

An abstract collage of faces and geometric shapes. The faces are rendered in various colors (pink, white, blue, purple) and are partially obscured by a grid of colored squares and rectangles. The overall style is reminiscent of cubism or abstract expressionism.

Salvador Simó Algado / Alejandro Guajardo Córdoba  
Fátima Corrêa Oliver/ Sandra Maria Galheigo  
Solángel García-Ruiz

# TERAPIAS OCUPACIONALES DESDE EL SUR

Derechos humanos, ciudadanía y participación

 **Editorial  
USACH**  
corporación universitaria





**TERAPIAS OCUPACIONALES DESDE EL SUR**  
*Derechos humanos, ciudadanía y participación*



Salvador Simó Algado  
Alejandro Guajardo Córdoba  
Fátima Corrêa Oliver  
Sandra Maria Galheigo  
Solángel García-Ruiz

**TERAPIAS OCUPACIONALES DESDE EL SUR**  
*Derechos humanos, ciudadanía y participación*



© Editorial Universidad de Santiago de Chile  
Av. Libertador Bernardo O`Higgins #2229  
Santiago de Chile  
Tel.: (56 2) 27180080  
www.editorial.usach.cl  
editor@usach.cl

© Salvador Simó Algado  
© Alejandro Guajardo Córdoba  
© Fátima Corrêa Oliver  
© Sandra Maria Galheigo  
© Solángel García-Ruiz

Inscripción Nº: 259.163  
I.S.B.N.: 978-956-303-309-0

Diagramación y diseño: Andrea Meza Vergara  
Imagen de portada: Detalle de Mural Presencia de América Latina del artista mexicano Jorge González Camarena. Ubicado en la Casa del Arte de la Ciudad Universitaria de Concepción, Chile.

Primera edición, mayo de 2016

Impreso en Gráfica LOM

Libro financiado por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile.

Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada o transmitida en manera alguna ni por ningún medio, ya sea eléctrico, químico o mecánico, óptico, de grabación o de fotocopia, sin permiso previo de la editorial.

Impreso en Chile.

## Editores

**Salvador Simó Algado.** Doctor en Educación Inclusiva. Master en Dirección de Empresas. Postgrado en Investigación Cualitativa. Terapeuta Ocupacional. Profesor del Grado de Terapia Ocupacional en la Universitat de Vic, Barcelona, España. Coordinador de diversos proyectos de inclusión sociolaboral. Coordinador de la línea de investigación Salud e innovación social.

**Alejandro Guajardo Córdoba.** Terapeuta Ocupacional. Profesor Asociado, Facultad Ciencias Médicas Universidad de Santiago de Chile. Jefe Carrera de Terapia Ocupacional. Especialización en Derechos Humanos, Discapacidad y Políticas Públicas. Estudios en Psicología Social y Comunitaria. Investigador en ámbitos de Terapia Ocupacional, Derechos Humanos, Discapacidad y Salud Mental. Miembro de la Red de Derechos Humanos de la Universidad de Santiago de Chile.

**Fátima Corrêa Oliver.** Mestrado e Doutorado em Saúde Pública. Professora Doutora, Departamento de Fisioterapia Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Universidade de São Paulo e do Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, São Paulo. Fundadora do Laboratório de Reabilitação com Ênfase no Território, Universidade de São Paulo. Membro do Grupo de Pesquisa Cidadania, Ação Social, Educação e Terapia Ocupacional.

**Sandra Maria Galheigo.** Mestrado em Educação e Doutorado em Ciências Sociais. Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional e do Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação Universidade de São Paulo – USP – SP, Brasil. Fundadora do Projeto Metuia. Atualmente coordenadora do Laboratório ACCALANTO (USP).

**Solángel García-Ruiz.** Terapeuta Ocupacional, Magistra en Desarrollo Educativo y Social, Estudios en ética para la investigación, descentralización y gobernabilidad local en América Latina cultura Latinoamericana. Coordinadora Investigaciones y Cooperación. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Investigadora grupo de investigación “Discapacidad, Inclusión y Sociedad”.

## Autores

### ARGENTINA

**Andrea Albino.** Licencianda en Terapia Ocupacional. Maestranda en Metodología de la Investigación Científica. Docente de Metodología de la Investigación y Estadística de la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional, Universidad de Buenos Aires (UBA). Terapeuta y coordinadora de equipo terapéutico interdisciplinario Amuyen, dedicado al trabajo con niños y adolescentes. E-mail: afalbino@hotmail.com

**Emilia Fraile.** Terapeuta Ocupacional. Diplomada en estudios superiores universitarios en “Jóvenes en situación de dificultad: enfoques interculturales y prácticas profesionales”. Alumna de Doctorado en Ciencias Sociales (Universidad Nacional de Entre Ríos-UNER). Docente de la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional. UNL. Santa Fe. Argentina. Miembro de equipo de proyecto de investigación (Curso de Acción para la Investigación y Desarrollo – CAI+D) de la UNL. Terapeuta y coordinadora de dispositivos en salud mental en equipo interdisciplinario Vaivén, y miembro fundadora de la Asociación “espacios en movimiento”, Santa Fe. Argentina. E-mail: emiliafraile@hotmail.com

**Federico Juan Manuel Zorzoli.** Licenciando en Terapia Ocupacional. Maestrando en Salud Mental Comunitaria (UNLa). Docente Investigador Universidad Nacional de San Martín. Responsable Área Accesibilidad Consejo Asesor del Sistema Argentino de Televisión Digital Terrestre. Responsable de Terapia Ocupacional de Hospital de Día, Proyecto Suma. E-mail: jmzorzoli@hotmail.com

**Julia Benassi.** Licencianda en Terapia Ocupacional, Magíster en Psicología Cognitiva y del Aprendizaje, alumna de Doctorado en psicología, especializada en “Necesidades Educativas Especiales en Trastornos del Desarrollo”. Docente de la carrera Licenciatura en Terapia Ocupa-

cional, UNL. Santa Fe. Argentina. Miembro del Grupo de investigación “Desarrollo Temprano y Educación”. Terapeuta y coordinadora de dispositivos de intervenciones psicoeducativas para niños con trastornos del Espectro Autista, y miembro fundadora de la Asociación “espacios en movimiento”, Santa Fe. Argentina. E-mail: juliabenassi.jb@gmail.com

**Luis Ernesto Chaura.** Licenciado en Terapia Ocupacional. Maestrando en Salud Mental Comunitaria (UNLa). Dispositivo Ocupacional Laboral y Empresas Sociales de Salud. Área Programática Sur. Ministerio de Salud Provincia del Chubut. E-mail: lechaura@hotmail.com

**M. Guadalupe Díaz Usandivaras.** Lic. en Terapia Ocupacional. Docente de Terapia Ocupacional VI de la carrera de Lic. en Terapia Ocupacional, Universidad Nacional de San Martín (UNSaM). Tutora de Práctica Profesional en Salud Mental de la carrera de Terapia Ocupacional, UBA. Coordinadora del servicio de prestaciones de apoyo del Asociación para el Desarrollo de la Educación Especial y la Integración-ADEEI (Centro de integración laboral). Coordinadora del Departamento de Terapia Ocupacional de la Institución Psicoterapéutica Témpera. E-mail: mgdu.to@hotmail.com

**María Marcela Bottinelli.** Licencianda en Psicología. Especialista y Magíster en Metodología de Investigación. Doctora en Salud Mental Comunitaria. Profesora titular regular en grado y posgrado en carreras de Terapia Ocupacional y otras disciplinas UNLA, UBA, Instituto Universitario de Arte (IUNA). Metodóloga e investigadora desde hace más de 30 años, dirige y codirige investigaciones en educación y salud. Directora de Maestrías en Salud Mental Comunitaria (UNLa) y Danza Movimiento Terapia (IUNA). E-mail: mmbottinelli@yahoo.com.ar

**Mariela Nabergoi.** Licencianda en Terapia Ocupacional. Especialista en Metodología de la investigación científica. Doctora en Salud Mental Comunitaria. Docente de grado y posgrado en Terapia Ocupacional. Docente del Seminario de Epistemología en Terapia Ocupacional (UBA). Coordinadora de la maestría en Salud Mental Comunitaria (UNLa). Asesora metodológica de proyectos de investigación e intervención en diferentes campos. Integrante de diversos equipos de in-

vestigación en universidades nacionales. E-mail: mnabergoi@yahoo.com.ar

**Natalia Yujnosvky.** Terapista Ocupacional. Docente de la cátedra Práctica Profesional IV (Salud Mental), de la carrera de Licenciatura en Terapia Ocupacional. Universidad Nacional del Litoral. Santa Fe. Argentina. Docente de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental (RISAM) y Terapeuta Ocupacional del Hospital de Día Escuela de Salud Mental, Entre Ríos, Argentina. E-mail: nataliayuj@yahoo.com.ar

## **BRASIL**

**Ana Paula Serrata Malfitano.** Mestrado em Educação e Doutorado em Saúde Pública. Professora do Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional e do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, São Paulo. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa “Cidadania, Ação Social, Educação e Terapia Ocupacional” no Brasil. Suas áreas de interesse são: Terapia Ocupacional Social, Políticas Públicas, Direitos e Cidadania, Juventude(s) na Contemporaneidade, Terapia Ocupacional e a Questão Social. E-mail: anamalfitano@ufscar.br

**Antonio Restelli.** Enfermeiro especialista em saúde mental. Vice presidente da Empresa Social La Fabbrica di Olinda, Milão - Italia. Email: restellitoni@libero.it

**Carla Regina Silva.** Mestrado e Doutorado em Educação. Professora do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, São Paulo. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa Cidadania, Ação Social, Educação e Terapia Ocupacional e líder do Grupo de Pesquisa Atividades Humanas e Terapia Ocupacional. Suas áreas de interesse são: Terapia Ocupacional Social, Política Pública, Arte, Cultura, Atividades e Recursos, Trabalho e Educação. E-mail: carla.metuia@gmail.com

**Carla Regina Silva Soares.** Mestre em Psicologia Social. Especialista em Terapia Ocupacional em Saúde Mental. Terapeuta Ocupacional

do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Universidade de São Paulo, São Paulo. Suas áreas de interesse são: Terapia Ocupacional Social, Vulnerabilidade Social, Famílias, Políticas Públicas. E-mail: carla-soares@usp.br

**Débora Galvani.** Mestrado em Ciências. Doutorado em Psicologia Terapeuta Ocupacional, Professora Doutora, Universidade Federal de São Paulo, Santos, São Paulo. Membro do Projeto Metuia, Grupo interinstitucional de pesquisas e ações pela cidadania de crianças, adolescentes e adultos em processos de ruptura das redes sociais de suporte. Suas áreas de interesse são: Ações territoriais e Comunitárias, Vulnerabilidade Social, Redes Sociais, Mobilidade e Migração, Terapia Ocupacional Social. E-mail: degalvani@gmail.com

**Denise Dias Barros.** Mestrado em Ciências Sociais (Antropologia). Doutorado em Sociologia, Professora Doutora, Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Universidade de São Paulo e do Programa de Pós-graduação em Terapia ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, São Paulo. Fundadora do Projeto Metuia, Grupo interinstitucional de pesquisas e ações pela cidadania de crianças, adolescentes e adultos em processos de ruptura das redes sociais de suporte. Suas áreas de interesse são: Grupos Sociais em Processo de Rupturas de Redes Sociais, Ações Territoriais e Comunitárias, Vulnerabilidade Social, Redes Sociais, Religiosidade, Mobilidade e Migração, Terapia Ocupacional Social. E-mail: ddbarros@usp.br

**Fátima Corrêa Oliver.** Mestrado e Doutorado em Saúde Pública. Professora Doutora, Departamento de Fisioterapia Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Universidade de São Paulo e do Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, São Paulo. Fundadora do Laboratório de Reabilitação com Ênfase no Território, Universidade de São Paulo. Membro do Grupo de Pesquisa Cidadania, Ação Social, Educação e Terapia Ocupacional. Suas áreas de interesse são: Políticas de Saúde, Deficiência, Reabilitação, Reabilitação baseada na Comunidade, Pessoas com deficiência, Direitos Humanos, Terapia ocupacional Comunitária e Territorial, Ensino em Terapia ocupacional. Formação Interprofissional em Saúde. E-mail: fcoliver@usp.br

**Isabela Aparecida de Oliveira Lussi.** Mestrado em Filosofia e Doutorado em Ciências. Professora Adjunta do Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, São Paulo. Líder do Grupo de Pesquisa Terapia Ocupacional e Saúde Mental e pesquisadora do Grupo de Pesquisa Economia Solidária e Cooperativismo Popular. Áreas de interesse: Terapia Ocupacional, Saúde Mental, Reabilitação Psicossocial, Trabalho, Economia Solidária, Cooperativismo Social. E-mail: bellussi@ufscar.br

**Maria Alice Ornellas Pereira.** Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica e Doutorado em Enfermagem. Livre Docente pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, São Paulo. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista São Paulo. Membro do Grupo de Pesquisa da Subjetividade em Saúde. Suas áreas de interesse são: Saúde Mental, Reabilitação Psicossocial, Subjetividade em Saúde. E-mail: malice@fmb.unesp.br

**Maria Isabel Garcez Ghirardi.** Mestrado e Doutorado em Psicologia Social e do Trabalho. Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Universidade de São Paulo São Paulo. Suas áreas de interesse são: Pesquisa Social, particularmente no campo das relações sociais no trabalho. E-mail: pepag@usp.br

**Marta Carvalho de Almeida.** Mestrado em Psicologia Social e Doutorado em Saúde Coletiva. Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, Universidade de São Paulo São Paulo. Pesquisadora do Projeto METUIA. Suas áreas de interesse são: Processos de inclusão/exclusão social de pessoas, grupos e comunidades em situação de vulnerabilidade e/ou risco social; Políticas Sociais, Terapia Ocupacional e tecnologias de intervenção junto a pessoas, grupos e comunidades em situação de vulnerabilidade e risco social; Formação e ensino em terapia ocupacional. E-mail: mcarme@usp.br

**Patrícia Leme de Oliveira Borba.** Mestrado e Doutorado em Educação Professora Adjunta do Departamento de Saúde, Educação e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, Santos, São Paulo. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa 'Cidadania, Ação Social, Educação e Terapia Ocupacional'. E-mail: paborbato@gmail.com

**Roseli Esquerdo Lopes.** Mestrado e Doutorado em Educação. Pós-doutorado em Saúde Pública. Professora Titular do Departamento de Terapia Ocupacional, dos Programas de Pós-Graduação em Educação e em Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos, São. Fundadora do Projeto Metuia: Grupo interinstitucional de pesquisas e ações pela cidadania de crianças, adolescentes e adultos em processos de ruptura das redes sociais de suporte. Suas áreas de interesse são: Terapia Ocupacional Social, Ações territoriais, Educação e Sociologia da Educação. E-mail: relopes@ufscar.br

**Sandra Maria Galheigo.** Mestrado em Educação e Doutorado em Ciências Sociais. Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional e do Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação Universidade de São Paulo – USP – SP, Brasil. Fundadora do Projeto Metuia. Atualmente coordenadora do Laboratório ACCALANTO (USP). Suas áreas de interesse são: Produção do cuidado em saúde da criança e do adolescente, Terapia ocupacional social, Práxis e reflexividade profissional e, Fundamentos histórico-epistemológicos da Terapia Ocupacional, em particular a construção do Pensamento crítico na Terapia Ocupacional Brasileira. E-mail: sandramg@usp.br

