

# CRÍTICAS AL MARCO DE TRABAJO PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL DE LA AOTA

## CRITIQUING AOTA'S OCCUPATIONAL THERAPY PRACTICE FRAMEWORK



### Marta Hernando Pina\*

Terapeuta ocupacional. Unidad de Rehabilitación de Salud Mental de Navarra (Servicio navarro de salud-OSASUNBIDEA). Pamplona. España  
ORCID:0000-0002-1094-5994  
RESEARCHERID: AAG-9611-2021

E-mail de contacto [marherpi78@yahoo.es](mailto:marherpi78@yahoo.es)

\*autora para la correspondencia



### Raquel Guerrero Salado

Terapeuta ocupacional. Musicoterapeuta. Unidad de hospitalización de agudos de la Clínica psicogeriátrica "Josefina Arregui". Alsasua-Navarra. España.  
ORCID: 0000-0001-7079-4780



### María Otaño Lozano

Master en Desarrollo Profesional en Terapia Ocupacional. MSc. Terapeuta ocupacional. Unidad de Rehabilitación del Hospital San Pedro (Servicio Riojano de Salud). Logroño. España.  
ORCID: 0000-0002-8621-4485

**Resumen:** en 2020 la Asociación Americana de Terapia Ocupacional (AOTA) publicó la cuarta edición de su Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. Más de 40 años hace ya del lanzamiento de su predecesor, la Terminología Uniforme de Terapia Ocupacional, creado con una finalidad diferente a la actual. Desde entonces y hasta ahora, es evidente la evolución de este documento a lo largo de sus diferentes ediciones para tratar de adaptarse a los cambios y necesidades de la profesión y reflejar la evolución en la práctica, siendo objeto tanto de alabanzas como de críticas. El presente artículo pretende analizarlas diferentes críticas recogidas en la literatura de terapia ocupacional en relación a las diversas ediciones del Marco de Trabajo para la Práctica Profesional de la AOTA y sus documentos predecesores (Terminología Uniforme de Terapia Ocupacional I, II y III). Se recoge también una crítica somera de las autoras de este artículo y se invita a abrir un espacio para la reflexión y futuras investigaciones acerca del uso y validez de este documento para la globalidad de la comunidad de terapia ocupacional.

**Abstract** In 2020, American Occupational Therapy Association (AOTA) published the fourth edition of its Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. Its predecessor, The Uniform Occupational Therapy Terminology, was created and launched more than 40 years ago with a different purpose than the current one. Since then until now, the document development is clear through its different editions while trying to adapt to changes and needs of the profession and to reflect the evolution in practice, being the object of both praise and criticism. This article tries to analyze different criticisms gathered in occupational therapy literature regarding the different editions of AOTA's Occupational Therapy Practice Framework and its previous documents (Uniform Occupational Therapy Terminology I, II and III). It also includes a brief critique by the authors of this article and invites to an open space for reflection and future research on the use and validity of this document for the occupational therapy community as a whole.

**DeCS** Terapia ocupacional. **Palabras clave** Marco de trabajo para la terapia ocupacional, crítica, revisión **MeSH** Occupational therapy. **Keywords** Occupational Therapy Practice Framework, criticism, review.

Publicado 15 febrero 2022

## INTRODUCCIÓN

El Marco de Trabajo para la práctica de Terapia Ocupacional (de ahora en adelante OTPF, por sus siglas en inglés), es un documento oficial de la AOTA que «describe los conceptos centrales que fundamentan la práctica y desarrolla una comprensión común de los principios básicos y de la visión de la profesión»<sup>(1)</sup> y cuyo uso parece haberse extendido, aplicándose tanto en investigación, docencia como en la práctica clínica.



Desde su creación, tomando como referencia sus diferentes ediciones, así como las de su predecesor, la Terminología Uniforme (de aquí en adelante UT), ha sido objeto de estudio y de numerosas revisiones y cambios para tratar de mejorar su aplicabilidad práctica y su aceptación, no quedando exento de controversias.

El presente artículo pretende recoger las principales críticas publicadas en relación tanto al OTPF como a la UT, animando a los y las terapeutas ocupacionales a la reflexión y participación en futuras investigaciones en relación a la aplicabilidad del OTPF en nuestra práctica cotidiana.

Para ello se utilizaron diversas bases de datos (Google scholar, Pubmed, Trip, Scopus, BVS, Dialnet, CINAHL) donde fueron seleccionadas diferentes fuentes bibliográficas que contenían una revisión o crítica de las diversas ediciones de ambos documentos. Se tuvieron en cuenta también otras fuentes que, aunque no hacían crítica explícita, sí imprimían aspectos para la reflexión relacionados con su estructura y contenido.

