vida (pasado)				
Hizo elecciones Ocupacionales				
Escala de Competencia Ocupacional	1	2	3	4
Mantiene un Estilo de Vida Satisfactorio				
Cumple con las Expectativas de sus Roles				
Trabaja Hacia Metas				
Cubre los Estándares de Desenvolvimiento Personales				
Organiza su tiempo para cumplir Responsabilidades				
Participa en Intereses				
Cumplió con sus Roles (pasado)				
Mantuvo Hábitos (pasado)				
Logró Satisfacción (pasado)				

Tabla 5.6: Resumen de las puntuaciones de Sandra en las Escalas de Identidad y Competencia Ocupacional del OPHI-II.

En la escala de puntuación se puede percibir una problemática, con respecto a la responsabilidad y las obligaciones, que es difícil de comprender si no nos detenemos en algunas particularidades de la rutina de Sandra. Ella se adapta a la disciplina laboral, particularmente cuando trabaja para organizaciones sociales o educativas. Sin embargo, sea que sus actividades artísticas necesitan mayor concentración para desarrollar su creatividad o por desgano, le cuesta regular los plazos para cumplir con las tareas o las obras solicitadas.

Tiene un estilo ocupacional fuertemente motivado pero no logra cumplir físicamente con todas sus actividades ocupacionales. Sus rutinas no son repetitivas ni monótonas. Se hace cargo de variadas actividades por semana y de forma cambiante. En sus propias palabras:

Ahora sí disfruto de mis actividades. Son todas distintas así que cuando me canso de una tengo otra actividad, algo distinto para hacer.

Según su consideración, su rutina actual es la mejor posible para ella porque ha logrado ser autónoma. Admite que estas rutinas no son muy estructuradas pero que eso no significa que no cumpla con sus obligaciones. Dicho esto, contrariamente, ella cuenta que no le importaba perder parte de su sueldo por ausencias reiteradas en su trabajo docente. Esto es consistente con su dificultad para reconocer sus obligaciones como también para organizar su tiempo en pos del cumplimiento de las mismas, aunque durante y un tiempo posterior a su separación esta dificultad pudo verse incrementada a causa de la tristeza que experimentaba y el no poder organizar ella misma sus rutinas. Seguidamente explica que en la actualidad no se empecina cuando los proyectos y trabajos no se dan a causa de obstáculos ajenos a ella misma, y agrega que:

Las metas que no pude cumplir, siempre pensé que era así el destino y que era mejor para mí no hacerlas.

Según comenta, otras complicaciones que afectan y desordenan sus plazos de entrega son los retrasos en la llegada de materiales y el hecho de que a veces su esposo actual, que también trabaja de forma independiente como ingeniero, requiere su ayuda en tareas de gestión, comercialización y logística. Por un lado refiere que no le molesta pero por otro expresa que le gustaría encontrar una persona que ayude a su esposo con esas cuestiones.

Escala de Contexto Ocupacional	1	2	3	4
Formas Ocupacionales de vida en el hogar				
Formas Ocupacionales del Rol Principal Productivo				
Formas Ocupacionales de Diversión				
Grupo Social en la Vida Hogareña				
Grupo Social del Principal rol Productivo				
Grupo Social de Diversión				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en la Vida Hogareña				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en el Rol Productivo				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en los ambientes de Diversión				

Tabla 5.7: Resumen de las puntuaciones de Sandra en la Escala de Contexto Ocupacional del OPHI-II.

Los espacios en el caso de Sandra le son confortables y estimulantes. Al describir su ambiente laboral sostiene que:

El clima es caótico, es de arte, de desorden, de muchas cosas, pero yo me organizo.

Sandra no tiene un equipo de trabajo. Como dijimos, ella misma se encarga de todas las etapas, desde la producción hasta la comercialización. Sí tiene relación con sus clientes y con distintos institutos con los que participa en congresos o proyectos. Es en estos grupos sociales del rol productivo donde Sandra procura crear un buen clima, vincularse y generar amistades más allá del trato laboral.

Su casa está decorada por ella, haciéndole continuos cambios y remodelaciones. Se ocupa de las tareas de forma personal y puede invertir esfuerzo en las tareas de cuidado de hogar. La vida hogareña le resulta cómoda y entretenida. Al momento de la entrevista se encontraba realizando una extensión en su terraza para invitar a sus amigos y los amigos de sus hijas. Además tienen planes de comprar un terreno y construir una casa en el sur, cerca de donde vive su hija mayor.

Sí, mi casa es muy cómoda y tengo bastante privacidad. Hice muchas ampliaciones estos últimos años. Tuve siempre mi taller propio, adosado a la casa, y ahora estoy armando un segundo espacio en la terraza integrado a un área de usos múltiples.

En varios momentos de la entrevista parece que el ambiente, particularmente el de la vida hogareña, es uno de los aspectos más valorados por Sandra actualmente. En parte porque ahí puede trabajar y encontrarse con la mayor parte de sus vínculos más valiosos y, además, porque este espacio fue progresivamente construido y ampliado por ella y su esposo.

El espacio que logré y que construimos y diseñamos con mi esposo me resulta muy grato y nos estimula a ambos estar en nuestra casa y recibir amigos. La casa siempre está abierta para amigos de mis hijos y quien quiera pasar.

Respecto a las actividades de diversión, le gusta organizar salidas y reuniones así como convocar a sus amigos en su casa. Sale a recorrer muestras de arte y realiza eventos para la ONG de ajedrez de la cual es miembro. Este último año está experimentando un mayor desgaste físico y no logra realizar todo lo que necesita, así que planifica un tiempo de descanso y salidas programadas hacia el sur, con su hija mayor. También realiza spinning en grupo como actividad física.

La muy alta valoración de Sandra en los distintos ambientes que vive responde a los aspectos tomados en cuenta en la escala referida al contexto ocupacional. La calificación coincide con sus dichos, tal como puede verse en la Tabla 5.7. Tal es así que su satisfacción alcanza aquí el puntaje máximo posible. Analizaremos en mayor profundidad su caso y la cuestión de los contextos ambientes en el capítulo siguiente, por lo que tras esta descripción y análisis inicial pasaremos al siguiente caso.

Adriana

Adriana es casada y tiene tres hijos. Se desempeña como docente, directora de una carrera universitaria, psicóloga y además desarrolla actividades de voluntariado en una organización eclesial y en una ONG que trabaja con jóvenes que sufren adicciones.

Desde la infancia poseía un fuerte lazo emocional con su abuela, quien le transmitía valores religiosos y espirituales. Recuerda su infancia como tranquila y feliz. De la misma forma recuerda su etapa de ingreso a grupos y movimientos religiosos católicos, que le son de alta motivación y congruentes con los valores de su abuela.

En repetidas ocasiones, especialmente al hablar de sus rutinas pasadas y presentes, recuerda el tiempo con el que contaba para hacer las cosas que quería:

Si, más joven tenía más tiempo, más hobbies

Fue diferente en la adolescencia, más tiempo libre, menos obligaciones.

Y al preguntarle cuál era su mejor rutina, ella contesta:

La juventud, la etapa pre-universitaria

Le tomó diez años terminar su carrera, a la cual se sumaba el trabajo, cuidado de la familia y actividades eclesiales. Expresa que, a los 25 años, siente su plenitud por su gran logro de casarse y posteriormente por tener hijos, 1 mujer y 2 varones. Nuevamente se repite aquí, como en otros casos, la demanda que implica el responder a variados roles ocupacionales. Hoy en día esta exigencia persiste de alguna forma mientras realiza actividades con la ONG y eclesiales durante los fines de semana, que suma a su trabajo durante los días laborales. Al hablar de su rutina en el pasado nos dice que:

Era exigente porque tenía que equilibrar el trabajo, criar a los hijos y cuidar de mi familia y la ONG. Además mis estudios los hice en La Plata y tenía que ir sin auto.

Como evento crítico a los 29 años pierde a su hijo en gestación e inicia una larga crisis matrimonial. Luego, en medio de las circunstancias nacionales de emergencia económica y social (2001-2003), abandona los estudios superiores:

No podía avanzar en los estudios universitarios, me costaba concentrarme, y mi prioridad eran mis hijos.

Disfruta de sus distintos roles ocupacionales a los que identifica como significativos. Se ve a sí misma y se compromete en una variedad de roles. Se encuentra fuertemente atraída por las actividades que realiza, que las percibe como un servicio a los demás, lo cual se nota particularmente cuando habla de su trabajo y del voluntariado en la ONG.

El trabajo en la dirección es algo a lo que me dedico por placer. En el transcurso de mi carrera fui asumiendo responsabilidades que me hicieron llegar a donde estoy ahora.

Cuando ves que podés sacar a jóvenes de la droga, de la vida sin sentido, de que cambian o van cambiando y se integran a proyectos nuevos, restablecen lazos de amigos/hijos.

O cuando se refiere a sus actividades eclesiales.

Asumir el rol de coordinación. Estar atenta a los tiempos, a las jornadas, a las guías del año, trabajar con jóvenes.

A los 31 años sufrió otro fuerte impacto con la muerte de su amiga de toda la vida y de sus abuelos. Inicia una etapa que caracteriza de “esclavitud en su hogar”, de “mucho cansancio” y siempre postergando intereses por otros de su entorno familiar –esposo e hijos-, creyendo no poder lograr ni concretar el desarrollo profesional.

A los 42 años inicia un cambio radical, al separarse de su esposo deja de participar como referente en el liderazgo de los grupos religiosos católicos. Le cuesta aún más asumir su vida. Debido a la separación y por la muerte de sus seres queridos, ve atascado su desarrollo profesional y no encuentra espacio personal para desarrollar sus intereses más altos, como la pintura, clases de teatro, coordinación de grupos religiosos en ONG y servicios eclesiales.

Se aleja de todo servicio comunitario y no logra ver un futuro mejor, pero no deja su rutina ocupacional hogareña, se aferra a su fe y espiritualidad, manteniendo arduos conflictos con los líderes de sus grupos religiosos. Abandona la mayor parte de sus actividades de tiempo libre, incluyendo la ONG, y empieza a participar como clown y en la organización de payamédicos en hospitales.

Escala de Competencia Ocupacional	1	2	3	4
Mantiene un Estilo de Vida Satisfactorio				
Cumple con las Expectativas de sus Roles				
Trabaja Hacia Metas				
Cubre los Estándares de Desarrollo Personal				
Organiza su tiempo para cumplir Responsabilidades				
Participa en Intereses				
Cumplió con sus Roles (pasado)				
Mantuvo Hábitos (pasado)				
Logró Satisfacción (pasado)				

Tabla 5.8: Resumen de las puntuaciones de Adriana en la Escala de Competencia Ocupacional del OPHI-II.

El dedicarse al clown y sumarse a los payamédicos le permitió realizar un cambio notable que le produjo mucha satisfacción.

Cuando hago de clown me siento otra persona. Me gusta hacer reír, ponerme el traje, pintarme.

Sin embargo aún siente el mundo externo como hostil y muy desafiante. Logra afrontarlo tanto con asistencia de su psiquiatra y amigos como con la compañía de sus hijos y padres. Tras un año de su separación conyugal logra restablecer el vínculo con su ex-pareja e inicia un nuevo proceso aunque, según dice, es un vínculo difícil:

A veces discutimos y los chicos escuchan y genera un mal ambiente en la casa.

Aunque dice que disfruta de su hogar, al mismo tiempo expresa que a veces tiene discusiones con su esposo, que su hijo menor es demandante y le impide estudiar, que a veces es muy ruidoso y se genera un mal ambiente.

La figura 5.3 muestra la línea de historia de vida realizada por la misma Adriana con acompañamiento del entrevistador. Se puede observar su utilidad ya que ubica los eventos de su vida y el significado que tuvieron para ella. Presenta una perspectiva mayormente positiva sobre su historia con una reciente etapa negativa. En la actualidad y hacia futuro ve su vida en términos relativamente positivos.

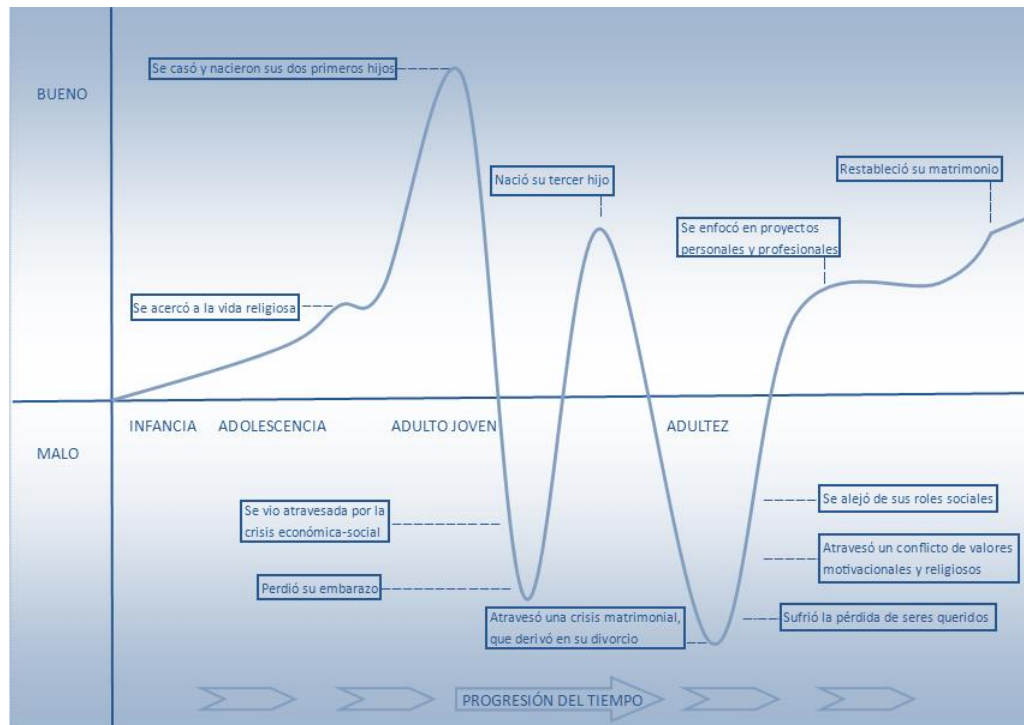


Figura 5.3: Línea de historia de vida del caso Adriana.

Sin embargo, cuando se le pregunta específicamente sobre su futuro expresa que le “cuesta cambiar” y aclara que:

Me veo cuidando mi salud física, haciendo deporte y más tiempo para el arte y para el clown. No sé, me cuesta verme, quisiera cambiar.

Hoy Adriana cree que en el futuro seguirá progresando hacia sus metas particulares. Expresa el deseo de dedicar más tiempo a la música, al arte y la pintura como hobbies, actividades que disfrutaba cuando era más joven. En varias ocasiones recuerda que en su juventud disponía de más tiempo y es algo que anhela.

Tiene el hobby de pintura en madera y le gustaría sumar actividades de música. Además quiere hacer gimnasia, pero no se considera lo suficientemente constante y siempre abandona al

empezar, lo mismo que con las dietas. Además volvió a empezar estudios superiores y actualmente se encuentra realizando una especialización.

A través de sus actividades con grupos de teatro psicodramático (clowns y payamédicos) se autopercibe logrando ayudar a otros, se despeja de una rutina rígida en su hogar y comparte viajes de capacitación, congresos y de placer con su esposo. Al igual que en el caso de Marcelo, las actividades placenteras, de diversión y tiempo libre fueron determinantes para recuperar sus motivaciones.

Es por esta falta de satisfacción y confianza, así como por el deseo no concretado de desempeñarse en otros intereses, algo que no hace por la falta de tiempo, que obtiene el puntaje de dos (2) en los ítems “Mantiene un estilo de vida satisfactorio” y “Participa en intereses” (Tabla 5.8). La insatisfacción con su estilo de vida, por otro lado, también tiene que ver con el ambiente de su vida en el hogar.

En 2018 reanuda metas religiosas y espirituales, así como las actividades en la ONG, ambos roles muy valorados por ella. Particularmente el espacio de actividades eclesiales es valorado por Adriana porque:

A veces me agobio y me ayuda mi grupo de fe.

En el contexto de la entrevista ese agobio se menciona al hablar de la vida hogareña. En parte por esta razón se valora con 2 puntos los ítems “formas ocupacionales de la vida en el hogar” y “grupo social de la vida hogareña”, correspondientes a la escala de contexto ocupacional (Tabla 5.9).

Escala de Contexto Ocupacional	1	2	3	4
Formas Ocupacionales de vida en el hogar				
Formas Ocupacionales del Rol Principal Productivo				
Formas Ocupacionales de Diversión				
Grupo Social en la Vida Hogareña				
Grupo Social del Principal rol Productivo				
Grupo Social de Diversión				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en la Vida Hogareña				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en el Rol Productivo				
Espacios Físicos, Objetos y Recursos en los ambientes de Diversión				

Tabla 5.9: Resumen de las puntuaciones de Adriana en la Escala de Contexto Ocupacional del OPHI-II.

En este caso se pueden establecer algunos paralelismos con casos previos. Por ejemplo, se ve una similitud en varios aspectos con Alberto, con un alto éxito inicial, una crisis que afecta profundamente el desempeño y la volición de la persona, para encontrarse actualmente en un período de consideración, retomando actividades significativas y gratificantes. Por otro lado, se ve una similitud con Gladys R. al mencionar que inicialmente no tenía la intención de ocupar un cargo de gestión, sino que fue asumiendo progresivamente más responsabilidades hasta llegar a esa posición no buscada originalmente.

Juan

Juan es sacerdote, actualmente vive en Córdoba, en una comunidad sacerdotal con otros tres clérigos. Es párroco de una parroquia y tiene a cargo varias capillas. Además es ingeniero agrónomo, profesor en ciencias agrarias, bachiller en filosofía, licenciado y doctor en teología. Trabaja como docente en colegios secundarios e institutos de educación superior y se encuentra escribiendo un trabajo de investigación en teología.

Juan vive sus primeros años en el interior de la provincia de Buenos Aires. A los diez años de edad se traslada a la ciudad de Necochea por cuestiones laborales de su padre que era ingeniero. Ese período le costó porque dejó amigos, escuela y una forma de vivir distinta. Es un cambio fuerte, difícil por tener que dejar a sus amigos recién entrando a la pre-adolescencia. Su madre se instala como profesora de geografía y su padre como ingeniero.

Juan inicia su etapa secundaria sin grandes sobresaltos. Su casa era un ambiente donde se estudiaba, tal como nos relata:

En mi casa se valoraba mucho el estudio así que siempre estudié. Nos gustaba a mí y a mi hermana.

A pesar de la dificultad inicial se pudo divertir y conocer amigos y a su entonces novia. Empieza su proceso de conversión teniendo 17 años. Conoce grupos religiosos católicos en la ciudad de Bahía Blanca, donde se instala para seguir sus estudios universitarios y siente que hay otros valores y expresiones que le interesan más que su carrera de ingeniería. Transcurre una vida común y cotidiana hasta que, luego de recibido y ya ejerciendo la profesión de ingeniero, siente un cambio de vocación hacia el ministerio sacerdotal, al que reconoce como muy positivo:

El período de mayor satisfacción fue cuando tuve que enfrentar cambios y desafíos del inicio de mi camino vocacional a los 27 años, cuando pude encontrar un lugar y sentirme más estable.

Entonces inicia estudios en la ciudad de Buenos Aires, se instala en una comunidad sacerdotal como miembro externo. Participa de toda su formación religiosa y espiritual con mucho entusiasmo y energía. Entonces se forma en una licenciatura en teología a la que luego le sumará un doctorado. Este es un giro notable en su vida que se puede ver en sus roles y rutinas:

Trabajé en producción de semillas en Monsanto. Estuve ahí hasta los 27/28 años.

A los 27 años empiezo un camino vocacional y me pongo a estudiar teología. Conozco los grupos [religiosos] ya de grande. A los 30 años asumo el rol de sacerdote. Primero empiezo a vivir en una comunidad sacerdotal en la guardiana.

Poco después, a sus 32 años, atraviesa un momento crítico negativo en el que se da cuenta de la estructura rígida en la orden de la cual él participa. Coincide temporalmente con su duelo por el fallecimiento de uno de sus amigos sacerdotes más cercanos y con el tener que separarse de su comunidad. Es trasladado a la ciudad de Cuesta Blanca, en Córdoba, sin poder plantear la necesidad de quedarse un tiempo más donde habitaba:

Estaba disconforme con los planteos de la vida consagrada y el movimiento en sí. Fue una crisis con el dogma y la fe. No podía plantear mis necesidades, no tenía un lugar donde expresarlas. Muere un sacerdote que me era muy cercano y, a pesar de eso, igualmente deciden mi traslado a Córdoba. No pude tener un tiempo de duelo en la comunidad que tenía antes ni con los curas conocidos. Me debo trasladar a Córdoba. Aunque quería quedarme en Varela, me vi obligado a mudarme.⁸

Vive momentos de mucho desconcierto, muchas dudas y preguntas, no simplemente de su fe sino acerca de la Orden del Movimiento de la Palabra de la cual participa. Frente a estas dificultades piensa que solo puede salir de ellas enfrentándolas de la mejor forma, tratando de sacar lo mejor de sí mismo. Seguidamente vuelve a revitalizar su fe concentrándose en su tesis doctoral y desarrollando su rol de investigador:

⁸ Aunque actualmente Juan se encuentra en Córdoba, fue incluido en esta tesis por el prolongado ejercicio de sus ocupaciones previas en CABA y el conurbano bonaerense, donde se encontraba habitando al inicio de la realización de la presente tesis.

Intento retomar de la crisis que tuve en 2015 y me decido empezar un doctorado. Vuelvo a darme tiempo para reflexionar e intento plantear a modo de síntesis cuál es el valor de lo que estoy haciendo. Esto me ayuda a superar mi crisis personal.

Logra desarrollar una tesis teologal acerca de las bases y valores que sostienen un movimiento católico estudiando el carisma del Movimiento de la Palabra. Esto lo lleva a investigar sobre la vida del obispo Jorge Novak, quien lo impulsa a cambiar la orientación de su tesis hacia una visión eclesial y de derechos humanos. Terminada su tesis elabora un libro sobre la misma temática.

Tiene varios hobbies y actividades de diversión pero actualmente se ven recortadas:

En este tiempo estoy escribiendo un libro, lo que me lleva el doble de tiempo a mi tiempo libre y mis actividades.

Respecto a sus hábitos y administración de tiempos, Juan destaca que su caso es particular:

Mis rutinas son completamente distintas a lo común, ya que los fines de semana desarrollo mi ministerio sacerdotal. Sábados y domingos suelen estar ocupados con actividades de la iglesia.

Dentro de su historia rescata mucho el rol de hermano y la satisfacción que le produce compartir tiempos con sus sobrinos, aunque sean breves. Disfruta mucho de la compañía de un grupo de amigos muy diversos que no son netamente católicos o practicantes. Tiene hobbies de encuadernar libros antiguos, restaurarlos y estudiar sociología. Le gusta trabajar en equipos interdisciplinarios como también escribir e investigar.

En el capítulo siguiente analizaremos con mayor profundidad la cuestión de la identidad ocupacional y la importancia del contexto vincular, particularmente referido a la cuestión del rol sacerdotal de Juan. Por ahora podemos ver que este rol es valorado y satisfactorio para él, pero al mismo tiempo presenta problemas personales e interrelacionales.

Hernán

Hernán es licenciado en educación física y fisiología del ejercicio, con una maestría en metodología de la investigación. Actualmente se encuentra realizando tareas de investigación en el área de biomecánica y rehabilitación. Vive en la zona del conurbano bonaerense, con

residencia en Ciudadela. Se desempeña como docente universitario, dictando cursos de preparación para deportistas de alta performance en natación. Se encuentra divorciado hace aproximadamente cinco años y tiene una hija pequeña, que no llega a los diez años de edad.

Posee una amplia gama de roles laborales. Hace catorce años se desempeña como docente e investigador. Estuvo trabajando en investigación sobre hábitos, orientado en salud, en el área de biomecánica. Trabaja en ocho instituciones como docente ya que sus cargos son de dedicación parcial. Dentro de las instituciones trabaja en CABA, Mendoza, San Juan y San Luis. Anteriormente trabajaba a tiempo parcial un sábado al mes, aunque en la actualidad no realiza actividades laborales durante los fines de semana, tiempo que dedica a la familia, amigos y el cuidado de su hogar.

Recuerda que como estudiante dedicaba mucho tiempo al estudio y que eso le daba satisfacción, logrando graduarse en tiempo y forma. Recibió mucho apoyo de sus padres que no habían logrado terminar el secundario. Él es el primer graduado universitario de su familia. Los primeros años de trabajo fueron como docente y secretario en escuela secundaria:

No me costó mi carrera así que considero que fui un buen estudiante. No me fue difícil estudiar porque tenía horarios bien pautados. Lo más importante que encontré en los estudios fue gente que pude mantener en el tiempo como amigos, tener vínculos estables y duraderos.

La actividad en la que logra mayor interés está relacionada al entrenamiento para personas con discapacidad. Fue entrenador y deportista de élite para competencias nacionales en natación y juegos paralímpicos. Hasta los treinta y un años se desempeña en este rol que le ofrece gran satisfacción.

En el 2010 nace mi hija y yo empiezo a hacer actividades de entrenamiento para el Instituto Nacional de Rehabilitación. Ese lo considero un momento particularmente feliz en mi vida porque, además de poder disfrutar de mi hija, encontré un trabajo que era exactamente lo que quería.

Cuando fallece su hermana mayor de forma inesperada, él abandona el entrenamiento que hacía con los deportistas de natación para abocarse a su padre y su madre. Se tiene que trasladar a La Matanza para atenderlos. Pasó con sus padres por un período de mucha tristeza, generándole dificultades en la relación con ellos por largo tiempo. El cuidado de sus padres se torna en una

carga. Paralelamente sufre una crisis matrimonial y termina divorciándose. Después se le suma la muerte de su madre de cáncer, quedando solo para encargarse de su padre.

Al momento de la entrevista se siente calmado, ocupado en distintas actividades. En general busca tener libre los fines de semana para tener espacio de esparcimiento. Le otorgan mucha satisfacción sus actividades fuera del rol laboral. Pasa el tiempo libre en la construcción de su casa, reuniones con amigos, su pareja actual y con su hija, con la que pasa tiempo dos a tres veces por semana y cada quince días los fines de semana. Hernán cuenta que fue su hija la que le pidió a su madre tener más tiempo para estar junto a él. Esto lo enorgullece, lo acuerda con su ex-esposa, con quien tiene una buena relación, y lo vive como algo muy positivo.

Podemos decir con respecto al rol laboral que tuvo dos momentos. Uno de mucha motivación, en el cual trabajaba como docente a tiempo completo y se involucraba en demasía, y en la actualidad, con menor carga docente pero mayor dedicación a la investigación y la preparación de personas para competencias de alto rendimiento, actividades más motivantes para él.

Como coordinador de una carrera universitaria tuvo una fuerte desilusión que lo llevó a transformar su mirada respecto de su rol laboral y a reorganizar sus prioridades. Sintió que en la gestión desarrollaba mucha actividad y ponía mucha energía pero que no se reconocían, según sus palabras, “los logros que tanto yo como mis estudiantes estábamos realizando”. Entonces decide abandonar ese rol. Cree que sus superiores no fueron colaborativos con él. En este tiempo de desencanto frente al trabajo decide ocuparse solamente en su carga horaria:

Puedo decir que soy efectivo en mi trabajo y que cumplo con lo que se me solicita, pero no en exceso, como hacía antes, lo que me resultó en conflictos con mis superiores.

Considera que mantiene y desempeña sus diversos roles con responsabilidad. Busca cumplir con lo que se le pide en los distintos roles.

Mi trabajo supone realizar el organigrama de las rutinas de entrenamiento, dirigir en general y en particular a los nadadores, y también me implica cumplir con rutinas extra de entrenamiento y mantenimiento para no perder el estado. Igualmente entrenar, especialmente natación, también es una actividad de placer, [es] parte de mi vida.

La afirmación de que la natación es parte de la vida de Hernán no es una mera exageración de su parte. Se puede ver a través de toda la entrevista que tanto en el pasado como en el presente

este deporte tiene un valor particular y aporta a su identidad ocupacional. Solo para poner un ejemplo, al hablar de qué cosas fuera de su trabajo eran de especial importancia para él nos dice:

A menudo ocupo mi tiempo nadando. Me levanto a las 7 a.m., hago dos horas de pileta todos los días. Los sábados y domingos a veces lo hago o no, dependiendo de si estoy a cargo de mi hija.

O también, el momento de preguntar cuáles fueron los mejores momentos y mayores éxitos:

Uno de los mejores momentos de mi vida fue haber alcanzado el primer puesto en tres campeonatos nacionales como nadador de alto rendimiento.

En los ambientes ocupacionales en los que se maneja cree que su casa es un lugar de confort. Si bien le faltan detalles, él los va armando, logrando dos beneficios: realizarlos por sus propios medios y hacerlos a su manera. Le gusta realizar tareas de construcción en su hogar. Si bien tiene una empleada a cargo de la limpieza, también se encarga él mismo de los diferentes quehaceres cotidianos.

Su rutina la describe como estructurada, algo que considera positivo. No lo ve como un desbalance o incomodidad. Otorga sentido al establecer y mantener una rutina fuertemente pautada. Expresa que en la vida matrimonial sentía que tenía muchas exigencias. Actualmente siente que puede manejar mejor sus tiempos y que su prioridad es su hija.

El caso de Hernán es particularmente interesante porque inicialmente podemos registrar indicios de un desbalance ocupacional en la dedicación a su rol de gestión, pero toma la decisión de dejar esa prioridad por su rol laboral para orientarla a otras motivaciones y actividades de la familia y diversión. Como Hernán mismo dice:

Las cosas que son importantes para mí son recibir a mi hija y mantener la casa. Algo que no puedo hacer y me gustaría es tener a mi hija continuamente, pero tiene que estar con su mamá.

Hugo

Hugo es casado y tiene dos hijos. Trabaja como docente y jefe de trabajos prácticos. También en un laboratorio y tiene un emprendimiento de cooperadora de trabajo.

Los eventos críticos de Hugo se desarrollan en paralelo entre su niñez y adolescencia, fuertemente marcadas por un padre alcohólico, con quien tenía una relación tirante y de escasa comunicación. Expresa no haberse sentido influenciado por él aunque, con un análisis más profundo de su caso, podríamos poner algunos matices en esta afirmación, particularmente al ver la relación que tiene con su propio hijo.