**Stella Maris Nicolau.** Mestrado em Psicologia Social. Doutorado em Medicina Preventiva. Professora Doutora, Universidade Federal de São Paulo, Santos, São Paulo. Pesquisadora do Laboratório de Reabilitação com Ênfase no Território. Suas áreas de interesse Atenção Primária em Saúde, Participação social de pessoas com deficiências. E-mail: stellanicolau@uol.com.br

**Vanessa Andrade Caldeira.** Mestrado em Ciências. Especialização em Saúde Coletiva com Ênfase no Programa Saúde da Família. Terapeuta Ocupacional na Secretaria de Saúde da Prefeitura Municipal de São Paulo. Pesquisadora do Laboratório de Reabilitação com Ênfase no

Território. Suas áreas de interesse são: Atenção Primária em Saúde, Processo de Trabalho, Participação Comunitária, Território. E-mail: vanecald@gmail.com

## CHILE

**Alejandro Guajardo Córdoba.** Terapeuta Ocupacional. Profesor Carrera de Terapia Ocupacional, Facultad Ciencias Médicas, Universidad de Santiago de Chile. Especialización en Derechos Humanos y Discapacidad. Miembro del Observatorio de Derechos Humanos para Personas con Discapacidad Mental. Presidente del XV Congreso Mundial WFOT, Chile 2010. Áreas de interés: Derechos Humanos, Terrorismo de Estado y Violencia Política, Salud Mental Comunitaria, Ciudadanía y Participación, Discapacidad, Políticas Públicas. E-mail: alejandro.guajardo1@gmail.com

**Carola Alarcón Ferrari.** Psicóloga y Licenciada en Filosofía, Universidad de Chile. Integrante equipo Comunidad Terapéutica de Peñalolén. Sus áreas de interés son: Discapacidad y Derechos Humanos, Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria, Ciudadanía y Participación. E-mail: c.alarcon.ferrari@gmail.com

**Daniela Alburquerque González.** Magíster en terapia Ocupacional Mención psicosocial. Diplomada en gestión en salud. Terapeuta Ocupacional. Profesora Asociada Adjunta Facultad Ciencias Médicas Universidad de Santiago de Chile USACH. Fundadora y Directora Ejecutiva del Centro de Trastornos del Movimiento CETRAM. Sus áreas de interés son: Trabajo comunitario y personas en situación de dependencia, discapacidad y derechos humanos, sexualidad y discapacidad, duelo y enfermedades neurodegenerativas. E-mail: dalburquerque@cetram.org

**Gloria Silva Espinosa.** Terapeuta Ocupacional Universidad de Chile. Magíster en Terapia Ocupacional con mención en Intervención Psicosocial Universidad Andrés Bello. Integrante equipo CORDES – Comunidad Terapéutica de Peñalolén. Académica Universidad de Chile. Sus áreas de interés son: Terapia Ocupacional y Derechos Humanos,

Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria, Ciudadanía y Discapacidad, Género. E-mail: [gsilves@gmail.com](mailto:gsilves@gmail.com)

**Juan Andrés Pino Morán.** Magíster en Psicología Comunitaria, Diplomado en Derechos Humanos, Políticas Públicas y Discapacidad. Diplomado en Rehabilitación Psicosocial Comunitaria, Diplomado en Salud Familiar y Atención Primaria. Secretario Académico de la escuela de Terapia Ocupacional Universidad Nacional Andrés Bello, sede Concepción, Chile. Áreas de interés son: Salud Comunitaria. TO Comunitaria, Derechos Humanos y Discapacidad. Políticas Públicas. E-mail: [juan.pino@unab.cl](mailto:juan.pino@unab.cl)

**Mónica Díaz Leiva.** Terapeuta Ocupacional. Magíster en Terapia Ocupacional con mención en Intervención Psicosocial. Académica Escuela de Terapia Ocupacional, Universidad Andrés Bello de Chile. Diplomada en Metodologías Cualitativas de Investigación Psicosocial, Diplomada en Salud Mental Comunitaria. Miembro Directorio Corporación Colectivo sin Fronteras, Chile. Sus áreas de interés son: Investigación en Terapia Ocupacional, Terapia Ocupacional y Derechos Humanos, Migración, Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria, Ciudadanía y Discapacidad, Género y Derechos Humanos. E-mail: [mdiaz@unab.cl](mailto:mdiaz@unab.cl)

**Mónica Palacios Tolvett.** Magíster en psicología social comunitaria. Doctoranda en Salud, Bienestar y Calidad de Vida. Diplomada en salud familiar y en trabajo comunitario. Terapeuta Ocupacional. Docente Asociada de la escuela de Terapia Ocupacional, Coordinadora del magíster de Terapia Ocupacional de la Universidad Andrés Bello. Sus áreas de interés son: Trabajo comunitario, vulnerabilidad social, ocupaciones colectivas y sentido de comunidad, derechos infanto-juveniles, jóvenes e infracción de ley y consumo de drogas. E-mail: [monicapalacios.psc@gmail.com](mailto:monicapalacios.psc@gmail.com)

**Patricia Loredo Chupán.** Psicóloga. Magíster en Intervención Psicosocial. Encargada del Área de Intervención Directa con Infancia, Corporación Colectivo Sin Fronteras, Chile. Sus áreas de interés son: Migración y Derechos Humanos, Infancia, Intervención Comunitaria y Psicosocial. E-mail: [patloredo@gmail.com](mailto:patloredo@gmail.com)

**Pedro Chaná Cuevas.** Neurólogo especialista en movimientos anormales, médico cirujano Universidad de Chile. Profesor asociado de neurología Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Santiago de Chile. Presidente y fundador del Centro de Trastornos del Movimiento CETRAM. Emprendedor social Ashoka 2007. Miembro fundador de la Sociedad Chilena de Neurorehabilitación. Áreas de interés: neurología, movimientos anormales, tecnologías, discapacidad e inclusión, investigación. E-mail: chanapedro@gmail.com

## COLOMBIA

**Adriana Caballero.** Terapeuta Ocupacional, Master en Sociología Política, candidata a profesional en Derecho. Con estudios complementarios en formulación, análisis y evaluación de políticas públicas. Se desempeña como profesional especializada en la oficina Delegada para la Salud y la Seguridad Social de la Defensoría del Pueblo de Colombia. Experiencia directa de trabajo con comunidad y organizaciones de la sociedad civil en seguimiento a políticas públicas de protección social a víctimas. E-mail: accaballerop@gmail.com

**Aleida Fernández-Moreno.** Terapeuta Ocupacional, Magistra en Desarrollo Educativo y Social, Doctora en Ciencias Sociales. Niñez y Juventud, profesora asociada de la Universidad Nacional de Colombia, líder grupo de investigación “Discapacidad, Inclusión y Sociedad”. E-mail: cafernandezm@unal.edu.co

**Carmen Helena Vergara.** Fisioterapeuta. Terapeuta Ocupacional. Magíster en Economía. Especialización en Planeación Educativa. Profesora Ad Honorem Universidad del Valle. E-mail: vercarmenh@gmail.com

**Claudia Patricia Rojas Castillo.** Terapeuta Ocupacional. Magistra en Educación. Profesora de la Universidad Nacional de Colombia. Experiencia e interés en acompañamiento a Proyectos Pedagógicos, de Gestión social y de educación no formal con adultos y jóvenes en los campos de participación social y Salud. En los últimos años interés en los estudios en Ocupación Humana. E-mail: cprojasc@unal.edu.co

**Jaqueline Cruz Perdomo.** Terapeuta ocupacional. Especialista en métodos e investigación en sociología. Magíster en filosofía. Profesora Auxiliar Universidad del Valle, Cali (Colombia). Miembro del grupo de investigación cátedra de discapacidad y rehabilitación. E-mail: [jaqueline.cruz@correounivalle.edu.co](mailto:jaqueline.cruz@correounivalle.edu.co)

**Jeannette Méndez Montaño.** Terapeuta Ocupacional. Magistra en desarrollo Educativo y Social. Profesora Asociada Universidad Nacional de Colombia. Líder del grupo de investigación Ocupación y Realización Humana. Interés por el campo de la salud mental y el trabajo con poblaciones en condiciones de vulnerabilidad, desde una perspectiva de la ocupación humana. E-mail: [jamendezm@unal.edu.co](mailto:jamendezm@unal.edu.co)

**John Jairo Uribe.** Antropólogo. Magíster en Ciencia política. Candidato a doctor en Estudios políticos y Relaciones Internacionales. Director programa ciencia política Universidad de Ibagué en Colombia. Investigador de la relación entre cultura, espectáculo, poder y resistencia.

**Liliana Tenorio-Rebolledo.** Terapeuta Ocupacional. Magíster en Economía. Profesora Titular Universidad del Valle. Miembro del grupo de investigación cátedra de discapacidad y rehabilitación. E-mail: [lilianatenorio@gmail.com](mailto:lilianatenorio@gmail.com)

**Melania Satizábal-Reyes.** Terapeuta Ocupacional. Especialista en Desarrollo Comunitario. Maestrante en Sociología. Profesora Contratista Universidad del Valle. E-mail: [satizabalm@gmail.com](mailto:satizabalm@gmail.com)

**Sara Rubio-Vizcaya.** Terapeuta Ocupacional. Maestrante en Antropología Social. Hace parte del Grupo de Investigación Ocupación y Realización Humana, Línea Ocupación y Procesos Subjetivantes de la Universidad Nacional de Colombia. Se interesa por los estudios sociales y antropológicos en discapacidad, cuerpo, subjetividad y género así como en la teorización de una terapia ocupacional crítica. E-mail: [sxrubiov@unal.edu.co](mailto:sxrubiov@unal.edu.co)

**Solángel García-Ruiz.** Terapeuta Ocupacional, Magistra en Desarrollo Educativo y Social, Estudios en ética para la investigación, descentralización y gobernabilidad local en América Latina cultura Latinoa-

americana. Coordinadora Investigaciones y Cooperación. Secretaría Distrital de Salud de Bogotá. Investigadora grupo de investigación “Discapacidad, Inclusión y Sociedad”. Su trabajo se soporta en las reflexiones conceptuales y políticas desde su práctica como líder de la política de discapacidad para Bogotá, como impulsora y asesora de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad en Colombia y en las Américas, miembro de la red de rehabilitación basada en comunidad de las Américas y en la red mundial y como líder de procesos de investigación para la salud. E-mail: asgarcia@saludcapital.gov.co

## ESPAÑA

**Salvador Simó Algado.** Doctor en Educación Inclusiva. Master en Dirección de Empresas. Postgrado en Investigación Cualitativa. Terapeuta Ocupacional. Profesor del Grado de Terapia Ocupacional en la Universitat de Vic, Barcelona, España. Coordinador de diversos proyectos de inclusión sociolaboral. Coordinador de la línea de investigación Salud e innovación social. Sus áreas de interés son: investigación, inserción laboral, emprendedoría e innovación social, ciudadanía, salud mental. E-mail: salvador.simo@uvic.cat

**Sergio Guzmán Lozano.** Master en Experto en Rehabilitación psicosocial en salud mental por la Universidad de Valencia. Colaborador en investigación de la Cátedra Fundación Affinity Animales y Salud de la Universidad Autónoma de Barcelona. Referente de Contenidos en el Proceso de Rehabilitación Psicosocial del Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones del Consorcio Parc Mar de Salut, Barcelona. Diplomado en Terapia Ocupacional. Profesor colaborador de formación en España, Venezuela e Italia. Áreas de interés: Gestión de programas, proyectos comunitarios, creación de redes comunitarias y proyectos innovadores. E-mail: 25089@parcdesalutmar.cat

**Silvia Sanz Victoria.** Máster en investigación etnográfica, teoría antropológica y relaciones interculturales. Doctoranda de último año en Antropología social y cultural. Terapeuta Ocupacional. Profesora titular del Grado de Terapia Ocupacional en la *Escola Universitària d'Infermeria i Teràpia Ocupacional de Terrassa*, Barcelona, España. Sus

áreas de interés son: Terapia Ocupacional comunitaria; Rehabilitación Basada en la Comunidad; ciudadanía y discapacidad; trayectorias sociales de personas con diversidad funcional. E-mail: silviasanz@eut.fdsll.cat

## **VENEZUELA**

**Gisela Blanco Gómez.** Licenciada en Terapia Ocupacional. Licenciada en Psicología. Magíster en Psicología. Profesora Asociada carrera de Terapia Ocupacional. Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. E-mail: giblanco5@gmail.com

**Velis Rodríguez Torres.** Licenciado en Terapia Ocupacional. Licenciado en Psicología. Magíster en Psicología. Profesor Asistente carrera de Terapia Ocupacional. Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad Central de Venezuela. E-mail: velisrodriguez@gmail.com

# Índice

Agradecimientos	25
Prólogo <i>Nick Pollard y Dikaios Sakellariou</i>	27
Prólogo <i>Michael Iwama</i>	31
Introducción <i>Salvador Simó Algado</i>	33
<b>Sección 1:</b> <b>TERAPIAS OCUPACIONALES DESDE EL SUR</b>	
Texto inaugural <i>Alejandro Guajardo Córdoba</i>	41
Terapia Ocupacional en Argentina <i>Mariela Nabergoi y Marcela Botinelli</i>	63
Terapia Ocupacional en Brasil <i>Sandra Maria Galheigo, Fátima Corrêa Oliver</i>	69
Terapia Ocupacional en Chile <i>Alejandro Guajardo Córdoba</i>	75
Terapia Ocupacional en Colombia <i>Solángel García-Ruiz</i>	81
Terapia Ocupacional en España <i>Salvador Simó Algado</i>	85
Terapia Ocupacional en Venezuela <i>Velis Rodríguez Torres</i>	91

## Sección 2:

### FUNDAMENTOS TEÓRICOS CRÍTICOS

¿Porqué pensar en epistemología en Terapia Ocupacional? <i>María Marcela Bottinelli, Mariela Nabergoi, Andrea Albino, Julia Benassi</i>	97
Procesos del hacer. Aspectos temporales de la actividad humana <i>Julia Benasse, Emilia Fraile, Mariela Nabergoi, Natalia Yujnosky</i>	113
Los transaberes y la construcción conjunta de la salud <i>Daniela Albuquerque, Pedro Chaná, Alejandro Guajardo</i>	129
Los modelos en filosofía de la ciencia y en Terapia Ocupacional <i>Jaqueline Cruz Perdomo</i>	141
Discapacidad, pensamientos, políticas y procesos comunitarios en América Latina <i>Aleida Fernández-Moreno y Solángel García-Ruiz</i>	159
Una definición de Terapia Ocupacional desde un paradigma crítico <i>Salvador Simó Algado</i>	173
Terapia Ocupacional Eco-social: creando comunidades saludables, inclusivas y sostenibles desde la ecología ocupacional <i>Salvador Simó Algado</i>	189
La teoría del renacimiento ocupacional <i>Salvador Simó Algado</i>	205
Pasos hacia una Terapia Ocupacional de base comunitaria. Una aproximación conceptual al enfoque comunitario en la disciplina <i>Silvia Sanz Victoria</i>	225
Hacia una Terapia Ocupacional liberadora. El devenir de la práctica en Venezuela <i>Velis Rodríguez Torres y Gisela Blanco Gómez</i>	245

