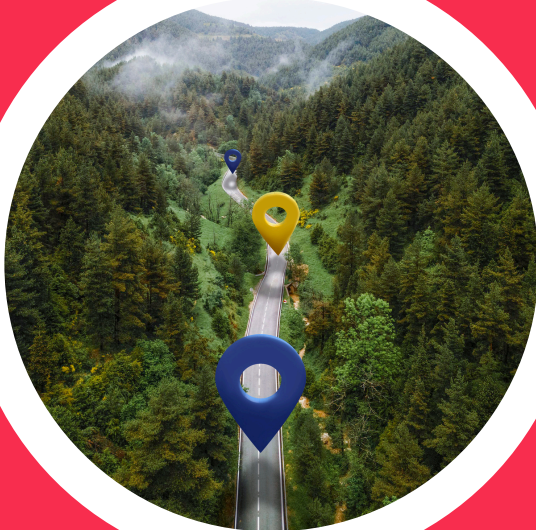


MUÉSTRAME EL CAMINO:

Reflexiones sobre dominios y esferas de acción profesional en Terapia Ocupacional

SHOW ME THE WAY:

Reflections of Domains and Spheres of Professional Action in Occupational Therapy



Karim Garzón Díaz*
Karen Aguía Rojas
Luz Ángela Cortina Roa
Ana María Reyes Roza
Martha Santacruz González
Óscar Larrota Veloza
Ángela Peñaranda Saavedra

Julio 18 de 2025

*Autora de correspondencia
karim.garzon@urosario.edu.co

AUTORAS/ES



Karen Aguíá Rojas
Profesora Asistente, directora programa de
Terapia Ocupacional
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad del Rosario
Karen.aguia@urosario.edu.co



Luz Ángela Cortina Roa
Profesora Asistente, Terapia Ocupacional
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad del Rosario
Luz.cortina@urosario.edu.co



Ana María Reyes Rozo
Profesora de docencia y práctica
Terapia Ocupacional
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad del Rosario
anam.reyes@urosario.edu.co



Martha Santacruz González
Profesora Auxiliar, Terapia Ocupacional
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad del Rosario
martha.santacruz@urosario.edu.co



Óscar Larrota Veloza
Profesor auxiliar (Periodo de prueba)
Departamento de la Ocupación Humana
Facultad de Medicina
Universidad Nacional de Colombia
ojlarrota@unal.edu.co



Ángela Peñaranda Saavedra
Profesora Auxiliar Terapia Ocupacional
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad del Rosario
angela.penaranda@urosario.edu.co



Karim Garzón Díaz
Profesora Asociada Terapia Ocupacional
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad del Rosario
karim.garzon@urosario.edu.co

RESUMEN

Este documento explora y analiza los dominios y esferas de acción profesional en Terapia Ocupacional, entendidos como “el campo de práctica” que distingue las acciones de los terapeutas ocupacionales y que, a su vez, contribuyen al desarrollo de la profesión. Partiendo de un marco de razonamiento profesional, se resalta a partir de la evidencia, la disonancia que existe sobre cómo los terapeutas ocupacionales “dicen lo que hacen y cómo lo hacen”. Se examina también la relación entre los fundamentos de la disciplina y las competencias necesarias para un ejercicio profesional ético, crítico y transformador.

Las reflexiones presentadas, se centran en identificar diferentes concepciones asociadas a los dominios y esferas de acción basadas en literatura académica propia de Terapia Ocupacional, las cuales se ponen en diálogo entre sí y con los estándares mínimos de educación referidos por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT, por sus siglas en inglés). A partir de ello, el documento enuncia seis dominios y, sobre estos, se construyen argumentos para justificar el sentido que aportan en la esfera de acción profesional con el lente centrado en la ocupación como núcleo fundamental, con el propósito de fortalecer y dar coherencia a la identidad profesional.

Finalmente, este análisis se propone como un recurso que impulse la innovación en los currículos académicos de terapia ocupacional y fomente el diálogo entre la academia y la práctica profesional.

Palabras clave: Terapia Ocupacional, Competencia Profesional, Identidad Profesional, Campo de Práctica, Razonamiento Profesional

ABSTRACT

This document explores and analyzes the domains and spheres of professional action in occupational therapy, understood as "the field of practice" that distinguishes the actions of occupational therapists and, in turn, contributes to the development of the profession. Grounded in a framework of professional reasoning, the paper highlights, through evidence, the dissonance between how occupational therapists say what they do and how they do it. It also examines the relationship between the foundations of the discipline and the competencies required for ethical, critical, and transformative professional practice.

The reflections presented focus on identifying different conceptions associated with professional domains and spheres of action, drawing on the academic literature specific to occupational therapy. These are placed in dialogue with the minimum educational standards set by the World Federation of Occupational Therapists (WFOT). Based on this, the document outlines six domains and builds arguments to justify the significance they bring to the sphere of professional action, using occupation as the central lens and foundational core, with the aim of strengthening and aligning professional identity.

Finally, this analysis is proposed as a resource to foster innovation in occupational therapy curricula and to promote dialogue between academia and professional practice.

Key Words: Occupational Therapy, Professional Competence, Professional Identity, Scope of Practice, Professional Reasoning

INTRODUCCIÓN

La terapia ocupacional (TO) ha sido históricamente una profesión centrada en la promoción de la independencia y la calidad de vida a través del uso de la ocupación, para promover la salud individual, familiar, comunitaria y de la población (AOTA, 2021a). En este sentido, comprender la esfera de acción de los terapeutas ocupacionales implica consensos de la comunidad profesional sobre los dominios, competencias y habilidades que distinguen el desempeño de los terapeutas ocupacionales, de cara a su propia filosofía, epistemología y constructos teóricos y prácticos.

De ahí, la importancia de que el consenso basado en la evidencia «sobre la educación de terapeutas ocupacionales» sea necesaria para los académicos de terapia ocupacional y los supervisores de trabajo de campo. Esto permite garantizar que los métodos y estrategias de enseñanza y aprendizaje que se utilizan sean informados, específicos, rentables, contemporáneos, valiosos y reconocidos socialmente (Burke et al., 2024).

Este documento de trabajo, preparado por un colectivo de terapeutas ocupacionales que centran su principal rol ocupacional en la educación en Terapia Ocupacional en la Universidad del Rosario, presenta una aproximación a la reflexión de dominios profesionales basada en la siguiente pregunta general:

¿Qué se sabe sobre los dominios y esferas de acción del ejercicio profesional de terapeutas ocupacionales desde una perspectiva centrada en la ocupación y basados en la evidencia?

Subpregunta:

¿Cuáles serían los dominios y esferas de acción que representan lo que hacen los terapeutas ocupacionales y cómo lo hacen, en el marco de su identidad profesional?

LOS DOMINIOS DE LA TERAPIA OCUPACIONAL: UNA INTERSECCIÓN DE COMPETENCIAS

Uno de los aspectos más críticos en el desarrollo profesional de los terapeutas ocupacionales es la claridad en la definición de los dominios y esferas de acción de la profesión. Estos dominios deben basarse en la intersección de competencias que permitan distinguir el rol del terapeuta ocupacional de otros profesionales de la salud. Aquí radica la importancia de orientar las enunciaciones de los dominios de la Terapia Ocupacional en función directa de su campo de conocimiento «la educación centrada en la ocupación» (Hooper, 2006). Sin una definición clara de estos dominios, el rol del terapeuta ocupacional corre el riesgo de diluirse, lo que afectaría negativamente tanto la percepción pública como la calidad de los servicios ofrecidos.

La Terapia Ocupacional es una disciplina que se desarrolla en un entorno complejo donde confluyen diversas competencias esenciales para la formación y práctica profesional. Estas competencias no solo abarcan conocimientos teóricos y técnicos, sino que también incluyen el razonamiento clínico, la reflexión sobre la práctica y la aplicación de la evidencia en la toma de decisiones. De acuerdo con la World Federation of Occupational Therapists (WFOT, 2016), las Normas Mínimas para la Educación de Terapeutas Ocupacionales enfatizan la necesidad de un marco integral de competencias que garantice la calidad y la pertinencia de la formación profesional.

En este sentido, la American Occupational Therapy Association (AOTA, 2021a) ha propuesto lineamientos clave para la formación de terapeutas ocupacionales, resaltando la importancia de un pensamiento crítico orientado a la evidencia y una práctica fundamentada en la reflexión. Estas directrices permiten establecer un marco que articula la formación académica con las demandas del campo profesional, promoviendo el desarrollo de habilidades específicas para la intervención efectiva en diversos contextos.

Un estudio reciente de Burke, Sample, Bundy y Lane (Burke et al., 2024) subraya la relevancia de la reflexión en la práctica ocupacional y su relación con el razonamiento profesional. La investigación, basada en un estudio Delphi, identifica los elementos esenciales del razonamiento en Terapia Ocupacional, destacando la necesidad de una formación que vincule la teoría con la práctica de manera continua y significativa.

