

¿ES ÚTIL EL CONOCIMIENTO PSICO-EVOLUTIVO PARA EL TERAPEUTA OCUPACIONAL?

IS THE PSYCHOLOGY OF DEVELOPMENT KNOWLEGDE USEFUL TO OCCUPATIONAL THERAPIST?

Palabras clave del autor: Psicología evolutiva, Psicología del Desarrollo, Terapia Ocupacional, Modelos sobre el desarrollo humano

Keys words: Developmental Psychology, Occupational Therapy, Human Developmental Models

DECS: Psicología, Terapia Ocupacional, Desarrollo Humano

Mesh: Psychology, Occupational Therapy, Human Development

Autora:

Dña. Begoña Zubiauz de Pedro

Doctora en Psicología. Licenciada en Filosofía y CCEE. Profesora Ayudante Doctora. E. U. de Magisterio de Zamora. Universidad de Salamanca.

Como citar este documento:

Zubiauz de Pedro B. ¿Es útil el conocimiento psico-evolutivo para el Terapeuta Ocupacional?. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2009 [-fecha de la consulta-]; 6(9): [17p.]. Disponible en:
<http://www.revistatog.com/num9/pdfs/original3.pdf>

Texto recibido: 20/06/2008

Texto aceptado: 15/01/2009

Introducción

Desde la aparición en 1962 de la primera Escuela de Terapia Ocupacional en Madrid, y en tan sólo cuatro décadas, la Terapia Ocupacional (TO) se ha erigido como una opción profesional de gran auge dentro del panorama universitario español. Una de las características definitorias del ámbito terapéutico-ocupacional es su carácter interdisciplinar, quizás porque ya en su fundación estuvieron presentes miembros que provenían de campos tan diversos como la arquitectura, la psiquiatría, la asistencia social y las artes y oficios. Esta confluencia de saberes, tal vez nos ayude a entender mejor porqué es importante que el futuro terapeuta ocupacional adquiera una base de Psicología a lo largo de su formación.

Una de las áreas de conocimiento de la Psicología que puede contribuir a dicha formación es la Psicología Evolutiva.

RESUMEN

Se presenta una revisión teórica de las principales contribuciones de la Psicología del Desarrollo a la Terapia Ocupacional como disciplina con entidad propia. Partiendo de las razones principales que avalan la importancia que tienen en la formación del terapeuta ocupacional algunos contenidos psico-evolutivos, se describen los principios fundamentales de las teorías sobre el desarrollo humano que más han influido en la práctica Ocupacional. Se destaca el papel de la concepción bio-psico-social del desarrollo a lo largo del ciclo vital en la planificación de la intervención ocupacional en los ámbitos clínico, educativo y social. Finalmente, se indican aportaciones relacionadas con los componentes del desempeño y su repercusión en la elaboración de modelos específicos de la Terapia Ocupacional.

SUMMARY

A theoretic review about the most important contributions of Development Psychology to Occupational Therapy is submitted. Setting out the principal reasons that support the importance of some developmental knowledge for the training of the occupational therapist, here is the explanation of the basic principles of human development theories which have steadily gained influence on occupational practices. The bio-ecological and life span perspectives of the development are emphasized in order to organize the occupational intervention, in the clinic, educational and social contexts. Finally, contributions about relationships between the performance components and the specific models of Occupational Therapy elaboration are indicated.

Si partimos de que (a) uno de los objetivos de la TO es mejorar el desarrollo de las personas y (b) el objeto de estudio de la Psicología Evolutiva es, precisamente, el desarrollo de los individuos, es fácil pensar que ambas disciplinas, crecerán y se enriquecerán en la medida que sepan incorporar mutuamente contenidos, sin perder por ello su concepto y objeto de estudio propios. La pregunta que aquí nos ocupa es la siguiente: ¿en qué medida la Psicología del Desarrollo es útil para el terapeuta ocupacional?

