

TERAPIA OCUPACIONAL EN EQUIPOS ASERTIVO COMUNITARIOS: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

OCCUPATIONAL THERAPY IN ASSERTIVE COMMUNITY TEAMS: LITERATURE REVIEW



Adrián López-Pozo*

Diplomado en terapia ocupacional. Máster universitario "Terapia ocupacional basada en la evidencia: estudio de la funcionalidad del miembro superior". Terapeuta ocupacional en el Servicio Aragonés de Salud. Hospital "Sagrado Corazón de Jesús" (Huesca). España

Correo electrónico de contacto
alopezpozo89@gmail.com

* persona autor para la correspondencia

Palabras Clave Tratamiento Asertivo Comunitario
DeCS Community Mental Health Services; Occupational
Therapy **Key words** Assertive Community Treatment
MeSH Occupational Therapy; Community Mental Health
Services

Objetivo: a pesar del reconocimiento de la figura del terapeuta ocupacional en el marco jurídico español, no se trata de un perfil profesional indispensable en los equipos de tratamiento asertivo comunitarios, existiendo diferencias territoriales en la composición de las figuras profesionales de este tipo de unidades. Es por ello que se plantea conocer la efectividad de las intervenciones de terapia ocupacional en los equipos de salud mental comunitarios, así como definir los programas de intervención y las herramientas de valoración e intervención utilizadas por profesionales de terapia ocupacional en estos equipos. **Método:** se realizó una revisión bibliográfica de los artículos publicados en español e inglés en los últimos cinco años en diferentes bases de datos. **Resultado:** se seleccionó un total de 10 artículos que se utilizaron para elaborar la respuesta a la pregunta planteada. Existen estudios que muestran la eficacia de las intervenciones de terapia ocupacional en la integración comunitaria y protocolos específicos con resultados positivos. Aun así, la literatura existente es muy escasa. Ningún estudio reveló funciones, programas y herramientas de valoración y evaluación utilizadas en equipos asertivo comunitarios. **Conclusión:** existen estudios que concluyen la efectividad de las intervenciones de terapia ocupacional y protocolos, programas e intervenciones específicas con resultados positivos. Aun así, la evidencia científica es muy escasa y se requiere mayor investigación al respecto.

Objectives: Despite the recognition of the figure of the occupational therapist in the Spanish legal framework, it is not an indispensable professional profile in community assertive treatment teams. To find out the effectiveness of occupational therapist interventions in community mental health teams and to define the intervention programs and the assessment and intervention tools used by occupational therapists in these teams. **Methodology:** A literature review of articles published in Spanish and English in the last five years in different databases was carried out. **Results:** A total of 10 articles were selected and used to develop the answer to the question posed. **Discussion:** There are studies showing the efficacy of occupational therapist interventions in community integration and specific protocols with positive results, yet the existing literature is very scarce. No studies revealed roles, programs and assessment and evaluation tools used in assertive community teams. **Conclusions:** There are studies that conclude the effectiveness of occupational therapy interventions and specific protocols, programs and interventions with positive results. Even so, the scientific evidence is very scarce.

Texto recibido: 13/10/2024

Texto aceptado: 29/11/2024

Texto publicado: 30/11/2024

Derechos de persona autora



INTRODUCCIÓN

El derecho a la protección de la salud contemplado en la Constitución Española sentó las bases para establecer y desarrollar un ordenamiento jurídico que nos permitiera conocer el sistema sanitario actual ^(1,2). La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias⁽³⁾ encuadró la Terapia Ocupacional como una profesión sanitaria diferenciada del resto de profesiones sanitarias quedando definida por el Marco de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional (American Occupational therapy Association⁽⁴⁾, 2020) como «*el uso terapéutico de las ocupaciones de la vida diaria de las personas, grupos o poblaciones con el fin de mejorar o permitir la participación, pudiendo ejecutarse sus servicios para la habilitación, rehabilitación y promoción de la salud de las personas*».

El tratamiento asertivo comunitario es una modalidad asistencial planteada como una alternativa a la institucionalización del paciente con enfermedad mental que fundamenta su actuación en el entorno comunitario, con la finalidad de preservar y/o aumentar la calidad de vida, la autonomía y la integración social

de las personas con enfermedad mental^(4,5). A pesar de que la terapia ocupacional se sustenta sobre la ocupación como el alma de la profesión, la realidad es que a menudo los equipos multidisciplinares que forman este tipo de dispositivos son incompletos, no considerándose la figura del terapeuta ocupacional como un perfil básico, pero sí muy recomendable^(3,5,6). También cabe mencionar las desigualdades existentes en el abordaje comunitario entre comunidades autónomas e incluso entre provincias. Por ello se plantea la siguiente revisión actualizada para poder conocer la efectividad de las intervenciones de Terapia Ocupacional en el tratamiento asertivo comunitario, así como el método de prestación de servicios.