No obstante, aunque mucha de la literatura de terapia ocupacional<sup>(2,3)</sup> hace referencia al OTPF, pocos son los trabajos encontrados que recojan una crítica manifiesta; de ellos, los más numerosos relacionados con OTPF-I y próximos a la publicación de su segunda edición. La mayoría de críticas proceden de la literatura anglosajona americana y se centran en aspectos relacionados con su terminología, validez y aplicación real, así como se ha cuestionado la idoneidad de que un único documento creado por una asociación determinada guíe la profesión, obviando sesgos asociados a la culturalidad y posibles intereses particulares. Frente a estas críticas, son muchos los que ensalzan sus propiedades y defienden su uso como documento que recoja y oriente los conceptos fundamentales, el dominio y el proceso que guían la profesión. No obstante, existen escasas publicaciones e investigaciones en relación a la validez e idoneidad del uso del OTPF como referencia para la práctica profesional. Sería preciso realizar más investigaciones dirigidas a esclarecer las dudas que aún hoy, más de 40 años después de su creación, genera este documento, para poder determinar su valor real para la profesión y la conveniencia de la continuidad de su uso.

## EL OTPF Y SUS CONTROVERSIAS

Aunque el OTPF, según sus creadores, trate de constituir una guía que aporte comprensión acerca de los conceptos fundamentales de terapia ocupacional, la ocupación y la práctica clínica, no está exento de controversias.

Sus defensores y defensoras insisten en la necesidad de familiarizarse con el documento para integrarlo en la práctica clínica, defendiendo su potencial, también, como base para la comunicación externa y documentación de servicios<sup>(2)</sup>. En este sentido, la propia AOTA publica diversos artículos de continuación de estudios en los que intenta ayudar a estudiantes y profesionales de terapia ocupacional a familiarizarse con el texto<sup>(1,4,5)</sup>.

No obstante, varios son los que cuestionan la eficacia de este documento<sup>(6,7,8,9)</sup>, llegando a contraindicar su uso por su falta de validez y fiabilidad, insistiendo en que «para ser una referencia válida y guía para terapia ocupacional, debe ser representativo de la práctica clínica y debe estar de acuerdo y ser reconocido por las y los profesionales de ese campo»<sup>(7)</sup> e, incluso, animando a la AOTA a abstenerse de desarrollar sistemas de clasificación hasta que no exista un consenso en cuanto a la terminología.

## PRINCIPALES CRÍTICAS

Se especifican a continuación los principales aspectos cuestionados desde la publicación de UT-I; para información más detallada consultar la tabla 1.

### Terminología y clasificación

La mayoría de críticas<sup>(6,7,8,9,10,11,12)</sup> se centran en la dificultad del documento para proporcionar una terminología uniforme, consistente y clara, que sirva para comunicarse tanto entre terapeutas ocupacionales como con audiencias externas. Hacen referencia a un lenguaje confuso e ilógico, que no sigue los principios generales requeridos en un sistema de definiciones y clasificaciones<sup>(7)</sup>, violando las reglas de precisión, parsimonia, exclusividad y exhaustividad<sup>(8,11)</sup>, plagado de imprecisiones, ambigüedades, solapamientos y ausencia de términos esenciales<sup>(9,10)</sup>. Se destaca también la singularidad del lenguaje de terapia ocupacional, así como la ausencia de correspondencia entre la terminología utilizada en el OTPF, los libros de texto<sup>(10)</sup> y el lenguaje cotidiano en la práctica<sup>(9)</sup>.

Diversos autores<sup>(1)</sup>, entre ellos la AOTA, desestiman algunas de estas puntualizaciones, al insistir en que el documento no sirve como taxonomía, teoría o modelo y que por ello no debe considerarse como tal.

### Proceso de terapia ocupacional



Desde la publicación de OTPF-I, con su regreso a los orígenes de la profesión y su filosofía holista, la AOTA ha defendido oficialmente que el proceso de terapia ocupacional debería estar basado en un enfoque de arriba a abajo (*top-down*), en el cual el propio foco de la evaluación determine las metas y resultados del tratamiento.

Algunos, como Amini y Furniss<sup>(5)</sup> defienden que ésta es una manera más eficiente de abordaje, ya que limita las evaluaciones específicas a aquellas que subrayan las áreas que contribuyen al déficit ocupacional, lo cual puede ayudar a identificar la satisfacción del cliente como resultado inherente a la intervención<sup>(10)</sup>. Por contra, los abordajes de abajo-arriba (*bottom-up*) se limitarían a proveer información de cambios específicos en el desempeño de tareas específicas, sin llegarse a evidenciar si la persona puede desempeñar ocupaciones y si la intervención está relacionada con la vida de la persona<sup>(10)</sup>, dejando a un lado el foco en la ocupación promulgado por el OTPF.

Sin embargo, varios<sup>(8,9,13)</sup> discrepan de la idoneidad de esta recomendación, aludiendo a aspectos de nuestra práctica cotidiana, que pueden llegar a imponer o hacer necesarios otros abordajes, como la propia organización de los servicios (tiempo, justificación y documentación de resultados), necesidades del cliente (procesos agudos o de grave riesgo para la salud e integridad, interferencia de aspectos contextuales en la función) y otros aspectos relativos a la intervención.

En ediciones anteriores, el OTPF fue criticado por no recomendar el uso de evaluaciones estandarizadas para medir y documentar el proceso y los resultados y justificar la necesidad de servicios de terapia ocupacional y que promuevan la práctica basada en la evidencia<sup>(9,11)</sup>. En el OTPF-IV (p.23) la AOTA parece haber reaccionado a estas críticas, sugiriendo la conveniencia de utilizar este tipo de herramientas, pero sin especificar ninguna.

