

Holismo: una perspectiva transversal para la Terapia Ocupacional

Holism: A Transversal Perspective for Occupational Therapy

Gabriela Trujillo Escudero¹

Escuela Desarrollo Humano Integrativo, Chile

contacto@gabytrujillo.com

Rodolfo Morrison^{2*}

Escuela de Terapia Ocupacional, Facultad de Salud,

Universidad Santo Tomás, Los Ángeles, Chile

Departamento de Rehabilitación, Facultad de Medicina, Salud y Deportes

Universidad Europea de Madrid, Madrid, España

Departamento de Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación

Universidad de Chile, Santiago - Chile

morrison.rodolfo@gmail.com

Artículo Recibido: 16-12-2025

Artículo Aceptado: 17-02-2025

DOI: <https://doi.org/10.55739/fer.v29i29.170>

Resumen

El artículo aborda la importancia de la perspectiva holística en la terapia ocupacional como alternativa al enfoque reduccionista impuesto por el modelo biomédico y neoliberal. Se destaca la ocupación como un elemento central de la identidad humana, inseparable de su contexto físico, social y emocional. A través

1 Terapeuta Ocupacional (Univ. Mayor, Chile); certificada en Integración Sensorial por la (Univ. of Southern California, USA). Diplomada en Neurociencias, bases biológicas del aprendizaje (Univ. De Chile) Escritora del libro Desarrollo Humano Integrativo. <https://orcid.org/0009-0002-6555-9342>

2 Terapeuta Ocupacional (Univ. Austral de Chile); Máster y Doctor en Lógica y Filosofía de la Ciencia (Univ. de Salamanca). Académico de la Universidad Europea de Madrid (España), Universidad Santo Tomás (Chile) y de la Universidad de Chile. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2834-1646>

* Autor de correspondencia.

del pragmatismo y el transaccionalismo, se enfatiza la interacción constante entre la persona y su entorno. Además, se integran herramientas como el yoga y el mindfulness, que contribuyen al desarrollo neurológico, físico y emocional, mejorando habilidades como la autorregulación, la flexibilidad y la resiliencia. Estas prácticas, respaldadas por la neurociencia, promueven el bienestar integral y refuerzan el enfoque centrado en la persona. El artículo concluye defendiendo un cambio hacia un modelo de salud humanizado e interdisciplinario, donde la terapia ocupacional juega un rol clave en la promoción de la salud y la calidad de vida a través de intervenciones significativas y holísticas.

Palabras claves:

Desarrollo Humano, holismo, Integración Sensorial, Mindfulness, Neurociencias, Terapia Ocupacional, Yoga.

Abstract

The article highlights the importance of a holistic perspective in occupational therapy as an alternative to the reductionist approach imposed by the biomedical and neoliberal models. Occupation is presented as a central element of human identity, inseparable from its physical, social, and emotional context. Through pragmatism and transaccionalismo, the constant interaction between the individual and their environment is emphasized. Tools such as yoga and mindfulness are integrated, contributing to neurological, physical, and emotional development. These practices enhance skills like self-regulation, flexibility, and resilience, promoting overall well-being and reinforcing a person-centered approach. Supported by neuroscience, they offer practical strategies for fostering integral health. The article concludes by advocating for a shift toward a humanized and interdisciplinary health model, where occupational therapy plays a key role in improving quality of life and well-being through meaningful and holistic interventions.

Keywords:

Human Development, Holism, Sensory Integration, Mindfulness, Neurosciences, Occupational Therapy, Yoga.

Introducción

Los terapeutas ocupacionales presentan una amplia diversidad de áreas a abordar, y distintos campos laborales donde trabajar. El marco de trabajo para los terapeutas ocupacionales (American Occupational Therapy Association [AOTA], 2020), clasifica estas áreas en: Actividades de la Vida Diaria (AVD), Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), Educación, Descanso y Sueño, Trabajo, Participación Social, Juego y Tiempo Libre.

A su vez y para complementar lo anterior, es importante referir que la ocupación humana se interpreta como toda conducta impulsada por una necesidad interna y consciente de ser competente en el entorno, con el propósito de cumplir con una serie de funciones individuales, que se forman a partir de una herencia cultural y se adquieren mediante el proceso de socialización (Kielhofner, 2008).

La ocupación en el contexto de la Terapia Ocupacional también es comprendida como una expresión integral e inseparable del ser humano. A través del prisma del transaccionalismo, influenciado por el pragmatismo de John Dewey, la ocupación se conceptualiza como una “transacción” entre la persona y su ambiente, sin una división clara entre ambos. Autores como Aldrich (2008), Cutchin y Dickie (2013), y Lavalley (2017) argumentan que esta perspectiva ofrece una nueva manera de estudiar la ocupación, viéndola como parte inherente de la persona. En América del Sur, investigadores como Cerón y Morrison (2019, 2024) y Guajardo (2012) sostienen que la ocupación y la persona son una totalidad, sugiriendo que nuestra naturaleza es esencialmente ocupacional, y que constantemente nos encontramos en un estado de ocupación. Este enfoque desafía la visión tradicional que separa al ser humano de sus actividades, proponiendo en cambio una interdependencia en una red continua de ocupaciones significativas que constituyen nuestra existencia y nuestra relación con el mundo (Schliebener, 2018).