Razones del conocimiento psicoevolutivo en la terapia ocupacional

En nuestra opinión, las razones esenciales que avalan la presencia del conocimiento psicoevolutivo como parte de la formación del

terapeuta ocupacional se justifican a partir de tres proposiciones que integran la definición de Terapia Ocupacional. Según Durante⁽¹⁾ (pág. 17) la TO *es el uso terapéutico de las actividades de autocuidado, trabajo y juego para incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad.* Veamos detalladamente estas tres proposiciones.

a) Entre los objetivos de la TO figuran 'mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad', por lo tanto, es imprescindible que este profesional se "haga" con una concepción del desarrollo y de los factores que lo determinan. Dicha concepción le servirá para fundamentar las directrices del tratamiento y establecer las metas de intervención, entendida no sólo como el reestablecimiento de habilidades deficitarias sino también como la prevención de dificultades.

b) Para la TO 'la actividad' constituye tanto el medio como el objeto de la intervención y, a partir de ella, pretende mejorar otras dimensiones del desarrollo. Pero es importante tener presente que las actividades de autocuidado, trabajo y juego también se desarrollan con la participación de otros componentes del desempeño, como la percepción, la coordinación motora o el control postural.

Contamos con modelos que ofrecen pautas evolutivas de estas capacidades y nos ayudan a disponer ordenada y progresivamente las adquisiciones típicas para cada edad. Estos modelos constituyen una guía para la evaluación y la intervención, en la medida que apuntan cierta predecibilidad en el desarrollo de las habilidades. Ahora bien, no debemos perder de vista, una premisa general: el desarrollo de cualquier individuo está sujeto a múltiples influencias y factores que le hacen diferente a los demás. Esto nos conduce a la tercera razón justificativa de la Psicología Evolutiva o del Desarrollo.

c) La TO pretende 'incrementar la función independiente, mejorar el desarrollo y prevenir la discapacidad', lo que nos lleva a preguntarnos ¿quiénes son las personas con discapacidad que pueden beneficiarse de esta actuación terapéutica? Podemos identificar tres poblaciones:

- Personas con discapacidad del desarrollo, es decir, aquellas que desde su nacimiento o primeros años de vida, presentan alteraciones graves y

permanentes en el desarrollo, aunque su repercusión varíe en función de la atención recibida. En este grupo estarían, por ejemplo, individuos con autismo, parálisis cerebral, retraso mental, entre otros. En estos casos es importante que el terapeuta conciba estos desarrollos no tanto como menores con respecto al desarrollo "normal" sino, sencillamente, como distintos ⁽²⁾

- Personas con una discapacidad adquirida, a las que, en un momento de su vida, un suceso les ha causado la pérdida de destrezas ya adquiridas, haciéndose necesario aprender nuevas habilidades que les permitan desenvolverse autónomamente en la sociedad. Por ejemplo, personas con parálisis motoras o con pérdidas funcionales debidas a lesiones cerebrales.

- Personas mayores, con o sin demencias seniles, que van perdiendo facultades, y cuya pérdida afecta tanto a su propio bienestar como al de quienes les rodean, cuidan y quieren.

Si una de las funciones del terapeuta ocupacional es reconocer la disfunción y aplicar procedimientos para promover un mayor nivel de autonomía en las personas con necesidades, es importante que conozca las pautas y factores que determinan su desarrollo.

La concepción del desarrollo: influencia de las teorías del desarrollo en la Terapia Ocupacional

La influencia de la Psicología del Desarrollo en el crecimiento de la TO como disciplina se aprecia en dos líneas. La primera posee un carácter específico y consiste en la aplicación de teorías concretas centradas en habilidades perceptivo-motoras, que han dado lugar a modelos de intervención propios de la TO. Dos ejemplos son el modelo de 'Neurodesarrollo' de Bobath (1976) y el de 'Integración Sensorial' de Ayres (1981), que incorporan pautas sobre el desarrollo perceptivo y motor establecidas a partir de estudios evolutivos.

La segunda influencia tiene un carácter general, en el sentido que impregna a la concepción de intervención ocupacional ⁽³⁾ ⁽⁴⁾. Ciertos principios fundamentales de las teorías sobre el desarrollo han sido tomados, y retomados, desde la TO. Describir aquí dichos postulados sería una tarea muy extensa, por lo que nos limitaremos a mencionar algunos de ellos y citar las obras representativas en las que se describen estas propuestas.