Objetivos

Se formula la pregunta PICO con los siguientes términos: P (personas con enfermedad mental), I (tratamiento asertivo comunitario), C (no se incluyó comparación con otros recursos o servicios) y O (efectividad de las intervenciones comunitarias). En base a la pregunta planteada se procede a la siguiente revisión de la literatura actual con los siguientes objetivos:

- Comprobar la eficacia de las intervenciones de terapia ocupacional en los equipos de salud mental comunitarios.
- Definir los principales programas de intervención llevados a cabo desde terapia ocupacional en el tratamiento asertivo comunitario.
- Establecer las herramientas de valoración y evaluación utilizadas en terapia ocupacional en los equipos de tratamiento asertivo comunitario.

MÉTODO

Se realizó una búsqueda bibliográfica durante el mes de septiembre 2024 utilizando la ecuación de búsqueda en la base de datos *PubMed* «*occupational therapy AND community mental health services*». Igualmente se realizó una búsqueda bibliográfica siguiendo los mismos criterios con la ecuación de búsqueda «*community mental health services*» AND «*occupational therapy*», «terapia ocupacional» AND «servicios comunitarios de salud mental» y «terapia Ocupacional» AND «tratamiento asertivo comunitario» en las bases de datos *Dialnet*, *ResearchGate*, *EBSCO*, *OTseeker* y *SciELO*. Los criterios de inclusión establecidos para la siguiente revisión son los siguientes:

-artículos publicados entre los años 2019 y 2024, tanto en español como en inglés, que versaran sobre la efectividad de las intervenciones comunitarias de terapia ocupacional en personas con problemas de salud mental, tanto en el ámbito nacional como en el ámbito internacional;

-artículos que realizan mención a la situación de los servicios de terapia ocupacional en la atención a personas con problemas de salud mental en el ámbito comunitario con independencia del ámbito territorial de actuación.

Se excluyeron los artículos que no fueron relevantes o pertinentes con los objetivos planteados, además de los artículos duplicados en diferentes bases de datos.

Se utilizó el diagrama *PRISMA* (2020)⁽⁷⁾, el cual aparece reflejado en la figura 1. Se encontraron en total un total de 420 resultados en total de todas las bases de datos. Se localizaron un total de 54 artículos en la base de datos *PubMed*, de los cuales se seleccionaron 4 para realizar la revisión planteada. En *Dialnet* se encontraron un total de 8 artículos de los que finalmente se seleccionaron 2. En *ResearchGate* se encontraron un total de 300 artículos en total con las tres búsquedas, de los que se seleccionaron inicialmente 8, de los cuales uno estaba repetido con otra base de datos y los otros dos se descartaron en la lectura por no tener relevancia con la búsqueda planteada. De los 56 artículos encontrados en la base de datos *EBSCO*, sólo se seleccionó uno puesto que otros dos seleccionados estaban repetidos y se habían seleccionado de otras bases de datos (ver tabla 1). No se encontró ningún resultado en la base de datos *SciELO* y en *OTseeker* de los dos artículos encontrados no se seleccionó ninguno. Se realizó un análisis de los datos provenientes de los artículos seleccionados conforme al tipo de artículo y estudio, muestra empleada, descripción y/o reflexión sobre los servicios comunitarios de terapia ocupacional en salud mental y efectividad de las intervenciones realizadas en el medio comunitario, así como las limitaciones de los mismos. También se consideró señalar las herramientas de valoración y evaluación utilizadas para valorar y evaluar los servicios de terapia ocupacional prestados en equipos asertivo comunitarios.

RESULTADOS



Tras la revisión realizada se seleccionaron un total de 10 artículos para resolver las preguntas planteadas tal y como refleja el diagrama PRISMA⁽⁷⁾ (figura 1). La relación de estudios seleccionados se muestra en la figura 2.

