

COTOC



Col·legi de Terapeutes  
Ocupacionals de Catalunya

# DOCUMENTO TÉCNICO GENERAL DE SALUD MENTAL Y TERAPIA OCUPACIONAL

---

Grupo Especializado en Salud Mental del Col·legi  
de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya



**Coordinación del documento**  
Mar Busquets y Sergio Guzmán

# ÍNDICE

## 2º Edición 2023

Fecha de publicación: 13 de marzo del 2020

© Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya

[www.cotoc.cat](http://www.cotoc.cat)

## Coordinación del documento

Mar Busquets y Sergio Guzmán

## Autores y colaboradores

Mar Busquets

Sergio Guzmán

Frederic Cervelló

Montserrat Toribio

Alba Escavies

Àfrica Runsó

Rosa Velárdez

Jessica Jokomba

Lucía Martínez

Jessica Palau

Eva Domingo

© Todos los derechos reservados

Depósito Legal B 9556-2023

1. Introducción .....	5
2. Desarrollo de la terapia ocupacional en salud mental en Cataluña .....	7
3. Situación actual y posicionamiento .....	9
4. Ámbitos de aplicación y actuación .....	11
5. Objetivos de los documentos técnicos .....	13
6. Planteamiento estratégico .....	14
7. Glosario de conceptos .....	15
8. Bibliografía .....	19

# 1. Introducción

El libro blanco general es el eje sobre el cual se desarrollan una serie de documentos específicos que surgen como una necesidad prioritaria, detectada desde el Grupo Especializado en Salud Mental, de crear líneas de consenso sobre la intervención de la terapia ocupacional en salud mental en los distintos ámbitos. Consideramos que el trabajo de un grupo de salud mental en el marco del colegio profesional de terapia ocupacional de Cataluña tiene que velar por el fomento de la terapia ocupacional y la accesibilidad a la información por parte de cualquier profesional, usuario, familiar o ciudadano de nuestra comunidad autónoma.

Esta es la finalidad principal de estos documentos: ser accesibles, comprensibles y proporcionar herramientas y soluciones a los problemas de las personas y sus familias en todo el territorio catalán.

En la misma línea, consideramos necesario generar aproximaciones unificadas y escritas, cubiertas por el colegio profesional, que protejan a los terapeutas ocupacionales al desarrollar la profesión en las distintas organizaciones en las que trabajamos. En Cataluña, las funciones y los criterios según los que se ejerce esta profesión vienen determinados por coordinadores de servicios o los estamentos asignados a esta disciplina dentro de las organizaciones. Esta variabilidad conduce a diferencias significativas en la contribución de la disciplina en la población y los distintos territorios, cosa que supone un riesgo en la equidad de los beneficios de los tratamientos ocupacionales.

Nos encontramos en cambio constante, en el que las necesidades, los servicios y las líneas estratégicas en el ámbito de la salud mental se orientan a una perspectiva mucho más sistémica, integrada en red y en la que la comunidad debe ser el eje fundamental de la mayor parte de las intervenciones que se lleven a cabo.

Los tratamientos y las aportaciones actuales de la terapia ocupacional están sujetos a cambios derivados de necesidades emergentes, como pueden ser las problemáticas en el desarrollo de los niños, la soledad no deseada, las adicciones al mundo virtual, las problemáticas sociales derivadas de la inmigración o el envejecimiento frágil de la población, entre otros. Tanto los servicios como las organizaciones están reformulando los métodos, los procedimientos y los presupuestos acorde con estas nuevas realidades sanitarias, laborales, educativas, judiciales y sociales, en las cuales consideramos que la terapia ocupacional debe jugar un papel importante.

## 2. Desarrollo de la Terapia Ocupacional en Salud Mental en Cataluña

En este contexto, creemos que es primordial otorgar importancia a la ocupación. Cada vez hablamos con más frecuencia de qué hacemos y de la importancia que tiene en la ciudadanía nuestro hacer cotidiano. Si observamos con atención y sensibilidad nuestro entorno más cercano, seremos conscientes de la cantidad de personas que tienen dificultades para desarrollar alguna actividad esencial de su día a día.

No solo nos referimos a personas con diversidad funcional, sino también a cualquier persona que haga frente a desequilibrios en su rutina, incongruencias entre su naturaleza ocupacional y su proyecto de vida o afectaciones en cualquier etapa de la vida, desde la infancia hasta el envejecimiento, entre otros.

A este aspecto hay que añadir las barreras que construimos, consciente e inconscientemente, que dificultan aún más la participación social de estas personas con vulnerabilidad o en riesgo de exclusión.

La terapia ocupacional llegó a las organizaciones públicas de Cataluña en junio de 1996, con la graduación de la primera promoción de terapeutas ocupacionales de la Escola Universitaria Creu Roja de Terrassa. Aunque anteriormente ya había habido alguna experiencia en el sector privado, es el complejo asistencial Benito Menni el primer hospital que apuesta por la figura del terapeuta ocupacional en el Departamento de Rehabilitación. En septiembre del mismo año se contrata el segundo puesto de terapia ocupacional en la clínica mental de Santa Coloma de Gramenet, perteneciente a la Diputación de Barcelona.

El Hospital Psiquiátrico de Salt, el Centro Neuropsiquiátrico Sagrado Corazón en Martorell, Althaia de Manresa o el Hospital Santa María de Lérida son otros de los pioneros en la contratación de terapeutas ocupacionales para trabajar en servicios de hospitalización. Pero es el hospital psiquiátrico Pere Mata de Reus el que hace una mayor apuesta por la profesión, contratando doce terapeutas ocupacionales a finales de la década de los noventa. En esta misma década y a principios del siglo XXI, los terapeutas ocupacionales entran en los centros de día y extienden la profesión a los grandes hospitales de salud mental de Cataluña.

Durante la primera década del siglo XX, los terapeutas ocupacionales se incorporan, en mayor o menor medida, en centros especiales de trabajo, centros ocupacionales y clubs sociales en las cuatro provincias de Cataluña (Barcelona, Gerona, Lérida y Tarragona), aunque siempre de manera muy limitada respecto a las necesidades a cubrir. Hace falta mencionar que en este período los terapeutas ocupacionales participan como asesores técnicos en la creación de las oficinas técnicas laborales, incorporando terapeutas a la gestión. También se inicia la incorporación de terapeutas ocupacionales en la dirección del Departamento Docente, como es el caso de José Ramón Bellido en el Hospital Santa María de Lérida.