Por su parte, Chun, Taff, Mehta y Chang (Chun et al., 2020) realizaron una revisión de alcance para identificar las competencias fundamentales en la educación de Terapia Ocupacional. Su estudio revela que la formación debe integrar conocimientos técnicos con habilidades interpersonales, reflexivas y analíticas, fomentando un aprendizaje basado en la evidencia y una comprensión profunda de las necesidades de los usuarios.

El desarrollo de una educación basada en la evidencia es un aspecto central para la evolución de la Terapia Ocupacional. En este sentido, se enfatiza la necesidad de fortalecer la educación en este campo mediante la incorporación de estrategias pedagógicas que fomenten el pensamiento crítico y la aplicación de la investigación en la práctica profesional (Brown, 2023). Esta perspectiva permite formar profesionales que puedan responder a los desafíos emergentes en la atención ocupacional con un enfoque innovador y basado en el conocimiento científico.

En la misma línea, Myers, DeMaria y Pomeranz (Myers et al., 2020) desarrollaron un estudio para establecer competencias basadas en evidencia en el ejercicio profesional de la Terapia Ocupacional en los Estados Unidos. Su investigación destaca la importancia de la colaboración interdisciplinaria y la necesidad de consensuar criterios que fortalezcan la calidad y efectividad de la atención.

El concepto de competencias en Terapia Ocupacional no puede entenderse de manera aislada, sino como un entramado que articula la formación, la investigación y la práctica. En este sentido, es fundamental diseñar currículos académicos que no solo transmitan conocimientos, sino que también promuevan la autonomía profesional, la toma de decisiones informadas y la capacidad de innovación en los distintos ámbitos de acción

El reto de la educación en Terapia Ocupacional radica en equilibrar la enseñanza de habilidades técnicas o prácticas, con el desarrollo de una mirada crítica sobre la disciplina. Para ello, se requieren metodologías de enseñanza que estimulen la reflexión, el aprendizaje activo y el compromiso con la práctica basada en la evidencia. De este modo, los terapeutas ocupacionales en formación podrán consolidar un perfil profesional que responda a las necesidades sociales y científicas del campo.

Los dominios de la Terapia Ocupacional constituyen una intersección de competencias que van más allá del conocimiento técnico. La integración del razonamiento profesional, la reflexión crítica y la práctica basada en evidencia son elementos esenciales para una formación que garantice la excelencia y la pertinencia en el ejercicio de la profesión.

A pesar de la riqueza conceptual y metodológica de la Terapia Ocupacional, los currículos continúan estructurándose como una agregación aislada de conocimientos, donde cada asignatura opera como una entidad autónoma sin una integración clara con los dominios que definen la profesión. Esta fragmentación genera en los estudiantes una percepción instrumental del aprendizaje, en la que las conexiones entre la teoría y la práctica, el razonamiento clínico y la ciencia ocupacional, o la investigación y la intervención, quedan difusas o inexistentes.

Una pregunta que ayudaría a indagar sobre esta cuestión podría ser ¿De qué manera la estructura actual del currículo de Terapia Ocupacional en su contexto académico facilita –o dificulta– que los estudiantes perciban la conexión entre los distintos saberes y su aplicación en los dominios profesionales?

El problema radica en que este enfoque atomizado contradice la esencia misma de la Terapia Ocupacional, cuyo ejercicio profesional exige la intersección dinámica entre el razonamiento profesional, la práctica basada en evidencia y la reflexión crítica. Sin embargo, en muchos planes de estudio, estos componentes aparecen disgregados en asignaturas específicas, como si fueran categorías independientes y no dimensiones transversales del quehacer del terapeuta ocupacional.

En consecuencia, si la Terapia Ocupacional demanda una integración constante entre razonamiento profesional, práctica basada en evidencia y reflexión crítica, ¿cómo afecta la enseñanza fragmentada de estos elementos la capacidad de los futuros terapeutas para tomar decisiones complejas en contextos reales?

La enseñanza de la Terapia Ocupacional no puede reducirse a la transmisión de contenidos acumulativos. Es necesario que los currículos adopten una estructura que promueva la integración del conocimiento en torno a los dominios profesionales, permitiendo a los estudiantes comprender el sentido y la aplicabilidad de lo que aprenden. Un diseño curricular fragmentado no solo debilita la formación profesional, sino que también perpetúa una visión reduccionista de la disciplina, limitando su potencial transformador en los contextos en los que se ejerce. ¿Qué estrategias curriculares podrían implementarse para que la enseñanza de la Terapia Ocupacional trascienda la simple acumulación de contenidos y fomente una comprensión integrada y aplicada del conocimiento en los distintos dominios profesionales?

Algunos elementos esenciales para ello:

1. Definir competencias transversales que articulen los dominios de la Terapia Ocupacional, asegurando que cada asignatura contribuya de manera explícita a su desarrollo.
2. Diseñar experiencias de aprendizaje auténtico y significativo que exijan la integración de conocimientos teóricos y prácticos en escenarios reales.
3. Crear espacios curriculares interdisciplinarios donde los estudiantes trabajen en equipos para abordar desafíos ocupacionales desde múltiples enfoques.
4. Reforzar la formación en razonamiento profesional y práctica basada en evidencia a lo largo de toda la carrera, en lugar de abordarlos solo en asignaturas específicas.
5. Vincular la enseñanza con experiencias situadas en comunidades y contextos de práctica, asegurando que los estudiantes comprendan el impacto de su formación en la realidad social.

El cambio debe partir de una concepción de la enseñanza como un proceso dinámico y articulado, en el que los estudiantes no solo adquieran conocimientos, sino que desarrollen la capacidad de movilizarlos críticamente para resolver problemas ocupacionales en diversos contextos.

Es así como, después de sentar las bases en la introducción de este documento, invitamos al lector a un desarrollo profundo y reflexivo de cada uno de los seis dominios de la Terapia Ocupacional, que a continuación se presentan, desde una perspectiva crítica y propia, enmarcada dentro de los diversos contextos vividos y singulares al que nos invita esta profesión.

Cada una de estas reflexiones se sustenta, en su mayoría, en literatura disciplinar. Esta aproximación permitirá acercarse a la construcción de aspectos filosóficos que han moldeado la Terapia Ocupacional, y pondrá de manifiesto la vital importancia de este conocimiento que nos permite edificar la pertinencia y adaptación de la profesión a los desafíos futuros. En un mundo en constante evolución, resulta indispensable que los profesionales estén preparados para las cambiantes realidades y transformaciones que, sin duda, impactarán tanto su práctica diaria como la vida de las personas.

1. LA RELACIÓN PERSONA-AMBIENTE-OCUPACIÓN Y LA RELACIÓN ENTRE OCUPACIÓN, SALUD Y BIENESTAR

Con base en las Normas Mínimas de Educación establecidas se identifican seis áreas de competencia fundamentales que abarcan conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para una práctica competente en Terapia Ocupacional. Estas competencias están enmarcadas en los siguientes determinantes: la naturaleza de las necesidades locales de salud y bienestar, los sistemas locales a nivel social, de salud, discapacidad y legislativo, ocupaciones locales relevantes, la filosofía y propósito del programa.

Desde esta perspectiva de pensamiento y acción, el razonamiento profesional de base se dinamiza y expresa en torno a una tríada sobre la cual descansa la identidad, comprensión y análisis del hacer del terapeuta ocupacional, esta es la relación persona-ocupación-ambiente. El hecho de integrar dichos conceptos en la práctica de la terapia ocupacional responde a la filosofía holística de la profesión que le otorga la competencia para brindar atención integral, que, además de centrarse en la persona, contiene el reconocimiento del valor de la ocupación según valores, significados y experiencias resultantes de los ambientes donde sucede la vida ocupacional individual y colectiva.

En este contexto, la primera esfera de acción profesional se centra en la relación persona-ambiente-ocupación y su vínculo con el hacer con sentido, la salud, el bienestar y los derechos humanos. Esta relación se refiere a “las relaciones transaccionales e interactivas entre las personas, lo que hacen y dónde lo hacen” (WFOT, 2016). Este profesional identifica fortalezas, necesidades y áreas de oportunidad para favorecer esta dinámica, define cómo los cambios en uno de los elementos que conforman la tríada ocupacional afectan a los demás y, por tanto, sin perder su visión holística, prioriza su hacer en aquel donde priman necesidades y potencia los otros dos elementos a fin de lograr armonía en el desempeño ocupacional para el bienestar integral. Es decir, su accionar no es lineal, se sumerge en la complejidad inherente al ser ocupacional en su diversidad individual y colectiva, y cómo se influyen mutuamente.