Por otro lado, si bien, no en todos los campos laborales en los que se

desempeñan los Terapeutas Ocupacionales se abarcan todas las áreas de la ocupación, ya que la aplicación de estos está determinada por el contexto institucional y las necesidades de los usuarios, es relevante poder observar a la persona de manera holística, y formar un perfil de sus ocupaciones, ya que todas ellas contribuyen a su condición de salud, la cual es definida por la Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2012) como “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, (p. 1)

Desde el enfoque biopsicosocial (construccionismo) se considera la realidad como el resultado de la interacción que existe entre la persona y lo que ésta interpreta de ella. Si bien existe una amplia consideración por esto en países de América Latina y Norteamérica aún existe una fuerte influencia del modelo biomédico en entornos clínicos, del cual venimos transicionando, debido a las bases científicas con las que este se respalda las cuales en ocasiones dejan en un segundo plano aspectos emocionales y psicosociales, razón por la cual es posible asociar y entender que la generalidad de los profesionales de Salud mantenga una mirada biomédica, centrando la atención en la enfermedad (Solís et al., 2013).

Tomando en cuenta lo mencionado anteriormente, se puede destacar la influencia del modelo económico en una perspectiva reduccionista. El modelo neoliberal, derivado del liberalismo económico inglés del siglo XVIII y desarrollado por Adam Smith (Calvento, 2006), propone minimizar la intervención estatal en asuntos económicos. Su premisa fundamental es que el Estado debe limitarse a desempeñar funciones básicas como garantizar la salud, educación, seguridad, así como crear condiciones favorables para el libre mercado y controlar monopolios y prácticas comerciales desleales. Este enfoque considera al Estado un administrador ineficiente. Inicialmente, fue aplicado en Europa para facilitar su reconstrucción después de la Primera Guerra Mundial. Posteriormente, en la década de los noventa, la sociedad se orientó hacia la globalización, un proceso amplio y multidimensional que abarca los ámbitos económico, tecnológico, social y cultural, caracterizado por la creciente interconexión y dependencia entre países, unificando mercados, sociedades y culturas

mediante diversas transformaciones políticas, económicas y sociales (Calvento, 2006; Sanvoal, 2007).

Este modelo, que produce (y reproduce) subjetividades y formas de ser en las personas, fomenta el “exitismo” basado en el tener por sobre el ser, valorando la producción de recursos económicos sin mayor regulación de las formas y calidad de vida de las personas. Esto genera una mirada superficial generalizada en distintos contextos en que nos desenvolvemos, dejando en un segundo plano aspectos relacionados al sentir y significado que le otorgamos a la elección de ocupaciones.

En el contexto neoliberal, la visión integradora se ve erosionada por la prevalencia de un enfoque reduccionista que enfatiza la eficiencia económica y la productividad por sobre el bienestar integral. Por ejemplo, el *enfoque centrado en la eficiencia y la productividad económica* promueve que son los únicos indicadores de “éxito” y “bienestar”. En este contexto, los sistemas de salud tienden a priorizar tratamientos e intervenciones que maximicen la eficiencia y minimicen los costos, en lugar de enfoques holísticos que consideren las dimensiones emocionales y psicosociales del bienestar. De esta manera, en los sistemas de salud, se genera una tendencia de centrarse en procedimientos médicos y terapias que ofrezcan resultados rápidos y medibles en términos de eficiencia y costos (Navarro, 2007).

En un contexto neoliberal, esto implica que se favorecen tratamientos basados en indicadores cuantificables de éxito, como la reducción de síntomas o la mejora funcional inmediata, en lugar de enfoques más holísticos que consideren el bienestar emocional, social, ocupacional y psicológico del/a paciente a largo plazo (Olivares et al., 2015). Lo anterior, puede llevar a una atención fragmentada en la que solo se atienden aspectos reduccionistas de la salud, dejando de lado factores determinantes del bienestar integral, como el contexto social del paciente, su calidad de vida y sus necesidades emocionales. Así, esta priorización puede llevar a una atención médica que se centra únicamente en los aspectos biomédicos de la enfermedad, desatendiendo los factores sociales y psicológicos que también son cruciales para la salud (Navarro, 2007).

Desatender estos factores en la atención de la salud tiene consecuencias importantes en el bienestar de pacientes y en la efectividad de los tratamientos. Diversas investigaciones demuestran que la salud no es únicamente una cuestión biológica, sino que está profundamente influenciada por determinantes sociales, como el nivel socioeconómico, el acceso a servicios de salud, el apoyo social y la estabilidad emocional (Marmot, 2005). Ignorar estos factores puede llevar a una atención reduccionista, en la que solo se tratan los síntomas físicos sin abordar las causas subyacentes de la enfermedad, lo que puede resultar en recaídas, en una peor calidad de vida o, incluso, en una baja efectividad de los tratamientos (Braveman y Gottlieb, 2014).

