

## ROSA MATILLA

*Se presenta a continuación la entrevista a Rosa Matilla, terapeuta ocupacional con 20 años de experiencia. Profesora en su día de la Escuela Nacional de TO, impartiendo la asignatura de TO en psiquiatría, ha desarrollado su trabajo en varios campos de la Terapia Ocupacional. En el año 2000 crea la página web de [www.terapia-ocupacional.com](http://www.terapia-ocupacional.com), el portal más importante de habla hispana y auténtico centro de información y actualización de todo lo concerniente a la Terapia Ocupacional. Actualmente lo compagina con el tratamiento de pacientes a nivel privado.*

### **P. ¿Cómo conociste la Terapia Ocupacional?**

**R.** Cuando estudiaba el bachillerato me atraía mucho la fisioterapia, pero en el año 1984, cuando empecé mis estudios de T.O., la escuela de fisioterapia estaba cerrada, al parecer andaban con los cambios para hacer dicha escuela universitaria, entonces supe de esta especialidad a través de mi padre que estaba vinculado al mundo geriátrico y me llevó un día a visitar el Hospital de Día de la Cruz Roja en Madrid (cuna de la geriatría en España), allí pude ver de cerca cómo era aquello de la T.O. y me gustó. A medida que me fui metiendo en este campo me fue fascinando.

### **P. ¿Recuerdas quien estaba de TO en el HDG?**

**R.** En aquel momento no me presentaron a la terapeuta, solo observé la escena, pero deduzco que sería Dña. Amparo Tessio, ella estuvo muchos años de terapeuta allí.

### **P. ¿Qué te animó a estudiarla? ¿Cuándo finalizaste los estudios?**

**R.** Me animó bastante que fuera una especialidad novedosa, me parecía un reto además de su gran utilidad en el mundo de la rehabilitación, me animó especialmente conocer a la terapeuta ocupacional Dña. Alicia Chapinal Jiménez en la Fundación Jiménez Díaz y otros profesores, ella me hizo ver claramente cómo era un trabajo bien hecho para rehabilitar a los enfermos.

Los estudios los finalicé en junio de 1987. Me resulta aún incomprensible que no esté más difundida la T. O., sobre todo en el ámbito comunitario.

### **P. Hablas del ámbito comunitario ¿qué es para ti?**

**R.** Me refiero a la comunidad, en donde vivimos normalmente las personas, todo el resto de dispositivos asistenciales son circunstanciales. La persona donde se desenvuelve y desarrolla es en el medio comunitario y las actividades de la vida

diaria se desarrollan en el ámbito comunitario, por eso creo que la función de la Terapia Ocupacional en dicho ámbito es de una gran importancia. Es realmente la culminación de la rehabilitación. Cuando una persona, después de haber estado un tiempo en una institución, pasa a su medio comunitario debería contar con un terapeuta ocupacional que le ayudara a solventar los problemas que se suelen presentar, esto evitaría muchas depresiones de los enfermos que les dan el alta y que se enfrentan al nuevo reto de tener que volver a interactuar (su casa, su barrio...) con un entorno que aunque ya conocido por ellos es desafiante por la huella que la enfermedad les ha dejado.

### **P. ¿Cómo era el plan de estudios de esa época?**

**R.** El plan de estudios que había en el año 1984 era de la Escuela Nacional de Sanidad perteneciente al Ministerio de Sanidad. Recuerdo que teníamos un horario bastante extenso, empezábamos las clases a las 8 o las 9 de la mañana y teníamos clase generalmente toda la mañana con asignaturas teóricas y por las tardes, en primer curso teníamos muchas clases de talleres de actividades técnico-manipulativas. Recuerdo que tuvimos prácticas sólo tres meses, luego en segundo curso las prácticas clínicas fueron de 6 meses y en tercero eran todo el año, además de las clases y cursillos monográficos.

Era un plan que tenía que estar admitido por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) y exigían bastante. Por ejemplo, en mi época todos los cursos eran selectivos, es decir, no permitían pasar al curso siguiente con asignaturas pendientes, y muchos profesores exigían para aprobar el 7/10.