En su adolescencia participa de grupos y movimientos religiosos católicos con una alta motivación y congruente con sus valores. Ejerce roles de líder en esos grupos juveniles y los recuerda como momentos de gran plenitud y de fuertes desafíos para su vida. Sin embargo esta participación se va a ver truncada por la llegada de su primer hijo:

Me gustaba [participar de actividades eclesiales], pero por cuestionamientos religiosos abandoné a los 23 años, justo en la etapa más difícil de mi vida, cuando mi novia queda embarazada. Ambos participábamos de estos grupos, y lentamente fuimos dejándolos con serios cuestionamientos.

Es una etapa que recuerdo con alegría y también con un dejo de tristeza, ya que no finalizó bien, puesto que, siendo un grupo tan humano, no nos acompañó en tiempo de dificultades por prejuicios religiosos, el embarazo de mi esposa sin estar casados por la iglesia católica.

Se casa a los 23 años de edad con una joven de 19 años y asume la llegada de un hijo. Tiene que desempeñarse así como estudiante, trabajador, padre y esposo:

Fueron momentos difíciles en el rol de trabajador ya que era profesor como ayudante de laboratorio y luego, los viernes, sábados y domingos me desempeñaba como radioperador en una unidad coronaria de zona sur, Quilmes. Tenía horarios nocturnos los fines de semana. Mi rutina era muy difícil porque trabajaba de día y estudiaba de noche.

Nuevamente encontramos en este caso dificultades en el equilibrio ocupacional. Tuvo dificultades en el balanceo de las múltiples demandas de los roles. Afrontó horarios nocturnos y de fines de semana, lo cual se le hacía complicado porque estudiaba de noche y trabajaba de

día, manteniendo hábitos caóticos en relación con las etapas de su desarrollo productivo. Escasamente lograba un balance de trabajo, descanso y esparcimiento. Tenía dificultades para dar seguimiento a sus metas puesto que le costaba mucho avanzar con el trabajo, el estudio universitario y la crianza de los hijos. Esta época fue particularmente difícil para Hugo:

Durante 7 u 8 años continuos mi meta fue poder construir mi casa, pagar los créditos, sostener el hogar y la llegada de mis dos hijos casi en simultáneo.

Hugo asocia el rol de padre al del proveedor de la familia y le es importante para su identidad ocupacional y su rol laboral. Eso no significa que se sienta satisfecho con su rol, como se nota en sus propias palabras. Que los roles sean valiosos no significa que no sean contradictorios:

Yo me sentía muy exigido en mi rol laboral y en el rol de padre para sostener mi hogar. Mi esposa no podía trabajar y era estudiante de una carrera de docencia primaria, luego ya con los hijos más crecidos empieza a desarrollar el rol de educadora docente de primaria y empieza su carrera universitaria como socióloga.

A partir de los 25 años empieza una época de logros y éxitos para él tras posicionarse en el Instituto de Investigaciones Biológicas:

Fue muy determinante para mí el poder autogestionar mi trabajo en el centro de investigación. Yo era un estudiante a punto de recibirme de la carrera de biólogo y un profesor se interesó porque siguiera el área de investigación.

Rápidamente me propuse para el área de investigación de medio ambiente. Y eso me posicionó meses después para conseguir un trabajo a tiempo completo en el Instituto de Investigaciones científicas que te comenté que tengo.

Esto permitió progresivamente reducir el tiempo dedicado a roles laborales. Renunció a su trabajo como técnico de laboratorio en escuelas secundarias y como telefonista de llamadas de emergencia médica. Dejó de trabajar los fines de semana y estabilizó su situación económica. Al hacer un balance nos resultó llamativo que nos relatara que su peor momento fue también el de mayor éxito.

El tiempo de mejor éxito en mi vida también fue el más malo porque conllevaba la crianza de los hijos que suponía mucho tiempo de dedicación a ellos, así como la construcción de mi casa, el pago de los créditos y también fue el mayor tiempo de despliegue laboral.

Fueron malos por la estructura tan desafiante y tan rígida de las continuas actividades y roles. Esto implicó un mayor desgaste de energías, pero también un tiempo de mayores logros. Es contradictorio porque mi peor periodo de vida fue en la etapa más productiva.

Como parte del balance que hace Hugo, es importante destacar sus reflexiones respecto de su rol como padre:

Si en algo me siento fracasado es en mi rol de padre. Mi hijo mayor es adicto a las drogas. He sentido mucho tiempo que fue un fracaso en mi rol como padre. El enfrentar esta enfermedad de mi hijo me hizo ver muchos proyectos que no se pudieron concretar.

Yo pensé en la “revancha” con mi hijo porque mi relación con mi papá no había sido buena. [...] yo pensé que con la llegada de mi hijo, a él le sería distinto. Sin embargo he podido reflexionar a través de discusiones que también yo no supe acompañar a mi hijo. [...] En la actualidad trato de no ponerlo en clave de fracaso sino en poder aceptar a mi hijo tal cual es. Me cuesta y me costará muchísimo pero es un gran desafío poder aceptarlo y conformarme con lo que es, aun en sus periodos de abstinencia o de consumo.

Escala de Competencia Ocupacional	1	2	3	4
Mantiene un Estilo de Vida Satisfactorio				
Cumple con las Expectativas de sus Roles				
Trabaja Hacia Metas				
Cubre los Estándares de Desarrollo Personal				
Organiza su tiempo para cumplir Responsabilidades				
Participa en Intereses				
Cumplió con sus Roles (pasado)				
Mantuvo Hábitos (pasado)				
Logró Satisfacción (pasado)				

Tabla 5.10: Resumen de las puntuaciones de Hugo en la Escala de Competencia Ocupacional del OPHI-II.

Hay dos afirmaciones que nos llevan a asignarle la calificación de dos (2) al ítem “Logró satisfacción (pasado)” (Tabla 5.10). Una es que “Tuvo cierta falta de balance entre el

trabajo/descanso y diversión”, que pudimos apreciar claramente respecto al desequilibrio en sus roles ocupacionales y la prioridad dada al trabajo por sobre otras actividades o relaciones. La segunda es “Fracasos importantes desviaron/interfirieron sus logros” que podemos asegurar respecto a la adicción de su hijo mayor, afectando la identidad de Hugo como padre, particularmente en las críticas respecto de su desempeño pasado.

Sin duda la adicción de su hijo mayor a las drogas durante los últimos 10 años le causó un sentimiento de fracaso en su rol de padre. Actualmente, según él mismo expresa, a través de su terapia psicológica está descubriendo que le hubiera gustado ser un padre más rígido. Esto último lo está descubriendo. Hoy ya no trata de ponerlo en clave de fracaso sino de poder aceptar a su hijo tal cual es. Siente que le cuesta y le costará muchísimo, le es un gran desafío. Simultáneamente, siente en su esposa un gran sostén para abordar la problemática de las adicciones de su hijo y las dificultades vinculares con él.

Por último, Hugo viene experimentando un cambio que se trasluce en la transformación de sus hábitos y rutinas. Al hablar de su rutina actual nos cuenta que:

No tengo mucho tiempo libre. En realidad tengo una rutina bastante ajustada, sobre todo de las actividades que me gustan o que son más de diversión y satisfacción, como las actividades de ensayo [como coreuta], las compras del hogar con mi esposa, conciertos planificados según la agenda. El único día libre que me queda es el domingo, que suelo ocuparlo en actividades familiares, en ocasionales salidas de diversión, encontrarme con mi madre, asados o reuniones con la familia, etc.

El cambio que se viene operando en sus rutinas lo mantiene ocupado con diversos roles y sigue siendo fuertemente estructurado. Sin embargo, en lugar de dar prioridad únicamente a su rol laboral, ahora tienen mayor espacio las actividades del tiempo libre y las reuniones familiares:

Si, sostuve actividades deportivas como el fútbol amateur toda mi vida. Fueron las que más sostuve en el tiempo. En la actualidad concurre con un grupo de amigos a jugar una o dos veces por semana.

Aunque reconoce tener una rutina rígida y ajustada, particularmente en lo referido a las actividades de diversión nos comenta que:

No estoy disgustado, si bien es bastante rígida, la siento satisfactoria, sobre todo de las actividades corales y de cantor solista.

Esta es en parte la razón de su alto puntaje en “Mantuvo hábitos (pasado)”. Si bien cambió sus prioridades desde la preponderancia de su rol laboral hacia las relaciones familiares y hobbies, conserva muchos de sus patrones y formas de desempeño. El hecho de que siga teniendo una rutina considerablemente estructurada, que abarca tanto días hábiles como fines de semana, es un indicador de esto que sostenemos.

En los últimos tres años avanza sobre su tesis doctoral, teniendo como expectativas de éxito el poder lograr una jefatura en su trabajo y en las tareas de investigación. Siente que el espacio físico de su hogar brinda oportunidades congruentes con sus intereses y habilidades. También el habitar una casa quinta de modo permanente le permite disfrutar de su espacio físico y, simultáneamente, activa toda su área emocional.

Gladys C.

Gladys es casada, con dos hijos de 29 y 28 años de edad. Vive en una zona de quintas en el conurbano bonaerense. Es licenciada en sociología y con un magister en ciencias sociales. También se encuentra realizando un trabajo de investigación en el área. Se desempeña en el rol de docente universitaria y en el área de gestión estatal, coordinando equipos de investigación para el Ministerio de Educación de la provincia de Buenos Aires, en la ciudad de La Plata.

Gladys ha podido sostener responsabilidades y compromisos inherentes a su identidad ocupacional. Posee un amplio repertorio de roles y en la mayoría de ellos está fuertemente comprometida. Mantuvo y mantiene metas personales y proyectos que la impulsan a desempeñarse en las variadas ocupaciones que realiza. Posee intereses dentro de su identidad ocupacional y logra un equilibrio entre sus actividades laborales y hobbies. En el pasado se sintió efectiva gracias a su fuerte sentido de responsabilidad personal.

La infancia y adolescencia de Gladys están marcadas por los hobbies de la música y la danza, que van a formar parte de sus actividades de tiempo libre hasta el momento de la entrevista:

Siempre desde mi familia se incentivó la realización de actividades musicales. Mi papá participaba de la escuela de música junto con mi mamá. Todos hacíamos actividades distintas. Yo empecé a los 8 años en la Escuela Nacional de Danzas y nunca abandoné hasta llegada la adolescencia, durante la que quise separarme un

poco por caprichos adolescentes de las actividades familiares. Si no siempre estuve ligada a la música y la danza.

Al momento de la entrevista continúa realizando actividades relacionadas con la música.

Estoy como coreuta hace ya 10 años de modo continuo y ahora inicio una actividad en un dúo con otra amiga. Esta rutina de canto es semanal. Igualmente busco sentirme libre, si bien son actividades de placer y elegidas por mí, trato de poder decir que a veces “no tengo ganas de ir”, o “tengo otras cosas que hacer”. Voy buscando un equilibrio y no ser tan rígida.

Esta mención de que busca sentirse más libre y no tan estructurada, pudiendo decir que no, es una reflexión que hace *a posteriori* sobre su vida ocupacional, analizando las consecuencias de su propio desequilibrio ocupacional previo. En la actualidad tiene rutinas bien marcadas para los días hábiles y los fines de semana. Dos días de la semana hábil no trabaja, permitiéndole el desempeño en hobbies: coro, música, visita a sus amigos, salidas, arreglo del hogar. Equilibra así las actividades que le gustan y las obligaciones, poniendo siempre límites para evitar el estrés, aspecto que reitera que antes no hacía.

Otro aspecto fundamental en su adolescencia fueron las actividades eclesiales que son un asunto complejo en su vida:

Tuve una participación en grupos religiosos católicos hasta que me expulsaron. En quinto año me invita un profesor a realizar retiros religiosos, participé activamente por siete años u ocho en un movimiento religioso católico pero a los 18 años, después de estar 10 meses de novia, quedo embarazada y ahí prácticamente me pidieron que dejara los grupos. Fue una época linda, pero con un mal final.

Logra identificarse con un estilo ocupacional deseado, siendo madre en plena adolescencia y también iniciando el rol de esposa. En repetidas ocasiones va a mencionar que disfrutó mucho de su rol de madre y el poder darle tiempo a sus hijos:

Mis hijos me hacen sentir orgullosa, he disfrutado mucho de su infancia y de poder brindarles muchas posibilidades a través de los paseos y cosas que íbamos descubriendo juntos que eran de su interés. Por ejemplo, cuando niña, a mi hija menor le gustaba la danza y la llevaba hasta cursos en el Teatro Colón porque le era de

mucho interés, y así fue con muchas cosas que quisieron hacer o emprender mis hijos: deportes, etc.

La maternidad, sumada a pocos recursos económicos, le obliga a dejar la carrera que estaba estudiando y empezar a trabajar como docente en educación primaria. Siendo joven asumió la crianza de sus hijos y en paralelo terminó una carrera terciaria para iniciarse como docente de primaria y luego continuar sus estudios en la carrera de grado de Sociología. Aunque ella quería recibirse, al hacer un balance de sus prioridades toma la decisión ocupacional de sostener su rol de madre, que como vimos le otorga un fuerte sentido de satisfacción. Hizo elecciones de actividades que acordaban con sus metas a futuro, y pudo manejar las distintas dificultades y ajustar el tiempo para lograr un equilibrio en sus rutinas diarias, en sus roles y en el cuidado de su hogar.

Si bien este fue un período en el que pudo disfrutar su rol de madre y aunque sus hijos le traían alegría, también menciona que fue uno de los períodos más duros de su vida:

El peor periodo de la vida fue atravesar grandes rutinas y estructuras familiares cuando estábamos con pocos recursos. Cuando los niños eran chicos siempre intenté darles lo mejor posible a ellos en diversiones, pero había pocos recursos en la familia, todo estaba en construcción.

A su vez, aunque disfruta la docencia, en varias ocasiones insinúa que no le era una actividad tan placentera como su trabajo actual. Esta percepción también puede estar influida por el estrés general de aquella época en la cual tenía que equilibrar los roles de madre y esposa con su rol laboral, algo que ella dice que era agotador:

Me gusta mucho el área de docencia e investigación. Sobre todo porque trabajo en el área de educación superior, es decir, realizo formación para futuros profesores. El área de docencia primaria requiere de un mayor desgaste de energía por las problemáticas institucionales y por la demanda de los niños.

La estabilización de su situación económica, junto con el crecimiento de sus hijos, le permite retomar los estudios universitarios. Se recibió como licenciada en Sociología en la Universidad de La Plata, y más adelante obtiene un cargo en el área de investigación en la Dirección General de Cultura y Educación de la provincia de Buenos Aires, trabajo que realiza también en la ciudad de La Plata.

Más allá de estos logros de estudio y laborales Gladys C. enfrenta a una fuerte crisis matrimonial:

Mi esposo siempre me acompañó y ayudó. A veces debía quedarme en los grupos de estudio muchas horas y él se hacía cargo de nuestros hijos. Teníamos también una señora que nos ayudaba, además de mi suegra. Sin embargo, en 1997, tuve una crisis matrimonial a consecuencia del desequilibrio en las ocupaciones y el estrés que tenía por la exigencia de cumplir con todo. No podía darme cuenta que debía ser más tolerante conmigo y con mi familia, es decir, mis hijos y mi esposo.

Hizo selecciones ocupacionales que tuvieron una etapa de crisis en su historia de vida. Logra superarlas cuando visualiza una crisis matrimonial que enfrentó junto con su marido, enfocándose en nuevas y consistentes metas para lograr su estabilidad matrimonial. Su rol como esposa y el matrimonio con su marido son aspectos fuertemente valorados por Gladys C. Expresa que se sienten “muy compañeros” con su esposo, realizando actividades corales juntos y que se está “orgullosa” del vínculo que pudieron construir juntos.

Un evento crítico fue el accidente que sufre su hijo mayor en el año 2004, que participaba en el festival de rock de Cromañón la noche de su incendio. Si bien no sufrió lesiones físicas, el joven quedó afectado emocionalmente, junto con sus amigos, y no pudo desprenderse ni él ni su familia de esa imagen trágica que se va a complejizar cuando aparecen las adicciones a sustancias, tal como nos relata:

[...] la situación que más me generó inestabilidad o crisis fue cuando mi hijo Julián fue al festival de Cromañón. Él tenía apenas 15 años, fue muy traumático porque pensé en todo el viaje hasta encontrarlo que había perdido a mi hijo. Ese evento en mi familia fue desencadenante de muchas cosas, entre ellas, que después descubriéramos que mi hijo era consumidor, es decir, adicto. Él nos contó a nosotros. Nosotros no teníamos la menor sospecha. Eso desencadenó un mal tiempo para la familia y para mí en particular. Peleas en la casa, en la cena, con su padre. Trato de comprender con el tiempo que son opciones y las opciones de mi hijo, pero tuve que llegar a tratamientos psicológicos y aún así me cuesta mucho enfrentarlo.

Gladys C. logra restablecerse ya que su capacidad para aceptar los límites es altamente adecuada. Buscó ayuda de un profesional, pero debido a sus niveles de exigencia y obligaciones con el rol de madre, se siente fracasada en el mismo. Se culpa y critica en exceso

por la situación de salud de su hijo. A pesar de ello, logra largos períodos de restablecimiento, ya que posee un ambiente emocional con amigos y actividades de alto interés que intensifican su funcionamiento.

Finalmente, respecto a su trabajo expresa que lo disfruta y se siente valorada, que es un lugar agradable y que disfruta estar con sus compañeros de trabajo. En sus palabras:

Me gusta mucho mi trabajo porque puedo unir la teoría y la práctica de la educación. En el área de investigación me gusta trabajar en equipos y naturalmente me pongo en la tarea de gestionar, implementar redes. Es algo que me gusta organizar y también me moviliza a brindar propuestas que noto cómo en el equipo son bienvenidas.

Menciona que hay tensiones en la Dirección de Cultura y Educación al momento de cambiar autoridades y que la comunicación es especialmente difícil con los superiores, pero en términos generales expresa que eso no dificulta directamente su trabajo sino el ambiente. Respecto de este ambiente ella dice que prefiere evitar los conflictos:

Mirá, cuando tengo dificultades trato de no confrontar. No me gusta mucho complicarme. No es que evite los problemas, pero trato de no darme mucha rosca. Hay cosas que a veces uno no puede cambiar de su entorno o de las personas. Las veces que intenté ayudar se me hizo un lío bárbaro. Entonces prefiero correrme, mantenerme al margen, no por ser mala persona o mala compañera, sino porque se te hace más lío y prefiero ser reservada y no provocar discusiones. Por ejemplo, tenía una investigadora a la que le gustaba confrontar, ser hiriente e irónica. Yo me acerqué y le dije cómo me gustaría que nos relacionemos de modo directo. Mucho no le gustó, pero traté de evitar problemas. A mí me gusta manejarme así. Armar equipos de trabajo, llevarme bien con todos, no engancharme en los dimes y diretes.

En general, se siente valorada en las áreas laborales y en las otras actividades que realiza. Una de las afirmaciones de la encuesta que más se identifica con Gladys C. es que se encuentra “involucrada en roles/proyectos personales/hábitos que proporcionan una alta identidad/experiencia benéfica”. Su rol de madre y esposa, de docente y gestora, las actividades de danza, son todos aspectos valorados de su identidad ocupacional. Con ella hemos terminado el análisis individual de casos, nueve en total.

Consideraciones finales del capítulo

Podemos ver el considerable caudal de información que brinda este instrumento, tanto en términos cuantitativos como cualitativos. Las narrativas del desempeño histórico de las personas nos relatan su pasado, presente y perspectivas a futuro. Vemos que encontrar motivaciones para el desempeño es un motor para realizar las distintas actividades y la toma de decisiones, logrando rutinas estructuradas al logro de metas personales. En este sentido es notorio y significativo en esta muestra el impacto que ocasiona en las personas el que puedan elegir actividades que les son de interés y valoradas por ellas mismas, así como el modelado de espacios y contextos para el desarrollo óptimo de sus roles. Si bien cada uno de los entrevistados le otorga un significado particular a sus actividades, su tiempo de trabajo y de diversión, ocio y recreación, en sus narrativas volitivas ellas mismas destacan que las ocupaciones que ejercen y las actividades que realizan son las que le resultan de mayor interés.

También consideramos necesario destacar la diferencia entre la toma de la entrevista y la posterior calificación y síntesis de la misma, e incluso más si se considera el posterior desarrollo de una intervención terapéutica a partir de los datos obtenidos. En sentido terapéutico el instrumento permite tomar decisiones en conjunto dentro de un proceso de terapia, en nuestro caso nos sirve para hacer un registro de historias de vida partir de las cuales comprender el estado de bienestar ocupacional de la persona entrevistada. A partir del análisis de cada caso y las problemáticas particulares analizadas se puede proponer a futuro que situaciones y aspectos trabajar en conjunto en un hipotético proceso de tratamiento.

La ocupación posee un sentido y da propósito a la vida de estas personas, y en términos generales se considera un determinante importante para la salud y bienestar. Sin embargo, podemos ver a partir del análisis de casos que el exceso de focalización en una de las áreas o roles ocupacionales puede generar malestar físico, emocional, afectivo y/o vincular. Hay un equilibrio y balance, diferente en cada caso, que se tiene que alcanzar para que las ocupaciones brinden bienestar y no resulten perjudiciales. En este sentido consideramos que el instrumento OPHI-II puede ser un aporte útil para un replanteo de este equilibrio ocupacional. En el capítulo siguiente analizaremos los elementos comunes y divergentes en esta muestra, proponiendo cuáles consideramos que son algunos de los aportes más significativos y valiosos del estudio ocupacional de personas sin patologías ni discapacidades, de unos cincuenta años de edad con doble titulación y trabajo de gestión.

Capítulo 6: Análisis integral de la muestra

En este capítulo analizaremos los casos presentados en relación unos con otros, algo que fuimos anticipando y viendo muy especialmente en el capítulo anterior. Nos detendremos en la recolección de datos, entrelazando las historias ocupacionales. En este cruzamiento de casos analizaremos intereses, compartidos y contrapuestos, motivaciones, los hábitos, la relación con el medio ambiente, la lectura del pasado y expectativas hacia el futuro.

El agrupamiento de los casos nos permite ver patrones comunes en esta muestra de personas sin patologías ni discapacidades, evidenciando problemáticas que le son propias a este grupo etario caracterizado por transitar la madurez media. Los entrevistados han pasado por eventos críticos positivos y negativos, moldeando modos y características de su ser, de tal forma que encontraremos casos que se emparentan y otros que se confrontan respecto de las formas de vida ocupacional.

El OPHI-II es una evaluación que brinda datos estructurados, de corte cuantitativo, producto de la escala de valoración, y desestructurados, de corte cualitativo, producto del diálogo conversacional de la entrevista. También aportaremos gráficos contruidos a partir de los resultados de las escalas de cada uno de los casos para poder compararlos simultáneamente. Por otro lado, seguiremos profundizando en los relatos de las personas a partir de fragmentos de las entrevistas individuales.

En el presente capítulo ya no veremos un análisis centrado en casos sino en conceptos fundamentales referidos a la ocupación humana. Anticipando algunas ideas centrales del capítulo podemos destacar una alta capacidad de los integrantes de la muestra en la planificación y construcción de estructuras de hábitos en el trabajo hacia metas. La toma de decisiones y la capacidad de reestructuración de rutinas se encuentra en relación con la búsqueda, histórica y actual, de un mayor estado de bienestar personal, que en el presente permite el moldeado y relación positiva con el medio ambiente, tanto en los contextos físicos como no físicos.

Breve introducción cuantitativa

Como ya habíamos notado al inicio del capítulo anterior, el promedio general por escalas indica que globalmente la muestra presenta un alto desempeño, tanto en la identidad ocupacional como en la competencia y su relación con el contexto. Considerando que el promedio general de las tres escalas y entre todos los integrantes alcanza un valor de 3,45 puntos, decimos que estamos en presencia de una muestra con una “función ocupacional excepcionalmente competente” (Figura 4.3). Que la muestra presente esta competencia excepcional no implica que cada uno de sus integrantes comparta esta característica. Estrictamente, si nos dejáramos llevar únicamente por los resultados cuantitativos perderíamos la riqueza interpretativa que nos permite adentrarnos en cada caso particular tal como vimos en el capítulo anterior y, en el presente capítulo, se desdibujaría la comprensión e interpretación de los conceptos involucrados.

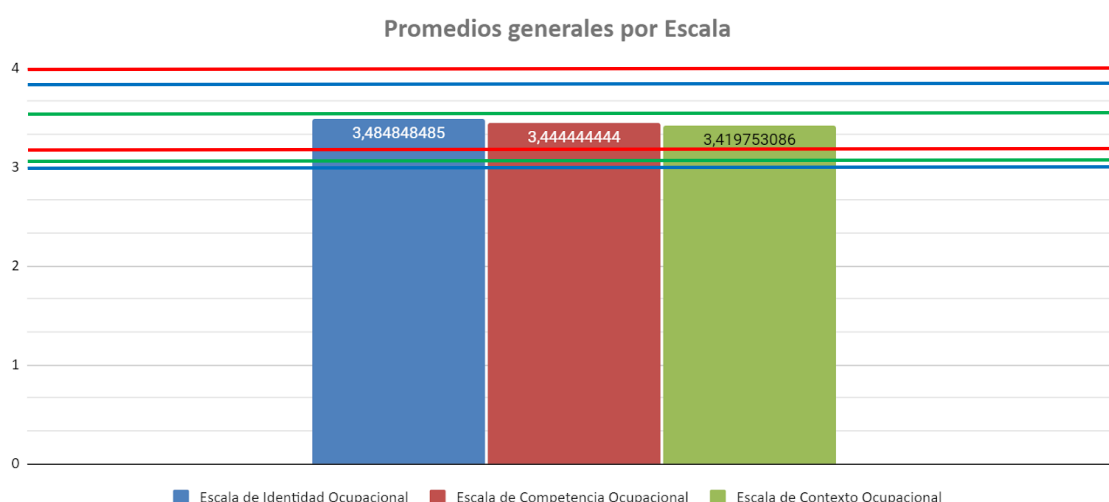


Figura 6.1. Rango entre ítems con mayor promedio y con menor promedio por escalas del OPHI-II.

Vale la pena resaltar que la media de una escala y sus valores máximos y mínimos no están en relación directa entre sí, es decir que, a mayor valor promedio de una determinada escala no necesariamente le corresponden mayores valores promedios de los ítems que la constituyen. Así, mientras que la escala con mayor promedio es la de identidad ocupacional, el máximo ítem alcanzado corresponde a la de competencia (línea roja superior). A su vez, aunque la escala con menor promedio es la de contexto/ambiente, el mínimo valor promedio absoluto es del ítem “espera éxito” perteneciente a la escala de identidad ocupacional (línea azul inferior). Esto nos indica que a pesar de que la muestra presenta una muy elevada identidad ocupacional,

la búsqueda del éxito es la característica que menos la identifica, e incluso la que menos peso tiene en todo el espectro de ítems que caracterizan el desempeño ocupacional. Como hemos podido establecer al analizar los casos individualmente en el capítulo anterior, el interés ocupacional está mucho más ligado a la vocación, al ímpetu por desarrollarse profesionalmente e incluso a demandas económicas y de sostén familiar que al éxito mismo. Sin duda esto nos dice mucho sobre estas personas académica y profesionalmente tan preparadas.

Por otro lado, es de destacar el máximo valor promedio alcanzado de 4 puntos por un ítem de la escala de competencia ocupacional. Es el máximo posible, lo que expresa que los nueve integrantes de la muestra lograron “mantener sus hábitos” en el pasado, y por lo tanto, es la característica sobresaliente de la muestra.

Los valores promedios máximos y mínimos de los ítems demarcan el rango dentro del cual se hallan las puntuaciones de cada escala promedio. De esta manera delimitan cuán dispersos están los valores promedios de cada ítem con respecto al valor medio de su propia escala. En nuestro caso se puede observar que los valores promedios de los ítems son más parecidos, más cercanos al valor de la media de la escala, en el caso de la escala de contexto/ambiente, aun siendo la de menor promedio general. Contrariamente, la escala de identidad tiene el mayor promedio pero también presenta la distribución más amplia de valores con respecto a dicho promedio general de escala. Numéricamente, los rangos de dispersión máxima de las escalas de identidad, competencia y contexto son de 0,88; 0,78 y 0,44 respectivamente. Si bien la identidad ocupacional caracteriza mejor a este grupo de personas adultas “sanas” con un alto grado de formación académica, también es cierto que los integrantes son más parecidos entre ellos cuando se trata de las relaciones que establecen con el ambiente y el contexto en el que se desenvuelven.

Habiendo enmarcado el estado global de la muestra, pasemos entonces al análisis de los conceptos que vinculan a sus integrantes entre sí y con la ocupación humana.

La identidad ocupacional

Lo primero que se puede observar es que la muestra entrevistada en su conjunto posee altos puntajes en todas las escalas, promediando por encima de los tres puntos, lo que indica un desempeño bueno, satisfactorio y apropiado de sus funciones ocupacionales (Fig. 6.1). Los

entrevistados se manifiestan como altamente competentes, ya que logran equilibrar las tres escalas ponderadas en nuestro análisis de investigación. Se verá que, en términos generales, logran identificar un estilo de vida ocupacional deseado, aunque se notan diferencias de grado en el cumplimiento de las expectativas de los distintos roles que asumen.

Adentrándonos en el análisis descriptivo y cualitativo, se observa un alto promedio y equilibrio en torno a la identidad ocupacional y la competencia ocupacional en su principal rol productivo, es decir, en el ámbito laboral. Esto coincide con el hecho de que los entrevistados poseen un alto desempeño físico-motor, cognitivo-sensorial y emocional que les permite desarrollar distintas actividades en torno a sus roles en los distintos ambientes en los que participan. Pueden llenar su vida con variados roles y proyectos, que son propulsores de emociones y energía respecto a sus metas futuras. En cuanto a su identidad y competencia en ambientes socioafectivos y sociofamiliares o el desarrollo de rutinas se tendrán puntajes y particularidades variadas como, por ejemplo, en los casos de Alberto y Adriana quienes expresan insatisfacciones con la vida hogareña en la que se encuentran. Vamos a profundizar en estos aspectos más adelante.