Pero antes de abordar estas teorías es necesario comenzar por la repercusión que los paradigmas mecanicista y organicista han tenido en la TO. La tan repetida controversia psicológica sobre la influencia de la herencia y del medio en la conducta humana se traduce en una concepción del desarrollo que oscila entre estos dos paradigmas, a primera vista opuestos, y que constituyen, igualmente, dos metamodelos de la TO.

La influencia en la TO de la concepción mecanicista, según la cual, el desarrollo consiste en la acumulación de conocimientos fruto de las experiencias de aprendizaje determinadas por la estimulación externa que recibe el individuo, es clara a partir de la II Guerra Mundial. Un buen ejemplo es el modelo de Licht (1947), que entiende la enfermedad como un déficit en un determinado componente de la persona y al movimiento como la mejor forma de "curarla". De acuerdo con este modelo, las actividades terapéutico-ocupacionales deberían reducirse a ejercicios motrices dirigidos a los componentes deficitarios, sin tener en cuenta ni las necesidades ni las motivaciones de la persona.

Por el contrario, la visión organicista del desarrollo, considera que éste se entiende como un proceso que depende de las capacidades heredadas y de la configuración biopsicológica del individuo y del ambiente. Esta concepción impregnó las ideas iniciales de la TO y, tras las décadas del auge mecanicista, fueron retomadas a partir de 1960. Mary Reilly (1962), uno de sus máximos exponentes, defiende que la persona es un agente activo que promueve,

mantiene y recupera su actividad ocupacional y su salud; quizás sea ésta la premisa básica para comprender la filosofía de la TO ⁽⁵⁾.

Tomando estas ideas organicistas como marco de referencia, la siguiente cuestión es entender cómo algunas de las teorías del desarrollo se han ido incorporando al conocimiento terapéutico-ocupacional ⁽⁶⁾ ⁽⁷⁾. En pocas palabras podemos decir que la influencia de estas teorías en la TO se traduce en: (a) una visión *bio-psico-social* del desarrollo (b) a lo largo del *curso vital* desde la cual se justifica (c) la importancia de la *intervención* que esta disciplina presenta, con el fin de promover el desarrollo personal y el aprendizaje funcional para que las personas disfruten plenamente las oportunidades que la vida ofrece.

Concepción Bio-Psico-Social del desarrollo

Su punto de partida es un individuo que se desarrolla simultáneamente en áreas distintas (neurofisiológicas, físicas, psicológicas y socioculturales), y este progreso, entendido como cambio en la persona, es necesario para enfrentarse con éxito a diversidad de situaciones vitales. Estos cambios parecen seguir un proceso ordenado que va desde la concepción hasta la muerte y, durante dicho recorrido, se espera que la persona alcance el dominio en múltiples habilidades y destrezas. Si lo logra conseguirá un estado de bienestar; mientras que si fracasa puede llegar a un estado de frustración personal y de desaprobación social.

Una teoría evolutiva que propone esta jerarquía sobre la continuidad y predecibilidad del desarrollo es la de Piaget, y sus reformulaciones ⁽⁸⁾. El planteamiento piagetiano es un marco teórico de referencia fundamental en TO, ya que la disposición de las adquisiciones cognitivo-motoras en torno a una serie de estadios (sensoriomotor, preoperacional, operacional concreto y formal) sirven de guía para establecer los criterios de evaluación y las metas de la intervención ⁽⁹⁾. Ahora bien, la postura de Piaget entendida de una manera inoportuna y reduccionista llevaría a pensar que el desarrollo está solamente

determinado por factores genético-biológicos, lo que difícilmente permitiría explicar la flexibilidad observada en la conducta infantil, o la influencia de la plasticidad del sistema nervioso central o del entorno en el desarrollo. Para explicar esta variabilidad y la existencia de comportamientos y desarrollos únicos es esencial concebir el desarrollo como algo dinámico, producto no sólo del sistema nervioso central (lo biológico) sino también del apoyo proveniente del entorno (lo social) y de las demandas específicas de las experiencias vivenciadas por cada persona (lo psicológico)