Era muy difícil compaginar estos estudios con un trabajo, pasábamos en la escuela muchísimas horas y luego había que añadirle las prácticas clínicas. Creo que hicimos alrededor de 1.300 horas. Las prácticas clínicas fueron de las asignaturas más valiosas que teníamos en esos momentos porque nos ofrecían la oportunidad de entrenarnos como futuros terapeutas ocupacionales. Yo en verano aprovechaba los meses de julio para solicitar el acudir voluntariamente a la Fundación Jiménez Díaz y poder practicar más. Verdaderamente para mi era un disfrute estar con Alicia Chapinal.

Al terminar los tres años de formación la escuela ofrecía la posibilidad de realizar una tesina, yo recuerdo que la hice sobre el "Anciano Hemipléjico", me la guió el Dr. Guillén Llera del

Hospital de la Cruz Roja en aquel entonces, él fue nuestro profesor de Geriátrica, siento por él una profunda admiración. Teníamos profesores magníficos.

Tengo un grato recuerdo de aquella etapa de mi vida.

**P. Vuelves a nombrar a Alicia Chapinal. Está claro que marcaba la diferencia. En tu opinión ¿donde estaba el secreto de Alicia?**

**R.** Alicia tuvo bastante poder en el Servicio de Rehabilitación de la Fundación Jiménez Díaz, recuerdo que muchos de sus compañeros de fisioterapia acudían a ella a preguntarle sobre diversos aspectos de la rehabilitación de los enfermos, era admirada profesionalmente por todo el equipo.

¿El secreto de Alicia? Su constante dedicación al estudio. Sin duda alguna. Recuerdo que al final de la jornada, que solía ser bastante intensa, ella se sentaba delante de su máquina de escribir preparando temas, estudiando sobre algún caso nuevo... Siempre tenía algún libro por el departamento para estudiar. Era incansable, con un gran sentido de la responsabilidad y de la superación. Ella lo decía con frecuencia: "en esta profesión no se puede parar de estudiar...trabajamos con personas", actuaba con un gran sentido ético. Es todo un modelo.

**P. Tú formaste parte del cuerpo de docentes de la Escuela Nacional de Sanidad (ENS) y en un tiempo de profundos cambios con la creación de la Diplomatura ¿Qué recuerdos tienes de aquellos años?**

**R.** Los profesores de la antigua escuela estuvimos bastante al margen de las negociaciones de la Escuela con la Universidad.

Yo recuerdo de aquel tiempo que estaba centrada en mi asignatura, la Terapia Ocupacional en Psiquiatría, daba clase en segundo y en tercero.

Empecé a dar clase en el Instituto Provincial de Rehabilitación (en la C/ Francisco Silvela, 40) y luego nos trasladaron al Pabellón Docente del Hospital G. Gregorio Marañón, cada vez teníamos menos espacio. Se nos informó bastante poco sobre la situación y no tuvimos opinión al respecto. Comencé como profesora en el año 1990 y terminé en el año 1997, cuando la Escuela cerró definitivamente. En ese año ya estaba funcionando la formación en la Universidad de Zaragoza y la U. Complutense de Madrid.

**P. En esa época coincidimos en la Escuela. Todos los compañeros con los que guardo**

**relación te recordamos como un poco la transgresora, tanto por el método de la asignatura como por los contenidos tan avanzados. Haciendo una lectura retrospectiva el enfoque era de formar auténticos TO para trabajar en rehabilitación psicosocial bajo el prisma de la psiquiatría comunitaria. A día de hoy no conozco ninguna Escuela que imparta la asignatura ni de forma remotamente parecida. ¿Te sentías en aquellos momentos un tanto revolucionaria/avanzada?**

**R.** Lo cierto es que me sorprende tu pregunta. No me he sentido nunca innovadora de una metodología de la formación de terapeutas ocupacionales, pero he de confesarte que me halaga.

Cuando M<sup>a</sup> José Román, Jefa de estudios de la Escuela de Terapia Ocupacional en aquellos años, persona por la que siento una gran admiración por muchos motivos, me propuso dar clase de Terapia Ocupacional en Psiquiatría, tenía muy claro que el modo que me gustaba trabajar en el campo psiquiátrico era el que había conocido en el hospital americano (Massachusetts Institute). Allí manteníamos reuniones diarias con diferentes miembros del equipo terapéutico, por eso consideré que mis alumnos deberían hacer un trabajo en equipo y luego exponerlo en público. Deberían leer diferentes libros que les ayudaran a entender mejor el mundo de la rehabilitación psiquiátrica, y lo cierto es que desconozco en qué difería mi método al de otros profesores, no sé, quizás en que estaba muy pendiente de que las personas que me estaban escuchando no se me dispersaran. También me gustaba contar con la opinión de mis alumnos, me encantaban, esa es la verdad.

