

## MARCO DE REFERENCIA PSICOSOCIAL APLICACIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL

## PSYCHOSOCIAL FRAMEWORK OCCUPATIONAL THERAPY APPLICATION

**Autor:** Maria F. Correa Dinis.

Terapeuta Ocupacional. Hospital Del I.V.S.S. Dr. Domingo Luciani. Servicio De Medicina Física y Rehabilitación. Caracas- Venezuela. Correo electrónico: [Correiadinis@hotmail.com](mailto:Correiadinis@hotmail.com)

**Referencia:** Correa, M. Marco de Referencia Psicosocial Aplicación en Terapia Ocupacional. Espacio T.O. Venezuela. Revista electrónica, Nº 5, 2010.

[[http://espaciotovenezuela.com/art\\_abril2010/marcoreferenciapsicosocial\\_to.pdf](http://espaciotovenezuela.com/art_abril2010/marcoreferenciapsicosocial_to.pdf)]

### RESUMEN

El Marco de Referencia Psicosocial tiene sus orígenes en la psicología, y se fundamentan principalmente en las teorías **conductuales, cognitivas, analíticas y humanistas**, que se encargan del estudio y abordaje del comportamiento y aprendizaje del ser humano. Así como el marcos de referencia fisiológico es de gran importancia en la práctica clínica del Terapeuta Ocupacional (T.O.) de igual modo el marco de referencia psicosocial tienen un gran valor y debe ser estudiado y puesto en práctica. Sus teorías nos recuerdan, que el ser humano debe ser evaluado en un contexto amplio, tomando en cuenta sus necesidades, intereses, sentimientos, habilidades y comportamientos con la finalidad de alcanzar su integración en el entorno.

La aplicación de estos marcos, provee al terapeuta ocupacional, conceptos estratégicos para comprender el comportamiento del individuo como sujeto, así como todas sus capacidades cognitivas de percibir e interactuar con su entorno, también a verificar el significado asociado con las actividades funcionales, tomando siempre en cuenta los valores, creencias y actitudes del participante.

El marco de referencia psicosocial fortalece nuestra práctica clínica en los procesos internos del ser humano, es decir, nos permite analizar sus necesidades, creencias y procesos del pensamiento así como sus procesos cognitivos. De este modo lograremos focalizar y canalizar estrategias efectivas para integrar al individuo a su entorno, conciente de sus actos y de sus capacidades.

### PALABRAS CLAVES

Psicosocial, terapia ocupacional, conductual, analista, cognitivo, humanista, teoría, marco de referencia.

### ABSTRACT

The Psychosocial Framework has its origins in psychology and is based mainly on behavioral theories, cognitive, analytical and humanistic, in charge of the study and learning approach behavior and the human being. Just as the physiological frameworks is of great importance in clinical practice Occupational Therapist (OT) in the same way the psychosocial framework are valuable and should be studied and implemented. His theories remind us that human beings should be evaluated in a broad context, taking into account their needs, interests, feelings, skills and behaviors in order to achieve their integration into the environment. The application of these frameworks, it provides the occupational therapist, strategic concepts for understanding the behavior of the individual as subject, and all their cognitive abilities to perceive and interact with their environment, also verify the meaning associated with functional activities, always keeping in account the values, beliefs and attitudes of the participant.

The psychosocial framework strengthens our clinical practice in internal processes of human beings, in other words, we can discuss your needs, beliefs and thought processes and cognitive processes. In this way we can focus and channel effective strategies to integrate the individual to his environment, aware of their actions and their capabilities.

### KEY WORDS

Psychosocial occupational therapy, behavioral analyst, cognitive, humanistic, theory, frame of reference.

## **MARCO DE REFERENCIA PSICOSOCIAL APLICACIÓN EN TERAPIA OCUPACIONAL**

El Marco de Referencia Psicosocial tiene sus orígenes en la psicología, y se fundamentan principalmente en las teorías **conductuales, cognitivas, analíticas y humanistas**, que se encargan del estudio y abordaje del comportamiento y aprendizaje del ser humano. Así como el marco de referencia fisiológico es de gran importancia en la práctica clínica del Terapeuta Ocupacional (T.O.) de igual modo el marco de referencia psicosocial tienen un gran valor y debe ser estudiado y puesto en práctica. Sus teorías nos recuerdan, que el ser humano debe ser evaluado en un contexto amplio, tomando en cuenta sus necesidades, intereses, sentimientos, habilidades y comportamientos con la finalidad de alcanzar su integración en el entorno.

