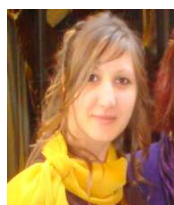


MAESTRAS DE LA TERAPIA OCUPACIONAL. HANNEKE VAN BRUGGEN

MASTER OF OCCUPATIONAL THERAPY. HANNEKE VAN BRUGGEN

DECS: Terapia ocupacional
Mesh: Occupational Therapy



Autores

Dña. Hanneke van Bruggen.

Terapeuta Ocupacional, Doctora Honoris Causa por la Universidad de Brighton, Reino Unido. Creadora y ex –directora de la Red Europea de Terapia Ocupacional en Educación Superior (ENOTHE).

Dña. Natalia Rivas Quarneti.

Terapeuta Ocupacional. Máster en Asistencia e Investigación Sanitaria. Estudiante del Máster Europeo de Ciencias en Terapia Ocupacional y del Programa de Doctorado en Ciencias Sociosanitarias por la Universidad de A Coruña.

Dña. Inés Viana Moldes. Terapeuta Ocupacional.

Profesora, Responsable del Grado en Terapia Ocupacional y Vicedecana de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de A Coruña. Miembro de la junta directiva de la Red Europea de Terapia Ocupacional en Educación Superior (ENOTHE) y de la Conferencia Nacional de Decanos de Centros Universitarios de Terapia Ocupacional (CNDEUTO).

Dña. María Kapanadze.

Terapeuta Ocupacional. Máster y Estudiante de Doctorado en Educación Inclusiva por la Universidad Vic, España. Profesora de Terapia Ocupacional Universidad de Autónoma de Barcelona, España.

D. Salvador Simó Algado.

Terapeuta Ocupacional. Dr. en Educación Inclusiva por la Universidad de Vic, España. Profesor de Terapia Ocupacional en la Universidad de Vic, España.

Introducción

"Todos los días veo en Internet, en la televisión o en el periódico una oportunidad para la Terapia Ocupacional":

La disciplina a través de los ojos de Hanneke van Bruggen, Medalla de Oro de Terapia Ocupacional 2012 y Maestra.

El pasado 26 de Octubre de 2012, la Profesora Hanneke van Bruggen recibía la Medalla de Oro de Terapia Ocupacional 2012, otorgada por la Facultad de Ciencias de la Salud y la Asociación Profesional Gallega de Terapeutas Ocupacionales.

En este mismo número se ha explicado con detalle, y desde el punto de vista de distintos actores, el por qué de este galardón. Hemos querido aprovechar la ocasión para que, a través de esta entrevista, Hanneke comparta con todos nosotros su visión de la disciplina en un contexto nacional y mundial convulso y cambiante en el que todos nos vemos inmersos.

Trabajar con Hanneke es una clase aplicada sobre visión estratégica. Combina la fuerza de

Como citar este documento:

Bruggen van H, Rivas Quarneti N, Viana Moldes I, Kapanadze M, Simó Algado S. Maestras de la terapia ocupacional. Hanneke van Bruggen. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2012 [fecha de la consulta]; 9(16): [26p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num16pdfs/maestros1.pdf>

Texto Recibido : 20/11/2012

Texto Aceptado: 23/11/2012

un huracán en su lucha por la justicia, con una exquisita sensibilidad hacia las personas con más necesidades.

Trabajar con ella es entender el potencial de las personas, grupos y comunidades a las que tenemos el privilegio de acompañar. Hanneke van Bruggen es un testimonio de coraje y lucha: Parafraseando a Brecht, es una de esas mujeres imprescindibles, que nos recuerdan nuestra humanidad y que hacen del mundo un lugar mejor, más hermoso, más justo.

Por todo ello, hemos querido recoger y difundir un diálogo que genere un espacio de reflexión, en el que podamos empaparnos con la esencia creadora y empoderadora de Hanneke. Una esencia que la hace una profesional única y un ser humano excepcional. Dña. Hanneke van Bruggen ostenta el título de Doctora Honoris Causa por la Universidad de Brighton, debido a su incansable labor en la promoción y desarrollo de la disciplina de la terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación a nivel mundial. Hanneke ha sido la fundadora y directora ejecutiva de la ENOTHE (Red Europea de Terapia Ocupacional en Educación Superior) durante 15 años, y líder de distintos proyectos financiados por la Comisión Europea para la reforma social a través de la terapia ocupacional en los países del Este de Europa, creando 7 departamentos académicos de terapia ocupacional en estos países. De igual modo ha liderado el proceso Convergencia Europea en el Plan Bolonia (Tuning) para todas las instituciones europeas en las que se imparte Terapia Ocupacional.

Además de estos impresionantes resultados de su trabajo colaborativo y su visión estratégica, Hanneke ha estado siempre interesada en la relación entre la ocupación, pobreza y discapacidad, así como en reducir las desigualdades en la salud y la pobreza. Actualmente, a pesar de haberse jubilado hace poco más de

un año, mantiene una alta actividad profesional, vinculada a su fuerte compromiso: es miembro varios comités de consejeros para la inclusión social, tanto en Canadá como en Sudáfrica, en los que desarrolla su labor para empoderar y dar voz a los colectivos en desventaja.

Hanneke ha visitado España en diferentes ocasiones (5º Congreso Europeo en Madrid, 1996; reuniones estratégicas en Burgos, 2004 o Murcia 2006; encuentro ENOTHE 2009 en A Coruña) promoviendo en y entre cada una de estas citas el empoderamiento de la disciplina. Esta vez, la Medalla de Oro de TO la ha traído a este país, para celebrar y reconocer su inmensa labor.