**P. Ciertamente los profesores de la ENS eran magníficos, auténticos referentes en sus respectivos campos y todos con conocimientos de la TO. Es injusto comparar la ENS con las posteriores ya que el mecanismo de acceso implicaba tanto un excelente rendimiento académico como un factor vocacional añadido. La implicación que exigía y el cuerpo docente hacían que se sintiese un cierto elitismo. ¿Notas cambios en la percepción del alumnado en los tiempos actuales?**

**R.** Creo que los alumnos actuales de Terapia Ocupacional son como el resto de alumnos de otros estudios universitarios, con aulas masificadas, y con una gran sensación de vacío cuando finalizan los tres años, lo que les induce a muchos de ellos a seguir estudiando otra carrera. Pienso que el gran fallo de la formación actual es la escasez de prácticas clínicas.

Otro problema que tienen en muchas universidades es que existen pocos terapeutas ocupaciona-

les impartiendo asignaturas, esto produce que el alumno escasee de modelos, tan importantes cuando uno es un joven estudiante universitario.

**P. Sabes que actualmente sólo una escuela en todo el estado cumple los criterios mínimos de la Federación Mundial de TO. Hecho reconocido en el Libro Blanco de la TO es que ni siquiera se llega al 35% de ese mínimo. ¿Qué ha ocurrido para llegar a este punto? ¿Sólo importa la cantidad de TO que salgan al año?**

**R.** Lo que pienso es que la Ley de Bolonia en la que todos los terapeutas de la Unión Europea tienen que equiparar sus estudios, no está muy lejos, y no sé cómo se va a vertebrar la formación de los terapeutas ocupacionales de España para llegar a esto, porque Inglaterra, por ejemplo, sí está dentro de la WFOT.

Aquí no te puedo informar mucho porque no pertenezco a ninguna universidad. Sospecho que no va a ser fácil.

**P. Todos los estudiantes sienten cierta predilección por algún campo de actuación al terminar los estudios. Comentas anteriormente que la tesina fin de carrera la hiciste del anciano hemipléjico ¿Era el campo que más te atraía?**

**R.** Sí, claramente. Debido a que durante los estudios hacíamos más de 1000 horas prácticas, teníamos la posibilidad de valorar nuestras capacidades y gustos. Yo me vi siempre trabajando con los viejos, me gustan, los considero los héroes de la vida, aprendo mucho de ellos.

He de decir que me gustó mucho trabajar en psiquiatría, sobre todo estudiarla, y no cabe duda que si se quiere hacer un buen trabajo en geriatría hay que tener una buena base en psiquiatría.

**P. ¿Podrías explicar mejor esa relación?**

**R.** Porque dentro de la población geriátrica se dan muchas patologías psiquiátricas. Los ancianos institucionalizados presentan a menudo este tipo de cuadros y luego la psiquiatría te enseña a valorar aspectos de la conducta y del comportamiento humano. Con esos conocimientos la valoración del anciano es más completa; de sus interacciones, de su situación dentro de un grupo, de las alianzas, de la dinámica de grupos, de las pérdidas... En general considero que los TO deberíamos tener una formación en psiquiatría muy fuerte. Da igual que trabajes con hemipléjicos o artritis reumatoide esos conocimientos los necesitas. La psiquiatría te da una base sólida para moverte en lo vivencial.

**P. En este mismo número aparece un artículo de la comunicación terapéutica ¿en qué lugar la sitúas en el trabajo de un TO?**

**R.** Fundamental, lo primero que hace el TO es empatizar con el paciente que tiene delante y eso es comunicación. El TO debe tener capacidad de escucha y empatía, si carece de ello lo mejor que puede hacer es dedicarse a otra profesión en su vida. Si escuchas a un enfermo el mismo te dirá las necesidades que tiene y es sobre esas necesidades sobre las que trabaja el TO.

