

Conducta Ocupacional y desocupación

Presentado por Lic en T.O. Natalia B. Lindel
en el Panel sobre “Sociedad Actual y Salud”,
Organizado por la Municipalidad de San Nicolás.
12/10/95

Esta presentación intenta describir la repercusión que tiene la conducta ocupacional del individuo en su estado de salud, en la sociedad actual, del siglo XIX.

¿Qué significa conducta ocupacional?

Situándonos desde la Teoría de la Ocupación Humana desarrollada por el Dr. en T.O. Gary Kielhofner, investigador de la Universidad de Illinois en Chicago, USA, la conducta ocupacional es todo aquello que el ser humano realiza / lleva a cabo actuando en y con el ambiente; es intrínseca al ser humano. Este modelo parte de asumir que el ser humano es por naturaleza activo, sin implicar esto necesariamente un movimiento corporal: existen actividades pasivas como leer, pensar, dialogar, además de las propiamente activas como correr, pintar, cocinar, etc. El resultado de la conducta ocupacional es siempre una actividad, que a su vez repetida en el tiempo o en un estilo, se transforma en ocupación: de pintor, lector, etc. El concepto de desarrollo ocupacional explica cómo las ocupaciones elegidas por el individuo cambian a lo largo de la vida. La conducta ocupacional es un continuo que se genera en torno al juego, se transforma en torno al estudio/trabajo y se sucede priorizando las actividades de tiempo libre en el anciano.

La conducta ocupacional (CO) es diferente en cada individuo según su modo de conectarse con el mundo y de comprometerse en el hacer. Es preciso entonces definir al individuo, antes de pensar como la sociedad actual condiciona su quehacer. Desde este marco teórico y de acuerdo con la Teoría de los Sistemas, el ser humano se compara con un sistema abierto, integrado por una totalidad, cuyos elementos se encuentran en constante interacción con el ambiente, transformándose en cada ciclo de interacción, atravesando las siguientes fases: estímulo de entrada o input, procesamiento del input o throughput, salida o output y el retorno, retroalimentación o feedback. Ejemplificando esto en el ser humano, podemos recordar situaciones en las que una persona, al presentársele un problema (input), pone en funcionamiento su estado de alerta, busca soluciones (procesamiento), las pone en marcha (output) y si resulta satisfactorio se gratifica elevando su autoconfianza y preparándose mejor para resolver una situación similar (retroalimentación positiva). Del mismo modo, si ante el problema se angustia (procesamiento) y bloquea, se obstaculiza el output, puede canalizarlo en forma excesivamente agresiva hacia otras personas y la retroalimentación puede ser negativa porque, entre otras cosas, persiste la amenaza del problema como input. Otro modo de constituirse el ciclo de la conducta ocupacional puede ser con un procesamiento que permita el llanto y la canalización de la angustia inicial o que se pongan en marcha mecanismos internos que permitan contextualizar el problema y deje de constituir una amenaza.. A su vez después de un fracaso (output supuestamente negativo) el individuo puede tomar un aprendizaje o encontrar nuevas posibilidades y de este modo el feedback se transforma en positivo.

Con esto podemos ver la infinidad de variantes que pueden constituir la CO del ser humano interpretado como un sistema abierto que actúa/ acciona en el ambiente.

El input y el output tienen mayor relación con el mundo externo, la sociedad actual (marcan cómo nos condiciona y cómo nosotros lo modificamos), mientras el procesamiento

y la retroalimentación tienen que ver con procesos internos y continuas modificaciones que son parte del proceso salud – enfermedad – recuperación.. Aquí recordamos el concepto de salud , como un equilibrio dinámico de los distintos aspectos del individuo: biológico, psicológico, social y si se quiere, espiritual. Este equilibrio es fluctuante y puede verse afectada más un área que otra. De este modo, encontramos casos de pacientes enfermos físicamente pero en un buen estado de salud mental o procesos en que la recuperación médica no es simultánea a la recuperación funcional y ocupacional. De este modo la conducta ocupacional revaloriza la concepción integral de salud, ya que en ella se reflejan todos los aspectos del individuo. Al observar el modo en que la persona trabaja, educa, recrea el medio externo, podemos ver cómo esto afecta su salud y facilitando un desempeño óptimo en sus ocupaciones estamos ayudando a modificar su estado de salud. Esta tiene directa relación con su adaptación al medio.