Actualmente, la figura del terapeuta ocupacional engloba un amplio abanico de áreas y niveles de competencia como, por ejemplo, unidades sanitarias (aguda, subaguda, doble patología, MILLE...), servicios de salud comunitaria (SRC, PSI...), clubs sociales i residencias de salud mental, centros sanitarios, servicios especiales de ocupación, fundaciones de tutela, etc. Asimismo, hay experiencias de terapeutas ocupacionales en la gestión de centros o servicios, así como en el desarrollo de auditorías de calidad en empresas de trabajo vinculadas a proyectos, como el proyecto de inserción laboral de personas con problemas de salud mental de "La Caixa" (INCORPORA).

### 3. Situación Actual y Posicionamiento

Este importante desarrollo de más de dos décadas resulta ser insuficiente, ya que hay diferencias significativas entre territorios y servicios con respecto a la figura de la profesión, las funciones que desarrolla y la ratio de atención que hay que cubrir, y no se han establecido criterios homogéneos en los proveedores de salud y sociosanitarios.

Estas desigualdades se han sumado a la dificultad que ha tenido, y sigue teniendo, la profesión para hacerse presente en equipos interdisciplinarios. El grupo de salud mental se propone generar líneas de consenso para homogeneizar la terapia ocupacional en la medida de lo posible, determinando, entre otros aspectos, las ratios de terapeuta por servicio y población.

Nuestro punto de partida es la realidad que conocemos de las personas, de las organizaciones, de los territorios y de la profesión. La influencia de los modelos de enfermedad y de los modelos sociales en la última década no ha sido suficiente para desarrollar la globalidad de las acciones ocupacionales para las poblaciones, los contextos y los sistemas. No hay equidad entre las prestaciones disponibles para la ciudadanía en Cataluña, como evidencia la falta de terapeutas ocupacionales en muchos lugares.

Al finalizar el año 2019, en el Col·legi Oficial de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya había 657 colegiados, un 91,5% mujeres. Por otra parte, la mayoría de colegiados (77,5%) tienen establecida su residencia en la provincia de Barcelona. La segunda provincia con más personas colegiadas es Gerona (8,2%), seguida de Tarragona (6,2%) y Lérida (5,2%). Hay un 2,9% de personas colegiadas que indican que viven en otras provincias del estado español o Andorra. Un 23,8% de los colegiados se dedican laboralmente al ámbito de la salud mental y adicciones, mientras que un 38,1% no han dado respuesta sobre la distribución según la especialidad laboral (Memòria COTOC, 2019).

La situación actual del colectivo es amplia y diversa, y detectamos dificultades o problemáticas generales que destacamos en los siguientes puntos:

- Desigualdad de derechos y oportunidades de los y las terapeutas ocupacionales en los diferentes ámbitos de trabajo en relación con otras disciplinas.
- Ratios desiguales entre entidades proveedoras de los distintos territorios, que suponen no solo ratios desproporcionadas sino también atención de servicios y programas excesivos en proporción a la jornada laboral, cosa que pone en riesgo la salud de los terapeutas ocupacionales.
- Contratos de ocupación por debajo del estándar necesario para atender las necesidades de la población en los distintos servicios.
- Funciones determinadas por tradición o cultura dentro de las empresas, a menudo acotadas por la dirección de recursos humanos e impuestas por directivos o coordinadores de las entidades sin tener en cuenta la propia competencia, limitando la práctica profesional y el beneficio de la terapia ocupacional.
- Equiparación equivocada con otras profesiones en cuanto a rol, funciones y aportaciones.
- Diferencias significativas entre los terapeutas ocupacionales por lo que refiere a criterios en el desarrollo de procesos de atención.

## 4. Ámbitos de Aplicación y Actuación

Actualmente, se pueden encontrar terapeutas ocupacionales trabajando en ámbitos y recursos de salud mental muy diversos por todo el territorio catalán. En el siguiente cuadro se ilustra los ámbitos y dispositivos en los que se contrata a terapeutas ocupacionales.

Ámbito sanitario	Servicios de hospitalización, como Unidades de Agudos (UA), Unidades de Subagudos (USA), Unidades de Hospitalización Psiquiátrica Infantil (URPIS), Unidades de Crisis de Adolescentes (UCA), Hospitales de Día de Adultos (HDA), Hospitales de Día Infanto-Juvenil (HDIJ), unidades de trastornos de la conducta alimentaria, Servicios de Especialización en Rehabilitación Psiquiátrica Intensiva (SERPI), Unidades de Media-Larga Estancia (MILLE) o Unidades de Patología Dual (UPD), entre otros.  Servicios de atención primaria especializados como Centros de Salud Mental de Adultos (CSMA), Centros de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ), Programas de Soporte Individual (PSI) y Centros de Atención y Seguimiento (CAS).
Ámbito social	Servicios de Rehabilitación Comunitaria (SRC), clubs sociales, centros de día, etc. Hogares con soporte, hogares de transición y hogares residenciales.
Ámbito laboral	Servicio prelaboral, servicios de inserción laboral, Centros Especiales de trabajo (CET) y Centros Ocupacionales (CO). Cooperativas sociales, itinerarios, soporte en empresa ordinaria, Oficinas Técnicas Laborales (OTL), etc.
Ámbito judicial	Unidades Terapéuticas de Justicia Juvenil, Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Penitenciaria (UHPP), centros penitenciarios. Peritaje judicial.
Ámbito educativo	Unidades médicas educativas (UME), escuelas de educación especial, soporte en escuelas ordinarias, soporte en actividades extraescolares, etc.
Ámbito empresarial	Auditorías de calidad en empresas de trabajo especializado, gestión de recursos, gestión de empresas, etc.

Nuestra voluntad es establecer criterios reguladores en el ejercicio de la terapia ocupacional, entre los que consideramos indispensables la creación de un mapa de ratios por población y servicio, líneas de acción estratégicas sobre la prioridad de documentos públicos y necesidades emergentes o la instauración de estándares e indicadores de calidad en los procesos de la profesión ; no solo en los ámbitos asistenciales especializados, que es donde habitualmente se nos reconoce, sino también en los ámbitos específicos, como la atención primaria, o en los servicios generales del territorio.

El propósito de los diversos documentos técnicos del Grupos Especializados en Salud Mental no es otro que el de ofrecer los conocimientos y las reflexiones extraídas de la práctica asistencial de las últimas dos décadas. No es un documento solo para terapeutas ocupacionales, sino también para otros profesionales, para gestores de servicios y para cualquier persona interesada en este ámbito profesional.

