

## CREATIVIDAD Y DISEÑO DE PROGRAMAS EN TERAPIA OCUPACIONAL

## CREATIVITY AND DESIGN PROGRAMS IN OCCUPATIONAL THERAPY

**Palabras Clave del Autor:** Terapia Ocupacional, Creatividad, Desarrollo de programas

**KEY WORDS:** Occupational Therapy, Creativity, Program development.

**DECS:** Terapia Ocupacional, Creatividad, Desarrollo de programas.

**MESH:** Occupational Therapy, Creativity, Program development.



### **D. Sergio Guzmán Lozano**

*Referente de contenido del Proceso de Rehabilitación Psicosocial. CAEM (INAD) Terapeuta Ocupacional. Colaborador en la Cátedra Fundación Affinity animales y salud*

### **D. Ángel Pérez de Gracia Pérez**

*Terapeuta Ocupacional del Proceso de Rehabilitación Psicosocial. CAEM (INAD) Certificado en Integración Sensorial por la Western Psychology, University of Southern California.*

### **Dña. Irene Munuera Quirant**

*Terapeuta ocupacional del Proceso de Rehabilitación Psicosocial. CAEM (INAD) Post grado en Psicogeriatría*

### **Como citar este artículo en sucesivas ocasiones:**

Guzmán Lozano S. Pérez de Gracia A. Munuera Quirant Irene. Creatividad y diseño de programas en Terapia Ocupacional. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2014. [fecha de consulta]; monog. 6: [144-159]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num6/programas.pdf>

## Introducción

### **¿Debe ser la creatividad una cualidad básica del terapeuta ocupacional?**

La filosofía de la rehabilitación e inclusión de las personas, indistintamente cual sea su diagnóstico, constituye una perspectiva esencial en el desarrollo de los servicios y programas para la población con trastorno mental grave (TMG) en nuestros tiempos. La realidad del siglo XXI plantea nuevos retos para los terapeutas que trabajen en este ámbito, aún más desafiantes que los acometidos en los años precedentes.

Existen realidades muy diversas en cada uno de los lugares donde se aplica la terapia ocupacional. Las características de los contextos, los sistemas, la propia formación del terapeuta, son algunos de los elementos que condicionan nuestra praxis cotidiana y el diseño e implementación de las propuestas.

## RESUMEN

Actualmente los terapeutas ocupacionales intervenimos en distintas competencias: gestión de programas, procesos de intervención, gestión de casos, creación de nuevas oportunidades, por citar las más relevantes.

Con frecuencia las realidades contextuales, laborales y personales inhiben uno de los ejes principales de esta práctica asistencial: la creatividad.

¿Es necesaria la creatividad en nuestra práctica cotidiana? ¿Cómo innovamos a través de los programas de terapia ocupacional en los sistemas y en la comunidad?

Este artículo pretende ofrecer una reflexión sobre la creatividad en el ámbito de la salud mental, materializada en la práctica clínica a través de proyectos que articulan necesidades de salud con necesidades de la sociedad. Los animales, el deporte, el medio ambiente o la cultura se han incluido como métodos de tratamiento alternativos a los tradicionales. Estas propuestas innovadoras llevan implícitas las resistencias y los problemas en su puesta en marcha, así como múltiples preguntas que nos surgen en torno a la creatividad. Algunas de estas preguntas las hacemos extensibles a través de este artículo según nuestra visión y experiencia.

## SUMMARY

Nowadays, occupational therapists intervene in different areas: program management, intervention processes, case management, creating new opportunities, just to mention the most relevant.

Often contextual, labor and personal realities inhibit one of the main focuses of this clinical practice: creativity.

Is creativity required in our daily practice? How to innovate through occupational therapy programs in systems and community?

This article shows a reflection on creativity in the field of mental health, embodied in clinical practice through projects that articulate health needs matching society needs. Animals, sports, environment or culture have been included as an alternative to traditional treatments. These innovative ideas imply resistances and problems in its implementation, as well as many questions that arise about creativity. We share some of these questions in this article according to our vision and experience .