## Relevancia, uniformidad, uso y utilidad práctica

Tal y como se ha detallado anteriormente, figuras relevantes en terapia ocupacional promulgan el uso del OTPF, haciendo alusión a sus virtudes y a su amplia difusión e influencia<sup>(1,2,3,14)</sup>. No obstante, otras referencias señalan «un uso parcial y sectorial»<sup>(10)</sup>, llegando a plantearse, incluso, el grado de conocimiento y entendimiento de este documento entre los y las terapeutas ocupacionales<sup>(7,8,15)</sup>. No faltan quienes cuestionan su fiabilidad y validez para la práctica, educación, investigación y comunicación<sup>(7,8)</sup>, mostrando reticencia al uso de este documento como única guía que dirija la práctica y las decisiones educativas, ya que esto «podría limitar el desarrollo de nuevas áreas emergentes que no compartieran las suposiciones filosóficas del marco»<sup>(9)</sup>. De igual modo, señalan que el rango de práctica quedaría limitado si se siguieran las premisas del OTPF de hacer uso exclusivo de teorías de terapia ocupacional para guiar la intervención<sup>(9)</sup>.

Otro aspecto que se cuestiona es la naturaleza cambiante del OTPF y la ausencia de investigación que avale su uso en la práctica<sup>(9)</sup> así como de la justificación de dichos cambios. Existen dudas manifiestas de si dichas transformaciones van realmente parejas a la evolución de la profesión, enlazando esto con cuestiones como posibles conflictos de intereses y ausencia de equidad por parte de la AOTA en estos procesos de revisión y actualización<sup>(7)</sup>. Nelson<sup>(7)</sup> recomienda el uso de otro tipo de literatura profesional para potenciar el razonamiento clínico y educativo, rechazando este tipo de documentos «oficiales» argumentando, además, que el estatus que le puede proporcionar la asociación que le avala, pueda inhibir el desarrollo de otros marcos lógicamente superiores.

## INTENTOS DE MEJORA

Tal y como puede objetivarse en las diferentes actualizaciones del OTPF, la AOTA, mientras trata de conservar su integridad, ha hecho un esfuerzo por adaptarse y modificar determinados aspectos, justificando dichos cambios en cada una de las ediciones (p. ej. Tabla 11 OTPF-II, pp. 665-667; p.S2 OTPF-III; pp. 2-4 OTPF-IV). Recoger todas las modificaciones escaparía a la posibilidad de este artículo; sólo algunas de las más relevantes se añaden a continuación:

- Incorporación del lenguaje de la CIF que facilite la comunicación con audiencias externas
- Inclusión y definición más clara del término ocupación como núcleo de la intervención, diferenciado del de actividad
- Inclusión de abordajes de prevención y promoción de la salud, además del de remediación; importancia en identidad ocupacional, salud, bienestar y participación
- Ampliación de la concepción de cliente a persona, grupo, población y comunidad
- Aportación de mayor claridad acerca del dominio y proceso de terapia ocupacional (qué y cómo hacemos) y de la interrelación entre ambos
- Reorganización de la clasificación de algunos términos y tipos de intervención (p. ej. análisis y resumen de la actividad, destrezas de ejecución, descanso y sueño, autogestión, actividad sexual, gestión de la salud)



- Mayor claridad en la descripción y definición de algunos términos (ciencia de la ocupación, psicosocial) y cambios en otros (contextos incluye contextos y entornos; intervenciones de apoyo a las ocupaciones sustituye a métodos preparatorios)
- Recomendación del uso de evaluaciones estandarizadas, además de enfoques informales
- Incorporación y descripción de las "piedras angulares" como elemento distintivo y esencial para terapia ocupacional.

## OTPF-IV

Quizás por lo reciente de su publicación, no se han encontrado críticas a la última edición del OTPF.

En nuestra opinión, el documento mantiene aspectos de mejora, algunos, en consonancia con las críticas señaladas previamente. Un análisis más exhaustivo del documento y de su uso sería necesario, pero escapa a las posibilidades de esta publicación, quedando pendiente para futuras investigaciones.

Por un lado, pese a su amplio recorrido histórico, existen dudas en relación a su uso generalizado en la práctica cotidiana. Se anima a los y las terapeutas ocupacionales a investigar y publicar acerca de su uso real, de los ámbitos de mayor aplicación o de aquellos en los que sería deseable mejorar la práctica.

Por otro, siguiendo a Brea<sup>(10)</sup> consideramos que su uso eficiente pueda verse interferido por aspectos culturales, contextuales y conceptuales, al tratarse de un marco elaborado, revisado y editado exclusivamente en Norteamérica y que su utilización en otros países se limita a meras traducciones del documento. Unido a esto, aunque el propio OTPF-IV reconoce que el tipo y enfoque de evaluación difieren según el entorno de práctica, las necesidades del cliente y los marcos o modelos seleccionados, continúan recomendando un tipo de abordaje cuya aplicabilidad exclusiva resulta dificultosa en nuestro país, donde la realidad de la práctica y de los servicios es muy diferente. Sugerimos a la AOTA abrir la participación a personas ajenas a su asociación, así como a su ámbito geográfico para tratar de mejorar estos aspectos.