La institucionalización supone un elemento favorecedor de la alineación y privación ocupacional además de la vulneración de derechos, que ha favorecido a lo largo de la historia enfoques asistenciales basados en la marginalización y la exclusión social⁽⁸⁾. Para Galheigo⁽⁸⁾ (2007) los profesionales de terapia ocupacional son los articuladores sociales encargados de favorecer la toma de conciencia por parte del paciente como actor social de la comunidad, facilitando instancias que fomenten la exploración y la participación en distintas ocupaciones, cuya finalidad es promover la justicia y la igualdad. La transformación de la realidad del individuo se produce mediante intervenciones en la vida cotidiana basadas en ocupaciones significativas y con sentido para la persona, favoreciendo de este modo la desinstitucionalización⁽⁸⁾. Para Ramírez Osorio y Méndez Montañó⁽⁹⁾(2022), en países como Colombia la institucionalización ha restringido la participación en la vida cotidiana además de ser un recurso frecuentemente elegido por familias y cuidadores debido al impacto que genera en sus propias ocupaciones, en la economía, a la demanda para el tiempo de cuidado y a los costes del tratamiento. Dicho abordaje institucional asume el desafío de articular acciones a otros contextos, siendo escasas las acciones que se articulan en los contextos comunitario, laboral y escolar. Siguiendo lo establecido por autores como Rojas⁽⁹⁾ (2011) los profesionales de terapia ocupacional tienen como propósito final la *justicia ocupacional*, y para ello es necesario diseñar procesos de atención significativa para las personas que logren incluirlas en la sociedad. Autores como Gutman⁽¹⁰⁾ (2021) relatan el objetivo principal de la terapia ocupacional, siendo este la capacitación de estas personas para participar en actividades de la vida diaria a través de la propia habilitación de los individuos o de la modificación del entorno, existiendo en la actualidad evidencia disponible significativa y positiva al respecto.

También merece especial mención los estudios realizados por Ho Yin, Shek Lin, Chun Lun, Lau, Wei Man, Yuen Yee y otros⁽¹¹⁾ (2023) donde señalan cambios significativos en las visitas de emergencia y de violencia tras ser atendidos mediante órdenes de tratamiento comunitario, siendo los pacientes supervisados en la comunidad fuera del entorno hospitalario. Otros estudios, como el realizado por Killaspy, Harvey, Brasier, Brophy, Ennals, Fletcher y otros⁽¹²⁾ (2022), también realizan especial mención a las intervenciones sociales como aspecto esencial en la mejora de resultados para personas con enfermedad mental grave y no siendo las mismas interpretadas como componente crítico, sino como una acción complementaria de los servicios de salud mental junto al fomento del acceso a la vivienda, el empleo y las oportunidades de participación comunitaria favoreciendo un enfoque más holístico e integrado de la salud mental.

Valverde⁽¹³⁾ (2021) señala la elevada cualificación los profesionales de terapia ocupacional para realizar valoraciones e intervenciones de carácter ocupacional en los diferentes contextos de la persona, además de existir un margo legislativo que respalda las funciones del terapeuta ocupacional, así como la necesidad de

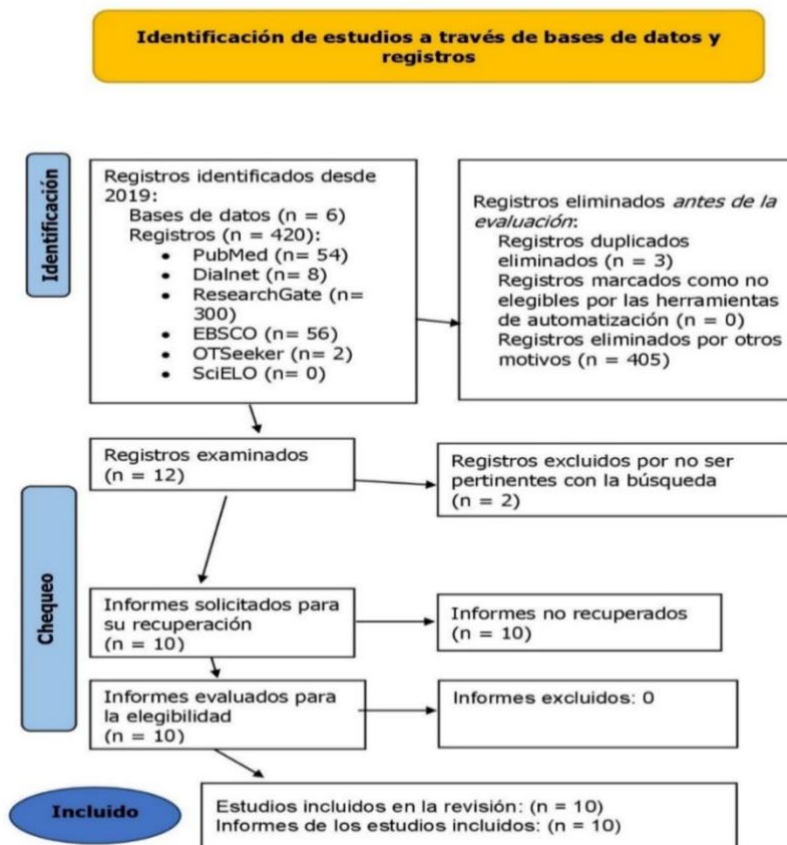


figura 1: diagrama de flujo PRISMA (2020)⁽⁹⁾

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA (2020)⁽⁹⁾.

