



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/176.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	La Terapia Ocupacional en adolescentes con problemas de salud mental: Un análisis de la producción científica
<i>Autores</i>	Mercedes Seoane Bouzas, Iván De Rosende Celeiro
<i>Centro/institución</i>	IB - Salut
<i>Ciudad/país</i>	Palma de Mallorca, España
<i>Dirección e-mail</i>	mseoaneb82@gmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La incidencia de las enfermedades mentales ha aumentado de una forma considerable en la última década, ocasionando un elevado gasto en los servicios de atención a la salud. En la Asamblea Mundial de la Salud del año 2013, los profesionales sanitarios destacaron el impacto de los trastornos mentales sobre los servicios del estado del bienestar, así como la necesidad de articular una respuesta integral y coordinada del sector de la salud y de los servicios sociales. Es fundamental la prevención y la atención en los primeros brotes de la enfermedad, los cuales suelen producirse en la adolescencia, con el objetivo de prevenir y disminuir el deterioro a nivel funcional y social. Es necesario implementar más dispositivos enfocados a la prevención y el tratamiento inicial de la enfermedad mental, en las primeras etapas de la vida. En coherencia con lo anterior, el tratamiento en régimen de "hospital de día" se ha convertido en los últimos años en una de las principales modalidades de intervención para niños y/o adolescentes con trastornos psicopatológicos graves¹⁻⁶.

La Terapia Ocupacional es una profesión sociosanitaria, desarrollada en los equipos interdisciplinares de los servicios sanitarios y sociales, a lo largo del siglo XX. El objetivo principal de la intervención consiste en promover la máxima independencia posible en el desempeño de las ocupaciones cotidianas, la participación social, la salud y el bienestar. La salud mental es uno de los ámbitos de actuación. En España, en algunos servicios dirigidos al colectivo de la infancia y adolescencia, este profesional desarrolla una intervención ocupacional en el régimen de hospital de día. El presente estudio analiza y valora la producción científica sobre la intervención del terapeuta ocupacional en adolescentes con una enfermedad mental.

Material y métodos

Se ha realizado una revisión bibliográfica sobre la intervención de Terapia Ocupacional en adolescentes con problemas de salud mental. El diseño del presente estudio es descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo.

La búsqueda bibliográfica se ha llevado a cabo en marzo de 2014, en las bases de datos de Cinahl y Medline, relevantes en el ámbito de las Ciencias de la Salud. En la revisión bibliográfica, se han seleccionado los artículos en base a los siguientes criterios:

- Artículos científicos en los que se analiza o se aborda la intervención de terapia ocupacional en adolescentes con problemas o trastornos de salud mental.
- Artículos publicados entre 2003 y 2014.
- El idioma en el que se han establecido la búsqueda han sido el inglés y el español.
- Se han excluido las cartas al director, las reseñas bibliográficas, los artículos de opinión o reflexión y los editoriales.
- Se han incluido los artículos en los que la intervención se dirija a los grupos de personas de 13 a 18 años.

En la búsqueda en CINAHL, se han combinado los siguientes "encabezamientos de CINAHL": (MH "Occupational Therapy") AND (MH "Mental health") OR (MH "Mental disorders") OR (MH "mental illnes"). Se ha localizado un total de 23 artículos.

La estrategia de búsqueda empleada en la base de datos MEDLINE ha sido la siguiente: (MH "Occupational Therapy") AND (MH "Mental health") OR (MH "Mental disorders") OR (MH "mental illnes"). (MH "m"), localizando 81 artículos

Resultados

En la búsqueda bibliográfica, 27 artículos cumplen todos los criterios de inclusión.

En relación a las condiciones de salud analizadas en los artículos, 16 trabajos estudian la intervención con adolescentes con diferentes diagnósticos; en 8, con una muestra de adolescentes con trastornos generalizados del desarrollo; en 5, autismo; 1 Asperger; 2 déficit de atención; 2 psicosis agudas; 1 estrés postraumático; 1 trastorno de la alimentación; 1 trastorno obsesivo.

En adolescentes con autismo, la disfunción sensorial puede afectar a la capacidad funcional para participar en las actividades cotidianas. Los terapeutas ocupacionales recomiendan intervenciones de estimulación somatosensorial para mitigar la disfunción sensorial y mejorar la capacidad funcional⁷. Es importante entender las diferencias y las dificultades que presenta en el procesamiento sensorial, la comunicación y la participación social⁸.