Desde una perspectiva psicológica, la salud mental y emocional juega un papel clave en la recuperación de los/as pacientes. Estudios han demostrado que el estrés crónico, la ansiedad y la depresión pueden afectar negativamente la respuesta del sistema inmunológico y aumentar el riesgo de enfermedades crónicas (Cohen, et al., 2007). Sin una consideración adecuada de estos aspectos, los tratamientos médicos pueden ser menos efectivos, ya que no se atienden los factores que perpetúan la enfermedad.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha enfatizado la importancia de un enfoque holístico de la salud, señalando que el bienestar integral solo se logra cuando se abordan las dimensiones físicas, emocionales, sociales y económicas del paciente (WHO, 2010). Modelos como el de los determinantes sociales de la salud respaldan la necesidad de una atención más integral, que considere el entorno y la experiencia de vida del paciente para mejorar los resultados en salud.

Por otro lado, bajo el neoliberalismo, la salud se convierte en una mercancía, con un énfasis en la rentabilidad de los servicios de salud. Esta *mercantilización* puede reducir la atención médica a un conjunto de productos y servicios que se pueden comprar y vender, limitando la percepción de la salud a lo que es rentable y accesible en el mercado. Esto resulta en una atención fragmentada, donde las enfermedades se tratan de manera aislada en lugar de considerar al paciente como un todo (Harvey,

2005).

Además, el neoliberalismo enfatiza la responsabilidad individual sobre la salud, sugiriendo que los individuos deben encargarse de su propio bienestar a través de decisiones de consumo informadas y estilos de vida saludables. Este enfoque puede ignorar las barreras estructurales y sociales que influyen en la salud, como la pobreza, la discriminación y la falta de acceso a recursos, y simplifica la salud a una serie de elecciones individuales, desestimando la importancia de los determinantes sociales de la salud (Baum, 2016).

Por último, el neoliberalismo aboga por una mínima intervención del estado en la economía, lo cual incluye la salud pública. Esto puede llevar a recortes en los programas de salud pública y una menor inversión en la prevención y promoción de la salud, limitando así la capacidad de abordar los determinantes sociales de la salud y perpetuando un enfoque biomédico y reduccionista (Wacquant, 2012). En el contexto anterior, se hace crucial el desarrollo de una perspectiva holística.

Holismo

Desde el pragmatismo, las primeras propuestas sobre la comprensión del holismo se centraron en las formas de comprender el conocimiento, las que no estarían separadas de las experiencias. Así, la refutación de los dualismos tradicionales, tales como hechos/valores, valores/teorías, teorías/hechos, implica reconocer la interdependencia y el entrelazamiento de hechos, valores y teorías en la elaboración del conocimiento. Según James, entender los hechos requiere comprender los valores, y viceversa. Esta perspectiva desafía la noción de una separación clara entre los aspectos objetivos y subjetivos de la investigación científica (Morrison, 2017).

La comprensión de los hechos está intrínsecamente ligada a nuestros valores y creencias. Nuestras percepciones y explicaciones de los hechos son moldeadas por nuestros juicios de valor, lo que influye en cómo interpretamos y explicamos la realidad. Putnam argumenta que incluso

la descripción de hechos observables está influenciada por nuestra cultura y nuestro lenguaje, lo que implica que nuestras creencias y perspectivas subjetivas se entrelazan con nuestras observaciones (Morrison, 2021).

En resumen, esta visión desafía los dualismos convencionales al reconocer que no existe una separación absoluta entre los hechos objetivos y los valores subjetivos. Más bien, los hechos, valores y teorías están interconectados y se influyen mutuamente en la elaboración del conocimiento. Esta perspectiva, como señala Putnam, ofrece una visión más realista y completa de cómo entendemos y explicamos el mundo que nos rodea.

El holismo en la terapia ocupacional

Desde el comienzo, la terapia ocupacional adoptó una perspectiva holística, que busca entender cómo las enfermedades que afectan una parte del cuerpo influyen tanto en las ocupaciones como en la salud general de las personas. Esta visión integral también reconoce la estrecha relación entre los problemas físicos y mentales, integrando la mente y el cuerpo en un todo coherente. Además, se resalta la importancia de las actividades y hábitos en este proceso, como señalan algunos pensadores pragmatistas (Quiroga, 1995).

Desde los primeros tiempos de la profesión, se observó que la participación en ocupaciones, como las artes y los oficios, tenía un impacto positivo en la salud mental y física de los pacientes. Este fenómeno fue fundamental para justificar la terapia ocupacional en el siglo XX, donde la visión holística de la salud desempeñó un papel crucial en la comprensión del ser humano (Morrison, 2017). En consecuencia, las intervenciones ocupacionales y los tratamientos se diseñaron para superar las divisiones entre el cuerpo y la mente, buscando promover la recuperación y restaurar la funcionalidad en ambos aspectos.