De ahí que no tenga mucho sentido hablar de una separación entre herencia y ambiente, sino de una interdependencia, premisa que viene avalada por los modelos *bio-psico-sociales*, como el 'modelo de lugar' de Scarr, la 'teoría bioecológica' de Bronfenbrenner y Ceci y el 'modelo sistémico' de Thelen-Smith. Estas propuestas pretenden saber cómo interaccionan los aspectos genéticos y contextuales para explicar las diferencias físico-fisiológicas, psicológicas y conductuales entre las personas ⁽¹⁰⁾.

Según *el modelo de lugar de Scarr* los genes podrían incluso establecer completamente el desarrollo de un individuo, incluyendo el tipo de entorno que experimenta. Para la autora, la influencia genética va aumentando a medida que crecemos y nos desarrollamos y el entorno actúa como un vehículo del desarrollo.

Pongamos un ejemplo para entender mejor esta idea. Imaginemos a unos padres a los que les encanta la música. Durante la infancia, la acción de los genes sobre su hijo es pasiva, ya que el entorno del bebé es dictado por los padres (probablemente dispondrán en el hogar un ambiente melómano) A medida que el niño crece, el papel de los genes es más activo, ayudándole a crear un entorno para alcanzar sus objetivos (el niño empieza a tocar un instrumento lo que "provoca" que sus padres compren música, etc.)

Finalmente, los genes dirigen al joven hacia entornos que se acoplen a sus intereses (grupo musical, etc.)

En el otro extremo tenemos *el modelo bio-ecológico* de Bronfenbrenner y Ceci (1995) ⁽¹¹⁾ que otorga más importancia al entorno que a la genética. Desde esta perspectiva la actuación de los genes consiste en encauzar el entorno hacia la dirección adecuada, pero sólo si ciertas experiencias activan a dichos genes. Este tipo de experiencias – o procesos proximales – son las continuas interacciones entre el niño y el mundo con el que tiene un contacto directo (familia, amigos, etc.) Si estos procesos son frecuentes y ricos el niño alcanzará su máximo potencial genético, pero si son deficitarios o pobres su progresión puede quedarse por debajo del nivel que podría conseguir. A su vez, estas experiencias están recíprocamente moduladas por ciertos rasgos de personalidad que influyen de forma positiva o negativa en los agentes de desarrollo (padres, maestros, amigos, etc.) Es fácil de imaginar que hay rasgos físicos y psíquicos que promueven las interacciones sociales (buena apariencia física, extraversión, etc.) y, consecuentemente, potencian el desarrollo; mientras que otras características (defectos físicos, introversión, etc.) limitan las interacciones, pudiendo frenar el desarrollo.

Llegados a este punto comprobamos que la cuestión sobre la naturaleza de la direccionalidad causal de los factores del desarrollo todavía está sin resolver. Por eso, para el terapeuta ocupacional quizás tenga más sentido saber hacia dónde va el desarrollo y no tanto de dónde viene, tal y como sugiere el planteamiento descriptivo de Thelen-Smith ⁽¹²⁾. La autora, apartándose del reduccionismo monocausal defiende *la dependencia mutua de las causas*, entre las que destacan las relaciones entre los múltiples niveles de la vida: biológico, psicológico, sociocultural, físico y ecológico: 'el desarrollo no *sabe*' desde el principio adónde va. No hay restricciones en el desarrollo que actúen como diques en un río que se desborda, impidiéndole que vaya a donde no debería ir. No hay un estado-fin que no sea el del fin de la vida misma. En vez de eso,

proponemos que el desarrollo es el resultado de procesos autoorganizados de sistemas vivos continuamente activos”(pág. 44)

En resumen, la influencia de los modelos biopsicosociales en la TO se hace patente en la evaluación y en el diseño de la intervención. Es en estas fases donde el profesional ha de reparar en la interacción de los factores mencionados. En una sociedad como la actual, en la que los cambios psicosociales se producen a una velocidad vertiginosa en los contextos de desarrollo y, especialmente, en el laboral es prioritario reconocer la gran labor que los terapeutas ocupacionales están llevando a cabo desde los centros sociocomunitarios y educativos con vistas a favorecer la integración social de personas con deficiencias, minusvalías y discapacidades como miembros activos de su sociedad ⁽¹³⁾.