En relación a la terminología, la definición y desglose de términos, con ejemplificaciones, resulta cada vez más rica. No obstante, además de la singularidad de algunos términos exclusivos de terapia ocupacional (p.ej. justicia ocupacional), algunos de los conceptos pueden llegar a resultar confusos, sobre todo en la comunicación externa, al contener palabras cuyo significado difiere en otras profesiones, e, incluso, en la vida cotidiana (p. ej. rituales).

Sus constantes cambios, ya criticados por Gutman y cols.<sup>(9)</sup>, podrían dificultar la comprensión y comunicación, sobre todo con audiencias externas. P.ej., la clasificación de ocupaciones en el dominio es cada vez más extensa. Esto obliga no sólo a los y las terapeutas ocupacionales a una continua adaptación y reorganización, sino que fuerza un cambio en la comunicación con otras disciplinas. Quizás una clasificación en categorías más amplias, sin obviar la importancia de cada una de ellas, facilitaría una comunicación más fluida.

Al igual que otros autores<sup>(7,9)</sup> consideramos que sus revisiones deberían estar avaladas por una mayor evidencia científica, así como potenciar la creación y uso de evaluaciones estandarizadas efectivas y acordes al OTPF.

Para concluir, creemos que un documento cuyo objetivo es guiar la práctica profesional, debería mencionar los principales modelos de la profesión o, al menos, hacer referencia a aquellos compatibles con el mismo. Unido a lo anterior, su aplicación práctica podría verse favorecida si recomendara herramientas estandarizadas de otros modelos acordes o complementarios al OTPF, ya que el marco no ha desarrollado todavía unas propias.

## CONCLUSIÓN

Pocos son los trabajos que se han encontrado en los que se refleje una crítica explícita al OTPF y ninguno referente a su última edición, probablemente por tratarse de un documento reciente. La mayoría de críticas proceden de EEUU, centradas en la primera edición del marco, próximas a la publicación del OTPF-II y erigiéndose Nelson como su mayor detractor. La escasez de documentos de crítica e investigación relacionados con el OTPF puede llevar a cuestionar el verdadero alcance de su uso y su utilidad práctica. Sería necesaria una mayor participación de los y las terapeutas ocupacionales de todo el mundo en actividades de investigación que facilitaran su estudio y la decisión de continuar manteniendo y promocionando este documento como guía para la práctica profesional de terapia ocupacional.

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA



MHP, RGS y MOT declaran haber elaborado de forma conjunta este documento: concepción y diseño del trabajo, búsqueda bibliográfica, interpretación de los resultados, redacción, revisión y aprobación para la versión definitiva.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amini D. OT Practice Magazine (CE Articles): The OTPF-4: Continuing Our Professional Journey Through Change. OT Pract. CEA\_February\_2021
2. Pendleton, H. M., & Schultz-Krohn, W. En: Pendleton, H. M., & Schultz-Krohn, Pedretti's occupational therapy. 8th ed. St. Louis, Missouri. Mosby. Elsevier; 2018. P 36-64
3. Turpin M., Iwama M.K. Occupational performance and adaptation models. En: Turpin M., Iwama M.K., Using Occupational Therapy Models in practice: A Field Guide. 1ª ed. Churchill Livingstone Elsevier; 2010. p.49-64
4. Youngstrom MJ. OT Practice Magazine (CE Articles). Introduction to the occupational therapy practice framework: domain and process, AOTA continuing education article. OT Pract 2002 [September: CE1-7].
5. Amini D., Furniss J. OT Practice Magazine (CE Articles): The Occupational Therapy Framework: A Foundation for Documentation. OT Pract. CEA\_October\_2018
6. Borst M.J., Nelson D. L. American Journal of Occupational Therapy 1993: Use of Uniform Terminology by Occupational Therapists. Am J OccupTher., 1993, 47(7), 611-618. <https://doi.org/10.5014/ajot.47.7.611>
7. Butts D. S, Nelson D. L. American Journal of Occupational Therapy 2007: Agreement Between Occupational Therapy Practice Framework Classifications and Occupational Therapists' Classifications. Am J OccupTher. 2007; 61(5): 512-518. <https://doi.org/10.5014/ajot.61.5.512>
8. Nelson D. L. American Journal of Occupational Therapy 2006: Critiquing the Logic of the Domain Section of the Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. Am J OccupTher. 2006; 60 (5): 511-523
9. Gutman S. A., Mortera M. H., Hinojosa J., Kramer P. American Journal of Occupational Therapy: Revision of the Occupational Therapy Practice Framework. Am J OccupTher. 2007; 61 (1): 119-126.
10. Brea M. Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia: Terminología consensuada en Terapia Ocupacional: Marco para el entendimiento. TOG (A Coruña), 2008, Vol 5 (num 1): [27 p.] <http://www.revistatog.com/num7>
11. Masselink, C.E. The Open Journal of Occupational Therapy: Considering Technology in the Occupational Therapy Practice Framework. The Open Journal of Occupational Therapy Open J Occup Ther. 2018; 6 (3)
12. Youngstrom M.J. American Journal of Occupational Therapy: The Occupational Therapy Practice Framework: The Evolution of Our Professional Language.. Am J OccupTher. 2002; 56(6): 607-608
13. Weinstock-Zlotnick G., Hinojosa J. American Journal of Occupational Therapy: Bottom-Up or Top-Down Evaluation: Is One Better Than the Other? Am J OccupTher. 2004; 58 (5): 594-599.
14. Moruno P. Revista electrónica de terapia ocupacional Galicia: Introducción al Marco de Trabajo para la Práctica de la Terapia Ocupacional: Dominio y procesos. TOG (A Coruña), 2009; 6(Supl.5): 89-104. <http://www.revistatog.com/suple/num5/marco.pdf>
15. Monk A. L. Therapists' perceptions on the use of the occupational therapy practice framework: Domain and process [tesis doctoral]. Buffalo, New York: Division of Academic Affairs, Faculty of D'Youville College; 2010.