Desde nuestra experiencia, consideramos que una sociedad que es consciente de su hacer cotidiano y de los elementos que alteran o ponen en riesgo la salud mental de las personas es una sociedad que tiene herramientas para poder actuar desde la prevención y la promoción de la salud y, en la misma línea, es una sociedad que vive con mejores parámetros de felicidad y bienestar. La conciencia de la ocupación para el hombre es tan importante en la conciencia en los hábitos alimenticios o la actividad física, aunque este hecho está poco filtrado en la población. Por eso nos proponemos desarrollar la conciencia ocupacional en nuestra sociedad, así como los diferentes recursos que esta profesión pone al alcance de la ciudadanía en el ámbito de la salud mental.

Para generar conciencia en todos los estratos sociales y en los distintos agentes, especializados o no, vinculados a la salud mental, creemos que tenemos que aportar nuestros conocimientos y reflexiones a través de documentos cercanos, accesibles y de uso sobre las distintas dimensiones de la ocupación.

## 5. Objetivos de los Documentos Técnicos

Este documento técnico quiere ser el paraguas del cual surgen otros documentos específicos relacionados con las necesidades de la población, los ámbitos y servicios de atención de salud mental y con la propia terapia ocupacional.

La difusión pública de estos documentos técnicos no solo se llevará a cabo en recursos asistenciales, sino también en la comunidad o territorio sin depender de una institución o entidad en particular.

Este documento pretende ser guía para el desarrollo de otros documentos más específicos y analíticos, de temáticas concretas y precisas, que puedan consultarse según la necesidad de cada uno, incluyendo también el asesoramiento a consultas derivadas de los distintos documentos técnicos. Por otra parte, también buscan unificar, en la medida de lo posible, líneas y acciones comunes en el ámbito de la salud mental en Cataluña, teniendo en cuenta la perspectiva de todos los terapeutas ocupacionales. Los principales objetivos de estos documentos técnicos son:

- Defender y proteger las funciones de la práctica profesional de los terapeutas ocupacionales en los distintos ámbitos laborales en Cataluña.
- Unificar procesos, métodos y formas de intervención desde la terapia ocupacional.
- Establecer estándares de calidad y la situación óptima de la profesión de la terapia ocupacional (diagrama de flujo y ratios).
- Proporcionar herramientas para poder incluir la figura del terapeuta ocupacional en las líneas estratégicas transversales de los ámbitos laborales (sociales, sanitarios, laborales, educativos y judiciales), incluyendo la gestión, las auditorías y la salud laboral, por citar algunas.
- Visibilizar, sensibilizar y divulgar la terapia ocupacional en la sociedad, los ciudadanos y los agentes de la comunidad.
- Ayudar y guiar a los nuevos terapeutas ocupacionales que se incorporen a los lugares de trabajo.
- Asesorar y resolver consultas derivadas de los documentos técnicos a cualquier profesional o ciudadano de la comunidad.

Los documentos técnicos se elaborarán siguiendo el concepto de health literacy (alfabetización en salud) para que sean comprensibles tanto para profesionales de la disciplina como para cualquier agente implicado en un proceso de terapia ocupacional: usuarios, familias, comunidades, entidades del tercer sector, etc.

Las distintas definiciones de «alfabetización en salud» engloban el conocimiento, la motivación y las capacidades individuales para entender y acceder a información, expresar opiniones y tomar decisiones relacionadas con la promoción y el mantenimiento de la salud ocupacional, aplicables en diferentes contextos, entornos y al largo de toda la vida.



## 6. Planteamiento Estratégico

Los documentos técnicos que se desarrollarán han de servir para:

- Introducir el Grupo Especializado en Salud Mental del COTOC en grupos de documentos públicos relacionados con la salud mental.
- Diseñar documentos técnicos de acuerdo con las necesidades emergentes o detectadas por el Grupo Especializado en Salud Mental.
- Difundir en centros de trabajo, universidades y en entidades territoriales (por ejemplo, entidades del 3r sector).
- Divulgar el conocimiento y los documentos técnicos en redes sociales, de fácil accesibilidad para usuarios y familias, para profesionales y para la ciudadanía.
- Enviar los documentos técnicos en colegios profesionales, entidades sanitarias, sociales, educativas, judiciales y administraciones públicas.
- Diseñar indicadores de calidad en los documentos específicos.
- Difundir a través de seminarios y jornadas en territorios favorables o desfavorables para el desarrollo de la profesión.
- Vincular propuestas de innovación y desarrollo a documentos técnicos.
- Incorporar expertos o portavoces de los diversos colectivos para la elaboración, la validación y la difusión de los documentos técnicos.
- Crear un mapa de referentes de ayuda a consultas de los documentos técnicos.
- Proporcionar información, soporte y apoyo en temas de los documentos técnicos a usuarios, familias, colectivos y entidades de cualquiera de los sectores mencionados en líneas anteriores.

## 7. Glosario de Conceptos

**Alienación ocupacional:** Sentimiento de insatisfacción ocupacional y falta de significado de las ocupaciones que una persona lleva a cabo. Se puede considerar un factor de riesgo para la salud si implica patrones ocupacionales alterados; asociado, en ocasiones, con sentimientos, de incapacidad para realizar cambios.

Concepto determinado por valores sociales y culturales, leyes y normas, organización política y estructura económica (Moruno y Fernández, 2012).

**Consciencia ocupacional:** Conocimiento presente que una persona tiene de su entorno, que incluye los pequeños detalles de la vida cotidiana, las sensaciones, la percepción y el impacto de lo que le ocurre en la ejecución de las tareas, secuencias y actividades de la vida. Muchas personas tienen un funcionamiento excesivo operativo basados en automatismos cotidianos sin razonamiento ni consciencia de lo que se está viviendo. En terapia ocupacional, la consciencia ocupacional es el eje vertebrador que las personas tienen que aprender a desarrollar para poder vivir en bienestar y satisfacción.

La consciencia ocupacional ayuda a la prevención del fracaso ocupacional y de riesgos nocivos para la salud ocupacional.

**Descontento ocupacional:** Situación en la que la persona está disconforme con su dinamismo de interacción con la ocupación y el contexto. Un elemento importante del descontento es la influencia del patrón ocupacional. Este patrón puede venir determinado por la historia de vida de cada persona o por el imperativo del contexto, que marca una tendencia cada vez más distante de la prioridad ocupacional de la persona. Este desajuste se convierte en un estado de descontento.

Este proceso, igual que muchos otros, la persona lo puede vivir de manera consciente o inconsciente. En ambos casos la persona vive con un descontento que afecta a su bienestar.

**Derecho ocupacional:** Derecho que tiene la propia persona a desarrollar y constituir su propio proyecto de vida mediante su elección, enmarcada en la legalidad.