Los casos encuestados presentan las puntuaciones más altas, en promedio, en los constructos “Identifica un estilo de vida ocupacional deseado” y “Tiene intereses” (Fig. 6.2). A todos los entrevistados, excepto a uno, se les otorgó una puntuación de cuatro. Esto es congruente con su compromiso con un estilo de vida y la preferencia por una o más actividades ocupacionales que motivan sus elecciones. No sienten rechazo o descontento respecto de las actividades que realizan y los roles que ocupan. Poseen intereses y, a pesar de que se relevan datos de eventos críticos, en toda la muestra encuestada el interés está indicando que la persona se siente motivada a realizar las actividades, se trate de “buenos tiempos” (eventos críticos positivos) como en los “malos tiempos” (eventos críticos negativos). Al comparar este mismo ítem con cada caso entrevistado se observa que en ninguno se tiene una valoración menor que 3, indicando que el promedio es alto porque cada persona considera positivamente o muy positivamente este aspecto.

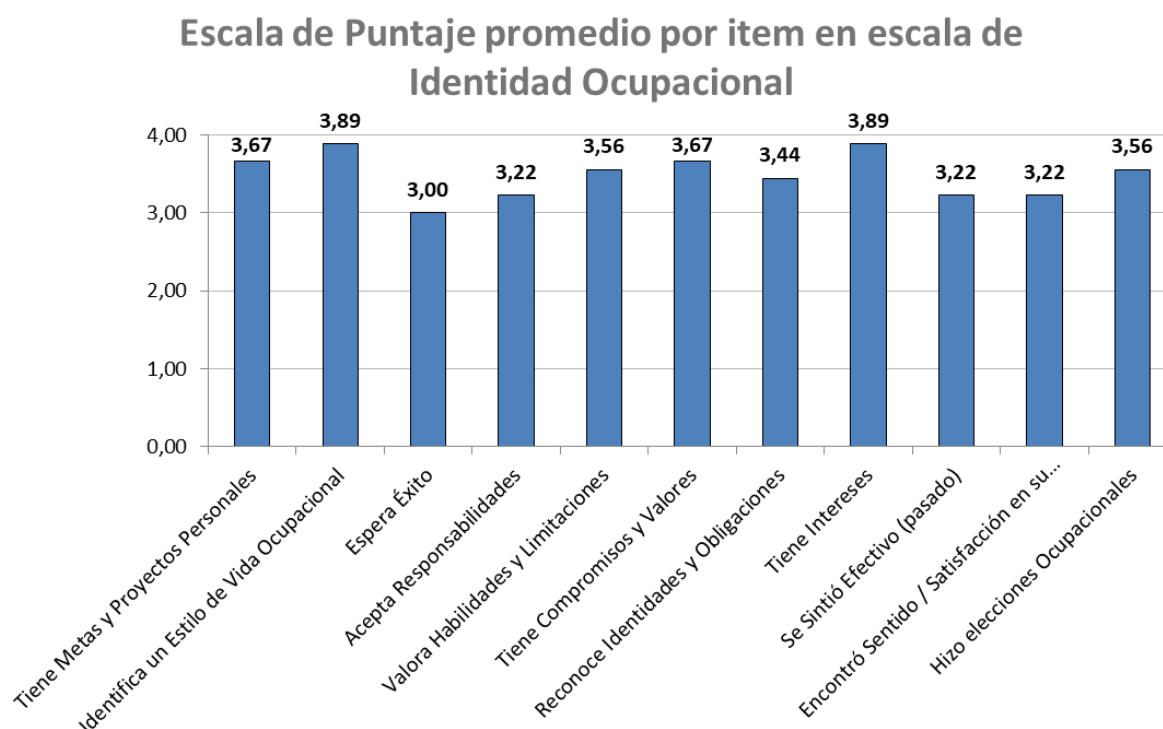


Figura 6.2. Puntajes promedio de la muestra en la escala de Identidad Ocupacional del OPHI-II.

Consideramos que para nuestra muestra, profesionales adultos con doble titulación y en ejercicio activo, identificar un estilo de vida ocupacional está manifestando que asumen y participan en sus diversos roles. Es decir, que sus ocupaciones les son significativas y la persona tiene ideas claras acerca de las prioridades para estructurar/ocupar su tiempo, armando rutinas y estructurando hábitos, con fuertes sentimientos de eficacia sobre cómo viven. La siguiente afirmación de Gladys C. lo manifiesta:

Me gusta mucho el área de docencia e investigación. Sobre todo porque trabajo en el área de educación superior, es decir, realizo formación para futuros profesores. El área de docencia primaria requiere de un mayor desgaste de energía por las problemáticas institucionales y por la demanda de los niños.

Gladys C., de quien tomamos esta cita, había trabajado previamente en el nivel primario como docente. Cuando habla del desgaste que implica ese nivel lo hace desde el recuerdo de su experiencia de trabajo. Ella tomó elecciones ocupacionales que le resultaron positivas y alcanzables de acuerdo a su realidad. Inicialmente dejó los estudios de sociología para dedicarse a trabajar y cuidar a sus hijos. Más adelante, cuando tuvo más tiempo disponible

porque sus hijos eran más grandes, retomó sus estudios superiores para empezar a trabajar en terciario, un nivel que disfruta más que la educación primaria. Esta organización de sus tiempos y transformación en sus hábitos indica una planificación y trabajo hacia metas ocupacionales:

Me gusta mucho mi trabajo porque puedo unir la teoría y la práctica de la educación. En el área de investigación me gusta trabajar en equipos y naturalmente me pongo en la tarea de gestionar, implementar redes. Es algo que me gusta organizar y también me moviliza a brindar propuestas que noto cómo en el equipo son bienvenidas.

A partir de estas citas se puede apreciar que Gladys se autopercibe en el presente en una mejor posición que en su pasado. La mención de que su trabajo de gestión es algo claramente energizante para ella y que, además, es reconocido por su entorno laboral nos habla de factores que estimulan este sentido de eficiencia sobre su propia labor. Esta situación, a su vez, influye positivamente en la identificación del estilo ocupacional del que venimos hablando.

Como dijimos en capítulos anteriores la identidad ocupacional no se refiere única y exclusivamente al rol productivo. Se relaciona con los intereses, valores y creencias. Va desde el trabajo hasta la familia, amistades y actividades del tiempo libre como los hobbies. Implica los estilos que tenemos para desarrollar nuestras ocupaciones. La combinación de las capacidades y formas de desarrollarnos marcan ese estilo. El reconocimiento de este estilo propio hace a la identidad ocupacional de la que hablamos.

Para visualizarlo en un ejemplo, fuera del rol laboral, vemos el caso de Hugo y su interés por la música:

También siempre me interesé por la música. Cuando fui joven y tenía obligaciones laborales y familiares, solo escuchaba y tenía experiencias grupales esporádicas con el placer de hacer música. Luego, cuando se estabilizaron los gastos, pude desarrollar el rol de coreuta y me sumé a un grupo coral. Participé varios años de esta experiencia, aun lo sigo haciendo aunque en los últimos dos años estoy intentando abrir un nuevo espacio como cantante solista.

Como Gladys, Hugo apunta hacia la meta de desarrollarse en la música como hobby. Al hacer su relato en retrospectiva dice que el interés por la música siempre estuvo presente, implicando que es parte, no solo de sus intereses, sino de cómo se concibe a sí mismo, su propia identidad ocupacional. Vemos cómo este interés y este rol van transformándose a través del tiempo, empezando con el escuchar música por placer, luego la participación esporádica en bandas o

conjuntos musicales, para más adelante integrarse en un coro y en la actualidad orientarse hacia actividades como solista.

Sumado a esto, aquí vemos en parte una característica que se repite en varios casos. Notamos cómo las obligaciones, mayormente laborales, ocupan un lugar prioritario que llega a dificultar el desenvolvimiento en otros roles. Hugo expresa que desde siempre tuvo interés por la música y como cantante solista, que lo emociona y energiza. Más adelante va a mencionar que este es uno de sus principales proyectos a concretar dentro de sus metas futuras/proyectos personales. Sin embargo destaca que alcanzar cierta estabilidad económica fue el factor clave para decidir formar parte de un coro.

A pesar de reconocer la estabilidad económica como requisito en su vida, no otorga solamente un valor monetario al cumplir su trabajo. En diversas expresiones de las personas encuestadas encontramos que el dinero o la paga por su prestación laboral atraviesa un segundo o tercer plano, potenciando el significado alto de satisfacción que le otorgan al estilo de vida ocupacional elegido. Así, por ejemplo, Gladys R. expresa que aunque sí le interesa, nunca buscó trabajar por el dinero. Su trabajo en jefatura lo fue asumiendo como un desafío sin ponderar que iba a tener mayor prestación económica por su trabajo.

Me solicitan realizar esa tarea y la tomo con responsabilidad, pero no fue inicialmente una meta a alcanzar.

Incluso, al momento de la entrevista, ella expresó arrepentimiento por haber renunciado a su trabajo de jefatura de salud mental en el Servicio Penitenciario Federal (SPF), no por la paga, sino porque era un rol que disfrutaba, más allá de que la situación y el ambiente no hayan sido los más favorables:

Otra decisión equivocada fue retirarme de mi trabajo en el SPF, es algo que en la actualidad extraño y me gustaría retomar. Sobre todo me gustaba el trabajo clínico con personas privadas de la libertad en cárceles.

Estas citas nos muestran que el rol laboral está fuertemente asociado a sus identidades, aunque esta identificación no es idéntica en todos los casos, al contrario, tiene manifestaciones particulares, distintas y en algunos aspectos divergentes. En el caso Sandra, ella misma produce, gestiona y vende su propio trabajo artesanal de cerámicas, pinturas y esculturas variadas. Al hablar de su ambiente de trabajo comenta que:

El clima es caótico, es de arte, de desorden, de muchas cosas, pero yo me organizo.

Ella tiene una forma, un estilo ocupacional de llevar a cabo sus actividades que asocia con el hecho de ser artista. Esta imagen de desorden y caos en el ambiente de trabajo es lo que “ve” ella como el “ser artista”, como parte de su labor e identidad. Esta actitud también se traduce a otros aspectos de su vida diaria. Por ejemplo, al hablar de la vida hogareña Sandra menciona:

Sí, me gusta ordenar mi casa, dedicarme a los detalles del orden y sobre todo que haya una estética y funcionalidad. Tengo gente que me ayuda diariamente en las actividades de lavado, planchado y limpieza, pero los detalles los organizo yo.

Aunque tiene personal encargado del mantenimiento del hogar, ella misma participa de los “detalles” con el fin de que se encuentre una “estética” particular. Para ella es un factor de confort en el ambiente del hogar y nos brinda algunos ejemplos de esta organización:

Me divierte la idea de haber conseguido elementos de señalización de tránsito como decoración y un sector especial de plantas que lo armé yo, y ahora estoy haciendo un espacio de aromáticas [en la terraza].

A su vez, refuerza su imagen de persona espontánea y desestructurada cuando menciona:

Creo que las cosas buenas te van llegando y uno las tiene que saber tomar.

Como se ve, su rol laboral se relaciona con la particular identidad ocupacional construida como artista, ya que sabemos que el trabajo artístico no necesariamente implica un formato particular de desenvolvimiento. Sandra lleva esta identidad como artista a diversos roles y actividades de su vida diaria.

El trabajo y el uso del tiempo

Continuando con el análisis de la muestra, la alta capacidad volitiva de los entrevistados los compromete aún más con sus labores, que usualmente se encuadran en puestos de gestión, pudiendo ordenarse gracias a una sólida estructura de hábitos sostenidos en un largo tiempo.

Las diversas ocupaciones que desarrollan los entrevistados son emocionalmente positivas y energizantes. Que disfruten de sus diversas ocupaciones nos habla del asumido compromiso con las mismas. Ahora bien, junto a este disfrutar del rol laboral, en este estudio también hemos

podido constatar un exceso de tiempo dedicado a este rol, que, en general, termina por generar un desequilibrio ocupacional por la sobrecarga de responsabilidades. Ellos tienen conciencia del exceso de demanda que les ocasiona pero les es de fuerte interés, causando tensión con otros roles de hijo/a, padre/madre, en el cuidado del hogar, como esposo/a, amigo/a. En todos los casos hemos encontrado esta etapa conflictiva que se caracteriza por una mayor dedicación al rol laboral. Esta etapa pudo haber quedado en el pasado, en proceso de transformación o puede ser la realidad actual de la persona entrevistada. Hugo resume bien este sentimiento general al decir que su peor momento también fue el de mayor éxito, tal como vimos en el capítulo anterior al analizar su caso particular. Fue su peor momento por ser el más demandante en términos de tiempo y dedicación a sus roles, pero a su vez el de mayor éxito porque pudo conseguir un trabajo de tiempo completo y una mejor casa, estabilizando la situación económica familiar.

Cada persona de la muestra acepta responsabilidades, valora las capacidades y limitaciones que tiene el hacer, se compromete con sus obligaciones. Cada uno se siente efectivo en su rol laboral, ya sea en el pasado como en el presente. Esta cualidad funciona como incentivo para una mayor dedicación y mayor satisfacción en su desempeño. Es notable la organización del tiempo, especialmente en los casos en que han trabajado y estudiado en simultáneo, e incluso desarrollando paralelamente actividades de alto compromiso social. Pero, a la vez, les resulta y/o resultó difícil balancear las múltiples demandas de sus roles.

La actividad laboral es valiosa, significativa. Cuando se enfrenta con otras demandas, familiares o vinculares/afectivas, es en este punto donde, usualmente, se produce un entrecruzamiento difícil de resolver. Entonces se generan tensiones. Al analizar la identidad ocupacional hemos mencionado algunos casos de esta percepción positiva del trabajo, particularmente con Gladys C. y Sandra, pero para profundizar podemos ver otros casos. Así, Adriana nos expresa que:

“El trabajo en la dirección es algo a lo que me dedico por placer”, que después aclara al decir que disfruta de *“poder guiar y coordinar proyectos”*.

Y al preguntarle por qué eligió su trabajo nos va a comentar sus razones profundas:

Cuando ves que podés sacar a jóvenes de la droga, de la vida sin sentido, que cambian o van cambiando, que se integran a proyectos nuevos y restablecen lazos de amigos/hijos.

Adriana equilibra roles laborales en diversos ambientes, como docente en la universidad, psicóloga y directora en una ONG. Esto conlleva una fuerte demanda de tiempos en su semana que ella interpreta como una “mala administración del tiempo”, algo que va a mencionar continuamente como una molestia. Al hablar de las rutinas, por ejemplo, recuerda que: “Sí, cuando era más joven tenía más tiempo, más hobbies”, y que si tuviese que cambiar algo de su rutina lo único que le gustaría sería tener más tiempo libre.

Continuando con el caso de Gladys R., al comparar su rutina pasada contra la actual nos describe muy clara y concisamente la problemática del tiempo para lograr el equilibrio ocupacional:

En la actualidad tengo una rutina relajada, pero no fue así en el tiempo donde no me alcanzaba el día para las responsabilidades y soportar la presión de una dirección, es decir de las tareas de gestión. Tenía abierto el teléfono celular todo el tiempo, aún los fines de semana ... No pude tener hobbies en el pasado por la cantidad de trabajo, solamente algunas caminatas, paseos, visitas a amigos, salidas los fines de semana

Es a raíz de este tipo de situaciones laborales desequilibrantes que Hernán pasó claramente de un interés fundamental por su trabajo a un foco en la vida familiar, amistades y actividades del tiempo libre. En una dirección similar Marcelo, tras sentir el impacto del exceso de trabajo en su vida, decide establecer un mayor equilibrio ocupacional entre trabajo, vida familiar y salud. Ambos relatan un cambio y un quiebre en sus momentos críticos.

Las consecuencias que algunos integrantes asignan a este desequilibrio son claramente notorias, independientemente de que sus percepciones estén o no en concordancia con los hechos fácticos. Tanto en el caso de Hugo como en el de Gladys C. sienten que han fallado en sus roles de padre y madre. Cada uno se siente parte del fracaso de la adicción de sus hijos. La autopercepción de corresponsabilidad por el descuido de la relación con sus hijos les impide, o al menos limita fuertemente, la satisfacción personal con su rol familiar. Desde el punto de vista del investigador, vale aclarar que estas percepciones podrían no ajustarse con las reales causas de las adicciones de los hijos; sin embargo es lo que profundamente creen estos padres y de lo que están hoy convencidos. En este tipo de análisis se anticipa y se hace evidente la importancia de la aplicación del OPHI-II en personas sin patologías o enfermedades declaradas, propósito primordial de esta tesis.

En general, los integrantes de la muestra tienden a actuar en ambientes laborales altamente demandantes que, a pesar de abrumarlos en diversas ocasiones, los hacen sentir más eficaces. Desean y buscan desempeñarse en estos roles aunque a veces les sea pesado llevarlos adelante. Además de encontrar sentido profesional a lo que hacen, los entrevistados se esfuerzan por ordenar los tiempos de sus diversas actividades de una forma satisfactoria. Sin embargo, como vimos en el análisis de casos, la incapacidad de mantener el orden y el equilibrio en sus diversos roles resultó en eventos críticos en la vida de algunas de estas personas, siendo los casos encuestados de Hugo y Marcelo dos ejemplos paradigmáticos.

Nos es posible entonces sostener que en análisis de la muestra se puede ver, más allá del alto promedio en la entrevista, un cierto desbalance ocupacional por la priorización del rol laboral o productivo, suspendiendo o dejando en segundo plano las demandas de los demás roles. En parte este desequilibrio se asocia al interés por desarrollar roles productivos, fuertemente asociados a la identidad ocupacional, la búsqueda de concreción de sus metas o proyectos ocupacionales, y las demandas particulares que implican los cargos de gestión. Este desequilibrio pudo haber sido más intenso en el pasado o serlo en el presente, pero en todos los casos se ve, en mayor o menor medida, una búsqueda o revaluación de sus rutinas y prioridades.

Los roles y el desarrollo de metas

La satisfacción laboral profesional no se traduce en comodidad, en estancamiento, sino que, al contrario, se percibe una tendencia a seguir proyectando aunque no necesariamente en referencia a los puestos laborales. De hecho, esta proyección se extiende a lo familiar y a la vida del hogar. Sandra, por ejemplo, expresa que con su esposo estaban planificando comprar un terreno para edificar en la Patagonia Argentina, específicamente en el Calafate:

Sí, tengo metas a futuro, lo que te contaba de tener una vivienda en la patagonia, en el Calafate. Me gusta su gente. También está mi hija mayor por ahí y me gustaría estar cerca para darle una mano y ayudarla.

En relación con lo previo, y para destacar la real intención de mudarse, al hablar de sus elecciones ocupacionales actuales Sandra va a decir:

Sí, en este momento me conecté con la gente del Perito Moreno, artesanos y artistas; y estamos haciendo algo que implique lo nacional con el arte, por ejemplo, que aparezca

nuestra bandera o aborígenes. Y también estoy trabajando con unos libros especiales que rescaté acerca de las primeras esculturas que hubo en la zona.

La posibilidad profesional es un estímulo positivo para Sandra pero también para el resto de los entrevistados. Este incentivo la lleva a buscar el disfrutar de viajar con su familia, particularmente de sus “paseos al sur”, donde habita su hija mayor con quien desea estar más cerca.

Juan, sacerdote que reparte su tiempo entre su ministerio, las actividades de docencia e investigación y su cargo como superior en la comunidad sacerdotal en la que vive, también nos muestra un fuerte interés hacia nuevas metas y proyectos:

Quisiera enfrentar nuevos desafíos, generar algunos cambios para mi orden y congregación, para el movimiento religioso del que participo,

algo que busca llevar a la práctica a partir de sus comportamientos en los ambientes laborales:

No me gusta imponer, pero hay cosas que si o si debo decidir yo. Trato de llevar las cosas a consensos pero la gente no está acostumbrada. Dar espacio para que puedan determinar las acciones, lo que quieren, al tiempo que ordenamos cosas que sí o sí se tienen que hacer.

Rol y metas no siempre van paralelos. El rol es una construcción social que el individuo reconstruye. Las metas que uno se propone pueden tener una fuerte impronta en la percepción personal que una persona tiene sobre el rol contraponerse a lo que otros esperan del mismo. Esta doble cara en la relación entre rol y metas se aprecia en los continuos comentarios que Juan hace respecto al cambiar la imagen de sacerdote que la gente a su alrededor parece tener:

Los lugares donde trabajo son lugares donde está establecido mucho el rol y los supuestos que se hacen respecto a mi rol de cura. Eso cuesta porque yo trato de vincularme con la gente, pero sé que la demás gente tiene una imagen de lo que debe ser un cura.

Al igual que Sandra, sus proyectos no son cómodos ni estáticos. Es particularmente descriptivo porque lidia con el problema de la imagen de sacerdote. Sin embargo, a diferencia de lo que ocurría con ella, sus metas sí tienen una fuerte dirección en lo laboral, si es que así puede definirse la actividad sacerdotal. En particular esta característica se refleja en su manera de responder a las demandas del entorno, que lo acerca al cumplimiento de sus metas personales.

Tal es el caso de su participación en grupos transdisciplinarios sobre abusos sexuales en la iglesia. Al hablar de estos encuentros y sus planes a futuro en ellos nos relata:

Tengo como meta escuchar e involucrarme en lo poco que pueda. Es una forma de “hacerme cargo” de la violencia del poder institucional frente a los abusos, tanto de mujeres como de hombres. Trato de escucharlos, recibirlos y trabajarlos con el equipo interdisciplinario en el que participo, donde hay sociólogos, antropólogos. Siento que en mi lugar está poder, no reparar, pero sí escuchar como miembro de la iglesia. Ese es un reto que afronto actualmente que es de mucho dolor, donde mucho no puedo decir ni hacer, solo escuchar esas historias que han desgarrado a las personas y destruido muchas veces sus vidas.

Pese a que no es su responsabilidad asistir necesariamente a estos encuentros, Juan se encuentra motivado para estar presente. Él los asume como parte de su identidad sacerdotal y, según entendemos, en cierto punto puede considerarse una forma de reivindicación de su propia identidad ocupacional.

Pero a la vez Juan tiene conciencia de que en su rol de sacerdote tiene injerencia en los distintos ambientes en los que se mueve. Por ello, ahora sí de igual manera que Sandra, busca proyectarse más allá de lo que exige su trabajo, con sus amigos “que no me tratan como sacerdote”, compartiendo libremente, de persona a persona más allá de su rol:

Me gusta ir con mis amigos y hablar de cualquier cosa, que ellos y yo podamos sentirnos libres de expresar lo que queramos, incluso fuera de lo eclesial.

Los ejemplos de Sandra y Juan describen una característica común al resto de la muestra, que las actividades que realizan se encuentran en proyección al cumplimiento de sus metas personales. En términos del OPHI-II, se sienten con energía/emocionados con respecto a metas futuras/proyectos personales que les son desafiantes. Una fuerte convicción respecto a cómo se visualizan a sí mismos y una alta capacidad de desempeño que perciben al hacer la lectura de sus propias historias de vida son factores clave para entender esta proyección hacia el futuro.

Los intereses y la relación con sus contextos

Respecto a los intereses comunes destaca que prácticamente todos los entrevistados desarrollan actividades de ocio por fuera de su principal rol productivo. El preponderante peso que los integrantes de la muestra manifiestan expresamente durante las entrevistas hace que debamos dedicarle este apartado específico. Vale la pena observar cómo estos profesionales valoran positivamente el tiempo libre, de ocio y recreación. Hugo hace teatro y fútbol como actividades de esparcimiento y diversión y, en particular, uno de sus proyectos es desarrollarse como músico solista amateur. Algunos intereses se han incluso afianzado como hábitos que se sostuvieron en el transcurso del tiempo a través de distintas rutinas.

Sí, sostuve actividades deportivas como el fútbol amateur toda mi vida. Esas fueron las que más sostuve en el tiempo. En la actualidad concurre con un grupo de amigos a jugar una o dos veces por semana ... En realidad tengo una rutina bastante ajustada, sobre todo de las actividades que me gustan o que son más de diversión y satisfacción, como las actividades de ensayo, las compras del hogar con mi esposa, conciertos planificados según la agenda, jugar al fútbol y disfrutar de mis amigos, que siempre en distintas etapas de mi vida estuvieron. El único día libre que me queda es el domingo, que suelo ocuparlo en actividades familiares, en ocasionales salidas de diversión, encontrarme con mi madre, asados o reuniones con la flia, etc.

Alberto expresa su gusto por el cine, juntarse a charlar con su círculo de amigos más cercanos y especialmente pasar tiempo con sus hijas. Además, desde su mudanza inició actividades de teatro amateur que, según contó, lo ayudaron a encontrar un sentido ocupacional para estabilizar su participación y relación con los otros.

Por su parte, Marcelo practica natación por cuestiones de salud y, durante su período de crisis laboral, retomó sus actividades de coro que había realizado cuando era más joven. Esto le recordó sus tiempos de juventud y fundamentalmente lo motivó:

Algo que me ayudó mucho fue empezar a participar de nuevo en un coro de forma amateur, algo que había hecho cuando era más joven, en Mercedes. Eso me ubicó nuevamente en mis pasiones y motivaciones.

Mientras tanto, Adriana desarrolla los hobbies de la pintura en madera y clown, actividades que le gustaría poder hacer más seguidamente pero no le es posible debido a las presiones que

le implica sostener los roles del mantenimiento del hogar y el trabajo. Al preguntarle sobre cosas importantes que no puede hacer responde concisamente y con seguridad: “Dedicar más tiempo a la música, arte y pintura”, lo que refuerza cuando se le pregunta qué cosas querría cambiar de su rutina y ella simplemente contestó:

Más tiempo libre.

Al igual que Marcelo, Gladys C. se encuentra participando en un coro, actividad que formó parte de su rutina en el pasado.

Siempre desde mi familia se incentivó la realización de actividades musicales. Mi papá participaba de la escuela de música junto con mi mamá. Todos hacíamos actividades distintas. Yo empecé a los 8 años en la escuela nacional de danzas y nunca abandoné hasta llegada la adolescencia que quise separarme un poco por caprichos adolescentes de las actividades familiares, sino siempre estuve ligada a la música y la danza.

Sandra, como mencionamos anteriormente al hablar de su identidad como artesana y artista, expresa que disfruta el trabajar en la ampliación y decoración de su casa, y viajar, especialmente al sur de la Argentina.

A Juan le gusta estudiar sociología por diversión, la encuadernación y restauración de libros antiguos, siempre dándose espacio para dar paseos escuchando música.

Como hobbies me gusta la lectura y estudio de sociología y la encuadernación, además de mis paseos y la música. Trato de vincularme, me gusta mucho pasar tiempo con otros, visitar amigos, construir vínculos nuevos y conocer gente, sobre todo donde no me sienta que me ponen en el rol de cura.

Hernán mantiene constantemente en su rutina la natación como una actividad placentera que lo ayuda a relajarse: “entrenar, especialmente natación, también es una actividad de placer, parte de mi vida”. Paralelamente disfruta de encargarse de la construcción de su propia casa.

Como perdí mi casa anterior, que dejé a mi esposa en el divorcio, construí otra y todavía sigo con detalles de pintura y arreglos en general, aunque ya está hecha. Me hago cargo de la limpieza y mantenimiento.

Finalmente, Gladys R., como otros entrevistados, participaba en grupos de pintura en tela con acrílicos y artesanía en cerámica. Al hablar de sus hobbies menciona:

Me encanta poder sentir que puedo hacer otras actividades que eran imposibles para mí y ver los resultados, como construir una vasija en cerámica o terminar una pintura.

Además tiene un cuidado particular con su perro.

Yo me encargo de cuidar mi casa, mantenerla con sus arreglos y quehaceres. Una persona me ayuda con estas actividades, y en el paseo y cuidado de mi mascota cuando no me encuentro en mi casa.

El ocuparse del cuidado de su mascota le es significativo al punto que lo enumera como una de las razones para mudarse:

Necesitaría que [su hogar] tenga más luz, un patio y un jardín. Me gustan mucho las actividades de jardinería, pero no puedo hacerlo acá. Estoy en búsqueda de recuperar mi casa paterna por una sucesión que se tiene que terminar para remodelarla e irme a vivir ahí. Este departamento lo dejo a la venta y me muevo con mi mascota. Pero si el trámite de sucesión tarda no me importaría mudarme a otro lugar mientras sea una casa con patio, aunque sea en los alrededores del conurbano bonaerense y no en la capital.

En todos los casos es posible distinguir que el contexto facilita formas ocupacionales de diversión mientras que ellos emplean la energía y parte específica de su tiempo para concretarlas. No es sólo lo que el medio les ofrece sino también la posibilidad de acceso de la que disponen los integrantes de la muestra. Al ejercer cargos de gestión se les abre la posibilidad de organizar sus espacios de trabajo. A esto se le suma que debido a la posición económica mayormente holgada, la mayor parte cuenta con un hogar confortable, seguro y que da la suficiente privacidad. Queda claro que la variada formación profesional les provee una estabilidad económica y una amplia gama de posibilidades a las que pueden acceder, aunque no sin esfuerzo y dedicación. Sin embargo esta no es una relación unicausal.

Aunque para todos ellos la múltiple formación es una causa de satisfacción y nuevas posibilidades en sus diferentes ambientes, existen también otras razones que paralelamente apuntan en la misma dirección. Así, en cuanto al ambiente hogareño, tal como lo explicitan los involucrados entre sus comentarios, algunos o todos sus hijos e hijas ya se fueron de casa, dando oportunidad para realizar refacciones o extensiones en los hogares. Tal es el caso de Sandra, quien cuenta con los recursos necesarios para realizar importantes modificaciones y extensiones en su hogar, al tiempo que planifica la compra de un nuevo terreno. Y dado que,

además, una de sus hijas ya se mudó de la casa, el resto de la familia que queda habitándola dispone de un mayor espacio.

En términos globales sus grupos sociales presentan oportunidades y desafíos que hacen que colaboren y funcionen de una manera satisfactoria en sus diversos ambientes, retroalimentando e intensificando este funcionamiento. Ya vimos en el análisis de casos que estas personas van a recurrir a diversos miembros de su grupo social o familiar cercano a la hora de enfrentar situaciones críticas o complejas. Así es como Marcelo recurrirá a uno de los profesores que había tenido en la universidad cuando tiene que enfrentarse ante una situación de sobrecarga laboral.