### Sección 3:

#### PRAXIS TRANSFORMADORAS

- Desafíos pedagógicos en la producción de conocimientos en Terapia Ocupacional. Experiencias de formación en metodología de la investigación de terapeutas ocupacionales en Argentina 267  
*María Marcela Bottinelli, Mariela Nabergoi, Andra Albino*
- Ateneo bibliográfico: espacio-taller de lectura reflexiva. Una oportunidad de reflexión. Transversalidad y práctica 285  
*Mariela Nabergoi, Federico Juan Manuel Zorzoli, Andrea Albino, M. Marcela Bottinelli, Luis E. Chaura, M. Guadalupe Díaz Usandivaras*
- Cultura, economia, política e saber como espaços de significação na Terapia Ocupacional Social: reflexões sobre a experiencia do ponto de encontro e cultura no Metuia em São Paulo 303  
*Denise Dias Barros, Debora Galvani, Marta Carvalho de Almeida, Carla Regina Silva Soares*
- Jóvenes pobres en la ciudad: Contribuciones de la Terapia Ocupacional Social 321  
*Roseli Esquerdo Lopes, Ana Paula Serrata Malfitano, Carla Regina Silva, Patrícia Leme de Oliveira Borba*
- Terapia Ocupacional en la comunidad: desafíos para el acceso a los derechos 341  
*Fátima Corrêa Oliver, Sandra Maria Galheigo, Stella Maris Nicolau, Vanessa Andrade Caldeira*
- Trabalhar, cuidar, festejar: dimensões coletivas do fazer comum 357  
*Maria Isabel Garcez Ghirardi, Antonio Restelli*
- Trabalho, reabilitação psicossocial e Terapia Ocupacional: a estratégia da economia solidária para articulação desses campos 371  
*Isabela Aparecida de Oliveira Lussi, Maria Alice Ornellas Pereira*
- Reflexiones en torno a la migración de familias peruanas a Chile en contextos de apartheid ocupacional 391  
*Mónica Díaz Leiva y Patricia Loredó Chupán*

Reconstrucción del sentido de comunidad y ocupaciones colectivas: “experiencia de transformación de prácticas de salud primaria rural”	415
<i>Mónica Palacios Tolvett y Juan Pino Moran</i>	
Lazo social y medio ambiente: desarrollo de un colectivo en torno a ocupaciones significativas	433
<i>Gloria Silva Espinosa y Carola Alarcón Ferrari</i>	
El aporte de Terapia Ocupacional desde las capacidades. Un encuentro con las comunidades	455
<i>Liliana Tenorio Rebolledo, Melania Satizábal Reyes, Carmen Helena Vergara</i>	
Salvar a los muchachos: ocupación humana en Bogotá	471
<i>John Jairo Uribe, Sara Rubio Vizcaya, Claudia Patricia Rojas Castillo, Jeannette Méndez Montaña</i>	
La Terapia Ocupacional en la garantía del derecho a la reparación integral de las niñas y los niños víctimas de desplazamiento forzado	489
<i>Adriana Carolina Caballero Pérez</i>	
El terapeuta ocupacional como promotor de otro modelo de institución	505
<i>Sergio Guzman Lozano</i>	
Un prólogo a posteriori	
<i>Salvador Simó Algado, Alejandro Guajardo Córdoba, Fátima Corrêa Oliver, Sandra Maria Galheigo, Solá Angel García-Ruiz</i>	523

## Agradecimientos

Entre 11 e 14 de outubro de 2011, em São Paulo-Brasil, tivemos mais um momento de debates e de bons encontros entre Terapeutas Ocupacionais do Brasil, Colômbia, Chile Argentina e Espanha que participaram do XII Congresso Brasileiro e IX Congresso Latinoamericano de Terapia Ocupacional e do VI Encontro Latinoamericano de Escolas e de Docentes de Terapia Ocupacional.

Terapeutas ocupacionais envolvidos em projetos editoriais anteriores, como aquele relacionado à Terapia Ocupacional sem Fronteiras, e outros colegas, consideramos que nossas trajetórias de trabalho poderiam reunir-se em uma publicação, que buscasse traduzir e impulsionar, um pouco mais, as reflexões em andamento nos eventos ou no trabalho profissional cotidiano.

Este foi um projeto gestado, debatido, acalentado pelo esforço e dedicação de muitos, a quem agradecemos.

Gostaríamos de agradecer *especialmente a Salvador Simó Algado* por sua energia incessante, dedicação e persistência intensas na construção cotidiana das micro-articulações para que este projeto editorial se materializasse. Muitas comunicações, mensagens de ânimo, de cobrança solidária, que, em meio à turbulência e multiplicidade de tarefas cotidianas, fizeram com que não nos esquecêssemos de que Podemos.

Agradecemos também aos *colegas editores dos diferentes países*, que se dedicaram a construir em suas realidades as articulações possíveis e necessárias para a apresentação e desenvolvimento das diferentes contribuições dos colegas, que trazem ânimo ao debate e reconhecimento das diferentes realidades e complexidade da Terapia Ocupacional que construímos.

Outro agradecimento especial aos **autores**, que se dispuseram a compartilhar suas idéias e experiências, aguardando, pacientemente, a concretização do projeto entre nós e para os leitores,

**Às pessoas com quem temos trabalhado** que são a fonte de inspiração, de aprendizagens e de idéias, nosso profundo agradecimento.

Também somos gratos aos colegas **Nick Pollard e Dikaios Sakellariou**, que participam como autores, que auxiliam o leitor e autores a apresentar a temática de reflexão que propusemos. Essa parceria reafirma, mais uma vez, as possibilidades de projetos coletivos de trabalho.

Agradecemos também a todos que deram materialidade a este livro, **revisores, tradutores, diagramadores e editores**.

E, de maneira especial, seremos gratos **aos leitores**, a quem queremos chegar com nossos temas, dúvidas e experiências. É nesta relação silenciosa e reflexiva entre autores-leitores, que está parte da alegria e do desejo de compartilhar, e de seguir tecendo nós, numa rede de trocas e de saberes para uma Terapia Ocupacional crítica e reflexiva, que se debruce sobre seus temas na complexidade do nosso tempo.

Mais uma vez, muito obrigada a todos.

# Prólogo

*Nick Pollard y Dikaios Sakellariou*

En las últimas décadas se ha hecho evidente la transformación de los terapeutas ocupacionales en América Latina. Tal vez este hecho se hizo más ampliamente reconocido a través del exitoso Congreso de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales celebrado en Chile en 2010 después del terremoto. Pero durante la década anterior los terapeutas ocupacionales del mundo de habla inglesa ya se habían dado cuenta de la existencia de una emocionante visión de lo que era una fundamentada tradición de una Terapia Ocupacional Social, por ejemplo en Brasil.

A través de nuestra participación en los libros de Terapia Ocupacional sin Fronteras hemos tenido el privilegio de tener numerosas conversaciones con terapeutas ocupacionales de toda América Latina, de los que hemos aprendido mucho acerca de las posibilidades de desarrollar prácticas sociales críticas, desde enfoques de Terapia Ocupacional que usan recursos culturales y materiales locales para efectuar desarrollos sostenibles y que se basan en las fortalezas culturales para capturar la imaginación popular.

Hemos sido inspirados desde una tradición crítica, evidente en los vínculos entre las prácticas basadas en la ocupación y la teoría política y económica que sustenta enfoques transformacionales que se desarrollan desde un activismo social. Esto es muy emocionante, ya que manifiesta un debate crítico que gana impulso; un cambio de paradigma que se está construyendo, y puede convertirse en un discurso dominante.

Algunos de los factores del desarrollo de esta masa crítica son una sólida red a través de la Confederación Latino-Americano de Terapeutas Ocupacionales (CLATO), el énfasis en los enfoques de rehabilitación basados en la comunidad y las redes de estudiantes. Multitud de conferencias por todo el continente proporcionan oportunidades

para fortalecer estas redes y fomentar un intercambio de ideas. Programas educativos más largos en algunos países latinoamericanos que en muchos cursos europeos y americanos permiten un examen más profundo a nivel filosófico y social de la ocupación humana.

La escala de expansión y desarrollo de la Terapia Ocupacional en el continente es tremenda, con fuertes vínculos entre América Latina y las tradiciones de Terapia Ocupacional de España y Portugal. Una poderosa síntesis de ideas están surgiendo en la profesión, de las que este libro es una prueba.

El discurso ocupacional ibero-latinoamericano puede ofrecer al resto del mundo muchas herramientas prácticas y teóricas. Aunque han habido crisis económicas recientes, hay muchas áreas en las que aún no se han abordado las consecuencias de crisis económicas y políticas anteriores, y la disparidad y la desigualdad en la salud y la oportunidad de tener una dimensión intergeneracional.

La construcción de unas expectativas como necesidades, y otras como los deseos, sirve para someter a las personas a ciertas tecnologías. Estas tecnologías son invariablemente las que se consideran necesarias, apropiadas y razonables, a raíz de un lenguaje neoliberal de costo-efectividad, donde a menudo “el deseo no tiene ningún valor”<sup>1</sup>. Desde este lenguaje, los deseos pueden ser vistos como superfluos. Pero, si los deseos son vistos como superfluos, ¿cómo este lenguaje neoliberal construye personas que desean una buena vida? ¿Y cuál puede ser el papel de la Terapia Ocupacional?

Las posibilidades que ofrecen los enfoques sociales de la Terapia Ocupacional no son aplicaciones románticas e inapropiadas, meras soluciones exóticas basadas en teorías utópicas generadas en lugares lejanos. No emanan de un entorno abstracto de la clínica, que puede ser herméticamente mantenido como distinto al de la comunidad en general, sino que se basan en una experiencia sólida e histórica de participación de la comunidad. Son enfoques que se pueden adaptar a diferentes contextos, ya que se han desarrollado desde las comunidades y desde la experiencia popular.

Tal vez sí hay un tema que se repite a través de este libro, es el del poder de las diferentes formas de participación de la comunidad, el ensayo de diferentes historias, de narraciones ocupacionales. El concepto de 'Terapia Ocupacional sin fronteras' fue desarrollado alrededor del intercambio de prácticas desde las fronteras de la Terapia Ocupacional, conquistando nuevas áreas con el fin de replantear las prioridades, y desde la valoración de la experiencia de las personas con discapacidad como actores junto a los terapeutas. Así que tal vez, aquí el lenguaje debe pasar de lo objetivo a lo subjetivo, o incluso a lo intersubjetivo: lo que sucede en los espacios de intercambio. Trabajar de esta manera a veces puede parecer idealista y sin duda difícil, pero los capítulos presentados en este libro revelan que no es imposible porque somos seres interdependientes, que prosperan a través de la interacción, dimensiones a través de las cuales podemos considerar el impacto de la ocupación en términos bioéticos que, a su vez, nos permite centrarnos en las cosas que podemos hacer juntos, tanto a nivel local y amplificadas muchas veces, a nivel global.

## **Bibliografía**

1. Biehl, J. (2007) A life: Between psychiatric drugs and social abandonment. *In* Subjectivity; Ethnographic Investigations. J. Biehl, B. Good, and A. Kleinman, eds. Pp. 397-421. Berkeley, CA: University of California Press.



# Prólogo

*Michael Iwama*

La magnífica promesa (mandato) de la Terapia Ocupacional puede ser enunciada simplemente como: “para que las personas de todos los orígenes de la vida puedan comprometerse y participar en las actividades y procesos que tienen valor para las mismas...”. Es una promesa dificultada por el desarrollo convencional de la Terapia Ocupacional contemporánea, sobre todo en las zonas del Norte; ya que su visión, holística y social ha sido reducida por los contextos sociales que se han desarrollado durante el pasado siglo. En lugar de responder a las necesidades reales diarias de todas las personas de la sociedad, la práctica de la Terapia Ocupacional en el Norte se ha alineado con la biomedicina; un discurso que reduce las necesidades y prioridades de las personas para la vida cotidiana a unas patologías corporalizadas. En lugar de enfocarnos en las consecuencias de estos trastornos en los individuos y en las comunidades, la Terapia Ocupacional aún mantiene su foco en el individuo y en su cuerpo físico.

Gran parte de la Terapia Ocupacional en todo el mundo sigue estando limitada en su alcance, beneficiando sobre todo a aquellos que son relativamente ricos en el plano material y pueden darse el lujo de tener acceso a los servicios médicos que proporciona la Terapia Ocupacional. Y debido a que el discurso en Terapia Ocupacional ha sido dominado por aquellos que desarrollan su praxis en estos contextos ricos en el plano material pero restringidos en el plano cultural, hay una considerable ignorancia y falta de voluntad para avanzar hacia una visión más amplia y social de la Terapia Ocupacional que nos acercaría a su magnífica promesa.

El camino progresivo hacia el progreso es complicado. La epistemología, la teoría y el estado del arte de la práctica sigue estando dominados por nuestros colegas del Norte, donde la lengua autorizada del progreso es el Inglés.

Pero en medio de esta visión miope de la Terapia Ocupacional y de sus posibilidades, una cálida luz brilla desde el Sur; una visión y una demostración de la Terapia Ocupacional que trasciende una visión exclusiva, individuo-céntrica del bienestar en la vida cotidiana.

La construcción contemporánea de la Terapia Ocupacional como se observa en el Norte no podía haber prosperado de la misma forma en el Sur. El énfasis de la Terapia Ocupacional en las cuestiones y desafíos médicamente definidos de realización individual y de acción individual se considerarían como carente de significado y fuera de contacto con las necesidades del mundo real y las experiencias en el contexto latino.

Este es el texto más importante que surge en la profesión de Terapia Ocupacional a nivel mundial. En primer lugar, se ilumina y valida el desarrollo de la Terapia Ocupacional en la dirección de lo social y del medio ambiente. Aunque esto será considerado como una revelación para el Norte y para los terapeutas ocupacionales occidentales, los terapeutas ocupacionales del mundo latino han construido y practican la Terapia Ocupacional de esta manera durante varios decenios. En segundo lugar, trae un cambio muy necesario en la visión de la profesión, de ser centrada en el individuo y orientada en la patología médica; a una visión que incluye el bienestar de los colectivos y las comunidades. En tercer lugar, el libro anuncia una nueva era en la epistemología de la Terapia Ocupacional, con lo que se desarrolla un enfoque más holístico, más justo, desde una visión social y medioambiental.

Los autores han presentado una visión audaz y modélica de cómo debería ser la Terapia Ocupacional tras la época post colonial y post moderna que estamos abandonando. A través de las ideas y de los ejemplos presentados en este texto, un nuevo movimiento dentro de la Terapia Ocupacional se está desarrollando. Un movimiento que generará nuestra capacidad de dar vida a nuestra magnífica promesa.

# Introducción

Salvador Simó Algado

Unas cuantas mesas juntas en una cafetería albergan la mirada de más de 20 terapeutas ocupacionales que proceden de diversos rincones de Latinoamérica. Estamos en un triste y taciturno centro comercial que me recuerda al libro de la Caverna de Saramago, personalmente hubiera elegido otro escenario con más significado para un encuentro tan importante. De todas formas, no deja de ser simbólico que sea en un centro comercial, en un *mall*, la nueva catedral erigida por un capitalismo en fase senil basado en la religión del consumo, que empiece a cristalizar un libro desde una mirada crítica.