**Tabla 1.** Resumen cronológico de principales críticas

PAÍS	REFERENCIAS	CRÍTICAS	SUGERENCIAS
<b>OTPF-IV (2020)</b>			
Probablemente por tratarse de un documento reciente, no se han encontrado todavía críticas.			
<b>OTPF-III (2014)</b>			
USA	<b>Masselink (2018)<sup>(11)</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El OTPF-III presenta una estructura incompleta del rol de terapia ocupacional en tecnología de asistencia.</li> <li>- Su clasificación actual y del uso de dispositivos como métodos preparatorios plantea información conflictiva a los lectores.</li> <li>- La ambigüedad debajo de la categoría de los métodos preparatorios dificulta la utilidad de la OTPF-III como una guía para los nuevos profesionales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Revisar y actualizar para mejorar su claridad y utilidad como documento de referencia en relación al uso de tecnología, así como reflejar los avances tecnológicos relevantes que ocurren en la práctica cotidiana.</li> <li>- Propone cambios para las definiciones de los términos (p.7): ocupaciones y actividades, métodos preparatorios, tareas preparatorias.</li> <li>- Mejorar la integración de la tecnología en el documento para guiar la futura investigación y</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se viola la regla de exhaustividad relacionada específicamente con tecnología de asistencia (p. ej. tecnologías de asistencia que facilitan la ocupación y tecnologías de rehabilitación usadas con el hacer del cliente activo no son clasificables).</li> <li>- La ausencia de claridad al definir las aplicaciones de la tecnología en OTPF-III podría conducir a los y las terapeutas ocupacionales a subestimar su responsabilidad en este proceso; esto reduciría su capacidad para recomendar tecnología apropiada facilitadora de la ocupación.</li> </ul>	práctica.
		<b>OTPF-II (2008)</b>	
USA	<b>Monk<sup>(15)</sup> 2010</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En su tesis, incorpora una revisión bibliográfica de las diferentes perspectivas planteadas por diversos autores registradas en esta tabla y plantea cuestiones en relación al conocimiento, uso y validez del OTPF, llevando a cabo un estudio con resultados difícilmente generalizables, limitado por su "n" y la zona geográfica (Nueva York).</li> </ul>	
		<b>OTPF-I (2002)</b>	
ESPAÑA	<b>Brea (2008)<sup>(10)</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Critica intentos previos de unificar el lenguaje profesional, afirmando que «el éxito es altamente cuestionable tomando en consideración que el procedimiento para alcanzar esta uniformidad se ha centrado fundamentalmente en la mera traducción lingüística de textos o términos sin atender a la gran diversidad conceptual, cultural y contextual». «El resultado final ha mostrado un uso parcial y sectorial de esa terminología uniforme».</li> <li>- Los propios revisores del OTPF-I criticaban abiertamente su glosario, « los frustrados intentos por alcanzar una terminología uniforme en ediciones anteriores "las definiciones de los términos no eran claras, resultaban imprecisas o estaban categorizadas de manera inadecuada" o "términos que debían estar incluidos no aparecían", "el concepto de ocupación no estaba incluido" y "el documento se ha empleado inadecuadamente para diseñar currículos académicos" ».</li> <li>- Cita a <b>Nelson (1993<sup>(6)</sup>, 2006<sup>(8)</sup>)</b> entre otros autores: falta de coherencia, imprecisión, no recomendable como base para la práctica clínica, la formación académica y la investigación.</li> <li>- Cita a <b>Reed, White y Wong (2004)<sup>(8)</sup></b>, también citados por Nelson (2006)<sup>(8)</sup>, quienes señalan una ausencia de correspondencia muy frecuente entre la terminología empleada en el documento y la de los libros de texto.</li> </ul>	
USA	<b>Gutman, Mortera, Hinojosa, Kramer (2007)<sup>(9)</sup></b>	<p><b>USO Y UTILIDAD PRÁCTICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Escasa evidencia de su uso en la práctica clínica.</li> <li>- Persisten áreas por desarrollar y cuestiones del UT que deberían haber sido abordadas en OTPF que hacen cuestionar su rol como un único documento que dirija la práctica y las decisiones educativas. Adoptar los supuestos filosóficos del marco como los únicos principios guiando la práctica podría limitar el desarrollo de nuevas áreas emergentes de práctica, estudios y currículo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anima al intercambio de ideas para la revisión y mejora del documento.</li> <li>- Propone desarrollar las siguientes áreas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de usar teoría (tanto interna como externa) basada en la investigación para desarrollar directrices de práctica que permitan el abordaje completo de todas las situaciones clínicas y prevenga el intrusismo profesional.</li> <li>• Los documentos oficiales que representan el</li> </ul> </li> </ul>

educativo que no compartirían las suposiciones filosóficas del marco.