La diferencia entre las medias de las escalas de identidad ocupacional y de competencia ocupacional es mínima, sólo de un 1,15%, mientras que la diferencia entre esta última y la de contexto ocupacional es incluso menor con un 0,71%. Así, la diferencia entre las escalas de mayor y menor puntuación promedio no alcanza al 2%, siendo tan sólo de 1,86 %. Estas diferencias tan reducidas en el marco de promedios tan elevados sugieren que la muestra no presenta grandes desbalances ocupacionales, pero recordemos que la muestra no necesariamente replica lo que sucede a cada persona. Hay un compromiso con los roles ocupacionales, una concordancia entre valores y creencias sobre sus roles y las formas de realizar las actividades en sus ambientes. La existencia de este compromiso es indicativa de la transformación o del pase del “hacer ocupacional al ser ocupacional”, tema extensamente trabajado en Terapia Ocupacional (Reilly, 1962; Yerxa, 1967; Kielhofner, 2004; Wilcock, 2011; Billock, 2011).

En el ser ocupacional la identidad, la competencia y el ambiente están fuertemente relacionados. La identidad tiene que ver con asumir un rol. Al asumirlo la gente espera algo. La persona experimenta una volición que percibe como propia respecto de la realización de su rol, como en el caso de la vocación docente. Se siente competente en lo que hace al ver los resultados y la validación externa. El medio ambiente devuelve algo, un *feedback*, que puede ser categorizado en exploración (experiencia) y acreditación (validación externa y comprobación). La competencia marca el grado de identidad. La identidad y competencia se van construyendo en una relación progresiva dentro de un medio ambiente particular. Medio ambiente es el que “devuelve” la percepción de la competencia ocupacional que después marca una identidad ocupacional. “Puedo hacerlo” es una frase que expresa causalidad personal.

Asumir el rol implica un conjunto de factores que deben verse de forma holística. Claramente, las altas puntuaciones promedio conjuntamente con la muy baja diferencia entre las escalas indica que estas personas asumen sus roles. No es como un traje vacío. Tiene que ver con cómo la persona se siente respecto del rol. Sentir el rol como propio, cargar con mayores responsabilidades y compromisos, asumidos no sólo por el rédito económico (en el caso de los roles laborales) sino por la identidad y responsabilidad con dicho rol.

Por último, antes de pasar a la siguiente sección, debemos mencionar algo respecto de la alta formación académica de nuestra muestra entrevistada. El elevado nivel de formación permite que las personas puedan tener mayor variedad de roles en los que se sienten competentes. Sea como técnico, profesionales independientes o gestores. Pueden cubrir una gran variedad de roles y ser más autónomas en el momento de decidir. El nivel de formación los hace sentirse más capaces. Consideramos que hay una correlación entre el nivel de formación y la autonomía de la persona, relacionada a la volición, causalidad personal y motivación.

Percibirse como causa es una construcción que va tomando forma a partir del recorrido de la historia de vida de la persona. Por ello tomamos el OPHI-II, porque se enfoca en la historia de vida ocupacional de las personas. Al ir profundizando, entrelazando los datos cuantitativos de las gráficas con las narrativas, podemos ver algunas de las utilidades de la encuesta del OPHI-II para poblaciones que no presentan patologías. Las elecciones ocupacionales tienen que ver con la motivación que uno tiene. La formación académica no implica automáticamente autonomía y liderazgo, pero en estos casos vemos que fue un factor respecto de la percepción de sus propias capacidades e identidad, particularmente porque resaltan el hecho de haber podido sostener el estudio, trabajo y familia al mismo tiempo en su etapa de juventud y de adultez joven.

La habituación

Un aspecto que destaca en la escala de competencia ocupacional y en toda la entrevista es la cuestión de los hábitos. El ítem “Mantuvo hábitos (pasado)” obtuvo el mayor puntaje posible en la encuesta (Fig. 6.3). El mantenimiento de los hábitos respecto del pasado es consistente con la posesión de rutinas equilibradas y con la organización del tiempo para cumplir con responsabilidades tomadas.

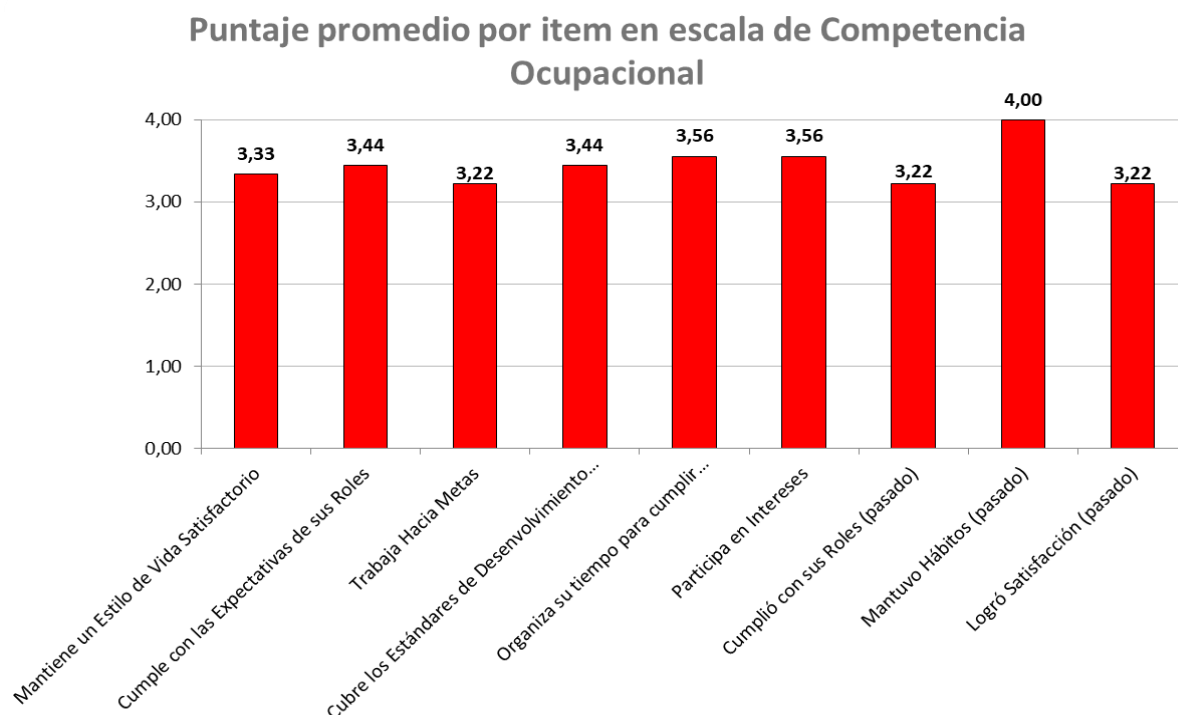


Figura 6.3. Promedio de puntajes de la Escala de Competencia Ocupacional.

Los entrevistados logran construir y sostener una estructura estable de hábitos, entendiendo que sostener representa la ejecución de un rol. En la encuesta se destaca que la rutina tiene que estar organizada en pos del desarrollo personal y el cumplimiento de metas. Recordemos que los hábitos son sostenidos en el tiempo y se robustecen por una motivación inicial hasta que pasan a procesos de mecanización y centralización, que son parte de una secuencia de las rutinas ocupacionales (Von Bertalanffy, en De las Heras, 1995). La mecanización involucra una creciente conversión en patrones y la centralización involucra la coordinación de varias partes. Es decir, sostenemos los roles porque tenemos una identidad, una volición, construida a partir de hábitos y rutinas asumidas.

Vemos en esta muestra una marcada progresión de la mecanización del comportamiento en hábitos que permite a estos adultos una mayor interacción con el mundo de formas rutinarias y organizadas. Esto atiende a uno de los subsistemas referidos en el capítulo uno sobre la volición. Sus decisiones están insertas en marcos de largo tiempo e involucran el complejo proceso de escoger, desarrollar y mantener un estilo de vida ocupacional. Para que emerja esta guía debe existir un exitoso establecimiento de metas y elecciones en roles ocupacionales. La mayor parte del comportamiento ocupacional debe ser organizado y mantenido por los hábitos,

tal como se observa que se sostiene en esta muestra de encuestados. Si bien este no es un estudio generalizable sin más, a partir de un resultado tan contundente podemos animarnos a inferir en modo hipotético que los hábitos de la población que investigamos se organizan e integran a partir de funciones superiores, en este caso la volición. El hábito, para este modelo de la ocupación humana, es considerado una herramienta que puede ser usada para alcanzar los propósitos que se establece la persona.

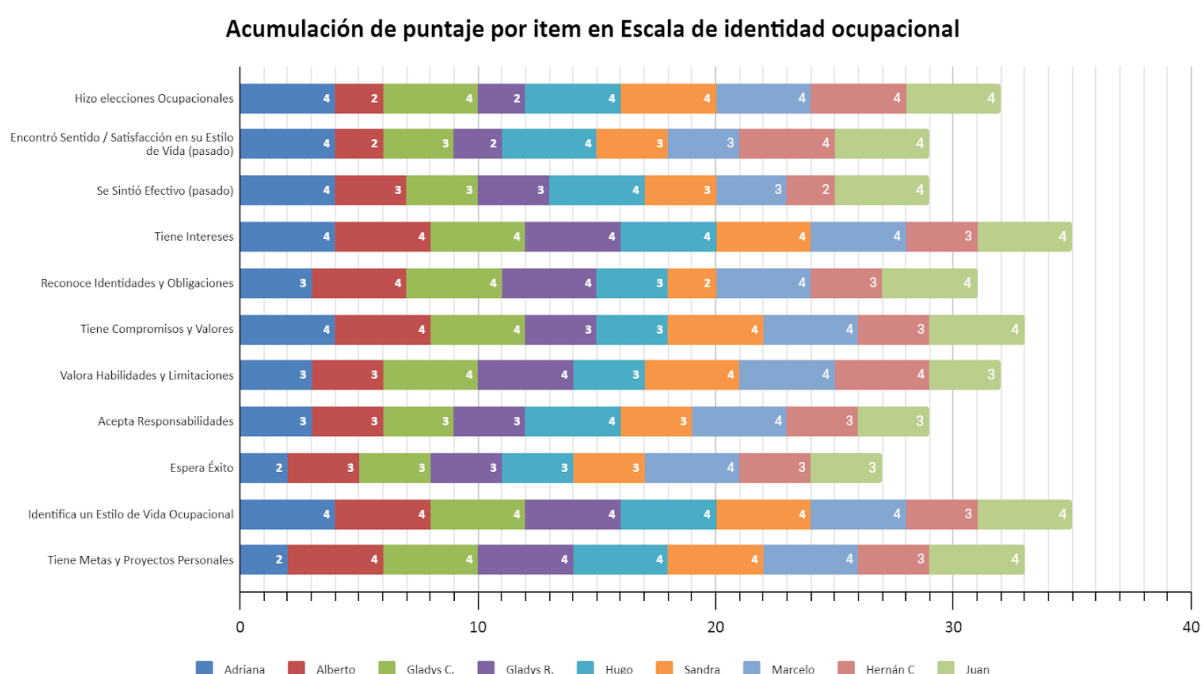


Fig. 6.4: Gráfico de puntajes acumulados por ítem en la escala de Identidad Ocupacional del OPHI-II.

El grupo analizado se siente altamente motivado para trabajar sobre sus metas y resolver sus proyectos personales con energía, asumiendo los retos y el esfuerzo que estos requieren. Con excepción de Adriana y Hernán, los entrevistados obtuvieron el puntaje máximo en el ítem “Tiene metas y proyectos personales” (en la escala de identidad ocupacional) y a ninguno, en el análisis cuantitativo, se le asignó un puntaje menor a tres en el ítem “Trabaja hacia metas” (Fig. 6.4). Nos encontramos con un grupo de personas adultas que pueden y les satisface organizar su estructura de tiempo en función de sus proyectos y compromisos. Ciertamente, dada la alta calificación profesional de estas personas, esta es una idea que previamente tenía sentido suponer pero que aquí se ve reflejada como resultado de un proceso de interpretación, valoración y reflexión, surgido de la aplicación del OPHI-II como sustento de esta investigación. En otras palabras, que estos profesionales de alta calificación tengan metas y proyectos así como hábitos para lograrlos no surge de una “lógica suposición” previa a este estudio sino como resultado del mismo. Generalizarlo y establecer la existencia de correlación

y/o causalidad implica la construcción formal de una hipótesis a partir de esta afirmación, así como la aplicación de un enfoque experimental o cuasi-experimental que va más allá del propósito de nuestro trabajo pero que abre la oportunidad de un estudio al respecto.

Un caso particular que tiene importancia analizar en este punto es el de Sandra. Durante la entrevista, al preguntarle sobre sus rutinas ella expresó que las suyas no eran muy estructuradas, remarcando de inmediato que esto:

...no significa que nada me importe porque sí cumplo con mis obligaciones.

Como contamos anteriormente, Sandra trabaja de modo independiente como artista, haciendo obras de cerámica, escultura y pintura. Describe como caótico su ambiente de trabajo, al que asocia con lo artístico, aunque le resulta cómodo porque, en sus propias palabras: “yo me organizo”. Como vimos, ella misma realiza tanto las artesanías como las actividades de logística correspondientes, estableciendo contacto con las diferentes empresas, administrando tiempos de entrega y de trabajo. Todo ello, aunque no se encuentre establecido en horarios fijos, requiere un nivel de estructuración de sus rutinas que tal vez no se denote en el discurso, pero sí en su narrativa ocupacional. Por lo tanto, incluso en este aparente caótico caso, el hábito y la organización están continuamente presentes.

A lo largo de la investigación se registra que aun teniendo una alta capacidad para organizar y manejar los días de trabajo, diferenciando entre rutinas de fines de semana y de días laborales, los entrevistados se exceden a causa de su fuerte identificación ocupacional por sostener parcialmente un tiempo extra para realizar o atender las actividades de gestión durante los fines de semana. Esta actitud se manifiesta cuando participan de un congreso, concurren a dar una capacitación un sábado por la tarde, etc. Recordemos que, por ejemplo, Hernán realizaba asiduamente en el pasado y en el presente lo dejó para establecer un corte claro entre días laborables y fines de semana, que dedica a su familia y amigos, tal como nos relata:

Sí, estoy satisfecho con mi rutina actual. Dedico el tiempo necesario a mi trabajo y puedo disfrutar de mi hija y amigos. [...]. Mi hija es la persona más importante en mi vida. Las actividades que más disfruto son pasear con ella y pasar el tiempo juntos.

En la entrevista aparecen indicadores para sostener que, especialmente quienes trabajaron o trabajan en puestos de gestión, han mantenido en algún largo período de sus vidas actividades propias de su rol laboral los fines de semana. Mientas que Hugo nos cuenta que “tenía horarios

nocturnos los fines de semana” y que su rutina era muy difícil “porque trabajaba de día y estudiaba de noche”, Marcelo comenta que:

Mis rutinas son bastante demandantes, sobre todo en lo laboral. Pero hace diez años ya que de forma continua hago una suspensión de las actividades laborales los fines de semana. [...]. pero no fue así en el tiempo donde no me alcanzaba el día para las responsabilidades y soportar la presión de una dirección, es decir de las tareas de gestión. Tenía abierto el teléfono celular todo el tiempo, aún los fines de semana.

En general, todos ellos presentan una alta competencia en la realización de los hábitos. Todos muestran persistencia y robustez a la hora de estructurar su tiempo, obligaciones, responsabilidades y compromisos en pos del estilo de vida deseado y las metas que quieren alcanzar en esta edad.

La construcción de rutinas, congruente con la identidad ocupacional, facilita la estabilización de sus hábitos, permitiéndoles centrarse en procesos más complejos. Sus patrones de comportamiento son estables y organizados según metas, lo cual quiere decir que un cambio en sus intereses tiende a producir un cambio en sus hábitos, llevándolos a preocuparse por realizar una reestructuración de sus hábitos en rutinas ocupacionales satisfactorias para el cumplimiento de sus metas.

Los contextos/ambientes

Por todo lo que ya estuvimos viendo no resulta llamativo que los promedios y puntajes en la escala de contexto ocupacional sean en general altos (Fig. 6.5). Indica que los entrevistados se sienten animados y reconfortados en los espacios físicos de trabajo, de diversión y de la vida hogareña. Les resultan estimulantes y significativos. Es inusual que sientan los espacios desafiantes o intrusivos ya que, por ejemplo, en su rol productivo, ellos son los que lo modelan al ser mayormente personas que hacen gestión.

En el caso de la vida hogareña destacamos que hay varios entrevistados que se encuentran haciendo arreglos o proyectos de refacción en su casa. Solo por mencionar algunos ejemplos, Hernán se dedica a remodelar y construir en su hogar en su tiempo libre. Él podría y tiene los recursos económicos para llamar a un electricista, sin embargo él se ocupa de la instalación eléctrica, asumiéndolo dentro de su naturaleza ocupacional como una actividad de tiempo libre

o de hobby o esparcimiento. Está motivado y se sabe con capacidades para desempeñarse como electricista, reafirmando en una identidad ocupacional. Por su parte Sandra estaba en proceso de terminar ella misma su terraza y Hugo percibe como un éxito reciente el haberse mudado a una casa quinta en la cual se encontraban también trabajando.

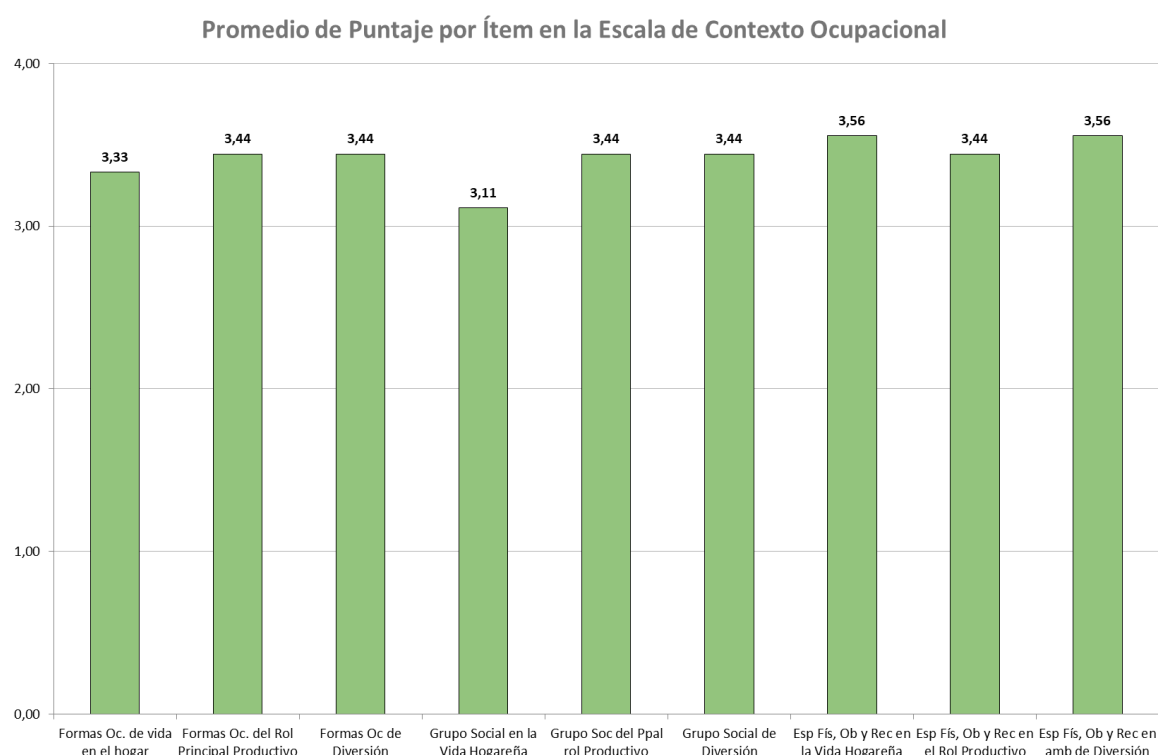


Figura 6.5. Gráfico de promedio de puntajes de la Escala de Contexto Ocupacional.

Destaca en esta escala de contexto ocupacional, que como ya dijimos tiene en general puntajes altos, el ítem “Grupo social de la vida hogareña”, que es que tiene menor promedio relativo en esta escala. Nuevamente hay que destacar los casos de Alberto y Adriana, quienes presentan los puntajes más bajos en este constructo (Fig. 6.6). En el momento de la realización de esta encuesta histórica ambos atraviesan una fuerte crisis en su vida familiar, afectando el desempeño en este ítem. Experimentan un continuo malestar, displacer que les produce un alto grado de estrés, situación que contrasta con el resto de los entrevistados quienes, en mayor o menor medida, encuentran un soporte emocional en el grupo social de la vida hogareña.

Puntaje por caso en el ítem "Grupo Social de la Vida Hogareña" en la Escala de Contexto Ocupacional

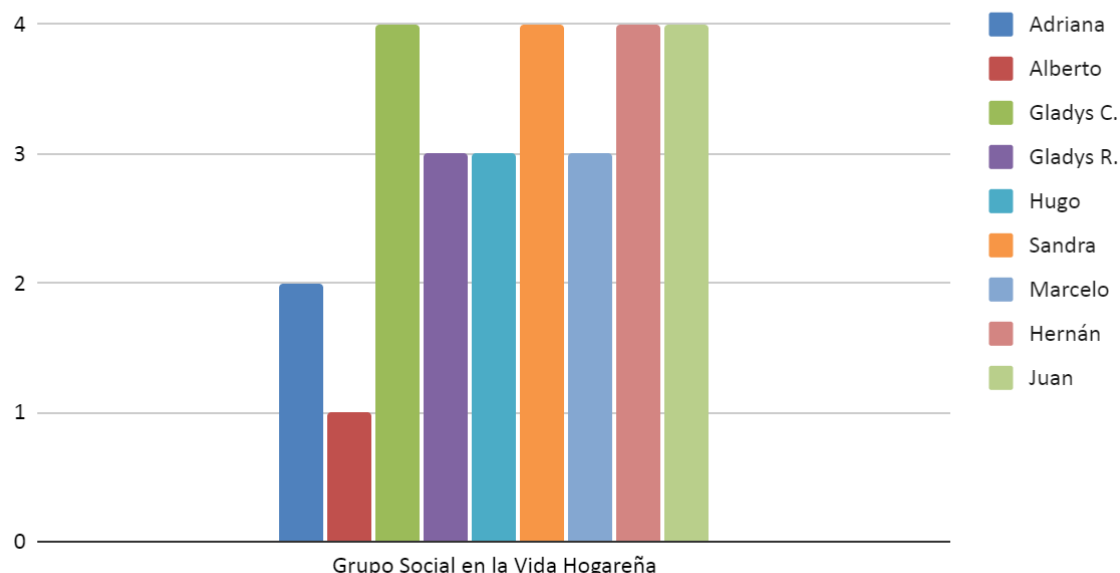


Figura 6.6. Gráfico de puntajes por caso en el ítem “Grupo Social de la Vida Hogareña” de la Escala de Contexto Ocupacional.

Hacia poco tiempo Alberto había atravesado el duelo vincular a consecuencia del divorcio que lo llevó a replantearse su rol de esposo, de pareja, poniéndolo en una crisis con sus ideales familiares y personales. Una de las importantes consecuencias materiales de este proceso es la pérdida de su departamento debido a la fuerte disfunción en su estado anímico, que tiñó de desesperanza todas sus actividades.

Considerando la puntuación del OPHI-II se puede interpretar que en el pasado se sintió poco eficiente debido a la pérdida de su vivienda, hecho que en parte se deriva del “fracaso” de su matrimonio. Esta crisis lo ha sumido en dos a tres años de sufrimiento emocional y tristeza, mezclados con sentimientos de inutilidad e incapacidad para influir en sus circunstancias. En ese entonces su estabilidad emocional se mostró vulnerada y, a la vez, fueron notorios sus problemas en el funcionamiento ocupacional que le permitieran encontrar significado y satisfacción en el estilo de vida pasado. El impacto del entorno en la adaptación ocupacional de Alberto tuvo un efecto negativo grave en su volición, disminuyendo su causalidad personal, caracterizada por un sentimiento de pérdida de control sobre su vida. Él se percibe en ese tiempo como imposibilitado y poco solvente en la administración de sus recursos materiales. La incapacidad de hacer realidad sus valores de autonomía, desafío intelectual y comunicación íntima se ve acompañada por un fuerte sentimiento de desvalorización por parte de otros

cercanos, fundamentalmente sus hijas, su ex-pareja y sus padres. Situación que Alberto condensa en la siguiente frase:

me gustaría que alguien me esperara al llegar, que me preguntara cómo me fue en el día, o que me contara cómo le fue.

Aunque anteriormente comentamos que en la actualidad se restablece paulatinamente, logrando interés en actividades de descanso y laborales, es cierto que sus expectativas en los roles ocupacionales son todavía altamente incongruentes con sus espacios emocionales, físicos y cognitivos.

En su actual proceso de recuperación, lo que más le afecta en términos del grupo social de la vida hogareña es el sentirse inútil en su capacidad para influir en los resultados: en el divorcio con su ex-esposa, en la pérdida de su departamento, en el espacio inadecuado que tiene para pasar tiempo con sus hijas. Su insatisfacción y desánimo general explican el puntaje bajo que se le asigna en este ítem.

Más allá de los matices de estos dos casos analizados, en general la relación construida entre los entrevistados y sus grupos sociales de la vida hogareña genera un ambiente emocional que promueve su funcionamiento. Colaboran de forma óptima e interactúan apoyando oportunidades y expectativas de interacción en el ambiente emocional. La vida hogareña les resulta un ambiente contenedor, emocionalmente estabilizador y práctico, que influye en la capacidad para obtener resultados en otros ambientes, como por ejemplo los laborales o profesionales.

Respecto a la vida hogareña debemos aclarar el caso de Juan. Como vimos, él es un sacerdote y su vida hogareña no fue constituida por sí mismo sino que se le asignó el lugar desde la orden en la que participa. Dentro de este grupo convivencial de cuatro sacerdotes, él tiene el lugar de servidor⁹, rol que intenta cumplir desde un lugar de igualdad y no de superioridad, según el mismo nos cuenta:

Mi hogar es confortable. Vivimos en una casa con los sacerdotes miembros de mi congregación. [...]. No me gusta imponer, pero hay cosas que si o si debo decidir yo.

⁹ En la vida consagrada particular de la orden en la que Juan se encuentra, la convivencia se encuentra administrada por todo el grupo, pero siempre hay un miembro particular que asume el rol de coordinador o líder, llamado servidor. Esa coordinación va desde tareas de cuidado doméstico al liderazgo espiritual del grupo.

Trato de llevar las cosas a consensos, pero la gente no está acostumbrada. Dar espacio para que puedan determinar las acciones, lo que quieren, al tiempo que ordenamos cosas que si o si se tienen que hacer [...] Me gusta mantener lo más democrático posible mi rol. Soy líder en mi comunidad sacerdotal, a la cual me encargo de formar y conducir. Organizo lo administrativo y económico en el hogar. Gastos, compras, mantenimiento, limpieza y comida son todas actividades rotativas, todos hacemos todo en la casa por períodos.

En la entrevista se evidencia que Juan tiene una conflictiva relación entre su rol de sacerdote y lo que él percibe sobre el cómo la gente lo ve en ese rol en el marco de su ambiente laboral, fuera de su vida del hogar. Sin embargo, en términos de su vida hogareña no muestra grandes desequilibrios o problemáticas.

Como podemos observar a partir de estos casos, incluso aplicado sobre personas adultas sin patologías o discapacidades, el OPHI-II posee un valioso potencial para identificar y analizar cómo las personas significan y resignifican sus actividades y roles ocupacionales, tanto para el evaluador como para las propias personas entrevistadas, facilitando su toma de conciencia a partir de un proceso de externalización.

El sentido de eficacia en la capacidad de desempeño

La eficacia y capacidad de desempeño en el marco del modelo de la ocupación humana está relacionado con la motivación de la persona. Se vincula con su capacidad para influenciar en sus ámbitos cercanos y lejanos, ya sea del mundo laboral, de su esfera familiar o de la esfera comunitaria. Cuando la persona se siente sumamente confiada a la hora de enfrentar dificultades o limitaciones, diremos que tiene una alta motivación y sentido de eficiencia. En sentido opuesto, también puede tener un sentimiento o visión pesimista acerca de sus capacidades para desempeñarse.

Dentro de la entrevista del OPHI-II, la cuestión de la eficacia refiere a un grado máximo de capacidades de desempeño, entendido como el cumplimiento de metas personales. A su vez, el logro y la satisfacción de las metas están en relación con el poder asumir y cumplir con los roles familiares, laborales y comunitarios. Las personas tienen la capacidad de explorar el

medio ambiente y en su desempeño pueden sentirse competentes y lograr un sentido de eficacia, de tal forma que los roles no sean simples rótulos.

Los roles requieren el desarrollo de hábitos que estructuran las rutinas ocupacionales. Mediante la realización del OPHI-II cada persona evidencia el grado en el que asumió y cumplió estos roles. Para que una persona se sienta eficaz y con capacidad de desempeño en un rol debe poder cumplimentar las tareas, actividades y ocupaciones que el mismo implica, sea laboral, familiar, de amistad, de diversión. Se puede asumir un rol pero esto no basta para lograr el sentido de efectividad.

Si contrastamos esta caracterización con los casos de nuestra muestra podemos sostener que todos ellos mantienen el planteamiento de metas a futuro. Tienen un fuerte sentido de eficacia y están en constante búsqueda de otras metas que los motiven y les permitan lograr una mayor eficacia ocupacional en el desempeño de sus roles o funciones. Al respecto podemos apreciar que Juan, Hernán y Marcelo se encuentran realizando trabajos de investigación relacionados con sus rol profesional mientras que Sandra y Gladys R. están en búsqueda de nuevos lugares donde mudarse. Estos son proyectos motivantes para desempeñarse con una alta eficiencia en sus distintos roles.

En las entrevistas queda claro que en general se sienten eficaces, con una elevada cantidad de logros en lo que respecta a los desafíos y las metas en el mundo laboral, área ocupacional muy valorada y reconocida por ellos. Se encuentran fuertemente motivados para trabajar en función de sus proyectos y metas personales, comprometiendo su tiempo, sus emociones y objetivos a futuro en torno a sus respectivos proyectos de vida.

El rol ocupacional laboral en todos los casos relevados nos muestra un fuerte interés por sentirse eficaces y lograr un muy buen desempeño ocupacional. Esta actividad es sumamente placentera y de alto interés para ellos. El prestigio, reconocimiento, capacidad para ejercer este rol específico es tomado por ellos como parte de su identidad ocupacional. A partir del OPHI-II hemos podido observar que suelen posponer el desempeño en otros roles para poder dedicarse con mayor intensidad al trabajo y al estudio. Avanzan en el logro de sus metas y proyectos profesionales dejando de lado la participación en temas familiares o relaciones socio-afectivas de sus grupos sociales inmediatos.