**Equilibrio ocupacional:** Rango que comprende la convergencia de ocupación “necesaria” y ocupación “significativa”. Implica un equilibrio entre responsabilidad y disfrute, que da pie a un crecimiento personal y un estado de bienestar y plenitud. En este rango la persona se mueve entre exceso de responsabilidad y exceso de disfrute. Toda persona debe encontrar este equilibrio, de acuerdo con la rutina o patrones de desarrollo que presenta.

**Justicia ocupacional:** «Promoción de un cambio social y económico para incrementar la consciencia individual, comunitaria y política, los recursos y la igualdad de oportunidades para el desarrollo de ocupaciones que permitan a las personas llegar a su potencial y experimentar bienestar» (Simó, Powell, Kapanadze, 2008).

**Naturaleza ocupacional:** Tendencia intrínseca de la persona para desarrollar cierta ocupación o estilo de ocupación, vinculada su causalidad personal, inquietudes y sueños. Se puede entender también como una pulsión humana de hacer de «ser haciendo» como herramienta de interacción con el mundo.

**Necesidad ocupacional:** Requerimiento indispensable de un ser vivo para su conservación y desarrollo. Las personas necesitan el desarrollo de las ocupaciones cotidianas según su contexto, la etapa de la vida y las demandas socioculturales y educativas. Dentro de esta necesidad podemos encontrar el riesgo, la alteración y la pérdida. Cualquier componente de la persona, de su realización ocupacional y de su entorno o contexto pueden ser necesidades ocupacionales intensificadas o no por la persona o su entorno.

Esta necesidad puede generar modificaciones en la participación y realización de ocupaciones significativas que tienen un impacto en la salud ocupacional de la persona.

Una persona puede adoptar dos posturas ante una necesidad ocupacional:

- Actitud pasiva: no se cubre la necesidad ocupacional por factores personales o contextuales.
- Actitud activa: se produce una movilización de la persona para satisfacer la necesidad ocupacional usando recursos personales o del entorno. (Moro, 2019).

**Ocupaciones salvadoras:** Aquellas ocupaciones que salvan la vida de la persona; aquellas actividades que permiten que una persona, en momentos de mucho malestar, dé un valor y conecte con la vida. Uno de los retos de la terapia ocupacional es ayudar a las personas a identificar y ser conscientes de sus ocupaciones salvadoras, así como hacer patente a las personas clave de su entorno la importancia de no privarles de estas herramientas fundamentales.

**Oportunidades ocupacionales:** Oportunidad, del latín oportunitas, hace referencia a aquello conveniente de un contexto y a la confluencia de un espacio y un período temporal apropiados para obtener un beneficio cumplir un objetivo. Las oportunidades, por lo tanto, son los momentos o los términos que resultan propicios para llevar a cabo una acción.

**Orientación ocupacional:** Conjunto de prácticas destinadas a la claridad en los procesos de elección de las personas en el cumplimiento de las ocupaciones de su proyecto vital. Se trata, pues, de un espacio de introspección y autoevaluación que permite adquirir un conocimiento más preciso sobre uno mismo, los conocimientos, las capacidades, las habilidades y las destrezas propias, con la finalidad de reconocer, a partir de la experiencia vivida, la formación, las capacidades y las competencias clave de cada individuo, lo que desea hacer en la vida o en un momento vital concreto, y de identificar hitos de desarrollo personal, profesional o laboral a corto, medio y largo plazo.

**Participación ocupacional:** La Organización Mundial de la Salud (2001) define la participación ocupacional como el compromiso de una persona frente las situaciones vitales, frente las actividades de la vida cotidiana, laborales o recreativas que forman parte de su contexto sociocultural, poniendo hincapié tanto en el cumplimiento de las tareas en si y en el compromiso de llevarlas a cabo como en la experiencia subjetiva de cada persona, desde una significación personal y social (Kielhofner, 2004).

## 8. Bibliografía

**Perfil ocupacional:** Es la representación gráfica de la totalidad de las dimensiones de la vida de una persona en los últimos 30 días. Engloba la realización ocupacional, el proyecto de vida, el estilo de vida y satisfacción, las fortalezas internas y los soportes externos. Se elabora en el proceso de valoración, tomando como referencia la subjetividad de la persona y dándole un valor, mediante el método Likert, a cada una de sus dimensiones.

**Prescripción ocupacional:** Proceso por el que se establecen, persona y terapeuta conjuntamente, unos patrones de cumplimiento, en la medida de lo posible, para recuperar o mantener cualquiera de las dimensiones del individuo. El terapeuta, teniendo en cuenta el contexto natural de la persona y el grupo social de apoyo de esta, le ayuda a analizar, explorar y participar en actividades para favorecer su salud ocupacional.

**Proyecto de vida:** Conjunto de acciones encaminadas a la consecución de metas que dan forma y sentido a la vida de un individuo. El proyecto de vida incluye desde la esperanza, las experiencias positivas i la ilusión hasta metas y objetivos a largo plazo. Cada individuo interpreta su proyecto de vida, tanto en forma como en el tiempo, de manera individual y subjetiva.

**Ritmo ocupacional:** Forma del hacer de la persona, tiempo necesario para realizar una determinada tarea. Cada individuo tiene un ritmo en el hacer de sus actividades diarias, que a veces puede verse alterado, por ejemplo, por demandas del entorno, por enfermedad, etc. Conocer el ritmo ocupacional de cada persona permite enfocar la intervención ocupacional a una realización saludable.

**Kielhofner, G.** (2003). *Fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional* (3ª ed.). Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

**COTOC** (2019). *Memòria 2019 del Col·legi Oficial de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya*. «Perfil de les persones col·legiades». Barcelona.


**Moro, B.** (2019). *Manuales docentes vol. 15, Diccionario de términos ocupacionales*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla la Mancha.

**Moruno, P.; Fernández, P.** (2012). «Análisis teórico de los conceptos de privación, alienación y justicia ocupacional». La Coruña: *Terapia Ocupacional Galicia* (9), 44-68. ISSN: 1885-527X.

**OMS** (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

**Simó, S.; Powell, F.; Kapanadze, M.** (2008). «Quijotes en la conquista de la justicia social». La Coruña: *Terapia Ocupacional Galicia* 5 (1), 1-18. ISSN: 1885-527X.