La evaluación de programas se define como “un proceso mediante el cual se proporciona información útil para la toma de decisiones” que se caracteriza como un proceso dinámico que utilizan estrategias sistemáticas de diseño, recogida y análisis de información, contextualizada en las instituciones y personas a quienes se le aplica y participan en el programa y se pretende que tenga una utilidad práctica al reformar los programas. Por esta cuestión, podemos observar que determinados programas pierden su impacto y beneficio en un periodo concreto de tiempo, la pregunta es ¿por qué ocurre?

Quizás uno de los factores principales sea la ausencia de dinamismo e innovación de los programas. Con frecuencia se atribuyen los problemas al conjunto de preconviciones que envuelven al usuario con trastorno mental grave, por la conocida sintomatología negativa que presentan.

Sobre esta etiqueta parece que se puedan justificar las acciones que no funcionan. Por ello, no se debe centrar solo la atención en la persona y su contexto, sino también es fundamental analizar el proceso, la estructura y el impacto de nuestras intervenciones, que tienen una repercusión positiva determinada en un tiempo concreto. Posteriormente, requieren cambios como cualquier otro tratamiento.

No sería recomendable situarnos desde una perspectiva técnica y de conocimiento absoluto de los fenómenos que ocurren en el desempeño ocupacional, sin evaluar los impactos con los verdaderos protagonistas de nuestro hacer: las personas. En determinadas ocasiones los programas pueden estancarse y los factores pueden ser múltiples, no hay normalmente una sola causa. Por ello, es importante preguntarse varias cuestiones ¿cuál es el papel que juega la creatividad en todo este escenario, tanto en la elaboración de programas, como en la gestión de los casos?, ¿Es necesaria la creatividad en nuestro día a día?, ¿Es viable, en los sistemas en los que trabajamos?

En nuestra experiencia, los programas establecidos desde la norma y basados en la enfermedad aportan un valor limitado a los procesos de las personas. Existe una diversidad de actuaciones que hacen muy complicado unificar la amplísima práctica cotidiana. La utilización de la actividad y/o ocupación ha provocado largos y espesos debates sobre el sentido de la disciplina y el significado de los conceptos. Existe la tendencia a otorgar el énfasis a la actividad e ignorar la conexión entre la actividad, el contexto, ambiente, terapeuta y usuario, a través de lo que llamamos interacción dinámica, donde la creatividad es el ingrediente fundamental del mismo. (1) (2) (3) (4) (5)

Los programas, talleres, actividades o tareas obtienen distintos resultados según su forma de utilización. La importancia no hay que situarla en los medios, sino en las personas. Cada día nos enfrentamos a múltiples situaciones complejas, con el difícil desafío de crear nuevas alternativas; lo que sirve para una situación, no es útil para otra de similares características.

Uno de los objetivos principales de esta disciplina consiste en capacitar, facilitar o empoderar a las personas en las áreas del desempeño ocupacional, pero ¿cómo involucrar y hacerlas partícipe activamente en sus proyectos de vida, en la reconstrucción de sus identidades y/o competencias ocupacionales?

La innovación y la creatividad responden a esta pregunta, considerando que debe ser una de las cualidades indispensables del terapeuta ocupacional y que no ha de ser inhibida ni en el proceso de gestión de programas ni en la de casos.

Construir alternativas que nunca se pensarían desde la vertiente predeterminada, unir necesidades de las personas con las de la sociedad, tener una visión orientada a la comunidad son algunos de los ejemplos que nos permiten crear un camino alternativo de oportunidades ocupacionales basado en la ciudadanía de las personas.

La sensación percibida por parte de quién recibe nuestra atención, es una parte fundamental de los resultados. Cuando nos relatan que se sienten en un proyecto de vida propio y por contra no hablan de cuantas actividades hacen, ni de la cantidad de programas que han desarrollado, se refuerza la idea de la necesidad creativa del terapeuta ocupacional en su hacer. Nuestra visión no se centra en la aplicación intercambiable de determinados programas sino en el impacto que estos ejercen, las historias que se crean y el verdadero valor que aportan al proceso de las personas.

### **¿Cómo entendemos la creatividad en nuestro día a día y que nos motiva a desarrollarla?**

A menudo, cuando utilizamos el concepto de creatividad lo asociamos directamente con el arte que poseen los seres humanos para diseñar o construir un producto o idea original. Pero... ¿cómo entendemos la creatividad en los procesos del pensar, hacer y sentir desde la práctica de la Terapia Ocupacional?