Volvamos ahora a los elementos que constituyen al ser humano comparado con los sistemas abiertos: Se habla aquí del subsistema de la volición, de la habituación y de la ejecución. La volición, que representa el nivel superior, incluye la causalidad personal (la historia, la imagen, la expectativa de uno mismo), los valores (aquello significativo, que da un sentido a los actos) y las motivaciones e intereses; siendo entonces el factor energético que inicia el comportamiento ocupacional, permitiendo al individuo elegir determinadas actividades y no otras. El subsistema de habituación organiza las actividades iniciadas en el tiempo, en rutinas (flexibles o rígidas) con patrones dando lugar a los hábitos y los roles. Por último, el subsistema del desempeño, conformado por las funciones o habilidades perceptivomotoras, de procesamiento cognitivo, de comunicación e interacción permite la ejecución de las actividades. Desde este enfoque las terapistas ocupacionales intentamos encausar, facilitar la realización de actividades significativas para el individuo y el equilibrio dinámico entre las actividades de productividad , de esparcimiento y de autovaloramiento. El ambiente provee los objetos (materiales), las tareas, los grupos sociales y la cultura: “la sociedad y la cultura necesitan de la ocupación humana para mantenerse vivas, tanto como la perpetuación de la especie necesita de la sexualidad humana”.

¿Cómo relacionamos ahora la salud con la adaptación? La adaptación es un proceso constante y dinámico del ser humano para satisfacer sus demandas más internas y las del ambiente. Supone la actualización de valores y potenciales, la organización de rutinas y el desarrollo de intereses.

La sociedad actual pone a nuestro alcance una variedad de objetos sobre los cuales podemos actuar y recrear (disponibilidad) , que a su vez cada vez son más complejos y ofrecen mayor riqueza de exploración (complejidad). Estos objetos tienen un significado simbólico influenciado por la sociedad, sobre el cual cada individuo debe hacer su propia discriminación. Los grupos sociales presentan una permeabilidad determinada, dejan mayor o menor espacio para la transformación y/o para la incorporación de elementos personales.

Es en la sociedad donde buscamos un espacio de acción propio, establecemos roles. La nuestra permite una interacción más próxima (besos, abrazos, mates compartidos) y la actual además permite mayor inclusión del placer y el deseo en nuestras conductas ocupacionales. La cultura marca un modo de jerarquizar las ocupaciones de trabajo y de tiempo libre, de valorizar unas habilidades más que otras. La dimensión temporal, la influencia del tiempo en el estilo de vida como objeto de estudio está cobrando, en los últimos años, mayor relevancia. El mismo está ocupando, en el estilo de vida actual, un lugar de presión que además puede angustiar y enfermar, restando incluso espacio al uso de la libertad como factor energético de las elecciones ocupacionales.

La sobreocupación y la desocupación, favorecidas por la sociedad actual repercuten en el nivel de salud de los individuos. Vemos casos de pacientes con déficits -benignos pero significativos- de funciones superiores (memoria) provocados por las excesivas demandas del ambiente y de su propio sistema volitivo (este desfasaje puede estar marcando un bajo nivel de resiliencia). Así mismo existe un número importante de personas que han escogido un trabajo no deseado y no personalmente significativo, dada la realidad socioeconómica y que pueden desarrollar ciclos de retroalimentación negativa desmejorando su desempeño laboral y sin estimular la generación de nuevos intereses, con insatisfacción y aparición de síntomas como depresiones, enfermedades somáticas. También vemos los casos en que siendo el trabajo, un espacio vital para comprometerse en el mundo, que actúa como una estructura de sostén y permite canalizar el sentimiento básico del cual habla Ericson “la generatividad en el adulto”, al perderse éste se desmorona la salud de la persona.

Uno de los grandes cambios ocupacionales a lo largo de la vida es la jubilación, momento en el cual si la causalidad personal no se ha mantenido satisfecha o no se han explorado otros intereses además de los laborales, se produce un corte en la historia ocupacional que afecta la salud y la longevidad. Haber valorizado, a lo largo de la vida, las actividades de tiempo libre, no como pasatiempo sino como alternativa creativa que ofrece placer y desarrollo personal, facilita la reorganización en esta nueva etapa. La sobrevaloración de las actividades de productividad puede jugar aquí en contra. Una sociedad que facilita el equilibrio y la variedad entre estas áreas de ocupaciones (de tiempo libre, de productividad y de automantenimiento) es una sociedad que promueve seres humanos sanos.

Si pensamos trabajar en promoción de salud y prevención, qué importante es ser agentes que favorezcan la apertura, exploración y ensayo de una variedad de intereses ocupacionales para que si se cierra un camino podamos encausarnos en otro significativo, qué importante es que si nuestros asistidos perdieron funciones puedan encontrar en nosotros facilitadores para el reentrenamiento, la sublimación o el desarrollo de otras, de modo tal que encuentren ese fluctuante equilibrio biopsicosocial deseado.