 C. de Casp, 130  
Edifici COACB  
Planta baixa, despatx 5  
08013 Barcelona

 [www.cotoc.cat/es](http://www.cotoc.cat/es)

 +34 606 50 85 28

 [info@cotoc.cat](mailto:info@cotoc.cat)



COTOC



Col·legi de Terapeutes  
Ocupacionals de Catalunya

# DOCUMENT TÈCNIC GENERAL DE SALUT MENTAL I TERÀPIA OCUPACIONAL

---

Grup Especialitzat en Salut Mental del Col·legi  
de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya



**Coordinació del document**  
Mar Busquets i Sergio Guzmán

# ÍNDEX

## 2º Edició 2023

Data de publicació: 13 de març del 2020

© Col·legi de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya

[www.cotoc.cat](http://www.cotoc.cat)

## Coordinació del document

Mar Busquets i Sergio Guzmán

## Autors i col·laboradors

Mar Busquets

Sergio Guzmán

Frederic Cervelló

Montserrat Toribio

Alba Escavies

Àfrica Runsó

Rosa Velárdez

Jessica Jokomba

Lucía Martínez

Jessica Palau

Eva Domingo

© Tots els drets reservats

Dipòsit Legal B 9555-2023

1. Introducció .....	5
2. Desenvolupament de la teràpia ocupacional en salut mental a Catalunya .....	7
3. Situació actual i posicionament .....	9
4. Àmbits d'aplicació i d'actuació .....	11
5. Objectius dels documents tècnics .....	13
6. Plantejament estratègic .....	14
7. Glossari de conceptes .....	15
8. Bibliografia .....	19

# 1. Introducció

El llibre blanc general és l'eix sobre el qual es desenvolupen una sèrie de documents específics que sorgeixen com una necessitat prioritària, detectada des del Grup d'Espesialització en Salut Mental, de crear línies de consens sobre la intervenció de la teràpia ocupacional en salut mental en els diferents àmbits. Considerem que el treball d'un grup de salut mental en el marc del col·legi professional de teràpia ocupacional de Catalunya ha de vetllar pel foment de la teràpia ocupacional, amb accessibilitat a la informació per part de qualsevol professional, usuari, familiar o ciutadà de la nostra comunitat autònoma.

Aquesta és la finalitat principal d'aquests documents: ser accessible, comprensible i proporcionar eines i solucions als problemes de les persones i les seves famílies a tot el territori català.

En la mateixa línia, considerem necessari generar aproximacions unificades i escrites, cobertes pel col·legi professional, que protegeixin els terapeutes ocupacionals a l'hora de desenvolupar la professió en les diferents organitzacions en què treballem. A Catalunya, les funcions i els criteris segons els quals s'exerceix aquesta professió venen determinats pels coordinadors de serveis o pels estaments assignats a aquesta disciplina dins les organitzacions. Aquesta variabilitat condueix a diferències significatives en la contribució de la disciplina a les poblacions i territoris, cosa que suposa un risc en l'equitat dels beneficis dels tractaments ocupacionals.

Som en un món en constant canvi, on les necessitats, els serveis i les línies estratègiques en l'àmbit de la salut mental s'orienten a una perspectiva molt més sistèmica, integrada en xarxa i on la comunitat ha de ser l'eix fonamental de gran part de les intervencions que es duen a terme.

Els tractaments i les aportacions actuals de la teràpia ocupacional estan subjectes a canvis derivats de necessitats emergents, com poden ser les problemàtiques en el desenvolupament dels nens, la soledat no desitjada, les addiccions al món virtual, les problemàtiques socials derivades de la immigració o l'envelliment fràgil de la població, entre d'altres. Tant els serveis com les organitzacions estan reformulant els mètodes, els procediments i els pressupostos segons aquestes noves realitats sanitàries, laborals, educatives, judicials i socials, en les quals considerem que la teràpia ocupacional ha de jugar un paper important.

## 2. Desenvolupament de la Teràpia Ocupacional en Salut Mental a Catalunya

En aquest context, creiem que és cabdal atorgar importància a l'ocupació. Cada cop parlem amb més freqüència de què fem i de la importància que té en la ciutadania el nostre fer quotidià. Si observem amb atenció i sensibilitat el nostre entorn més proper, serem conscients de la quantitat de persones que tenen dificultats per a desenvolupar alguna activitat essencial del seu dia a dia.

No només parlem de persones amb diversitat funcional, sinó també de qualsevol persona que es trobi amb desequilibris en la seva rutina, incongruències entre la seva naturalesa ocupacional i el seu projecte de vida o afectacions en qualsevol etapa de la vida des de la infantesa a l'envelliment, entre d'altres.

A aquest aspecte hi hem d'afegir les barreres que construïm, conscientment i inconscient, que fan encara més difícil la participació social d'aquestes persones amb vulnerabilitat o en risc d'exclusió.

La teràpia ocupacional va arribar a les organitzacions públiques de Catalunya el juny de 1996, amb la graduació de la primera promoció de terapeutes ocupacionals de l'Escola Universitària Creu Roja de Terrassa. Encara que anteriorment ja hi havia hagut alguna experiència en el sector privat, és el complex assistencial Benito Menni el primer hospital que aposta per la figura del terapeuta ocupacional en el Departament de Rehabilitació. Al setembre del mateix any es contracta el segon lloc de teràpia ocupacional a la clínica mental de Santa Coloma de Gramenet, pertanyent a la Diputació de Barcelona.

L'Hospital Psiquiàtric de Salt, el Centre Neuropsiquiàtric Sagrat Cor a Martorell, l'Althaia de Manresa o l'Hospital de Santa Maria de Lleida són d'altres pioners en la contractació de terapeutes ocupacionals per treballar en serveis d'hospitalització. És l'hospital psiquiàtric Pere Mata de Reus, però, el que fa una major aposta per la professió, contractant dotze terapeutes ocupacionals a finals de la dècada de 1990. En aquesta mateixa dècada i a principis del segle XXI, els terapeutes ocupacionals entren als centres de dia i estenen la professió als grans hospitals de salut mental de Catalunya.

Durant la primera dècada del segle XXI, els terapeutes ocupacionals s'incorporen, en major o menor mesura, en centres especials de treball, centres ocupacionals i clubs socials a les quatre províncies de Catalunya (Barcelona, Girona, Lleida i Tarragona), tot i que sempre de manera molt limitada respecte a les necessitats que s'han de cobrir. Cal esmentar que en aquest període els terapeutes ocupacionals participen com a assessors tècnics en la creació de les oficines tècniques laborals, incorporant-hi terapeutes a la gestió. També s'inicia la incorporació de terapeutes ocupacionals dins la direcció del Departament Docent, com és el cas de José Ramón Bellido a l'Hospital Santa Maria de Lleida.