Sus proyectos de vida están fuertemente entrecruzados por sus actividades de gestión. Muchas veces arrastran proyectos familiares, la crianza de sus hijos y vinculaciones afectivas más

íntimas, postergando estas relaciones en pos de sus propias metas laborales. Los casos de Marcelo y Hugo son ejemplos paradigmáticos aunque con efectos dispares.

En la sección “Eventos críticos de la vida” Marcelo describe una situación de crisis al contar que la exigencia en el cumplimiento de su rol laboral le implicó un exceso de trabajo que afectó tanto su salud, con secuelas de malestar físico continuo, como sus roles de padre y de esposo que descuidó. Después de pasar por un período de gran estrés, y por recomendación médica, empieza obligatoriamente sesiones de natación como parte del proceso de rehabilitación. Superar este período le implicó enfocar y cambiar sus prioridades y rutinas, dando más espacio a actividades de diversión, familiares, y a su salud.

Hugo explica que le fue muy difícil balancear su vida laboral y familiar en el pasado, hasta el punto de afirmar que su mayor fracaso se encontraba en su rol como padre. Dice que su “preocupación estaba centrada en ser sustento de hogar”, aportando desde su rol productivo en el trabajo. En lo familiar admitía que la crianza de los hijos “suponía mucho tiempo de dedicación a ellos” y que mantener el equilibrio entre sus roles en ese tiempo implicó un gran desgaste de energía.

Si bien en general los entrevistados tienen un alto grado de identidad y competencia ocupacional en términos del rol productivo, hay ciertas disfuncionalidades en la vida familiar y social que llegan a ser leídas por los propios encuestados como “fracasos” del pasado a raíz de haberse enfocado muy fuertemente en el trabajo, sobre todo en la demanda que implica la gestión.

Algunos de los entrevistados señalan que han realizado cambios en pos de un mayor balance en la vida ocupacional, reorganizando tiempos dedicados al trabajo, familia, vida social y diversión. Los casos de Marcelo y Hernán son dos ejemplos. A su vez se percibe, en algunos de ellos, una búsqueda actual por cambiar ese desequilibrio, sustentada en una toma de conciencia y reconceptualización de lo que significa ser competente y tener alta capacidad de desempeño, así como de sus prioridades y motivaciones. Adriana, al mencionar las diversas actividades y roles que tiene, reflexiona sobre su deseo por dedicar más tiempo a la actividad física por cuestiones de salud y estéticas. Si bien realiza otras actividades de tiempo libre, ve la necesidad de enfocarse con mayor profundidad en su salud.

Al preguntársele si cuenta con lugares para relajarse y divertirse dice que sí los tiene, pero que “también me gustaría música y gimnasia” porque había abandonado todo tipo de dieta y

engordado diez kilos. Continúa explicando que no camina y cuando empieza alguna actividad física termina dejando. En estas expresiones se trasluce el conflicto respecto de la proyección a ciertas metas contrastado con falencias o falta de estabilidad para realizarlas. Podemos concluir diciendo que tanto la identidad y la competencia ocupacional como el sentido de eficiencia de una persona no están definidos de modo permanente, sino que se encuentran en constante construcción, con proyección hacia futuro. Sin embargo, esta proyección no necesariamente se alcanza, para ello es fundamental la estabilidad.

Mirada respecto del pasado, eventos críticos y balance de roles ocupacionales

Como sabemos, la entrevista del OPHI-II es retrospectiva. La persona, desde su mirada actual, relata su pasado, su trayectoria de vida, guiada por las preguntas del terapeuta o entrevistador, y se proyecta hacia el futuro. A partir de esta se intenta identificar los estilos de vida, patrones y rutinas, desempeño y relaciones del entrevistado, así como la relación interactiva con los contextos socioculturales y socioambientales en los comportamientos, tanto en su vida privada como social.

Uno de los aspectos que resultó más complejo en el grupo fue el balance de sus diferentes roles, particularmente la tensión generada por los tiempos dedicados al trabajo, esparcimiento y grupo familiar. Esta situación varía según el caso. Algunas personas, como Marcelo, Hernán y Hugo, vivieron este desequilibrio particularmente en el pasado, con una restructuración de sus prioridades, otros aún no superaron estos desequilibrios o lo están vivenciando, proyectándose hacia desempeños más estables, como Adriana y Alberto.

Durante la entrevista los encuestados destacaron el haber podido desempeñarse al mismo tiempo en el trabajo y estudio durante su juventud, considerándolo un éxito más allá de que esta rutina haya sido fuertemente demandante. Fueron personas efectivas que lograron mantener sus responsabilidades y satisfacción con un estilo de vida ocupacional. Atribuyen un sentido a su pasado, en el que sus determinaciones y sus acciones los llevaron a ser lo que hoy son. Hay una idea de continuidad que coincide con lo que ya hemos hablado en capítulos anteriores sobre la historia de vida. La mirada y lectura que se hace respecto del pasado está atravesada por el presente de la persona.

En términos del MOHO esto es muy importante por el lugar fundamental que ocupan los eventos críticos. Ellos conforman una “bisagra” entre el pasado y el presente de la persona que modela proyecciones hacia el futuro. El evento crítico indica un corte en la línea de tiempo. Puede estar marcado por una situación emocional traumática, un conflicto o espacio de tensión, por ejemplo un trauma físico. Los eventos pueden ser positivos o negativos. El nacimiento de un hijo puede ser un evento sumamente feliz para una familia o un evento netamente negativo para otras. Mientras que Gladys afirma que su mayor éxito en la vida fue tener un hijo, en cambio Hugo experimentó el cuidar a su familia y sus hijos como una fuente de desequilibrio en los roles y rutinas en su pasado.

Un evento crítico puede variar fuertemente de persona a persona. En un caso puede ser un trauma físico, como un accidente que dejó secuelas permanentes, y en otros la pérdida de un familiar, o un duelo o fracaso afectivo. Hay una fuerte carga de subjetividad en la narrativa ocupacional, desde la elección del momento crítico hasta la evaluación y significado que le otorgan. El OPHI-II plasma cómo estas personas vivieron estos momentos críticos, cómo los construyen y narran en perspectiva y cómo se ven reflejadas las tensiones en sus distintos roles ocupacionales.

En el caso de Sandra, la idea del orden y desorden tiene que ver con los momentos de su vida que fueron más caóticos y con el cómo ella se “encuentra” en ese caos. Logra transitar ese período caracterizado por su separación, el trabajo docente, la crianza a solas de su hija y el trabajar muchas horas en el día. Ella afirma con seguridad “rehice mi vida”, a su manera. La elección de ese momento como evento crítico marca el final de una forma de vida y el comienzo de otra a los ojos de Sandra. Ella se separa de su imagen del pasado, de la Sandra del pasado, al decir en repetidas ocasiones que era joven e ingenua, que estaba completamente enamorada y admiraba a su ex-pareja. La elección del momento de crisis se relaciona a la identidad ocupacional actual de Sandra.

Juan, por su parte, elige la muerte de su sacerdote amigo y el proceso de duelo como evento crítico, cortado por la obligación del viaje a Córdoba, algo indicado por el superior de su orden. Enfrentarse al duelo de su amigo y la mudanza a Córdoba implicó una crisis de fe con la orden sacerdotal en la que se encontraba y que logró superar canalizando sus dudas y preguntas en la tesis doctoral que realizó. Nos resulta llamativo que haya elegido ese momento y no el hecho de haber empezado el proceso de consagración, que implicó a su vez un gran cambio en su vida. Juan trabajaba como ingeniero agrario, trabajo que tenía su padre. Durante la entrevista,

Juan no presta mayor atención a ese cambio como un momento crítico, sino que lo ubica como uno de los mayores éxitos de su vida, de gran satisfacción.

Como ya mencionamos, en esta lectura intervienen pasado, presente y futuro. Evaluar lo que hemos hecho y lo que nos sucede, es siempre en términos de cómo se ha desarrollado nuestra vida. No sólo nos anticipamos al significado de eventos futuros, sino que también nos valemos de experiencias pasadas para dar significado a circunstancias presentes.

Todos mencionan “malos tiempos”, personales o familiares, que, aunque implican fracasos o frustraciones, no impidieron o interrumpieron el desempeño en sus distintos roles. Aunque se registran dificultades, pocos mencionan haber interrumpido rutinas o dejado de participar en actividades laborales por largo tiempo. Juan y Marcelo son especialmente interesantes en este sentido porque el proceso de crisis resultó en un impulso para sus respectivos desarrollos profesionales. En el caso de Marcelo fue competir y alcanzar un puesto de trabajo jerárquicamente más elevado, mientras que para Juan fue el conseguir enfocar sus cuestionamientos e incomodidad en la escritura de una tesis doctoral.

Sólo dos de los nueve integrantes de la muestra vieron fuertemente afectados sus patrones de desempeño laboral, social, familiar. Alberto tuvo un período en el cual no se sentía capaz de cumplir adecuada y satisfactoriamente con su trabajo, por lo que perdió algunas posibilidades de crecimiento y no pudo mantener el pago de su departamento que finalmente perdió. Por su parte Gladys, en el proceso de duelo por la muerte de su padre, dejó el trabajo como directora en el servicio penitenciario federal. Esa decisión le generó insatisfacción y problemas en su funcionamiento ocupacional.

Estas problemáticas se reflejan en los puntajes de los ítems referidos al pasado. En el caso de Gladys R. el ítem que sobresale es “Hizo elecciones ocupacionales (pasado)”, poniendo en evidencia que es esta cuestión lo que más la afectaba al momento de la entrevista. El reconocimiento de su imposibilidad de sostener sus responsabilidades y la insatisfacción de haber dejado su trabajo de dirección son los indicadores más significativos para este puntaje, ya que ella misma se consideraba excepcionalmente competente para el mismo. Por otro lado, la mayor complejidad en el caso de Alberto se observa en el ítem “Encontró sentido/satisfacción en su estilo de vida”. La crisis generada por el divorcio fue afectando sus diversos roles hasta la pérdida de su departamento. Aunque hoy se encuentra en un claro proceso de recuperación de sus diversos roles, todavía se puede percibir una contradicción y tristeza que no se desvaneció por completo.

En tanto mirada retrospectiva, hemos de volver y destacar el “puntaje ideal” logrado para el ítem “Mantuvo hábitos (pasado)” (Fig. 6.7). Los entrevistados han mantenido patrones significativos en una rutina altamente satisfactoria para ellos. A pesar de las dificultades y situaciones adversas que se les fueron presentando, mayoritariamente lograron ajustar los patrones de rutinas en períodos caóticos para así mantener y cumplir con sus metas y proyectos personales, siendo capaces de estructurar sus patrones de vida a través de los roles y los hábitos de un modo sistemático, ajustado y altamente organizado. Esto explica, a su vez, la alta valoración que asignaron al balance entre descanso, trabajo y diversión.

Acumulación de puntaje por ítem en constructos referidos al pasado

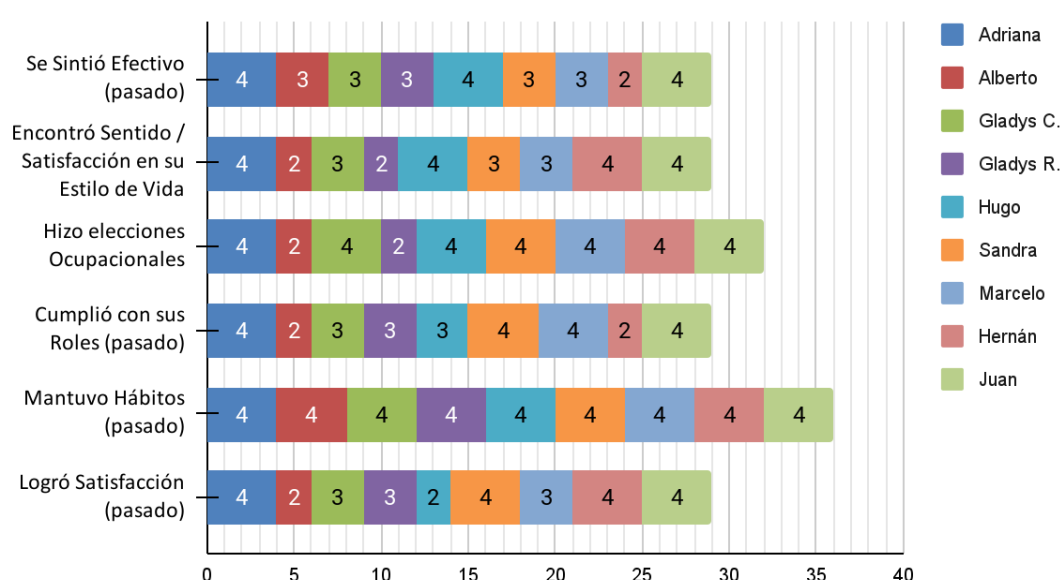


Figura 6.7: Puntajes acumulados por ítem en los constructos referentes al pasado del OPHI-II.

Respecto al balance de roles notamos que en nuestra muestra se repite el exceso de tiempo y energía dedicados al rol laboral. Al analizar su pasado, ellos mismos consideran que el mayor problema fue el desbalance generado por el trabajo. Su alta competencia y desempeño les genera satisfacción, por lo que dedican gran tiempo a su rol productivo. Sin embargo, este marcado interés por su rol productivo afecta sus otros roles. Por ejemplo, Alberto considera que si no hubiese prestado tanta atención a su trabajo en la época en la que estaba casado con su ex-pareja, tal vez “las cosas hubieran sido distintas”.

Un aspecto fundamental al que debe prestarse atención es la relación que se establece entre el balance de roles y el pasado. En Hugo se presenta un ejemplo interesante de esta relación. Si

observamos las valoraciones en la encuesta vamos a encontrar que sus puntajes son mayormente positivos. El único ítem que contrasta es el que afirma “Logró satisfacción (pasado)” en el que tiene una calificación de dos (2) que indica “algunos problemas en el desempeño ocupacional”. De joven cumplió varios roles en simultáneo: el mantenimiento de su familia y la construcción de la casa se dieron en paralelo al estudio y trabajo. El mantenimiento y balance de roles fue complejo en este tiempo. Hugo sostenía dos trabajos: uno como técnico de laboratorio en la escuela secundaria y otro de atención telefónica a emergencias médicas. Los sábados y domingos estaba laboralmente ocupado porque hacía guardias, además de que estudiaba su carrera de grado. Él mismo va a decir que:

El tiempo de mejor éxito en mi vida también fue el más malo porque conllevaba la crianza de los hijos que suponía mucho tiempo de dedicación a ellos, así como la construcción de mi casa, el pago de los créditos y también fue el mayor tiempo de despliegue laboral.

No es llamativo que este sea el período que Hugo considera como crítico en su propia vida. Recién cuando consigue un trabajo de tiempo completo empieza a equilibrar el tiempo dedicado a cada rol, dejando el trabajo que realizaba los fines de semana.

La gran fuente de insatisfacción para Hugo respecto de su pasado refiere a su relación con sus hijos. Esto queda bien plasmado cuando dice

Si en algo me siento fracasado es en mi rol de padre.

Considera que no dedicó suficiente tiempo a la relación con sus hijos y se culpa por la adicción de uno de ellos. Su estilo ocupacional para desempeñar el rol de padre fue, en sus palabras, demasiado *sui generis*, afirmando que si hubiese tenido un rol más rígido con su hijo lo hubiese favorecido para no entrar en el ambiente de las adicciones. Percibe como una falencia el no haber estado más presente en el ambiente familiar. Le es un gran desafío el aceptar la situación y a su hijo sin criticar su desempeño de su rol de padre.

Más allá de estas valoraciones subjetivas hechas por los mismos encuestados, se puede registrar en casi todos los casos que se sentían orgullosos con su desempeño laboral. Se mostraban sumamente satisfechos e interesados por sus roles laborales y por superar sus problemas. Estos patrones de comportamiento también se van a encontrar en tiempos supuestamente dedicados al esparcimiento y la familia/amistades. Fue habitual encontrar a lo largo de esta investigación

que, para estos adultos, *a priori* sanos y con un alto grado de formación profesional, sus objetivos laborales orientaban fuertemente los objetivos y proyectos familiares.

Si bien en la mayoría de los casos se observa tanto eventos críticos positivos como negativos, los valores respecto del pasado son en general positivos y, más allá de particularidades, todos mantuvieron un alto desempeño en sus diversos roles. La alta motivación que muestra el grupo entrevistado en general, surge de sus experiencias, modos de anticipar y conducirse en sus elecciones y actividades ocupacionales.

Como sabemos, la volición refiere al patrón de pensamientos y sentimientos sobre uno mismo como actor en el mundo en el que se mueve. Las personas entrevistadas se perciben como competentes en sus ocupaciones laborativas, algo que los motiva a elegir hacerlas nuevamente. Cumplen sus roles y se desempeñan en actividades varias, no porque sean obligaciones sino porque coinciden con sus valores e intereses. La volición es, en definitiva, una característica que derivamos como central en la muestra encuestada. Ella define un fuerte compromiso deliberado para entrar en un rol dado, adquirir un hábito nuevo o llevar a cabo un proyecto personal, tal como lo expresa Kielhofner (2011, p. 14).

A modo de conclusión anticipada podemos inferir que el fuerte sentido de eficacia y capacidad de desempeño se encuentra en toda la narrativa histórica de estas personas, permitiéndoles organizar y reorganizar el balance entre sus distintos roles ocupacionales en pos de sus proyectos y metas.

La línea de historia de vida, convergencias y divergencias

El análisis de los gráficos de las líneas de historias de vida nos permite constatar que el alto grado de desempeño ocupacional alcanzado por los integrantes de la muestra no depende de la cantidad de momentos críticos atravesados por quien los relata. Ni siquiera existe correlación entre ellos.

Personas con una gran cantidad de eventos críticos y altibajos como Hugo pueden tener un desempeño tan bueno como Juan con comparativamente pocos (Fig. 6.7). De hecho, como ya hemos visto, ambos presentan un desempeño por encima de la media del grupo que de por sí es más que satisfactoria.

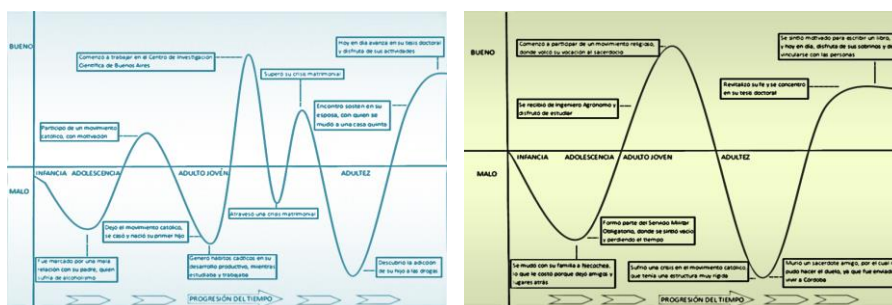


Figura 6.7: Líneas de vida de Hugo (izq.) y Juan (der.)

El desempeño ocupacional tampoco depende de la existencia de eventos críticos en la niñez. Todos los integrantes de la muestra se caracterizan por tener un alto desempeño, tanto si en la niñez revivida y relatada se presentan eventos críticos positivos o si se marcan eventos claramente negativos, como la existencia de adicciones de alguno de los padres o la muerte de un familiar sentimentalmente muy cercano. En la figura 6.8 se puede observar el reconocimiento de una infancia feliz por parte de Gladys R. mientras que las vivencias de Marcelo tienen un tinte negativo en esa etapa de su vida. De esta forma, ambas personas presentan un buen desempeño, por encima de 3 puntos, aunque las líneas de sus infancias divergen.

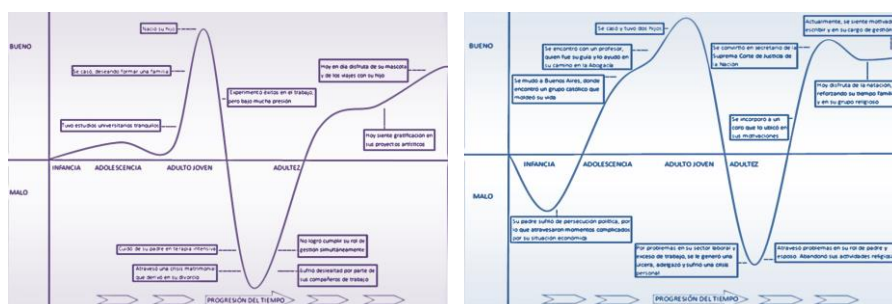


Figura 6.8: Líneas de vida de Gladys R. (izq.) y Marcelo (der.)

Por otro lado, en la totalidad de los gráficos analizados es posible identificar un evento crítico negativo en la adultez media, haya sido ya superado o se encuentre en proceso de superación con etapa actualmente positiva. Esta convergencia común hacia un evento crítico, particular y distinto en cada caso, está en concordancia con lo que diversos autores también sostienen para este período de la vida, aunque no debe ser entendida como una regularidad absoluta y necesaria. En nuestro trabajo, además, en todos los casos estas líneas temporales también nos muestran capacidad de superación de las crisis acontecidas a lo largo de sus vidas. Por su parte,

el período de adultez joven de estas personas se muestra haber sido mayoritariamente positivo, aunque se dan casos como el de Hugo, quien presenta altibajos claramente identificables en esta etapa previa al ingreso a la crisis de la adultez media.

La representación gráfica mediante la línea temporal nos ha permitido encontrar algunas regularidades y negar otras, entendiendo que estas características comunes y no comunes no pueden ser generalizadas a casos más allá de la muestra estudiada. Desde ningún punto de vista este gráfico puede ser entendido como un instrumento de generalización. Sin embargo, es de destacar su valor como instrumento de rechazo de posibles regularidades y relaciones entre variables. La búsqueda de lo común es muy habitual en la investigación cuantitativa; sin embargo, muchas veces el poder negar ciertas relaciones es tan importante como el sostener otras.

La metodología cuantitativa, en su interés por las regularidades y generalizaciones, “cuantifica” incluso variables no numéricas mediante su operacionalización. En cambio la metodología cualitativa, en su búsqueda de lo particular y no necesariamente de lo generalizable, nos abre las puertas a la interpretación y a la comprensión de lo distintivo, aquello que va más allá de lo común.

En el caso de la representación gráfica de la línea de historia de vida, su valor metodológico radica en ser un instrumento cualitativo, sin asignación de valoración numérica. A pesar de ello nos permite distinguir la existencia o ausencia de posibles relaciones entre las líneas comparadas, la convergencia o divergencia de situaciones, a la vez que nos permite ubicar eventos en el tiempo, no con la precisión matemática de una fecha determinada en día, hora, minutos y segundos sino con la contextualización que da lugar a interpretaciones.

Capítulo 7: Discusión sobre aspectos relevantes

En el capítulo anterior vimos los resultados de la aplicación de la entrevista OPHI-II en el análisis de un grupo de personas que rondan los 50 años de edad, con doble titulación, actividades de gestión y de investigación y docencia universitaria. Como señalamos, el instrumento reveló un alto desempeño en este grupo que no presentaba patologías aparentes y/o discapacidades al momento de la realización de la entrevista. La razón principal de este alto desempeño se relaciona, argumentamos, con aspectos de la identidad ocupacional y la volición. Un análisis más pormenorizado reveló algunas problemáticas generales y otras particulares en el grupo, específicamente relacionadas al equilibrio entre los roles ocupacionales.

En el presente capítulo abordaremos algunas discusiones sobre aspectos significativos en dos líneas diferentes (Figura 7.1). En primer lugar nos abocaremos a aquellas discusiones que se refieren específicamente a características que se manifiestan mayoritaria o completamente en el grupo analizado, es decir una discusión sobre la muestra. En segundo término nos enfocaremos en cuestiones relativas a la ciencia de la ocupación humana y al instrumento, aspectos que van más allá de la muestra.

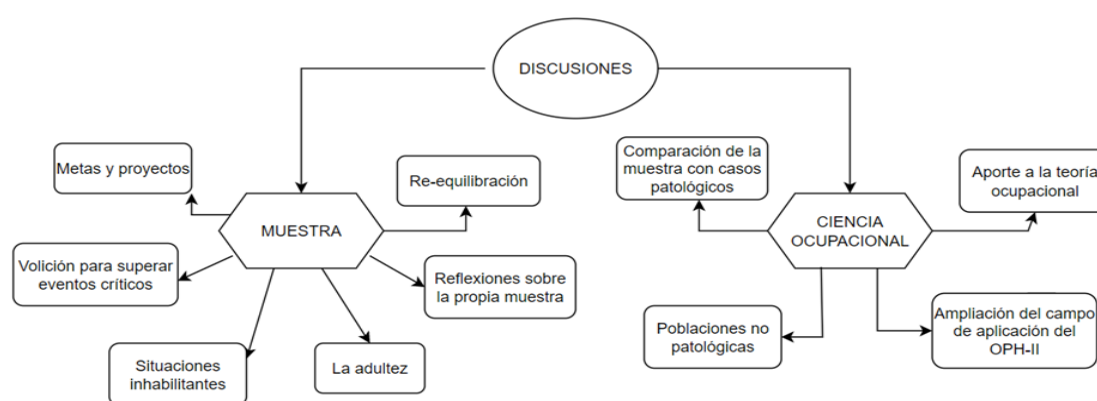


Fig. 7.1: Temas de discusión a partir de los resultados obtenidos tras la aplicación de la entrevista del OPHI-II

El primer tipo de discusión, a su vez, lo hemos desarrollado alrededor de seis cuestiones que consideramos que caracterizan a la muestra, mientras que el segundo tipo alrededor de cuatro aspectos que entendemos relevantes. Pasemos entonces al primer tipo de discusión.

Discusiones en torno a la muestra

Metas y proyectos personales

Una de las características fundamentales de esta muestra es la de tener metas y proyectos personales que los desafían a esforzarse continuamente. Estas metas son variadas e incluso algunas muy diferentes y antagónicas. Sin embargo, todas se caracterizan por ser para ellos motivantes y energizantes, comprometiéndolos aún más con sus propios estilos de vida. En el análisis de casos hemos podido reconocer claramente que muchos expresaron orgullo o satisfacción por haber podido sostener estudio, trabajo y familia durante su adultez temprana. Reconocen, sin excepciones, que fue un período altamente demandante, pero todos perciben como un logro el haberlo transitado de esa manera.

Estas personas poseen una escala de identidad ocupacional alta, marcada por estas metas y proyectos personales, por poseer compromisos y valores, por reconocer obligaciones en sus cargas ocupacionales y laborales. Tienen un fuerte sentido de interés y se han sentido efectivos en el pasado. Vienen participando en una variedad de roles tanto en el pasado como en el presente, manteniendo hábitos. Se observa que cumplen efectivamente con las expectativas esperadas de sus roles y sus escalas de competencia ocupacional indican que poseen un estilo de vida satisfactorio, en congruencia con los contextos y entornos ocupacionales en los que se desempeñan.

En estas personas, como profundizaremos en el siguiente apartado, destaca una alta motivación para desempeñarse en variedad de roles, ya sea en referencia al estudio, al trabajo o a la vida familiar. Fidler y Fidler (1983) hablan del hacer para llegar al ser. En la muestra entrevistada hay una relación entre la formación de los hábitos ocupacionales, el alto desempeño y la identidad ocupacional. Es precisamente el compromiso con los roles ocupacionales lo que los lleva a un desempeño ocupacional alto.

Las metas y proyectos se asumen como desafíos. El éxito en la superación de estos desafíos aumenta la confianza en las posibilidades de enfrentar otros a futuro. El tiempo de la adultez temprana se muestra como un período clave en la construcción de la identidad ocupacional. El mayor antagonismo con el que nos encontramos al analizar los casos deja visible que, a pesar de presentar un fuerte sentido de identidad en un amplio rango de roles, el común denominador

es el alto desempeño en el rol productivo pero que suele venir acompañado de un sentido de insatisfacción en otros roles, como los ejercidos en la vida hogareña o en la diversión.

La volición como clave en la superación de eventos críticos

Una característica que hemos verificado a lo largo de la investigación es el alto rendimiento de esta muestra en la entrevista. Nuevamente hay dos caras: por un lado la construcción de la identidad ocupacional laborativa y el desbalance entre roles productivos y otros roles, particularmente el tiempo dedicado a los círculos de interacción social del grupo familiar y amigos. En las entrevistas se puede apreciar el valor dado en cada caso a su rol productivo y la asociación de lo laboral a las motivaciones personales e identidad ocupacional. En las personas entrevistadas las ocupaciones fueron tomando un lugar de satisfacción y sentido, dando propósito al desempeño en sus roles y rutinas. La ocupación profesional de estos entrevistados se evidencia como un aspecto fundamental en sus vidas y sus narrativas volitivas, lo cual trae consecuencias tanto positivas como negativas en su salud y vínculos sociales, dependiendo del caso y del momento.

Un elemento que resulta evidente es la confianza en su capacidad de desempeño para ejercitar habilidades en lo ocupacional. Además, experimentan satisfacción y disfrute en sus roles productivos, al punto de que muchos de sus proyectos, previos y actuales, están relacionados con la vida profesional. En todos los casos se registra que en algún período se le ha asignado un significado e importancia primordial al rol laboral. Al momento de la entrevista se nota una tendencia a la valoración o revaloración de otros roles, como familia, amistades, actividades del tiempo libre o hobbies. Esta tendencia tiene diferente tonalidad en cada caso. Algunos de ellos hoy, llegados a los cincuenta años, hoy ponen claramente como prioridad a la familia. Otros se encuentran en un momento de revaloración del rol laboral como parte de su proceso de recuperación y re-estabilización ocupacional tras haber atravesado situaciones de crisis, como podría ser el transcurrir de un divorcio o el fallecimiento de un ser querido. Sin embargo, en términos generales más allá de cada caso particular, podemos afirmar actualmente que todos los integrantes de la muestra se perciben y se sienten capaces de llevar a cabo las tareas que implican sus distintos roles. Vislumbramos, a modo de anticipación de una posible hipótesis, que la versatilidad y capacidad de adaptación a distintas situaciones, con mayor énfasis en lo

laboral, son consecuencia, al menos en parte, de la profunda y variada formación académica-profesional de la que disponen. Y, a su vez, esta capacidad de adaptación a cambios se expresaría como causa de los altos niveles de autoconfianza que estas personas manifiestan al operar sobre la realidad, en mayor medida en lo laboral.