En adolescentes con un autismo caracterizado por el "alto funcionamiento" (HFA), el terapeuta ocupacional les ayuda a identificar las actividades en las que desean participar y las barreras que dificultan su participación. El terapeuta ocupacional elimina las barreras personales y ambientales y les facilita la transición a la escuela secundaria⁹. Además, en el contexto educativo, el uso de los animales en las sesiones de de terapia ocupacional mejora los resultados en relación al uso del lenguaje y la interacción social en los niños con autismo¹⁰.

Por otra parte la disfunción de la modulación sensorial está relacionada con los trastornos afectivos y las conductas desadaptativas en niños y adolescentes con el síndrome de Asperger. El terapeuta ocupacional trabaja la modulación sensorial, porque existe una relación positiva entre la ansiedad y la actitud sensorial defensiva en todos los rangos de edad, así como una relación entre la depresión y la hiposensibilidad en niños mayores¹¹

Los jóvenes con psicosis temprana, los programas de intervención de terapia ocupacional vocacional mejoran los síntomas, la formación en hábitos de trabajo, las habilidades sociales y el conocimiento de la enfermedad, aspectos de relevancia para alcanzar el éxito en su futuro laboral¹².

En los adolescentes con un trastorno por estrés postraumático, la intervención de la terapia ocupacional, utiliza actividades significativas como la música, para expresar emociones y desarrollar una identidad que le permita ser activo en el mundo y alcanzar otros objetivos a través de ella. La intervención mediante la música y la ocupación funcionan como bases para aliviar el trastorno de estrés postraumático¹³.

Debido a que el suicidio se ha convertido en una preocupación en el ámbito de la salud pública, a nivel internacional, los terapeutas ocupacionales que trabajan con las poblaciones sobre todo de adolescentes con problemas de salud mental deben mejorar la comprensión de la persona en relación a la conducta suicida, su capacidad para evaluar la idea suicida y el conocimiento de los métodos de prevención y tratamiento eficaces¹⁴.

Los jóvenes sin hogar están aumentando a situaciones de abuso en sus hogares y a la disminución de la vivienda asequible. Con causas y consecuencias para la salud física y mental, afectando al desarrollo de los jóvenes 'con roles de adulto, la importancia del papel del terapia ocupacional para ayudar en esta campo para evaluar las necesidades y los roles¹⁵.

Técnicas usadas en la evaluación de adolescentes desde la terapia ocupacional.

El uso de instrumentos de evaluación específicos permitirá obtener una mayor evidencia y realizar evaluaciones eficaces. Además, es importante realizar evaluaciones integrales, basadas en las funciones sensoriales, incluyendo las funciones de integración sensorial, tales como la praxis, la modulación sensorial y la discriminación sensorial, en niños y adolescentes con diversos trastornos clínicos¹⁶.

El uso de la Evaluación de las Habilidades Motoras y del Procesamiento (AMPS) es sensible para detectar problemas de rendimiento funcional, tanto a nivel motor como de procesamiento asociados a los déficits con trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y, por lo tanto, una herramienta útil para la evaluación en esta población¹⁷. En problemas generalizados del desarrollo, la evaluación puede seguir un enfoque de integración sensorial (SI), con la finalidad de evaluar y disminuir las conductas de auto-estimulación, las cuales interfieren en la capacidad de participar en actividades funcionales¹⁸.

La medida de los resultados escolares (SOM) está diseñada para medir los resultados en los estudiantes que reciben la intervención de Terapia Ocupacional en la escuela. El uso de esta escala permite evaluar la evolución en los estudiantes con limitación funcional leve o moderada¹⁹.

La versión revisada de la Terapia de Grupo de Observación de la escala ocupacional (Otones), en un contexto de salud mental para adolescentes hospitalizados, ayuda a recopilar información útil durante el trabajo en grupo, dentro de la unidad. Proporciona un medio para la comunicación efectiva y la aplicación clínica útil dentro del equipo²⁰.

El tratamiento de Terapia Ocupacional, evaluado mediante la Escala Psicológica del Estrés Kessler, demuestra su eficacia en el trabajo con adolescentes y sirve de soporte a la intervención de los terapeutas ocupacionales en este campo²¹.

Líneas de intervención desde Terapia Ocupacional con adolescentes.

Los niños y adolescentes con dificultades para procesar e integrar la información sensorial pueden beneficiarse de la terapia de integración sensorial^{22,23}.