que dicha figura exista en los equipos de salud mental. Refiriéndose a la definición y determinación del perfil profesional del terapeuta ocupacional, autores como Ramírez Osorio y Méndez Montaña⁽⁹⁾ (2022) concluye que resulta necesario definir las competencias del terapeuta ocupacional, así como el rol y las aportaciones que realiza en los equipos interdisciplinarios, dado que el desconocimiento del quehacer profesional del terapeuta ocupacional propicia que la profesión sea infravalorada y tenga una percepción incorrecta en el impacto del proceso de rehabilitación, desconociendo el potencial de la ocupación para el restablecimiento y/o adquisición de un trabajo, la vuelta al domicilio habitual y el desempeño en la comunidad. Otros países como Azerbaián⁽¹⁴⁾ cuentan con una plantilla escasa de terapeutas ocupacionales debido a la falta de profesionales, aspecto que dificulta el establecimiento de equipos interdisciplinarios que presten una atención comunitaria.

Valverde⁽¹³⁾ (2021) determinó a la ocupación como factor clave en la recuperación de personas con trastorno mental grave siendo las principales limitaciones identificadas la comprensión y la comunicación, la participación social y las actividades de la vida diaria. Demostró la mejoría de los pacientes con trastorno mental grave tras la intervención de terapia ocupacional tanto en el desempeño como en intereses ocupacionales, siendo además dicha mejoría percibida por usuarios y profesionales al final del ingreso. Otro de los elementos claves señalados por este autor hacen mención a la importancia de trabajar la rutina ocupacional en personas con trastorno mental grave, puesto que constató que favorece la mejora en el desempeño y en los intereses ocupacionales de los usuarios, además de su autonomía. Un tipo de actividades de enganche para el paciente usadas frecuentemente pueden ser las actividades del ocio como elemento inicial para trabajar la rutina ocupacional, pudiendo posteriormente pasar a otras actividades de mayor complejidad.

Otros autores como Raya, Rodríguez, Castaño, Vidaña, Fernández y Merchán⁽¹⁵⁾ (2021) manifiestan la necesidad de diseño de protocolos específicos, como es el caso de pacientes con daño cerebral adquirido y problemas de salud mental, como es el caso del protocolo «COT-MHABI». Dicho protocolo se fundamenta en dos fases: una fase inicial (evaluación ocupacional) y una fase de intervención, la cual se compone de varias sesiones basadas en una intervención centrada en la ocupación y basada en la ocupación. Cabe destacar el impacto positivo en la integración comunitaria de este tipo de intervenciones, aunque existe poca evidencia científica al respecto. En este sentido autores como Phadsri, Shioji, Tanimura y otros⁽¹⁶⁾ han descrito programas de prestación de servicios en Tailandia con resultados beneficiosos para patologías y problemas específicos como la depresión, como es el caso del servicio proactivo de terapia ocupacional comunitaria para la depresión («PCOTS-D»), el cual favorece la reconstrucción de la participación social en adultos con depresión. Se fundamenta en una intervención primaria en el contexto individualizado de la persona para la promoción de la salud y la recuperación y seguidamente en el contexto inmediato a través de una red de colaboración con otros terapeutas ocupacionales y personas de la comunidad.

En contrapartida otros métodos de intervención como las Actividades significativas y Recuperación («MA&R»)⁽¹⁷⁾ no han demostrado ser de mayor eficacia que los métodos de intervención tradicionales, aunque también cabe mencionar la escasa investigación y la existencia de varios sesgos en los estudios realizados, además de la elevada complejidad de dicha intervención. A pesar de ser un método factible y aceptable, se sugiere perfeccionar la intervención a realizar antes de demostrar su eficacia.

Técnicas en psicoeducación como definidas por Luo y otros⁽¹⁰⁾ (2019) como son la «Assertive Community Treatment (ACT)» la cual se centra en la asertividad y modificación de conductas y se desarrolla como una evolución de la estancia hospitalaria a la vida en comunidad ha demostrado tener mejores resultados que otras técnicas como la «Community-based rehabilitation (CBR)» en el abordaje de la participación social de personas con esquizofrenia, sin embargo existe una evidencia científica muy limitada al respecto, lo que nos sugiere interpretar los datos con cautela.

