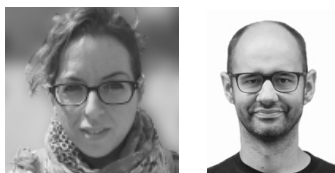


Colaboración **SITUACIÓN ACTUAL DE LA TERAPIA OCUPACIONAL EN LA SANIDAD PÚBLICA ESPAÑOLA**

CURRENT SITUATION OF OCCUPATIONAL THERAPY IN SPANISH PUBLIC HEALTH

Autora y autor Sabina Barrios Fernández^a, Pablo A. Cantero Garlito^b.



Resumen **Introducción:** la terapia ocupacional es una disciplina sanitaria que apoya el desempeño funcional y, por tanto, la salud y el bienestar de los pacientes. Numerosos estudios apoyan sus beneficios en poblaciones de distinta edad y con distintas patologías y discapacidades. Sin embargo, hay un vacío en los datos de los terapeutas ocupacionales que están contratados en los distintos recursos de los sistemas de salud regionales en España. Se plantea la hipótesis de que hay un número insuficiente de terapeutas ocupacionales en los recursos públicos de los distintos sistemas de salud, por lo cuál se plantea el siguiente trabajo. **Método:** el objetivo del presente estudio es conocer la situación actual de los terapeutas ocupacionales en los distintos servicios de salud regionales en España. Se traslada a las organizaciones de terapeutas ocupacionales y a los sistemas de salud autonómicos un cuestionario para conocer los terapeutas ocupacionales contratados en su área geográfica. **Conclusión:** la contratación de terapeutas ocupacionales podría suponer un factor que ayudara a mejorar la calidad de vida de los pacientes y a mantener la sostenibilidad del sistema sanitario. Sin embargo, los recursos en los que hay terapeutas ocupacionales son limitados e inalcanzables para gran parte de la población, dándose, además, diferencias notables entre las distintas comunidades autónomas.

DeCS Terapia Ocupacional; Hospitales Públicos; Centros de Salud.

Summary **Introduction:** occupational Therapy is a health discipline that supports functional performance, health and well-being of patients. A lot of studies support its benefits in populations of different ages, pathologies and disabilities. However, we guess that there is a lack of occupational therapists in the public resources of the different health systems. **Methods:** the objective of the present study is getting to know the current situation of occupational therapists in the different regional health services in Spain. A questionnaire is sent to the organizations of occupational therapists as well as to the autonomous health systems to know how many occupational therapists are hired in their geographical area. **Results:** there are 612 therapists hired in our country, which means a rate of 1.51 / 1000 inhabitants. **Conclusion:** it is considered that the hiring of occupational therapists could be a factor that will help improve the quality of life of patients and maintain the sustainability of the health system. However, the resources in which there are occupational therapists are limited and unreachable for a large part of the population, and there are also notable differences between the different autonomous communities.

MeSH Occupational Therapy; Health Services.

Como citar este documento Barrios Fernández S, Cantero Garlito PA. Situación actual de la terapia ocupacional en la sanidad pública española. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2019 [fecha de la consulta]; 16(29): 123-8 Disponible en: <http://www.revistatog.com/num29/pdfs/colab3.pdf>

Lévanos_ Get up_Llévanos



Texto recibido: 10/12/2018 **Texto aceptado:** 22/04/2019 **Texto publicado:** 31/05/2019

Derechos de autor



Introducción La terapia ocupacional es una profesión de la salud centrada en la persona que trata de posibilitar la participación de las personas en sus actividades de la vida diaria y otras áreas de ocupación⁽¹⁾. Son numerosos los estudios que muestran la utilidad de las intervenciones desarrolladas desde terapia ocupacional para mejorar las condiciones de salud de las personas. En lo referente a las personas con problemas de salud mental, hay fuerte evidencia que indica que los programas para el entrenamiento en las destrezas para el día a día y la vida social son efectivos tanto en población