Ingenio, inventiva, pensamiento original, generación de nuevas ideas...son infinitas las formas de entender y concebir este concepto...pero nosotros le otorgamos un valor significativo por todas las respuestas que encontramos en él.

Desde que nacemos, vamos almacenando valiosas experiencias y aprendizajes que nos acompañan a lo largo de todas nuestras etapas vitales. Cada imagen que vemos, cada sonido que oímos, cada sensación que sentimos...nos proporcionan una gran variedad de información a partir de la cual construimos ideas.

Situaciones de supervivencia, de desesperación e injusticia moral y de escasez de recursos, nos invitan a reflexionar como de la nada, se puede crear algo. La suma de los rasgos personales tales como la motivación, la ilusión, el entusiasmo, la vocación, el humanismo y la solidaridad, nos empujan a ver soluciones en escenarios de miedos e inseguridades.

La combinación de los factores vitales, contextuales y personales, nos predisponen a diseñar, crear y construir procesos innovadores para las poblaciones por y con las que trabajamos.

Las personas manifiestan: "ni antes ni ahora tengo interés por las cosas, nunca he tenido una afición que me llene, no encuentro cosas que me proporcionen placer..." ¿Cómo intervenimos? Conocer la historia de vida, comprender cómo se desarrolla su día a día, saber lo que sienten y porqué sienten, nos facilita la detección de necesidades y la elaboración de perfiles ocupacionales, utilizando la creatividad como método facilitador del proceso de discriminación de intereses, para que de esa nada, se pueda construir algo. Mediante la exploración e invitación a distintas intervenciones y escenarios, actuaremos como elemento mediador de patrones de interés para que las personas reconstruyan su identidad ocupacional y se perciban como seres ocupacionales proactivos.

Cuando nos expresan: “me gusta la velocidad y conducir pero me quitaron el carnet”, “me gusta oler y ver las flores pero no dispongo de permisos para ir a cuidarlas a casa de mi madre...me recuerdan a ella”, “me gusta tocar la guitarra pero en casa no encuentro el momento”... Son situaciones en las que prevalece una gran diversidad de intereses personales frente una minimización de recursos físicos, materiales, sociales, ocupacionales y un marco contextual limitado de posibilidades.

Por ello el terapeuta ocupacional ha de ser creativo, delante de vivencias como las anteriormente descritas. De una afición por la velocidad y los coches a la participación en un grupo de informática mediante un simulacro de juegos interactivos, de un interés por las flores a la captación de fotografías por los jardines del recinto y la elaboración de un collage de imágenes en el taller artístico, de experimentar un sentimiento de placer al tocar la guitarra a habilitar espacios estructurados de instrucción y entrenamiento de habilidades musicales... De los recursos y medios que disponemos, a la creación de oportunidades de participación significativas.

Entendemos la creatividad como la llama interna que no se apaga frente a las adversidades, el esfuerzo de superación que se impregna frente las situaciones más complejas, la búsqueda de soluciones y recursos en un pozo de desesperanza en el que a menudo nos vemos inmersos en nuestra realidad cotidiana. Nos empuja a desarrollarla el espíritu, la vocación y sobretodo la generosidad que nos brindan las personas que atendemos.

### **¿En qué fases del diseño y gestión de programas interviene la creatividad?**

Trabajamos en el ámbito sanitario, en un proceso de rehabilitación psicosocial, que da atención a cerca de 270 personas diagnosticadas de trastorno mental grave, en diversos servicios hospitalarios y comunitarios. Llevamos décadas diseñando e implementando programas, propuestas y acciones novedosas a

través de proyectos basados en el arte, los animales, el medio ambiente o el deporte, por citar algunos.

Identificamos dos procesos a desarrollar en nuestro día a día: el proceso de organización (análisis de poblaciones, diseño de programas, implementación y resultados) y el de intervención (gestión de casos). En ambos procesos la creatividad es y será siempre la esencia; nos sitúa en otro plano diferenciador de la relación terapéutica y el equipo interdisciplinar.

La forma de analizar las necesidades de ocupación o del contexto, la visualización de los resultados, la forma de describirlo al resto de profesionales, el diseño en programas en diferentes entornos, la planificación del ambiente y dinámica de las unidades, son algunos de los ejemplos sobre los que se han realizado innovaciones dentro del rocoso sistema sanitario.