El Ciclo Vital

El Modelo del Ciclo Vital ⁽¹⁴⁾ es uno de los que más han incidido en la expansión de la TO, ya que permite entender la actuación de esta disciplina no sólo desde su concepción rehabilitadora de habilidades perdidas, sino que abre la puerta a la intervención como una forma de prevención de disfunciones y de optimizar el desarrollo a lo largo de todas las etapas del curso vital. Por lo tanto, la actuación del terapeuta ocupacional puede beneficiar a niños, adolescentes, jóvenes, adultos y ancianos.

Frente a los modelos de etapas universales se opta por un cambio multidireccional y multicausal, en el sentido de que los cambios pueden ser de diferente naturaleza y depender de distintas causas o de interacciones entre ellas. El auge de esta postura procede de los cambios socio-económicos y científicos que se han producido en las sociedades desarrolladas y que han permitido una mejora de la calidad y de la expectativa de vida en sus miembros, lo que ha conllevado a desplazar el interés por el desarrollo hasta la vejez.

Desarrollo e intervención

Si consideramos el desarrollo como algo dinámico producto de múltiples factores de naturaleza biológica, psicológica y social que tiene lugar a lo largo de todo nuestro curso vital, se abre la posibilidad de intervenir en los problemas de desarrollo, ya no sólo como una forma de compensar deficiencias sino también como una manera de prevenir dificultades y optimizar el propio proceso de desarrollo.

El dominio de las diferentes áreas suele lograrse de modo natural, sin embargo, un trauma físico o psicológico, ya sea por lesión, privación sensorial o vulnerabilidad intrapersonal, puede interrumpir o frenarlo, produciendo una disparidad entre el comportamiento que se espera para afrontar las situaciones y las habilidades necesarias para ello. La TO puede minimizar los efectos negativos de dicha interrupción proporcionando experiencias que incrementen las destrezas, habilidades y capacidades y prevengan deficiencias en su desarrollo. Consecuentemente, la siguiente cuestión es qué tipo de experiencias ofrecidas a través de la TO son beneficiosas para promover el desarrollo.

Tal y como mencionábamos al principio, la TO debe basar su intervención en la *actividad*, tanto como medio como objetivo de dicha intervención. Y es precisamente en la planificación de actividades u ocupaciones donde encontramos una de las primeras aplicaciones de los criterios evolutivos. Fue el terapeuta ocupacional Slagle, quien dispuso una serie de actividades diferenciales según las principales etapas del desarrollo: jardín de infancia, terapia ocupacional en sala y centro ocupacional. Esta idea engarza perfectamente con los posicionamientos socioconstructivistas (Vygotski, 1979) Partiendo de un concepto básico como es la *zona de desarrollo próximo*, definida como la distancia existente entre lo que una persona es capaz de hacer por sí sólo y lo que es capaz de hacer con ayuda de los demás, su traslación a nivel terapéutico-ocupacional consistiría en que, durante el tratamiento, se debe procurar que el individuo vaya siendo capaz de hacer actividades cada vez

más complejas, al principio con ayudas para paulatinamente ir retirándolas hasta que el propio individuo sea quien realice las actividades de forma autónoma. Dos teorías socioconstructivistas centradas en la actividad que pueden ser de gran utilidad son las de Elkonin (1974) y Leontiev (1981)