^a Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional, Universidad de Extremadura, Cáceres.. E-mail de contacto: sabinabarrios@unex.es ^b Facultad de Terapia Ocupacional, Logopedia y Enfermería, Universidad de Castilla-La Mancha, Talavera de la Reina (Toledo). Colegio Profesional de Terapeutas Ocupacionales de Extremadura. E-mail de contacto: Pablo.Cantero@uclm.es



infantil y juvenil ⁽²⁾ como adulta ⁽³⁾. Ikiugu y colaboradores ⁽⁴⁾ analizan la efectividad de las intervenciones para mejorar el desempeño y el bienestar ocupacional en adultos con problemas de salud mental, encontrando un efecto medio sobre la mejora del desempeño ocupacional. Los terapeutas ocupacionales pueden ayudar a las personas a explorar actividades que reemplacen aquellas que les están causando un daño, como el abuso de sustancias u otras adicciones ⁽⁵⁾. En esta línea, otro estudio ⁽⁶⁾ describe cómo la introducción de un programa de actividades estructurado en un hospital psiquiátrico permitió que la participación de los pacientes mejorara, identificando que más del 90% de los pacientes y del 100% del personal consideraron que dicho programa fue beneficioso. Otro trabajo ⁽⁷⁾ explora las intervenciones en unidades de agudos, siendo los pacientes conscientes de los beneficios que proporcionaba realizar ocupaciones significativas, además de mejorar su estrés y la autoexpresión. Por otro lado, los terapeutas ocupacionales ayudan a mantener a las personas con problemas de salud mental en sus puestos de trabajo, interviniendo para que sean capaces de identificar distintas estrategias para ello ⁽⁸⁾.

Las personas con daño cerebral adquirido necesitan del apoyo de un equipo de rehabilitación multidisciplinar que incluya médicos, enfermeros, fisioterapeutas, logopedas, terapeutas ocupacionales y trabajadores sociales (evidencia 1+). Los pacientes que han sufrido un ictus y presentan dificultades en el desempeño de las actividades de la vida diaria necesitan de un tratamiento desde terapia ocupacional, ya que se reduce el riesgo de mortalidad y deterioro, incrementando la independencia (evidencia 1++) ⁽⁹⁾. Por otra parte, existen diversos trabajos que recogen los beneficios de las intervenciones de terapia ocupacional en pacientes con dificultades en miembro superior y mano ⁽¹⁰⁾, mejorando la motivación, la satisfacción y promueven una recuperación funcional más rápida ⁽¹¹⁾.

En la intervención con personas con trastornos del neurodesarrollo también se encuentran evidencias a favor de la terapia ocupacional. En cuanto a los trastornos del espectro del autismo ⁽¹²⁾ se recomienda que los terapeutas ocupacionales participen en la evaluación diagnóstica y en el tratamiento junto a un equipo multidisciplinar (4, C). En la web Autism Speaks ⁽¹³⁾ se publicaron los resultados de una encuesta realizada a 28.000 familias en Estados Unidos, en la que debían responder cuál/les fueron las terapias que mejor han funcionado para su/s hijo/s, siendo terapia ocupacional la que obtiene la mejor calificación con un 39%, seguida por Logopedia con un 27% y Análisis Funcional de Conducta (ABA) con un 15%. Las personas con discapacidad intelectual pueden ser apoyadas a través de las intervenciones de terapia ocupacional, mejorando su participación en casa, la escuela, uso de la comunidad, ocio o actividades sociales ^(14,15). Tiene especial relevancia su trabajo en actividades de la vida diaria básicas e instrumentales ^(16,17) y en empleo, usando estrategias tales como la adaptación de tareas y entornos ⁽¹⁸⁾. Personas con otros diagnósticos dentro de los trastornos del neurodesarrollo también pueden ser objeto de los servicios de terapia ocupacional: entre otros con trastornos de la coordinación ⁽¹⁹⁾, trastornos del aprendizaje ⁽²⁰⁾ o trastorno por déficit de atención e hiperactividad ⁽²¹⁾.