Desde su última visita han ocurrido grandes cambios en el contexto socio-histórico, profesional y personal: el agravamiento de la crisis económica, una reunión ENOTHE en España, una nueva era en ENOTHE sin su dirección y su jubilación, entre otros. Nos gustaría conocer su opinión y reflexiones acerca de todo ello y más: ¿Cómo es el futuro Hanneke van Bruggen?

CUERPO DE LA ENTREVISTA

Hanneke van Bruggen

(autores) *El pasado mes de octubre le han concedido la Medalla de Oro de Terapia Ocupacional (TO) como reconocimiento a su gran trabajo por el desarrollo de la profesión en Europa y más allá. Durante la ceremonia se hizo hincapié en su contribución a la promoción de sinergias entre España y Europa a lo largo de la historia. Como actriz y observadora de la TO española (Práctica, Educación e Investigación), ¿cómo ha visto su desarrollo reciente desde su perspectiva internacional?*

Dr. Hanneke van Bruggen.- En 1994, cuando se propuso que el 5º Congreso Europeo se realizase en Madrid en 1996, yo (Presidenta de COTEC

por aquel entonces) tenía mis razones estratégicas para proponer a España. Quería saber por qué los terapeutas ocupacionales españoles estaban en desventaja en comparación con el resto de Europa y cuáles eran las oportunidades de desarrollo y crecimiento:

Desventajas:

- España tenía en ese momento pocos terapeutas ocupacionales (3 por cada 100.000 habitantes), mientras que la media en Europa estaba alrededor del 20-25 y el nivel más alto era de unos 60 Terapeutas Ocupacionales cada 100.000 habitantes en Dinamarca.
- España tenía 5 escuelas de TO y sólo 1 aprobada por la WFOT (World Federation of Occupational Therapists). El Ministerio de Educación no estaba a favor de que la TO estuviese a nivel universitario.
- La educación de TO estaba dominada por las facultades de medicina y sus reglas, mientras que la perspectiva social estaba desatendida. Sólo unos pocos terapeutas ocupacionales estaban lo suficientemente educados para ser capaces de enseñar en la universidad.
- La Asociación Nacional Española de Terapia Ocupacional estaba dividida en asociaciones regionales autónomas y no representaban una única voz fuerte de la TO en el ámbito político en España.
- Los terapeutas ocupacionales españoles no tenían mucha comunicación con el resto de Europa (principalmente debido a problemas de idioma).

Desafíos:

- La Educación Superior en Europa (incluida la educación de TO) estaba a punto de ser reformada (Proceso de Bolonia); la TO debía estar al menos a nivel de Grado (Bachelor) y Máster.
- El representante del ministerio español de Asuntos Sociales (INSERSO) podía ver claramente el papel de la TO en servicios sociales, principalmente en la atención a personas mayores (D. Héctor Maravall Allende 1994).

- La escasez de TO docentes universitarios se resolvió en parte por los TO educados a un alto nivel de América Latina.
- El mercado de TO de habla española pasó a ser lo suficientemente grande como para que valiese la pena para traducir libros de TO.

Aunque la Asociación Española de TO ya era miembro de COTEC desde 1986, el Congreso Europeo de 1996 en Madrid dio un empujón al crecimiento real de la relación con Europa y fue el comienzo de una colaboración de larga duración.

Más tarde, en 2004 (Burgos), 2006 (Murcia) y 2009 (conferencia ENOTHE en Coruña) las organizaciones CDNEUTO y ENOTHE (Red Europea de Terapia Ocupacional en Educación Superior) jugaron un papel importante en la mejora de la educación universitaria de TO en España. Durante esos años, rápidamente se abrieron muchos departamentos universitarios nuevos de TO y cada año se graduaban muchos terapeutas ocupacionales.

Cuando miro a la situación actual de la TO en España, tengo muchas preguntas:

- ¿Está la Terapia Ocupacional alineada con las prioridades de atención médica y social de Europa / España?
- ¿Se sabe dónde trabajan los TO? ¿Cuántos trabajan en promoción de la salud? ¿En prevención de la salud? ¿Atención primaria orientada a la comunidad? ¿O en la inclusión social/ evitar la exclusión de la educación, del mercado laboral o trabajan sobre los determinantes sociales / ocupacionales de la salud? (Las prioridades de la OMS y de Europa 2020) ¿Y cuáles son los resultados de la terapia ocupacional?
- ¿Cuál es la tasa de des/empleo de los terapeutas ocupacionales en España?
- ¿Por qué siguen siendo sólo 2 de 18 las universidades aprobadas por la WFOT?

- La educación de TO pregrado, ¿está construyéndose en base a competencias de desarrollo curricular para el trabajo en equipo, reforzado por las TIC, todo con el propósito de alinear la educación de TO a los objetivos sanitarios y sociales y atravesando fronteras y profesiones individuales en todos los países? (Profesiones de la Salud para un Nuevo Siglo 2010).
- ¿Están sus estudios de Máster centrados en el núcleo de la Terapia Ocupacional/ Ciencia de la Ocupación relacionadas con las prioridades de la asistencia sanitaria y social?
- ¿Tienen ustedes una agenda de investigación de TO para España, que contribuya a la inclusión social y la ocupación basada en la participación de los ciudadanos españoles?

Ahora más que nunca, es importante que los estudiantes españoles de TO sean educados siguiendo los estándares de la UE de TO, Grados (BA) y Máster (MA). Esto significa que el contenido esté orientado a la sociedad, impulsado por las necesidades y demandas de las personas, tanto en la educación y la salud, y no sólo por las disciplinas académicas tradicionales (como la medicina, la psicología, la sociología, etc).