Elkonin, pone de relieve la importancia de diseñar y reestructurar jerárquicamente las actividades en el sistema educativo, atendiendo al tipo de tarea, a la edad, a la motivación y al sentido que encuentren los alumnos en realizar las tareas. El autor tipifica unas etapas evolutivas durante el periodo escolar según la actividad principal en cada una de ellas que, desde nuestro punto de vista constituyen una directriz para establecer el foco de evaluación e intervención terapéutica en el ámbito escolar-educativo. Resaltamos esta propuesta porque en ella advertimos una relación directa con los principios de la TO. Si esta disciplina tiene como principal objeto de estudio la "ocupación", Elkonin dispone como actividades escolares el 'juego' -para niños de entre 3 y 6 años- y el 'estudio' -para chavales de entre 7 y 10 años-. Esto es, por 'ocupación' no sólo se entiende el 'trabajo' sino que engloba una gama más amplia de actividades; por lo que la finalidad de la TO no es tanto preparar a una persona para que sea productiva como prepararla para que consiga un bienestar íntegro.

Por su parte, Leontiev (1981) lo que propone es un sistema de organización jerárquica de las actividades. Esta organización se basa en que una actividad (a) está determinada siempre por un motivo, (b) supone la integración de otras actividades intermedias, respectivamente subordinadas a una meta parcial, y (c) cada acción está compuesta de operaciones cuyo conjunto permite llevar a cabo la acción general en condiciones específicas. Ya que la TO utiliza la actividad intencionada hacia objetivos, en el sentido de actividad propositiva, es decir dirigida hacia una meta específica, conviene matizar mejor los conceptos de actividad, acción y operación, aportados por este modelo. La *actividad* incluye 'el porqué', el significado, social y personal, de una acción dirigida a

meta (¿por qué es importante que aprenda a escribir correctamente?). La *acción* nos remite al 'para qué', a la finalidad de esa acción dirigida a meta (para redactar una carta, etc.) Mientras que la *operación* nos conduce a 'el cómo, cuánto, cuándo y dónde' se realiza una actividad (a mano, mañana, en casa, etc.)

Hemos visto cómo las teorías evolutivas nos permiten conocer mejor cuáles son los factores que determinan y dirigen el desarrollo. No cabe duda de que para cualquier tipo de intervención, sea cual sea la metodología que se siga, es necesario conocer las pautas básicas de adquisición de las habilidades que se pretenden implementar. Estas pautas se disponen en los modelos evolutivos descriptivos en los que se acotan las adquisiciones que vamos alcanzando a medida que crecemos, y que actúan como criterios de evaluación (qué tiene alcanzado y que no) y de intervención (qué se desea que adquiera) Tal y como señala Llorens (1970) ⁽¹⁵⁾, el rol del terapeuta ocupacional, que posee una base de conocimiento sólida sobre el desarrollo humano, es identificar si hay una interferencia o desfase en dicho desarrollo y proporcionar las actividades adecuadas para promover un desarrollo normal y/o prevenir posteriores desfases más amplios, tanto en niños como en adultos.

Desarrollo de las áreas y componentes del desempeño ocupacional

Los diferentes dominios del desarrollo se encuentran interrelacionados de forma dinámica, son interdependientes y múltiples. Sin embargo, tradicionalmente los que más se han relacionado con las áreas y componentes del desempeño ocupacional han sido los desarrollos motor, sensorial y atencional, el desarrollo del juego, el de la escritura y el de destrezas laborales. No describiremos todo el conjunto de adquisiciones en dichos ámbitos ya que existen excelentes manuales que las recogen, por lo que nos limitamos a indicar la importancia de

algunas claves evolutivas para cada componente de desempeño ocupacional, haciendo referencia a algunos modelos específicos ⁽¹⁶⁾.

Componente psicomotor. El desarrollo motor ⁽¹⁷⁾ ⁽¹⁸⁾, en las primeras etapas de vida, va inevitablemente unido al desarrollo cognitivo, ya que es el medio con el que cuenta el bebé para relacionarse con su entorno físico y social, conocer, aprender y comunicarse. Modelos específicos: cinesiológico / biomecánicos.

Componente perceptivo-atencional. El desarrollo perceptivo ⁽¹⁹⁾ ⁽²⁰⁾ comienza muy pronto y posee una función adaptativa. La atención sigue un proceso evolutivo, de ahí que las dificultades de atención puedan entenderse como una parte normal de una fase de desarrollo o como un déficit específico (Déficit de Atención con o sin Hiperactividad) Modelos específicos: perceptivo-motriz, psicomotriz y neuropsicológico.