**P. A ti te tocó abrir departamentos de TO...**

**R.** Sí. Por ejemplo el del Gregorio Marañón en Psiquiatría. Anteriormente había una persona con unos cursos que hizo en Suiza de arteterapia, o algo así. Vamos, poco profesional y sólo trabajaba con Hospital de Día. Cuando entramos mi compañera y yo también trabajamos con pacientes agudos, de planta. Mi jefe de servicio era el Prof. Dr. Calcedo Barba. Nosotras enfocábamos el trabajo de HD hacia la calle. Había muchos chavales jóvenes y casi toda la programación de TO era planificada para su vida en la comunidad. Se trabajaba, aparte de todas las Actividades Básicas e Instrumentales (manejo de dinero, compras, etc...), con el objetivo de prolongar el tratamiento más allá del horario del centro. Este era nuestro propósito. Con los pacientes de planta nos centrábamos más en el trabajo corporal, relajación, actividad física adaptada... Son más delicados en el trabajo, es menor el tiempo que puedes dedicar, existen más distorsiones, tienes que manejar los grupos, ya que no se pueden mezclar determinadas patologías en determinadas fases de la enfermedad. Había una Unidad de Desintoxicación de toxicomanías donde había también una TO pero apenas teníamos contacto.

**P. Después de esto fuiste al Massachusset Institute**

**R.** Sí también en psiquiatría. Era un Hospital Psiquiátrico privado que entre otros pacientes se trataban a los americanos con trastornos mentales que vivían en la Base Militar de Torrejón. En general eran pacientes muy jóvenes, incluso niños (10-15 años). En este centro éramos tres terapeutas ocupacionales. Tratábamos de forma muy individualizada con los pacientes, es decir, se hacía un buen trabajo de Terapia Ocupacional porque había pocos enfermos y cada uno tenía su plan de tratamiento y su seguimiento, además de las continuas reuniones con el equipo terapéutico. Hacíamos dos grupos al día y el resto trabajo individual. Había personas con esquizofrenia, anorexia nerviosa, psicosis bipolares, depresiones, alcoholismo, etc. también había pacientes ingresados en una unidad de desintoxicación,

recuerdo que resultaba difícil el trabajo por el fuerte síndrome de abstinencia que presentaban.

Después de este trabajo en psiquiatría fui contratada por la Escuela de Terapia Ocupacional como profesora de T.O. en Psiquiatría, coincidió que me surgió una oportunidad para trabajar en un programa de televisión y acepté aquel trabajo.

**P. Es curioso ¿una TO en televisión?**

**R.** Si fue un trabajo circunstancial por mi situación familiar en aquellas fechas. Trabajé en diferentes programas como ayudante de producción, también aprendí cosas ahí aunque yo tenía claro que aquello no era mi vocación.

**P. Y la Escuela**

**R.** El trabajo en televisión no era a tiempo total de modo que podía compaginar las dos actividades, en aquel momento lo tuve que hacer así.

**P. ¿Cuándo surgió la idea de Terapia Ocupacional.com?**

**R.** He de decir honestamente que todo este tinglado del Portal de Terapia-Ocupacional.com surge gracias a mi esposo, Juan Fontán, que es un experto en Internet. En el año 1995 cuando me asomé a Internet por primera vez inmediatamente busqué contenidos sobre Terapia Ocupacional, sólo encontré algunas páginas publicadas en universidades americanas. En esos días nació mi interés en promover un punto de encuentro para los terapeutas ocupacionales en español. Hay que señalar que por aquel entonces el uso de Internet en España era muy limitado, alrededor de medio millón de personas, provenientes fundamentalmente de los ámbitos tecnológicos. Exceptuando los casos de Argentina y Chile el acceso a Internet de otros países de Iberoamérica era aún más escaso.

Hubo que esperar hasta el año 2000 para que se dieran las condiciones que hicieron posible el nacimiento del Portal de Terapia-Ocupacional.com

**P. ¿Diseñaste tu el formato?**

**R.** Sí claro, entre Juan y yo, recuerdo que lo hicimos con un programa para pintar en el ordenador que tenían nuestros hijos.