Esta perspectiva tiene su asiento en el modelo Persona-Ambiente-Ocupación – PEO (PersonEnvironment-Occupation, por sus siglas en inglés), desarrollado por Law, M. (1991) (Law, 1991) como guía de la práctica de la Terapia Ocupacional y proporciona un marco útil para el razonamiento científico y profesional. De esta forma, el terapeuta ocupacional diseña e implementa sus intervenciones y acciones en consonancia con la dinámica persona, ocupación y ambiente, considerando en su razonamiento para la acción, cómo esta interacción es un factor que determina la forma y calidad del desempeño y la participación ocupacional en individuos y grupos.

Desde este modelo, se ve la persona como sujeto activo, que incluye también a un familiar, cuidador, maestro, empleado u otra persona relevante, (AOTA, 2020). De manera importante la estudia como ser ocupacional, con experiencias ocupacionales relacionadas con su pasado, presente y futuro que, a su vez, incluyen factores psicológicos, económicos y sociales, así como los determinantes sociales de la salud, las estructuras y funciones corporales, los cambios y desafíos, y la expresión del significado personal a través de la ocupación (espiritualidad, elecciones personales) (WFOT, 2016). Fundamentado en este modelo, el terapeuta considera a la persona como dinámica, motivada y con atributos en constante desarrollo (Wang et al., 2024). Además, incluye factores personales intrínsecos, como características cognitivas, psicológicas, sensoriales, motoras, fisiológicas y espirituales, que pueden apoyar o limitar el desempeño ocupacional (Reed, 2014).

En el marco de la tríada ocupacional, la ocupación, razón de ser disciplinar, se comprende como las actividades personales que los individuos eligen o necesitan realizar, empleando su tiempo y atención con significado y propósito (Schell et al., 2016). En el ámbito de la terapia ocupacional, la ocupación está intrínsecamente relacionada con la salud y el bienestar, considerados como medio y finalidad (Schell et al., 2016). A su vez, genera significados y sentidos, y está profundamente relacionada con la persona como ser social. Esto se debe a que las interacciones sociales permiten a las personas derivar significados de su quehacer, lo que convierte a la ocupación en un medio esencial para desarrollar y expresar identidades ocupacionales (Trujillo Rojas et al., 2011).

Por otro lado, el terapeuta ocupacional conoce que la ocupación se desarrolla en un ambiente que ofrece oportunidades y desafíos. El ambiente se define como las características físicas, sociales, culturales, económicas y naturales de los contextos que impactan en la motivación, organización y desempeño ocupacional (Kielhofner, 2008). Asimismo, se asocia con situaciones o contextos externos al individuo que provocan respuestas en él (Law, 1991). Los factores ambientales extrínsecos incluyen características sociales, culturales, físicas, políticas, tecnológicas y naturales que apoyan o limitan el desempeño ocupacional (Reed, 2014).

Este enfoque se vincula directamente con el modelo PEOP (Persona-Ambiente-Ocupación-Desempeño), que considera el desempeño como un elemento influenciado por factores personales (intrínsecos), factores ambientales (extrínsecos) y ocupaciones (hacer), para apoyar la participación y el bienestar (Bass et al., 2024). Así, el desempeño ocupacional no solo se ve afectado por estas dimensiones, sino que también influye en ellas, configurando un ciclo continuo de interacción.

En este sentido, en su hacer profesional el terapeuta ocupacional responde a uno de los desafíos disciplinares más relevantes como comprender la dinámica compleja de la persona en acción ocupacional dentro de su medio ambiente y, desde ahí, explica el desempeño ocupacional a partir de los elementos que lo hacen posible (Trujillo Rojas, 2002), es decir, analiza los factores que apoyan o limitan la participación en la vida cotidiana. Sumado a lo anterior, analiza y modifica ambientes con el fin de promover la participación ocupacional. Esto requiere conocimientos en protección de derechos humanos, recursos ambientales, aspectos del ambiente institucional y del entorno social y cultural, incluyendo la familia, amigos, miembros de la comunidad, ONG y empleadores, entre otros (WFOT, 2016).

Este análisis de la relación persona-ocupación-ambiente favorece que el terapeuta ocupacional diseñe intervenciones y acciones teniendo en cuenta la persona, las ocupaciones existentes y características del ambiente, a fin de promover la participación en ocupaciones significativas en beneficio de la salud y el bienestar.

El bienestar se genera en la medida que la persona, a través de su ocupación, adquiere el sentido de dominio de la propia experiencia y del entorno creando una espiral de satisfacción y significado que la lleva a nuevos retos y desafíos.

En síntesis, este profesional trabaja la salud y el bienestar entendiendo que están profundamente ligados a la capacidad de cada persona para desplegar su potencial único, conectarse con los demás y construir su identidad. Activa la ocupación, como expresión de ese hacer que impacta en todas las dimensiones del ser humano, desde lo funcional hasta lo emocional, promoviendo historias y futuros que enriquecen la experiencia de vivir (Trujillo Rojas et al., 2011).

En este contexto, es fundamental ampliar la perspectiva más allá de los enfoques clínicos tradicionales. Esto implica analizar los factores que configuran las decisiones ocupacionales de individuos y comunidades, creando condiciones que permitan la participación en actividades significativas (Fierro et al., 2021). En este sentido, los derechos ocupacionales emergen como un pilar esencial en la práctica y formación de los terapeutas ocupacionales, reconociendo que estos derechos tienen el potencial de reducir desigualdades sociales y fortalecer el impacto colectivo de la disciplina (Fierro et al., 2021).

Los preceptos expuestos hacen parte de la filosofía, propósitos de formación e investigación del programa de Terapia Ocupacional de la Universidad del Rosario, dado que asume en su visión y misión la ocupación como medio y pilar para alcanzar la salud, el bienestar, la participación, la equidad y la justicia ocupacional, en línea con lo establecido por la AOTA. Con base en esto, aborda la complejidad de las transformaciones ocupacionales en la tríada persona-ocupación-ambiente, la misma que fundamenta su razonamiento profesional como esencia del dominio de estudio disciplinar.

2. LAS RELACIONES PROFESIONALES Y TERAPÉUTICAS CENTRADAS EN LA OCUPACIÓN QUE FACILITAN LA CO-CONSTRUCCIÓN DE SIGNIFICADOS Y LA PROMOCIÓN DEL DESEMPEÑO OCUPACIONAL PARA MEJORAR LA SALUD Y EL BIENESTAR (BASADAS EN HABILIDADES COMUNICATIVAS Y ACTITUDINALES).

En su ejercicio profesional el terapeuta ocupacional requiere de habilidades comunicativas y actitudes aptas para la buena interacción con sus usuarios, equipos de trabajo y actores sociales, siendo ejes centrales en los procesos de acción-intervención. Alicia Trujillo, plantea, en el marco de los estándares del ejercicio profesional que orientan el actuar del terapeuta ocupacional, una serie de elementos que dan identidad a la práctica disciplinar, particularmente, que lo que confiere a las habilidades comunicativas y actitudinales tienen valor fundamental en la prestación de servicios y la co-construcción de procesos ocupacionales. Esta autora, las ubica como habilidades que se despliegan en un contexto relacional y vincular no solo con la o las personas a quienes atiende, sino con colegas, representantes institucionales y agencias relacionadas con los servicios, también, la comunidad en general y las asociaciones gremiales (Trujillo Rojas, 2002)

Ramírez y García (2020, citado por (Chapues Andrade et al., 2025) el profesional de la salud requiere de habilidades comunicativas que le permitan comunicarse de forma proactiva, adaptable y resiliente con sus usuarios, incluye capacidades sociolingüísticas y discursivas para la adecuada interacción, en diferentes contextos y con poblaciones definidas, así como, para la acertada interacción con personal administrativo, pares y otros profesionales. Estos procesos comprenden la comunicación verbal, no verbal, para verbal y escrita, lo cual, para el terapeuta ocupacional, implica habilidades como escuchar activamente, asesorar, orientar y educar para transmitir mensajes seguros, accesibles, claros y pertinentes, que le permitan conducir la atención acorde con las prioridades y particularidades de la población sujeta de sus servicios. Igualmente, para propiciar acuerdos y acciones colaborativas con diversos actores con quienes construya alternativas en lo que compete a potenciar el desempeño ocupacional para el bienestar individual y colectivo.

Aunado a lo anterior, el perfil del terapeuta ocupacional, fundamentado en una formación humanista, se ha caracterizado por ser una persona comprometida, empática, respetuosa y solidaria con la salud y el bienestar de las personas y colectivos. Se ubica desde una postura reflexiva e integral que le permite comprender cómo transformar la vida ocupacional de las poblaciones con las cuales interactúa desde su ejercicio profesional como receptoras de sus servicios y construir con aquellas con las que armoniza sus decisiones y prácticas para la salud y la participación ocupacional en contextos particulares.

En esta perspectiva, la estrecha relación entre desempeño ocupacional y bienestar genera acciones en una interacción entre la persona, sus ocupaciones y el entorno, cuya complejidad y particularidad le implica al terapeuta ocupacional mostrar actitudes abiertas, empáticas, reflexivas y accesibles para desarrollar intervenciones personalizadas que promuevan la participación significativa en actividades cotidianas. Asimismo, habilidades para comunicar y concertar dichos procesos con otros profesionales y actores a fin de lograr respuestas integrales, integradas, pertinentes y resolutivas, acordes con las necesidades y prioridades ocupacionales de los usuarios y usuarias en servicios en salud y sociales.