La perspectiva holística caracteriza a los terapeutas ocupacionales y tiene sus raíces en el pragmatismo (Wish-Baratz, 1989). Sin embargo, esta perspectiva ha generado ciertas confusiones dentro de la disciplina, ya

que a menudo se mira la práctica desde una óptica dicotómica, lo que puede llevar a confusiones con disciplinas afines como la psicología o la fisioterapia.

La dificultad para comprender la terapia ocupacional desde su enfoque holístico pragmático puede atribuirse en parte a la perspectiva neopositivista de la ciencia (Olivares et al., 2015). Este enfoque científico, basado en la observación y la búsqueda de resultados cuantificables, ha llevado a intentos de entender la terapia ocupacional de manera objetiva y mensurable.

La validación teórica del concepto de ocupación presentó desafíos para los primeros terapeutas ocupacionales, especialmente en la construcción de un cuerpo de conocimiento coherente y claro en el ámbito científico (Quiroga, 1995). Aunque la terapia ocupacional tuvo una base científica sólida en los Estados Unidos durante el primer tercio del siglo XX (Morrison, 2017), la influencia del neopositivismo en la medicina, en particular a través del modelo biomédico, cuestionó los fundamentos epistemológicos aún en desarrollo de la terapia ocupacional, lo que la mantuvo bajo el dominio de la medicina durante varias décadas (Kielhofner, 2009). Además, factores como la guerra también desempeñaron un papel importante en este proceso.

El modelo biomédico neopositivista priorizaba la medición de resultados tangibles en los pacientes, mientras que la terapia ocupacional se orientaba hacia un proceso de recuperación más centrado en aspectos cualitativos y humanistas (Quiroga, 1995). Esta tensión entre la visión neopositivista y la humanista persistió a lo largo del avance de la disciplina, inclusive influyendo en su progreso en Latinoamérica (Monzeli et al., 2019; Morrison, 2024). No obstante, el enfoque holístico, enraizado en el pragmatismo, está ganando cada vez más aceptación en el ámbito médico (Gaitán et al., 2019; Mezzich, 2007), y en ciertos aspectos, la terapia ocupacional ha estado a la vanguardia de este cambio.

Fundamentos científicos para la comprensión de la perspectiva holística

Dentro de otros fundamentos acerca de la terapia ocupacional es que contribuye en sus bases a proporcionar respuestas y soluciones a problemáticas que vivimos como sociedades, ya que proporciona autonomía y contribuye al desarrollo de la calidad de vida de las personas. Desde una perspectiva Integrativa, considerar las distintas áreas que somos los humanos y en las cuales nos ocupamos y desenvolvemos a través de la praxis, cuando nos referimos a la salud es importante considerarlo. Existen en el cerebro zonas dónde la información proveniente de nuestros sentidos se integra, y que influyen directamente en la postura corporal, equilibrio, estabilidad emocional, cognición, conducta, comportamiento, relaciones sociales por lo que, al considerar las distintas áreas del desarrollo, promovemos la salud y el bienestar. (Trujillo, 2023).

Para profundizar en algunos conceptos desde la perspectiva de las Neurociencias, es importante mencionar que la maduración del sistema nervioso central implica una serie de transformaciones tanto estructurales como funcionales, las cuales ocurren a medida que el ser humano crece y se desarrolla. Dicho proceso incluye cambios progresivos y regresivos, en los que las áreas superiores del cerebro tienen la función de regular a las inferiores. Diversas regiones cerebrales trabajan de manera simultánea y a distintos niveles con el objetivo de generar comportamientos más complejos. Este desarrollo sigue un orden específico, comenzando en las zonas sensorio-motoras y posteriormente involucrando áreas responsables de integrar distintos estímulos (Cardinali, 2007).

El Desarrollo es progresivo, es decir tiene etapas que comienzan desde la gestación y los primeros años de vida en el desarrollo de las áreas sensorial – motriz, estableciendo las bases del desarrollo emocional – cognitivo a su vez mediante experiencias vinculares y relacionales, junto al desarrollo del lenguaje y la comunicación que se generan en base al significado y percepción que vamos otorgando a las experiencias vividas (Trujillo, 2023). Es posible vincular esta comprensión con la Teoría de Integración Sensorial

desarrollada por la Dra. Ayres, quien define la Integración Sensorial (SI) como un proceso neurológico encargado de organizar las sensaciones provenientes del cuerpo y del entorno, permitiendo así un uso efectivo del cuerpo en dicho ambiente (Ayres y Robbins, 2005).

Toda la información percibida por nuestros sentidos es enviada al cerebro, donde se recibe, procesa y responde de manera adecuada o inadecuada a través de gestos, comportamientos y expresiones. Este fenómeno corresponde a lo que se denomina Integración Sensorial

Para un adecuado desarrollo humano, es esencial que la recepción, modulación e integración de la información sensorial funcionen de manera óptima. Las experiencias sensoriales son clave, ya que tienen la capacidad de moldear el cerebro de una persona. Dichas experiencias permiten comprender los desafíos que se presentan, y las personas, basándose en sus propios intereses, desarrollan una motivación interna que las impulsa a enfrentar desafíos progresivamente más complejos. El esfuerzo constante por superarlos fomenta el crecimiento y desarrollo continuos (Ayres y Robbins, 2005).