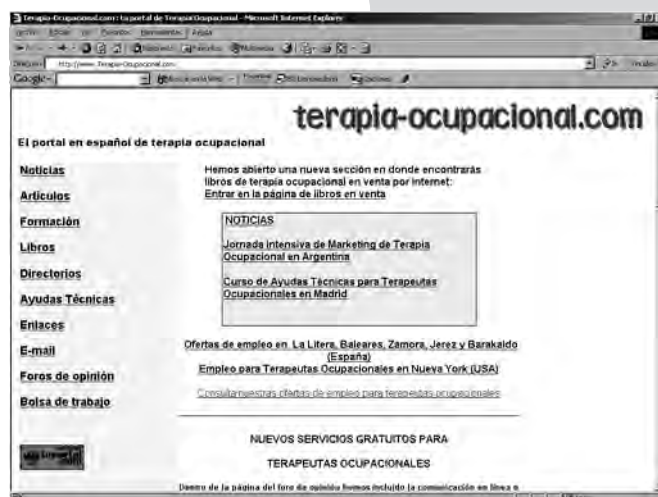
**P. Terapia Ocupacional.com es realmente el portal más importante en lengua castellana, ¿Tenéis un control de las entradas diarias?**

**R.** Sí, el número de visitas diarias ronda las 2.000, dependiendo de los días, fundamentalmente de terapeutas ocupacionales y de España, aunque

también acuden personas de diferentes partes del mundo, sobre todo de Iberoamérica.

**P. ¿Se ha evolucionado desde el 2000?**

**R.** Sí, el número de visitas desde el año 2000 ha crecido enormemente, desde las 80 - 100 visitas diarias hasta las 2.000 de actualmente.



Apariencia de www.Terapia-Ocupacional.com en 2000

**P. Al llevar la página más importante en castellano te hace estar muy al tanto de las novedades y de todo lo concerniente a la Terapia Ocupacional a nivel casi mundial ¿Cómo ves la producción de artículos en TO?**

**R.** La producción de artículos por parte de los terapeutas ocupacionales españoles es muy escasa por el momento. Este último año 2006 el Portal ha publicado 10 artículos.

**P. Sinceramente creo que es un portal muy completo en cuanto a secciones e información ¿Cuál es la sección que más te gusta por lo dinámica o por lo consultada?**

**R.** Lo cierto es que no sé qué sección me gusta más, quizás porque representa la entrada al Portal puedo decir que la portada, es la que mayor número de visitas recibe obviamente y en donde se publican las novedades más relevantes de la profesión. Pero este comentario a favor de esta página no quiere menoscabar al resto, cada una tiene su propia utilidad y la gente acude según sus necesidades.

**P. ¿Y para los estudiantes?**

**R.** Los estudiantes acuden mucho al Foro de Opinión, ahí manifiestan sus necesidades y sus dudas, todos los días hay varios mensajes en esta sección. También visitan las Noticias, Artículos, etc.



Me gustaría saber la opinión de los estudiantes, es decir, hacer una encuesta sobre su opinión del Portal.

**P. ¿Qué novedades destacarías de los campos de aplicación que conoces por el portal?**

**R.** El tratamiento de terapia ocupacional en el enfermo psiquiátrico penitenciario, en el enfermo oncológico, el enfermo renal sometido a diálisis, en este momento recuerdo a estos, pero seguro que me dejo campos de aplicación nuevos.

**P. Sabes que el 2007 aparece la ley de dependencia ¿qué opinas?**

**R.** Sí, se aprobó el pasado mes de noviembre. Le queda mucho por hacer, creo que hasta el 2015 no se instaurará al completo, es decir no se subvencionarán y ayudarán a los dependientes grado uno o los menos graves.

Yo confío en que los terapeutas ocupacionales podamos participar en la valoración de las personas con dependencia, creo que es toda una oportunidad, aunque la verdad es que desconozco cómo nos estamos posicionando.

Pienso que a día de hoy en la sociedad hay un gran desconocimiento de la labor del terapeuta ocupacional, últimamente se oye con mucha frecuencia todo lo relativo a valoración funcional y es ese precisamente nuestro campo, en lo que los terapeutas ocupacionales tenemos formación. Sin embargo no oigo nada sobre Terapia Ocupacional.