Los contextos, sobre todo los de tipo clínico, no están acostumbrados a las novedades, ni a esta "interacción tan dinámica y cambiante" desarrollados en los procesos de atención. Las nuevas propuestas centradas en el control de las personas y no en los profesionales provocan tensiones y conflictos que van implícitos en el impacto de los cambios.

Otro claro ejemplo es el diseño de entornos físicos y sociales, otorgando especificidad a cada uno, en parámetros de accesibilidad, estimulación y significado contextual, en contra oposición al concepto tan utilizado de polivalencia de los espacios.

La gestión de los datos de terapia ocupacional ha sido otro de los motivos para aplicar la creatividad. Los registros tradicionalistas del sistema no recogen, en muchas ocasiones, el trabajo realizado. Para nosotros, la única alternativa que nos ha facilitado evolucionar ha sido crear e incluir elementos novedosos en estos sistemas.

Es muy importante que nuestra filosofía se concrete en acciones. Desde esta óptica, contar con los apoyos naturales que nos ofrece el medio ambiente, pensar en la asociación de elementos que nada tienen que ver a priori, como

salud o cultura, han sido algunos de los desafíos que hemos desarrollado en el enrevesado escenario del diseño de programas.

El proceso de intervención de terapia ocupacional contempla el dinamismo de cuatro fases; la evaluación, la planificación, la implementación y los resultados. Cuando nos planteamos el análisis de las necesidades y de los contextos...nos preguntamos ¿que necesitan las personas y que solicitan los sistemas?

A menudo las diferencias tan abismales que existen entre las necesidades de la población y las posibilidades de los sistemas, nos hacen replantear todo lo que hacemos. La reflexión y la necesidad de otra realidad es el punto de partida para cambiar las cosas.

El terapeuta ocupacional posee una aptitud que lo hace ser único... tener la habilidad de ver donde nadie ve, encontrar lo que otros perciben como perdido, abrir puertas que estaban cerradas, enlazar piezas del puzzle más complejo...ser creativo en definitiva.

Entendemos que la creatividad debe estar presente en todos los momentos de los procesos de organización e intervención como medio facilitador y esperanzador de la búsqueda de soluciones en la vida de las personas y en la implementación de acciones.

### **¿Cómo conectar la creatividad con la práctica clínica?**

Como dice una cita de una buena amiga (Ana Abad) "lo que crees, creas". Esta cita describe lo que nos pasa, la conexión que se establece entre el corazón, la cabeza y nuestro hacer. Lo que nos guía, por lo menos a nosotros, a embarcarnos en propuestas orientadas a unir necesidades de la sociedad con necesidades de salud, trabajando a contracorriente en la incompreensión de los sistemas. Es necesario realizar un matiz en esta idea, la meta no son los programas, ni los proyectos, ni el reconocimiento que tenemos por ello, ni siquiera describirlo en este artículo, sino las historias personales que se crean a partir de esas oportunidades de ocupación, ese es el verdadero valor de

nuestro hacer, siendo el eje vertebral la creatividad. Un programa no tiene sentido si no hay historias que se crean en él.

Entendemos que las propuestas no deben estar vinculadas a los terapeutas ocupacionales, ni a la terapia ocupacional, sino a situaciones sociales donde el trabajo de las personas sea necesario y donde las entidades, instituciones y la propia sociedad reclamen este tipo de acciones.

A continuación describimos brevemente algunas de las propuestas sobre las que hemos aplicado esta creatividad.

### **Soluciones creativas a través del arte, los oficios y la cultura**

Los multiutilizados talleres de manualidades en el ámbito de la salud mental también han tenido que ser considerados en nuestra realidad. ¿Qué finalidad tienen? ¿Cuál es el coste beneficio? Son preguntas que con frecuencia nos realizan al trabajar con las manos o el propio cuerpo. Venimos de un histórico donde se ha criticado el exceso de utilización de este tipo de actividades.

El arte se desarrolla de muchas formas y registros, unas tendrán un sentido en su propio proceso y otras un impacto en el contexto.