Entender cómo funciona la Integración Sensorial y reconocer las posibles alteraciones en el procesamiento de la información nos proporciona una perspectiva más clara sobre el comportamiento humano. Además, esto nos permite aplicar estrategias específicas, como el yoga, para mejorar estos estados de funcionamiento (Trujillo, 2023)

Según la Teoría de la Integración Sensorial, existen tres sistemas sensoriales principales que intervienen en los tratamientos enfocados en el procesamiento sensorial: el sistema vestibular, el sistema propioceptivo y el sistema táctil. Estos sistemas comienzan a operar desde etapas muy tempranas del desarrollo, incluso antes del nacimiento. La interacción entre estos sistemas sensoriales es compleja y resulta fundamental para interpretar con precisión las situaciones y generar respuestas adecuadas. La integración sensorial se refiere a la capacidad del sistema nervioso para organizar la información de los sentidos y utilizarla de manera eficiente y

eficaz (Ayres & Robbins, 2005).

Herramientas que pueden integrarse desde la perspectiva holística: Yoga y Mindfulness

Como hemos venido explorando, uno de los roles fundamentales del terapeuta ocupacional es guiar y acompañar a las personas en su proceso de autorrealización mediante actividades ocupacionales. El objetivo es ayudarles a identificar aquello que les permite relacionarse con el entorno de una manera significativa y enriquecedora (Trujillo, 2023).

La amplia y profunda comprensión que esta disciplina entrega, hace posible su aplicación con otras disciplinas que complementan y facilitan los procesos de desarrollo humano, cómo lo es Yoga y *Mindfulness*.

Yoga

Es importante señalar que el término Yoga proviene de la palabra sánscrita Yug, cuyo significado literal es “unir” o “juntar”. Según las antiguas escrituras hindúes de la India, el Yoga representaba un estilo de vida integral (Devananda, 1974). Tanto la práctica del Yoga como la Terapia Ocupacional coinciden en un propósito central: facilitar la autorrealización de las personas, incorporando además el contexto espiritual. Desde la perspectiva del Marco de Trabajo de Terapia Ocupacional, este contexto espiritual se define como “la orientación esencial en la vida de un individuo, que le brinda inspiración, motivación y una guía moral” (AOTA, 2020, p.5). Por esta razón, ambas disciplinas abordan al ser humano desde una perspectiva holística.

De esta forma entonces al integrar herramientas Yoga en un tratamiento terapéutico es posible ver mejorar en aspectos madurativos del sistema nervioso y autorregulatorios, en beneficio de alcanzar habilidades y progresar en estadios de desarrollo, contribuyendo cambios a nivel cerebral y corporal, así como en la percepción que la persona tiene de sí misma, ya que toda experiencia sensorial tiene el potencial de modificar el

cerebro de una persona, dónde las experiencias sensoriales contribuyen en la comprensión sobre el desafío a enfrentar, generando una consecución progresiva en los estadios del desarrollo (Trujillo, 2023).

El Yoga influye en nuestro cerebro a través de estímulos sensoriales y su procesamiento, generando diversos efectos en el cuerpo. Estos impactos incluyen mejoras en la digestión, aumento de la fuerza, mayor conciencia corporal, elasticidad muscular y flexibilidad física. Como resultado, se favorece el desarrollo de habilidades, el aprendizaje, y se promueve la salud y el bienestar mental, impulsando de manera continua el progreso en estos aspectos (Trujillo, 2023).

A su vez, a nivel de contexto ambiental, cultural y social en el que cada ser se desenvuelve y a lo largo de todo el ciclo vital son condicionantes también en el proceso del desarrollo.

Mindfulness

El *mindfulness* es una práctica basada en la atención plena y la conciencia del momento presente. Se ha convertido en una herramienta poderosa en el ámbito de la salud y el bienestar. Esta práctica se deriva de tradiciones budistas, pero ha sido adaptada y validada científicamente en contextos occidentales, mostrando beneficios significativos en la reducción del estrés, la ansiedad y la depresión (Kabat-Zinn, 2013). Al fomentar una mayor conciencia de los pensamientos, emociones y sensaciones corporales, el *mindfulness* permite a los individuos conectarse de manera más profunda con sus experiencias internas y externas, facilitando una integración más completa de los aspectos emocionales, físicos y sociales de la salud.

Para los terapeutas ocupacionales y otros profesionales, el *mindfulness* ofrece un enfoque holístico que va más allá del tratamiento de síntomas específicos. La práctica regular de *mindfulness* puede mejorar la autorregulación emocional y la resiliencia, habilidades cruciales para los pacientes que enfrentan diversas condiciones de salud (Grossman et al., 2004). Al ayudar a los pacientes a desarrollar una mayor conciencia de

su cuerpo y mente, los profesionales de la salud pueden promover una recuperación más integral, que considera no solo el aspecto físico de la enfermedad, sino también su impacto emocional y psicológico.