La espiritualidad es importante para la mayoría de los adolescentes ingresados en unidades de hospitalización de salud mental. La espiritualidad del cliente ha sido reconocida como un componente central de Terapia ocupacional canadiense²⁴.

El Método Terapia del Árbol parece funcionar bien como intervención en terapia ocupacional psicosocial. Se basa en actividades ocupacionales creativas y en tareas de cuentacuentos, para expresar y valorar su historia personal, con el objetivo de mejorar su bienestar y la gestión de la vida cotidiana, así como lograr la satisfacción en el desempeño ocupacional y el rendimiento en el trabajo²⁵.

El compromiso en la tarea de los padres es útil para los terapeutas ocupacionales, porque permite analizar las situaciones de la familia, cuando se están desarrollando programas de tratamiento en el hogar con niños con necesidades especiales, y ayudan a reflejar los valores y las prioridades, las expectativas de los niños, así como la percepción que tienen los padres de las fortalezas y limitaciones de sus hijos²⁶.

Es relevante el desarrollo de la actividad grupal como intervención ocupacional entre padres e hijos. Los adolescentes necesitan relacionarse con los padres, y debe promoverse la interacción positiva y co-ocupación con sus padres. Estas intervenciones están diseñadas para promover y/o desarrollar interacciones positivas y el compromiso entre los padres y los niños en las co-ocupaciones. Así, las experiencias grupales entre padres y adolescentes permiten trabajar la dinámica familiar y abordar una actividad grupal de los adolescentes y los padres²⁷⁻²⁹.

Para finalizar esta revisión, se concluye que el rol de la Terapia Ocupacional en adolescentes con problemas de salud mental es fundamental. Es necesario aumentar el conocimiento de esta profesión entre los profesionales del ámbito de la salud mental infanto-juvenil, así como fomentar la intervención ocupacional en la población de estudio, para mejorar la calidad de vida de las personas con problemas de salud mental.³⁰

Referencias bibliográficas

1. Sverd, J., Dubey, D.R., Schweitzer, R. y Ninan, R. (2003). Pervasive developmental disorders among children and adolescents attending psychiatric day treatment. *Psychiatric Services*, 54 (11): 1519-1525.
2. Schimmelmann, B.G., Schulte-Markwort, M. y Richter, R. (2001). Day clinic treatment in child and adolescent psychiatry. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother*, 29(3):178-88.
3. Briggs, K. (1997). Treating Teens: Evaluation of a Newly Developed Adolescent Day Hospital. Clinical Review, www.cpa-apc.org/Publications/Archives/Bulletin/1997/June/clinical.htm
4. Díaz-Sibaja, M. A.; Trujillo, A.; Peris-Mencheta, L. Hospital de día infanto-juvenil: Programas de tratamiento. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 2007, vol. 7, no 1, p. 80-99.

5. Kotsopoulos, S., Walker, S., Beggs, K. y Jones, B. (1996). A clinical and academic outcome study of children attending a day treatment program. *Canadian Journal of Psychiatry*, 41(6):371-8.
6. Ten Horn, G. H.; Wouters, J. L., Brug, A: Geestejke Gezondheidszorg voor kinderen tot en met 12 jaar: Bevindingen u it het register geestelyke volksgezondheizTVdschrift voor Psychiatrie, 27, 1985, págs. 128-138
7. Hodgetts S, Hodgetts W. Somatosensory stimulation interventions for children with autism: literature review and clinical considerations. *Can J Occup Ther*. 2007 Dec;74(5):393-400.
8. Shoener RF, Kinnealey M, Koenig KP. You can know me now if you listen:sensory, motor, and communication issues in a nonverbal person with autism. *Am J Occup Ther*. 2008 Sep-Oct;62(5):547-53.
9. Wang HY, Berg C. Participation of young adults with high-functioning autism in Taiwan: a pilot study. *OTJR (Thorofare N J)*. 2014 Winter;34(1):41-51.
10. Sams MJ, Fortney EV, Willenbring S. Occupational therapy incorporating animals for children with autism: A pilot investigation. *Am J Occup Ther*. 2006 May-Jun;60(3):268
11. Pfeiffer B, Kinnealey M, Reed C, Herzberg G. Sensory modulation and affective disorders in children and adolescents with Asperger's disorder. *American Journal Of Occupational Therapy* [serial on the Internet]. (2005, May), [cited March 14, 2014]; 59(3): 335-345. Available from: CINAHL Complete.
12. Poon MY, Siu AM, Ming SY. Outcome analysis of occupational therapy programme for persons with early psychosis. *Work*. 2010;37(1):65-70.
13. Precin P. Occupation as therapy for trauma recovery: a case study. *Work*. 2011;38(1):77-81.
14. Knis-Matthews L, Richard L, Marquez L, Mevawala N. Implementation of occupational therapy services for an adolescent residence program. *Occupational Therapy In Mental Health* [serial on the Internet]. (2005, Mar), [cited March 14, 2014]; 21(1): 57-72. Available from: CINAHL Complete.
15. Aviles A, Helfrich C. Homeless youth: causes, consequences and the role of occupational therapy. *Occupational Therapy In Health Care* [serial on the Internet]. (2006, Sep), [cited March 14, 2014]; 20(3-4): 99-114. Available from: CINAHL Complete.
16. Davies PL, Tucker R. Evidence review to investigate the support for subtypes of children with difficulty processing and integrating sensory information. *Am J Occup Ther*. 2010 May-Jun;64(3):391-402. Review.