En geriatría y gerontología se pueden encontrar evidencias en distintas áreas. En la prevención de caídas, diversos estudios confirman el impacto positivo que tienen los tratamientos de terapia ocupacional para ayudar a las personas mayores a mantenerse en casa ⁽²²⁾. Las intervenciones interdisciplinarias en prevención de caídas son especialmente beneficiosas para personas con alto riesgo de padecerlas ⁽²³⁾. En demencias, los terapeutas ocupacionales pueden ayudar a proponer actividades físicas, cognitivas o de ocio, para posponer el inicio o ralentizar el progreso de la enfermedad ⁽²⁴⁾. Estas personas pueden necesitar intervenciones específicas para desempeñarse en sus actividades de la vida diaria y/o tener necesidad de adaptaciones en las tareas, productos o tecnologías de apoyo ⁽²⁵⁾, además de programas de estimulación y rehabilitación ^(25,26). Asimismo, los terapeutas ocupacionales tienen un importante rol apoyando a los cuidadores, tanto asesorándoles para proporcionar los mejores cuidados, como para asegurar su propia calidad de vida ^(27,28). Una revisión sobre tratamientos no farmacológicos en la enfermedad de Alzheimer ⁽²⁹⁾ concluye que los principales beneficios que se obtienen tras aplicar programas de terapia ocupacional se concentrarían en el desempeño de actividades de la vida diaria, el funcionamiento cognitivo y emocional. En pacientes con enfermedad de Parkinson ⁽³⁰⁾ la terapia ocupacional puede ayudarles a mejorar destrezas motoras, cognitivas, actividades de la vida diaria, calidad de vida y capacidad de rendimiento percibido.



A partir de lo anteriormente expuesto, el objetivo del presente trabajo es analizar la situación de los terapeutas ocupacionales en los servicios públicos de salud en España.

Métodos

Se administró un cuestionario específico a las organizaciones autonómicas de terapia ocupacional (Colegios Profesionales y Asociaciones) instándoles a aportar información sobre los terapeutas ocupacionales contratados en recursos públicos de los distintos sistemas de salud. La información proporcionada se ha complementado, en algunos casos, con consultas a los diferentes Servicios regionales de salud.

Resultados

Los datos son analizados a fecha de 31 de mayo de 2018. Se contabilizan un total de 612 terapeutas ocupacionales desempeñando su labor en el sistema sanitario público. Dicha cifra supone una tasa de 1,52 terapeutas ocupacionales por cada 100.000 habitantes (tabla 1).

Tabla 1.- Cifras totales de terapeutas ocupacionales en los distintos servicios de salud.

| COMUNIDAD AUTÓNOMA | NÚMERO TOTAL DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES | PROPORCIÓN TERAPEUTAS OCUPACIONALES/ 100.000 HABITANTES |
|----------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| Andalucía | 108 | 1,64 |
| Aragón | 36 | 2,75 |
| Cantabria | 9 | 1,55 |
| Castilla – La Mancha | 77 | 3,79 |
| Castilla y León | 36 | 1,48 |
| Cataluña | 21 | 0,28 |
| Comunidad de Madrid | 105 | 1,61 |
| Comunidad Foral de Navarra | 17 | 2,64 |
| Comunidad Valenciana | 24 | 0,49 |
| Extremadura | 3 | 0,28 |
| Galicia | 42 | 1,55 |
| Islas Baleares | 27 | 2,42 |
| Islas Canarias | 27 | 1,28 |
| La Rioja | 4 | 1,27 |
| País Vasco | 33 | 1,50 |
| Principado de Asturias | 17 | 1,64 |
| Región de Murcia | 26 | 1,77 |