Los derechos humanos hoy en día tienen que ser incorporados como un marco necesario del desarrollo de la ciencia de la ocupación y la terapia ocupacional. Los estudiantes como ciudadanos europeos tienen el derecho de "libre circulación" como uno de los derechos más preciados de Europa. En un período de desempleo de más del 25% de los jóvenes españoles, los estudiantes deben ser educados para el mercado europeo / global siguiendo las normas de la UE y WFOT para tener tantas posibilidades como sea posible en el mercado laboral. Veo también enormes oportunidades en España. El hecho de que España tenga un ministerio bastante único para la salud, los servicios sociales e igualdad que se centra en la integración de la salud, los servicios sociales y la igualdad de acceso (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Reforma Española

de la Atención a la Salud) ofrece muchas oportunidades, ya que los TO han demostrado ser la única profesión que está trabajando exactamente en esta integración y que existen hechos y cifras muestran estos resultados.

El mes pasado la OMS, inauguró un nuevo centro para colaborar en la inclusión social y la salud en Alicante. "A través de esta designación, la OMS reconoce la excelente contribución del Instituto a la esfera del desarrollo social - se define en términos de reducción de la pobreza, la exclusión social, la violencia (incluida la violencia contra las mujeres) y la inequidad social - mediante el desarrollo de políticas para la inclusión social", dijo Dr Piroška Östlin, gerente de Programas, Vulnerabilidad y Salud, OMS / Europa.

"Específicamente, el trabajo de la OMS el Centro Colaborador incluirá:

- la documentación de prácticas prometedoras y la producción de materiales de orientación normativa / herramientas para mejorar la salud de las poblaciones en situación de pobreza y exclusión social, con un enfoque específico sobre los romaníes y los migrantes y la debida atención a la equidad de género; coorganización en actividades de capacitación para la salud de los responsables políticos, administradores de programas y otros interesados, sobre los enfoques para mejorar la salud de las poblaciones en situación de exclusión social y pobreza.

El plan de trabajo del Centro Colaborador de la obra también incluye:

- el desarrollo de un paquete de recursos y materiales de capacitación sobre la reorientación de los programas de salud hacia la equidad, una caja herramientas sobre la participación, recursos basados en la web y un informe político sobre la violencia de género, y
- establecer una red de enseñanza sobre la exclusión social y la salud.

Este centro es el segundo designado en 2012 para apoyar la labor de la OMS sobre la vulnerabilidad y la salud ": (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/health-determinants/social-determinants/news/news/2012>)

Yo siempre digo que todos los días veo en Internet, en la televisión o en el periódico una oportunidad para la terapia ocupacional. Si leo el anuncio anteriormente mencionado, entonces la primera acción y más simple es establecer un vínculo entre esta red y CDNEUTO; y la segunda negociar para colaborar con este centro y ser incluidos en el plan de trabajo; y la tercera podría ser que un/a TO hiciese su doctorado con ellos.

Si ustedes como TO's pueden responder y analizar todas las preguntas antes mencionadas, sabrán dónde se encuentran. Y si aprenden a ver esas posibilidades cotidianas, entonces habrá un futuro fructífero para la TO en España.

(autores) *Durante la ceremonia se señaló en distintas ocasiones su extraordinaria habilidad para imaginar el futuro y pensar estratégicamente. En su opinión, ¿cuáles son los principales retos y fortalezas de la TO española para los próximos 15 años? ¿Y para la TO en Europa?*

Dr. Hanneke van Bruggen.- En primer lugar, yo no puedo predecir el futuro de los profesionales de la salud y de lo social, en particular de las/os terapeutas ocupacionales en España y Europa.

Espero, sin embargo, que ya haya respondido más o menos a esta pregunta en la respuesta anterior.

Lo importante es que la educación de los terapeutas ocupacionales proporcione a los graduados una identidad, conocimiento y habilidad para aplicar los principios básicos de la disciplina. El núcleo de la profesión recae sobre la relación entre las personas o la comunidad, lo que hacen (o quieren hacer/deben hacer) en su entorno en el marco de la salud, el bienestar y la justicia ocupacional.

Las/os terapeutas ocupacionales realmente pueden contribuir a facilitar la participación de las personas o grupos desfavorecidos, como las personas con discapacidad, en las ocupaciones relevantes para ellos.

La singularidad de la TO es el puente entre la salud y el sector social, así como el puente entre el individuo y la comunidad o sociedad.

El principal reto es demostrar la fortaleza de nuestra disciplina y centrar nuestra investigación acerca de nuestra contribución a la inclusión social. Si nos concentramos en estar en línea con la agenda europea de inclusión social, el programa mundial de los determinantes sociales de la salud y en subsanar las desigualdades en una generación (CSDH 2008) tendremos muchas oportunidades.

Si nos centramos en la lucha con otras profesiones sanitarias o trabajadores comunitarios, o incluso nuestros propios colegas, por poder, perderemos energía y tiempo. Somos demasiado pequeños para ser capaz de hacer cambios en la sociedad por nuestra propia cuenta.

(autores) Otra pregunta que no podemos dejar de lado es en relación a la ENOTHE y su nueva etapa sin usted en su equipo directivo. ¿Cómo ve ENOTHE desde un punto de vista externo? ¿Cuál es su impresión acerca de su desarrollo actual?