- El marco sugiere que sólo se deberían usar teorías de terapia ocupacional para desarrollar directrices de práctica. Confiar sólo en estas teorías para guiar la intervención tiende a limitar el rango de práctica, pues no pueden ofrecer dirección para tratar muchas de las condiciones clínicas más prevalentes en la práctica.

**EVALUACIÓN: ENFOQUES Y HERRAMIENTAS**

- Abogan por el enfoque de evaluación arriba-abajo en detrimento de otros y sin tener en cuenta las necesidades de la práctica diaria.
- Ignora el uso de evaluaciones estandarizadas para medir efectivamente los resultados de la intervención; clave fundamental para la práctica basada en la evidencia y justificar la necesidad de los servicios.

**TERMINOLOGÍA**

- Falta de claridad de términos clínicos
- Aunque el lenguaje del marco ayuda a clarificar la misión de terapia ocupacional, carece de relevancia clínica y utilidad en el lenguaje cotidiano de terapia ocupacional. Sin la utilidad práctica deseable, el marco permanecerá como un documento usado sólo en el trabajo académico y erudito. Si no contamos con palabras para comunicarnos con los demás, otros sanitarios y con nuestros clientes, no podemos describir ni los resultados planeados de nuestros servicios ni los procesos por los que podemos desarrollar esos servicios. «Si no tenemos un lenguaje que describa adecuadamente nuestro dominio y que mejore nuestra habilidad para justificar nuestros servicios, corremos el riesgo de perder áreas de terapia ocupacional frente a otras profesiones sanitarias» (Mosey, 2004)<sup>(9)</sup>.
- “Habilidades de desempeño” y “factores del cliente” y sus subtérminos no reflejan adecuadamente el dominio del proceso y la variedad de problemas clínicos que se deben identificar y tratar.
- Ausencia de terminología precisa que describa los componentes de las habilidades funcionales necesarios para el desempeño ocupacional (“componentes del desempeño” en UT: funciones sensorial, perceptual, neuromuscular, cognitivo y psicosocial). No provee adecuada dirección para restaurar el desempeño del rol abordando las habilidades específicas necesarias.
- La distinción entre habilidades de desempeño y factores del cliente es ambigua y más teórica que funcional.
- Falta de categorización: En la actualidad, los subtérminos dentro de algunas categorías no representan comprensivamente el área de contenido que pretendía. Otras veces, se superponen. Otras habilidades no se diferencian bien, siendo definidas y enumeradas juntas sin un sistema de categorización claro. (ej. Funciones mentales).
- Ausencia de términos clave:
- No se refleja el amplio rango de funciones cognitivas y psicosociales que se abordan en la práctica. No está presente la comunicación receptiva, que incluye funciones esenciales para evaluar personas con afasia, discapacidad cognitiva, dificultades auditivas y trastornos

dominio, proceso y suposiciones filosóficas deberían incentivar una integración complementaria, armoniosa y equilibrada de nuestra experiencia médica y de nuestra comprensión de cómo la ocupación afecta a la salud.

- Evaluación:
- Reconocer y validar todos los enfoques primarios de evaluación y no limitarse al abordaje de arriba-abajo, que es el que promulga el OTPF.
- Potenciar el uso de evaluaciones estandarizadas para mejorar la práctica basada en la evidencia.
- Recategorizar los términos para reflejar adecuadamente el dominio de terapia ocupacional.
- Uso de un sistema de clasificación más preciso para describir los componentes de habilidades específicas que subyacen al desempeño ocupacional, de manera que todas puedan ser medibles y observables.
- Implica recombinar la terminología para unir en un encabezamiento (componentes del desempeño) habilidades del desempeño y factores del cliente.
- Cada término clínico debería tener una etiqueta mutuamente excluyente.
- Admitir la necesidad de incorporar un lenguaje clínico usado por otros sanitarios, clientes, sistemas de atención comunitaria y financiadores.
- Incluir una sección de análisis y síntesis de la actividad basado en el importante y novedoso concepto de demandas de la actividad.