Actualment, la figura del terapeuta ocupacional engloba un ampli ventall d'àrees i nivells de competència, com per exemple, unitats sanitàries (aguda, subaguda, doble patologia, MILLE,...), serveis de salut comunitària (SRC, PSI,...), clubs socials i residències de salut mental, centres sanitaris, serveis especials d'ocupació, fundacions de tutela, etc. Tanmateix, hi ha experiències de terapeutes ocupacionals en la gestió de centres o de serveis, així com en el desenvolupament d'auditories de qualitat en empreses de treball vinculades a projectes, com el projecte d'inserció laboral de persones amb problemes de salut mental de "La Caixa" (INCORPORA).



### 3. Situació Actual i Posicionament

Aquest important desenvolupament de més de dues dècades resulta, però, insuficient, ja que hi ha diferències significatives entre territoris i serveis respecte a la figura de la professió, les funcions a desenvolupar i la ràtio d'atenció que s'ha de cobrir, i no s'han establert criteris homogenis en els proveïdors de salut i socio-sanitaris.

Aquestes desigualtats s'han sumat a la dificultat que ha tingut i segueix tenint la professió per fer-se present en equips interdisciplinaris. El grup de salut mental es proposa generar línies de consens per homogeneïtzar la teràpia ocupacional en la mesura del possible, determinant, entre altres aspectes, les ràtios de terapeuta per servei i població.

El nostre punt de partida és la realitat que coneixem de les persones, de les organitzacions, dels territoris i de la professió. La influència dels models de malaltia i dels models socials en l'última dècada no ha estat suficient per a desenvolupar la globalitat de les accions ocupacionals per a les poblacions, els contextos i els sistemes. No hi ha equitat respecte a les prestacions disponibles per a la ciutadania arreu de Catalunya, com evidencia la manca de terapeutes ocupacionals a molts indrets.

Al finalitzar l'any 2019, al Col·legi Oficial de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya hi havia 657 col·legiats, dels quals el 91,5% són dones. D'altra banda, la majoria de col·legiats (77,5%) tenen establerta la seva residència a la província de Barcelona. La segona província amb més persones col·legiades és Girona (8,2%), seguida de Tarragona (6,2%) i Lleida (5,2%). Hi ha un 2,9% de persones col·legiades que indiquen que viuen en altres províncies de l'estat espanyol o Andorra. Un 23,8% dels col·legiats es dediquen laboralment a l'àmbit de salut mental i addiccions, mentre que un 38,1% no han donat resposta a la distribució segons l'especialitat laboral (Memòria COTOC, 2019).

La situació actual del col·lectiu és àmplia i diversa, i detectem dificultats o problemàtiques generals que destaquem en els següents punts:

- Desigualtat de drets i oportunitats dels i de les terapeutes ocupacionals en els diferents àmbits de treball en relació amb altres disciplines.
- Ràtios desiguals entre entitats proveïdores dels diferents territoris, que suposen no només ràtios desproporcionades sinó també atenció de serveis i programes excessius en proporció a la jornada laboral, cosa que posa en risc la salut dels terapeutes ocupacionals.
- Contractes d'ocupació per sota de l'estàndard necessari per a atendre les necessitats de la població en els diferents serveis.
- Funcions determinades per tradició o cultura dins les empreses, molt sovint acotades per la direcció de recursos humans i imposades pels directius o coordinadors de les entitats sense tenir en compte la pròpia competència, limitant la pràctica professional i el benefici de la teràpia ocupacional.
- Equiparació equivocada amb altres professions pel que fa al rol, les funcions i les aportacions.
- Diferències significatives entre els terapeutes ocupacionals pel que fa a criteris en el desenvolupament de processos d'atenció.

## 4. Àmbits D'aplicació i D'actuació

La nostra voluntat és establir criteris reguladors en l'exercici de la teràpia ocupacional, entre els que considerem indispensables la creació d'un mapa de ràtios per població i servei, línies d'acció estratègiques sobre la prioritat de documents públics i necessitats emergents o la instauració d'estàndards i d'indicadors de qualitat en els processos de la professió; no només en els àmbits assistencials especialitzats, que és on habitualment se'ns reconeix, sinó també en els àmbits específics, com l'atenció primària, o en els serveis generals del territori.

El propòsit dels diversos documents tècnics del Grup Especialitzat en Salut Mental no és altre que el d'oferir els coneixements i les reflexions extretes de la pràctica assistencial de les últimes dues dècades. No és un document només per a terapeutes ocupacionals, sinó també per a altres professionals, per a gestors de serveis i per a qualsevol persona interessada en aquest àmbit professional.

Des de la nostra experiència, considerem que una societat que és conscient del seu fer quotidià i dels elements que alteren o posen en risc la salut mental de les persones és una societat que té eines per a poder actuar des de la prevenció i la promoció de la salut i, en la mateixa línia, és una societat que viu amb millors paràmetres de felicitat i benestar. La consciència de la ocupació per a l'home és tan important com la consciència en els hàbits alimentaris o en l'activitat física, encara que aquest fet està poc filtrat en la població. Per això ens proposem desenvolupar la consciència ocupacional en la nostra societat, així com els diferents recursos que aquesta professió posa a l'abast de la ciutadania en l'àmbit de la salut mental.

Per a generar consciència en tots els estrats socials i en els diferents agents, especialitzats o no, vinculats a la salut mental, creiem que hem d'aportar els nostres coneixements i reflexions a través de documents propers, accessibles i d'ús sobre les diferents dimensions de l'ocupació.

Actualment, es hi ha terapeutes ocupacionals treballant en àmbits i recursos de salut mental molt diversos per tot el territori català. En el següent quadre s'il·lustra els àmbits i dispositius on són contractats el terapeutes ocupacionals.

Àmbit sanitari	Servicios de hospitalización, como Unidades de Agudos (UA), Unidades de Subagudos (USA), Unidades de Hospitalización Psiquiátrica Infantil (URPIS), Unidades de Crisis de Adolescentes (UCA), Hospitales de Día de Adultos (HDA), Hospitales de Día Infanto-Juvenil (HDIJ), unidades de trastornos de la conducta alimentaria, Servicios de Especialización en Rehabilitación Psiquiátrica Intensiva (SERPI), Unidades de Media-Larga Estancia (MILLE) o Unidades de Patología Dual (UPD), entre otros.  Servicios de atención primaria especializados como Centros de Salud Mental de Adultos (CSMA), Centros de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ), Programas de Soporte Individual (PSI) y Centros de Atención y Seguimiento (CAS).
Àmbit social	Servicios de Rehabilitación Comunitaria (SRC), clubs sociales, centros de día, etc. Hogares con soporte, hogares de transición y hogares residenciales.
Àmbit laboral	Servicio prelaboral, servicios de inserción laboral, Centros Especiales de trabajo (CET) y Centros Ocupacionales (CO).  Cooperativas sociales, itinerarios, soporte en empresa ordinaria, Oficinas Técnicas Laborales (OTL), etc.
Àmbit judicial	Unidades Terapéuticas de Justicia Juvenil, Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Penitenciaria (UHPP), centros penitenciarios.  Peritaje judicial.
Àmbit educatiu	Unitats Mèdiques Educatives (UME), escoles d'educació especial, suport en escoles ordinàries, suport en activitats extraescolars, etc.
Àmbit empresarial	Auditories de qualitat en empreses de treball especialitzat, gestió de recursos, gestió d'empreses, etc.