Dr. Hanneke van Bruggen.- ENOTHE solía ser una red temática dinámica diseñada para promover la cooperación y la innovación europea en Terapia Ocupacional, Educación y Ciencia de la Ocupación. La red ha contribuido a mejorar la calidad de la enseñanza en la educación superior (el proceso TUNING y el proceso de revisión por pares), definir y desarrollar una dimensión europea dentro de la terapia ocupacional, la promoción de la innovación y el intercambio de metodologías y buenas prácticas. Esto se logró por medio de

una intensa cooperación dentro de la red (grupos de trabajo) entre instituciones de educación superior, facultades y departamentos universitarios y también con la participación de las asociaciones profesionales y empresas, así como organizaciones de clientes. Los vínculos con otras redes como el Archipiélago Humano (Human Archipelago), Bridging the Bosphorus, COPORE, el Foro Europeo de Atención Primaria (European Forum for Primary Care), fueron y son esenciales para lograr un movimiento hacia la inclusión social de Todos los Ciudadanos Europeos.

El desarrollo está ahora más en dirección a la construcción de una asociación formal, con grupos de expertos que se centran en ENOTHE como una organización o en las respuestas a las iniciativas y políticas europeas y que están encargados por ENOTHE. Este tipo de construcciones no coinciden con la idea de las redes (de conocimiento) dinámicas y flexibles.

Sobre el contenido, es importante durante el día TUNING, así como entre las reuniones, por lo menos seguir hacia dónde va el proceso de Bolonia. ¿Qué es lo que se ha discutido en la reunión de Bucarest de Ministros de Educación (2012)? ¿Cuáles son las consecuencias para la educación de TO? Los documentos de política de la OMS sobre la educación para profesionales de la salud para un nuevo siglo podrían ser también temas de debate.

Si ENOTHE realmente quisiera tener un impacto en la acción del tema europeo del año, debería comenzar mucho antes del año en cuestión, preferiblemente en cooperación con los grupos de clientes u otras redes y hacerse visible a los responsables políticos.

ENOTHE ya ha, más o menos, perdido su lugar en el Espacio Europeo de Educación Superior e Investigación, y en este momento no es mucho más que un lugar de encuentro anual para los estudiantes y profesores. En ese caso, creo que no necesitamos ENOTHE. Las declaraciones oficiales relativas a las consultas europeas que afectan a la TO se pueden hacer vía COTEC y el

congreso europeo para profesionales, profesores, investigadores y estudiantes pueden organizar una vez cada cuatro años. En los otros años, los estudiantes y los profesores pueden reunirse de muchas maneras informales y organizarse de forma autónoma a través de ERASMUS.

ENOTHE ha tenido su función durante un período en que la mayoría de la educación de TO no tenía estatus académico y durante un período de ampliación de Europa, donde muchos países Europa Central y Oriental buscaban apoyo para el desarrollo de la enseñanza de TO. Veo aparecer ahora diferentes redes temáticas que se concentran en la educación, la práctica y la investigación para la reducción de la pobreza o la inclusión social o la red de equidad en salud.

(autores) Como se ha mencionado, usted, dentro de ENOTHE, ha liderado el desarrollo de la TO en varios países de Europa del Este. ¿Cómo ve su presente y su futuro?

Dr. Hanneke van Bruggen.- Es difícil hablar sobre el desarrollo de la terapia ocupacional en los países de Europa del Este. Debido a su historia y sus culturas es hablar de países tan diferentes como España y Suecia. Un rasgo común es, sin embargo, que todos estos países son estados de transición, lo que significa que, antes de 1989, formaron parte de los países comunistas y de la Unión Soviética, y comparten similitudes considerables en los sistemas de atención a la salud y social basados en una ideología común. Los cambios históricos en el sistema socio-económico en los países ex comunistas de Europa ha afectado considerablemente la a calidad de vida de sus poblaciones. Un estudio europeo ha aportado pruebas de que la mayoría absoluta de las personas en los países en transición ven la injusticia social como el principal impulsor de los procesos de exclusión social (Böhnke P 2004). Cuestiones de salud, la pobreza y el desempleo de los grupos vulnerables no sólo puede ser resuelto por soluciones individuales, sino que también necesita solidaridad

social y soluciones comunitarias. Esto refuerza la necesidad de los terapeutas ocupacionales para:

- Aumentar el conocimiento sobre la relación entre la pobreza, la discapacidad, las desigualdades en salud, la deprivación ocupacional, etc.
- Aplicar una aproximación individual y colectiva de desarrollo.
- Desarrollar competencias para la reducción de la pobreza.

Uno de los resultados de los proyectos ENOTHE ha sido el establecimiento de siete escuelas de terapia ocupacional - cada una con su propia identidad y el funcionamiento bajo la jurisdicción de las diferentes universidades y facultades.

En los últimos 15 años, ENOTHE ha desarrollado cuatro grandes proyectos: en la República Checa, en Georgia y Armenia, y en Bulgaria, Hungría, Rumania y en Polonia. Todo con vistas a contribuir al cambio social, así como a la reforma de la educación superior a través de la introducción y aplicación de la educación y los servicios de terapia ocupacional. Estos proyectos se basan en dos principios generales:

- El plan de estudios de terapia ocupacional tiene que ser desarrollado en parte por un enfoque de acción participación, que incluya los futuros terapeutas ocupacionales locales, en colaboración con una amplia gama de partes interesadas.
- La formación de los estudiantes de terapia ocupacional tiene que centrarse en la facilitación de la participación ocupacional de las poblaciones marginadas, las personas con discapacidad, sus cuidadores y familias en su entorno físico y social en un marco de justicia ocupacional y derechos humanos. (Bruggen 2011)

El futuro para estas TOs no será fácil, pero la mayoría de ellas están bien equipadas para la defensa de los derechos humanos y son lo bastante creativas para desarrollar nuevos proyectos. Como las colegas de Georgia, Armenia y Bulgaria, que pasaron por el curso acelerado de primera licenciatura en terapia ocupacional que declararon:

"Fue un reto para mí actuar como embajadora de la profesión y encontré que trabajar en un trabajo basado en los derechos lo más satisfactorio, y participar en la defensa nacional de la discapacidad. El principal impacto de este tipo de educación está en las habilidades de razonamiento que los estudiantes aprenden: no tragar información sin que la hayas masticado y justificar pensamientos y decisiones".