En su hacer profesional el terapeuta ocupacional construye y mantiene de manera colaborativa relaciones con individuos, familias, grupos, comunidades, organizaciones o poblaciones (Restall et al., 2022). Estos aspectos actitudinales hacen parte de la mirada multidimensional que posee el terapeuta ocupacional y moldean sus relaciones e interacciones. Dichas actitudes están relacionadas con los valores, las creencias, la ética y los comportamientos que promueven y fomentan la colaboración en cualquier contexto.

En esta profesión, las habilidades comunicativas y actitudinales complementan las competencias técnicas, propiciando el equilibrio entre el conocer y el hacer profesional para comprender el sentido de las ocupaciones en la experiencia humana, respetar los sentimientos, experiencias y perspectivas de los usuarios y proponer en consonancia con las características y recursos ocupacionales de las personas y colectivos en los espacios donde tienen lugar las relaciones y los procesos de cambio.

En consonancia, la WFOT en la revisión de las Normas Mínimas de 2016 refiere que la formación de terapeutas debe extenderse más allá de las habilidades técnicas, clínicas y profesionales. Debe incluir competencias de liderazgo, adaptabilidad y sociales, esenciales en el siglo XXI acorde con los avances en el conocimiento sobre la ocupación (Gow y McDonald, 2000), citado por WFOT, 2016). Además, habilidades en comunicación, conocimiento político (Fortune et al., 2013), relaciones interpersonales, sensibilidad afectiva y conciencia para el cambio con énfasis en habilidades interpersonales e iniciativa empresarial profesional.

En conclusión, priman en el accionar del terapeuta ocupacional un conjunto de actitudes y formas de comunicación centradas en las personas y en procesos enfocados en la ocupación, que, adaptadas a sus diversidades e interseccionalidades, den lugar a vínculos que activen factores personales y construcciones colectivas para lograr la participación y un desempeño ocupacional con atributos de significado, autonomía y bienestar, como parte de los derechos y la justicia ocupacional.

3. EL PROCESO TERAPÉUTICO OCUPACIONAL CENTRADO EN LAS PERSONAS, BASADO EN LA COLABORACIÓN Y EN EL USO DE LA OCUPACIÓN COMO EJE CENTRAL PARA LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR Y LA PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA.

Pensar el accionar del terapeuta ocupacional como agente para el bienestar y la participación significativa de personas, familias y colectivos, invita necesariamente a considerar a la persona como el centro de su razonamiento y dispositivo de sus intervenciones, acciones y procesos cuya razón de ser es la ocupación como eje central del ser disciplinar.

En esta perspectiva, vale adentrarse en la epistemología y cuerpo de conocimiento de la disciplina, donde la visión del ser humano ha sido pilar fundamental de su filosofía, en la medida que, plantea al ser humano como sujeto activo, con capacidades y libertades para actuar desde su sentir, pensar y estar en el mundo. Asimismo, concede a la ocupación un lugar esencial en la construcción y transformación del sujeto como proceso subjetivante (Rubio Vizcaya & Sanabria Camacho, 2011), que es integral e integrado en la medida que es un hacer de realización impermanente personal que tiene lugar en un espacio (aquí del sujeto) y un tiempo (ahora del sujeto) y se constituyen en escenarios para la acción (Rubio Vizcaya, S. & Sanabria Camacho, L., 2011).

Esta integralidad implícita en la dinámica relacional persona-ocupación, crea escenarios de práctica profesional y formación de futuros terapeutas ocupacionales capaces de comprender y responder a esta subjetividad, a la diversidad humana e interseccionalidades de la persona, acoplando el hacer ocupacional a cómo esto configura sus capacidades, bienestar y las formas de estar en los contextos donde transcurre su desarrollo y vida ocupacional.

La evolución epistemológica y de la práctica disciplinar ha permeado los procesos individuales y colectivos, llamando a transitar a nuevas áreas de acción que satisfagan a las personas dentro de sus contextos en los que realizan sus actividades y son parte de su realidad que, desligados de paradigmas tradicionales, conecten a los profesionales con las prioridades de las personas con quienes trabajan, acorde con el contexto cultural, económico y político que demarca la conexión ocupación, bienestar y participación incidente de los sujetos y sus colectivos, aportando al crecimiento de la Terapia Ocupacional como una profesión centrada en las capacidades individuales y el bienestar colectivo, con plena conciencia de su potencial y responsabilidad, como labor inherentemente política (Taff & Putnam, 2022).

Desde otra perspectiva de acción, vale resaltar lo relacionado con el proceso terapéutico centrado en las personas, que propone una acción integral y pone a la persona en el centro de la acción de los profesionales en salud, quienes deben priorizar las necesidades, intereses y contexto de vida. Estos principios son fundamentales para la práctica actual, ya que guían el ejercicio profesional hacia procesos pertinentes y adaptados a las necesidades e intenciones de cada individuo, con el propósito de favorecer una participación significativa.

En la práctica contemporánea esto supone el compromiso de concentrarse en la persona como agente activo que busca realizar importantes actividades cotidianas y poner el énfasis en la participación ocupacional, dado que la ocupación es central para la identidad y la persona se reconstruye a través del hacer (Jackson, 1998, citado por Schell, B. A., Gillen, G., & Scaffa, M. E., 2016). Asimismo, que en el marco de un vínculo profesional-usuario, se activen espacios de colaboración que permitan construir objetivos compartidos, de manera que las intervenciones, acciones o procesos respondan a lo que la persona, familia o colectivo consideran significativo en sus vidas, promueva el empoderamiento y faciliten un proceso de cambio participativo.

Por tanto, esta alianza busca fomentar la autonomía, el bienestar y la participación significativa en experiencias ocupacionales que aporten valor al sentido de vida individual, de ahí, la importancia de abordar los factores personales los cuales son perdurables en el tiempo y estables en la persona permitiendo al terapeuta reconocer características particulares que ayuden a focalizar su acción (AOTA, 2021b). Esta colaboración activa, fundamentada en el diálogo y la toma de decisiones compartidas, otorga poder al individuo y lo compromete a llevar a cabo su propio proceso. Esto no solo empodera, sino que también humaniza la intervención.

Adicionalmente, la atención a la persona, particularmente en el contexto de la salud y el bienestar, se nutre de una aproximación que va más allá de lo explícitamente físico. La comprensión biopsicosocial se plantea como pilar fundamental, reconociendo que la experiencia individual exige al profesional dimensionar los factores biológicos, psicológicos y sociales exigiendo un enfoque holístico, donde se reconozcan aspectos físicos, emocionales, sociales y ambientales que influyen en la participación y desempeño ocupacional, lo cual permite plantear intervenciones verdaderamente efectivas (Tobar, 2021).

En conclusión, un proceso terapéutico centrado en la persona, colaborativo y sustentado en la ocupación, no solo busca recuperar capacidades y adaptación, sino construir trayectorias de vida significativas, donde el bienestar y la participación sean posibles para todos.

El ejercicio profesional de terapia ocupacional se basa en la comprensión integral del individuo, la colaboración, la comunicación empática y la promoción de la autonomía. Además, identificando acciones centradas en la persona, mediante el uso significativo de la ocupación y de la actividad con propósito, las personas pueden desarrollar habilidades, recuperar capacidad y mejorar su calidad de vida en diferentes contextos. Al igual, se debe velar por asegurar que la intervención, acción o proceso sea significativo y adaptado a cada persona, optimizando los resultados terapéuticos/de cambio, promoviendo la participación, el bienestar y el reconocimiento teórico disciplinar que le permita orientar y fundamentar su acción.

En esta misma línea, Yerxa plantea realizar una terapia ocupacional auténtica, la cual se base en alcanzar la autorrealización de la persona, teniendo en cuenta los significados que esta le da a sus realidades, esto exige al profesional no imponer su sistema de valores sino a través de su saber reconocer las habilidades y poner en función su razonamiento profesional (Padilla, R. & Griffiths, Y., 2006).

En este contexto, en un mundo en constante cambio, donde la complejidad de la vida a menudo desafía el bienestar individual, la Terapia Ocupacional centrada en la persona brinda esperanza y empoderamiento. Más allá de una mera intervención, esta profesión integral invita a una profunda reflexión sobre la singularidad de cada ser humano y de sus contextos. Es así como el ejercicio profesional exige el reconocimiento y priorización de las necesidades, intereses y entornos de vida de cada individuo no como un principio, sino como la piedra angular de una práctica que busca liberar el potencial latente de la participación significativa y la autonomía de las personas. Esta perspectiva permite reconocer que el verdadero éxito terapéutico reside en el impacto duradero que se genere en la calidad de vida de las personas, validando sus experiencias y fomentando que cada actividad que realiza en sus ocupaciones le pertenece y es parte de su identidad.