La presentación de los marcos de referencia psicosociales se inicia con el **Marco Conductual**, el cual va dirigido al estudio de la conducta del ser humano observable directa o indirectamente, evaluable y cuantificable.<sup>(1)</sup> Sus principios teóricos se fundamentan en el comportamiento, su metodología es a través de la observación, realizando el uso de la entrevista, auto-registro, auto-informes entre otros.<sup>(1)</sup> Se apoya en el condicionamiento clásico de Pavlov (1927), estímulo-respuesta, sobre el condicionamiento o aprendizaje animal,<sup>(1)</sup> esto permitió a los psicólogos estudiar el comportamiento en el ser humano y es desde entonces 1913 que Watson, citado por Gordon, es aceptado como el padre del conductismo estadounidense.<sup>(2)</sup> Él explica como el individuo puede aprender a producir una conducta o respuesta básica del organismo.<sup>(1)</sup> Posteriormente en Inglaterra Skinner, como herencia intelectual se focaliza en el condicionamiento operante o instrumental, a través de las técnicas del reforzamiento positivo o negativo, con la influencia del medio ambiente, dentro de las cuales se destaca el moldeado de la conducta.<sup>(1,2)</sup>

Para cerrar con los comentarios referentes al marco conductual, se encuentra la teoría del aprendizaje social o vicariato de Bandura 1977, la cual se focaliza en la observación y el modelamiento del aprendizaje<sup>(2)</sup> y es utilizada como una forma de reducir la ansiedad y crear habilidades,<sup>(2)</sup> es decir, la capacidad que tiene el individuo de dirigir y controlar su propia conducta. Con el transcurso del

tiempo se fueron incorporando otros aspectos focalizados en los procesos internos del individuo para luego pasar a llamarse teoría cognitivo-social, como un nuevo enfoque del aprendizaje a través de procesamientos cognitivos de la información. <sup>(1)</sup> Para Giles y Clark- Wilson, 1999 citado por Gordon, <sup>(2)</sup> las intervenciones conductuales implican cambiar las contingencias de refuerzo para apoyar el desarrollo de comportamientos más adaptativos. Considero en lo particular que el uso de este marco de referencia en nuestra práctica clínica nos aporta las herramientas para fomentar habilidades y comportamientos apropiados en nuestros participantes.

Siguiendo este orden de ideas, <sup>(1,2)</sup> dentro de este marco conductual nace **el Marco Cognitivo-Conductual**, el cual se fundamenta en los procesos internos, especialmente en el pensamiento. <sup>(1)</sup> Este marco desarrolla varias técnicas. Entre ellas, tenemos la propuesta por Ellis (1962), sistema de creencias (intermedias y centrales) y el pensamiento automático. El tratamiento va dirigido a modificar la percepción y la conducta negativa del pensamiento, lo cual afecta las emociones directas del individuo; además, se debe enseñar al participante a identificar sus pensamientos automáticos, a través de las observaciones de sus cambios afectivos, es decir a reconocer sus pensamientos y hacer conciencia de por qué se siente diferente o qué le pasó por su mente. <sup>(1,2,3)</sup> Como segundo representante del Marco cognitivo conductual se encuentra, Beck, quien centra sus estudios en las distorsiones cognitivas que son las que ocasionan los trastornos emocionales, define los siguientes tipos: pensamiento dicotómico, la sobregeneralización, la personalización y las interferencias arbitrarias. <sup>(1)</sup> Por último, también como representante de este marco, se encuentra un tercer autor, Meichembaum, quien propone el entrenamiento en autoinstrucciones , en niños con hiperactividad y esquizofrenia, en donde se constata el lenguaje interno en el control de la conducta. <sup>(1)</sup>

La aplicación o los aportes de estos marcos, provee al terapeuta ocupacional, conceptos estratégicos para comprender el comportamiento del individuo como sujeto, así como todas sus capacidades cognitivas de percibir e interactuar con su entorno, también a verificar el significado asociado con las actividades funcionales, <sup>(2)</sup> las cuales se deben tener presente durante la

evaluación y tratamiento, tomando en cuenta los valores, creencias y actitudes del participante.