Los participantes a este congreso paralelo somos conscientes de la importancia del tema que vamos a tratar. Se respira ilusión, entusiasmo y determinación. Estamos en la planta baja del centro de convenciones donde discurre el *XII Congresso Brasileiro y IX Congreso Latinoamericano de Terapia Ocupacional*, celebrado en Sao Paulo en octubre de 2011. Una oportunidad única que no podemos dejar escapar para dar vida a un proyecto del que tantas veces se ha hablado, la creación de un texto que refleje las terapia(s) ocupacional(es) que se están desarrollando en América Latina. Venimos inspirados con la conferencia de clausura que acaba de pronunciar Alejandro Guajardo, que precisamente supone la apertura de este texto, pues de una forma magistral trazó nuestra hoja de ruta. Entre otras, establecía esa estrella guía que marca nuestro camino, que son los Derechos Humanos, pues como dice Tagore: *si quieres hacer recto tu camino ata tu carro a una estrella*.

En la animada conversación el portugués se mezcla con un castellano hablado con distintos acentos, haciéndonos conscientes de la inmensa riqueza de nuestra cultura. Pero sobre estas diferencias idiomáticas, hay un idioma común compartido. La visión de desarrollar una profesión que sea relevante para la humanidad y que dé respuesta

a los acuciantes retos que nos plantea el mundo contemporáneo. Retos como la exclusión de grandes sectores de la población, la proliferación del malestar físico, psicológico y existencial, el atomismo social, el genocidio ecológico... que repercuten de forma drástica en la plenitud ocupacional de las personas y comunidades y en su capacidad de acceder a ocupaciones significativas. El sistema capitalista neoliberal impone la pobreza a la gran mayoría de la población, más si la entendemos como propone Amartya Sen<sup>a</sup> como la penuria de capacidades, la imposibilidad de poder controlar nuestra propia vida. Por ello este libro surge de un grito de rebeldía ante esta realidad. Conscientes de que el mundo es una realidad humanamente construida, por lo que puede ser de-construida y re-construida. No en vano somos *homo faber*, seres creativos, *bios politikos*, que debemos participar en la construcción de la polis global, desde una ciudadanía planetaria. Como dice Camus<sup>1</sup>: *Nos rebelamos, luego existimos*.

Es un proyecto editorial que supone un paso más para escapar al colonialismo teórico anglosajón de la profesión. No en vano la profesión se funda en 1917 con la creación de la *New Society for the Promotion of Occupational Therapy* en Estados Unidos. Este dominio ha cristalizado, por ejemplo, en los modelos teóricos que monopolizan la profesión, como son el Modelo de la Ocupación Humana, el Modelo Canadiense del Desempeño y la Participación Ocupacional, el modelo australiano, etc. de los que el Modelo Kawa, gestado por Michael Iwama y un grupo de terapeutas ocupacionales en Japón es una interesante excepción. No en vano la globalización no ha supuesto el prometido diálogo intercultural, sino la imposición del *American way of life* a escala planetaria, la única globalización desarrollada ha sido la de los mercados.

Como diría Sousa Santos<sup>2</sup>, la voz no inglesa de la profesión, en este caso la que habla portugués y castellano, tomó conciencia, se concientizó recordando a Freire<sup>3</sup>, de la existencia de una sociología de ausencias, pues su voz está ausente, no se encuentra reflejada prácticamente en el discurso profesional a nivel internacional. Este discurso no es polifónico, ni intercultural, sino que es una voz que proviene de la parte dominante del mundo. Un parte del mundo, que como reco-

<sup>a</sup> Sen, Amartya. Desarrollo y libertad. Barcelona. Planeta. 2000.

nocen sus propios pensadores como Gergen<sup>4</sup>, siempre se ha relacionado con el Sur desde una creencia de superioridad. Como bien explica el propio Sousa Santos, Occidente se ha relacionado con el Islam, el espacio de Alteridad, temido y respetado a la vez, no olvidemos que el siglo XVI el imperio otomano llegó hasta las puertas de Viena. El Sur, el espacio de inferioridad, compuesto por los pueblos primigenios de América Latina y África, meros recursos humanos que no seres humanos. La Naturaleza, el espacio de exterioridad, otro mero recurso para ser consumido.

Debemos ser conscientes del valor de esta palabra, una palabra que es eco de un saber con sabor, del sabor de la experiencia vivida. Un saber que emana de una lucha histórica que empezó hace más de 500 años con el genocidio de los pueblos originales y la destrucción de los ecosistemas, lo dice un español... Un saber que brota de la praxis diaria junto a las personas y comunidades desde miradas críticas, holísticas, que van más allá del modelo médico para integrar el modelo social, que dejaron atrás las teorías estructuralistas para integrarlas con las teorías del conflicto social. Un saber que ha entendido que el escenario natural de la Terapia Ocupacional es la comunidad, que estamos llamados a intervenir si existe un riesgo o una disfunción ocupacional por causas físicas, sociales, psicológicas, estructurales, ecológicas... desde el empoderamiento de dichas comunidades. Un saber sobre el que se teoriza en el llamado Norte, desde despachos universitarios. Pero un saber vivo, que palpita en el día a día, un saber encarnado en el llamado Sur. Sí, este libro emana como manantial desde el gran Sur, desde el Sur del Alma.

Esta consciencia nos llevó a la determinación de dar luz a una sociología de las emergencias. Consciencia de la necesidad de poner en valor las praxis desarrolladas en América Latina, de su carácter diferencial, que fue más sentida que nunca en el Congreso Mundial de Terapia Ocupacional celebrado en Chile en 2010. No podemos dejar de felicitar y agradecer a nuestros colegas chilenos que con su ingente trabajo e ilusión crearon un espacio de encuentro que supone un momento clave en la historia de nuestra profesión, que marcará un antes y un después en la misma.

El libro, ciertamente, se fue gestando, en un sinfín de encuentros y conversaciones mestizas entre los coordinadores del mismo, encuentro latinoamericano de Terapia Ocupacional en Venezuela, en la Universidad Andrés Bello de Chile en el marco del magíster de Terapia Ocupacional, en la Universitat de Vic, en las Universidad de Sao Paulo o Sao Carlos en Brasil... Encuentros a los que acudíamos con el bagaje de otras conversaciones celebradas en nuestros países, sobre el desarrollo de una Terapia Ocupacional Social o Eco-social, sobre rehabilitación basada en la comunidad, etc.

Un libro que fiel seguidor del realismo mágico crea un espacio de magia, consciente de que habitamos el mundo prosaica pero también poéticamente. Sus páginas se tornan un espacio de encuentro, desde la creación de un espacio virtual asociado, donde nos podremos escuchar, compartir nuestras experiencias y gestar nuevos proyectos compartidos en la co-creación del mundo.

Te invitamos pues a participar de este fascinante diálogo que resuena a ambas orillas del océano Atlántico y desde Caracas a Tierra de Fuego y la Patagonia. Una participación que no sólo se debe basar en la escucha, la palabra, sino en la construcción, la acción, ya que somos co-creadores de esta hermosa profesión que es la Terapia Ocupacional. Tenemos el privilegio de trabajar junto a comunidades, en la construcción de un mundo menos anguloso, más humano, más justo. Es tiempo de escribir todos juntos una nueva narrativa de la Humanidad basada en los Derechos Humanos y la sostenibilidad.

El desafío es ingente, pero como dice el poeta Martí Pol: *Todo está por hacer, pero todo es posible. Por los cristales del poniente encrespado la luz estalla.*

## **Bibliografía**

1. Camus, A. *El hombre rebelde*. Barcelona: Alianza editorial, 2002.
2. Santos, B. *El milenio huérfano. Ensayos para una nueva cultura política*. Madrid: Editorial Trotta, 2005.
3. Freire, P. *Pedagogía del oprimido*. Madrid: Siglo XXI, 2009.
4. Gergen, K. *Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social*. Barcelona: Paidós, 1996.



## **Sección 1**

# **TERAPIAS OCUPACIONALES DESDE EL SUR**



# Texto inaugural

## Construcción de identidades, epistemes y prácticas en Terapia Ocupacional en América Latina

*Alejandro Guajardo Córdoba*

### Introducción

Los últimos años y, en particular luego del Congreso Mundial del año 2010 en Chile, se han transformado en un período privilegiado para reflexionar y problematizar los fundamentos, prácticas y contextos históricos en los cuales la Terapia Ocupacional (TO) se ha desarrollado. Razones de variado orden invitan a una opinión como la que planteo: masificación de la profesión a nivel mundial, construcción de prácticas y saberes locales fuera del mundo dominante y hegemónico de la TO anglo sajona, el neoliberalismo, globalización y el mercado, con la consiguiente inequidad, exclusión y vulneración de grandes grupos humanos, el desarrollo de políticas públicas en las cuales la TO ha encontrado un espacio significativo de expansión, entre otros.

Es un escenario de orden político, social, económico, cultural en el cual la TO debate hoy sus propósitos, fines, saberes y prácticas. En estos debates ha asomado el riesgo de una postura autocomplaciente, de narcisismo institucional, en el cual se intentan legitimar acciones, actores y métodos que muchas veces tienen que ver más con el interés de validar socialmente el discurso institucional, que promover un ejercicio ciudadano de las personas y grupos a las cuales se dedican sus actuaciones, muchos de ellos, resultados de condiciones de vida precarias y excluyentes. No quiere decir que no sea de interés los procesos de la vida interna de la TO, sino, cómo esta preocupación por la profesión es el resultado de que siempre en el centro deben estar las personas, las comunidades a las cuales se debe.

En un período histórico marcado por el neoliberalismo, el pragmatismo, las prácticas basadas en la evidencia y la eficacia instrumental, resulta esencial y relevante reflexionar e interrogarse bajo qué condiciones socio históricas se está produciendo la TO actual en

ámbitos como la construcción de identidades, episteme y prácticas de la Terapia Ocupacional en Latino América.

Mi interés, debo confesar, es incomodar el discurso imperante de la TO y promover una postura reflexiva, crítica con respecto a la propia TO.

Por lo mismo, creo necesario interrogarse ¿cuáles son las condiciones históricas que nos llevan a reflexionar sobre identidades, episteme y prácticas?, ¿cuáles pueden ser los límites de esta construcción?, ¿cuáles son las condiciones de posibilidad en el contexto latino americano u en otro sentido, ibero americano?

## **1. Sobre la construcción de identidades**

Cuando se propone construcción de identidades, el centro, el foco, es la institución de la TO. No la TO como profesión, sino el dispositivo social llamado TO.

Comprenderé institución social a una estructura material, organizacional, simbólica, semiótica, que ordena la actuación de personas o grupos de personas en una determinada estructura. Trasciende las voluntades individuales y se orienta, se supone, a un determinado bien social para el grupo que la compone. Es decir, en las instituciones hay normas y fundamentos que la sostienen. En nuestro caso, la TO, es primariamente una institución que se sitúa en el ámbito científico y de la intervención social.

Las Instituciones son una re-presentación social, un producto histórico, que pretende cubrir necesidades sociales. En este sentido, las instituciones se fundan desde las demandas sociales. Esto implica, que se es parte del cuerpo social y se orientan al propósito que una sociedad concreta ha definido para sus miembros<sup>1</sup>. En este sentido, se constituye en el espacio territorial en el cual se producen los sujetos de ese discurso institucional y de ese orden social.

La TO como institución, posee un objeto de estudio: la Ocupación. Además, métodos, prácticas, discursos, escuelas, libros, congre-

sos, etc., que la legitiman. También, relaciones de poder, estrategias de influencia, de dominación, de posicionamiento social. Maneras de configurar el mundo y de cómo operar en el.

El conocer, el saber, las prácticas, las identidades, se construyen en el contexto de una institución social y no fuera de ella. Todo saber, que pudiese ser llamado ciencia, teoría, así como toda práctica, que pueda ser llamada profesional en la TO, se inscribe al interior del dispositivo institucional y no fuera de él.

En este sentido, los debates contemporáneos en los que nos encontramos nos convocan a reflexionar sobre el conjunto del dispositivo institucional. Es decir, el centro de las discusiones de estos días, somos nosotros mismos.

Siendo importante lo anterior, hay un riesgo a tener presente. Nuestra existencia no deviene de un orden natural o de una condición intrínseca, por el contrario, debemos nuestra existencia a determinados problemas sociales, expresados en ámbitos como salud, educación, trabajo, justicia, protección social. Hemos sido producidos para operar sobre problemáticas sociales para que dejen de serlo.

¿Cuáles son las implicancias éticas y políticas para la institución de la TO derivadas de esta situación?

¿Cómo configuramos nuestras identidades, saberes y prácticas sobre la base de explicitar que somos hoy una institución social convocada a resolver problemas sociales?

Estos problemas no son abstractos, corresponden a personas, colectivos, grupos concretos que se encuentran en situaciones de marginalidad, vulneración, sufrimiento y pérdida del bienestar social.

Si somos un efecto, una consecuencia de realidades sociales, no podemos examinarnos a nosotros sin situarnos en el contexto de esas realidades.

¿Cómo y qué identidades, episteme y prácticas construir en el contexto capitalista, neoliberal, de mercado?

¿Quiénes son las personas con las que interactuamos? Ellas son los vulnerados, excluidos, jóvenes, niños, mujeres, en el que su ejercicio ciudadano ha sido menoscabado, o se les han violado o no se han garantizado sus derechos humanos.

Hoy, se da la paradoja de un crecimiento exponencial del campo laboral y empleabilidad de la TO. Hay más trabajo, mejores sueldos, más legitimidad social. A partir de esto, se construyen procesos personales, proyectos de vida, etc. No se trata de no hacerlo, sino reconocer el sustrato ético y político que subyace a nuestro quehacer y a nuestra actividad laboral personal. Ese sustrato, es en general, el sufrimiento de personas en situación de exclusión social.

Por eso tiene sentido preguntarse quién debe estar al centro de la reflexión: ¿La institución de la TO, nosotros, nuestras posiciones sociales, nuestras necesidades de influencia, nuestro trabajo, nuestros ingresos, nuestros proyectos? O ¿las comunidades, los colectivos, las personas con las cuales nos relacionamos?

Es riesgoso reflexionar sobre nuestros fundamentos y prácticas siendo nosotros el centro. Nuestro desafío es descentrarnos, ubicarnos en los márgenes. Poner en tensión el centro estable de nuestra profesión, problematizar su status, su identidad, su fundamento, su práctica.

Tendrá sentido reflexionar sobre nosotros mismos si no estamos en el centro. Esto lo veo posible si en el centro están las comunidades, los colectivos, las personas a las que me he estado refiriendo. Como nos disponemos con nuestras reflexiones, discusiones y prácticas para estar junto con las personas y no dar servicios para nuestras posiciones y necesidades de legitimación.

La construcción de identidades en, desde, con la comunidad, desde los otros, desde la relación con los actores concretos a los cuales se dirige nuestro actuar, en un marco de equivalencia, interrelacionados e interdependientes, debe ser lo que nos guíe.

Si el centro es la comunidad y no nosotros ¿Qué identidad? ¿Qué identidades? ¿Qué saberes?, ¿Qué prácticas?

¿Una TO que tenga como propósito promover la adaptación de personas al sistema social dominante?, ¿la adaptación de los vulnerados y excluidos al sistema que los excluye?

¿Una TO centrada en las habilidades y destrezas para que los sujetos se integren a los contextos sin posibilidad de transformación?

No. Esa no es la TO a la cual estamos interpelando.