Desde la construcción de casetas para colonias controladas de gatos urbanos en un taller de carpintería, la restauración de mobiliario para su posterior venta en un mercadillo solidario, la realización de obras para exposiciones itinerantes a través de cuadros pintados con diversas técnicas, la construcción (con diferentes materiales) de adornos para el árbol de navidad que se exponen en entradas de grandes hospitales o centros públicos, el diseño de artículos de regalo para fiestas country o en salones de adopción de animales, la restauración de una planta hospitalaria; la lista de ideas puede ser interminable, son ejemplos de la reconversión del significado de este tipo de actividad. Profesionales de la salud, jubilados, pintores, carpinteros, amas de casa o costureras vinculados a un proyecto de voluntariado social hacen posible gran parte de estas iniciativas. Nuestra labor ha sido crear una fórmula legal

alternativa que diera cobertura a estas interrelaciones. El voluntariado social a través de entidades ya existentes ha sido el camino, determinando criterios y principios para garantizar el éxito. Donde personas con trastorno mental grave se pueden vincular a través de un rol, de su habilidad y no mediante el diagnóstico y sus limitaciones.

El arte conecta las emociones, la creatividad y la expresión mediante los objetos, los espacios y el propio grupo. El ingenio de crear por parte de las personas debe ser una de las elecciones en los procesos de rehabilitación e inserción. Las fórmulas novedosas de impacto contextual permiten reforzar este tipo de oportunidades que son parte de la génesis de la profesión y que tienen mucha relevancia en los tiempos actuales.

### **Innovar en métodos de intervención para la salud con el gran apoyo de los animales**

Los estudios científicos sobre los efectos positivos de la interacción con un animal pueden dividirse en dos grandes categorías: aquellos que miden el efecto del simple contacto con un animal, sea o no en un entorno terapéutico y aquellos que analizan la eficacia del uso de animales en intervenciones terapéuticas específicas. (6)

Los resultados **han demostrado los beneficios de estos tipos de terapia** (7), a nivel de mejora funcional, afectiva, socialización, satisfacción personal, autonomía personal y a nivel económico, ha supuesto una disminución de costes ya que se puede reducir el tratamiento psicofarmacológico.

La terapia asistida (TAA), la actividad asistida (AAA) o la propia interacción con animales pueden mejorar el desarrollo de la relación terapéutica, conseguir que la situación terapéutica sea más cómoda y servir como modeladores, facilitadores sociales y amplificadores de la reactividad emocional. (8)

Desde el año 2007 desarrollamos diversas acciones basadas el potencial de los animales sobre la salud. La propuesta consiste en la introducción de los

animales como parte integrada del plan de tratamiento de rehabilitación psicosocial, teniendo presente la aplicación de protocolos de bienestar animal en cualquier acción del programa. El proyecto se subdivide en:

-Voluntariado con animales de compañía en un Centro Comarcal de Acogida Animales de Compañía (CCAAC). Se realizan roles de voluntario para mejorar la socialización de animales abandonados y facilitar su adopción.

-Colonia controlada de gatos dentro de un recinto de servicios públicos. El cuidado de la alimentación y de la salud de una colonia de gatos ubicados en un medio natural que cuenta con servicios universitarios, sanitarios y Municipales.

-Terapia asistida con animales de compañía para mejorar el aislamiento, la afectividad y los aspectos volitivos para usuarios con graves limitaciones psicosociales que se encuentran en servicios de salud mental de larga estancia. Es un programa y estudio de investigación impulsado conjuntamente con la Cátedra Fundación Affinity animales y salud. (9)

-Programa de interacción social con población con problemas psicofísicos. Dinámicas grupales en contextos hospitalarios con personas de larga estancia y graves limitaciones de movilidad a través de animales de compañía.

Los animales ofrecen un valor directo sobre la afectividad de las personas. (10) La espiritualidad, la motivación intrínseca, los valores o el significado ocupacional son elementos clave de nuestro hacer. La creación de métodos alternativos, preservando el bienestar de los animales, nos ofrecen caminos de bienestar y de felicidad para las personas, a través de ocupaciones históricas como es la relación con los animales.

### **Crear lugares de encuentro a través del deporte**

La inactividad y la problemática orgánica derivada del estilo de vida de los usuarios con trastorno mental grave es una de las áreas a abordar desde la terapia ocupacional. El deporte como medio ofrece resultados óptimos para la vinculación a su proyecto de rehabilitación e inserción.