(autores) *Paso a paso, América Latina y España están creando más y más puentes en el mundo de la TO. ¿Podría darnos su opinión al respecto?*

Dr. Hanneke van Bruggen.- Tal vez sea ya evidente, en base a las respuestas anteriores, que por supuesto estoy muy a favor de crear puentes entre el mundo de la TO en España y América Latina. No sólo por el idioma y algunas similitudes culturales, sino también por la migración desde América Latina hacia España y viceversa.

La situación de muchos de los inmigrantes (21%) es irregular (Vicente 2010) y eso hace que a menudo estén en situaciones de privación ocupacional o en situaciones de injusticia ocupacional. Así que los terapeutas ocupacionales podrían estar involucrados en la defensa de esos migrantes.

Desde un punto de vista profesional, podemos aprender mucho de los terapeutas ocupacionales de América Latina, en particular de la terapia ocupacional basada en la comunidad.

Existe, sin embargo, el riesgo de que los TO españoles sólo estén orientados hacia América Latina (porque la literatura es de más fácil acceso), mientras que por razones académicas, sigue siendo importante estar al día con las últimas investigaciones y teorías de TO de diferentes partes del mundo.

Para la posición de la TO en España es una necesidad ser conscientes de la situación socio-económico y política de Europa y actuar como un cuerpo profesional de manera estratégica.

(autores) *Se dice que cada acción tiene una utopía detrás. ¿Cuál sería para usted el ideal de TO (educación, práctica e investigación)?*

Dr. Hanneke van Bruggen.- El ideal de Terapia Ocupacional, docencia, práctica e investigación, debe basarse y ser impulsado por las necesidades ocupacionales de las personas y poblaciones (en desventaja) dentro de un determinado contexto, en un marco de justicia ocupacional, salud e inclusión social.

Las causas de la desigualdad en la salud y la injusticia ocupacional son complejas, pero no surgen por casualidad. Las condiciones sociales, económicas y ambientales en las que vivimos influyen fuertemente en la salud. Estas condiciones se conocen como los determinantes sociales de la salud, y son en gran parte los resultados de la política pública.

El libro "*The Spirit Level: Why More Equal Societies Almost Always Do Better*"⁷ afirma que para cada uno de los once diferentes problemas de salud y sociales: salud física, salud mental, abuso de drogas, educación, encarcelamiento, obesidad, movilidad social, confianza y vida comunitaria, violencia, embarazos adolescentes y bienestar infantil, los resultados son significativamente peores en los países ricos más desiguales.

De este modo, los terapeutas ocupacionales no sólo intervienen con clientes individuales, sino que deben ser conscientes de las desigualdades en los determinantes sociales y profesionales de la salud y por lo tanto tener un enfoque orientado a la comunidad dirigido a la inclusión social y la comprensión de la situación local en el contexto nacional, regional e incluso global.

Los estudiantes de Terapia Ocupacional debe aprender a cómo convertirse en agentes eficaces en el cambio y cómo facilitar a las comunidades a ser más inclusivos y asegurarse de que las personas pueden participar.

Nelson Mandela dijo: "La educación es el arma más poderosa que puedes usar para cambiar el mundo".

En la investigación TO debería trabajar conjuntamente con otras disciplinas en la (promoción de la) salud eficaz, estrategias de inclusión social y en las prioridades identificadas por los grupos de clientes / poblaciones desfavorecidas. La investigación acción participación debe ser uno de los métodos utilizados con frecuencia en la investigación de TO.

(autores) *Las personas que la conocen profesionalmente y personalmente hacen énfasis en su increíble y abrumadora energía. ¿De dónde viene toda esta energía y motivación vienen, a pesar de todos los obstáculos que has tenido que superar?*

Dr. Hanneke van Bruggen.- Ésta es una pregunta difícil, porque la gente ve el exterior, mientras que dentro de mí muchas veces no me siento tan enérgica. Aunque entonces ¿por qué todavía tengo el impulso de hacer grandes proyectos, incluso si conlleva dolor físico???

Yo misma he sentido que haciendo ocupaciones significativas en las que se puede experimentar desarrollo, en una misma y en los demás, da mucha energía. Aunque esto no es suficiente para poner en marcha grandes proyectos.

La creación de proyectos de desarrollo está impulsada por una gran cantidad y un profundo sentimiento de injusticia. Toda mi carrera he estado interesada en la discapacidad y la pobreza, y es para mí una necesidad contribuir a la inclusión social. También en parte porque he estado dos veces en el borde

mismo de quedar excluida del mercado de trabajo a causa de graves problemas de espalda.

Otro impulso para desarrollar proyectos ha sido mi "amor" por la terapia ocupacional / ciencia ocupacional como profesión y como disciplina académica. Lograr el reconocimiento académico de TO entre otras disciplinas sólo se podía hacer a nivel europeo, con el compromiso de la mayoría de las instituciones educativas de TO. Esa fue una tarea de gran envergadura, que no se puede detener una vez iniciada. Esto fue el desarrollo de ENOTHE, con todos los movimientos estratégicos y resultados durante un período de 15 años.

(autores) *La crisis económica está teniendo un enorme impacto en las vidas de las personas. ¿Qué diría acerca de las posiciones de TO europeas y españolas, y sus acciones en relación a esto? ¿Cuál podría ser la contribución óptima de la TO?*

Dr. Hanneke van Bruggen.- Vemos que, en el conjunto de Europa, el presupuesto para el cuidado de la salud esta siendo y será recortado, con lo que la responsabilidad del cliente y su / sus cuidadores se incrementará. Esto significa que los TOs deberían centrarse en el desarrollo de programas de autocuidado y, la instrucción y programas de información para los cuidadores, con el fin de evitar la sobrecarga del/a cuidador/a. Además deberían centrarse en la prevención, en consonancia con los programas de rediseño de estilo de vida.