En consecuencia, para que las acciones anteriormente descritas tomen mayor relevancia y se incorporen de manera significativa en el hacer profesional, se ve indispensable realizar investigaciones que permitan construir un marco para comprender las acciones de la práctica centrada en la persona y su impacto basado en la perspectiva de esta, desarrollando parámetros específicos de intervención y efectividad (D'Cruz, K., Howie, L. y Lentin, P., 2015).

4. EL RAZONAMIENTO, LA PRÁCTICA REFLEXIVA Y LA CONDUCTA PROFESIONAL BASADOS EN PRINCIPIOS ÉTICOS, CRÍTICOS, REFLEXIVOS Y CREATIVOS, QUE GUÍAN LA TOMA DE DECISIONES Y LA PRÁCTICA CENTRADA EN LA OCUPACIÓN.

El razonamiento, la práctica reflexiva y la práctica basada en la evidencia son habilidades esenciales para los terapeutas ocupacionales, que guían la toma de decisiones y la práctica centrada en la ocupación (Burke et al., 2024). La práctica centrada en la ocupación enfatiza la perspectiva única de la terapia ocupacional, centrándose en cuán cercana está la ocupación al pensamiento del terapeuta y su relación con la participación (Dancza & Rodger, 2018b). Varios tipos de razonamiento, incluidos los enfoques de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba, se utilizan a lo largo del proceso de terapia ocupacional (Dancza & Rodger, 2018a). Sin embargo, existe una falta de definiciones consistentes para estos términos en la educación y la literatura de terapia ocupacional, lo que puede generar confusión entre estudiantes y profesionales (Burke et al., 2024). Un estudio Delphi reveló un desacuerdo moderado entre los educadores sobre la terminología relacionada con el razonamiento, lo que destaca la necesidad de conceptualizaciones más claras de estas habilidades profesionales (Burke et al., 2024). Establecer coherencia en el uso de estos términos es crucial para apoyar la educación, la investigación y la implementación efectiva de la práctica centrada en la ocupación (Burke et al., 2023, 2024).

La Terapia Ocupacional se encuentra en un punto de inflexión en su evolución epistemológica. Aunque la disciplina ha reafirmado la importancia de la ocupación, la participación y la salud, persisten formas tradicionales de conocimiento que limitan la plena adopción de estos conceptos clave (Hooper, 2006). Esta falta de transformación epistemológica ha generado tensiones en la formación y en la práctica profesional, dificultando la integración de nuevos enfoques que respondan a los desafíos contemporáneos. Sin embargo, emergen perspectivas que plantean la necesidad de repensar el ejercicio de la profesión desde una mirada más crítica, contextualizada y participativa.

En este sentido, la práctica de la Terapia Ocupacional en contextos de uso de sustancias, por ejemplo, ofrece una oportunidad para analizar modelos de intervención alternativos. En este caso, se identifican dos enfoques –el inclusivo y el emancipatorio– que comparten principios fundamentales: la agencia del cliente como motor de cambio, la creatividad como eje central de la práctica y la transformación de las condiciones sociales que perpetúan desigualdades. Este hallazgo resalta la importancia de trascender una visión asistencialista para promover una praxis que posibilite la autonomía y la justicia social (Godoy-Vieira et al., 2018).

El compromiso con la transformación social también requiere una revisión crítica del papel del terapeuta ocupacional en la producción y aplicación del conocimiento. Whiteford (2019) enfatiza la necesidad de alinear la profesión con principios de justicia epistémica y hermenéutica, lo que implica no solo reconocer diversas formas de saber, sino también trabajar en colaboración con comunidades para diseñar conjuntamente intervenciones y generar conocimiento relevante y situado. Este enfoque colaborativo puede cerrar la brecha entre la evidencia y la práctica, ampliando el impacto social de la disciplina (Whiteford, 2019).

La evolución de la Terapia Ocupacional también está marcada por cambios paradigmáticos que reconfiguran su identidad profesional. Morrison (2018) propone que comprender los paradigmas y comunidades científicas que han moldeado la profesión permite identificar nuevas oportunidades de diálogo con otros campos del conocimiento. En particular, el paradigma social de la ocupación resalta la importancia de abordar las dimensiones políticas y estructurales de la participación ocupacional, desafiando modelos reduccionistas centrados exclusivamente en la rehabilitación individual (Morrison Jara, 2018).

En este marco de transformación, la práctica centrada en la ocupación emerge como un eje articulador del quehacer ocupacional/terapéutico. Ford (2022) identifica cuatro características fundamentales que definen este enfoque: la orientación teórica y filosófica basada en la ocupación, el uso de un lenguaje que la promueva entre los diferentes actores involucrados, la comprensión del contexto de la persona y la centralidad de la ocupación en todas las etapas del proceso ocupacional/terapéutico. Estos elementos no solo fortalecen la coherencia conceptual de la disciplina, sino que también abren camino para prácticas más integradas y significativas (Ford et al., 2022).

La confluencia de estas perspectivas invita a una reflexión profunda sobre el futuro de la Terapia Ocupacional. ¿Cómo podemos reestructurar la educación y la práctica profesional para responder a los desafíos contemporáneos? ¿De qué manera podemos generar diálogos interdisciplinarios que fortalezcan el impacto social de la disciplina? ¿Cómo garantizar que los principios de justicia epistémica se reflejen en las metodologías de enseñanza y en los procesos de intervención?

Transformar la Terapia Ocupacional implica asumir un compromiso con una práctica crítica y reflexiva, donde el conocimiento se construya de manera colaborativa y responda a las realidades diversas de las personas y comunidades con las que trabajamos. La integración de enfoques ocupacionales, la articulación de saberes y la apertura a nuevos diálogos disciplinarios son claves para consolidar un ejercicio profesional pertinente y socialmente comprometido.

En definitiva, el conocimiento epistémico de la Terapia Ocupacional no puede reducirse a la mera aplicación de enfoques y modelos que, en su afán por estructurar la práctica, terminan fragmentando las realidades y operando como ideologías que buscan una supuesta perfección profesional. Es necesario un proceso de descentración que desplace la mirada desde el control técnico de la intervención hacia una comprensión más amplia de los procesos ocupacionales en sus dimensiones políticas, culturales y sociales. Esto implica trascender el asistencialismo y las respuestas estandarizadas para construir paradigmas que reconozcan la complejidad y la interdependencia de los sujetos con sus entornos. Solo así la Terapia Ocupacional podrá consolidarse como un campo dinámico, crítico y comprometido con la construcción de respuestas más situadas, pertinentes y transformadoras en los contextos donde se ejerce.

5. EL CONTEXTO DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL, QUE INTEGRA FACTORES SOCIOCULTURALES, ECONÓMICOS, AMBIENTALES, POLÍTICOS E INTERPROFESIONALES, PARA ADAPTAR Y PERSONALIZAR LAS INTERVENCIONES OCUPACIONALES DE MANERA ÉTICA Y EFECTIVA.

La Terapia Ocupacional (TO) se fundamenta en una comprensión integral de las ocupaciones humanas, entendidas no solo como actividades individuales, sino como prácticas y haceres que transcurren en la cotidianidad y que están profundamente influenciadas por los contextos socioculturales, económicos, políticos y ambientales en los que las personas las desarrollan. Esta concepción de ocupación se configura como esencial para la práctica de la Terapia Ocupacional, ya que permite reconocer que las acciones, haceres y actividades cotidianas asociadas con el trabajo, el estudio, el juego y el esparcimiento, entre otros, así como los ritmos de vida representados en hábitos, rutinas y roles son mucho más que actos funcionales que suceden sin un sentido, un propósito o una explicación válida en la vida de las personas; y por el contrario, son actividades y haceres impregnados de significados que reflejan las dinámicas históricas y culturales de individuos y comunidades que están y son parte de contextos y ambientes (Morrison Jara, 2014).

En consecuencia, la intervención o el acompañamiento desde TO debe abordar no solo la capacidad del individuo para realizar una ocupación, sino también su contexto de vida, la cultura que lo define y las estructuras sociales que lo enmarcan. Este enfoque posibilita intervenciones más efectivas y personalizadas, respetando las particularidades de cada individuo y de cada comunidad, adaptándose a los contextos en los que se desenvuelven, sin perder de vista su lugar en ellos, su dignidad y su identidad cultural (Silva et al., 2017; Townsend & A.Wilcock, 2004).