En el diseño de programas, estrategias y modelos para problemas específicos, cabe mencionar también a autores como Killaspy, Harvey, Brasier, Brophy, Ennals, Fletcher y otros⁽¹²⁾ (2022) quienes hacen mención a modelos específicos, programas y estrategias para resolver problemas particulares como son el «Housing First» (vivienda primero), los servicios de apoyo móvil («floating outreach») o los colegios de recuperación, entre otros. Ramírez Osorio y Méndez Montaña⁽⁹⁾ (2022) también especifican la necesidad de concretar procesos ocupacionales organizados con la finalidad de que los usuarios puedan programarse ocupacionalmente en su vida cotidiana mediante la creación de acciones destinadas al acompañamiento de la persona y su familia desde el contexto clínico hasta el proceso de inclusión social, laboral y educativo.

Por último, cabe señalar que en base a los resultados obtenidos en la búsqueda ningún documento seleccionado hace mención a las funciones, herramientas de valoración y evaluación y programas de intervención específicos llevados a cabo por terapeutas ocupacionales en equipos de tratamiento asertivo comunitario.

DISCUSIÓN

Tras la revisión bibliográfica realizada podemos correlacionar las intervenciones comunitarias de terapia ocupacional con un efecto positivo en el bienestar, la autonomía y la calidad de vida de las personas con problemas de salud mental en el entorno y los contextos comunitarios, siendo un elemento clave en la rehabilitación funcional, la integración comunitaria y en la reinserción social de las personas con enfermedad mental, pilares básicos contemplados en la Ley General de Sanidad. El ordenamiento jurídico actual reconoce la figura del terapeuta ocupacional estableciendo su rol, las funciones y competencias que tiene, siendo por lo tanto un perfil profesional diferenciado y un pilar básico en la conformación de los equipos de tratamiento asertivo comunitarios debido al encuadre legal y jurídico, funciones, objetivos y misión que persiguen estos dispositivos^(2,3).

La falta de consenso y de equidad nacional hace que exista una realidad muy diferente en la conformación de equipos de tratamiento asertivo comunitario para atención de personas con enfermedad mental dada la distribución competencial en la prestación de servicios sanitarios por parte de las administraciones públicas en España^(1,2), por lo que también sería de especial interés y necesario la definición de este tipo de equipos para garantizar una atención equitativa en cualquier parte del territorio español, lo que lleva a pensar en la necesidad de un documento nacional que defina dichos equipos, establezca los perfiles profesionales que componen los mismos, sus funciones, roles y competencias, así como el objetivo, misión, valores, funciones, ámbito de actuación, criterios de inclusión y exclusión, etc. Conforme al ordenamiento jurídico vigente y la evidencia científica existente, evitando que se produzca una incongruencia desde el punto de vista jurídico y la realidad actual.

Otro de los problemas existentes es la escasez de estudios relacionados con la reinserción social, la rehabilitación y la atención comunitaria mediante un tratamiento basado en la ocupación, dado que a pesar de que existe evidencia al respecto, no existe un amplio cuerpo de conocimiento (ver tabla 1). No se debe olvidar que, tal y como establece el Marco de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional⁽¹⁸⁾ tiene como herramienta elemental la actividad usada terapéuticamente para mejorar o permitir la participación, fundamentándose en la naturaleza ocupacional del ser humano y el impacto de las ocupaciones en la salud y el bienestar de los mismos. Autores como Zango⁽¹⁹⁾ (2017) realizan conceptualizaciones de la salud y la capacidad como resultado de la equidad y oportunidad social, siendo un elemento clave la justicia ocupacional y siendo términos relevantes en la prestación de servicios de terapia ocupacional la presencia o ausencia de situaciones de apartheid ocupacional, privación ocupacional o alienación ocupacional. Los derechos ocupacionales de las poblaciones son componentes fundamentales en el desarrollo de actividades políticas de la vida diaria, puesto que *se encuentran determinadas por recursos y oportunidades sociales y facilitan la participación ocupacional de acuerdo con los derechos de la persona*⁽¹⁹⁾ (Pollard, Sakellariou y Kronenberg, 2008).

Limitaciones del estudio

En cuanto a las limitaciones del estudio cabe mencionar que, a pesar de que existen estudios de un nivel elevado de evidencia incluidos en la revisión, muchos de ellos presentan limitaciones y sesgos que deben ser tenidos en cuenta, además de haberse incluido artículos de reflexión que denotan la falta de profesionales y de servicios en otros países y regiones.