¿Hay otros sectores además del sector sanitario donde los Tos pueden ganarse la vida? Tenemos que saber dónde invierte Europa:

Los 5 objetivos de la UE para 2020 son:

1. Empleo -75% de los 20-64 años de edad para ser empleado-.
2. Investigación y Desarrollo-3% del PIB de la UE para invertir en I + D

3. Cambio climático / energía- emisiones de gases de efecto invernadero un 20% (o 30%, incluso, si las condiciones para ello) más bajo que en 1990, un 20% de energía procedente de fuentes renovables, el 20% de aumento en la eficiencia energética.

4. Educación- Reducir las tasas de abandono escolar por debajo del 10%. -40%

de jóvenes (30-34 años) con estudios superiores completos

5. Pobreza / exclusión social, por lo menos 20 millones de personas menos en situación o riesgo de pobreza y exclusión social

¿Qué pueden hacer los terapeutas ocupacionales con estos objetivos???

1. En el empleo, de nuevo, los terapeutas ocupacionales pueden trabajar en la prevención, muchas empresas están interesadas en que sus empleados no se enfermen o no adquieran una discapacidad.

2. La investigación debe ser multidisciplinar y debe centrarse en estrategias efectivas para la inclusión social.

3. Generar trabajo. Una oportunidad realista son las empresas sociales en proyectos de agricultura sostenibles con las poblaciones desfavorecidas.

4. Otro éxito para los TO será trabajar con los maestros y los barrios para evitar el abandono escolar.

5. El desarrollo de proyectos comunitarios socialmente inclusivos son otra buena ámbito para los TO's ⁵

Las ONG pueden solicitar subvenciones en Europa para proyectos sostenibles, relacionados con los objetivos antes mencionados. Hay ocasiones claras, sin

embargo, las universidades deben ofrecer cursos específicos para los profesionales para ayudarles a ampliar sus horizontes.

(autores) *Relacionado con la última pregunta, un de sus proyectos más recientes encaminado a luchar contra la pobreza y la exclusión social fue COPORE. ¿Podría explicar en qué consistía este proyecto y su experiencia personal y profesional en él?*

Dr. Hanneke van Bruggen.- Tras la decisión de que el año 2010 fuese el Año Europeo de Lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social, en febrero de 2009 el Consejo de ENOTHE aprobó la decisión de que yo solicitase una subvención especial junto con otras disciplinas, en el marco ERASMUS.

El COPORE⁸ (Competences for Poverty Reduction- Competencias para la Reducción de la Pobreza) es un consorcio de 14 redes de Salud, Educación y Ciencias Sociales, de los cuales la mayoría ya había colaborado durante tres años en el Archipiélago Humano (Human Archipelago) (<http://www.archhumannets.net>). El COPORE quería llamar la atención sobre las desigualdades sanitarias en relación a los grupos desfavorecidos y, desarrollar nuevas competencias y enfoques en la educación superior que se centrasen en una atención sanitaria asequible, en la educación para la salud y el empoderamiento del cliente y de su comunidad, con el objetivo de reducir la pobreza. El estudio incluyó también buenas prácticas de prevención y promoción de salud para personas en riesgo de exclusión social, como los modelos de atención integral.

Se hizo especial hincapié en la atención primaria orientada a la comunidad (Community Oriented Primary Care -COPC), enfoque y servicios intersectoriales. A través de este enfoque los profesionales y la población local, conectada a los centros de salud y de atención social, prestan automáticamente más atención a los problemas de la pobreza. Se hizo también hincapié en el papel de la escuela como centro de desarrollo de la comunidad local.

Se llevaron a cabo las siguientes acciones⁸:

- La construcción de una red de criterios para identificar los proyectos de buenas prácticas en inclusión social
- Una llamada a escala europea para que los estudiantes desarrollasen un proyecto relacionado con la reducción de la pobreza
- Una conferencia para difundir y discutir el valor de los proyectos en educación
- Competencias desarrolladas siguiendo la metodología TUNING para los trabajadores de la salud, de lo social y de la educación.

La singularidad de esta colaboración interdisciplinaria y la difusión de los resultados a más de 1500 instituciones en toda Europa, debe contribuir a las competencias trabajadores de la salud, de lo social y de la educación en la lucha contra la pobreza (www.enothe.eu).

Algunas reflexiones sobre el proyecto: Cuando invité a los terapeutas ocupacionales a participar en el proyecto, recibí, por parte de muchos TOs, la respuesta de que no tenían nada que ver con la pobreza. La relación entre la discapacidad o los problemas de salud mental y la pobreza no se veía, mientras que para mí ésta siempre ha sido mi tema de interés.

Por suerte, muchos estudiantes de Europa fueron muy activos e hicieron buenos proyectos como "*Information and Communication Technology: making/breaking a gap*" (Tecnologías de la Información y la Comunicación: creando/rompiendo una brecha" de Natalia Rivas Quarneti y Tania Gómez Sánchez. Del mismo modo algunos colegas estaban involucrados en proyectos multidisciplinares, como Salvador Simó con el proyecto Miquel Martí i Pol, Sarah Kantartzis con el proyecto "Empowering Learning for Social Inclusion through Occupation (ELSITO)" (Aprendizaje empoderador para la Inclusión Social a través de la Ocupación).