De acuerdo con lo anterior, el entorno en el que las personas se desarrollan, entendido de manera integral como el espacio físico, social y cultural, juega un papel fundamental para permitir que las ocupaciones y las actividades ocupacionales sean significativas. El ambiente puede facilitar o restringir el desempeño de las actividades cotidianas dependiendo de su accesibilidad, su adecuación a las necesidades de las personas o su disposición para apoyar las actividades diarias. Desde una perspectiva ocupacional, el ambiente debe ser considerado como un elemento fundamental que influye directamente en cómo participan las personas. Así, el Terapeuta Ocupacional no solo interviene a nivel individual, sino también modifica los entornos para que ofrezcan oportunidades, sean más accesibles y favorezcan la autonomía y la participación de las personas en lo que desean y lo que las dignifican. Esto implica, por ejemplo, adaptar el entorno laboral para garantizar que las personas con discapacidad puedan participar de manera equitativa. Esta adaptación no solo mejora la calidad de vida de las personas, sino que también promueve un entorno más inclusivo y justo para todos, independientemente de las capacidades o limitaciones (Iwama & Simó, 2008; Townsend & A.Wilcock, 2004).

Por su parte, el entorno social, entendido como el tejido de relaciones, redes de apoyo y estructuras sociales donde las personas se desarrollan, juega un papel crucial en la participación ocupacional; de ahí que las interacciones sociales no solo afectan el acceso a oportunidades, sino también influyen en la motivación y en el nivel o en la capacidad de las personas para involucrarse con otros en actividades significativas. La interacción social y el apoyo de la comunidad son aspectos que pueden potenciar la autonomía ocupacional, ya que las personas tienen mayor posibilidad de acceder a recursos, compartir experiencias y formar parte de grupos que validan, apoyan y enriquecen sus ocupaciones.

En cambio, un entorno social excluyente, marcado por el estigma, la discriminación o la falta de redes de apoyo, puede ser un obstáculo importante para la participación. De este modo, el entorno social influye directamente en el bienestar y la calidad de vida de las personas, siendo el reconocimiento y fortalecimiento de las redes de apoyo social un aspecto esencial de las intervenciones desde Terapia Ocupacional. Un profesional de esta área debe identificar estos aspectos del contexto social y trabajar con los individuos para fomentar su participación en entornos que promuevan la inclusión y el respeto mutuo, facilitando así procesos participativos plenos, con sentido y significado (Townsend & A.Wilcock, 2004).

De otra parte, la integración de factores socioculturales es fundamental para una intervención ocupacional efectiva y eficaz. La cultura influye profundamente en la forma en que las personas interpretan y experimentan las ocupaciones, por lo que un Terapeuta Ocupacional debe ser capaz de reconocer y valorar los significados culturales que las personas otorgan a sus prácticas y hacer cotidianos. Esta comprensión asegura que la intervención sea adecuada, respetuosa y coherente con los valores, creencias y tradiciones de los individuos y las comunidades (Iwama & Simó, 2008). Así, la TO debe evitar imposiciones externas que desvaloricen las prácticas tradicionales, por ejemplo, en el trabajo con comunidades indígenas, allí, la intervención debe ser un proceso que respete los modos de vida ancestrales y promueva una participación ocupacional plena sin desarraigar a las personas de sus tradiciones y formas de pensamiento (Silva et al., 2017). Lo anterior, permitirá la inclusión y el reconocimiento de la dignidad y las identidades de los personas y colectivos, a partir del reconocimiento de sus historias y costumbres como elementos vitales de su bienestar.

Otros aspectos tienen que ver con lo económico y político, aspectos que juegan un papel crucial en las intervenciones de TO, en tanto impactan directamente en la capacidad de las personas para participar en ocupaciones significativas; por ejemplo, las desigualdades económicas y las barreras políticas pueden generar exclusión ocupacional, limitando el acceso a los recursos necesarios para llevar a cabo actividades cotidianas. El terapeuta ocupacional debe ser consciente de estas desigualdades y trabajar para superarlas, adaptando las intervenciones no solo a las necesidades individuales, sino también al contexto más amplio en el que la persona se encuentra inmersa. Esto incluye tener en cuenta las condiciones de vida, los recursos disponibles y las políticas públicas que afectan la capacidad de los individuos para acceder a ocupaciones significativas (Gil & Bassi Bengochea Andrés, 2021). La justicia social entonces, se convierte en un componente esencial de la TO, en la medida en que los terapeutas abogan por políticas públicas que promuevan la equidad en el acceso a servicios y recursos, contribuyendo a un cambio estructural que favorezca la inclusión y la participación plena (Vidal & Morrison, 2009).

La colaboración interprofesional es otro aspecto esencial dentro del dominio de la práctica profesional en TO; establecer diálogos con otras disciplinas como la psicología, la medicina, la sociología o la educación, permite integrar diversos saberes y enriquecer las intervenciones ocupacionales, garantizando que sean lo más contextualizadas y apropiadas posible. La visión integral que ofrece el trabajo conjunto favorece la adopción de enfoques más dinámicos y adaptativos, capaces de ajustarse a los constantes cambios en los contextos sociales, biológicos y ambientales. Esta interacción interprofesional es particularmente relevante en un mundo cada vez más diverso y complejo, donde los desafíos ocupacionales no dependen solo de factores individuales, sino también de las condiciones sociales y contextuales más amplias. Además, la colaboración facilita el acceso a un abanico más amplio de recursos y herramientas que enriquecen las intervenciones, promoviendo el cuidado de la vida y la búsqueda de la autonomía de los individuos y comunidades (Iwama & Simó, 2008).

A manera de conclusión, la práctica profesional en Terapia Ocupacional debe reconocer el impacto de los factores socioculturales, económicos, políticos y ambientales en los procesos ocupacionales de las personas y colectivos, para garantizar que las intervenciones sean personalizadas, efectivas y éticas. Esta perspectiva permite lograr no solo una intervención más precisa sobre las necesidades de las personas y comunidades, sino que también promueve una participación ocupacional inclusiva y equitativa desde la práctica profesional (Pino & Ulloa, 2016). Al considerar la interacción constante entre la persona y su contexto, la TO no solo busca mejorar el bienestar individual, sino también transformar los entornos y las estructuras sociales que afectan la capacidad de las personas para participar en actividades significativas. Así, la TO se erige como una disciplina integral que aboga por la dignidad humana, la justicia social y la sostenibilidad, teniendo un impacto transformador en la vida de los individuos y las comunidades, fomentando sociedades más inclusivas y resilientes.

6. LA APLICACIÓN DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA PARA GARANTIZAR LA PRÁCTICA DE TERAPIA OCUPACIONAL BASADA EN LA MEJOR EVIDENCIA DISPONIBLE.

El desarrollo de la terapia ocupacional como profesión ha atravesado eventos históricos y debates que han contribuido a la consolidación de una base de conocimiento única. En este traspasar de la historia, ha surgido la discusión sobre la naturaleza de «arte» y «ciencia» de la terapia ocupacional. Si bien se reconoce que es una integración entre ambas, el concepto de ciencia ha sido considerado más congruente con el objeto de profesionalización de la terapia ocupacional. El arte de la profesión se refleja en las relaciones terapéuticas centradas en las persona, comunidades o grupos, mientras que el concepto de ciencia se determina por una práctica basada en evidencia, aspecto incorporado dentro de los currículos de formación profesional en terapia ocupacional (Wilcock, 2001).

La práctica basada en la evidencia (PBE) es el proceso mediante el cual los profesionales integran la mejor evidencia disponible, su experiencia y los valores de las personas o beneficiarios, lo que resulta en la provisión de servicios eficientes y apropiados. Es importante mencionar que se entiende como “la mejor evidencia posible” aquella que, de una parte se acoge a criterios como rigurosidad metodológica, confiabilidad y replicabilidad, y de otra, más allá de los criterios científicos positivistas, permite reconocer las prácticas y acciones disciplinares efectivas y transformadoras en diferentes ámbitos de intervención con personas y poblaciones, en sus contextos cotidianos, transversalizados por condiciones socioculturales que impactan profundamente sus vidas y ocupaciones.

La PBE se estructura en cinco pasos: la formulación de una pregunta clínica; la asimilación de la mejor evidencia disponible con el fin de contestar a la pregunta; la evaluación crítica y sistemática de la evidencia; la aplicación de la evidencia a un problema clínico, y la evaluación y revisión de los pasos anteriores para identificar áreas de cambio para futuras aplicaciones (Strauss et al 2010, citado en Upton et al., 2014).

Dicha estructuración, si bien es relevante en los entornos clínicos, en los ámbitos de acción profesional que involucran situaciones como las injusticias ocupacionales, las PBE requieren del conocimiento profundo de las poblaciones, situaciones, estrategias y experiencias, que, si bien son propias de cada entorno, se constituyen en un marco de análisis, reflexión crítica y acción que contribuyen a la generación de acciones situadas efectivas y transformadoras.

La terapia ocupacional, al igual que otras disciplinas de la salud, es una profesión que reitera la importancia de implementar la PBE tanto para asegurar la calidad de la provisión de los servicios como el avance del campo de conocimiento. No obstante, a pesar de la importancia atribuida a estos principios, persiste una brecha entre la investigación y la práctica. Aunque este desafío no es exclusivo de esta disciplina, sí es una preocupación y se ha indicado que es común que las decisiones clínicas se sustenten en la experiencia clínica personal (Bennett et al., 2003) y la opinión de pares (Döpp et al., 2012), en lugar de fundamentarse en la evidencia científica actualizada.