Líneas futuras de investigación

Asimismo, dicha revisión pone en especial valor la necesidad y la importancia de investigación acerca de protocolos específicos de intervención comunitaria que nos permitan una prestación de servicios de mayor calidad y mejores resultados, siendo esta una línea de investigación relevante, especialmente con patologías y grupos específicos además de determinar la influencia de determinados factores en dicho proceso de rehabilitación e integración comunitaria, como variables culturales, sociodemográficas, políticas, etc. La necesidad de desarrollar y validar escalas de valoración y evaluación es otra línea de investigación relevante, puesto que no existe una gran variedad de escalas específicas de terapia ocupacional y muchas de ellas no se encuentran validadas en España o con grupos poblacionales específicos, como es el caso de las herramientas del Modelo de la Ocupación Humana⁽²⁰⁾ aspecto que puede limitar futuras investigaciones para demostrar la efectividad de los servicios de terapia ocupacional.

Aplicabilidad práctica

Resulta necesario haber hecho la presente revisión para conocer la situación de la terapia ocupacional en la



atención a personas con enfermedad mental en el medio comunitario, puesto que la evolución y el cumplimiento de la garantía de la integración comunitaria supone un pilar básico en el sistema sanitario español, siendo el perfil profesional de la terapia ocupacional muy relevante.

CONCLUSIONES

La terapia ocupacional en los servicios de salud mental comunitarios resulta efectiva en la integración comunitaria e inserción social de las personas con enfermedad mental. A pesar de ello, existe poca evidencia científica al respecto. Actualmente, no existe en la actualidad ningún documento que describa de forma unificada los programas, herramientas de valoración y de evaluación utilizadas por los terapeutas ocupacionales en la prestación de sus servicios en equipos de tratamiento asertivo comunitario.

AGRADECIMIENTOS

Para la redacción de este artículo no ha existido ningún tipo de soporte financiero o patrocinio. Tampoco ha existido ningún tipo de conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE LA AUTORÍA