Fuente: elaboración propia. 2018

Las comunidades autónomas con mayor número de terapeutas ocupacionales en sus servicios de salud serían Andalucía, Comunidad de Madrid y Castilla – La Mancha. Asimismo, las comunidades con menos terapeutas serían Cantabria, La Rioja y Extremadura. Atendiendo a las cifras acerca de la proporción de terapeutas ocupacionales en función del número de habitantes, las cifras más positivas se recogen en las regiones de Castilla – La Mancha, Aragón y Comunidad Foral de Navarra. En la parte contraria, las peores proporciones, es decir, las comunidades con una tasa menor serían la Comunidad Valenciana y, empatadas en último lugar, Cataluña y Extremadura.

Tabla 2.- Terapeutas ocupacionales por perfil o tipología de pacientes.

| COMUNIDAD AUTÓNOMA | SALUD MENTAL | DISCAPACIDAD FÍSICA | GERIATRÍA | INFANCIA | OTROS |
|----------------------------|--------------|---------------------|-----------|----------|-------|
| Aragón | 16 | 5 | 3* | 1* | |
| Cantabria | 4 | 5 | 1* | | |
| Castilla – La Mancha | 14 | 42 | 17 | | 4 |
| Castilla y León | 24 | 12 | | | |
| Comunidad Foral de Navarra | 7 | 4 | 6 | | |
| Extremadura | | 1 | 1 | 1 | |
| Galicia | 18 | 15 | | 9+1* | |
| Islas Baleares | 18 | 9 | | 6* | |
| Islas Canarias | 9 | 18 | | 1* | |
| La Rioja | 3 | 1 | | 1 | |
| País Vasco | 19 | 13 | | | |
| Región de Murcia | 24 | 2 | | | |
| TOTAL | 156 | 126 | 28 | 20 | 4 |

* Puesto dentro de los terapeutas contabilizados en salud mental o discapacidad física. Fuente elaboración propia 2018.

No ha sido posible obtener información sobre las unidades-dispositivos en los que trabajan todos los terapeutas ocupacionales en todas las comunidades autónomas, por lo que no se pueden obtener datos del perfil o tipología de pacientes que atienden. Tomando como base los datos que



se han logrado recabar se obtiene que la mayoría de los terapeutas ocupacionales se concentran en salud mental, seguidos por los que desempeñan su labor en recursos relacionados con la atención a personas con discapacidad física y neurorrehabilitación (tabla 2).

Discusión

Diversos trabajos estudian la efectividad y el beneficio de las intervenciones de terapia ocupacional para los sistemas sanitarios. Lambeek y colaboradores ⁽³¹⁾ examinan cómo un programa de atención integrada para personas con dolor lumbar crónico, que incluye terapia ocupacional en Atención Primaria combinada con intervención médica, es más rentable que la atención sólo la intervención médica. Rogers y colaboradores ⁽³²⁾ examinan la asociación entre el gasto hospitalario por servicios específicos y las tasas de reingreso a los 30 días en tres patologías: insuficiencia cardíaca, neumonía e infarto agudo de miocardio. Una posible explicación es que la terapia ocupacional realiza un abordaje único en las necesidades funcionales y sociales de los pacientes, que pueden ser importantes impulsores de la readmisión si no se abordan. Rexe y colaboradores ⁽³³⁾ explican cómo la evidencia apoya la rentabilidad de las intervenciones de terapia ocupacional en la prevención de caídas y otras lesiones, daño cerebral adquirido, atención temprana, rehabilitación respiratoria, enfermedad crónica, manejo del dolor, atención domiciliaria, programas de regreso al trabajo y apoyo a cuidadores, concluyendo que:

“Trabajar para la prestación de servicios de salud a través de modelos de práctica interprofesionales y el reconocimiento del valor de la terapia ocupacional como profesión de salud autónoma puede abrir un mundo de posibilidades para un sistema de salud que requiere cambios”.