A través del proyecto COPORE llegué a ponerme en contacto con la Red Europea de Lucha contra la Pobreza (European Anti Poverty Network EAPN). Su tarea principal es aconsejar en Bruselas para conseguir reducir la pobreza y desarrollar estrategias para la inclusión. La Red de Lucha contra la Pobreza holandesa me ha pedido que los represente en Europa.

Además fui seleccionada para hacer una presentación oral sobre estrategias de reducción de la pobreza, en una importante conferencia de Sudáfrica: Carnegie-3. Junto con 5 colegas sudafricanos desarrollamos un taller en torno a capacitar para el cambio (<http://www.carnegie3.org.za/>). Carnegie3 es un proceso de exploración y consolidación de estrategias para superar la pobreza y la desigualdad en Sudáfrica, que continuará durante los 2 próximos años.

(autores) *Después de una carrera extensa y productiva, lo que ha contribuido enormemente a la profesión y a la promoción de la inclusión social está "jubilada". ¿Qué hace ahora Hanneke con su tiempo? ¿Y cómo es el futuro Hanneke van Bruggen?*

Dr. Hanneke van Bruggen.-¿Qué es la jubilación? No hay una receta para la jubilación, pero el entorno social espera que tengas un montón de tiempo (por ejemplo, para el cuidado de los niños, todo tipo de trabajos en las ONG, etc.) y que disfrutes de la vida. La imagen general es que tienes el pelo gris, eres miembro de varios clubes, haces algunas actividades físicas y estás relajada. Por esto estuve a punto de no conseguir un visado para ir a la India, porque la señora no quería creer, aunque mi pasaporte indica mi edad, que estaba retirada. Tuve que demostrar que recibo una pensión del Estado.

No me había preparado para un gran cambio, porque sabía que varios de los proyectos con los que me había comprometido, no habían terminado. Gradualmente el trabajo irá disminuyendo.

Lo que he experimentado hasta el momento es que cada día que estoy en casa no hay una estructura, ni tampoco tengo contactos sociales de forma automática. Si todavía tienes mucho trabajo, tiendes a sentarse todo el día detrás del ordenador, sin hablar con nadie, excepto a través del teléfono, correo electrónico o Skype. Puedo ver el riesgo de aislamiento, obesidad, alcoholismo y muchos otros síntomas de la exclusión social. La autogestión es muy importante para las personas en transición a la jubilación.

Otra idea falsa de la jubilación es que puedes hacer lo que quieres y sólo haces cosas agradables. ¿Qué son cosas agradables? Nunca he tenido tiempo de hacer mucha investigación, pero como se puede ver en las preguntas anteriores me encantaría investigar sobre estrategias de inclusión social. Además estoy interesada en hacer algún trabajo de desarrollo tanto en la reducción de la pobreza como en la reforma educativa. He descubierto que si quieres seguir estando un poco activa en tu disciplina, tienes que ser muy cuidadosa al decir que no., porque una vez que dices no, la gente cree que prefieres estar "retirada" del trabajo. Así que la elección estratégica de las actividades que quieres hacer y mantener el equilibrio en tu vida ocupacional es una segunda competencia importante para la jubilación.

Lo que me gusta mucho de mi jubilación es que puedo profundizar en la relación con mis hijas y nietos, que todavía puedo aprender mucho y que tengo más tiempo para mis aficiones. Aunque la investigación y el desarrollo también se pueden considerar afición, es diferente porque hay, por supuesto, muchas obligaciones, reglas y plazos para las entregas. Las aficiones reales, como la cata de vinos, la cocina, reunirse con los amigos y caminar en la naturaleza, no deben tener ninguna obligación y causan sentimientos de placer y satisfacción.

Finalmente, mantener la amistad con mis queridos amigos, que en su mayoría viven fuera de los Países Bajos, debido al hecho de que los conocí en mi trabajo internacional, es difícil y demanda soluciones creativas. Para ser una ciudadana jubilada europea y mundial es necesario tener buenas habilidades digitales y el suficiente dinero y fuerza física para viajar. Al mismo tiempo, veo la necesidad

(en particular con un sistema sanitario que se reduce) de desarrollar una red social cercana.

(autores) *En relación con sus proyectos actuales, especialmente su participación en los proyectos de investigación en Sudáfrica y Canadá, nos gustaría saber qué lecciones está aprendiendo de ellos.*

Dr. Hanneke van Bruggen.- En primer lugar, tengo que admitir que tengo muy poca experiencia en investigación, por lo que estoy aprendiendo mucho. Lo más interesante para mí es ver cómo los investigadores se comprometen con la comunidad y las metodologías participativas que utilizan. Es increíble cómo la investigación puede ser tan diferente respecto a la inclusión social y a lo que esperan las juntas de investigación o dadores de subvenciones, en Canadá y Sudáfrica.

En Sudáfrica la investigación requiere que el proceso sea de empoderamiento de la comunidad y que los servicios de los proveedores y las necesidades de los clientes encajen mejor. En conjunto, la comunidad, después de la investigación, debe ser capaz de influir en la política, ya que se trataba de una investigación acción participativa plena.

En Canadá, la investigación trata la inclusión social en un centro comercial. En ella participan cerca de 50 investigadores. Para mi sorpresa, casi no hay personas con discapacidad participando en el proceso. La mayoría de los investigadores analizan la accesibilidad, pero incluso allí, sin las personas con discapacidad. La investigación es más técnica y cuantitativa. Mi objetivo es cambiar el enfoque un poco hacia comenzar a descubrir lo que los diferentes grupos, como las personas con discapacidad, los ancianos y las personas que más uso hacen de los centros comerciales, esperan de un centro inclusivo.