No debemos desear más empleabilidad, más trabajos, vivir como consecuencia del dolor. Lo que se requiere es una TO que transforme, promueva otras formas de relaciones sociales. Otras formas de vida. Es decir, dejar de ser la TO que somos para ser otra TO.

Sostengo que esto solo es posible, en la medida que la primera transformación deba ser de la propia institución, de la profesión y disciplina, de nosotros como sujetos concretos. Tal como lo propusiera Ignacio Martín Baró para la Psicología<sup>2</sup>, es la propia TO la que debe transformarse en sus fundamentos y se oriente a generar una práctica liberadora. Esto obliga, compromete a que nosotras/os nos liberemos del discurso y práctica institucional dominante. Sobrepasar sus bordes, generar fracturas, producir puntos de fuga a lo estable, a lo perenne. Una TO que vaya más allá de las fronteras y márgenes establecidos, para producir otras terapias ocupacionales.

Se debe poner en cuestión la parcialidad paradigmática que sitúa en un plano tangencial los procesos sociales y colectivos; el ahistoricismo, que pone nuestro quehacer en una posición abstracta, desideologizada, naturalizada y; el individualismo extremo, en la comprensión y actuación en el campo ocupacional y a la ocupación, como un fenómeno que en su base es natural, biológico e intrínseco.

Una ruptura como la propuesta, requiere de una TO producida desde las prácticas, la experiencia cotidiana, al lado de las comunidades concretas, situadas localmente. Que promueva la autonomía, la ciudadanía y considere a la comunidad como un sujeto actuante, productor de su realidad. Producir terapias ocupacionales que se reconozca al interior de las comunidades y como un efecto de ellas. Debemos asumir, que muchas de estas comunidades no reconocen a la TO como

aliada natural de sus luchas sociales, pues nuestro permanente intento de cientificismo nos pone en una posición desideologizada de aquello que constituyen sus necesidades más sentidas. Ello debe ser superado reconociendo que somos un producto histórico de estas comunidades.

Estas comunidades tienen una existencia histórica, situada, concreta. Emergen de realidades producidas socialmente, en contextos definidos. Así también, la TO es producida en esos mismos escenarios, en esos mismos contextos, en esos mismos lugares.

De esta forma, hablar de identidades (hay consenso que la identidad solo se comprende en relaciones con otros, por eso lo plural), no solo refiere a diferentes lugares y contextos, a diferentes posiciones históricas, sino también, a diferentes comprensiones de mundo, diferentes fundamentos. No hay una sola historia, como tampoco, en una misma persona hay una sola identidad. Así también, en una institución como la nuestra, no hay una sola identidad. Las identidades, es un universo simbólico al cual confluyen un conjunto de significados producidos socialmente<sup>3</sup>, intersubjetivamente, que ordena y estructura la vida institucional.

De esta forma, no me parece adecuado hablar de Terapia Ocupacional, sino terapias ocupacionales.

La TO debe dejar de ser una institución homogénea, unilateral, que sólo puede ser comprendida de una sola forma. Hoy el debate de las prácticas y la construcción diversa de fundamentos pone claramente en cuestión este postulado.

Ya no es posible pensar la TO desde un sólo lugar. Y no me refiero solamente a posiciones geográficas o epistemológicas, sino principalmente, al fundamento, a nuestra comprensión de lo real. No existe un no lugar, como tampoco un sólo lugar. Existen muchos lugares de enunciación, de fundamentos, de supuestos de orden ontológico, lógico, para comprender y producir la TO, tanto en sus aspectos disciplinares como profesionales. Es decir, hay Terapias Ocupacionales.

Terapias Ocupacionales, implica reconocer identidades, la diversidad, la diferencia, variedad de posiciones y articulaciones en la

comprensión de lo real. Conlleva, una democratización del oficio, el conocimiento y del saber. Esta, en mi opinión, es el gran desafío al cual estamos convocados como institución social (profesional y académica). Este desafío no es un tema primariamente conceptual, de conocimiento, sino primariamente práctico, histórico. Lo que nos interesa, son los efectos de nuestra actuación, tanto como reproductores o transformadores del orden social existente. No es posible eludir las implicancias políticas y éticas de nuestro accionar. Asumir la existencia de Terapias Ocupacionales, es el resultado, justamente, de reconocer estos efectos e implicancias en la producción de sujetos y de realidades.

Por otra parte, no comparto que las identidades sean un proceso. Proceso alude a un desarrollo, a una continuidad, a un devenir, ir de un punto a otro, una meta a la cual llegar y alcanzar bajo ciertas circunstancias. Esto arriesga una suerte de esencialismo, de que es posible llegar a algo estable, delimitado a un modo delineado de Terapia Ocupacional, nítida, única, a identidades fijas de la profesión y disciplina. Límites precisos que nos separen de los otros. Aquello que podamos decir esto solo es nuestro, de nadie más.

En la modernidad racionalista, objetiva y positivista, donde era posible pensar un mundo único, homogéneo, absoluto y estable, la búsqueda del rol, como función social específica, clara, delimitada, fue nuestra tarea por largo tiempo.

¿Qué es nuestro, qué es de los otros? ¿Cuál es nuestro espacio de ejercicio profesional? Las respuestas las buscamos a través del rol o los roles de la TO. Una serie de patrones, conductas, comportamientos esperados de la institución para un orden social determinado. Un orden a cumplir adaptándose a lo que el sistema social nos pedía. En esos límites precisos, existía el supuesto de que era posible la legitimación como dispositivo científico, de validarnos ante los demás.

Hoy, la llamada post modernidad, lo objetivo y estable ha desaparecido. El mundo está en crisis. No hay una sola verdad, una esencia. Lo objetivo es reemplazado por el relativismo y lo contingente. Hemos transitado desde lo racional a lo subjetivo, del individuo a lo relacional, de lo atomizado a las redes.

Ahora ya no buscamos el rol o roles de la TO. Ahora, estamos a la caza de la identidad, de las identidades. Construcciones de significados, sentidos que nos den pertenencia. Ya no el pragmatismo del rol, sino la subjetividad de lo institucional.

¿No estaremos replicando lo que hemos hecho desde hace tiempo y que cuyo resultado es promover un ensimismamiento ante la realidad social a la cual debemos procurarnos?

¿Cómo asegurarnos de no estar buscando, vía construcción de identidades, ese espacio delimitado, claro, que nos separe de otras disciplinas, como si el mundo pudiese ser simplificado, reducido a límites precisos?

Ya Edgar Morín, así como el pensamiento de totalidad de Hegel, como los enfoques socio históricos, nos alerta al respecto. Para realidades complejas, racionalidades complejas. Para miradas fragmentarias, la totalidad, para lo individual, lo social.

Nos dice Morín: “tanto la realidad como el pensamiento y el conocimiento son complejos y debido a esto, es preciso usar la complejidad para entender el mundo”. En la teoría del pensamiento complejo, ideada por Morín, se dice que la realidad se comprende y se explica simultáneamente desde todas las perspectivas posibles. Se entiende que un fenómeno específico puede ser analizado por medio de las más diversas áreas del conocimiento, mediante el “entendimiento transdisciplinar”, evitando la habitual reducción del problema a una cuestión exclusiva de la ciencia en la cual se participa<sup>4</sup>.

Hay que estar atentos al riesgo de búsquedas de identidades fijas, delimitadas. Las identidades deben ser comprendidas como producciones históricas, culturales. De esta forma las identidades se materializan en las prácticas sociales, en las relaciones cotidianas.

Por tanto, creo que la pregunta no es tanto qué identidades, sino, las condiciones de posibilidad y de producción de las cuales emergen estas identidades. Las condiciones históricas que las producen.

Debemos criticar la naturalización de las identidades. Las identidades son prácticas, discursos, situados históricamente. Las identi-

dades son resultado de múltiples posiciones, de múltiples actores, de múltiples articulaciones. Es en estas articulaciones, en el entramado de las prácticas concretas con la comunidad, con los colectivos, donde se producen las posibles identidades de la TO.

Pero las identidades también tienen ciertas fijaciones temporales, hay algo que hace converger a estas identidades y eso son las ocupaciones, las perspectivas ocupacionales. No la ocupación, sino ocupaciones. Producidas también social e históricamente. No hay ninguna ocupación que tenga existencia por sí misma. Toda singularización, es la manifestación en un sujeto de un campo ocupacional de carácter relacional.

## 2. Sobre la Episteme

Porqué episteme y no epistemes, con S.

¿Se estará pensando en un tipo de ciencia, una sola manera de concebirla? ¿Porqué no ciencias? ¿Podemos comprender las identidades desde un solo lugar epistemológico?

La epistemología es un discurso, un discurso de la ciencia<sup>5</sup>. Son cosas que se dicen sobre algo, por ejemplo, la ocupación. Son cosas dichas por alguien que está situado en una realidad específica, social. En nuestro caso ese sujeto es la institución de la TO.

Toda disciplina se constituye a través de un objeto de estudio y un método. ¿Cuál es el método para el objeto de estudio de la TO?

En general, el método ha sido el que esté en correspondencia con el método científico. Aunque existan conocimientos y saberes derivados de la experiencia, el saber sustantivo ha sido el empírico.

La epistemología no es preguntar por el objeto de estudio, sino por los discursos referidos al objeto<sup>6</sup>. No, qué es la TO, sino, qué se dice de la TO y, por qué se ha dicho lo que se ha dicho de ella.

No es la ocupación, sino desde qué fundamento se dice lo que se dice de la ocupación. Es decir, no es mirar al objeto, sino al sujeto

que habla del objeto. En este caso, insisto, el sujeto que habla es la institución de la TO.

La epistemología es el recurso que permite el estatus científico, la autonomía disciplinar, dejar de ser auxiliares de algo, al lado de otros, sino ser nosotros mismos. ¿Cuánto de la construcción epistemológica tiene que ver con el conocer-saber y, cuánto tiene que ver con la necesidad política de validación como entidad científica?

Nuestra tarea, es indagar el fundamento en el cual se sostienen los discursos epistemológicos de la TO. Esto no es un proceso cognitivo, sino referido a la racionalidad con la cual se establecen los supuestos de la realidad del ser, de las ocupaciones. No es una idea, una cognición o un pensamiento, sino, una operación del pensar, una forma de racionalidad que hace pensar lo pensado<sup>5</sup>.

Reflexionar el fundamento de algo, es interrogarnos por lo que nos constituye, lo que nos hace comprender y mirar la realidad de una manera y no de otra. Son las condiciones de posibilidad de nuestros discursos.

Todos estamos situados en una determinada racionalidad. Nadie está en un afuera, en una exterioridad de la cual no se es parte. Interrogarse por el fundamento, es interrogarse por nosotros mismos.

El profesor Carlos Pérez, profesor de Estado en Física, profesor de Epistemología y Filosofía de las Ciencias, de la Universidad ARCIS, en Chile, al cual he recurrido en los párrafos anteriores, señala qué fundamentos, es decir bajo qué condiciones históricas se dice algo sobre algo. Es decir, es interrogarse como T<sup>2</sup>OO, bajo qué condiciones sociales e históricas se dice de la ocupación lo que se dice que es.

Todos estamos en un lugar histórico, concreto, epistemológico. Como señala la profesora. Lyda Pérez, Terapeuta ocupacional, Universidad Nacional de Colombia, todos contamos con formas de conocer/saber aunque no seamos conscientes de dichas formas, por tanto la invitación es a develar críticamente nuestras formas de conocer para así hacer visible nuestras racionalidades, sus oportunidades y restricciones.

El desafío, entonces, es tener autoconciencia de ello. Para esto, debemos historizar las condiciones de producción del conocimiento. Historizar desde qué fundamento hablamos y actuamos. De esta forma, hay múltiples lugares, variados supuestos de lo real, variadas epistemologías.

No una episteme, sino epistememes. Es decir, identidades construidas desde variadas epistemologías.

Otro aspecto de lo epistemológico, guarda relación con el conocer y el saber. ¿La ciencia es la única posibilidad de saber en TO? Si decimos que nuestra disciplina es ciencia y arte, ¿el fundamento de lo anterior es solo epistemológico, científico?

Si el centro del quehacer de la TO es la comunidad, los colectivos, a los cuales me he referido al comienzo de esta presentación, el centro del conocer y del saber estará en ella misma, no como objeto, sino la comunidad como sujeto actuante y operante. Desde esta perspectiva, la centralidad en la comunidad es lo cotidiano, el mundo de la vida diaria.

En este ámbito, la racionalidad que convoca es la del sentido común. El sentido común como saber, de las personas y grupos con los que trabajamos. Este no es un saber empírico, sino un saber experiencial, práctico. Es la capacidad natural de grupos y comunidades, para operar desde un código simbólico compartido, que permite percibir la realidad, o asignarle un sentido a las personas, objetos o situaciones, que resulta obvio para el común de los integrantes de esa comunidad.

Como señala Pérez: “El sentido común es una compleja construcción histórica, de una profundidad insospechada. Operamos exitosamente en él de manera cotidiana en la gran mayoría de nuestras acciones, rara vez necesitamos ir más allá de sus formulaciones para resolver problemas habituales”<sup>5</sup>. A ello lo ha llamado razonabilidad. Es decir, es un espacio común, un conjunto de creencias que emergen y se sostienen desde las prácticas cotidianas a nivel micro y macro social y de orden intersubjetivo que tiene carácter de saber.

También, podríamos asimilarlo al concepto que Bourdieu ha denominado Sentido Práctico. Al respecto, refiere: “se trata más bien de una interiorización de la exterioridad, del conocimiento que procura la incorporación de la necesidad del mundo social”<sup>6</sup>.

La TO no tiene una única manera de conocer y saber. De ser así, nos clausura, nos restringe. La TO tiene la posibilidad de variadas formas de conocer y saber y, la ciencia es una de ella, muy particular, específica. Como señalan Kronenberg, Pollard y Ramugondo<sup>7</sup>, la Terapia Ocupacional es esencialmente “una práctica basada en las posibilidades, que genera la evidencia basada en la práctica y complementa la práctica basada en la evidencia”.

¿Cómo construir saberes para TO desde la experiencia y desde lo empírico? Para mí, la centralidad de la TO está en el saber del sentido común, de la práctica cotidiana, del sentido diario y la ciencia debe articularse, anclarse a este saber. Debe articularse con multiplicidad de actores y construir el conocer y el saber con las personas concretas y las comunidades.

El saber de la TO se encuentra en las prácticas mismas, en las ocupaciones, no fuera de ellas. Se encuentra en las experiencias ocupacionales. Las ocupaciones no son algo exterior a los sujetos, una expresión fenoménica de la interioridad de las personas, un método para alcanzar la esencia a través de esta apariencia llamada ocupación. Las ocupaciones son prácticas sociales, relaciones y, en ellas mismas, se constituyen y producen los sujetos. El saber de la TO no está más allá de eso. El saber está en los sujetos mismos, en muchos lugares, en muchos actores.

La ciencia es una forma más de comprender y conocer estos saberes, pero es en la reflexión crítica, problematizadora de los propios actores, de poner en cuestión el sentido común, donde emerge un saber sustantivo para la profesión.

Para ello, se requiere de una perspectiva crítica, que ponga en interrogación la realidad.

Crítica, es poner en cuestión al método como el principal aspecto del saber. Interrogarse sobre los supuestos de la TO, lo obvio, lo natural. Es situar históricamente los problemas. Crítica, no es solamente pensar en las consideraciones políticas, éticas y económicas de los problemas que afectan a la comunidad y las implicancias para la TO, sino también, es en la crítica donde emerge el saber. La crítica como saber.