Componente de desempeño Juego y Ocio. El juego ha sido vinculado al trabajo porque el niño aprende las destrezas y desarrolla los intereses que, años después, afectarán a la elección de sus actividades de trabajo y esparcimiento. Las experiencias lúdicas incluyen la exploración, la manipulación, la experimentación, el aprendizaje, la interacción social, la cooperación, el aprendizaje de reglas, el desarrollo de la competencia y el de la personalidad ⁽²¹⁾ ⁽²²⁾. Además, el juego representativo es un medio ideal para el desarrollo cognitivo, la aparición del pensamiento lógico, el control de la conducta y el desarrollo de la teoría de la mente, lo que potencia las relaciones interpersonales y el aprendizaje de hábitos y roles laborales. Modelos específicos: psicoanálisis (Anne Freud), psicosocial (Erikson), cognitivo (Piaget), socio-cognitivo (Brunner) y ocupacional (Reilly).

Componente de escritura. La escritura constituye uno de los aprendizajes instrumentales fundamentales durante el periodo escolar del niño y, también, una de las tareas de reestructuración que, habitualmente, se asignan al

terapeuta ocupacional. Los modelos evolutivos sobre el aprendizaje de la escritura establecen que hasta que nos convertimos en unos expertos en escritura pasamos por una serie de fases cualitativamente diferentes. Modelos específicos: Condemarín y Chadwick, 1990 y Frith, 1989.

Componente de trabajo. El desarrollo de una profesión ⁽²³⁾ es un proceso gradual a lo largo de todo el ciclo vital y en unos estadios predecibles, aunque difieren en cómo y por qué ocurre este desarrollo. En general, la preparación laboral debe comenzar con el conocimiento de las diferentes carreras y la exploración de las capacidades e intereses laborales, y en el caso de los alumnos con NEE, es recomendable que se inicien a edades muy tempranas. Modelos específicos: Ginzberg (1951), Super (1957) y Havighurst (1964).

Conclusión

Comenzábamos con la intención de saber si el conocimiento evolutivo es útil para la formación del terapeuta ocupacional. Después de lo expuesto creemos que la respuesta ya la apuntó Bigsby, para quien los terapeutas ocupacionales necesitan de los diversos modelos de desarrollo para construir los principios que posibiliten una intervención eficaz. Dado que la investigación sobre los factores que inciden en el desarrollo continúa, y que los principios de tratamiento se basan en ellos, es inevitable que estos vayan modificándose, a medida que crece el conocimiento psicoevolutivo y terapéutico-ocupacional.

Aunque provisionalmente, y después de haber analizado las diferentes teorías sobre el desarrollo; dos de las preguntas claves que podrían hacerse los terapeuta ocupacionales para intervenir en los problemas de desarrollo serían: (a) ¿qué elementos de riesgo y de protección en el niño y su familia pueden influir en su desarrollo?; (b) ¿cómo podemos utilizar la TO para reducir el riesgo y reforzar los factores de protección en el niño, la familia y el entorno? Desde esta aproximación, las necesidades individuales del niño, los riesgos y cuidados y las capacidades de protección de cada una de las partes son evaluadas dentro

del contexto del desarrollo del propio niño. Por lo que el foco de la intervención es conseguir un equilibrio entre las necesidades y capacidades del niño, y las de cada miembro de la familia, considerando simultáneamente las influencias y oportunidades del entorno. Cualquier profesional debe reflexionar acerca de cuál o cuáles de las propuestas que hemos mencionado le son más útiles para su práctica. De su concepción del desarrollo puede depender en gran medida las expectativas, el diseño y la eficacia de su intervención.