El *mindfulness* también puede integrarse en la práctica clínica a través de diversas técnicas, como la meditación guiada, la respiración consciente y el escaneo corporal. Estas técnicas pueden ser adaptadas para satisfacer las necesidades individuales de los pacientes, proporcionando una herramienta flexible y accesible para el manejo del dolor, la reducción del estrés y la mejora del bienestar general (Chiesa y Serretti, 2011). Además, la incorporación de *mindfulness* en las intervenciones terapéuticas puede mejorar la relación terapéutica, fomentando una mayor empatía y comprensión entre el terapeuta y el paciente.

Así, el *mindfulness* representa una herramienta valiosa para el desarrollo de una perspectiva holística en el cuidado de la salud. Al integrar prácticas de *mindfulness* en su trabajo, los terapeutas ocupacionales y otros profesionales de la salud pueden ofrecer una atención más completa y centrada en el paciente, que aborda tanto los aspectos físicos como los emocionales de la salud. La creciente evidencia sobre los beneficios del *mindfulness* subraya su relevancia como componente esencial de las intervenciones holísticas en el campo de la salud (Baer, 2003).

Considerando lo anterior, el enfoque holístico de la salud no solo implica reconocer los factores sociales y psicológicos en el bienestar de los individuos, sino también la integración de herramientas terapéuticas que favorezcan un equilibrio integral. Como hemos señalado, el yoga y el *mindfulness* han ganado este reconocimiento por sus beneficios comprobados en la salud física, mental y emocional de las personas. Varias investigaciones han demostrado que la práctica regular de yoga puede reducir los niveles de estrés, mejorar la función inmune y contribuir a una mayor regulación emocional (Pascoe et al., 2017). (De manera similar, el *mindfulness* ha sido asociado con mejoras en la ansiedad, la depresión y la resiliencia emocional (Khouri et al., 2015).

Desde una perspectiva holística, estas prácticas pueden complementarse con estrategias adicionales para fortalecer el bienestar. Por ejemplo, las terapias personalizadas permiten adaptar los tratamientos a las necesidades individuales del/a paciente, reconociendo su contexto único y ofreciendo alternativas que vayan más allá del enfoque convencional. Además, involucrar el entorno social y familiar en la terapia es clave, ya que el apoyo de los seres queridos influye directamente en la recuperación y el mantenimiento de hábitos saludables (Reblin & Uchino, 2008).

Otro aspecto fundamental es la promoción de la espiritualidad, que no necesariamente implica religión, sino la búsqueda de propósito y significado en la vida, lo que ha demostrado tener un impacto positivo en la salud mental y el bienestar general (Koenig, 2012). Asimismo, el uso de la tecnología en la salud, como aplicaciones móviles para la meditación guiada, dispositivos de *biofeedback* y plataformas de telemedicina, permite ampliar el acceso a intervenciones holísticas y facilitar su integración en la vida cotidiana (Torous et al., 2014).

Finalmente, para la aplicación de estos enfoques, la capacitación continua de los profesionales de la salud es crucial para su implementación efectiva. La formación en técnicas de *mindfulness*, terapia basada en la compasión y estrategias de integración familiar puede contribuir a un modelo de atención más humanizado y completo (Solis et al., 2013). De este modo, la combinación de herramientas como el yoga, el *mindfulness* y la integración de estrategias holísticas más amplias permite avanzar hacia un paradigma de salud que prioriza el bienestar integral en lugar de centrarse únicamente en la enfermedad.

Conclusiones

Cuando hablamos del sentido o significado que una persona otorga a la ocupación, nos referimos al “valor” personal e individual asignado a las actividades. Este valor surge a partir de experiencias sensoriales, emocionales, motoras, cognitivas, sociales y espirituales acumuladas a lo largo de la vida. Dicho significado puede cambiar según estas experiencias,

afectando la intensidad con la que una persona realiza una actividad específica y las decisiones sobre las formas ocupacionales que adopta. Este proceso permite restablecer un equilibrio en sus ocupaciones.

Kielhofner (2008) afirma en relación al equilibrio ocupacional que más que representar una cantidad fija de trabajo, juego y descanso, el equilibrio refleja una interdependencia dinámica entre estos espacios de vida, vinculándolos con valores internos, intereses, metas y las demandas externas del entorno.

En el contexto actual, la terapia ocupacional se enfrenta a un desafío significativo: la necesidad de resistir y contrarrestar las prácticas neoliberales y reduccionistas que predominan en muchos ámbitos de la salud. Estas prácticas tienden a fragmentar al ser humano, enfocándose principalmente en la productividad y la eficiencia, a menudo a expensas del bienestar integral del individuo (Harvey, 2005). En contraste, la terapia ocupacional, con su rica tradición holística, aboga por una comprensión integrada del ser humano, donde la ocupación no es simplemente una actividad, sino una expresión fundamental de la existencia y la identidad (Wilcock & Hockins, 2015).