Por ejemplo, ¿qué criticar?

Que la ocupación es saludable, que estar ocupado produce bienestar, que sin ocupación nos enfermamos. Que es una condición natural que las ocupaciones son buenas y saludables.

¿Bajo qué supuestos decimos que la ocupación produce lo anterior?

En un mundo capitalista, de consumo, donde las identidades se manifiestan como individualismo, competencia desenfrenada, ¿Qué ocupaciones generan bienestar y son saludables?

Si somos producidos en las ocupaciones y estas se materializan en contextos socioeconómicos concretos ¿cómo se puede asegurar que una sociedad enajenada, alienante y cosificadora como la que vivimos, las ocupaciones están fuera de este escenario y no producen daño? ¿Es posible sostener que las ocupaciones están fuera de la realidad social, inmunes, externas a los sujetos mismos y a sus relaciones? La alienación social, se sostiene sobre la base de prácticas ocupacionales alienantes, deshumanizadoras.

Criticar, por ejemplo:

Que hay ocupación. En singular, como individualidad. Como ya he propuesto, ninguna ocupación se comprende como entidad abstracta separada de las relaciones con otros. Toda ocupación es cultura, significado, relaciones. La ocupación en uno, es la expresión de las ocupaciones colectivas, de la práctica social, de las relaciones sociales históricamente producidas que se han encarnado, materializados en las singularidades.

Criticar, por ejemplo:

Que la ocupación es un objeto de estudio.

La ocupación no es una cosa, un indeterminado. No es un mineral, una piedra, una molécula, un tejido. La ocupación son las personas. En TO, el objeto de estudio no es un objeto, sino un sujeto, que piensa, actúa, que decide. No es la ocupación separada del sujeto, es el sujeto siendo en la ocupación. La ocupación no está separada de las personas, no es un elemento mediador con el ambiente, no es un método de intervención. La ocupación son las personas. De lo contrario habremos cosificado, naturalizado y deshumanizado a los sujetos y con esto, nuestras prácticas pueden afectar el bienestar de las personas.

Un gran desafío es superar la dualidad entre sujeto y ocupación. Una propuesta al respecto es comprender lo ocupacional como totalidad, en el sentido Hegeliano<sup>8</sup>. Es decir, no es que existan sujetos que se ocupen o sujetos que adquieren subjetividad en el sentido psicológico en el acto de ocuparse, sino que existe un campo de relaciones sociales que producen la realidad y a los sujetos como dos entidades en un mismo espacio. Ese campo, es histórico, concreto y situado. Ese campo como totalidad es la ocupación, no como un hecho particular, sino como totalidad. La ocupación como campo relacional, produce sujetos ocupados y la relación entre los sujetos. En este sentido, somos la ocupación. El sujeto y la ocupación son lo mismo.

Lo que intento proponer, es ontologizar la ocupación y no situarla como un aspecto del sujeto. No se trata de que la ocupación contenga aspectos culturales, biológicos, psicológicos individuales. Se trata que la ocupación es lo real, el ser<sup>8</sup>.

La ocupación no es un efecto, una consecuencia de procesos internos movilizados por realidades exteriores al sujeto. No es un yo y la ocupación. La ocupación es la acción concreta que nos constituye como sujetos, personas. No hay persona y su ocupación. Es la persona la que se produce en el acto de la ocupación. No hay una ocupación exterior a mí, aunque se viva como exterioridad. Sujeto y ocupación son dos ámbitos de la misma realidad, de las prácticas sociales históricamente producidas. Somos la ocupación. La ocupación es el sujeto.

El que sujeto y ocupación coincidan, solo es posible en el movimiento dialéctico, siempre negándonos y recreándonos, siempre inconclusos, pues las realidades históricas están en permanente transformación, como producto de la propia acción ocupacional de grupos y colectivos, que se transforman en el mismo acto de transformar. Somos un siendo, en permanente movimiento. En este sentido somos en el movimiento. Somos la ocupación como movimiento, como acción, como actuación. No hay nada exterior a la ocupación, insisto, somos ella misma.

### **3. Sobre las prácticas**

Finalmente, quisiera referirme a las prácticas

Las prácticas que no son otra cosa que ocupaciones colectivas<sup>9</sup>, son el fundamento de la TO. Las prácticas son situadas y concretas.

Toda práctica es un acto social. No hay práctica individual, por mucho que la realice una sola persona. Toda ocupación hace referencia a un contexto, a un sentido personal, a un proceso de apropiación cultural. Todo lo que pueda llamarse individual, es la materialización singular del campo ocupacional colectivo.

Nuestra preocupación central son las comunidades y colectivos concretos y el propósito fundamental como lo señala Desmond Tutu, Premio Nobel de la Paz, es el bienestar de las personas asociado a las luchas contra la injusticia. Según Frank Kronenberg<sup>10</sup>, contribuir a perspectivas ocupacionales colectivas humanizantes, que nos lleven a estar bien juntos.

De la misma forma, Salvador Simó señala que las prácticas deben ser coherentes con el desarrollo sostenible, ya que la ocupación humana ha sido la principal causa de degradación ambiental y debe serlo en su restauración, como medio para reciclar, relocalizar, reducir, y reutilizar. Podemos concebir la ocupación como un diálogo entre el ser humano y el entorno natural. A esto lo ha llamado ecología ocupacional<sup>11</sup>, en el marco de que podemos desarrollar una Terapia Ocupacional Eco-social, cuyo principal objetivo es la co-creación de

comunidades inclusivas y sostenibles, junto a las comunidades con las que tenemos el privilegio de trabajar, que defino como “aquel grupo humano que se reconoce interdependiente y en el que toda persona se siente y participa como ciudadano de pleno derecho, a pesar de cualquier problemática ocupacional, que se desarrolla en armonía con el medio natural asegurando las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras para satisfacer las propias”.

Así también, refiriéndose a las prácticas, Elelwani Ramugondo, nos invita a la ‘conciencia ocupacional’ de nuestro hacer, entendida como “una toma de conciencia continua acerca de la existencia de dinámicas hegemónicas, la apreciación del papel de las ocupaciones de la vida diaria, individuales y colectivas en la perpetuación de dichas prácticas hegemónicas, y una evaluación de sus consecuencias resultantes para el bienestar de individuos y el colectivo”<sup>12</sup>.

Lo señalado no son temas técnicos o metodológicos de las prácticas. Por el contrario corresponden a reflexiones políticas y éticas de lo que debe fundamentar las prácticas de TO. Las prácticas no son primariamente temas instrumentales. En su sustrato, subyacen concepciones políticas y éticas de los que debe ser transformado. Al respecto, en una brillante conferencia en el congreso mundial de TO en Chile, la profesora Sandra Galheigo, ya puso en evidencia la necesidad de reflexionar los ámbitos políticos y éticos de la TO<sup>13</sup>.

En correspondencia, toda práctica de TO, es una práctica política<sup>14</sup>. Es política porque tiene que ver con un mundo concreto, con una determinada sociedad, con el mundo que deseamos construir. Guarda relación con el tipo de sujeto que producen nuestras acciones en la sociedad neoliberal, de mercado y con el tipo de gobernabilidad deseada. Es política porque nos producimos a partir de problemas sociales. Porque nos interrogamos de una realidad de la cual formamos parte.

Si es así, esto implica necesariamente juicios de valor, formas de relación que permitan establecer qué es justo y qué no es justo. Toda práctica política conlleva una ética. Apoyándonos en lo que señala Maritza Montero<sup>15</sup> con respecto a la psicología, la dimensión ética y política de la TO ha sido soslayada, sustraída del fundamento de la

TO por la necesidad gremial y la necesidad de legitimidad social de ser una disciplina científica positivista. El fundamento científico que nos ha dominado es ahistórico, neutro, objetivo. Pero, no hay ciencia que no sea política. En consecuencia la ética es un imperativo.

Una ética posible, son los derechos humanos (DD.HH.). No los DD.HH. del mundo occidental capitalista caracterizado por ser el derecho humano de los blancos, de los hombres, liberal, individual, sino, los DD.HH. que admitan muchas formas de conocer, muchas otredades, en un plano de equidad basada en la aceptación de la distinción y no en la semejanza o complementariedad. Una ética no teórica, normativa o procedimental. Sino una ética práctica, el reconocimiento de la otredad para reconocerse uno mismo en esa otredad. En las prácticas debemos estar al lado de las personas que sufren de la segregación y exclusión ocupacional.

Los DD.HH. donde el bienestar es un efecto de la ciudadanía, un modo de vida. Como refiere Valentini, “un modo de vida caracterizado por un mundo multi étnico que se refleje sobre las vidas clandestinas, sobre las vidas de los sin techos, sobre las vidas conducidas por la ruta marcada por el abuso de alcohol y estupefacientes, sobre las vidas cortadas por una soledad profunda, sobre las vidas que huyen de países donde se enfrentan guerras terribles, así como con vidas que invocan instancias de justicia, de solidaridad inteligente, la esperanza en un futuro posible y en un sentido para la existencia que pueda ser siempre revisado y compartido”<sup>16</sup>.

Donde los DD.HH. no sea algo a lo que se pueda acceder, llegar, alcanzar, donde los derechos no estén referidos a carencias, sino donde los derechos sean acción colectiva, comunitaria. Donde no se dependa de la capacidad, del ejercicio de oportunidades y de facilitar accesos, sino de vivir y ser el derecho.

Sean cuales sean las condiciones de las personas y grupos, ser el derecho. No rehabilitar capacidades para un ejercicio pragmático del derecho, sino que los derechos como productores de capacidades. Que no exista nada previo a éstos.

Así como somos la ocupación, en el mismo momento, en el mismo instante, somos el derecho, es el ideal político ético que debería guiar la actuación de la TO.

En las prácticas, se debe romper con el metodologismo individual que impera en la TO. Toda ocupación es constitutivamente social, aunque estemos trabajando con una persona. No hay nada en mí que no sea un nosotros.

Las perspectivas de ocupaciones colectivas, me parece son una estrategia fundamental para las construcción de identidades, pertenencias y procesos de autonomía. Toda práctica debe posibilitar la conciencia y autoconciencia de los grupos y personas. No solo la conciencia de mis condiciones de vida en la que soy producido, sino la autoconciencia de que no hay nada más allá de la práctica humana, que no hay nada más allá de las ocupaciones. Esto contribuirá fuertemente a la autonomía y a las posibilidades de libertad de los sujetos.

En la intervención de TO hay muchos saberes y sujetos en juego. Nada es estándar, homogéneo. No es aplicación de pautas e instrumentos, es la vinculación con colectivos en un marco de sabiduría compartida sustentada en los derechos humanos y en el reconocimiento del otro como un nosotros, como sujetos históricos.

Las intervenciones deben estar orientadas a las comunidades, a trabajar lo común y lo diferente. Los logros de los colectivos y personas deben ser consensuados, fijando metas humanizadoras y no centradas en el mercado y lo competitivo. Hay que poner en el centro al sujeto como identidad, reconocerlo bajo esa condición y no como competencia y destreza para funcionar. Promover la diferencia y no las destrezas y capacidades. Propiciar la ciudadanía como la única forma de producir capacidades humanas colectivas.

No hay que patologizar ni psicologizar. La TO no es una terapia, es una práctica social orientada a promover la condición de sujeto de personas que sufren y a la restitución de la ciudadanía plena.

La intervención es social, de racionalidad política, sustentada en los derechos humanos, que giran en torno a comunidades en un hacer

significativo colectivo y personal. Estas son las ocupaciones. La práctica de TO no es hacer médico, sino una práctica social transformadora y productora de lo humano.

**Finalmente, a modo de síntesis:**

No hay identidad, sino identidades

No hay un saber, sino muchos saberes muchas historias

No hay tratamiento, sino prácticas políticas y éticas manifestadas en diferentes formas de actuación e intervención social, psicosocial, comunitarias o clínicas.

Que no hay ocupaciones separadas de los sujetos, sino que somos la ocupación, la ocupación es el sujeto.

Que no hay ocupación, sino ocupaciones, perspectivas ocupacionales colectivas.

Que la TO no es abstracta, sino situada histórica y culturalmente.

Historizar la TO, contribuye a generar un fundamento distinto para la disciplina y la profesión. Historizar implica, como lo he señalado anteriormente, asumir que no hay nada más allá de la propia práctica humana. Que no hay realidad fuera de las relaciones sociales y que las relaciones son producidas bajo condiciones culturales, económicas, políticas, territoriales, espaciales y temporales concreta. Que las relaciones, como prácticas ocupacionales preexisten a los sujetos y que somos tales, como efecto de ese campo ocupacional. Esto tiene una implicancia que considero importante, pues la posibilidad de transformación, realización y libertad que debemos proponernos, queda en el ámbito de la práctica ocupacional y no de fuerzas, leyes o condiciones naturales biológicas que excede a los sujetos. De la misma forma, hay una implicancia metodológica, ya que si el sujeto concreto es un producto del campo ocupacional (somos la ocupación), toda acción en el ámbito profesional deberá asumir que no hay ocupación individual que no sea social y que toda intervención exigirá asumir perspectivas

ocupacionales colectivas para la comprensión de la ocupación como hecho personal, individual.

A esto, me parece, podemos llamarlo terapias ocupacionales, no TO, sino variadas terapias ocupacionales, pero en particular, TO Crítica; TO Social; Terapias Ocupacionales Sin Fronteras; TO colectivas; Prácticas basadas en ocupaciones humanizantes; Prácticas basadas en el cuidado y el desarrollo ecológico sustentable, en una ecología ocupacional; Práctica Política de la TO.

## Bibliografía

1. Agamben, G. ¿Qué es un dispositivo? Extraído el 15 de septiembre de 2011 desde <http://caosmosis.acracia.net/?p=700>
2. Martín Baró I. *Acción e Ideología. Psicología Social desde Centro América*. UAC Editores. San Salvador, El Salvador, 1995.
3. Montero M. *Teoría y Práctica de la Psicología Comunitaria*. Editorial Paidós, Buenos Aires, 2006.
4. Morín E. *Introducción al Pensamiento Complejo*. Editorial Gedisa. 2007, Barcelona.
5. Pérez Soto C. Un Concepto Histórico de Ciencias: *De la epistemología actual a la dialéctica*. LOM Ediciones. Santiago, 1998, página 295.
6. Chevallier S., Chauvieré C. Diccionario Bourdieu. Ediciones Nueva Visión, Buenos Aires. 2010, pagina 220.
7. Kronenberg F, Pollard N, Sakellariou D. *Occupational Therapies Without Borders. Volume 2. Edit Elsevier. 2011.*
8. Pérez C. *Desde Hegel. Para una crítica radical de las ciencias sociales*. Editorial Itaca. México, 2008.
9. Ramugondo, E.L, Kronenberg, F. (2010) Collective Occupations: A vehicle for building and maintaining working relationships, Paper presented at the 15th Congress of the World Federation of Occupational Therapists in Santiago de Chile, Chile, May 4-7 2010.
10. Kronenberg F, Algado S, Pollard N, *Terapia Ocupacional Sin Fronteras. Aprendiendo del Espíritu de los supervivientes*. Editorial Panamericana, 2006, España.
11. Algado Algado S. (2012). <http://www.cuadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cuadernos/article/view/543>. 13.
12. Ramugondo E.L. (2012). *Intergenerational shifts and continuities in children's play within a rural Venda family in the early 20th and 21st centuries*. PhD thesis, University of Cape Town, Cape Town.