De esta forma, es fundamental introducir en las acciones profesionales, además del ejercicio para las ocupaciones altamente significativas, la documentación rigurosa de las prácticas y experiencias exitosas con personas y comunidades, enfatizando en las particularidades de los entornos como determinantes de la participación, contribuyendo así al pensamiento analítico y adaptativo, cualidades esenciales de la acción disciplinar.

Llama la atención que el uso sistemático de la evidencia no sea una práctica generalizada en el ejercicio de la profesión cuya génesis parte del avance de la ocupación como medida terapéutica, el estudio del efecto de la ocupación en los seres humanos, y la diseminación científica de su conocimiento. Wilcock (2001) sugiere que esto puede explicarse por la tendencia de los terapeutas ocupacionales a adoptar enfoques holísticos y pragmáticos, lo cual puede generar incomodidad con los aspectos más científicos de la disciplina. Esta afirmación se soporta en investigaciones recientes que exploran las percepciones de terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas durante los primeros tres años de ejercicio profesional en relación con la aplicación de la PBE (Thomas et al., 2024).

En el estudio de Thomas et al. (2024), en el que participaron 17 profesionales, se identificaron tres factores principales que inciden en el uso de la PBE. El primero, resalta la percepción de que la evidencia científica relacionada con intervenciones en rehabilitación no evoluciona de forma rápida ni significativa, por lo que cuando una intervención se reconoce como efectiva en la práctica, no se le da mayor importancia a la evidencia que soporta su uso. El segundo factor señala que la práctica cotidiana del profesional es muy diferente al proceso sistemático exigido por la PBE, sobre todo en casos de condiciones de salud complejas, lo cual limita la traducción del conocimiento en un cuidado centrado en la persona. Esta segunda consideración resalta que la PBE se conceptualiza desde una naturaleza reduccionista. Finalmente, el tercer factor plantea que, a medida que los profesionales adquieren experiencia y habilidad clínicas, tienen a depender menos de la búsqueda de nueva evidencia, por lo que el uso de la PBE es más frecuente en profesionales novatos.

De manera similar, Aravena (2015) discute el concepto de Terapia Ocupacional Basada en Evidencia (TOBE), enfatizando que este tiene una relación con paradigmas positivistas que podrán estar alejados de la filosofía humanista de la profesión. No obstante, el autor subraya que la TOBE no debe entenderse de manera lineal ni restrictiva, sino como una oportunidad para “generar un pensamiento y accionar crítico y reflexivo en relación con las propias praxis” (Gustafsson et al., 2014, citado en Aravena, 2015, p. 190). En esta línea, Gustafsson et al. (2014) resaltan que la incorporación de evidencia a la práctica debe ser precedida por un análisis que asegure su coherencia con los principios y valores de la terapia ocupacional, a fin de evitar riesgos de perder la identidad profesional y preservar la comprensión de los contextos, que es propio de un paradigma contemporáneo de la profesión.

En relación con lo mencionado, se hace necesario incorporar de forma sistemática en la construcción y búsqueda de evidencia científica para la práctica profesional, además de la literatura que se estructura en los parámetros positivistas, aquella que enmarca en la ciencia ciudadana, es decir, la que se construye e implementa con y para la sociedad y las comunidades, y que implementa estrategias y métodos significativos y propios de los grupos poblacionales, generando así mayores y mejores impactos y transformaciones conforme las necesidades y fines particulares.

En conclusión, la práctica basada en evidencia es una herramienta fundamental para fortalecer la legitimidad, la eficacia y la evolución de la terapia ocupacional como disciplina científica y humanista. No obstante, su implementación requiere de perspectivas críticas y especial atención a la filosofía de la profesión. La formación profesional debe promover habilidades para el pensamiento crítico y el uso reflexivo de la evidencia, no como un fin en sí mismo, sino como un medio para enriquecer la práctica y el pensamiento ético y centrado en la ocupación. La articulación entre la investigación y la práctica es un desafío que se relaciona con el desarrollo curricular, el uso de marcos teóricos propios y el fomento de comunidades de aprendizaje y práctica en las que se reconozca la complejidad de la ocupación humana.

REFLEXIONES EN CONSTRUCCIÓN: HACIA UNA PRAXIS COHERENTE

Este documento evidencia la necesidad de consolidar una identidad profesional en Terapia Ocupacional a partir de una reflexión crítica sobre sus dominios y esferas de acción. La disonancia entre el discurso teórico y la práctica real demanda un ejercicio profesional ético y transformador, arraigado en el razonamiento disciplinar y en la ocupación como eje central.

Los seis dominios aquí expuestos no solo buscan clarificar el campo de acción, sino también fortalecer la coherencia interna de la profesión y promoviendo una práctica consciente de su impacto social.

Los dominios aquí expuestos son puntos de partida para repensar, desde la pedagogía y la práctica, cómo fortalecer una profesión comprometida con su esencia ocupacional y su impacto social, no solo buscan clarificar el campo de acción, sino también fortalecer la coherencia interna de la profesión y promover una práctica consciente de su impacto social. Queda abierta la invitación a seguir construyendo, desde diversos contextos, una disciplina que se reinvente sin perder de vista su núcleo fundamental: la ocupación como derecho y herramienta de cambio.

Este análisis se erige como un llamado a repensar los currículos académicos desde una pedagogía crítica que vincule teoría y praxis, fomentando diálogos fructíferos entre la academia y los contextos profesionales. De esta manera, buscamos contribuir a que la Terapia Ocupacional pueda afianzarse como una disciplina comprometida con la justicia ocupacional y la transformación de realidades, garantizando su relevancia y pertinencia en un mundo en constante cambio.

REFERENCIAS

AOTA. (2020). Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process—Fourth Edition. *The American Journal of Occupational Therapy*, 74(Supplement_2), 7412410010p1-7412410010p87. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>

AOTA. (2021a, diciembre). Occupational Therapy Scope of Practice (Position Statement). *The American Journal of Occupational Therapy*, 75(3), 1-9.

AOTA. (2021b, diciembre). Occupational Therapy Scope of Practice (Position Statement). *The American Journal of Occupational Therapy*, 75(3), 1-9.

Aravena, J. M. (2015). ¿Qué tanto entendemos el concepto de practica basada en la evidencia en terapia ocupacional? *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 15(1), Article 1. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2015.37142>

Bass, J. D., De Sam Lazaro, S. L., Baum, C. M., & Marchant, J. K. (2024). Editorial: The Person-Environment-Occupation-Performance (PEOP) Model-An OTJR Focused Issue. *OTJR (Thorofare N J)*, 44(3), 449-454. <https://doi.org/10.1177/15394492241252578>.

Bennett, S., Tooth, L., McKenna, K., Rodger, S., Strong, J., Ziviani, J., Mickan, S., & Gibson, L. (2003). Perceptions of evidence-based practice: A survey of Australian occupational therapists. *Australian Occupational Therapy Journal*, 50(1), 13-22. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.2003.00341.x>

Brown, T. (2023). The Need for Occupational Therapy Evidence-Based Education. *Occupational Therapy In Health Care*, 1-17. <https://doi.org/10.1080/07380577.2023.2288676>

Burke, H. K., Bundy, A. C., & Lane, S. J. (2023). If Reasoning, Reflection, and Evidence-Based Practice are Essential to Practice, We Must Define Them. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 11(1), 1-6. <https://doi.org/10.15453/2168-6408.2044>

Burke, H. K., Sample, P. L., Bundy, A. C., & Lane, S. J. (2024). Defining Reasoning, Reflective Practice, and Evidence-Based Practice in Occupational Therapy Education: A Delphi Study. *Journal of Occupational Therapy Education*, 8(1). <https://doi.org/10.26681/jote.2024.080107>

Chapues Andrade, G. L., Aguirre López, M., & Gómez, M. M. (2025). Adquisición y aplicación de habilidades comunicativas de médicos internos de tres universidades en Colombia. *Revista de Investigación Educativa*, 43.

Chun, I., Taff, S. D., Mehta, A., & Chang, C.-H. (2020). Identifying Essential Competency Areas for Occupational Therapy Education: A Scoping Review. *Journal of Occupational Therapy Education*, 4(4). <https://doi.org/10.26681/jote.2020.040402>

Dancza, K., & Rodger, S. (Eds.). (2018a). *Implementing Occupation-centred Practice: A Practical Guide for Occupational Therapy Practice Learning* (1.^a ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315297415>

Dancza, K., & Rodger, S. (2018b). Occupation-Centred Practice and Reasoning. En K. Dancza & S. Rodger (Eds.), *Implementing Occupation-centred Practice* (1.^a ed., pp. 11-27). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315297415-2>

D’Cruz, K., Howie, L. y Lentin, P. (2015). Client-centred practice: Perspectives of persons with a traumatic brain injury. *Revista Escandinava de Terapia Ocupacional*. <https://doi.org/10.3109/11038128.2015.1057521>

Döpp, C. M., Steultjens, E. M., & Radel, J. (2012, enero 1). A Survey of Evidence-Based Practise among Dutch Occupational Therapists. *Occupational Therapy International*, 19(1), 17-27. <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=d03212ae-45d8-337d-af94-e9b1476b21ab>

Fierro, N., Araújo, Lucivaldo, Gutiérrez, Pamela, & Rodríguez, O. (2021). Ciencia de la ocupación y terapia ocupacional: Sus relaciones y aplicaciones a la práctica clínica. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 20(2), 267-275.