**P. ¿Cómo ves la situación corporativa en Terapia Ocupacional?**

**R.** Mi opinión de la conducta de los terapeutas ocupacionales españoles es similar a los ciudadanos de España, es decir, son personas muy indepen-

dientes. Cada uno va a lo suyo de un modo manifiesto. No existe un colectivo con ganas de hacer crecer al colectivo en general. Prefiero no emitir opiniones de nadie en concreto, no me gusta juzgar en público a nadie. Lo que sí me gustaría es contar con compañeros, que dejaran de mirarse a sí mismos para ver al grupo de terapeutas ocupacionales y que pensarán en que si hacen crecer a su propio colectivo ellos también lo harán... es lo de siempre..."el grupo es más que la suma de las partes". Esta es mi filosofía con el Portal de Internet, procuro beneficiar a mis compañeros con la única y gran satisfacción de servir de ayuda a la Terapia Ocupacional.

Encuentro fundamental que los terapeutas estén asociados en sus asociaciones respectivas, intentando colaborar de algún modo para el crecimiento común, es prioritario hacer que la sociedad nos conozca y el único modo de hacerlo es desde la unión y el trabajo bien hecho

**P. ¿Deberían participar las asociaciones / colegios profesionales de la formación postgrado?**

**R.** Sí, por supuesto. La formación continuada es un deber en cualquier técnico sanitario. Es más, el terapeuta que no realizara una determinada formación a lo largo del año no debería poder realizar determinados trabajos clínicos. Esto ocurre en los países donde se trabaja con rigurosidad. Por supuesto esta formación debería tener subvención y facilidades desde el ámbito laboral para poder asistir a los cursos.

En cuanto a los cursos de postgrado pienso que ahora existe una buena oferta. Por ejemplo, vamos a organizar un curso de la escala de valoración AMSP (batería de evaluación de habilidades motoras y de procedimiento), muy innovador y con una base metodológica importante y que va a ser una buena herramienta de trabajo para los terapeutas ocupacionales.

**CLÍNICA DE TERAPIA  
OCUPACIONAL PEDIÁTRICA**

**BEAUDRY BELLEFEUILLE**

Marqués de Santa Cruz, 7 - 1º E • OVIEDO

Teléfono: 609 75 09 62



**P. La investigación en Terapia Ocupacional ¿Cómo la ves?**

**R.** La veo fundamentalmente escasa, se publica muy poca investigación de Terapia Ocupacional en España ahora mismo. Creo que uno de los problemas que existen al respecto es la falta de buenas escalas de valoración propias y exclusivas de nuestra disciplina, por eso estamos organizando el curso AMPS, pienso que va a ser de gran utilidad para quien quiera hacer investigación en Terapia Ocupacional.

**P. ¿Qué te parece: año 2006 y aparece la TO en el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua? ¿Tarde?**

**R.** Tenemos que saber que la Terapia Ocupacional está en España desde el año 1961, por lo tanto son 45 años que ha tardado en aparecer la profesión en el diccionario de la RAE. Para mi es muy significativo. Es un ejemplo de cual es nuestra situación en la sociedad. Pero ahora ya estamos, que es lo importante.



Rosa Matilla trabajando desde [www.terapia-ocupacional.com](http://www.terapia-ocupacional.com)

**P. Y el paro.**

**R.** El paro en nuestra profesión yo diría que es inferior al de otras profesiones, naturalmente cuando salíamos 40 al año pues era inexistente, ahora nos parecemos más al resto de otras titulaciones universitarias.

**P. ¿A nivel de actuación privada?**

**R.** Hay muy poca gente. Miremos otras profesiones similares (fisioterapia, logopedia, podología,...). Lo que pasa es que la amplia mayoría de terapeutas ocupacionales son muy jóvenes y para ejercer por tu cuenta necesitas mucha experiencia, en varios ámbitos no sólo en uno, mucha formación y estudio y estar "curtido" en la profesión. Y luego claro, las obligaciones fiscales. Hay que tener cierto "nombre" y prestigio, porque se necesita cierto volumen de pacientes para que compense.