Además, será importante llegar a la investigación multidisciplinar real, ya que en este momento las distintas preguntas de investigación, no tienen mucho que ver entre sí.

Mi último punto es también tratar de desviar la atención de los financiadores hacia la aceptación de una investigación más cualitativa y hacia una visión de la inclusión social más amplia, como la capacitación en distintas formas de comunicación de los empleados o tener compañeros con discapacidad.

Hay mucho más que decir sobre de la investigación, pero sería todo un artículo diferente.

(autores) *Como Maestra de la terapia Ocupacional y referente, si pudiese hablar cara a cara con cada una de las personas que conforman el mundo de la TO en España y fuera ¿Qué mensaje le gustaría transmitirle?:*

¿Si él/ella es un/a ciudadano/a?:

Dr. Hanneke van Bruggen.- Se consciente de tus derechos a la igualdad en el acceso a los servicios sanitarios y sociales, así como el derecho a tus ocupaciones "significativas" y haz uso de estos derechos.

(autores) *¿Si él / ella es un/a profesional en la práctica?*

Dr. Hanneke van Bruggen.- En estos tiempos de crisis financiera y de recortes en salud se proactiva/o y demuestra al público y a los políticos el valor único de la Terapia Ocupacional. El poder de la TO reside en capacitar a las comunidades para ser inclusivas. La prevención de la exclusión y la plena participación ocupacional es crear cohesión y una comunidad saludable.

Esto requiere que los terapeutas ocupacionales sean flexibles, se centren en la diversidad y las comunidades con sus ocupaciones y en su entorno.

No te limites a la institución sanitaria, sino que capacita al cliente para ser un ciudadano de pleno derecho en su entorno. Sólo cuando la TO afirme esta posición única como conectora de la atención sanitaria y social tendremos una contribución valiosa que ofrecer a la sociedad.

(autores) ¿Si él / ella es un/a estudiante?:

Dr. Hanneke van Bruggen.- La terapia ocupacional es una profesión/disciplina fascinante, sin limitaciones. Sin embargo, es importante centrarse en la relación única entre la persona / comunidad, sus ocupaciones en un ambiente particular dentro de un contexto de salud y de justicia ocupacional.

Haz uso de la posibilidad única de ser estudiante europeo/a y de estudiar en el extranjero durante 3 meses. Puede enriquecer mucho tu experiencia ocupacional.

(autores) ¿Si ella / él es un/a profesor/a?

Dr. Hanneke van Bruggen.- ¿Por qué hay tantos estudiantes que sienten que no tienen una identidad clara? ¿O que los fisioterapeutas son mejores o toman su campo de acción?

Involucra a los estudiantes en el desarrollo de alianzas con todas las partes interesadas que les permitan construir inclusión comunitaria y participación social a través de una intervención ocupacional específica. Mi experiencia dice que este tipo de trabajo les apoyará en el proceso de construir su propia identidad.

También me gustaría animar a los profesores a participar en el intercambio de profesores, a relacionarse con otros profesores / investigadores de fuera de su país y aprender unos de otros. *"La libertad de movimiento es poderosa y crea*

excelencia", dijo el Director General de la Unión Europea de Educación y Cultura en Bruselas esta semana.

(autores) ¿Si ella / él es un/a investigador/a?

Dr. Hanneke van Bruggen.- No investigues sobre los clientes o los impedimentos, deja que tu investigación se guíe por las necesidades de los clientes y las necesidades sanitarias más amplias de la sociedad.

(autores) Para finalizar, ¿le gustaría añadir algo más?

Dr. Hanneke van Bruggen.- Muchas gracias por el premio, la amistad y la confianza en mí a los Terapeutas Ocupacionales en Galicia. En particular, muchas gracias a la Universidad de A Coruña, al Decano de la Facultad de Ciencias da la Salud Sergio Santos del Riego Sergio, a Inés Viana Moldes y la Asociación Profesional de Gallego de Terapeutas Ocupacionales, Nereida Canosa Domínguez. Finalmente muchas gracias a Natalia Rivas Quarneti por su enorme esfuerzo en traducir y hacer comprensible mis palabras en español.

Me despido deseosa de seguir colaborando y trabajando en futuros desarrollos.

Esperamos que esta entrevista pueda generar un espacio de reflexión para las y los terapeutas ocupacionales. Un espacio en el que empaparnos de la esencia creadora y empoderadora de Hanneke, que nos inspira y desafía a ir más allá: hacia la inclusión social y la justicia.

Empaparnos de esa esencia que la hace una profesional única y un ser humano excepcional.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Frenk J, Chen L, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet* Dec 2010 4; 376: 1923–58.
- 2.- Commission on Social Determinants of health -CSDH- Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization; 2008.
- 3.- Böhnke P. Perceptions of Social Integration and Exclusion in enlarged Europe European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Dublin: European Foundation for the improvement of Living and Working Conditions;2004.
- 4.- Bruggen van H. Capacity Development for Social Reform in Eastern European Transition Countries. En Kronenberg F, Pollard N, Sakellariou D Editores. *Occupational Therapy without Borders Volume 2*. London: Elsevier; 2010.
- 5.- Bruggen van H. Occupational therapy strategies contributing to inclusive communities in Europe, In Curtin, Molineux, Supyk, Turner, & Foster. Editores. *Occupational Therapy and Physical Dysfunction*. London: Churchill Livingstone; 2008.
- 6.- Vicente T. Latin American Immigration to Spain, 2010.
- 7.- Wilkinson RG, Pickett K. *The Spirit Level: Why More Equal Societies Almost Always Do better*. London: ;2009.
- 8.- Bruggen van H. *Competences for Poverty Reduction*, Amsterdam: ENOTHE p/a Hogeschool van Amsterdam; 2010.