17. Smith SA, Press B, Koenig KP, Kinnealey M. Effects of sensory integration intervention on self-stimulating and self-injurious behaviors. *Am J Occup Ther.* 2005 Jul-Aug;59(4):418-25.
18. Blanco BP, Mulligan SE. Las medidas de respuesta del comportamiento fisiológico en la ejecución de tareas en el trabajo: una comparación preliminar entre los niños normales y los niños con trastorno de atención. *Am J Occup Ther.* 2005 Jul-Aug; 59 (4):426-36.
19. Arnold SH, McEwen IR. Item test-retest reliability and responsiveness of the School Outcomes Measure (SOM). *Phys Occup Ther Pediatr.* 2008;28(1):59-77.
20. Schnell G. Monitoring the progress of young people's occupational performance in an inpatient mental health setting. *New Zealand Journal Of Occupational Therapy* [serial on the Internet]. (2008, Sep), [cited June 14, 2014]; 55(2): 4-10. Available from: CINAHL Complete.
21. Kohn M, Hitch D, Stagnitti K. Better Access to Mental Health program: Influence of mental health occupational therapy. *Australian Occupational Therapy Journal* [serial on the Internet]. (2012, Dec), [cited March 14, 2014]; 59(6): 437-444. Available from: CINAHL Complete.
22. Koenig KP, Rudney SG. Performance challenges for children and adolescents with difficulty processing and integrating sensory information: a systematic review. *Am J Occup Ther.* 2010 May-Jun;64(3):430-42.
23. Polatajko HJ, Cantin N. Exploring the effectiveness of occupational therapy interventions, other than the sensory integration approach, with children and adolescents experiencing difficulty processing and integrating sensory information. *Am J Occup Ther.* 2010 May-Jun;64(3):415-29.
24. MacGillivray PS, Sumsion T, Wicks-Nicholls J. Critical elements of spirituality as identified by adolescent mental health clients. *Can J Occup Ther.* 2006 Dec;73(5):295-302.
25. Gunnarsson AB, Björklund A. Sustainable enhancement in clients who perceive the Tree Theme Method(®) as a positive intervention in psychosocial occupational therapy. *Aust Occup Ther J.* 2013 Jun;60(3):154-60. doi: 10.1111/1440-1630.12034.Epub 2013 Mar 27.
26. Segal R, Hinojosa J. The activity setting of homework: an analysis of three cases and implications for occupational therapy. *Am J Occup Ther.* 2006 Jan-Feb;60(1):50-9.
27. Olson L. One parent-child activity group: a framework and snapshots. *Occupational Therapy In Mental Health* [serial on the Internet]. (2006, Sep), [cited March 14, 2014]; 22(3-4): 33-47. Available from: CINAHL Complete.
28. Olson L. Engaging psychiatrically hospitalized teens with their parents through a parent-adolescent activity group. *Occupational Therapy In Mental Health* [serial on the

Internet]. (2006, Sep), [cited March 14, 2014]; 22(3-4): 121-133. Available from: CINAHL Complete.

29. Olson L. Closing thoughts about promoting parent-child co-occupation through parent-child activity intervention. Occupational Therapy In Mental Health [serial on the Internet]. (2006, Sep), [cited March 14, 2014]; 22(3-4): 153-156. Available from: CINAHL Complete.

30. Harsányi E. Occupational therapy must be more spread among child psychiatrists. Rev Bras Psiquiatr. 2008 Sep;30(3):297.