13. Galeigho S. *Conferencia Clausura XV Congreso Mundial de Terapia Ocupacional*, Chile 2010.
14. Pollard N, Sakellariou D, Kronenberg F. *A Political Practice of Occupational Therapy*. Editorial Elsevier. 2009.
15. Montero M. Conocimiento Situado: Un Forcejeo entre el Relativismo Construccinista y la Necesidad de Fundamentar la Acción. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology* - 2003, Vol. 37, N° 2 pp. 295-307.
16. Valentini W. La ciudadanía es terapéutica. Confrontación sobre prácticas exitosas de Salud Mental en el Mundo. Comparación de buenas prácticas para la Salud Mental en el Mundo. Carta de intenciones. Promotores Organización Mundial de la Salud. Caritas Ambrosiana. Municipalidad de Milán-Italia, 15, 16 y 17 de abril 2002, página 3.

# Terapia Ocupacional en Argentina

*Mariela Nabergoi y Marcela Botinelli*

Introducir un capítulo de producciones argentinas nos compromete en la tarea de ensayar algunas narrativas acerca de sus posibles historias. Sin duda, estos recortes no constituyen “la historia” ni la presentación de “una TO Argentina”, sino más bien versiones posibles de terapias ocupacionales que se reinventan cotidianamente en nuestro contexto. Así, con esta suerte de “biografía” damos marco a algunos de los espacios que se vienen construyendo en la actualidad, en nuestro país, así como de aquellas ideas que nos encontramos discutiendo y que los artículos que estas páginas preceden intentan compartir.

La Terapia Ocupacional en nuestro país es convocada hacia fines de los años 50 en el marco de la llegada del modelo de rehabilitación a América Latina y, en particular, a partir de la necesidad emergente de formar recursos humanos en rehabilitación para el tratamiento de las secuelas de poliomielitis. No obstante, el uso del trabajo y las actividades como las prácticas terapéuticas influenciadas por el Tratamiento Moral y la Laborterapia, en particular en el campo de la salud mental, habían precedido la formación de terapeutas ocupacionales.

La inscripción de la formación se realiza en la Comisión Nacional de Rehabilitación del Lisiado dependiente del Ministerio de Salud y Asistencia Social. Allí se crea la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional (ENTO) en el marco de la educación pública, estatal y gratuita. Del mismo modo que en otros países de la región, la introducción de la profesión se realiza desde un paradigma biomédico inicial que toma como modelo el desarrollo de la disciplina en otro país donde la profesión se había desarrollado en las posguerras. En nuestro caso, docentes y directivos de la Escuela Dorset House de Oxford, Gran Bretaña, tuvieron a cargo el inicio de la formación y luego se produce un proceso de traspaso de la gestión de la carrera y de las prácticas a egresadas locales.

Junto con una fuerte presencia del principio de “normalización”, característico del modelo de rehabilitación, que guiaba las acciones asistenciales en función de lograr la reinserción de los pacientes en términos de cierta normalidad esperable, ingresan fuerzas transformadoras resultantes de movimientos sociales de la posguerra que impulsaban cambios en la atención sanitaria. Entre otros: cuestionamientos a la relación de poder y la necesidad de nuevos modos de relación sustitutivos a los que proponía la psiquiatría asilar, la necesidad de crear respuestas por parte de equipos multiprofesionales a las nuevas demandas, la presencia simultánea de nuevas y complejas necesidades de atención tanto físicas como mentales en un importante contingente de veteranos de guerra y la responsabilidad del Estado y el conjunto de la sociedad en estas cuestiones.

Este modelo inicial imprime en la formación profesional características que permanecen hasta la actualidad tales como la alineación de la propuesta curricular con la exigencias de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales, la gran cantidad de horas de práctica clínica en las diferentes áreas de inserción profesional requeridas para la obtención del título y la organización de la currícula según tipos de materias de formación teórica básica en áreas disciplinares afines, de formación disciplinar específica, prácticas clínicas y actividades prácticas. Asimismo influencia el desarrollo de la profesión en otros países en donde la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional tuvo influencia a través de docentes y/o egresadas.

A partir del pasaje de la gestión a las egresadas de la Escuela comienza a resignificarse la primera propuesta formativa y se reconfiguran algunos de sus aspectos iniciales. Los debates y transformaciones del campo sanitario a partir de la inclusión de terapeutas ocupacionales en equipos interdisciplinarios tuvieron efectos tanto en la reconfiguración de las prácticas iniciales como en la formación. Este proceso va conformando una identidad profesional que es redefinida en el marco de las nuevas inserciones y prácticas que difiere del modelo inglés inicial y que se va expresando y dejando huella en diferentes dimensiones de la profesión. Asimismo las marcas iniciales de la formación así como también las modalidades de trabajo en equipo desarrolladas en dispositivos para la rehabilitación física aportarán modos

epistémicos, relacionales y de asistencia que contribuirán y agenciarán con los procesos locales de transformación de modelos de atención.

Entre las décadas del 60 y 70, en la Terapia Ocupacional, como en otras disciplinas, se observa un movimiento de cuestionamiento de la formación. Se crean espacios por fuera de la formación institucional y se generan nuevas formas de comprensión que se plasman en trabajos escritos, congresos y jornadas. Se desarrollan nuevos contenidos para prácticas en la comunidad, acompañando los procesos sociales, los movimientos del campo sanitario y las influencias teóricas de otras disciplinas como el psicoanálisis y la psiquiatría social.

Las sospechas sobre las prácticas asistenciales, en especial las de salud mental, como cuestionadoras del orden vigente hacia fines de los años 60, derivó en el recrudescimiento de los poderes manicomiales al interior de las instituciones y la intervención de los hospitales nacionales. Con el advenimiento del golpe militar de 1976 se multiplicaron despidos, prohibiciones de ingreso, desmantelamiento de servicios y desapariciones forzadas de profesionales del área. Ello dio lugar a procesos de devastación de las prácticas desarrolladas hasta entonces, que en las vidas de terapeutas ocupacionales se expresaron en la forma de renuncias y migración de colegas y equipos completos, a veces hacia otros espacios institucionales públicos y privados así como también a otros lugares del país y del exterior, y en diversas formas de resistencia y repliegue. En otros casos las prácticas y discursos de la disciplina fueron cómplices de los poderes.

En las ya más de tres décadas de democracia consecutiva otros procesos han transformado importantes aspectos del núcleo profesional. Luego de los años de dictadura, marcados por la ausencia de producción de materiales escritos, el retorno de la democracia reinauguró los espacios de encuentro. En el ámbito disciplinar se organizan los primeros congresos nacionales, se crean nuevas asociaciones profesionales y se retoma la actividad de la asociación profesional. Se reabren las líneas de transformación, entre las que se destacan la convocatoria a terapeutas ocupacionales a participar como asesores en el desarrollo de planes y programas de salud mental y rehabilitación, la participación en residencias interdisciplinarias y aparecen los primeros libros de

producción nacional en la disciplina así como también la reconocida Revista Materia Prima. Son también años donde la oferta académica se multiplica: se abre la carrera en distintas universidades nacionales públicas y privadas, lo que provoca un crecimiento exponencial de graduados respecto de los años anteriores. Asimismo se produce un desplazamiento del foco en las actividades hacia la ocupación como forma de definición del objeto de la disciplina. En salud mental la influencia de las Declaraciones de Alma Ata, de las reformas italiana y brasilera, los desarrollos de rehabilitación psicosocial, el cúmulo de experiencias y de producción de conocimiento generado en la construcción de emprendimientos sociales y laborales en salud con base en los desarrollos de empresa social, las prácticas organizadas en torno a problemas definidos como de vulnerabilidad social, entre otras, expresan nuevos principios y valores. La Ley de Educación Superior de 1994 contribuyó a la generalización de las licenciaturas definiendo un nuevo espacio para la profesión y posibilidades de acceso a posgrados. También es tiempo de amplios debates de propuestas de actualización de la legislación sobre el ejercicio profesional y sobre los rumbos que la profesión debe tomar.

El comienzo del siglo XXI consolida la formación universitaria de grado, la apertura de nuevos campos y la inclusión de temas sociales en la definición de las currículas, influenciado por el contacto directo y constante con las realidades institucionales de diversos campos de ejercicio profesional, las nuevas formas de comprensión de la “cuestión social” y el giro en las tendencias y recomendaciones de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales, resultado de nuevas relaciones de fuerza y de una mayor participación de países “del sur”<sup>1</sup>.

En la actualidad, las transformaciones tanto en los modelos de atención como de gestión de los distintos sectores sociales (salud, educación, justicia, desarrollo social, trabajo, etc.) que se han producido a partir de la implementación de marcos normativos promotores de derechos ciudadanos y de grupos poblacionales específicos (Ley Nacional de Salud Mental, leyes de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, Salud Sexual y Reproductiva, Discapacidad, Derechos del Paciente, entre otros) desafían a los terapeutas ocupacionales argentinos a revisar sus saberes y prácticas, y requieren

su participación en los procesos que diariamente construyen y recrean a la salud como campo de producción del proceso salud-enfermedad-atención-cuidados.

También desde el ámbito jurídico, este proceso es acompañado, después de grandes esfuerzos colectivos y personales de colegas, por la muy recientemente sancionada nueva Ley de Ejercicio Profesional (Ley Nacional 27.051, año 2014), que reemplaza y actualiza la anterior de 1967.

Las características de nuestra historia y nuestro contexto han dado lugar a una variedad y riqueza de prácticas y formas de comprensión de las ocupaciones y las actividades que no necesariamente se ajustan a las formas propuestas en otras latitudes. Algunas de ellas se han escrito y otras muchas están a la espera de palabras que tengan la capacidad de expresar su modo y su potencia. En este sentido, los capítulos que se presentan a continuación de ninguna manera representan la realidad de la disciplina en el país, la cual es rica y diversa en todas sus dimensiones. Si de pensar el territorio nacional se trata, el lector debe imaginar tantísimas otras. No obstante, los trabajos que se presentan a continuación dan cuenta de algunas prácticas y conceptualizaciones desarrolladas en nuestros contextos, animadas a encontrar palabras a partir de la invitación de los organizadores del libro, y que quizás podrían ser inscritas en la tradición de Epistemologías del Sur retomada por Terapias Ocupacionales sin Fronteras en la última década. Éstas expresan esfuerzos por generar y compartir conocimiento situado, desarrollado a partir del trabajo clínico, docente, reflexivo y de producción de conocimiento de diferentes colectivos que se entraman, compartiendo aun si geográficamente distantes, diferentes espacios de diálogo y prácticas.

## **Bibliografía**

1. Nabergoi M. “El proceso de transformación de la atención psiquiátrica hacia el enfoque de cuidados en salud mental en Argentina. Participación de Terapia Ocupacional en la construcción del campo de la salud mental en la Ciudad de Buenos Aires (1957-1976)”. Extraído de la tesis de Doctorado en Salud Mental Comunitaria. UNLa, 2013.

# Terapia Ocupacional en Brasil

*Sandra Maria Galbeigo, Fátima Corrêa Oliver*

## *Morte e Vida Severina*

*João Cabral de Melo Neto*

- De sua formosura  
já venho dizer:  
é um menino magro,  
de muito peso não é,  
mas tem o peso de homem,  
de obra de ventre de mulher.
- De sua formosura  
deixai-me que diga:  
é uma criança pálida,  
é uma criança franzina,  
mas tem a marca de homem,  
marca de humana oficina.
- Sua formosura  
deixai-me que cante:  
é um menino guenzo  
como todos os desses mangues,  
mas a máquina de homem  
já bate nele, incessante.
- Sua formosura  
eis aqui descrita:  
é uma criança pequena,  
enclenque e setemesinha,  
mas as mãos que criam coisas  
nas suas já se adivinha.
- De sua formosura  
deixai-me que diga:  
é belo como o coqueiro  
que vence a areia marinha.
- De sua formosura  
deixai-me que diga:  
belo como o avelós  
contra o Agreste de cinza.
- De sua formosura  
deixai-me que diga:  
belo como a palmatória  
na caatinga sem saliva.
- De sua formosura  
deixai-me que diga:  
é tão belo como um sim  
numa sala negativa.
- É tão belo como a soca  
que o canavial multiplica.
- Belo porque é uma porta  
abrindo-se em mais saídas.
- Belo como a última onda  
que o fim do mar sempre adia.
- É tão belo como as ondas  
em sua adição infinita.
- Belo porque tem do novo  
a surpresa e a alegria.
- Belo como a coisa nova  
na prateleira até então vazia.
- Como qualquer coisa nova  
inaugurando o seu dia.
- Ou como o caderno novo  
quando a gente o principia.
- E belo porque o novo  
todo o velho contagia.
- Belo porque corrompe  
com sangue novo a anemia.
- Infecciona a miséria  
com vida nova e sadia.
- Com oásis, o deserto,  
com ventos, a calmaria.

Melo Neto, João Cabral de. **Morte e Vida Severina e outros poemas em voz alta.**  
Rio de Janeiro: José Olympio Editora, 1978, p. 112-114.

A formação de terapeutas ocupacionais no Brasil se inicia em meados dos anos 1950 com o surgimento das primeiras escolas criadas sob a influência de iniciativas das Nações Unidas e do Movimento Internacional de Reabilitação. O conhecimento difundido para o Brasil naquele período era próprio de um determinado momento teórico-epistemológico da profissão naqueles países. Reproduz-se, portanto, uma formação que visa a construção de um perfil profissional biomédico, preocupado com a garantia de cientificidade de sua prática, o que acaba por conformar um caráter reducionista à Terapia Ocupacional. Assim, as práticas profissionais nas duas primeiras décadas consistem exclusivamente em uma aplicação técnica com base em conhecimentos biológicos, cinesiológicos, psicológicos e clínicos, que servem de norteadores para a realização de procedimentos de avaliação e tratamento.

Ao final dos anos 1970, novas tendências começam a se manifestar. Há que se enfatizar que o cenário histórico-social, no qual se produz a Terapia Ocupacional brasileira neste período, é caracterizado pelo crescente aumento da concentração da riqueza e da desigualdade social, em consequência de contradições históricas agravadas pelas políticas econômicas e sociais do regime militar. São contextos marcados pela perda da liberdade de expressão e, pela repressão à manifestação política e aos movimentos sociais organizados. É neste período, portanto, que surgem as primeiras iniciativas de terapeutas ocupacionais de tomar como sua responsabilidade profissional o desenvolvimento de práticas fundadas na afirmação e exercício de direitos, o que resulta na aproximação da Terapia Ocupacional brasileira às populações institucionalizadas (em manicômios psiquiátricos e, em instituições asilares para pessoas com deficiências e para idosos, crianças e jovens pobres).

Essa tendência, que acompanha a resistência política de uma época, se amplifica durante os anos 1980 com a participação ativa de trabalhadores sociais e da saúde nos movimentos sociais com vistas à democratização da sociedade, à conquista de direitos e à reestruturação das políticas sociais. Neste contexto, surge em maior intensidade uma produção acadêmica no âmbito da Terapia Ocupacional que constrói

uma crítica às práticas fundadas no modelo biomédico hegemônico e nos processos de medicalização e psicologização dos problemas sociais.