USA	<b>Butts y Nelson (2007)<sup>(7)</sup></b>	<p>mentales. Omite el concepto crucial de análisis y síntesis de la actividad.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Los factores del cliente se dividen en funciones y estructuras corporales, términos adoptados directamente de la CIF, no apropiado para un sistema de clasificación que describa el dominio de TO.</li> <li>- Nivel bajo de acuerdo de los y las terapeutas ocupacionales con OTPF-I en clasificación y terminología.</li> <li>- Escaso conocimiento y uso del OTPF.</li> <li>- No es un documento válido ni fiable para la práctica, educación e investigación.</li> <li>- "Tiene múltiples errores lógicos, que no siguen los principios generales requeridos en un sistema de definiciones y clasificaciones".</li> <li>- Ausencia de investigación ni revisión de pares por parte de la AOTA y sus miembros para avalar OTPF y UT.</li> <li>- Cuestionan la naturaleza cambiante del OTPF desde su origen (UT), tanto si se puede considerar uniforme cambiando tanto, como si verdaderamente se adapta a los cambios de la naturaleza básica de la profesión.</li> <li>- Plantea cuestiones de conflictos de intereses y equidad por parte de la AOTA en relación a la elaboración, revisión y cambio del OTPF.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recomiendan a la AOTA abstenerse de desarrollar sistemas de clasificación, al menos, hasta que se desarrolle un consenso en el ámbito relativo a la terminología.</li> </ul>
USA	<b>Nelson (2006)<sup>(8)</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- OTPF-I no es recomendable como una base lógica para la práctica, educación, investigación y comunicación externa.</li> <li>- No cumple los criterios necesarios para una clasificación sistemática y completa de la profesión de la terapia ocupacional</li> <li>- Falta de confiabilidad entre los y las terapeutas ocupacionales que intentan clasificar y usar términos del Marco.</li> <li>- Las definiciones y clasificaciones dentro del dominio no son lógicamente coherentes, ya que, en ambos casos, viola constantemente dos reglas: En el caso de las definiciones, la de precisión y la de parsimonia y en la de la clasificación, la de exclusividad y la de exhaustividad. (Detalla ejemplos en los que rompe estas normas, situándolos en el OTPF).</li> <li>- Por sus inconsistencias lógicas, puede perder fiabilidad, sobre todo de cara al exterior (clientes, otros sanitarios).</li> <li>- El status del OTPF al tratarse de un documento oficial de la AOTA puede inhibir el estudio y posible adopción de otros marcos lógicamente superiores. El establecimiento de un sistema de clasificación oficial no es papel adecuado de una asociación. Los profesionales y educadores deben utilizar la literatura profesional para su razonamiento clínico y educativo, y no documentos "oficiales".</li> <li>- Cita a otros autores que critican al OTPF:</li> <li>- <b>Reed, White y Wong (2004)<sup>(8)</sup></b>; única investigación del marco, al menos, hasta 2006, citada oralmente; encontraron:</li> <li>- *los términos en el marco y en los libros de texto de terapia ocupacional a menudo se definen con poca o ninguna consideración en cuanto a las definiciones de otras publicaciones.</li> <li>- Algunos términos que aparecen frecuentemente en los libros de texto y en el marco no se definen en absoluto en el marco.</li> <li>- <b>Rosenthal (2004)<sup>(8)</sup></b> el marco no describe adecuadamente las relaciones ("interacción dinámica") entre la mayoría de los términos y categorías en su sistema de clasificación.</li> <li>- <b>Weinstock-Zlotnick e Hinojosa (2004)<sup>(8, 13)</sup></b>: critican el uso exclusivo del abordaje de evaluación arriba-abajo defendido por el OTPF.</li> </ul>	<p>« La profesión de terapia ocupacional, con su amplio alcance, necesita una expansión académica centrada en definiciones y clasificaciones» (p.520).</p> <p>Hace las siguientes recomendaciones para conseguir marcos conceptuales lógicamente congruentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EXHAUSTIVIDAD (proporcionar términos para todos los detalles relevantes):             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Especificar con antelación que el marco se ocupa sólo de los conceptos comunes que todos los marcos de referencia/modelos de práctica tienen en común.</li> <li>○ No asegurar que el marco es universal, pues, además de que es muy difícil que un marco único incorpore todas las ideas de todas las áreas de práctica dentro de la terapia ocupacional, según Mosey (1995), podría conducir a un estancamiento profesional.</li> </ul> </li> <li>• Establecer previamente los criterios que ha de cumplir el marco: precisión, parsimonia, exclusividad, exhaustividad y fiabilidad entre evaluadores.</li> <li>• Su publicación debería incluir un plan para investigación posterior.</li> <li>• Un marco debe especificar las fuentes de sus ideas de una manera académica.</li> <li>• Anima a criticar la integridad y el equilibrio de las citas del OTPF.</li> <li>• Varios de los fallos lógicos citados se resolverían aplicando el concepto lógico de particiones cruzadas (<b>Kerlinger, 1986, pág. 51</b>)<sup>(8)</sup> al clasificar la ocupación.</li> <li>• No es necesario incluir todos los términos claves en el marco.</li> <li>• Desarrollar, analizar y mejorar los marcos conceptuales dentro de la profesión.</li> </ul>