El autor del artículo realizó la totalidad de las acciones descritas en el presente estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Constitución Española 1978. [Internet]. Boletín Oficial del Estado número 311 (29 diciembre 1978) [cited 2020 Dec 20]. p. 1–39 Constitución española 1978. Available from: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1978/BOE-A-1978-31229-consolidado.pdf>
2. Ley 14/1986, 25 abril, general de sanidad. [Internet]. Boletín Oficial del Estado número 102 (29 abril 1986) [cited 2024 Sep 15] Available from: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1986-10499>
3. Ley 44/2003, 21 noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. [Internet]. Boletín Oficial del Estado número 280 (22 noviembre 2003) [cited 2024 Sep 15]. Available from: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-21340-consolidado.pdf>
4. Neira M, Cores P, Ferro V, Valcárcel M. Terapia ocupacional y tratamiento asertivo comunitario. Revista TOG [Internet]. 2009 Apr 5 [cited 2024 Sep 22]; 6:196–215. Available from: <https://revistatog.es/suple/num5/tac.pdf>
5. De la Cal A. Tratamiento asertivo comunitario y terapia ocupacional. TOG (A Coruña) [Internet]. 2015 May 28 [cited 2024 Sep 22]; 12:1. Available from: <https://www.revistatog.es/ojs/index.php/tog/num21>
6. de la Higuera Romero J, Anguila Duarte F, Bueno Heredia A, Castellanos Gallo P, de la Montaña Tato C, del Carmen Fernández García M, et al. Desarrollo de programas de tratamiento asertivo comunitario en Andalucía. Documento marco. [Internet]. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud; 2010. 1–176 p.
7. Universidad de Navarra. Revisión sistemática: PRISMA 2020: guías oficiales para informar (redactar) una revisión sistemática [Internet]. Pamplona: Universidad de Navarra; 2020 [actualizado 7 nov 2024; citado 10 sept 2024]. Disponible en: https://biblioguias.unav.edu/revisiessistematicas/guias_oficiales. 2020. Revisión sistemática: PRISMA 2020: guías oficiales para informar (redactar) una revisión sistemática.
8. González Espejo D, Rocío; Avendaño P. Esfuerzos y barreras que influyen en la desinstitucionalización de la salud mental en Chile. Rev Estud de Ter Ocup. [Internet]. 2019;6(1):22–40.
9. Osorio DMR, Montaña JAM. Desafíos de la terapia ocupacional en salud mental: reflexiones desde una experiencia de docencia. Cad Bras Ter Ocup. [Internet]. 2022 Jul 1; 30:1–1.
10. Sánchez-Balsa A, Sobrido-Prieto M. Effectiveness of interventions aimed at social participation in people with schizophrenia: systematic review. Vol. 31, Braz J Occup Ther. [Internet] Universidade Federal de Sao Carlos; 2024.
11. Lam EHY, Lai ESK, Lai ECL, Lau E, Siu BW, Tang DYY, et al. Effect of Community Treatment Orders on Mental Health Service Usage, Emergency Visits, and Violence: a Systematic Review and Meta-Analysis. East Asian Arch Psych. [Internet]. 2023 Mar 29;33(2):37–43.
12. Killaspy H, Harvey C, Brasier C, Brophy L, Ennals P, Fletcher J, et al. Community-based social interventions for people with severe mental illness: a systematic review and narrative synthesis of recent evidence. World Psych. [Internet]. 2022 Feb 1;21(1):96–123.
13. Valverde E. Evolución y aplicación de la ocupación en la salud mental de la región de Murcia [tesis]. Murcia: Universidad Católica de Murcia; 2021.
14. Ismayilov FN. Community-Based Mental Health Services in Azerbaijan: a Course Toward Development. Consortium Psychiatricum. [Internet]. 2022;3(1):106–12.
15. Raya-Ruiz MA, Rodríguez-Bailón M, Castaño-Monsalve B, Vidaña-Moya L, Fernández-Solano AJ, Merchán-Baeza JA. Study protocol for a non-randomised controlled trial: Community-based occupational therapy intervention on mental health for people with acquired brain injury (COT-MHABI). PLoS One. [Internet]. 2022 Oct 1;17(10 October).
16. Phadsri S, Shioji R, Tanimura A, Apichai S, Jaknissai J. Proactive Community Occupational Therapy Service for Social Participation Development of Thai Adults with Depression: A Grounded Theory Study from Occupational Therapists' Perspective. Vol. 2021, Occup Ther Int. [Internet]. Hindawi Limited; 2021.
17. Bjørkedal STB, Bejerholm U, Hjorthøj C, Møller T, Eplöv LF. Meaningful Activities and Recovery (MA&R): a co-led peer occupational therapy intervention for people with psychiatric disabilities. Results from a randomized controlled trial. BMC Psych. [Internet]. 2023 Dec 1;23(1).
18. Barros Tapia, S. Figueroa Burgos, C. Hidalgo Beltrán, L. Llanos Castro F Et Al. Marco de trabajo para la práctica de la terapia ocupacional: Dominio y Proceso. Revista TOG [Revista en Internet] [Internet]. 2020; 4o edición (2020):83. Available from: <https://www.terapiaocupacionalmarina.com/producto/marco-de-trabajo-para-la-practica-de-t-o-edicion-4/>
19. Zango Martín I. Terapia Ocupacional comunitaria. Editorial Síntesis. Madrid; 2017. 1–268 p. ÇMadroneiro-Miguel B, Carpena-Niño MG, Cuesta-



García C. Conocimiento y Uso de las Herramientas de Evaluación del Modelo de Ocupación Humana por Terapeutas Ocupacionales en España. Contexto. [Internet]. 2022 jun 9;(8):17–34.