Tabla 3.- Los terapeutas ocupacionales pueden disminuir la presión sanitaria.

| ÁREA | RESUMEN DE DATOS |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ATENCIÓN PRIMARIA Y PREVENCIÓN DE INGRESOS | |
| Prevención de caídas. | Terapeutas ocupacionales trabajando con paramédicos previenen en un 75% la hospitalización por esta causa. Terapeutas ocupacionales en residencias pueden reducir las caídas en un 67%. |
| Inclusión en equipos multidisciplinares de atención rápida. | Equipos que intervienen de forma rápida 7 días a la semana y más horas al final de la tarde. Se evitaron un 67% de ingresos. |
| DISMINUCIÓN DEL TIEMPO EN LAS ESTANCIAS HOSPITALARIAS | |
| Pacientes complejos. | Terapeutas ocupacionales en plantas de pacientes agudos pueden reducir las estancias de 9.5 días a 1. |
| Pacientes oncológicos. | Terapeutas ocupacionales pudieron predecir correctamente el tipo de necesidad de soporte en un 91%, permitiendo que la derivación y el apoyo se implementen antes de la operación. |
| TRANSICIONES Y ALTAS | |
| Tratamiento de personas mayores en la comunidad. | Una empresa social de atención médica comunitaria contrata terapeutas ocupacionales para hacer en el hogar de la persona. Se interviene y monitorea fuera del entorno hospitalario. Se estima ahorro de 630 libras por semana o 7.500 por paciente durante 6 meses. |
| Cuidados paliativos. | Hasta el 90% de las derivaciones a terapia ocupacional, lograron conseguir que la persona permaneciera en su lugar de cuidados de preferido al final de sus vidas. |

Fuente elaboración propia 2018.

El Royal College of Occupational Therapists ^(34,35) recopila información sobre distintos servicios y hospitales de Inglaterra en los que se muestra cómo desde los servicios de terapia ocupacional se logra maximizar la asistencia en atención primaria de salud, reducir los ingresos y las estancias hospitalarias (tabla 3).

Conclusiones

En España se contabilizan 612 terapeutas ocupacionales contratados en la sanidad pública. La media de terapeutas por cada 100.000 habitantes sería de 1,51. Sin embargo, son muchos los estudios que han demostrado que una mayor presencia de estos profesionales podría aportar beneficios significativos para la sostenibilidad del sistema.

La terapia ocupacional ha tenido un desarrollo desigual en los diferentes sistemas sanitarios



públicos regionales, tanto en la inclusión de los mismos, como en los ámbitos en los que se ha ido incorporando. Hay diferencias significativas entre las distintas regiones, tanto en el número de total de terapeutas ocupacionales, la proporción o tasa terapeutas ocupacionales/habitantes y/o la tipología de los pacientes atendidos. Incluso dentro de las mismas regiones se dan desigualdades muy notables entre las distintas provincias. También hay diferencias en la titularidad de los servicios prestados entre las diferentes comunidades autónomas.

Agradecimientos Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés. Agradecer a las organizaciones autonómicas de terapeutas ocupacionales y a los servicios de salud que atendieron a la petición de información. Agradecer especialmente la colaboración prestada por el COPTOEX para realización de este trabajo.