USA	<b>Weinstock-Zlotnick e Hinojosa (2004)</b> <sup>(1,3)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (También citados en <b>Nelson, 2006</b>)<sup>(8,13)</sup> presentan un argumento elocuente en relación a que el uso exclusivo de abordaje arriba-abajo que se defiende en el proceso del marco, no tiene apoyo firme desde la investigación y está en oposición con numerosos modelos de práctica de TO:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escasez de herramientas estandarizadas, eficientes y fiables que midan ocupaciones y la efectividad de la intervención.</li> <li>• No indicados para usarse exclusivamente en procesos agudos que requieren intervención inmediata.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Es importante priorizar las necesidades del cliente. No limitarse sólo a un solo enfoque de evaluación, ya que «las necesidades de los clientes pueden ser mejor atendidas por un/una terapeuta que determine qué enfoque de evaluación sería el más apropiado para la situación mediante el uso de una herramienta de screening».</p>
<b>UT-III (1994)</b>			
USA	<b>Pendleton y Schultz-Krohn (2018)</b> <sup>(2)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falta claridad para audiencias externas (clientes, otros profesionales) acerca de qué y cómo hacen los y las terapeutas ocupacionales.</li> <li>- No describe adecuadamente o no enfatiza el foco de la terapia ocupacional en la ocupación, fundamento de la profesión.</li> <li>- La Comisión de Práctica de la AOTA (COP), basándose en la revisión, determina que se necesita un nuevo documento que (1) preserve el propósito de UTIII (describir y nombrar los constructos de la profesión), (2) a la vez que provee una mayor claridad sobre lo que los y las terapeutas ocupacionales hacen y cómo lo hacen (<b>También citado en Youngstrom, 2002</b>).<sup>(2, 4)</sup></li> </ul>	
USA	<b>Nelson (2006)</b> <sup>(8)</sup> ; <b>Butts y Nelson (2007)</b> <sup>(7)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Borst y Nelson (1993)</b><sup>(6,7,8)</sup> condujeron la única investigación (encuesta) relacionada con UT durante sus 3 ediciones y 22 años de existencia, en la que encontraron que los terapeutas ocupacionales frecuentemente no entienden los términos que son oficialmente etiquetados como “uniformes”; el marco no era efectivo a la hora de representar los conceptos fundacionales y uniformes de la disciplina.</li> <li>- la COP encontró que se omitía el concepto de ocupación en UT, así como la exclusión de otros términos pertinentes o significativos para la terapia ocupacional, que su uso de términos era ambiguo, impreciso o categorizado inapropiadamente (<b>AOTA (2002. P.637)</b>)<sup>(8,7)</sup>.</li> <li>- Los términos utilizados no resultaban familiares para audiencias externas, lo que genera dificultades para el trabajo en equipo.</li> <li>- Además de omisiones y ambigüedades, la clasificación y lenguaje resultan poco claros, imprecisos e, incluso, inapropiados.</li> </ul>	
USA	<b>Youngstrom (2002)</b> <sup>(4)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La UT no reflejaba el campo en expansión de terapia ocupacional, con nuevos patrones de práctica y la importancia creciente del valor terapéutico de la ocupación.</li> <li>- No proporciona una descripción equilibrada del proceso para aplicarlo a través de todas las áreas de la persona en la actividad significativa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- «Reafirmar y aclarar todo lo que se trata de terapia ocupacional» (p. 607).</li> <li>- Vincular claramente el esquema del dominio a la idea de ocupación, reflejando el pensamiento actual y los nuevos constructos.</li> <li>- Explicar cómo fue integrado el constructo de la ocupación a través del proceso y cómo están relacionados el dominio y el proceso. Describir el proceso para que sea aplicable en todas las especialidades y en los nuevos ámbitos. Ilustrar cómo toda la práctica está vinculada por su foco en ayudar a las personas a comprometerse en actividades significativas de la vida diaria.</li> <li>- Actualizar el lenguaje y terminología para reflejar el conocimiento actual y hacerlo más entendible para otras disciplinas, tal y como la terminología delineada en la CIF (2001).</li> <li>- Describir más explícitamente los resultados y contribución a la salud de la terapia ocupacional. Reconocer a los clientes como individuos, grupos, organizaciones y comunidades.</li> <li>- Incluir intervenciones de prevención y promoción de la salud desde la perspectiva de terapia</li> </ul>



ocupacional y no sólo la de remediar problemas.

**UT-II (1989)**

- |     |  |   |  |
|-----|--|---|--|
| USA | <b>Borst y Nelson (1993)<sup>(6)</sup></b> | <ul style="list-style-type: none"><li>- A pesar de los esfuerzos de la AOTA con la UT-II de «facilitar el uso uniforme de terminología y definiciones a través de la profesión y de crear una base de terminología congruente para ser usada en publicaciones, educación y práctica, existe mucha diversidad en la terminología usada en las publicaciones de terapia ocupacional.</li><li>- Se dan incongruencias en la selección, definición y categorización de términos, así como discrepancias entre UT y otras fuentes.</li><li>- Los resultados de su estudio arrojan un bajo porcentaje de acuerdo entre UT y los y las terapeutas ocupacionales.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Sugieren investigar para determinar las causas del bajo acuerdo entre UT y terapeutas ocupacionales y para explorar el uso de términos.</li><li>- Creen necesario un entendimiento de una terminología uniforme de los conceptos fundamentales de la profesión para facilitar la comunicación.</li></ul> |
|-----|--|---|--|

**UT-I (1979)**

No se han encontrado críticas específicas a la UT-I

Derechos de autoras