Tabla 1. Relación de estudios seleccionados para la revisión

NOMBRE DEL ARTÍCULO	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA	INTERVENCIÓN	RESULTADOS	LIMITACIONES
Raya-Ruiz MA, Rodríguez-Bailón M, Castaño-Monsalve B, Vidaña-Moya L, Fernández-Solano AJ, Merchán-Baeza JA. Study protocol for a non-randomised controlled trial: Community-based occupational therapy intervention on mental health for people with acquired brain injury (COT-MHABI). PLoS One. 2022 oct 1;17(10 October).	Estudio protocolo de un ensayo controlado no aleatorio.	Población 18-50 años con daño cerebral y enfermedad mental.	Protocolo COT-MHABI para personas con dualidad de daño cerebral y problemas de salud mental. 16 sesiones con evaluación al inicio, los 6 y los 12 meses.	Mejora significativa en calidad de vida, actividades de la vida diaria y salud auto percibida.	Posibles sesgos relacionados con la inclusión de diversas etiologías, variabilidad de la concepción del constructo "salud mental", mismo investigador recoge los datos y los analiza, intervalo de tiempo transcurrido en el que se produce la intervención, etc. Escasez de estudios específicos.
Killaspy H, Harvey C, Brasier C, Brophy L, Ennals P, Fletcher J, et al. Community-based social interventions for people with severe mental illness: a systematic review and narrative synthesis of recent evidence. World Psychiatry. 2022 feb 1;21(1):96–123.	Revisión sistemática	72 estudios seleccionados	Selección de 16 estudios: 9 estudios cuantitativos y 7 cualitativos.	Eficacia de las intervenciones de servicio.	Complejidad de las intervenciones sociales en salud mental.
Lam EHY, Lai ESK, Lai ECL, Lau E, Siu BWM, Tang DYY, et al. Effect of Community Treatment Orders on Mental Health Service Usage, Emergency Visits, and Violence: a Systematic Review and Meta-Analysis. East Asian Archives of Psychiatry. 2023 Mar 29;33(2):37–43.	Revisión sistemática y metaanálisis.	Estudios de casos y controles y estudios de pre-post.	16 estudios seleccionados.	Estudios de casos y controles mostraron evidencia no concluyente, pero los estudios pre-post fueron significativos.	Elevada heterogeneidad que pueda afectar en la obtención de resultados inconsistentes. Variabilidad en el riesgo de sesgo entre los estudios.
Bjørkedal STB, Bejerholm U, Hjorthøj C, Møller T, Epløv LF. Meaningful Activities and Recovery (MA&R): a co-led peer occupational therapy intervention for people with psychiatric disabilities. Results from a randomized controlled trial. BMC Psychiatry. 2023 Dec 1;23(1).	Ensayo controlado aleatorizado multicéntrico cegado por estadísticos	139 participantes de 7 servicios comunitarios y municipales de salud mental en Dinamarca.	Protocolo de intervención coledada entre pares de terapia ocupacional para investigar la eficacia en las actividades y recuperación significativa (MA&R)	Ausencia de resultados positivos.	Necesidad de perfeccionamiento de la intervención antes de demostrar su eficacia.
González Espejo D, Rocío; Avendaño P. Esfuerzos y barreras que influyen en la desinstitucionalización de la salud mental en Chile. Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional. 2019;6(1):22–40.	Revisión bibliográfica				Existen limitaciones de diversa índole que impiden la desinstitucionalización y la implantación de un modelo comunitario.
Valverde E. Evolución y aplicación de la terapia ocupacional en la salud mental de Murcia. [Murcia]: Universidad Católica de Murcia; 2021.	Tesis doctoral (dos estudios cuasiexperimentales y uno observacional descriptivo)	103 sujetos con enfermedad mental y 59 profesionales para el estudio observacional descriptivo	Intervención en el desempeño ocupacional, impacto de la rutina ocupacional en la recuperación y conocimiento del estigma de los profesionales	Resultados significativos tras las intervenciones con impactos positivos en el desempeño ocupacional y la rutina ocupacional. Existencia de factores de estigma.	Dificultades en la continuidad de la prestación de servicios, acceso a recursos externos, existencia de pacientes con una larga evolución de la enfermedad, reingresos y dificultades en la valoración/evaluación con determinados ámbitos. Dificultades en la muestra de subgrupos para determinar el nivel de estigma.
Ismayilov FN. Community-Based Mental Health Services in Azerbaijan: a Course Toward Development. Consortium Psychiatricum. 2022;3(1):106–12.	Artículo de reflexión				
Osorio DMR, Montañó JAM. Desafíos de la terapia ocupacional en salud mental: reflexiones desde una experiencia de docencia. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. 2022 Jul 1; 30:1–1.	Artículo de reflexión				
Sánchez-Balsa A, Sobrido-Prieto M. Effectiveness of interventions aimed at social participation in people with schizophrenia: systematic review. Vol. 31, Brazilian Journal of Occupational Therapy. Universidade Federal de Sao Carlos; 2024.	Revisión bibliográfica con 13 estudios seleccionados	Adultos diagnosticados de esquizofrenia	Efectos de las intervenciones en la participación social	Resultados más significativos con la intervención "Assertive community treatment" (ACT)	Escasa evidencia científica, ámbitos geográfico y poblacional, carencias en la medición de algunas variables, países de renta media-baja para el estudio, variaciones en la media poblacional entre las técnicas.
Phadsri S, Shioji R, Tanimura A, Apichai S, Jaknissai J. Proactive Community Occupational Therapy Service for Social Participation Development of Thai Adults with Depression: A Grounded Theory Study from Occupational Therapists' Perspective. Vol. 2021, Occupational Therapy International. Hindawi Limited; 2021.	Investigación cualitativa con análisis comparativo mediante entrevista, observación no participante, notas y apuntes de campo.	14 participantes	Servicio de atención para la depresión en terapia ocupacional (PCOTS-D) apoyando la participación significativa.	Resultados significativos	Generalización de resultados

Derechos de persona autora