Los eventos críticos que los entrevistados describen les resultaron desafiantes, sin embargo, en la mayoría de los casos pudieron sostener sus actividades poniendo el foco en los proyectos personales o familiares que conllevan un sentido de ser para ellos, como por ejemplo el compartir tiempo con los hijos. Muy mayoritariamente los entrevistados afirman que sus actividades ocupacionales sirvieron para salir adelante en los peores momentos. Alberto es la posible “excepción”. En su caso el proceso de divorcio lo sumerge en un estado de mucha tristeza, impidiéndole desempeñarse satisfactoriamente en sus diversos roles, incluyendo el laboral. Deja gran parte de sus actividades laborales y, ante la imposibilidad de cumplir con sus pagos y deudas, pierde el departamento que tanto le había costado conseguir. Esta espiral descendente empieza a revertirse con la vuelta a las actividades de tiempo libre y los hobbies, en un ciclo que se autoalimenta positivamente. Su salida de este estado genera la necesidad de tiempo libre y de recreación, y a la vez este tiempo favorece el abandono de ese estado de tristeza. Esta “excepción”, en realidad manifestación minoritaria observada en nuestro espacio muestral, deja entrever que hay situaciones críticas en las que la actividad ocupacional, en particular la actividad laboral, no puede evitar ni tampoco ayudar a sobrellevar una crisis, al menos durante un cierto período temporal, incluso si estas ocupaciones eran consideradas por la persona como altamente significativas y gratificantes previo a dicha crisis. Posiblemente esta “tristeza” no sea otra cosa que una manifestación de una depresión, de tal forma que esta entrevista podría ser un indicador que le permita a la persona evaluar la posibilidad de buscar atención profesional correspondiente en el área de salud mental.

Para los entrevistados el trabajo produce placer que mayormente no perciben como una carga aunque les genere desgaste. En este grupo el trabajo tiene sentido más allá de la remuneración. Para ellos la recompensa del rol productivo no consiste únicamente en el éxito económico. Se busca lograr una identidad ocupacional concordante con las propias competencias ocupacionales enmarcadas en sus contextos culturales.

Los roles son asumidos con una fuerte volición y motivación. Esta motivación está en continuo proceso de regulación de los roles, con el consecuente impacto en el ambiente y los contextos socioculturales. En el caso de Hugo es el rol de padre y los intereses propios lo que motiva la

gran dedicación a su rol ocupacional. La sinergia ocupacional es alta para desempeñarse en un rol laborativo. Es un continuo en el que se van focalizando y priorizando ciertos roles a partir de nuevos desafíos, intereses, experiencias, motivación, capacidades de desempeño y el medio ambiente, que están en un movimiento constante. Las personas no podemos hacer una pausa en la vida. Es en el proceso de vivir que uno va decidiendo a partir de nuevas direcciones en la motivación. La demanda de la crianza de los hijos cambia con el crecimiento. Empiezan nuevos procesos internos hacia la persona, en relación al contexto inmediato en el que esta se mueve. Hernán cambia su modo de pensar luego de una fuerte decepción laboral. Reordena su motivación, sigue asumiendo los roles con responsabilidad e interés, particularmente por sus estudiantes que compiten en alto rendimiento, pero de una forma más equilibrada. Por el contrario Gladys R. se arrepiente por la pérdida de su rol de gestión como jefa del área de salud mental del servicio penitenciario federal. Asume que no tuvo la mejor forma de trabajar el duelo de su padre, en parte por no permitir que la acompañaran las personas que coordinaban la gestión junto con ella.

Kielhofner presenta el problema encontrado en esta muestra de una forma muy clara. Él dice que “aunque el sentido de eficiencia a menudo está dominado por el trabajo, otras experiencias de los adultos, como criar niños y mantener una casa, también son áreas que producen fuertes sentimientos acerca de la propia eficiencia” (2011, p. 134). En muchos casos, a las personas entrevistadas les era más conflictivo y desafiante el desempeño en el ambiente de la vida hogareña o en las relaciones de la familia. Aunque el sentido de eficiencia y motivación principal se encontraba en el trabajo, los afectan las carencias que percibían u otros les remarcaban con respecto a sus roles no laborales.

Al indagar en la volición, habituación y capacidad de desempeño hemos visto cómo una ocupación con sentido sostenida en el tiempo favorece y facilita la continuidad de las elecciones ocupacionales, aun en períodos de crisis. Esta característica se manifiesta plausiblemente útil para toda persona más allá de que presente patología o no. Es la motivación y volición lo que se presenta como clave para favorecer el alto desempeño en sus diversos roles. En particular, como hemos mostrado, en el caso de los entrevistados se encuentra una fuerte identidad ocupacional en el aspecto laboral, con algunas falencias en el equilibrio con otros roles, sea en el pasado o en la actualidad. Un incentivo para esta priorización del trabajo es su alta capacidad de desempeño, acompañada de su alta formación académico-profesional, un factor de valoración de sí mismos.

Se ve que cuando hay congruencia entre el rol ocupacional y la identidad ocupacional, entre las capacidades de desempeño y la relación con el medio ambiente, mejor es la función y mayor es la salud o bienestar ocupacional. Estos casos muestran lo complejo que resulta mantener el equilibrio, incluso sabiendo que las personas entrevistadas tienen una fuerte independencia en sus tareas.

El grupo etario: la adultez

En nuestra muestra los factores que impulsan a la adultez, entendida como la obtención de un trabajo de tiempo completo, se debe a la combinación variable de tres factores: las obligaciones de la maternidad/paternidad, búsqueda de autonomía y limitaciones económicas. Sin duda en muchos casos la etapa más demandante se encuentra en el período en que se combinaban actividades laborales y de estudio, acompañadas por exigencias de la maternidad/paternidad. Algunas de las claves que los mismos entrevistados encuentran en este tiempo para responder sobre sus altos desempeños son el sentido de eficiencia, la afirmación de sus propios valores y la canalización de sus intereses y motivaciones en sus trabajos.

Para profundizar un poco más en la cuestión del grupo etario, al hablar de la adultez, Hasselkus (1998) afirma que esta se encuentra en fundamental relación con la vida laboral, al punto que ser adulto se asocia directamente con la obtención de un trabajo de tiempo completo y relativamente permanente. Si la adultez empieza con el ingreso al mundo laboral, también podemos decir que termina con la jubilación. Nuestra muestra se encuentra en una etapa media de su vida laboral y por lo tanto de la adultez. Bonder (1994) dice que en esta etapa se atraviesan cambios considerables, tanto externos como internos, caracterizados por una disminución en la fuerza y energía. Tras el análisis pormenorizado de las entrevistas se puede pensar que el giro hacia otros roles y el cambio de prioridades en la vida de estas personas concuerda con lo que este autor sostiene.

Kielhofner (2011) habla de cómo las transformaciones en la capacidad de desempeño, competencia e identidad ocupacional se van transformando a través de la adultez. En relación a la capacidad de desempeño menciona los cambios físicos productos de la edad, como las disminuciones de energía y sensorial, junto con algunos problemas de salud. Consideramos que este es un factor relacionado con la reevaluación narrativa que se suele hacer hacia la mitad de

la vida adulta, más conocida como “crisis de los cuarenta”, en la que se reelaboran las historias y carreras, a veces cambiado drásticamente aspectos del estilo de vida ocupacional. Handel (1987) y Kimmel (1980) afirman que se produce un giro: de una preocupación por el logro y la competencia, se pasa a una preocupación por los valores y la satisfacción personal. En nuestro caso, asociamos este giro con las respuestas y expresiones de los entrevistados que, al momento de la realización de la evaluación OPHI-II, expresaron una preocupación por cuestiones familiares o de la vida hogareña, así como una vuelta hacia actividades como los hobbies que realizaban en la juventud y/o la incorporación de nuevas actividades de diversión.

Del desequilibrio a un nuevo estado de equilibrio ocupacional

En todos los casos surgieron “aristas” o elementos en los que era posible hacer un seguimiento para el desarrollo y mejora del bienestar de la propia persona. A partir de la entrevista, y con comentarios adicionales de los entrevistados, se puede identificar la narrativa ocupacional subyacente en cada historia de vida y a partir de esa identificación realizar modificaciones o refuerzos donde se vea necesario. Entre los factores que eran particularmente desafiantes para los entrevistados, el más evidente resulta ser la dificultad para equilibrar sus distintos roles ocupacionales, particularmente en los distintos ambientes laborales, de diversión y familiares. Así como reconocemos fortalezas en el desarrollo de la identidad ocupacional a partir del desempeño laboral de cada uno, podemos ver debilidades en el desequilibrio de roles que se evidenciaron en sus narrativas ocupacionales.

En la lectura retrospectiva que mayoritariamente hacen estas personas, de una u otra manera, ellas mismas expresan el haber tenido un enfoque en el que primaba el éxito laboral-profesional y el interés por este rol a expensas del tiempo dedicado a la familia. El giro en la priorización de roles es lo que caracteriza la búsqueda y consecución de nuevos equilibrios, en general marcado por una vuelta a la vida hogareña, al vínculo con los seres más queridos y a la revalorización del tiempo libre y la recreación.

Una característica común es la clara tendencia hacia la búsqueda de un nuevo estado de equilibrio ocupacional. En todos estos casos se observa un proceso desequilibrio/re-equilibrio que podemos resumir en tres etapas:

1. desequilibrio debido a una combinación de placer y desgaste por el enfoque prioritario en proyectos personales de trabajo y estudio;
2. una situación o período de crisis ocupacional que lleva a replantear sus prioridades y delinear nuevas metas ocupacionales;
3. y una nueva organización de tiempos, orientada a focalizar en otros roles ocupacionales fuera del rol productivo.

Un aspecto que no podemos dejar de resaltar es que “equilibrar roles laborales” ha resultado y resulta ser un “desgaste excesivo” para los integrantes de la muestra, algunos de los cuales incluso están dispuestos a aceptar un cierto nivel de desequilibrio que ellos mismos reconocen como tal. La condición de esta aceptación se sostiene en metas y proyectos que consideren superiores. Ahora bien, que exista motivación y les genere grandes satisfacciones no implica que no vean y/o sientan contradicciones. Pese a reconocer el desequilibrio, igualmente optan por mantenerlo debido a la satisfacción y el significado que les brinda a su identidad ocupacional, tan relevante para estas personas. Precisamente, al ser un hilo tan fino, una línea de demarcación tan angosta, finalmente pueden perder la estabilidad y caer en desequilibrios que ya no logran balancear.

En el estado presente de nuestra muestra, el desequilibrio ocupacional se encuentra ya superado en la mayoría de los casos, o en proceso de reorganización de prioridades con el fin de alcanzar un nuevo estado de equilibrio ocupacional. Se destaca como muy importante que en todos los casos hay conciencia del equilibrio ocupacional, en algunos de la crisis ya superada mientras que en otros del proceso de superación que todavía se encuentran atravesando.

Situaciones inhabilitantes

Desde el año 1980 la Terapia Ocupacional comenzó a discutir y efectuar modificaciones a nivel mundial en el modo de ver, pensar e intervenir en las prácticas ocupacionales. Lentamente empieza un cambio desde una perspectiva enfocada en todo lo que la ciencia, la práctica, la tecnología y la aparatología médicas podían brindar, hacia una mirada que hace foco en el estado de salud general de las personas. La salud entendida como un estado de bienestar donde las ocupaciones son propositivas, y no solo como ausencia de enfermedad, tiene un fuerte sentido de acción. Desde esta perspectiva comienza a aceptarse que, aunque la persona pueda

no alcanzar un grado de mayor salud física, sí es posible estar más saludable como consecuencia de un mayor bienestar ocupacional en la consecución de sus metas. Casi finalizada esta década comienza a girar toda la intervención de la terapia ocupacional, volviéndose hacia un paradigma de la ocupación humana, en el cual la motivación y la volición se constituyen en aspectos relevantes para que las personas realicen sus ocupaciones, cargándolas con significado. La terapia empieza así a migrar lenta y persistentemente hacia la generación de modificaciones y ayudas, junto con adaptaciones terapéuticas, para que las personas puedan fluir en aquellas actividades que son altamente significativas y que han quedado “relegadas” tras presentar problemáticas físicas, mentales, cognitivas y sensoriales. La terapia ocupacional, cuando toma su paradigma desde la ocupación, interviene en el acompañamiento de los pacientes para que logren desempeñarse en las actividades que les son significativas y gratificantes, aun con una disfunción cardiológica, una discapacidad o algún déficit mental. El paradigma biomédico empieza a desmoronarse para la Ciencia Ocupacional hasta que en este nuevo milenio toma fuerza el paradigma focalizado en el funcionamiento en los contextos de interacción.

Este giro se percibe como una práctica más humanizante, enfocado en cómo impactan en las personas los acontecimientos que viven, particularmente en su relación con la vida ocupacional. Esto no significa, como ya mencionamos, descuidar el aspecto médico o de la salud biológica, sino tenerlos en cuenta para la orientación y guía en la intervención de los terapeutas. Desde este trabajo se pretende aportar que no sólo las personas con patologías pueden beneficiarse con el uso de este instrumento y formas de análisis. En las poblaciones tradicionalmente vistas como “sanas” o no patológicas también se puede hacer prevención y promoción de la salud con el uso del OPHI-II y los consecuentes resultados surgidos de la evaluación

En el ámbito de la Terapia Ocupacional estamos acostumbrados a tratar cotidianamente con situaciones inhabilitantes que vivencian, por ejemplo, personas con discapacidad. Bajo este marco, una cuestión que habitualmente no suele ser tan abordada tiene que ver con las condiciones de inhabilitación en personas sin aparentes trastornos o patologías.

Un aspecto a tener presente es la influencia que ejercen los ambientes diarios sobre el comportamiento ocupacional. En el caso de un proceso de terapia es posible que la persona involucrada esté residiendo en un hospital. En muchos otros, aunque los pacientes siguen viviendo en los mismos ambientes que antes de la discapacidad o patología, la relación con el

entorno suele transformarse. Esto no sucede con las personas entrevistadas en nuestro trabajo, sin embargo tampoco significa que no haya una relación compleja con el entorno, con eventos o períodos que se perciban como inhabilitantes. Así, como nos han contado en las entrevistas y hemos expuesto anteriormente, una situación tal como vivir en un monoambiente resulta ser inhabilitante cuando una persona sana que se ha divorciado desea o le es requerido convivir con un hijo, con mayor dificultad si se trata de géneros diferentes. Esto trae aparejadas transformaciones, tanto personales como relacionales, que pueden volverse más complejas y conllevar malestares y trastornos originalmente no existentes. Lo mismo podemos decir de otras tantas situaciones que generen inhabilitaciones ocupacionales en áreas tan diversas como las de esparcimiento, tiempo libre, trabajo, educación, cuidado vincular, entre muchas otras. En ese sentido la información que recoge el instrumento es muy amplia y el sacar a la luz determinadas situaciones inhabilitantes, no consideradas en personas sanas, puede brindar la posibilidad de realizar diagnósticos ocupacionales y prever intervenciones, tendientes a evitar desequilibrios o, si los hay, indicar derivaciones, altas o gestionar servicios directos e indirectos, desde la profesión de la Terapia Ocupacional.

Discusión respecto a la muestra

Una discusión a menudo olvidada en los trabajos de investigación es la que se refiere a la propia muestra de estudio. Dado que la misma es inicialmente introducida y presentada siguiendo procedimientos acordes con la metodología elegida, entonces no tiene por qué ser necesaria una reflexión sobre ella una vez desarrollado el trabajo. Sin embargo, no es menos cierto que una vuelta a los orígenes de la elección del tipo de muestra en esta instancia posterior nos permite preguntarnos y proponer alternativas sobre otras posibles elecciones, que en términos específicos podrían dar o haber dado paso a otras líneas de investigación relacionadas.

A la luz de los resultados obtenidos, la elección de la muestra no azarosa seleccionada consideramos ha sido útil para determinar características comunes al interior de este grupo de personas con alta formación académico-profesional. Su relativamente reducido tamaño, pero variado en profesiones, se ha mostrado muy enriquecedor a la hora de identificar cómo impacta la narrativa ocupacional en estos casos concretos con características muy específicas.

La biografía que nos describe la evaluación del OPHI-II nos ofrece ventanas a la vida social y ocupacional de las personas. El análisis de cada caso es muy complejo y amplio puesto que se

mide una secuencia de cincuenta años de vida en cada entrevista. Las narrativas se presentan como una forma para que las experiencias tengan sentido. Sabemos que las historias varían de acuerdo con quién las cuente. Aunque habitualmente las biografías personales son complejas y difíciles de describir, básicamente se vinculan con el hacer, mostrando al ser de la persona, como se observa en el foco que se pone en las metáforas que usan los entrevistados para describir sus narrativas.

La variedad en profesiones de nuestra muestra poblacional nos deja ver una gran riqueza en historias acerca de los acontecimientos transcurridos a lo largo de sus vidas. Al permitir una ida al pasado, una vuelta al presente y la posibilidad de colocarse en prospectiva a futuro, la entrevista del OPHI-II nos ha brindado un espacio para la comparación de desempeños ocupacionales en situaciones aparentemente disímiles, en las que lo común iba surgiendo a medida que desarrollábamos el análisis muestral. No es sólo la sincronía del ahora, al contrario, es la posibilidad de desentrañar situaciones comunes a lo largo de secuencias temporales. Hemos podido identificar, sea que se trate de un o una docente, artista, deportista o sacerdote, portadores de un alto nivel de formación, que todos experimentan desequilibrios cuyo común denominador pasa por una excesiva atención a lo laboral, a la profesión como foco central de interés, independientemente de sus formaciones profesionales y sus actividades cotidianas. Esto nos induce a preguntarnos de modo más general, ¿será común a la mayoría de los docentes, artistas o sacerdotes este desequilibrio centrado en lo profesional? ¿Habríamos obtenido un resultado similar si la muestra hubiese sido homogénea en la profesión pero no así en el nivel de formación alcanzado? ¿La mayoría de docentes, por ejemplo, dará prioridad a su trabajo sobre sus familias, amistades o tiempos de recreación? En principio, no parece que así fuera, aunque una respuesta rigurosa y válida requeriría de un trabajo investigativo.

Pero a la vez, ¿es posible, a partir de nuestro estudio, generalizar la idea de que a todos o la amplia mayoría de los profesionales muy calificados académicamente experimenten un desequilibrio tal? La respuesta es claramente negativa. El desarrollo metodológico empleado no da tal posibilidad. Sin embargo tampoco es para minimizar el hecho de que toda nuestra muestra, ciertamente muy variada en cuanto a las profesiones, efectivamente sí experimenta tal situación en su desempeño ocupacional-laboral.

Precisamente, el hecho de tener una muestra pequeña de personas sanas que presente en su totalidad una determinada característica, independientemente de sus profesiones, género o estado civil/elección de vida, puede ser señal que esta característica no se reduce sólo a la

muestra sino que daría lugar a algún tipo de generalización, con mayor o menor grado de alcance, posibilidad que podría ser abordada y analizada mediante otros procedimientos metodológicos en un futuro. De esta manera, nuestro trabajo está abriendo nuevos caminos y perspectivas a otras posibles investigaciones.

Por otra parte, este grupo no está sólo caracterizado por el prioritario, a veces incluso casi exclusivo, interés por el desarrollo profesional, con el desequilibrio que esto produce en las vidas de los integrantes y la posterior toma de conciencia sobre esta situación en algún momento de la vida adulta. También están presentes otras características comunes como la búsqueda del aprovechamiento del tiempo, que se va transformando del tiempo dedicado a múltiples actividades profesionales a un tiempo que valora la recreación, los afectos un tanto descuidados anteriormente, las tareas hogareñas, la introspección, entre otras.

Finalmente, el análisis de esta muestra nos permite hacernos preguntas y formular hipótesis, algunas con la intención de establecer en qué aspectos y en qué medida es posible algún tipo de generalización de las características comunes que hemos hallado en esta muestra. Y a la vez formular también otras hipótesis para orientar posibles caminos de investigación cualitativa, no necesariamente tendiente a la generalización sino más bien a la comprensión, tal como hemos insinuado en los capítulos de análisis anteriores y que expresaremos de un modo más acabado en nuestras conclusiones del capítulo final.

Discusiones en torno a la ciencia de la ocupación humana

Ampliación del campo de aplicación del instrumento

El instrumento de investigación OPHI-II permite abordar y evaluar información sobre la vida ocupacional de las personas en las que se aplica. Es un instrumento en el que los terapeutas ocupacionales clínicos pueden ir de lo que plantea la teoría del modelo de la ocupación humana a la práctica y ponderar la narrativa ocupacional y volitiva de la persona. Los terapeutas ocupacionales utilizan este instrumento aprovechando la posibilidad de registrar la práctica basada en la evidencia. Específicamente, registra datos cualitativos (narrativos) mientras que una escala de información que se puntúa del 1 al 4 brinda una perspectiva cuantitativa. Lo que importa no es que el terapeuta haga un conjunto específico de preguntas sino que obtenga tipos

específicos de información para registrar distintas áreas temáticas: elecciones de actividad/ocupación, eventos críticos, rutina diaria, roles ocupacionales, ambiente de comportamiento ocupacional. Desde esta perspectiva nosotros usamos este instrumento de evaluación clínica de los terapeutas ocupacionales, aprovechándolo para el análisis de nuestra muestra compuesta por personas sin patologías, enfermedad o discapacidad detectadas.

Todo esto tiene un fundamento teórico que luego se pondera en la parte práctica, es decir en la toma de la entrevista. En este sentido decimos que el instrumento devuelve datos a la teoría. La segunda parte del OPHI-II está reflejada en un calificativo de 3 escalas: escala de identidad ocupacional, escala de competencia ocupacional y la escala del ambiente del comportamiento ocupacional. Son dos entrevistas en una. Una focalizada en las particularidades de lo que cuenta la persona y otra enfocada en los ambientes donde se desarrollan esas actividades/ocupaciones. De esta manera, el instrumento otorga una máxima flexibilidad para que el terapeuta pueda adaptarse a circunstancias específicas de los entrevistados durante su evaluación. Es un instrumento valioso en la práctica contemporánea del terapeuta ocupacional para consulta, supervisión o intervención.

Dos son los aspectos a considerar en torno al instrumento. En primer lugar está el hecho de que, generalmente, los terapeutas ocupacionales vemos a la disciplina más centrada en el ámbito de la práctica, de la intervención clínica profesional, antes que en el académico-científico. Este trabajo, en cambio, se concibe como un aporte más para la relación entre teoría y práctica en Terapia Ocupacional. Desde este punto de vista se pretende reforzar las bases teóricas del desarrollo científico y de la práctica, particularmente argentina. El segundo punto se relaciona específicamente con la muestra entrevistada y las reflexiones sobre la aplicación del instrumento sobre ella. El OPHI-II no busca extraer o hacer suposiciones sobre la capacidad o habilidad de una persona para realizar una determinada actividad, tampoco es una evaluación que restringe qué deben hacer las personas y cómo deben llevar adelante sus ocupaciones, ni tampoco mide habilidades para generar prejuicios respecto a los estilos o modos en los que una persona realiza una ocupación. En términos coloquiales podemos decir que es una fotografía instantánea sobre lo que la persona nos cuenta acerca del qué y cómo lo hace, y sobre los impactos que produce lo que realiza (Kielhofner, Mallison et al. 2008, p. 21) y por lo tanto, consideramos, tendría aplicación en grupos amplios, fuera del tratamiento de lo estrictamente patológico. Nada de lo que hemos mencionado sobre el instrumento entra en contradicción con su aplicabilidad a grandes grupos, muestras o poblaciones. Tampoco, como hemos mostrado a

lo largo de este trabajo, con personas sin patologías aparentes. En este sentido, creemos que diversas líneas de investigación podrían abrirse y/o profundizarse al aplicar este instrumento en muestras o poblaciones no patológicas, lo que no implica que no puedan realizarse algunos cambios, siempre que se respeten el manual de uso y reglas metodológicas.

Aporte para la teoría

Una cuestión que ya trabajamos refiere a la Historia de la Terapia y la Ciencia Ocupacional. Hemos visto que la Terapia Ocupacional tiene cien años en el mundo y sesenta en Argentina. Hicimos la distinción entre Terapia y Ciencia Ocupacional porque sabemos que primero tuvo mayor desarrollo la práctica, la Terapia Ocupacional como profesión, con la visión más moralista. Los primeros desarrollos teóricos fueron tomados de disciplinas por fuera de la Terapia Ocupacional, como se vio al presentar el modelo biomédico. En las décadas del '70 y '80 se produce el giro a las teorías de la ocupación humana que complementan los desarrollos previos y generan un nuevo paradigma en la Terapia Ocupacional, siendo al mismo tiempo un aporte fundamental para la consolidación de la Ciencia Ocupacional como disciplina.

La Dra. Mary Reilly, una de las profesoras fundadoras de la Terapia Ocupacional, sostiene que esta se alejó de la producción de trabajos de investigación científica con una mirada holística de las ocupaciones humanas. La persona no es una construcción exclusivamente biomédica sino que también presenta componentes que refieren a lo socio-cultural, socio-afectivo, y socio-ambiental. Todos estos factores intervienen de modo conjunto en la persona. Reilly sostiene que se ha publicado mucho tratando de emular a un paradigma biomédico que poco tiene que ver con la disciplina que toma en cuenta el arte y la ciencia que conlleva el desarrollo de la capacidad humana. Por ello en su conferencia magistral de 1970 convoca a los terapeutas ocupacionales del mundo a volver a la base de sus intervenciones, que se encuentra en el estudio, la evaluación, la investigación y la escritura sobre el impacto que causa la ocupación en las personas. Desde esta perspectiva pide a la comunidad de terapeutas ocupacionales clínicos que desarrollen teorías sobre los alcances y limitaciones de la ocupación humana, solicitud que también repercutió y se instaló en las escasas producciones científicas que existen en Latinoamérica acerca de cómo intervienen y cuánto favorecen a la salud y el bienestar las ocupaciones llenas de significado y propósito para las personas. Por ello, desde el año 1970, se

empezó a escribir desde el paradigma de la ocupación humana. En particular, en nuestra región de Latinoamérica también se desarrollaron, aunque con lentitud, los mismos procesos hacia las prácticas e intervenciones de los terapeutas ocupacionales a través de la ocupación humana.

En términos generales, la Terapia Ocupacional se centró en el desarrollo de la práctica terapéutica y la rehabilitación de las personas con discapacidad mental, física y sensorial. Históricamente esta tendencia dejó de lado el aspecto académico y de investigación de la disciplina que Fisher (1998) y Christiansen (1999) leen en términos generales del campo de la Terapia Ocupacional y que Kielhofner (2006) manifiesta respecto a la brecha que hay entre la teoría y la práctica. En Argentina, a pesar de llevar seis décadas, este paradigma ha tenido escasos avances en investigación desde lo académico. Es en este contexto que realizamos el presente trabajo, concibiéndolo como un aporte para saldar, en parte, esta brecha.

Aunque la validez del instrumento que hemos utilizado ya ha sido legitimada por la comunidad de expertos y su confiabilidad tras aplicarlo en diferentes regiones del planeta es analizada periódicamente, cada cuatro o cinco años, los estudios realizados siguen siendo casi exclusivamente sobre muestras poblacionales consideradas tradicionalmente no sanas. El análisis de los resultados obtenidos a partir de nuestra investigación en cuanto a la volición, a la continua búsqueda de nuevos proyectos, al manejo de los tiempos, al tipo de intereses en relación al tiempo libre y la recreación, a la interacción con el medioambiente físico y social, a los hábitos desarrollados y al tipo de crisis atravesadas y los modos de transitarlas, para mencionar los aspectos más sobresalientes, nos permiten ampliar el abanico de posibilidades de aplicación del instrumento, extendiéndolo a grupos más allá de situaciones actualmente consideradas como patológicas. En nuestro caso, la muestra abarcó personas aparentemente sanas con un alto nivel de formación académico-profesional, en general doble titulación, tanto varones como mujeres con áreas de dominio muy variadas. Parte del aporte teórico de este trabajo se encuentra en la caracterización puntual de este grupo muestral, otra parte del aporte está dada por las hipótesis que se proponen a partir del análisis realizado, de tal forma de abrir nuevos caminos y líneas de investigación a futuro, tal como especificaremos en las conclusiones. La aplicación del instrumento a otros grupos sin patologías y/o discapacidades detectadas se nos presenta como una forma de conocer realidades particulares, aportando nuevo conocimiento y también novedosas líneas de investigación. Tal como hemos mostrado, la puerta está abierta en este sentido.

Si bien metodológicamente no nos es posible generalizar su aplicación a toda la población aparentemente sana o a poblaciones específicas con gran número de casos, en esta muestra de profesionales altamente capacitados, los resultados obtenidos sí permiten y alientan a seguir llevando adelante estas entrevistas en poblaciones consideradas tradicionalmente sanas de pocos casos o muestras poblacionales específicas. Puede indagarse sobre características de estos grupos particulares, así como también en otros casos que el terapeuta considere que pueden aportar en el marco de un proceso no patológico. Por ejemplo, en el contexto de cambios internos que una persona experimenta en relación con el significado que le otorga a sus ocupaciones, el nivel de estrés que le causan los desbalances ocupacionales, el bienestar o malestar que le provocan ciertas ocupaciones, entre otros. De esta manera, no sólo nos brinda un aporte teórico sino también una posibilidad terapéutica en personas sin aparentes patologías.

Una de las preguntas iniciales del OPHI-II dice “cuénteme de las cosas que hizo hoy”. Esta pregunta, como todas las presentes en la entrevista, permiten ir ponderando cómo el entrevistado procesa el transcurrir de un día, de una semana, así como el significado histórico que tuvo su desempeño en actividades u ocupaciones, ya que este instrumento pondera una construcción desde la práctica centrada en la persona. Teniendo siempre en cuenta que los resultados particulares que se obtienen, tras la aplicación de este instrumento, no pueden considerarse como “verdades” ni “absolutos” y que tampoco pueden generalizarse a otras situaciones, como contextos de pobreza u otros grupos etarios, esta evaluación puede aportar beneficios y ser un excelente instrumento cuando las personas concurren a una consulta de terapia ocupacional, incluso si no presentan patologías o discapacidades. Y bajo las mismas consideraciones, también podría aprovecharse como un indicador en la supervisión u otras formas de servicios indirectos. El valor de la entrevista, que inicialmente pretendía caracterizar un grupo sin patologías y aportar desde este lugar, ha logrado extenderse más allá de su pretensión original.