**P. ¿Cómo se podría regular la calidad de la actuación del ejercicio profesional de los TO?**

**R.** Pienso que debería existir la obligación de cumplir con determinadas horas de formación de los terapeutas ocupacionales clínicos para que pudieran renovar su titulación y poder seguir ejerciendo. Esto lo deben hacer los Colegios Profesionales y otorgar la certificación que les permita seguir tratando enfermos. Esto ya lo hacen en Reino Unido desde hace muchos años. Claro que sería imprescindible que estos cursos estuvieran subvencionados y facilitados por las empresas en cuanto a los horarios.

**P. ¿Qué proyectos tienes ahora?**

**R.** Mi proyecto principal ahora mismo es que salga adelante el curso que estamos organizando sobre la escala de valoración AMPS, va a ser un curso muy interesante porque vamos a poder certificarnos para poder aplicar esta escala de valoración de las AVD's, un área completamente del terapeuta ocupacional y usurpada por otros muchos miembros del equipo terapéutico. Creo que nos va a facilitar defender nuestra parcela que es la valoración de la función en relación a la ocupación, aspecto actualmente muy en boga con la aprobación de la Ley de la Dependencia.

Los terapeutas ocupacionales tenemos que convertirnos en técnicos más asertivos, es decir, más seguros de nuestra intervención, de su importancia, esto significa que nuestros clientes deben realizar las ocupaciones que realmente sean significativas para sus vidas, insistir en ello y marcar esto como objetivo prioritario en el plan de tratamiento. Tenemos que aprender a defender nuestro territorio profesional que es la función y por ende la valoración funcional de la persona. Estamos en un momento muy importante porque debemos hacer un esfuerzo en no "perder el tren", de participar activamente y como técnico imprescindible en la valoración de la dependencia.

Otro tema en el que creo de deberíamos estar presentes es el de Seguridad Vial, en la valoración de las personas mayores en el examen/renovación del carné de conducir.

Lo que ocurre es que en países de nuestro entorno donde el terapeuta ocupacional participa en esto tienen una formación en ese sentido y aquí se carece de ella.

En otros países tienen cantidad de cursos de especialización. Aquí se suelen repetir bastante.

**P. ¿Qué cualidades necesita un buen Terapeuta Ocupacional?**

**R.** Empatía, capacidad de escucha, de observación y muchas ganas de estudiar durante todo su ejercicio profesional. Un buen terapeuta ocupacional tiene que sentir interés por su cliente, en el fondo es una relación de ayuda sobre la base de unos conocimientos técnicos. Debe comprometerse en hacer un buen trabajo para poder llegar a conseguir los objetivos que se ha planeado con esa persona en concreto.

**P. ¿Quieres añadir algo a la entrevista?**

**R.** Bueno pues la verdad es que a mi esto de la entrevista me ruboriza. Considero que necesito

aprender todavía muchas cosas. Que nos queda mucho por hacer en la TO. Además, ahora a ver que pasa con la Ley de Bolonia, en el 2013.

Quiero manifestar mi agradecimiento a la revista Asturiana de TO por elegirme para la entrevista y animaros para seguir trabajando en la divulgación y promoción de la Terapia Ocupacional.

*Desde la Revista Asturiana agradecemos la colaboración de Rosa Matilla, seguramente la persona más "al día" de lo que acontece a la Terapia Ocupacional. El esfuerzo que supone llevar un portal como [www.terapia-ocupacional.com](http://www.terapia-ocupacional.com) (de forma individual y en ocasiones desinteresada), con el alto nivel de profesionalidad que demuestra todos los días, hace que todos los terapeutas ocupacionales nos sintamos orgullosos de que personas como ella pertenezcan a esta profesión. Animamos a todos los lectores a conocer el portal y participar en sus secciones. Estamos seguros que enseguida se percataran de que la presencia de la Terapia Ocupacional en la red no sería la misma sin iniciativas como esta.*

**FORSALUS**  
*Formación Sanitaria*

**Cursos Específicos para  
Terapeutas  
Ocupacionales!!**

**FORSALUS**  
*Formación Sanitaria*

**PRESENCIALES Y SEMIPRESENCIALES:  
REHABILITACIÓN, GERIATRÍA, SALUD MENTAL,  
RELACIÓN TERAPEÚTICA, URGENCIAS**



**CURSOS ACREDITADOS POR LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA  
DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD: BAREMABLES EN TODAS LAS  
BOLSAS DE TRABAJO, OPOSICIONES, ETC.**