La historia de la terapia ocupacional revela una profunda conexión con el enfoque holístico. Desde sus inicios, esta disciplina ha enfatizado la importancia de considerar al individuo en su totalidad, incluyendo sus contextos físico, emocional y social. Este enfoque integral se alinea con los principios del holismo y el transaccionalismo, que proponen una visión interconectada de la persona y su entorno (Cutchin & Dickie, 2013). La ocupación, en este marco, se entiende como una interacción continua y significativa entre el individuo y su mundo, donde ambos se moldean mutuamente (Morrison, 2017).

El *mindfulness*, junto con otras herramientas como el yoga, ofrece métodos prácticos para cultivar esta perspectiva holística en la práctica clínica. Estas herramientas no solo promueven el bienestar físico, sino también el equilibrio emocional y la claridad mental, esenciales para una recuperación

integral (Kabat-Zinn, 2013). La incorporación de estas prácticas en la terapia ocupacional permite a los profesionales abordar las necesidades de los pacientes de manera más completa, reconociendo y valorando la interdependencia de todos los aspectos de la salud.

La ciencia ha demostrado consistentemente los beneficios de las prácticas holísticas en la mejora de la salud y el bienestar. Las investigaciones han subrayado cómo el *mindfulness* puede reducir el estrés, mejorar la regulación emocional y aumentar la resiliencia (Grossman et al., 2004). Estas prácticas, integradas en la terapia ocupacional, no solo enriquecen el repertorio de herramientas disponibles para los terapeutas, sino que también refuerzan un enfoque que valora la totalidad del ser humano.

En resumen, el desarrollo de una perspectiva holística en terapia ocupacional es crucial para resistir las prácticas neoliberales y reduccionistas. Al centrarse en la integridad del individuo y su relación con el entorno, la terapia ocupacional puede ofrecer una atención más humanizada y efectiva. Adoptar y promover herramientas como el *mindfulness*, el yoga y la meditación es un paso fundamental hacia la construcción de una práctica clínica que verdaderamente respete y nutra la totalidad del ser humano.

Referencias

- Aldrich, R. (2008). From complexity theory to transactionalism: Moving occupational science forward in theorizing the complexities of behavior. *Journal of Occupational Science*, 15(3), 147-156. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1080/14427591.2008.9686624>
- American Occupational Therapy Association. (2020). *Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process* (4th ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 74(Supplement_2), 7412410010p1–7412410010p87. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>
- Ayres, A. J., & Robbins, J. (2005). *Sensory integration and the child: Understanding hidden sensory challenges*. Western psychological services.

- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 125-143. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg015>
- Baum, F. (2016). *The new public health*. Oxford University Press.
- Braveman, P., & Gottlieb, L. (2014). The social determinants of health: It's time to consider the causes of the causes. *Public Health Reports*, 129(1_suppl2), 19-31. <https://doi.org/10.1177/00333549141291S206>
- Calvento, M. (2006). Fundamentos teóricos del neoliberalismo: su vinculación con las temáticas sociales y sus efectos en América Latina. *Convergencia*, 13(41), 41-59. Recuperado en 16 de diciembre de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352006000200002&lng=es&tlng=es.
- Cardinali, D. P. (2007). *Neurociencia aplicada*. Ed. Médica Panamericana.
- Cerón, N. P., & Morrison, R. (2019). Patriarcado, masculinidad hegemónica y ocupaciones: procesos de perpetuación del sexismo. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*, 5(1), 75-84. <https://revista.terapia-ocupacional.org.ar/RATO/2019jul-ens.pdf>
- Cerón, N. P., & Morrison, R. (2024). La ocupación como reproductora del género: una aproximación a la masculinidad hegemónica. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 32. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO279936443>
- Chiesa, A., & Serretti, A. (2011). Mindfulness-based interventions for chronic pain: A systematic review of the evidence. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 17(1), 83-93. <https://doi.org/10.1089/acm.2009.0546>
- Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G. E. (2007). Psychological stress and disease. *JAMA*, 298(14), 1685-1687. <https://doi.org/10.1001/jama.298.14.1685>
- Cutchin, M., & Dickie, V. (2013). *Transactional perspectives on occupation*. Springer.
- Devananda, S. V. (1974). *El libro de yoga*. Alianza Editorial.
- Gaitán, A., Fontana, A., & Vicco, M. (2019). El coexistir del mecanicismo reduccionista y el holismo. *Revista Argentina de Medicina*, 7(4), 224-227. <https://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/>