El OPHI-II en poblaciones no patológicas

Desde la aparición del documento sobre la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF) se afianza el cambio de la perspectiva de trabajo con las personas con discapacidad. El nuevo paradigma pone por detrás el enfoque biomédico

reduccionista y refiere la discapacidad con el enfoque psico-social, de tal forma que con la CIF se quitan formalmente las barreras que no permitan a las personas realizar sus ocupaciones. Este documento va a poner el acento en las restricciones que ofrece el medioambiente, ya no hay más un planteo de la discapacidad como invalidante. Los déficits que la persona tiene no le otorgan de por sí mayor ni menor ventaja, sino que las ventajas y desventajas están dadas por la interacción con las barreras sociales, culturales y del medioambiente que se presentan en la sociedad. Ya no tendrá que ver con baremos o partes del cuerpo de la persona invalidada, es decir, la persona puede no tener, por ejemplo, un brazo pero ser altamente capacitado para las tareas, quizás utilizando una prótesis.

Este documento distingue entre “Componentes de Funcionamiento y Discapacidad” (que incluyen funciones y estructuras corporales, y actividades y participación) y “Componentes de Factores Contextuales” (compuesto por factores ambientales y personales). Respecto a estos componentes de la discapacidad, la CIF define las deficiencias como “problemas en las funciones o estructuras corporales tales como una desviación significativa o una ‘pérdida’” (CIF, p. 20). Esta definición, junto con la distinción previa, nos muestra que:

“...el funcionamiento de un individuo en un dominio específico se entiende como una relación compleja o interacción entre la condición de salud y los Factores Contextuales. [...]. Estas interacciones son específicas y no siempre se dan en una relación recíproca predecible. [...]. Puede resultar razonable inferir una limitación en la capacidad por causa de uno o más déficits, o una restricción en el desempeño/realización por una o más limitaciones. Sin embargo, es importante recoger datos de estos “constructos”, independientemente, y desde allí explorar las asociaciones y los vínculos causales entre ellos. Si la experiencia completa en la salud se ha de describir globalmente, todos los componentes son útiles. Uno puede tener deficiencias sin tener limitaciones en la capacidad” (CIF, p. 20)

Nos parece particularmente interesante para este trabajo de tesis la afirmación del documento que se refiere al analizar y describir la “experiencia global” de la salud, considerando todos los factores que influyen en ella. El trabajo de la terapia ocupacional también consiste en la promoción de la salud. No solo se trata de concentrarse en la adaptación o tratamiento de personas con patologías o discapacidades. En este trabajo se eligió una muestra que nos permitiera enfocar y priorizar este aspecto de la prevención y bienestar de la salud.

El OPHI-II es un instrumento que pondera distintos aspectos del funcionamiento de las personas, ya sea en su trabajo, estudio, con sus amigos, con sus familias, en una diversidad de contextos y entornos. Este instrumento podría utilizarse en el contexto del primer nivel de atención de las personas consideradas tradicionalmente sanas, ya que nos provee gran cantidad de datos para hacer intervenciones en la atención primaria de la salud, en vistas a la consecución de un mayor equilibrio en la vida ocupacional de las personas, en los contextos y entornos ambientales, físicos y humanos. A partir de nuestros resultados sobre una muestra sin patologías aparentes y/o discapacidades, consideramos que dejamos evidencia empírica, no sólo posibilidad teórica, que hace plausible la utilización del OPHI-II para prevenir distintos malestares en la salud en poblaciones consideradas sanas.

Aunque en la práctica no se haya hecho un proceso terapéutico con estos entrevistados, uno de los puntos al que ya hemos aludido es que sí existe la posibilidad de un cierto “seguimiento” o continuidad a partir de los resultados de la entrevista. Volviendo a la definición de salud que adoptamos, el uso de este instrumento puede contribuir a que las personas involucradas alcancen un estilo de vida más satisfactorio según sus propios intereses y necesidades, considerando la vida ocupacional en todo sentido: identidad, competencias, desempeño en sus contextos (diversión, vida hogareña, trabajo). En otras palabras, la reconstrucción conjunta de la historia de vida y sus narrativas volitivas puede dar sentido e impulsar cambios en las formas ocupacionales actuales de los entrevistados y de las personas sanas en general.

En algunos casos fueron los mismos encuestados los que encontraron situaciones problemáticas o se propusieron cambios después de la entrevista. Gladys R., por ejemplo, que había expresado una fuerte incomodidad respecto al ambiente de la vida hogareña, en una conversación posterior a la entrevista expresó que se había mudado del departamento en el que vivía a un lugar más amplio. No sugerimos necesariamente que esta decisión y cambio del modo de vida se hayan debido únicamente a la entrevista, sin duda readecuación es de este tipo responden a una variedad de factores, pero sí que el instrumento se presenta como una herramienta para el desarrollo y la proyección a una situación de bienestar mayor. La entrevista fue determinante para tomar conciencia más clara de este malestar.

El OPHI-II como instrumento dinámico: las metáforas en casos no patológicos

El OPHI-II va a preguntar desde un pasado, presente y en perspectiva, es decir el entrevistado nos puede narrar eventos de su niñez, saltar a su adolescencia y cómo esto ha impactado a su presente, y como lo refleja a su futuro. En este sentido decimos que presenta una evolución histórica, profusa y dinámica.

El OPHI-II es un instrumento que refleja la dinámica de la vida ocupacional de la persona en distintos momentos y situaciones. Sustentado en el modelo de la ocupación humana se propone evaluar funcionamiento ocupacional, puntualizado específicamente en el desempeño. A través de la historia de vida ahonda en aspectos cualitativos y de modo especial en la interpretación de cada caso. Por ello hace foco en la metáfora. La identificación de una metáfora con la cual los entrevistados describen su historia de vida nos indica cómo se perciben a sí mismos. Nos muestra si tienen una mirada positiva o negativa de su pasado, su presente y su futuro.

Durante la realización de la entrevista, la persona va contando cómo fue interpretando los distintos acontecimientos, acciones, tareas, ocupaciones, cómo anticipó distintas formas de realizarlas en base a las elecciones de la actividad que realizó, lo que le otorga una experiencia para que pueda interpretar los acontecimientos que le pasaron, los que le pasan, y los que pueden llegar a pasar en el futuro. A finalizar la entrevista construye una gráfica de sus eventos críticos. En esta instancia la persona misma hace diversas interpretaciones subjetivas de su propia narrativa volitiva y de los distintos acontecimientos críticos sucedidos a lo largo de la trayectoria de su vida. Finalmente, la persona pone una gran carga subjetiva al construir una metáfora de su narrativa, que va a dar sentido a un acontecimiento, a un proceso, a un momento o período de su vida. Queda entonces transcrita las metáforas como resumen de su propia biografía de vida. “Ha sido un continuo sube y baja”, se ha dicho.

Una metáfora sintetiza la experiencia de períodos o sucesos complejos. No es que hay una metáfora por persona, sino que diversas etapas se expresan con distintas metáforas. Sandra expresa una clara metáfora respecto a su rol e identidad ocupacional en lo referido a trabajar y ser artista. Cuando se le pregunta cómo es su espacio de trabajo y ella responde “El clima es caótico, es de arte, de desorden, de muchas cosas, pero yo me organizo”. No se manifiesta en referencia únicamente su rol productivo; esta idea de caos y arte, de orden y desorden donde ella se organiza, se puede ver en los distintos espacios e incluso en las formas que tiene de vincularse.

Una metáfora que se repite es la de los “malos tiempos”. Muchos de nuestros entrevistados frente a eventos críticos negativos, superaron esos obstáculos a través de ocupaciones que les eran significativas. Las ocupaciones actúan como un proceso equilibrador y potenciador que los hace seguir avanzando sin hundirse. Ese equilibrador o potenciador es lo que el MOHO define como la volición. Al entrar en períodos de crisis volvían a buscar una gama de ocupaciones que les resultaran altamente satisfactorias, o si se encontraban presionados por la escasa disponibilidad de tiempo, sabían que realizar o volver a esas ocupaciones les provocaba una mayor gratificación y satisfacción. Es la motivación lo que les permite atravesar períodos de crisis y el caso de en nuestra muestra la motivación se encontraba principalmente en el rol productivo. El instrumento, como reconocen los entrevistados a posteriori, facilita la posibilidad de hacer conscientes y revalorizar estas ocupaciones cuando relatan un viaje, una cena familiar, una actividad deportiva que les permite volver a sentirse en equilibrio.

La identificación de la propia historia de vida en casos no patológicos

El análisis del desbalance o desequilibrio entre los roles ocupacionales profesionales, de la vida hogareña y la diversión nos indica que este instrumento tiene el potencial para ser utilizado con poblaciones sin discapacidad y/o sin patologías, y no sólo como un dispositivo de la terapia, con pacientes internados o próximos a ser externados. En nuestro caso los entrevistados no están pasando un período intrahospitalario. En internaciones de largo tratamiento el OPHI-II va a proveer información sobre cómo anticipar el alta de la persona. Mientras que desde un punto de vista biomédico se puede estar dado de alta psiquiátrica o farmacológica, la terapia ocupacional puede preguntar “¿dónde va a vivir? ¿dónde va a trabajar?”, preguntas que permiten analizar y anticipar si el paciente está preparado para salir y moverse en los distintos ambientes de la vida cotidiana. Resulta ser un instrumento válido que puede proveer información sobre la identidad, competencia y desenvolvimiento en los ambientes durante su historia de vida ocupacional.

Vemos en nuestra investigación que el instrumento OPHI-II tiene una plausible utilidad en poblaciones no patológicas o de personas con discapacidad. La potencia del instrumento estriba en que aporta herramientas para que la persona pueda hacer una reflexión de su propia historia de vida ocupacional. Reily (1962) dice que los fundamentos de la terapia ocupacional se encuentran en la ocupación del ser humano, entendiendo que hacer este proceso de

identificación de la historia de vida ocupacional brinda herramientas para la toma de decisiones a futuro. Como dijimos, las personas se desenvuelven en un proceso continuo. Todo el tiempo se toman decisiones ocupacionales, manteniendo las rutinas, priorizando ciertos roles o cambiando actividades. La mayor parte de los trabajos académicos en esta disciplina se desarrollan en las áreas de rehabilitación y desempeño ocupacional de personas con patologías o discapacidades. Haber puesto el foco en una muestra tradicionalmente sana y de alto desempeño nos permite evidenciar que también en estas poblaciones existe la posibilidad de aportar al bienestar ocupacional, mediante una reflexión y concientización sobre la propia historia de vida ocupacional. En particular, consideramos que los desequilibrios ocupacionales encontrados en la muestra podrían ser acompañados y tratados en el marco de una atención primaria a la salud.

Todos los instrumentos del MOHO, incluidos el OPHI-II, implican dos etapas: evaluación e intervención. La intervención, a su vez, dentro de la terapia ocupacional, tiene varias etapas, que incluyen elección/decisión (que representa la participación volitiva de la persona en el proceso de la terapia), compromiso (con el llevar a cabo un curso de acción para lograr algo dentro del proceso de intervención), exploración (que implica el examen de posibilidad de participación ocupacional, en nuevas formas de hacer las cosas), identificación (nuevas alternativas, actitudes o sentimientos que puedan proporcionar soluciones y significado al desempeño ocupacional), negociación (entre la persona que está haciendo la terapia, el terapeuta y otros externos que forman parte directa o indirecta del proceso), planificación (de la agenda de acciones para el desempeño y participación, considerando todos los elementos previos), práctica (el desempeño o participación hacia formas más eficaces de realizar una forma ocupacional), re-examinación (evaluación crítica y consideración de alternativas a creencias, actitudes, sentimiento o hábitos previos) y mantenimiento (formas de desempeño o participación ocupacional a pesar de las dificultades o incertidumbres). La entrevista es un instrumento de evaluación que nos permitió identificar ciertas problemáticas en la muestra. Simultáneamente, también ha mostrado actuar como un indicador eficaz para hacer intervenciones a posteriori, particularmente en la búsqueda de un mayor equilibrio ocupacional y concreción de proyectos, trabajando con el foco en el proceso de participación en ocupaciones de la persona. Por lo tanto ambas etapas, evaluación e intervención, podrían estar presentes al aplicar el OPHI-II en el caso de personas sin patologías, enfermedades ni discapacidades.

Comparación de casos patológicos con casos entrevistados

Kielhofner y Forsyth (2011) desarrollan un cuadro en el cual comparan los elementos de análisis de los instrumentos de evaluación basados en el MOHO. El cuadro 7.1 señala los conceptos abordados por el instrumento de evaluación: adaptación ocupacional (identidad y competencia), volición (causalidad personal, valores e intereses), habituación (roles y hábitos), habilidades (motoras, procesamiento y comunicación/interacción), desempeño y participación, entorno (físico y social), método de obtención de información (observación, autoevaluación y entrevista), y rango de edad para la población (niños, adolescentes, adultos, adultos mayores)

Conceptos abordados por el instrumento de evaluación	Indicadores de cada concepto abordado	Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional-II
Adaptación ocupacional	Identidad	X
	Competencia	X
Volición	Causalidad personal	X
	Valores	X
	Intereses	X
Habituación	Roles	X
	Hábitos	X
Habilidades	Motoras	
	Procesamiento	
	Comunicación/Interacción	
Desempeño		X
Participación		X
Entorno	Físico	X
	Social	X
Métodos de obtención de información	Observación	
	Autoevaluación	
	Entrevista	X
Población	Niños	
	Adolescentes	X
	Adultos	X
	Adultos mayores	X

Cuadro 7.1: Conceptos de los que provee información, métodos que utiliza, población para la que está diseñado el instrumento OPHI-II. Extraído de Kielhofner (2011, p. 160-161).

En el caso del OPHI-II, casi todos los elementos de análisis se encuentran presentes. La notable excepción en este cuadro es el concepto sobre habilidades, que se orienta al análisis de capacidades motoras, de procesamiento (sensoriales, cognitivos) y de comunicación/interacción. El hecho de que este instrumento OPHI-II incluya todos los demás conceptos excepto el de habilidades nos muestra que no pone el foco en poblaciones patológicas. Para evidenciarlo analizaremos algunos casos de trabajo de terapia con personas que sufrieron patologías (principalmente extraídos de Kielhofner, 2011) y comparar elementos que coinciden con los casos entrevistados en este trabajo de tesis.

El primero de los casos que nos parece descriptivo es el de Uwabunkonye (caso aportado por Supriya Sen. Miembro adjunto del Departamento de Terapia Ocupacional de la UIC), hombre nigeriano que sufrió un accidente cerebrovascular isquémico. Aunque pudo recuperarse notablemente bien, quedó con secuelas que le impidieron volver a desempeñarse como maestro de colegio de estudios superiores. No podía mantenerse de pie o mirar hacia arriba para escribir en la pizarra, además de tener problemas generales de debilidad muscular y fatiga. A pesar de ello, y de que debía encargarse de cuidar a su esposa y sus cuatro hijos, Uwabunkonye no quería renunciar a su rol de “trabajador”. Este deseo lo llevó a que, a través del proceso terapéutico, pudiese encontrar un trabajo que se adecuara a sus capacidades actuales y coincidiera con sus intereses.

El deseo de no querer renunciar a su rol de trabajador nos indica algo de lo que hablábamos respecto a la identidad ocupacional. La valoración y estándares personales se presentan como motivantes de estas elecciones ocupacionales, permitiéndole superar el tiempo crítico de su vida. La identificación con el rol de trabajador, que coincide con sus intereses, lo atrae fuertemente a actividades ocupacionales que motivan la elección de no abandonar su rol laboral. A esto se le suman factores del pasado (el sentirse efectivo por éxitos previos y experimentar satisfacción en su estilo de vida) y de probables presiones económicas y sostenimiento de su familia (de la cual ya se debía encargar incluso con su discapacidad).

Otro caso que nos resulta descriptivo es el de Richard (caso aportado por Christine Raber. Profesora asistente del Departamento de Terapia Ocupacional de Shawnee State University) quien contrajo poliomielitis a los quince años. Tenía una parálisis en su pierna derecha y escoliosis severa durante la adolescencia que lo obligó a estar postrado durante esta etapa de su vida. A pesar de ello trabajó de forma independiente como despachador y luego se matriculó en la universidad. Trabajó durante treinta y siete años en un hospital comunitario rural, se casó

y tuvo tres hijos. Richard valora realizar actividades al aire libre: pescar, acampar, cazar y viajar, actividades que realiza con su mujer. A sus cuarenta años Richard desarrolló un síndrome pospoliomielítico que afectó su capacidad de caminar. En lugar de dejar sus actividades recreativas, Richard empezó a usar una ortesis para la pierna que le permitió desplazarse.

Mientras que en el caso de Uwabunkonye la discapacidad “entró” en un período avanzado de su vida, Richard tuvo que lidiar con sus limitaciones de movilidad desde su adolescencia. En la descripción del caso, Christine Raber hace referencia a la “fuerte voluntad” de Richard para mantener la participación en diversas actividades ocupacionales, que otorgaron propósito y significado a su vida. Por ejemplo, su trabajo independiente como despachador durante su adolescencia le aportó a su sentido de eficiencia para afrontar el reto de obtener su matrícula universitaria. Al momento en que el síndrome pospoliomielítico limitó su capacidad de caminar, Richard ya había construido una identidad ocupacional y volición para adaptarse, puesto que no era la primera vez que lidiaba con patologías que limitaban su movilidad.

Como vemos, ambos casos nos muestran la importancia de la volición e identidad de las personas como claves para el desarrollo de una vida ocupacional satisfactoria en sus diversos roles, independientemente de las presuntas habilidades motoras de desempeño. La evaluación de ambos elementos, volición e identidad ocupacional, están presentes y son características del instrumento, mientras que no lo es la habilidad motriz. En otras palabras, el instrumento no presenta diferencias entre casos patológicos o no patológicos, con discapacidad o sin ella, a la hora de evaluar los dos conceptos clave mencionados.

Para concluir este capítulo coincidimos con Wilcock (1998) cuando habla del hacer ocupacional para llegar al ser ocupacional. Empieza su artículo diciendo que la disfunción ocupacional puede ser resultado de un trastorno corporal o enfermedad mental, pero que la terapia ocupacional tiende a ignorar las causas sociales, políticas o ecológicas. Consideramos que este capítulo refleja justamente que más allá de la existencia o no de patologías la vida no es un continuo lineal, sino que hay idas y vueltas, continuidades y discontinuidades, tiempos de bienestar y de crisis. Para Wilcock la ocupación es una síntesis de hacer, ser y llegar a ser. No toda actividad, rol o rutina es una ocupación si la definimos de esta forma. Consideramos que las acciones con sentido, que brindan satisfacción y motivación, son las que aportan al ser e identidad ocupacional, las que facilitan proyecciones a futuro en la persona. En el hacer de nuestra muestra se ve que hay un profundo ser ocupacional. Incluso en la variedad de rubros

profesionales se ve tanto la volición como la crisis entre los factores comunes en la muestra. Como vimos, el equilibrio dinámico entre hacer y ser es fundamental para una vida saludable, donde la persona busca constantemente un equilibrio para lograr más bienestar, las mismas personas son las que significan y resignifican sus propias historias de vida. Tanto para Wilcock como para nosotros el ser abarca el pasado, el presente y el futuro. En la muestra analizada encontramos transformaciones en pos del equilibrio que dan lugar a la autorrealización y actualización de sus motivaciones. En este sentido, la presencia o no de discapacidad no produce diferencia alguna, como tampoco lo hace la evaluación mediante la aplicación del OPHI-II.

Capítulo 8: Conclusiones

A modo de conclusión queremos resaltar los puntos principales desarrollados a partir de los resultados de esta tesis. Como dijimos, la idea principal de esta investigación es aportar conocimientos sobre el funcionamiento ocupacional de profesionales adultos, particularmente con un alto grado de formación académica y con trabajos de gestión, desde sus narrativas ocupacionales. A través del instrumento OPHI-II buscamos describir y caracterizar, para el caso de una muestra no aleatoria, sus rutinas ocupacionales, indagar sobre las elecciones ocupacionales y su incidencia en el sentido del bienestar de los entrevistados, proporcionar información específica sobre la influencia del desempeño de roles en su satisfacción ocupacional, y analizar los significados de las narrativas ocupacionales en la construcción de los relatos biográficos, con el fin de comprender su desempeño y elecciones ocupacionales y, en la medida de lo posible, proponer algunas hipótesis que involucren algún tipo de generalización y que dejen abierta la posibilidad de futuros trabajos y líneas de investigación en el área. Veamos entonces estos puntos importantes.

1. El MOHO no apunta exclusivamente a las discapacidades humanas

Lo más adecuado para trabajar con un instrumento como el OPHI-II es aplicarlo en concordancia con el modelo de la ocupación humana y usarlo no como una herramienta aparte, aislada de su base teórica. Hay un fuerte proceso de integración de teoría y práctica en el desarrollo del MOHO y el OPHI-II. El mismo Kielhofner y su equipo de investigación comprobaron la necesidad de tener una base concreta en un modelo teórico dado para alcanzar resultados confiables con el instrumento. El MOHO, como construcción teórica para la terapia ocupacional, surge como respuesta crítica a modelos reduccionistas que quitaban el rol central al paciente y al terapeuta para abocarse en las técnicas y procedimientos médicos. Cuando decimos que el MOHO está centrado en la persona, decimos que nos enfocamos en su participación en ocupaciones. Esto implica considerar las condiciones, necesidades ocupacionales y contextos culturales particulares en los que vive. No debe sorprendernos entonces que la pregunta fundamental que hace el MOHO sea respecto al grado de satisfacción

y bienestar que las ocupaciones proveen en la vida de una persona, no tanto a las discapacidades que presenta. Aprovechando esta característica es que aplicamos esta pregunta a la muestra estudiada: en qué grado bienestar y satisfacción están presentes en las ocupaciones de personas tradicionalmente sanas que rondan los cincuenta años, que tienen un alto desempeño profesional en gestión, con un sinnúmero de actividades variadas (de diversión, familiares, vinculares, etc.). Los resultados obtenidos dejan clara evidencia de la importancia que este tipo de instrumento/evaluación puede aportar en la toma de conciencia de personas sanas respecto de su equilibrio ocupacional. También hemos visto que este instrumento permite realizar una descripción y caracterización abundante de determinados rasgos en lo que respecta a las ocupaciones y las relaciones tanto humanas como con el entorno físico y social, más allá de una determinada condición de salud.

2. El trabajo como motivación no fundamentada en el interés económico

La ocupación humana abarca un amplio rango del hacer. La persona no solamente trabaja sino que sostiene distintos roles, como puede ser el de padre, hijo, pareja, las diversas actividades de diversión o hobbies, la relación con la comunidad cercana y lejana. Toda acción está en contexto. Tiempo, espacio, sociedad y cultura forman el ambiente/entorno en el que las personas desenvuelven sus roles ocupacionales. Lo que las personas hacen, piensan y sienten deriva de la relación entre factores personales, relacionales y contextuales. Los significados se construyen a través del tiempo, sea la propia narrativa histórica como la historia humana general. La ocupación tiene sentido desde la persona que está realizando la acción, rutina o rol que interactúa y se integra en relaciones sociales y ambientales. La persona al desarrollarse en ocupaciones siempre lo hace insertándose en una trama de significados y relaciones previamente construidas.

Como hemos señalado en el apartado anterior, los entrevistados pudieron ir tomando conciencia sobre cómo el quehacer ocupacional proyectó sentido a su vida. Pero además, paralelamente, la construcción de la narrativa histórica permite a quien investiga el vislumbrar y sacar a la luz características comunes entre los integrantes de la muestra poblacional. En el caso de nuestros entrevistados el trabajo es una motivación mayoritariamente no fundamentada en la necesidad económica. Aunque podrían no dedicar tanto tiempo a su rol profesional, la

alta inversión de tiempo muestra este rol como una de las prioridades. Vemos la diferencia entre realizar una ocupación laboral “porque sí”, porque no hay otra opción posible, porque apremia lo económico, y el realizarla porque es significativa para la persona; porque impulsa el planteo y concreción de metas profesionales, ubicando en segundo orden otros roles significativos como el familiar, de diversión, de pareja o de tiempo libre. De esta manera, en nuestra muestra queda plasmado sentido el volitivo en el desempeño de los roles, principalmente el laboral.

Por otro lado, con anterioridad a este estudio podría haberse pensado que determinadas profesiones, contempladas en la muestra, podrían ser más afines con la obtención de un cierto rédito económico personal al comparar con otras socialmente señaladas como vocacionales, como la docencia, la investigación y el arte. Sin embargo, en esta muestra nada de esto se trasluce ni traduce en los hechos narrados. En ningún caso, independientemente de la profesión que fuere, el factor económico fue considerado de interés primordial o un fin en sí mismo. Nuevamente, en sentido volitivo, los roles laboral y parentales son preponderantes mientras que lo económico es secundario, subsidiario, a dichos roles.

En particular dejamos abierta la posibilidad de estudiar qué tan generalizable a la población de profesionales resulta ser, o no, la experiencia de la actividad laboral como motivación no fundamentada en la necesidad económica.

3. El desbalance entre el rol productivo y otros roles

Los casos analizados presentaban un alto desempeño ocupacional en todos sus roles y satisfacción con sus rutinas. Encontramos metáforas que interpretan sus propias realidades desde una variedad de puntos de vista, que como vimos nos indican la percepción de las personas sobre sus historias. En su mayoría fueron capaces de realizar sus propias elecciones ocupacionales y encontrar un estilo de vida satisfactorio. El desempeño en sus roles generalmente les proporcionaba un sentido de bienestar que se podía leer en la construcción de sus narrativas, en las que se percibían como personas que habían transcurrido una vida exitosa en términos generales. Sin embargo, este éxito también se ve mayoritariamente afectado por lo que ellos percibían como un desbalance entre su rol productivo y otros roles, particularmente en el espacio de las relaciones familiares o amistades. Es por esto que, aunque en la práctica

no se haya hecho un proceso terapéutico con estos entrevistados, uno de los puntos al que ya hemos aludido es que sí existe la posibilidad de un cierto “seguimiento” o continuidad a partir de los resultados de la entrevista, particularmente en esta muestra en torno al desequilibrio ocupacional. De este modo, a partir de los resultados de la tesis es posible hipotetizar sobre el valor que tiene el OPHI-II en el proceso terapéutico de personas aparentemente sanas. Más precisamente, el OPHI-II puede ser aprovechado como una herramienta que permite identificar el grado de bienestar ocupacional e intervenir en el proceso terapéutico en personas que no presenten patología o discapacidad al momento de su aplicación.

4. El bienestar ocupacional está fuertemente asociado a sentidos y significados individuales

Como discutimos y vimos en el análisis integral de la muestra, las ocupaciones no necesariamente producen satisfacción. Sin embargo, las ocupaciones que coinciden con los intereses y motivaciones ocupacionales dieron sentido y valor a la vida de los entrevistados en sus distintas etapas. En particular, corroboramos empíricamente en la muestra que el bienestar ocupacional está fuertemente asociado a sentidos y significados individuales, más allá de que sin duda se encuentran afectados por el contexto sociocultural e histórico en el que se desempeñan cotidianamente, así como por las relaciones vinculares más cercanas.

Nuestros entrevistados actúan, establecen pasos, tareas, actividades y finalmente roles. Cada uno pudo elegir cómo participar en diferentes contextos y ocupaciones. El MOHO no hace juicios de valor respecto de la elección ocupacional sino que mide el grado de satisfacción y sentido subjetivo que tiene cada decisión ocupacional. Nuestra muestra en particular disfruta en general de su ritmo de vida, aunque para otras personas puede resultar exigente por las demandas de sus distintos roles. La participación es única y está atravesada por el sentir, pensar y hacer. Un factor clave para la comprensión del alto desempeño del grupo entrevistado se encuentra en la volición y la profunda coincidencia entre la identidad ocupacional, competencia ocupacional y su desempeño en el medio ambiente en su rol profesional. Los entrevistados pudieron elegir el estilo de vida ocupacional deseado y fluir más satisfactoriamente en los contextos laborales donde se mueven. Son personas que tienen altas capacidades y alta valoración de las mismas, que pueden interactuar en el ambiente de forma independiente y

autónoma, que encuentran un sentido a sus ocupaciones, quehacer y actividades cotidianas. Pueden atravesar distintos roles, adecuarse y sostener los hábitos que implican, logrando una satisfactoria participación porque se adecúan a sus intereses y valores. Podría resultar interesante investigar e hipotetizar respecto de personas que se sienten disminuidas en su rol laboral o productivo, qué les brinda sentido vital y ser ocupacional, si encuentran satisfacción en su trabajo y en sus diversos roles. Sería provechoso analizar su equilibrio ocupacional y lo que los motiva más allá de su salario. Analizar estos factores en otras muestras permitiría contrastar algunas de las hipótesis que presentamos sobre el lugar que ocupa la motivación y los eventos críticos en la construcción de narrativas y metáforas en la historia de vida en personas sanas.

5. La disfuncionalidad de un rol y la posibilidad de ver otras “afecciones” que la terapia ocupacional puede abordar

Desde el principio de la tesis, ya en la descripción del estado del arte, mencionamos que la salud para la Terapia Ocupacional no es ausencia de patologías, sino que se relaciona con el cómo la persona puede participar en ocupaciones que son valoradas por uno mismo. Abarca un estado dinámico del desarrollo y bienestar en el que influyen la satisfacción, la calidad de vida, el sentido de dignidad humana, la realización o éxito, la percepción de la competencia personal, entre otras cuestiones. Desde el modelo de la ocupación humana, parte de la concepción de bienestar que buscamos priorizar en este trabajo se centra en el desarrollo de la satisfacción de la persona a partir de factores individuales, interrelacionales y ambientales. Como vimos en el análisis de los casos, cada entrevistado es un todo que incluye lo físico, psicológico, laboral, emocional, relacional. No solo la falta de bienestar físico es estar enfermo, incluso en tal caso el significado y percepción de la discapacidad o alteración puede variar. Como sostiene Kielhofner, no es lo mismo una lesión en la mano para un relojero que para un contador. Para uno es mucho más significativo porque afecta directamente su trabajo y capacidad de desempeño.