## 5. Objectius dels Documents Tècnics

Aquest document tècnic vol ser el paraigües del qual sorgeixen altres documents específics relacionats amb les necessitats de la població, els àmbits i serveis d'atenció de salut mental i amb la pròpia teràpia ocupacional.

La difusió pública d'aquests documents tècnics no només es durà a terme en recursos assistencials, sinó també en la comunitat o territori sense dependre d'una institució o entitat en particular.

Aquest document pretén ser una guia per al desenvolupament d'altres documents més específics i analítics, de temàtiques concretes i precises, que es puguin consultar segons la necessitat de cadascú, incloent-hi també assessorament a consultes derivades dels diferents documents tècnics. D'altra banda, també busquen unificar, en la mesura que sigui possible, línies i accions comunes en l'àmbit de la salut mental a Catalunya, tenint en compte la perspectiva de tots els terapeutes ocupacionals. Els principals objectius d'aquests documents tècnics són:

- Defensar i protegir les funcions dels terapeutes ocupacionals en els diferents àmbits laborals a Catalunya.
- Unificar processos, mètodes i formes d'intervenció des de la teràpia ocupacional
- Establir estàndards de qualitat i la situació òptima de la professió de teràpia ocupacional (diagrama de flux i ràtios).
- Proporcionar eines per a poder incloure la figura del terapeuta ocupacional en les línies estratègiques transversals dels àmbits laborals (socials, sanitaris, laborals, educatius i judicials), incloent-hi la gestió, les auditories i la salut laboral, per citar-ne algunes.
- Fer visible, sensibilitzar i divulgar la teràpia ocupacional en la societat, els ciutadans i els agents de la comunitat.
- Ajudar i guiar als nous terapeutes ocupacionals que s'incorporin als llocs de treball.
- Assessorar i resoldre consultes derivades dels documents tècnics a qualsevol professional o ciutadà de la comunitat.

Els documents tècnics s'elaboren seguint el concepte de health literacy (alfabetització en salut) perquè siguin comprensibles tant per a professionals de la disciplina com per a qualsevol agent implicat en un procés de teràpia ocupacional: usuaris, famílies, comunitats, entitats del tercer sector, etc.

Les diverses definicions d'«alfabetització en salut» engloben el coneixement, la motivació i les capacitats individuals per entendre i accedir a informació, expressar opinions i prendre decisions relacionades amb la promoció i el manteniment de la salut ocupacional, aplicable en diferents contextos, entorns i al llarg de tota la vida.

## 6. Plantejament Estratègic

Els documents tècnics que es desenvoluparan han de servir per a:

- Introduir el Grup Especialitzat en Salut Mental del COTOC en grups de documents públics relacionats amb la salut mental.
- Dissenyar documents tècnics d'acord amb les necessitats emergents o detectades pel Grup Especialitzat en Salut Mental.
- Difondre en centres de treball, universitats i en entitats territorials (per exemple, entitats del 3r sector).
- Divulgar del coneixement i els documents tècnics en xarxes socials, de fàcil accessibilitat per a usuaris i famílies, per a professionals i per a la ciutadania.
- Enviar els documents tècnics a col·legis professionals, entitats sanitàries, socials, educatives, judicials i administracions públiques.
- Dissenyar indicadors de qualitat en els documents específics.
- Difondre a través de seminaris i jornades en territoris favorables o desfavorables per al desenvolupament de la professió.
- Vincular propostes d'innovació i desenvolupament a documents tècnics.
- Incorporar experts o portaveus dels diversos col·lectius per a l'elaboració, la validació i la difusió dels documents tècnics.
- Crear un mapa de referents d'ajuda a consultes dels documents tècnics.
- Proporcionar informació, suport i recolzament en temes dels documents tècnics a usuaris, famílies, col·lectius i entitats de qualsevol dels sectors mencionats en línies anteriors.

## 7. Glossari de Conceptes

**Alienació ocupacional:** Sentiment d'insatisfacció ocupacional i falta de significat de les ocupacions que una persona duu a terme. Es pot considerar un factor de risc per a la salut si implica patrons ocupacionals alterats; associat, en ocasions, amb sentiments d'incapacitat per a realitzar canvis.

Concepte determinat per valors socials i culturals, lleis i normes, organització política i estructura econòmica (Moruno i Fernández, 2012).

**Consciència ocupacional:** Coneixement present que una persona té de seu entorn, que inclou els petits detalls de la vida quotidiana, les sensacions, la percepció i l'impacte del què li succeeix en l'execució de les tasques, seqüències i activitats de la vida. Moltes persones tenen un funcionament excessivament operatiu basat en automatismes quotidians sense raonament i consciència del que estant vivint. En teràpia ocupacional, la consciència ocupacional és l'eix vertebral que les persones han d'aprendre a desenvolupar per poder viure en benestar i satisfacció.

La consciència ocupacional ajuda a la prevenció del fracàs ocupacional i de riscos nocius per a la salut ocupacional.

**Descontent ocupacional:** Situació en que la persona es troba disconforme amb el seu dinamisme d'interacció amb la ocupació i el context. Un element important del descontent és la influència del patró ocupacional. Aquest patró pot venir determinat per la història de vida de la persona o per l'imperatiu del context, que marca una tendència cada vegada més distant de la prioritat ocupacional de la persona. Aquest desajust es converteix en un estat de malcontentament.

Aquest procés, igual que molts d'altres, la persona el pot viure de manera conscient o inconscient. En ambdós casos la persona viu amb un descontentament que afecta el seu benestar.

**Dret ocupacional:** Dret que té la pròpia persona a desenvolupar i constituir el seu propi projecte de vida mitjançant la seva elecció, emmarcada en la legalitat.