Bibliografía

1. Durante Molina P. Conceptos básicos de terapia ocupacional. En: Polonio B, Durante P, Nova B. Conceptos fundamentales de terapia ocupacional. Madrid: Médica Panamericana; 2001. p. 13-24.
2. Vygotski LS. Los problemas fundamentales de la defectología contemporánea. C&E. Cult. educ. 1998;(11-12):13-24.
3. Bigsby R, Dutton R, Baloueff O. Theories derived from infant and child developmental perspectives. En: Neistadt ME, Blesedell E. coordinadores. Willard and Spackman's occupational. 5ª ed. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins; 1998. p. 543-548.
4. Simon CJ. Marco de referencia del desarrollo. En: Hopkins HL, Smith HD. coordinadores. Terapia Ocupacional. Willard Spackman's. 5ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 1998. p. 71-72.
5. Reed KL. Los comienzos de la terapia ocupacional. En: Hopkins HL, Smith HD. coordinadores. Terapia Ocupacional. Willard Spackman's. 5ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 1998. p. 26-43.
6. Richardson K. Modelos de desarrollo cognitivo. Madrid: Alianza; 2001.
7. Valsiner J. The development of the concept of development: historical and epistemological perspectives. En: Damon W, Lerner, R. coordinadores. Handbook of child psychology. Theoretical models of human development. Nueva York: John Wiley & Sons; 1998. p. 189-232.
8. Bickhard MH. Piaget and active cognition. Hum Dev. 1997; 40: 238-44.
9. Simon CJ, Daub MM. Desarrollo humano en el transcurso del ciclo vital. En: Hopkins HL, Smith HD. Coordinadores. Terapia Ocupacional. Willard Spackman's. 5ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 1998. p. 95-120
10. Eisenberg N, Fabes RA. Prosocial development. En: Damon W, Lerner R, editores. Handbook of child Psychology. Social, Emotional, and Personality Development. Nueva York: John Wiley & Sons; 1998. p. 701-778
11. Bronfenbrenner U, Ceci SJ. Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bio-ecological model. Psychol Rev. 1994; 101: 568-586.
12. Thelen E, Smith LB. A dynamic systems approach to the development of cognition and action. Cambridge: MIT Press; 1994
13. Shea M, Bauer A. Educación especial: un enfoque ecológico. México: McGraw-Hill; 2000.
14. Elder G, Baltes P. The life course as developmental theory. Child Dev. 1998; 69: 1-12.
15. Llorens LA. Facilitating growth and development. The promise of occupational therapy. Am J Occup Ther. 1970; 24: 93-101.
16. Gómez J. Fundamentos metodológicos de la terapia ocupacional. Zaragoza: Mira; 1997.
17. Nichols D. The development of postural control. En: Case-Smith J, Allen AS, Pratt PN, editores. Occupational therapy for children. 3ª ed. St. Louis: Mosby; 1996. p. 247-267.
18. Palacios J, Mora J. Crecimiento físico y desarrollo psicomotor hasta los 2 años. En: Palacios J, Marchesi A, Coll C, Comp. Desarrollo psicológico y educación. Psicología Evolutiva. Madrid: Alianza; 1999. p. 81-102.
19. Parham LD, Maillouz Z. Sensory Integration. En: Case-Smith J, Allen AS, y Pratt PN coordinadores. Occupational

- therapy for children. 3ª ed. St. Louis: Mosby; 1996. p. 307-356.
20. Martí E. Procesos cognitivos básicos y desarrollo intelectual entre los 6 años y la adolescencia. En: Palacios J, Marchesi A, Coll C, compiladores. Desarrollo psicológico y educación. Madrid: Alianza; 1999. p. 329-354.
21. Knox SH. Juego y actividades de esparcimiento. En: Hopkins HL, Smith HD coordinadores. Terapia Ocupacional. Willard Spackman´s. 5ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 1998. p. 260-268
22. Fuentes MJ. Los grupos, las interacciones entre compañeros y las relaciones de amistad en la infancia y adolescencia. En: López F, Etxeberria I, Fuentes MJ, Ortiz MJ. coordinadores. Desarrollo afectivo y social. Madrid: Pirámide; 1999. p. 151-180.
23. Jacobs K. Evaluaciones y programas de trabajo. En: Hopkins HL, Smith HD. Coordinadores. Terapia Ocupacional. Willard Spackman´s. 5ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 1998. p. 226-248.