El desarrollo de las diferentes oportunidades, así como el diseño de las actividades adaptadas a los diferentes grupos de poblaciones que atendemos en salud mental es uno de los focos importantes de estudio actualmente.

En nuestra experiencia hemos desarrollado diferentes eventos para trabajar el deporte a través de un amplio abanico que van desde el contexto clínico a espacios públicos de la comunidad.

La adaptación del juego, las reglas, la dinámica establecida construyendo un ambiente de confianza y disfrute, han sido algunos de los ingredientes para el desempeño de deportes como el senderismo, el baloncesto, el fútbol sala, fútbol 7, el trekking, el baile deportivo como el country o el flamenco, por citar algunos.

Quizás la acción más novedosa es crear oportunidades abiertas a amigos, voluntarios, usuarios y/o familias en colaboración con las personas con trastorno mental grave. Ha sido una de las estrategias más potentes para cambiar el estigma o la percepción sobre la persona con enfermedad mental grave en los propios usuarios, los profesionales y la el entorno social más inmediato.

El papel de los usuarios como precursores de iniciativas que promueven el deporte como un espacio de encuentro es sin duda el factor más significativo. Como resultado de todo este proceso, creemos que es importante destacar la creación, en junio del 2013, de una cooperativa deportiva formada por usuarios, amigos, terapeutas ocupacionales y alumnos de terapia ocupacional, participando en campeonatos y ligas normalizadas sin vinculación a los sistemas, siendo una experiencia que cambia los roles, el escenario y el significado ocupacional.

El deporte genera estilos de vida saludables y una red de apoyo a la participación individual y colectiva. Entendemos que deben existir oportunidades ligadas al rol de aficionado, donde la etiqueta de enfermo mental

no sea el criterio de entrada, ni tampoco que la alternativa sea necesariamente creada por el profesional. La innovación en esta área, como en otras, deben ser parte de las inquietudes de la profesión.

### **El medio ambiente como significado contextual de las personas**

La primera propuesta que se realizó basada en el medio ambiente fue el Proyecto de jardín botánico dentro de un recinto de salud mental, con la idea de capacitar como guías a los usuarios con trastorno mental grave del hospital, para ofrecer visitas pedagógicas a colegios e institutos. La finalidad era conectar la salud mental con educación, como estrategia para reducir el estigma. El mantenimiento del hábitat de los animales del Parque Zoológico de Barcelona es otra de acciones desarrolladas. Desde el 2009 alrededor de 20 personas colaboran cada semana en el mantenimiento de zonas concretas del Zoo. Esta es la primera fase del proyecto. La segunda fase es la capacitación de usuarios como guías turísticos dentro del recinto del Parque Zoológico para la explicación de determinados animales, monumentos o la naturaleza existente del parque para turistas o visitas guiadas.

Durante el 2013, se ha impulsado la participación ocupacional en centros cívicos, con el objetivo de establecer a través de la asociación de familiares, asociación de vecinos y usuarios con trastorno mental grave, espacios de participación conjunta en la sociedad mediante la cooperación en fiestas, actividades lúdicas o bailes culturales.

Los contextos sociales ofrecen un potencial ilimitado a la participación ocupacional. Delante de esta situación de crisis y con la finalidad de crear espacios no profesionalizados, las propuestas sobre necesidades sociales del medio ambiente pueden ser una fuente inagotable de ideas para la disciplina.

## **¿Qué problemas encontramos en la puesta en marcha de ideas innovadoras?**

Innovar, crear e intentar cosas novedosas en sistemas predeterminados o con filosofías basadas en la enfermedad y las limitaciones, siempre conlleva a tensiones y conflictos. Los entornos físicos y sociales con una visión biologicista o basada en los cuidados de las personas no facilitan los cambios y menos hacia una atención basada en la persona y en su contexto socio-cultural.

Quizás el problema más común para aplicar la creatividad o las propuestas novedosas son los miedos e inseguridades a la pérdida del control terapéutico que tienen muchos profesionales en la práctica asistencial, resistencia que se argumenta sobre una base infundada de años de experiencia o de dinámicas estanco.