article/view/338

- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(1), 35-43. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(03\)00573-7](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(03)00573-7)
- Guajardo, A. (2012). Enfoque y praxis en Terapia Ocupacional. Reflexiones desde una perspectiva de la Terapia Ocupacional crítica. *Revista Terapia Ocupacional Galicia*, 9(5), 18-29. <https://www.revistatog.com/mono/num5/prologo.pdf>
- Harvey, D. (2005). *A brief history of neoliberalism*. Oxford University Press.
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Bantam Books.
- Khoury, B., Sharma, M., Rush, S. E., & Fournier, C. (2015). Mindfulness-based stress reduction for healthy individuals: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 78(6), 519-528. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2015.03.009>
- Kielhofner, G. (2008). *Model of human occupation: Theory and application* (4th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Kielhofner, G. (2009). *Conceptual foundations of occupational therapy practice*. FA Davis.
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012, 1-33. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>
- Lavalley, R. (2017). Developing the transactional perspective of occupation for communities: "How well are we doing together?". *Journal of Occupational Science*, 24(4), 458-469. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/14427591.2017.1367321>
- Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, 365(9464), 1099-1104. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)71146-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)71146-6)
- Mezzich, J. E. (2007). Psiquiatría orientada a la persona: articulación de la ciencia y el humanismo de la medicina. *World Psychiatry*, 5(2), 65-67. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18235854/>
- Monzeli, G. A., Morrison, R., & Lopes, R. E. (2019). Histories of occupational therapy in Latin America: the first decade of

- creation of the education programs. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(2), 235-250. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1631>
- Morrison, R. (2017). *Terapia Ocupacional y Pragmatismo. Contribuciones teóricas para la práctica*. Editorial Universitaria.
- Morrison, R. (2021). Pragmatism in the initial history of occupational therapy. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 29, e2147. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoARF2147>
- Morrison, R. (2024). *Addams, Slagle y otras precursoras de la Terapia Ocupacional*. Editorial Universitaria.
- Navarro, V. (2007). *Neoliberalism, globalization, and inequalities: Consequences for health and quality of life*. Baywood Publishing Company.
- Olivares, D., Morrison, R., Yáñez, R., & Carrasco, J. (2015). ¿Por qué puede ser difícil comprender qué es la terapia ocupacional? Una propuesta teórica desde cuatro perspectivas. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 15(1), 123-134. <https://doi.org/10.5354/0717-5346.2015.37136>
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Rehabilitación basada en la comunidad: guías para la RBC*. Organización Mundial de la Salud. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44809/42/9789243548050_Introducci%C3%B3n_spa.pdf
- Ostrosky, F. (2010). New perspectives on moral emotions: A neurobiological perspective. En P. A. Frensch y R. Schwarzer, *Cognition and Neuropsychology* (pp. 151-160). Psychology Press.
- Pascoe, M. C., Thompson, D. R., & Ski, C. F. (2017). Yoga, mindfulness-based stress reduction and stress-related physiological measures: A meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 86, 152-168. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.08.008>
- Quiroga, V. (1995). *Occupational therapy: The first thirty years, 1900-1930*. American Occupational Therapy Association.
- Reblin, M., & Uchino, B. N. (2008). Social and emotional support and its implication for health. *Current Opinion in Psychiatry*, 21(2), 201-205. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e3282f3ad89>

- Sandoval, E. (2007). Economía política del neoliberalismo: ideas, intereses y reversibilidad. *Argumentos (México, D.F.)*, 20(54), 127-149. Recuperado en 16 de diciembre de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-57952007000200006&lng=es&tlng=es.
- Schliebener, M. (2018). El diálogo entre terapia ocupacional y filosofía en torno al problema del existir desde el pensamiento de Heidegger. *Cinta de Moebio*(62), 246-260. <https://doi.org/10.4067/S0717-554X2018000200246>
- Solís B., E., Trujillo E., G., & Valenzuela F., L. (2013). *Desarrollo del uso del tiempo libre en profesionales terapeutas ocupacionales* [Tesis de pregrado, Universidad Mayor]. Santiago, Chile.
- Torous, J., Chan, S. R., Yee-Marie Tan, S., Behrens, J., Mathew, I., Conrad, E. J., Hinton, L., Yellowlees, P., & Keshavan, M. (2014). Patient Smartphone Ownership and Interest in Mobile Apps to Monitor Symptoms of Mental Health Conditions: A Survey in Four Geographically Distinct Psychiatric Clinics. *JMIR mental health*, 1(1), e5. <https://doi.org/10.2196/mental.4004>
- Trujillo, G. (2023). Uso de herramientas de yoga que promuevan la integración sensorial desde la terapia ocupacional. In S. Cavalcanti (Ed.), *La salud: Políticas públicas, asistencia y gestión* (Vol. 3, pp. 97–105). Atenea Editora.
- Wacquant, L. (2012). *Punishing the poor: The neoliberal government of social insecurity*. Duke University Press.
- Wilcock, A., & Hockins, C. (2015). *An occupational perspective of health* (3th ed.). Slack.
- Wish-Baratz, S. (1989). Bird T. Baldwin: A holistic scientist in occupational therapy's history. *American Journal of Occupational Therapy*, 43(4), 257-260. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2665505/>
- World Health Organization (WHO). (2010). A conceptual framework for action on the social determinants of health. *WHO Document Production Services*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44489>