Referencias bibliográficas

1. Defining occupational therapy, WFOT, 2012. World Fed Occup Ther Bull [Internet]. 1 de abril de 2015;71(1):18. Disponible en: <https://doi.org/10.1179/1447382815Z.00000000011>
2. Arbesman M, Bazyk S, Nochajski SM. Systematic Review of Occupational Therapy and Mental Health Promotion, Prevention and Intervention for Children and Youth. Am J Occup Ther. 2013;67(6):120-30.
3. Gibson RW, Amico MD, Jaffe L, Arbesman M. Occupational therapy interventions for recovery in the areas of community integration and normative life roles for adults with serious mental illness: A systematic review. Am J Occup Ther. 2011;65(3):247-56.
4. Ikiugu MN, Nissen RM, Bellar C, Maassen A, Van Peurse K. Clinical Effectiveness of Occupational Therapy in Mental Health: A Meta-Analysis. Am J Occup Ther [Internet]. 24 de julio de 2017;71(5):7105100020p1-7105100020p10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.2017.024588>
5. Kiepek N. Licit, Illicit, Prescribed: Substance Use and Occupational Therapy (pending publication in 2016). 2016.
6. Hutcheson C, Ferguson H, Nish G, Gill L. Promoting mental wellbeing through activity in a mental health hospital. Br J Occup Ther. 2010;73(3):121-8.
7. Bryant W, Cordingley K, Sims K, Dokal-Marandi J, Pritchard H, Stannard V, y colaboradores Collaborative research exploring mental health service user perspectives on acute inpatient occupational therapy. Br J Occup Ther. 2016;79(10):607-13.
8. Jarman V, Hancock N, Scanlan JN. Maintaining my employment: Learning from people living and working with mental illness. Br J Occup Ther. 2016;79(11):660-8.
9. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Ictus en Atención Primaria. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Ictus en Atención Primaria [Internet]. Guías de Práctica Clínica en el SNS. 2009. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_466_Ictus_AP_Lain_Entr_resum.pdf
10. Royal College of Occupational Therapists. The importance of occupational therapy in hand therapy. Occup Ther Evid Fact Sheet. 2014;1-3.
11. Colaanni D, Provident I. The benefits of and challenges to the use of occupation in hand therapy. Occup Ther Heal Care. 2010;24(2):130-46.
12. Departamento de discapacidad y Rehabilitación S de salud pública. Guía de práctica clínica de Detección y Diagnóstico Oportuno de los Trastornos Del Espectro Autista (TEA). Ministerio De Salud De Chile; 2011. 76 p.
13. Autism Speaks. Top 8 Autism Therapies – Reported by ParentsTop 8 Autism Therapies – Reported by Parents [Internet]. Top 8 Autism Therapies – Reported by ParentsTop 8 Autism Therapies – Reported by Parents. 2012 [citado 3 de abril de 2018]. p. 1. Disponible en: <https://www.autismspeaks.org/blog/2012/09/25/top-8-autism-therapies---reported-parents>
14. Ideishi R, D'Amico M, Jirikowic T. Supporting Community Integration and Participation for Individuals With Intellectual Disabilities. Am Occup Ther Assoc. 2010;2.
15. Sechoaro EJ, Scrooby B, Koen DP. The effects of rehabilitation on intellectually-disabled people – a systematic review. Heal SA Gesundheit [Internet]. 2014;19(1):1-9. Disponible en: <http://www.hsag.co.za/index.php/HSAG/article/view/693>
16. Hällgren M, Kottorp A. Effects of occupational therapy intervention on activities of daily living and awareness of disability in persons with intellectual disabilities. Aust Occup Ther J. 2005;52(4):350-9.
17. King E, Okodogbe T, Burke E, McCarron M, McCallion P, O'Donovan MA. Activities of daily living and transition to community living for adults with intellectual disabilities. Scand J Occup Ther [Internet]. 2017;24(5):357-65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/11038128.2016.1227369>
18. Coakley K, Bryze K. The Distinct Value of Occupational Therapy in Supported Employment of Adults with Intellectual Disabilities. Open J Occup Ther [Internet]. 2018;6(2):18. Disponible en: <https://scholarworks.wmich.edu/ojot/vol6/iss2/9>
19. Royal College of Occupational Therapists. Developmental Coordination Disorder. Occup Ther Evid Fact Sheet. 2015;(Dcd):0-3.
20. Heinemann B, House L, Hill J, Ox O. Occupational Therapy for People with Learning Disabilities [Internet].