Ford, E., Di Tommaso, A., Molineux, M., & Gustafsson, L. (2022). Identifying the characteristics of occupation-centred practice: A Delphi study. *Australian Occupational Therapy Journal*, 69(1), 25-37. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12765>

Fortune, T., Ryan, S., & Adamson, L. (2013). Transition to practice in supercomplex environments: Are occupational therapy graduates adequately prepared? *Australian Occupational Therapy Journal*, 60(3), 217.

Gil, G. J., & Bassi Bengochea Andrés. (2021). ANTROPOLOGÍA Y TERAPIA OCUPACIONAL. APUNTES PARA UNA PERSPECTIVA HÍBRIDA EN PROBLEMAS SOCIO-SANITARIOS. *Revista de Salud Pública*, 26(2). <https://doi.org/10.31052/1853.1180.v26.n2.34770>

Godoy-Vieira, A., Soares, C. B., Cordeiro, L., & Campos, C. M. S. (2018). Inclusive and emancipatory approaches to occupational therapy practice in substance-use contexts. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 85(4), 307-317. <https://doi.org/10.1177/0008417418796868>

Gustafsson, L., Molineux, M., & Bennett, S. (2014). Contemporary occupational therapy practice: The challenges of being evidence based and philosophically congruent. *Australian Occupational Therapy Journal*, 61(2), 121-123. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12110>

Hooper, B. (2006). Beyond Active Learning: A Case Study of Teaching Practices in an Occupation-Centered Curriculum. *The American Journal of Occupational Therapy*, 60(5), 551-562. <https://doi.org/10.5014/ajot.60.5.551>

Iwama, M., & Simó, S. (2008, septiembre). Aspectos de significado, cultura e inclusión en Terapia Ocupacional. *Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia, TOG*, 5(2), 1-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2863619>

Kielhofner, G. (2008). *Model of Human Occupation: Theory and Application* (4th ed.). Lippincott Williams and Wilkins.

Law, M. (1991). The Environment: A Focus for Occupational Therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 58(4), 171-179. <https://doi.org/10.1177/000841749105800404>

Morrison Jara, R. (2014). La filosofía pragmatista en la terapia ocupacional de Eleanor Clarke Slagle. Epistemología e historia desde los estudios feministas sobre la ciencia [Universidad de Salamanca]. <https://doi.org/10.14201/gredos.127829>

Morrison Jara, R. (2018). O que une a Terapia Ocupacional? Paradigmas e perspectivas ontológicas da ocupação humana / What holds together the Occupational Therapy? Paradigms and ontological perspectives of human occupation. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO*, 2(1), 182-203. <https://doi.org/10.47222/2526-3544.rbto12699>

Myers, C. T., DeMaria, S., & Pomeranz, J. L. (2020). Building Consensus for Evidence-Based Practice Competencies for Occupational Therapists in the United States. *Annals of International Occupational Therapy*, 3(1), 14-20. <https://doi.org/10.3928/24761222-20190910-02>

Padilla, R., & Griffiths, Y. (2006, enero 1). A Professional Legacy: The Eleanor Clarke Slagle Lectures in Occupational Therapy. *OCCUPATIONAL THERAPY IN HEALTH CARE*, 20(1), 85-86. <https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=49d1a9ed-1e88-3ae0-a464-84a6f8c75a7a>

Pino, J., & Ulloa, F. (2016). PERSPECTIVA CRÍTICA DESDE LATINOAMÉRICA: HACIA UNA DESOBEDIENCIA EPISTÉMICA EN TERAPIA OCUPACIONAL CONTEMPORÁNEA. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 24(2), 421-427. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoARF0726>

Reed, K. L. (2014). Key Occupational Therapy Concepts in the Person-Occupation-Environment-Performance Model. En Occupational Therapy Performance, Participation and Well-Being (4th Edition). Routledge.

Restall, G., Egan, M., & Valavaara, K. (2022). Promoting Occupational Participation: Collaborative Relationship-Focused Occupational Therapy. En Canadian Occupational Therapy Inter-Relational Practice Process Framework.

Rubio Vizcaya, S., & Sanabria Camacho, L. (2011). Capítulo II Ocupación como proceso subjetivante. En Ocupación: Sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente (Primera). Universidad Nacional de Colombia.

Schell, Gillen, & Scaffa. (2016). Willard & Spackman Terapia Ocupacional. Medica Panamericana. <https://celsus.com.co/willard-spackman-terapia-ocupacional.html>

Silva, C., Cardinalli, I., Sanches, M., Zacchi, A., da Silva Almeida, A., Ambrosio, L., Taliane de Oliveira, M., & Maiara, B. (2017, junio). La terapia ocupacional y la cultura: Miradas a la transformación social. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, 17(1), 109-117. https://www.researchgate.net/profile/Isadora-Cardinalli/publication/324176340_La_terapia_ocupacional_y_la_cultura_mirada_s_a_la_transformacion_social/links/60d1e1ab92851c34e078f900/La-Terapia-Ocupacional-y-la-cultura-Miradas-a-la-transformacion-social.pdf

Taff, S. D., & Putnam, L. (2022). Northern philosophies and professional neocolonialism in occupational therapy: A historical review and critique. Brazilian Journal of Occupational Therapy, 30. Scopus®. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO22642986>

Thomas, A., Iqbal, M. Z., Roberge-Dao, J., Ahmed, S., Bussières, A., Debigaré, R., Letts, L., MacDermid, J. C., Paterson, M., Polatajko, H. J., Rappolt, S., Salbach, N. M., & Rochette, A. (2024). Perspectives on how evidence-based practice changes over time: A qualitative exploration of occupational therapy and physical therapy graduates. Journal of Evaluation in Clinical Practice. Scopus. <https://doi.org/10.1111/jep.14200>

Tobar, M. S. (2021). Terapia ocupacional y modelo biopsicosocial: Tensiones desde una comprensión existencial de ser humano ocupacional. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29(e205). <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoarf2059>

Townsend, E., & Wilcock, A. (2004). Occupational justice and Client-Centred Practice: A Dialogue in Progress. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 71(2), 75-87. <https://doi.org/10.1177/000841740407100203>

Trujillo Rojas, A. (2002). *Terapia ocupacional: Conocimiento y práctica en Colombia (Vol. 5)*. Universidad Nacional de Colombia.

Trujillo Rojas, A., Sanabria Camacho, L., Carrizosa Ferrer, L., Parra Esquivel, E. I., Rubio Vizcaya, S. X., & Uribe Sarmiento, J. J. (2011). *Ocupación: Sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente*. Editorial Universidad Nacional de Colombia.

Upton, D., Stephens, D., Williams, B., & Scurlock-Evans, L. (2014). Occupational Therapists' Attitudes, Knowledge, and Implementation of Evidence-Based Practice: A Systematic Review of Published Research. *British Journal of Occupational Therapy*, 77(1), 24-38. <https://doi.org/10.4276/030802214X13887685335544>

Vidal, D., & Morrison, R. (2009). *Análisis ontológico de la ocupación humana*. <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fmv648a/doc/fmv648a.pdf>

Wang, Z., Wu, P., Li, M., Chen, X., & Lin, C. (2024). Perceived effectiveness of the person-environment-occupation innovative teaching model in rehabilitation therapy students. *BMC Medical Education*, 24(1180).

Wang, Z., Wu, P., Li, M., Chen, X., & Lin, C. (2024). Perceived effectiveness of the person–environment–occupation innovative teaching model in rehabilitation therapy students. *BMC Medical Education*, 24(1180).

WFOT. (2016). Minimum Standards for the Education of Occupational Therapist (<https://wfot.org/>) [[Hhttps://wfot.org/education](https://wfot.org/education)]. World Federation of Occupational Therapist; WFOT. <https://wfot.org/resources/new-minimum-standards-for-the-education-of-occupational-therapists-2016-e-copy>

Whiteford, G. E. (2019). Sylvia docker memorial lecture: Together we go further –Service co-design, knowledge co-production and radical solidarity. *Australian Occupational Therapy Journal*, 66(6), 682-689. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12628>

Wilcock, A. A. (2001). Occupational Science: The Key to Broadening Horizons. *British Journal of Occupational Therapy*, 64(8), 412-417. <https://doi.org/10.1177/030802260106400808>