**Equilibri ocupacional:** Rang que comprèn la convergència d'ocupació "necessària" i ocupació "significativa". Implica un equilibri entre responsabilitat i gaudi, que dona peu a un creixement personal i un estat de benestar i plenitud. En aquest rang la persona es mou 16 17 entre excés de responsabilitat i excés de gaudi. Tota persona ha de trobar aquest equilibri, d'acord amb la rutina o patrons de desenvolupament que presenta.

**Justícia ocupacional:** «Promoció d'un canvi social i econòmic per incrementar la consciència individual, comunitària i política, els recursos i la igualtat d'oportunitats pel desenvolupament d'ocupacions que permetin a les persones arribar al seu potencial i experimentar benestar» (Simó, Powell, Kapanadze, 2008).

**Naturalesa ocupacional:** Tendència intrínseca de la persona per desenvolupar certa ocupació o estil d'ocupació, vinculada a la seva causalitat personal, inquietuds i somnis. Es pot entendre també com una pulsio humana de fer, de «ser fent» com a eina d'interacció amb el món.

**Necessitat ocupacional:** Requeriment indispensable d'un ésser viu per a la seva conservació i desenvolupament. Les persones necessiten el desenvolupament de les ocupacions quotidianes segons el seu context, l'etapa de la vida i les demandes socioculturals i educatives. Dins d'aquesta necessitat podem trobar el risc, l'alteració i la pèrdua. Qualsevol component de la persona, del seu acompliment ocupacional i del seu entorn o context poden ser necessitats ocupacionals identificades o no per la persona o el seu entorn.

Aquesta necessitat pot generar modificacions en la participació i acompliment d'ocupacions significatives que tenen un impacte en la salut ocupacional de la persona.

Una persona pot adoptar dues postures davant una necessitat ocupacional:

- Actitud passiva: no es cobreix la necessitat ocupacional per factors personals o bé contextuals.
- Actitud activa: es produeix una mobilització de la persona per satisfer la necessitat ocupacional utilitzant recursos personals o de l'entorn. (Moro, 2019).

**Ocupacions salvadores:** Aquelles ocupacions que salven la vida de la persona; aquelles activitats que permeten que una persona, en moments de molt malestar, doni un valor i connecti amb la vida. Un dels reptes de la teràpia ocupacional és ajudar a les persones a identificar i ser conscients de les seves ocupacions salvadores, així com fer palesa a les persones claus del seu entorn la importància de no privar-los d'aquestes eines fonamentals.

**Oportunitats ocupacionals:** Oportunitat, del llatí oportunitas, fa referència a allò convenient d'un context i a la confluència d'un espai i un període temporal apropiats per obtenir un benefici o complir un objectiu. Les oportunitats, per tant, són els instants o terminis que resulten propicis per a dur a terme una acció.

**Orientació ocupacional:** Conjunt de pràctiques destinades a la claredat en els processos d'elecció de les persones en l'acompliment de les ocupacions del seu projecte vital. Es tracta, doncs, d'un espai d'introspecció i autoavaluació que permet adquirir un coneixement més precís sobre un mateix, els coneixements, les capacitats, les habilitats i les destreses pròpies, amb finalitat de reconèixer, a partir de l'experiència viscuda, la formació, les capacitats i les competències de cada individu, el que es desitja fer a la vida o en un moment vital concret, i d'identificar fites de desenvolupament personal, professional o laboral a curt, mig i llarg termini.

**Participació ocupacional:** La Organització Mundial de la Salut (2001) defineix la participació ocupacional com el compromís d'una persona vers les situacions vitals, vers les activitats de la vida quotidiana, laborals o recreatives que formen part del seu context sociocultural, posant èmfasi tant en l'acompliment de les tasques en si i en el compromís de dur-les a terme com en l'experiència subjectiva de cada persona, des d'una significació personal i social (Kielhofner, 2004).

## 8. Bibliografia

**Perfil ocupacional:** És la representació gràfica de la totalitat de les dimensions de la vida d'una persona en els últims 30 dies. Engloba l'acompliment ocupacional, el projecte de vida, l'estil de vida i satisfacció, les fortaleses internes i els suports externs. S'elabora en el procés de valoració, agafant com a referència la subjectivitat de la persona i donant un valor, mitjançant el mètode Likert, a cadascuna de les seves dimensions.

**Prescripció ocupacional:** Procés pel que s'estableixen, persona i terapeuta conjuntament, uns patrons de compliment, en la mida que sigui possible, per a recuperar o mantenir qualsevol de les dimensions de l'individu. El terapeuta, tenint en compte el context natural de la persona i el grup social de recolzament d'aquesta, l'ajuda a analitzar, explorar i participar en activitats per tal d'afavorir la seva salut ocupacional.

**Projecte de vida:** Conjunt d'accions encaminades a la consecució de metes que donen forma i sentit a la vida d'un individu. El projecte de vida inclou des de l'esperança, les experiències positives i la il·lusió fins a metes i objectius a llarg termini. Cada individu interpreta el seu projecte de vida, tant en la forma com en el temps, de manera individual i subjectiva.

**Ritme ocupacional:** Forma del fer de la persona, temps necessari per realitzar una determinada tasca. Cada individu té un ritme en el fer de les seves activitats diàries, que a vegades pot veure's alterat, per exemple, per demandes de l'entorn, per malaltia, etc. Conèixer el ritme ocupacional de cada persona permet enfocar la intervenció ocupacional a un compliment saludable.

**Kielhofner, G.** (2003). *Fundamentos conceptuales de la terapia ocupacional* (3ª ed.). Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

**COTOC** (2019). *Memòria 2019 del Col·legi Oficial de Terapeutes Ocupacionals de Catalunya*. «Perfil de les persones col·legiades». Barcelona.


**Moro, B.** (2019). *Manuales docentes vol. 15, Diccionario de términos ocupacionales*. Cuenca: Ediciones de la Universidad de Castilla la Mancha.

**Moruno, P.; Fernández, P.** (2012). «Análisis teórico de los conceptos de privación, alienación y justicia ocupacional». La Coruña: *Terapia Ocupacional Galicia* (9), 44-68. ISSN: 1885-527X.

**OMS** (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

**Simó, S.; Powell, F.; Kapanadze, M.** (2008). «Quijotes en la conquista de la justicia social». La Coruña: *Terapia Ocupacional Galicia* 5 (1), 1-18. ISSN: 1885-527X.



 C. de Casp, 130  
Edifici COACB  
Planta baixa, despatx 5  
08013 Barcelona

 [www.cotoc.cat/es](http://www.cotoc.cat/es)

 +34 606 50 85 28

 [info@cotoc.cat](mailto:info@cotoc.cat)