- Vol. 3, Society. London: Churchill Livingstone; 2009. 260 p. Disponible en: <http://www.questia.com/PM.qst?a=o&docId=26347764>
21. Nielsen SK, Kelsch K, Miller K. Occupational Therapy Interventions for Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Systematic Review. *Occup Ther Ment Heal* [Internet]. 2017;33(1):70-80. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/0164212X.2016.1211060>
 22. Marin TJ, Eerd D Van, Irvin E, Cocuban R, Koes BW, Malmivaara A, y colaboradores Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for chronic low back pain. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;(6).
 23. Nagayama H, Tomori K, Ohno K, Takahashi K, Yamauchi K. Cost-effectiveness of Occupational Therapy in Older People: Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Occup Ther Int*. 2016;23(2):103-20.
 24. Fratiglioni L, Winblad B, von Strauss E. Prevention of Alzheimer's disease and dementia. Major findings from the Kungsholmen Project. *Physiol Behav*. 2007;92(1-2):98-104.
 25. Chard G, Liu L, Mulholland S. Verbal cueing and environmental modifications: Strategies to improve engagement in occupations in persons with alzheimer disease. *Phys Occup Ther Geriatr*. 2008;27(3):197-211.
 26. Graff MJL, Vernooij-Dassen MJM, Thijssen M, Dekker J, Hoefnagels WHL, Rikkert MGMO. Community based occupational therapy for patients with dementia and their care givers: randomised controlled trial. *Bmj* [Internet]. 2006;333(7580):1196-1196. Disponible en: <http://www.bmj.com/cgi/doi/10.1136/bmj.39001.688843.BE>
 27. Gitlin LN, Corcoran M, Winter L, Boyce A, Hauck WW. A Randomized, Controlled Trial of a Home Environmental Intervention. *Gerontologist* [Internet]. 2001;41(1):4-14. Disponible en: <http://academic.oup.com/gerontologist/article/41/1/4/590878/A-Randomized-Controlled-Trial-of-a-Home>
 28. Gómez Trinidad N. Relación de la resiliencia y la inteligencia emocional con el desempeño ocupacional y el funcionamiento familiar de los familiares cuidadores de pacientes con demencia de Extremadura. Universidad de Extremadura; 2017.
 29. Matilla-Mora R, Martínez-Piédrola RM, Fernández Huete J. Eficacia de la terapia ocupacional y otras terapias no farmacológicas en el deterioro cognitivo y la enfermedad de Alzheimer. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2016;51(6):349-56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2015.10.006>
 30. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Enfermedad de Parkinson. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Enfermedad de Parkinson. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud; 2014. 182 p.
 31. Lambek LC, Bosmans JE, Van Royen BJ, Van Tulder MW, Van Mechelen W, Anema JR. Effect of integrated care for sick listed patients with chronic low back pain: economic evaluation alongside a randomised controlled trial. *Bmj* [Internet]. 2010;341(nov30 1):c6414-c6414. Disponible en: <http://www.bmj.com/cgi/doi/10.1136/bmj.c6414>
 32. Rogers AT, Bai G, Lavin RA, Anderson GF. Higher Hospital Spending on Occupational Therapy Is Associated with Lower Readmission Rates. *Med Care Res Rev*. 2017;74(6):668-86.
 33. Rexe K, McGibbon Lammi B, von Zweck C. Occupational therapy: Cost-effective solutions for changing health system needs. *Healthc Q*. 2013;16(1):69-75.
 34. Royal College of Occupational Therapists. A report on the value of occupational therapy in Reducing the pressure on hospitals. 2016;1-26. Disponible en: <http://3clw1r2j0esn1tg2ng3xziww.wpengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2017/03/ILSM-Report-ENGLAND-28pp.pdf>
 35. Royal College of Occupational Therapists. Urgent Care: the value of Occupational Therapy [Internet]. Urgent Care: the value of Occupational Therapy. 2015. N/A. Disponible en: <http://blogs.brighton.ac.uk/bjrhs/author/saw/>

Lévanos_ Get up_ Lévanos



Derechos de autor