En otro orden de ideas el **Marco Analítico**, se fundamenta en la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud (1930), citado por Durante<sup>(1)</sup> se centra en el estudio sobre el inconsciente a través de tres elementos o estructuras de la mente como son: el ello, que representa el principio del placer, los instintos, impulsos internos y deseos del individuo. El ego (Yo): representa el principio de la realidad y el superyó: representa las prescripciones y proscipciones del mundo externo.<sup>(4)</sup> Este marco le da importancia a la edad infantil para el desarrollo del adulto. Emplea en sus técnicas: la actividad, el juego, terapias grupales, la transferencia y la simbolización, con la finalidad de lograr soluciones conscientes en el paciente. En la práctica de la terapia ocupacional, este enfoque va dirigido a la utilización del significado, el objetivo y la interpretación con el fin de potenciar el autoconocimiento y la conciencia del individuo para que pueda reajustar el funcionamiento ocupacional.<sup>(1)</sup>

Por ultimo, para cerrar con la presentación de los marcos de referencia psicosociales tenemos el **Marco Humanista**; una de las corrientes más actuales, nació en los años 70 en Estados Unidos, sus representantes son Abraham Maslow (1970) y Carl Rogers(1967), citado por Durante.<sup>(1)</sup> El objetivo de este marco se enfoca en la vida real y el valor de la propia persona, tiene sus orígenes en la fenomenológica de Husserl, Heidegger y es un enfoque orientado a la comprensión del mundo en que vivimos.<sup>(1,5)</sup> Como se puede constatar en la literatura revisada, Rogers desarrolla sus ideas en el contexto de la salud mental, centrada en la persona y considera que el terapeuta y el paciente son ambos especialistas en sus propios derechos<sup>(5)</sup> por esta razón es importante conocer los intereses y necesidades del individuo. La psicoterapia centrada en el cliente de Rogers citado por Durante,<sup>(1)</sup> considera que la persona que presta la ayuda debe mantener actitudes tales como la congruencia, la consideración positiva y la empatía, lo que facilita que la persona sea aceptada con sus valores, actitudes y sentimientos propios. Los principales conceptos en su teoría son el yo, el yo ideal y la auto actualización.<sup>(1)</sup> Por su parte, también como representante de este marco, tal como se menciona al iniciar el párrafo, Maslow, dedicó sus estudios a la persona normal y sana. Establece las necesidades humanas en categorías o áreas en forma jerárquica o pirámide,

citado por Johnson<sup>(5)</sup> las cuales cubren las necesidades de actuación de si mismo, estética, cognitivas, autoestima, amor, seguridad y biológicas. Resalta que si el individuo no está satisfecho con las necesidades básicas, no podrá avanzar en sus otras necesidades, ya que debe tener una secuencia. Este enfoque permite al individuo ser protagonista durante su tratamiento y el T.O. tendrá un feedback orientado a los intereses del participante, teniendo presente la evolución del desarrollo por etapas, como la importancia de las características y necesidades de cada momento, como son: infancia, adolescencia, madurez, la segunda etapa de la madurez y la tercera etapa de la madurez. Cada etapa representa intereses, propósitos y actitudes de cómo se afrontan diversas circunstancias de la vida, que permitirán al ser humano interactuar con su entorno unido a sus experiencias y vivencias. Como reflexión al marco humanista y su intervención en la terapia ocupacional nos aporta la capacidad de aceptar al participante como un individuo independiente y la terapia será centrada en la persona. <sup>(5)</sup> Este marco propone al terapeuta crear un clima adecuado para posibilitar el cambio en el participante, para que éste se sienta comprendido y escuchado, y de este modo comience a tener un sentimiento de autovaloración que le llevará a creer en sí mismo y sus capacidades.<sup>(1)</sup>

Para finalizar, se puede concluir que el marco de referencia psicosocial fortalece nuestra práctica clínica en los procesos internos del ser humano, es decir, nos permite analizar sus necesidades, creencias y procesos del pensamiento así como sus procesos cognitivos. De este modo lograremos focalizar y canalizar estrategias efectivas para integrar al individuo a su entorno, conciente de sus actos y de sus capacidades.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Durante MP, Noya AB, Hernández BM. Marcos de referencias aplicados a la disfunción psicosocial. En: Polonio LB, Durante MP y Noya AB eds. Conceptos fundamentales de Terapia Ocupacional. Madrid; Editorial Médica Panamericana; 2001, p. 89 - 97.
2. Gordon Muir. Conductismo, Terapia Cognitiva. En: Crepeau E, Cohn E, Schell B. Willard & Spackman Terapia Ocupacional 10ma ed. Madrid; Editorial Médica Panamericana; 2005, p. 257 - 261.
3. Beck J S. Terapia Cognitiva. Barcelona; Gedisa; 2000, p.33 - 37.
4. Linda L. Levy. Marco de referencia psicodinámico. En: Hopkins H., Smith H. Eds. Willard & Spackman Terapia Ocupacional. Madrid; Editorial Médica Panamericana; 1998, p.81- 83.
5. Johnson H. Perspectivas psicosociales de la práctica centrada en la persona. En: Turner A, Foster M, Johnson S. Terapia Ocupacional y Disfunción Física. 5ta edición. Madrid; Elsevier Science; 2003, p.257, 258.