Miedos e inseguridades también presentes en la propia disciplina y que centramos en el contexto. No es fácil pensar en alternativas y llevarlas a cabo en medio de negativas, justificaciones continuas y con un rol y estatus dentro del equipo interdisciplinar que es desequilibrado en la toma de muchas decisiones.

La jerarquización de las organizaciones delimita y condiciona la implementación de proyectos creativos. En función de quién dependa asistencialmente el terapeuta ocupacional (dirección médica, dirección de enfermería o psicología) dispondrá de más autonomía o por el contrario estará restringido en las posibilidades de su intervención.

La calidad humana, los valores, la formación de los profesionales, el espíritu de optimismo respecto a la enfermedad mental son factores personales que facilitan o inhiben la creatividad de las intervenciones. Con frecuencia estos factores no prevalecen en la práctica cotidiana aumentando las resistencias y favoreciendo climas de conflicto.

Los recursos físicos y humanos, así como el factor de tiempo disponible, que necesitan algunas de las propuestas son otros de los motivos que limitan la puesta en marcha de proyectos novedosos. El análisis de los costes-beneficios es importante en los escenarios actuales, el ingenio en la reconversión de los recursos, las acciones donde el coste económico sea mínimo y se centre la compensación bilateral de acciones como forma de pago, son algunas de las fórmulas que se están utilizando. El control del impacto temporalizando los tiempos y la implementación de las propuestas es un elemento clave.

En conclusión la creatividad es un elemento indispensable en la práctica cotidiana que ofrece alternativas a las complejas situaciones de las personas y de los contextos. En terapia ocupacional utilizamos mucho el ingenio, la novedad, la creación como medio de que las personas interactúen con sus ocupacionales, entornos y contextos. Los procesos de organización e intervención se impregnan de esta creatividad cada día, es la esencia de nuestro hacer y la manera de que cada día sea un día distinto.

*"Cuando quieras emprender algo, habrá mucha gente que te dirá que no lo hagas, cuando vean que no te pueden detener, te dirán cómo lo tienes que hacer, y cuando finalmente vean que lo has logrado, dirán que siempre creyeron en ti". James Clerk Maxwell.*

## BIBLIOGRAFÍA

1. Christiansen CH, Townsend EA. Introduction to Occupation: The art and science of living. Upper Saddle River: Ed. Pearson; 2004.
2. Hinojosa J, Kramer P. Fundamental concepts of occupational Therapy: Occupation, purposeful activity, and function (statement). Am J Occup Ther. 1997; 51: 864-866.
3. Pierce D. Untangling occupation and activity. Am J Occup Ther. 2001; 55:138-146.
4. Reed KL. An annotated history of the concepts used in occupational therapy. Performance, participation, and well-being. 3<sup>a</sup> ed. Thorofare NJ: Slack incorporated; 2005.
5. Ávila Álvarez A, Martínez Piédrola R, Matilla Mora R, Maximo Bocanegra R, Méndez Méndez B, Talavera Valverde MA, et al. Marco de Trabajo para la práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. 2da Edición [Traducción]. [www.terapia-ocupacional.com](http://www.terapia-ocupacional.com) [portal en internet]. 2010 [2 de mayo 2014]; [85p.] Disponible en: <http://www.terapia-ocupacional.com/aota2010esp.pdf>  
Traducido de: American Occupational Therapy Association (2008). Occupational Therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.)
6. Barak Y, Savorai O, Mavashev S, Bani A. Animal assisted therapy for elderly schizophrenic patients. Am J Geriatr Psychiatry. 2001; 9(4):439-42.
7. Anderson P. The benefits of pet ownership. Medical Journal of Australia. 1996; 164:441-442.
8. Fine AH. Animals and therapists: incorporating animals in outpatient psychotherapy. En: Fine A. Animal-assisted therapy: theoretical foundations and guidelines for practice. London: Academic Press; 2000.
9. Cátedra Fundación Affinity. Animales y Salud. 2010. Disponible en: <http://catedraanimalesysalud.uab.es>
10. Kovács Z, Kis R, Rózsa S, Rózsa L. Animal-assisted therapy for middle-aged schizophrenic patients living in a social institution. A pilot study. Clinical Rehabilitation. 2004; 18: 483-486.