Así como se le asigna un valor o significado particular a una lesión o discapacidad, consideramos que también puede asignarse a un evento crítico u otros acontecimientos no patológicos. El divorcio o la pérdida de un trabajo no significan lo mismo para todas las

personas. En el análisis de la muestra hemos visto claramente cómo eventos similares tienen efectos diversos en cada vida ocupacional particular. Entre los integrantes de la muestra, la volición se manifiesta como un elemento fundamental para superar eventos críticos así como para sostener hábitos y roles. Funciona como impulso, fuerza y motivación. Desde este punto de vista se abre la posibilidad de ver otras “afecciones” que la terapia ocupacional puede trabajar. No es simplemente estar sano o insano, sino la disfuncionalidad de un rol. Hemos visto que los entrevistados también presentan desequilibrios, algunos comunes, con los que ellos mismos no se encontraban satisfechos y que se relacionan con sus altos estándares ocupacionales. El desempeño en diversos roles desarrollados en simultáneo y con alta demanda se expone como un factor de estrés ocupacional presente en una parte mayoritaria de la muestra.

6. El OPHI-II como posibilitador del desarrollo de estrategias que faciliten el proceso de cambio en los estilos ocupacionales: el tiempo y el ambiente

La entrevista OPHI-II nos brindó elementos para analizar cómo las personas se encuentran respecto de sus roles ocupacionales. A partir de los resultados obtenidos y en continuidad con lo que expresamos en el apartado anterior, entendemos que la aplicación de este instrumento podría aprovecharse como fuente de atención primaria de la salud, permitiendo identificar aspectos disfuncionales que afectan el bienestar ocupacional de personas fuera del rango de lo patológico, abriendo la posibilidad de desarrollar estrategias que faciliten el proceso de cambio en los estilos ocupacionales. Desde este punto de vista, consideramos que este trabajo deja lugar a futuras investigaciones, con muestras sobre poblaciones similares o distintas, con el fin de ampliar la validez en el uso del instrumento de evaluación OPHI-II como herramienta para medir e intervenir, posiblemente en servicios de prevención de salud, en el bienestar ocupacional de personas que aparentemente no presentan patologías.

Como ejemplo podemos adentrarnos en la interacción entre la persona y el ambiente. Una de las posibilidades de la terapia es brindar herramientas para generar un lugar propicio. Las personas impactan sobre los ambientes que transitan al mismo tiempo que se retroalimentan de ellos. Los ambientes, a su vez, ofrecen oportunidades y demandas que pueden interpretarse como más o menos propicias y más o menos desafiantes. Esto cobra un sentido muy visible

cuando se piensa en personas con enfermedades y discapacidades, aunque no quita el hecho de que se puede pensar en sentido amplio para toda población. El valor asignado al contexto varía según la persona, el tipo de participación e interacción de cada una. En nuestra muestra pudimos observar la importancia de la regulación del ambiente para la mejora de las capacidades de desempeño, y como el rol de gestión les permitió adaptar el ambiente a las necesidades de cada actor. No se trata de acomodar el contexto físico y social a las demandas de la persona sino de la búsqueda de equilibrio y compatibilidad entre los roles ocupacionales, las oportunidades y las demandas ambientales. El balance es fundamentalmente subjetivo, determinado por la persona misma desde su propia percepción y este desbalance puede ser trabajado en el proceso de la terapia al considerar cambios en los estilos ocupacionales.

Algo similar podría decirse con respecto al tiempo. Vimos en el análisis de la muestra que una mayor cantidad de roles puede resultar en que la persona sea más activa, en tanto esas ocupaciones sean significativas para ella misma y le brinden un mayor grado de identidad ocupacional. Las ocupaciones o actividades con propósito son las que finalmente dan satisfacción y calidad de vida. Sin embargo, mantener los diversos roles requiere una estructuración del tiempo que se transforma en un factor fundamental para mantener el equilibrio. Nuevamente, aquí también el OPHI-II podría transformarse en una fuente de atención primaria de la salud, permitiendo identificar cuáles son las disfunciones originadas por desbalances en el manejo de los tiempos que terminan por afectar el bienestar ocupacional de la persona, y dando así lugar a estrategias que faciliten el proceso de cambio en los estilos y hábitos ocupacionales.

7. El peso de la formación académica

Entendemos que queda suficientemente establecido que, en el caso de la muestra analizada, la formación académica fue fundamental y determinante en la construcción de hábitos y estructuras de roles del desempeño que las personas entrevistadas han ido adquiriendo. Están acostumbrados a dedicar tiempo en su rutina a la formación académica, son hábitos valorados por ellos mismos, y varios mantenían actividades académicas al momento de la entrevista, desde escritura de libros hasta participación en congresos. Lo que queda para comparar en futuros trabajos e investigaciones es la influencia, el peso, de la estructura de hábitos

construidos durante la formación académica, en relación a estilos ocupacionales y equilibrio ocupacional en otras poblaciones que no hayan tenido este particular recorrido en su historia de vida.

8. La producción como espacio abierto en Terapia Ocupacional

Una de las razones para la realización de este trabajo es la percepción de que existe un espacio para el desarrollo de producción teórica local en el área de la Terapia Ocupacional, que se encuentra algo relegado por el foco en la práctica clínica. La disciplina tiene fundamentos contruidos desde hace más de cien años y el paradigma del modelo de la ocupación humana en el que este trabajo se enmarca surge a partir de la década del ochenta. Vemos este trabajo como una contribución académica que cubre parte de la vacancia de material científico respecto del tema, así como un aporte en el desarrollo teórico en Argentina y Latinoamérica. Lo que desarrollamos en este trabajo deja lugar para continuar pensando sobre el tema, así como se espera pueda incentivar el desarrollo de otros trabajos que nutran el diálogo y debate académico regional.

9. Algunas hipótesis

A lo largo del proceso de construcción de esta tesis hemos desarrollado una metodología con una fuerte impronta descriptiva en combinación con algunos elementos metodológicos de tipo cualitativo y otros cuantitativos. Nuestra intención ha sido fundamentalmente la de describir las características ocupacionales de una muestra de personas con una profunda formación académica y que ejercen o han ejercido roles de gestión, buscando que abarquen un amplio abanico de posibilidades ocupacionales. Las interpretaciones que hemos realizado quedan acotadas a cada caso o situación particular analizada, sin la pretensión de una generalización certera de las mismas más allá de la propia muestra poblacional. La cuantificación se ha constituido como parte esencial del proceso descriptivo pero no del interpretativo. Estrictamente las generalizaciones derivadas de interpretaciones han dado lugar a hipótesis que podrían ser especificadas con mayor precisión y trabajadas en futuras investigaciones. Si bien las características metodológicas de nuestro trabajo no han requerido de una hipótesis inicial

que guiara la investigación, a lo largo de la misma han ido surgiendo varias y variadas, incluyendo la propuesta hipotética de aprovechar el OPHI-II en atención primaria de la salud, aún en casos que no manifiesten patología alguna. Por ello, no queremos dejar de recordar algunas de las hipótesis que fuimos proponiendo a lo largo del trabajo, y que podrían servir de guía a otras y otros investigadores que se interesen por la ocupación humana:

- a- Los elevados estándares ocupacionales y de desempeño en varios roles de alta demanda tienden a generar desequilibrio y estrés ocupacional, por la misma volición e identificación con esos roles.
- b- El alto grado de compromiso y participación en diversos roles y ocupaciones durante las edades jóvenes, entre aproximadamente los veinte a treinta años de edad, es un factor clave para la construcción de la identidad y desempeño ocupacional.
- c- El OPHI-II puede utilizarse como una herramienta para medir e intervenir en el bienestar ocupacional de amplias poblaciones sin patologías, enfermedades y/o discapacidades.
- d- El OPHI-II puede ser aprovechado como una herramienta que permite identificar el grado de bienestar ocupacional e intervenir en el proceso terapéutico de una persona independientemente de que presente o no una patología.
- e- La versatilidad y capacidad de adaptación a distintas situaciones, con mayor énfasis en lo laboral, son consecuencia, al menos en parte, de la variada formación académica-profesional de la que dispone una persona.
- f- La variada profunda y formación académica-profesional de la que dispone una persona genera en ella altos niveles de autoconfianza que se manifiesta al operar sobre la realidad, en mayor medida en lo laboral, independientemente del campo profesional del que se trate.

10. A modo de cierre

En el transcurso de la tesis y a lo largo de los distintos capítulos hemos presentado una visión de la naturaleza ocupacional como resultado de una búsqueda histórica de bienestar y equilibrio ocupacional, en el transcurso de cincuenta años de vida. Esta búsqueda se ve impactada por la ocupación propositiva y la salud ocupacional. Podemos decir que hay un repertorio más amplio

acerca de la salud y las necesidades ocupacionales que nos permite cuestionar las definiciones de disfunción ocupacional y salud, que no siempre tienen que estar afectadas por la perspectiva médica del trastorno o los síntomas. Si bien nuestra disciplina de Terapia Ocupacional tiene sus bases en las ciencias de la salud, como es el caso de muchas profesiones sanitarias, se focaliza, se generaliza y piensa en términos de discapacidad y disfunción ocupacional. La visión de las ciencias médicas suele enmascarar la suposición subyacente de la ocupación derivada de un mecanismo biológico, “natural” de la salud. La disfunción ocupacional puede ser resultado de un trastorno corporal, de una enfermedad mental, sensorial o músculo-esquelética, pero al quedar limitados por esta categoría, no podemos ver ni trabajar en pos de la superación de la disfunción ocupacional producida por causas sociales, políticas o ecológicas, provocando altos niveles de estrés y poca satisfacción en el hacer humano. Consideramos que es necesario transformar, o al menos ampliar, el concepto de disfunción ocupacional y bienestar ocupacional a estas nuevas realidades. Desde esta visión podemos decir que la tesis brinda una oportunidad para animarse a romper las barreras que han limitado la comprensión del potencial de la ocupación humana, si bien queda una gran vacancia para seguir trabajando en este sentido.

A su vez debemos reconocer a todos los que han trabajado anteriormente en el desarrollo del ser o sentido de la vida ocupacional. Agradecer la influencia del MOHO para no pensar las actividades u ocupaciones como compartimentos estancos donde, muchas veces, la ocupación es confundida con productividad y trabajo. La persona se desvela por su ocupación porque le da un sentido vital, propositivo, y lo acompaña a enfrentar los desafíos de los eventos críticos negativos y afirmarse en los eventos positivos, es decir en sus logros ocupacionales. Si bien la vida y el acontecer humano no es lineal como mencionamos en otras ocasiones, este instrumento OPHI-II puede mensurar cuantitativa y cualitativamente cuáles son las ocupaciones y actividades que le otorgan mayor satisfacción y bienestar.

Parafraseando a Wilcock podemos decir que esta tesis habla del hacer, del ser y llegar a ser. Hemos reflexionado acerca de cómo un equilibrio dinámico entre el hacer y el ser es fundamental para una vida saludable y cómo las personas de la muestra han podido alcanzar un potencial óptimo, otorgándoles mayor bienestar y satisfacción en sus ocupaciones fuertemente motivadas. Las ocupaciones humanas son influenciadas por la motivación, ya planteado en la pirámide motivacional de Maslow, que describe desde necesidades fisiológicas en el nivel más bajo para cubrir deficiencias hasta necesidades más trascendentales de

autorrealización y crecimiento. Una de las conclusiones del trabajo es respecto del hacer, del fluir en el sentido de transcurrir de la vida humana, con sus distintos acontecimientos para poder llegar al ser. Es en la búsqueda del este equilibrio tan dinámico y tan sutil donde cada persona modifica y va transformando su vida en una vida más saludable que le brinda y otorga mayor bienestar y satisfacción porque se sienten fuertemente motivados al vivir, como si pudieran encontrar en el sentido ocupacional un sentido vital. Al discutir en la tesis acerca de estos conceptos, que abren líneas de acción meta-filosóficas, se intentó marcar de una manera más simple cómo la ocupación, cargada de una alta motivación, puede influir de manera directa en el hacer de las personas. Esperamos que se haya podido vislumbrar que la intención de este trabajo no se reduce a la obtención de conclusiones técnicas, sino que además pretende abrir la mirada a nuevos temas y problemáticas contemporáneas centradas en la ocupación humana, en múltiples espacios y variadas poblaciones, para lo cual es fundamental seguir investigando. Para terminar, consideramos que la Terapia Ocupacional, desde el paradigma de la ocupación humana y con una mirada interdisciplinaria, tiene un gran potencial para aportar a la salud, especialmente cuando se la dimensiona desde la complejidad de la salud mental comunitaria.

Referencias bibliográficas

Aguis, T. (1993). "Aboriginal health in aboriginal hands". En: Fuller, J.; Barclay, J. y Zoilo, J. (Eds.). *Multicultural healthcare in South Australia* (p. 127-135). Adelaide. University of South Australia.

Attorresi, H.; Lozzia, G.; Abal, F.; Galibert, M.; Aguerri, M. (2009). "Teoría de Respuesta al Ítem. Conceptos básicos y aplicaciones para la medición de constructos psicológicos". *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, vol. XVIII, núm. 2, agosto, 2009, pp. 179-188, Fundación Aiglé. Buenos Aires, Argentina.

Badenes Plá, N. (s/f). "El modelo de Rasch aplicado a la medición multidimensional de la pobreza en España". Universidad de Salamanca. España.

Bates, P.; Spencer, J.; Young, M. y Hopkins-Rintala, D. (1993). *Assistive technology and the newly disabled adult: Adaptation to wheelchair use*. *American Journal of Occupational Therapy*, 47, 1014-1021.

Bertalanffy, L. (1989). *Teoría general de los sistemas. Fundamentos, desarrollos y aplicaciones*. Fondo de cultura económica, México.

Billock, C. (2011). Espiritualidad, ocupación y terapia ocupacional. En E. Crepeau, E. Cohn y B. Schell (Eds.), Willard y Spackman *Terapia Ocupacional* (11ª ed.) (90-104). Editorial Médica Panamericana.

Blanche, E. (1998). *Play and process: The experience of play in the life of the adult*. Ann Arbor, MI: University Microfilms International.

Blaxter, M. (1990). *Health and lifestyles*. London: Travistock/Routledge.

Blesedell Crepeau, E.(2005). "Análisis de la ocupación y la actividad: una forma de pensar sobre el desempeño ocupacional". En Crepeau, Cohn y Schell (comps.): *Terapia ocupacional*. 10a ed. Médica Panamericana, Buenos Aires.

Buning, M. E., Angelo, J. A., & Schmeler, M. R. (2001). Occupational performance and the transition to powered mobility: A pilot study. *American journal of Occupational Therapy*, 55, 339- 344.

- Camic, C. (1986). *The matter of habit*. American Journal of Sociology, 49, 1039-1087.
- Case Smith, J. (2000). Effect of occupational therapy services on fine motor and functional performance in preschool children. *American Occupational Therapy Association*, 54, 372-380.
- Chaffey, L. y Fossey, E. (2004). "Caring and daily life: Occupational experiences of women living with sons diagnosed with schizophrenia". Volume 51, Issue 4. December 2004. Pages 199-207.
- Chapparo, C. & Ranka, J. (1997). "The PRPP System of Task Analysis". In C. Chapparo & J. Ranka (Eds): *Occupational Performance Model (Australia)*. Monograph 1, April (pp. 189-198). Occupational Performance Network, School of OT, The University of Sydney, PO Box 170, Lidcombe, NSW Australia 2141.
- Clark, F. (1997). Reflections on the human as an occupational being: Biological need, tempo and temporality. *Journal of Occupational Science: Australia*, 4, 86-92.
- Clark, F.; Azen, S.; Zemke, R.; Jackson, J.; Carlson, M.; Mandel, D.; Hay, J.; Josephson, K.; Cherry, B.; Hessel, C.; Palmer; Lipson, L. (1997). *Occupational therapy for independent-living older adults*. Journal of the American Medical Association, 278, 1298-1326.
- Clark F. y Larson E. (1998). Desarrollo de una disciplina académica: la ciencia de la ocupación. En: Hopkins H. y Smith H. (comps.). *Terapia Ocupacional*. 8º edición. Colección Willard/Spackman. Madrid, España. Médica Panamericana.
- Cooke, K.; Fisher, A.; Mayberry, W.; Oakley, F. (2000). "Differences in Activities of Daily Living Process Skills of Persons with and without Alzheimer's Disease". *The Occupational Therapy Journal of Research*, Volume: 20 issue: 2, page(s): 87-105
- Corbetta, P. (2007). *Metodología y técnicas de investigación social*. McGRAW-HILL. Madrid, España.
- Crepeau, E. y Cohn, E (2016). "La narración como clave del entendimiento". En Schell, B., Gillen G., Scaffa, M. E. (comps.): *Terapia ocupacional*. 12a ed. Médica Panamericana, Buenos Aires.
- De las Heras, C. (1995). *Rehabilitación y vida. Modelo de la Ocupación Humana*. Santiago, Chile. Reencuentros.

De las Heras, C. (2004). *Teoría y aplicación del Modelo de la Ocupación Humana*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Reencuentros.

De las Heras, C. (2015). *Modelo de la Ocupación Humana*. Madrid, España. Editorial Síntesis.

Delaney-Naumoff, M. (1980). "Loss of heart". En: Werner-Beland, G. (ed.). *Grief responses to long-term illness and disability*. Reston, VA: Reston.

Díaz-Bravo, Laura; Torruco-García, Uri; Martínez-Hernández, Mildred; Varela-Ruiz, Margarita (2013). "La entrevista, recurso flexible y dinámico". Septiembre 2013. *Investigación en Educación Médica* 2(7):162-167.

Dickie, V., Cutchin, M., y Humphry, R. (2006). Occupation as transactional experience: A critique of individualism in occupational science. *Journal of Occupational Science*, 13, 83-93.

Dunton, W. R. (1923). A debate upon toy-making as a therapeutic occupation. *Archives of Occupation Therapy*, 2(1), 39-42.

Durie, M. (1994). Māori perspectives on health and illness. en: Spicer, J.; Trlin, A. y Walton, J. (Eds.). *Social dimensions of health and disease*. New Zealand. Dunmore Press.

Farnworth, L. (1998). Doing, being, and boredom. *Journal of Occupational Science*, 5, 141-146.

Fein, M. (1990). *Role change: A resocialization perspective*. Praeger, New York.

Fisher, W. R. (1984). "Narration as a human communication paradigm: The case of public moral argument". *Communication Monographs*, 51, 1-22.

Fossey, E. (1996). Using the occupational performance history interview (OPHI): Therapists' reflections. *British Journal of Occupational Therapy*, (5), 59, 223-228.

Frank, A. W. (1995). *The wounded storyteller: Body, illness and ethics*. Chicago, IL: University of Chicago Press.

Garrido, S.; Cupani, M.; Arbach, K. (2017). "Aplicación del Modelo de Escala de Clasificación para examinar las propiedades psicométricas de la Self-Control Scale". *Psykhé*, vol. 26, núm. 2, 2017, pp. 1-12. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

Geertz, C. (1986). *La interpretación de las culturas*. Editorial GEDISA, México.

Gergen, K. y Gergen, M. (1988). "Narrative and the Self as Relationship. Advances in Experimental Social Psychology". Volume 21, 1988, Pages 17-56.

Hasselkus, B. R. (2002). *The meaning of everyday occupation*. Thorofare, NJ: Slack.

Helfrich, C., Kielhofner, G., & Mattingly, C. (1994). "Volition as narrative: Understanding motivation in chronic illness". *American Journal of Occupational Therapy*, 48(4), 311-317.

Hernández, R.; Fernández, C. Y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGRAW-HILL. México D.F.

https://www.uces.edu.ar/institutos/iaepcis/8_jornada_desvalimiento/kazez.pdf

Hocking, Clare (2011). Contribución de la ocupación a la salud y al bienestar. En: Crepeau, E.; Cohn, E. y Schell, B. (comps.). *Terapia Ocupacional*. 11° edición. Colección Willard/Spackman. Buenos Aires, Argentina. Médica Panamericana.

Hocking, C.; Wright-St. Clair, V. y Bunrayong, W. (2002). The meaning of cooking and recipe work for older Thai and New Zealand women. *Journal of Occupational Science*, 9, 117-127.

Jamison, K. (1995). *An unquiet mind: A memoir of moods and madness*. New York: Vintage.

Katz, D. y Kahn, R. (1966). *The social psychology of organizations*. New York: Wiley.

Kelso, J. A. S. (1995). *Dynamic patterns: The self-organization of brain and behavior*. The MIT Press.

Kielhofner, G. (1982). Qualitative research: Part one. Paradigmatic grounds and issues of reliability and validity. *Occupational Therapy of Journal Research*, 2(2), 67-79.

Kielhofner, G. (1983). *Health through occupation. Theory and practice in Occupational Therapy*. Philadelphia, USA. F.A. Davis Company.

Kielhofner, G. y Barris, R. (1986a). Organization of knowledge in occupational therapy: a proposal and a survey of the literature. *Occupational Therapy Journal of Research*, 6, 67-83.

Kielhofner, G. (1995). *A meditation on the use of hands*. Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 2, 153-166.

Kielhofner, G. (2004). *Terapia Ocupacional. modelo de la Ocupación Humana. Teoría y Aplicación*. Médica Panamericana. Buenos Aires. 3° Edición.

Kielhofner, G. (2006). *Fundamentos conceptuales de la terapia Ocupacional*. 3° edición. Buenos Aires. Médica Panamericana.

Kielhofner, G. et al. (2008). *Manual del Usuario de la Entrevista Histórica del Desempeño Ocupacional II (OPHI-II)* (Trad. DE LAS HERAS, Carmen). University of Illinois, Chicago. (Trabajo original publicado en 1998).

Kielhofner, G. (2011). *Terapia Ocupacional. modelo de la Ocupación Humana. Teoría y Aplicación*. Médica Panamericana. Buenos Aires. 4° Edición.

Kielhofner, G.; Mallinson, T.; Crawford, C.; Nowak, M.; Rigby, M.; Henry, A. y Wallens, D. (1998). *Entrevista histórica del desempeño ocupacional (OPHI-II)*. The Model of Human Occupation Clearinghouse, Department of Occupational Therapy, College of Applied Health Sciences, University of Illinois at Chicago. Chicago.

Kimmel, D. (1980) *Adulthood and Aging* (Second Edition). John Wiley & Sons, Chichester.

Kirkpatrick, H. (2008). “A narrative framework for understanding experiences of people with severe mental illness”. *Archives of Psychiatric Nursing*, 22, 61-68.

Law, M. (1991). The Environment: A Focus for Occupational Therapy. Muriel Driver Memorial Lectures. Volume: 58 issue: 4, page(s): 171-179.

Law, M.; et al. (1996). “The Person-Environment-Occupation Model: A Transactive Approach to Occupational Performance”. *Canadian Journal of Occupational Therapy* 63(1):9-23.

Leder, D. (1990). *The absent body*. Chicago: University of Chicago.

Luna-Novoa, I.A., Guzmán-Suárez, O.B., Guerrero-Villabón, K. y Moreno-Chaparro, J. 2021. “Valoración del desempeño ocupacional: factor integrador en la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional”. *Salud UIS*. 53, (nov. 2021).

DOI: <https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21035>

Mallinson, T., Kielhofner, G. & Mattingly, C. (1996). “Metaphor and meaning in a clinical interview”. *American Journal of Occupational Therapy*, 50 (5).

Merleau-Ponty, M. (1962). *Phenomenology of perception* (C. Smith, trans.). London: Routledge & Kegan Paul. (Trabajo original publicado en 1945).

Miller, D. (1983). "Self, symptom and social control". En: SARBIN, T. y SCHEIBE, K. (Eds.). *Studies in social identity*. New York: Praeger.

Matas Terrón, A. (2010). "Introducción al análisis de la Teoría de Respuesta al Ítem". Ediciones Aidesoc. San Francisco, California, USA.

Mattingly, C. (1991). "What is Clinical Reasoning?". *The American Journal of Occupational Therapy*, 1991, Vol. 45(11), 979–986.

Mattingly, C. (2000). Emergent narratives. En: C. Mattingly & L. C. Garro (Eds.), *Narrative and the cultural construction of illness and healing* (pp. 181-211). Berkeley: University of California Press.

Meyer, M. (1922). The philosophy of occupation therapy. *Archives of Occupational Therapy*, 1, 1- 10.

Nelson, D. (1988). Occupation: Form and performance. *American Journal of Occupational Therapy*, 42, 633-641.

Nelson, D. (1997). Why the profession of occupation therapy will flourish in the 21st century. The 1996 Eleanor Clarke Slagle Lecture. *American Journal of Occupational Therapy*, 51, 11-24.

Organización Mundial de la Salud (2001). Clasificación internacional de funcionalidad, discapacidad y salud. Génova. Autor.

Patsy y Kielhofner (1989). *An exploratory study of psychological adaptation to spinal cord injury*. Unpublished manuscript.

Peter, D. H. (2015). "Assessment of Health-Related Quality of Life in Rural Population Health Research: Using Classical and Modern Psychometric Approaches". *World Journal of Preventive Medicine*. Vol. 3, No. 2, 2015, pp 44-47.

Prieto, G. y Delgado, A. (2003). "Análisis de un test mediante modelo de Rasch". *Psicothema* 2003. Vol. 15, nº 1, pp. 94-100. Universidad de Salamanca, España.

Prieto, G. y Díaz Velasco, A. (2003). "Uso del modelo de Rasch para poner en la misma escala las puntuaciones de distintos tests". *Actualidades en Psicología*, 2003, Vol. 19, No. 106, 5-23.

Quigley, M. (1995). Impact of spinal cord injury on life roles of women. *American journal of Occupational Therapy*, 49, 780-786.

Reed, Kathlyn (1998). Los comienzos de la terapia ocupacional. En: Hopkins H. y Smith H. (comps.). *Terapia Ocupacional*. 8° edición. Colección Willard/Spackman. Madrid, España. Médica Panamericana.

Reilly, M. (1962). Occupational therapy can be one of the great ideas of the twentieth century [Eleanor Clarke Slagle Lecture]. *American Journal of Occupational Therapy*, 16, 1-9.

Rueda Castro, L. (2012). Construcción de historias de vida: Una evaluación narrativa para la intervención de terapia ocupacional en personas con discapacidad psiquiátrica. TOG (A Coruña). [revista en Internet. Última consulta 12/2/2021]; 9(16): [11p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num16/pdfs/revision.pdf>

Sautu, R., et al. (2005). *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de objetivos y elección de la metodología*. Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales (CLACSO). Buenos Aires.

Schön, D. A. (1979). "Generative metaphor: a perspective on problem-setting in social policy". pp. 254-283. En: Ortony A. *Metaphor and thought*. Cambridge University Press. Cambridge.

Schwartz, K. (2005). "Historia de la Terapia Ocupacional". En Crepeau, Cohn y Schell (comps.): *Terapia ocupacional*. 10a ed. Médica Panamericana, Buenos Aires.

Segal, R. (1998). "The construction of family occupation: a study of families with children who have attention deficit/hyperactivity disorder". *Canadian Journal of Occupational Therapy/Revue Canadienne d'Ergothérapie*, 65(5), 286-292.

Taylor, R. (2017). *Kielhofner's Model of Human Occupation*. Philadelphia. Wolters Kluwer.

Thelen, E., & Ulrich, B. D. (1991). Hidden skills: A dynamic systems analysis of treadmill stepping during the first year. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 56(1)[Serial No 223], 104.

Toombs, K. (1992). *The meaning of illness: A phenomenological account of the different perspectives of physician and patient*. Boston: Kluwer Academic.

Townsend, E. (1997). Occupation: Potential for personal and social transformation. *Journal of Occupational Science: Australia*, 4 18-26.

Townsend, E., Stanton, S., Law, M., Polatajko, H., Baptiste, S., Thompson-Franson, T., Kramer, C., Swedlove, F., Brintnell, S., & Campanile, L. (1997). *Enabling occupation: An occupational therapy perspective*. Ottawa, ON, Canada: CAOT.

Troncoso-Pantoja, Claudia; Amaya-Placencia, Antonio (2017). “Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud”. *Rev. Fac. Med.* 2017 Vol. 65 No. 2: 329-32.

Trujillo Rojas, Alicia; Sanabria Camacho, Leyla H.; Carrizosa Ferrer, Lucy; Parra Esquivel, Eliana Isabel; Rubio Vizcaya, Sara Ximena; Uribe Sarmiento, John Jairo; Rojas Castillo, Claudia Patricia; Pérez Acevedo, Lyda Otilia; Méndez Montaña, Jeannette Amanda (2011). *Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente*. Bogotá : Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Departamento de la Ocupación Humana.

Vallacher, R. R., & Nowak, A. (Eds.). (1994). *Dynamical systems in social psychology*. Academic Press.

Vélez, C.; Villada Ramirez, A.; Amaya Arias, A.; Eslava-Schmalbach, J. (2016). “Validación por modelo de Rasch del Cuestionario de Calidad de Vida (PedsQL 4.0®) en niños y adolescentes colombianos”. *Revista colombiana de psiquiatría*. 2016;45(3):186–193. Asociación Colombiana de Psiquiatría. Elsevier, España.

Villamil Fonseca, O. y Puerto Mojica, Y. (2006). *Terapia ocupacional en comunidad*. Bogotá, Colombia. Corcas.

Wilcock, A. (1993) “A theory of the human need for occupation”. *Journal of Occupational Science*, 1:1, 17-24.

Wilcock, A. (1998). *An occupational perspective of health*. Thorofare, NJ: SLACK.

Wilcock, A. (2011). “Reflections on doing, being and becoming”. *Aus Occup Ther J*. 199, 46, 1-11.

Yerxa (1967). “1966 Eleanor Clarke Slagle lecture. Authentic occupational therapy”. *Am J Occup Ther*. 1967 Jan-Feb; 21(1):1-9.

Yerxa, E. (1993). Occupational Science: A new source of power for participants in occupational therapy. *Journal of Occupational Science: Australia*, 1, 3-9.

Yerxa, E. (1998). "Health and the Human Spirit for Occupation". *The American Journal of Occupational Therapy*, 1998, Vol. 52(6), 412-418.

Yerxa, E.; Clark, F.; Frank, G.; Jackson, J.; Parham, D.; Pierce, D.; Stein, C.; Zemke, R. (1989). An Introduction to occupational science, a foundation for occupational therapy in the 21st century. En: Johnson, J. y Yerxa, E. (Eds.). *Occupational Science: The foundation for new models of practice* (p. 1-17). New York: Haworth Press.

Zemke, R. (2004): The 2004 Eleanor Clarke Slagle Lecture—Time, space and the kaleidoscopes of occupation. *American Journal of Occupational Therapy*, 58, 608-620.

Zola, I. (1982). *Missing pieces: A chronicle of living with a disability*. Philadelphia: Temple University.