É também deste período a ampliação dos cursos de Terapia Ocupacional em universidades bem como a inserção de seus docentes em programas de estudos pós-graduados em educação, psicologia, filosofia, ciências sociais, antropologia e saúde pública. Esse cenário de qualificação docente resulta no oferecimento de uma formação graduada para a Terapia Ocupacional com fortes matizes interdisciplinares que passam a compor a abordagem dos problemas sociais e de saúde. Esse processo traz repercussões concretas na forma com que a Terapia Ocupacional brasileira irá se desenvolver e se vincular a serviços, projetos, instituições e comunidades a partir de então.

Nos anos 1990, o esforço para a construção de políticas sociais, de caráter universal ou seletivo, implica na ampliação de cenários de prática e em um exercício profissional pautado na implementação de políticas e na criação de formas alternativas de intervenção, que, em grande parte, distanciam a Terapia Ocupacional brasileira das perspectivas anglo-saxãs. Essa tendência se reafirma e busca sua consolidação ao longo das últimas décadas, com o apoio crescente da pesquisa e das atividades de extensão universitária.

É neste contexto que se ancoram as práticas e reflexões apresentadas neste livro.

No capítulo *“Cultura, Economia, Política e Saber como Espaços de Significação na Terapia Ocupacional Social: reflexões sobre a experiência do ponto de encontro e cultura no Metuia em São Paulo”* as autoras apresentam e analisam a experiência do Ponto de Encontro e Cultura (PEC), desenvolvida entre 2007 e 2011, na cidade de São Paulo. Partem da reflexão de que o espaço é campo capaz de servir de articulador e de interpretação do real em que relações e ações potencializam as quatro esferas da ação em Terapia Ocupacional: a cultura, a economia, a política e o saber. Neste capítulo é dado ênfase na análise dos espaços da cultura e política. O esforço coletivo de construção permanente do PEC foi o de evidenciar suas características como *pedaço*, ou seja, um ponto de referência comum, onde estão em jogo sociabilidades

que se estabelecem pelo manejo de símbolos e códigos comuns. Assim, a partir do espaço da cultura as autoras tecem articulações com a economia, a saúde, a assistência social, a política e a produção de conhecimentos. Essas articulações renovam as perspectivas de ação em Terapia Ocupacional pela valorização e indicação de novos possíveis diálogos na construção de espaços de produção cultural em coletivos.

No capítulo *“Jóvenes Pobres en la Ciudad: Contribuciones de la Terapia Ocupacional Social”* o núcleo Metuiada Universidade Federal de São Carlos apresenta aportes para a ação de uma Terapia Ocupacional Social fundada na dimensão territorial e comunitária, em que se pressupõem as dimensões históricas, econômicas, sociais e culturais que contextualizam um determinado espaço geográfico, onde se desenvolve a ação profissional. Na experiência junto à juventude pobre urbana são trabalhadas a produção de tecnologias sociais para fomentar novas possibilidades de atuação, que articulam ações de abrangência macro e micros social. Dentre essas tecnologias, são discutidas quatro modalidades: (i) Oficinas de Atividades, Dinâmicas e Projeto; (ii) Acompanhamentos Individuais e Territoriais; (iii) Articulação de Recursos no Campo Social e; (iv) Dinamização da Rede de Atenção. Na perspectiva das autoras é fundamental que as tecnologias se articulem à questão social colocada para a vida daqueles jovens, na direção do alargamento do seu espaço na esfera pública, da ampliação da igualdade e do reconhecimento das diferenças, para produzir maior participação com mais liberdade, autonomia e solidariedade. As autoras contribuem para a proposição de alternativas de intervenção em Terapia Ocupacional Social junto aos serviços e projetos que trabalham com jovens pobres em nosso país e continente, construindo perspectivas inovadoras para a ação profissional.

No capítulo *“Terapia Ocupacional en la Comunidad: Desafíos para el acceso a los Derechos”* são discutidas as bases conceituais e históricas da atenção em Terapia Ocupacional na comunidade e apresentadas algumas experiências desenvolvidas por parcerias estabelecidas entre universidades e serviços de atenção primária em saúde de São Paulo. As autoras debatem sobre a importância de que as propostas de atenção às pessoas com deficiência e/ou com limitações nas atividades cotidianas e restrições à participação se configurem por meio da articulação

entre serviços, profissionais e com participação da comunidade. Dessa maneira, há possibilidades de construir percursos institucionais e comunitarios, que favoreçam respostas às demandas e às necessidades de grupos populacionais, principalmente a partir do lugar onde vivem. Para as autoras as respostas oriundas dessas articulações sociais possibilitam um reconhecimento social mais efetivo dessas pessoas e trajetórias individuais e coletivas para ampliar o exercício de direitos. *A perspectiva do trabalho comunitário junto a pessoas com limitações na realização de atividades cotidianas e restrições à participação social e as contribuições da Terapia Ocupacional nesse campo podem favorecer a que profissionais e serviços tradicionais de reabilitação e de tratamento questionem o alcance de suas ações junto a pessoas, famílias e coletivos.*

No capítulo “*Trabalhar, Cuidar, Festejar: Dimensões Coletivas do Fazer Comum*” os autores apresentam o paradigma da empresa social como cenário em que se desenvolvem práticas de assistência, que têm como eixo a construção do enfrentamento dos problemas cotidianos, a partir da ação comunicativa e das capacidades individuais e coletivas. Essa ação e capacidades estão colocadas para a construção de bens e de serviços que procuram valorizar as possibilidades coletivas de concretizar a produção econômica, possibilidades de fazer coletivo para a superação de limitações individuais de participação na vida social. No texto são discutidas duas experimentações orientadas pelo paradigma de empresa social, o projeto “*Mão na massa*” realizado em empresa social em Milão-Itália, e o projeto “*Vender revistas e ocupar lugares públicos de trabalho*” realizado no âmbito do Ponto de Cultura OCAS na cidade de São Paulo, em parceria com o Metuia/São Paulo. Nessas experiências são abordadas a ação terapêutica ocupacional em contextos de assistência centrados em produções socioeconômicas que privilegiam as dimensões coletivas do fazer, que construam processos de validação social dos diferentes participantes. O fazer coletivo é uma dimensão essencial para a assistência comprometida em mobilizar esforços no sentido de lidar com impedimentos importantes vivenciados por muitas pessoas na realização de suas atividades cotidianas. A ação do terapeuta ocupacional pode contribuir para que experiências coletivas de enfrentamento dessas condições se constituam em serviços e projetos como os aqui apresentados e que inspirarão profissionais.

No capítulo “*Trabalho, Reabilitação Psicossocial e Terapia Ocupacional: a Estratégia da Economia Solidária para Articulação desses Campos*” as autoras propõem e discutem a necessidade de articulação entre as perspectivas colocadas pelos campos do trabalho, da reabilitação psicossocial e da Terapia Ocupacional por meio da apresentação e discussão da estratégia da economia solidária. Para tal apresentam os elementos históricos e os pressupostos teóricos desse campo de práticas e a articulação entre saúde mental e economia solidária no Brasil. Essa articulação é compreendida como essencial e como uma perspectiva para promover a reabilitação psicossocial das pessoas com transtorno mental e/ou com problemas decorrentes do uso abusivo e da dependência de álcool entre outras drogas. As autoras também apontam a importância da inserção dos terapeutas ocupacionais brasileiros em contextos de serviços e projetos para implementar iniciativas de economia solidária em diálogo com serviços de saúde, principalmente aqueles relacionados ao campo da reabilitação psicossocial. Sem dúvida, a articulação proposta pelas autoras carrega tensões e novos desafios para a construção de espaços concretos de validação social para pessoas com transtornos mentais e que fazem uso prejudicial de drogas, em uma sociedade marcada pelo preconceito e que reitera fortemente a medicalização de conflitos e de problemas sociais.

Convidamos os leitores a conhecer e trilhar os percursos teóricos e práticos apresentados pelos autores. Essas perspectivas, construídas no cenário brasileiro dos anos 2000, continuam a inspirar e concretizar a formação de profissionais nas instituições de ensino em que se vinculam as autoras. São reflexões e criações que partem de espaços de construção dialogada entre pessoas acompanhadas, docentes, estudantes e terapeutas ocupacionais. Apesar das tensões que fomentam o pragmatismo produtivista nas instituições universitárias e nos serviços, os autores têm procurado reconhecer as dimensões singulares e as possibilidades de construção de perspectivas comuns para uma Terapia Ocupacional enraizada nos dilemas contemporâneos da vida de muitas pessoas e comprometida com a construção de uma sociedade menos desigual e mais solidária.

# Terapia Ocupacional en Chile

*Alejandro Guajardo Córdoba*

## **Sube a nacer conmigo, hermano.**

Dame la mano desde la profunda  
zona de tu dolor diseminado.  
No volverás del fondo de las rocas.  
No volverás del tiempo subterráneo.  
No volverá tu voz endurecida.  
No volverán tus ojos taladrados.  
Mírame desde el fondo de la tierra,  
labrador, tejedor, pastor callado:  
domador de guanacos tutelares:  
albañil del andamio desafiado:  
aguador de las lágrimas andinas:  
joyero de los dedos machacados:  
agricultor temblando en la semilla:  
alfarero en tu greda derramado:  
traed a la copa de esta nueva vida  
vuestros viejos dolores enterrados.  
Mostradme vuestra sangre y vuestro surco,  
decidme: aquí fui castigado,  
porque la joya no brilló o la tierra  
no entregó a tiempo la piedra o el grano:  
señaladme la piedra en que caísteis  
y la madera en que os crucificaron,  
encendedme los viejos pedernales,  
las viejas lámparas, los látigos pegados  
a través de los siglos en las llagas  
y las hachas de brillo ensangrentado.  
Yo vengo a hablar por vuestra boca muerta.

A través de la tierra juntad todos  
los silenciosos labios derramados  
y desde el fondo habladme toda esta larga  
noche  
como si yo estuviera con vosotros anclado,  
contadme todo, cadena a cadena,  
eslabón a eslabón, y paso a paso,  
afilad los cuchillos que guardasteis,  
ponedlos en mi pecho y en mi mano,  
como un río de rayos amarillos,  
como un río de tigres enterrados,  
y dejadme llorar, horas, días, años,  
edades ciegas, siglos estelares.  
Dadme el silencio, el agua, la esperanza.  
Dadme la lucha, el hierro, los volcanes.  
Apegadme los cuerpos como imanes.  
Acudid a mis venas y a mi boca,  
Hablad por mis palabras y mi sangre.

Pablo Neruda

La Terapia Ocupacional en Chile en su origen y formalización en la década de los años 60 del siglo XX, ha tenido una significativa impronta anglosajona. Los fundamentos positivistas y de corte científico marcaron las primeras prácticas de nuestro quehacer.

Su desarrollo se centró en el ámbito llamado clínico, con centralidad en la rehabilitación, resultado de las grandes epidemias de polio-mielitis que afectaron a la región; además, de prácticas en los ámbitos de las grandes instituciones psiquiátricas.

La década de los sesenta, caracterizada por grandes proyectos políticos asociados a utopías de transformación social y la disputa de modelos de desarrollo a impulsar para Chile es el contexto fundacional de la profesión. En ellos destaca la revolución en libertad de la Democracia Cristiana y el proyecto de revolución socialista propuesto por la Unidad Popular y el gobierno del presidente Salvador Allende. A nivel internacional, marca de modo significativo la región latinoamericana la revolución cubana y la contrapropuesta desde los Estados Unidos de la Alianza para el Progreso, esta última, como sustrato de orden macro social que genera condiciones para la articulación de entidades como la Organización Panamericana de la Salud, ministerios de salud de la región, universidades, para la puesta en marcha de los primeros cursos de Terapia Ocupacional en Argentina.

Chile en los años 60 y 70, se transforma en un período de grandes debates, participación y movilización social. Crisis del proyecto moderno y del capitalismo nacional. Crisis de las ciencias sociales y de la salud, la reforma universitaria y la reforma agraria. La existencia de un gran debate por superar la pobreza. Es en este período que se materializa el campo de la Terapia Ocupacional.

La Terapia Ocupacional en Chile aparece ligada a un proyecto político. Es así como Universidad de Chile, Ministerio de Salud (1963), resultan los principales ingredientes para los pasos iniciales de nuestra profesión, observándose un vínculo directo entre las estrategias de las políticas sociales de la época, en nuestro caso en salud pública y rehabilitación, en el contexto del modelo de desarrollo social del período.

La profesión se sostiene en el saber médico como un apéndice tecnificado del mismo, de carácter instrumental. Sin autonomía, sino como una extensión de la acción médica a través de diagnósticos e indicaciones dadas por el profesional médico dominante.

En esta fase se instala la comprensión de un tipo de sujeto cartesiano, individual, caracterizado de manera dual como mente y cuerpo. El campo de acción profesional sustantivo es la rehabilitación y las grandes instituciones de salud.

Esta emergente profesión que daba sus primeros pasos queda subsumida bajo el autoritarismo del Terrorismo de Estado como muchas otras a partir del Golpe de Estado en 1973, instalándose una dictadura militar, la violación de derechos humanos, y el cercenamiento de cualquier atisbo de participación y construcción democrática de una disciplina dispuesta inicialmente al bienestar común, a las necesidades de un Estado solidario y protector.

Sin embargo, a corto andar fue puesto en cuestión desde diferentes escenarios y lugares de praxis social en la cual se insertaba la Terapia Ocupacional. Particular es el contexto de dictadura militar que hace emerger prácticas y conceptualizaciones profesionales que ponen en interrogación el saber y el método disciplinar (el ahistoricismo-individualismo), expresándose desarrollos de Terapia Ocupacional con un fuerte componente ético político en ámbitos como la atención a víctimas de la represión política, trabajo poblacional, salud popular.

Es durante el inicio de la década de los noventa, que la Terapia Ocupacional se expande de modo más decidido en lo que se llamó en Chile la reforma psiquiátrica; marco político social que interpela a nuestro oficio a estrategias basadas en el ejercicio de ciudadanía y el traslado de los derechos humanos de las acciones anti dictadura al espacio socio sanitario, retomando lo que había quedado trunco con el golpe militar de 1973.

Quienes escriben en este capítulo, son profesionales que desde diferentes lugares de experiencia que cursan desde finales de la década de los ochenta hasta la actualidad, en el campo comunitario, psicosocial y de salud, despliegan visiones y posturas en ciertas praxis

emergentes con un fuerte fundamento historicista, situado, político y ético, promoviendo con ello la discusión de que puede ser la Terapia Ocupacional y su actuar en la realidad social.

En la sección de FUNDAMENTOS TEÓRICOS CRÍTICOS miembros de un equipo de salud comunitaria, debaten sobre el saber y la intervención en Terapia Ocupacional, poniendo en el centro de su crítica, el saber médico dominante y sus implicancias en Terapia Ocupacional. Sustentado en una perspectiva crítica Latinoamérica, proponen una praxis sustentada en lo que han llamado transaberes.

En la sección de PRAXIS TRANSFORMADORAS encontraremos debates sobre el tema de migración y vulneración de una comunidad de personas del Perú que viven en Chile, con abordaje centrado en los derechos humanos y una reflexión de la Terapia Ocupacional sobre nuevas demandas y realidades sociales que nos interpelan como país. Se contextualizará de la migración como un fenómeno socio-político y su correlación con una sistemática vulneración de derechos, analizando el concepto de familia y sus efectos sobre la participación ocupacional.

De la misma forma, se presenta una propuesta de trabajo en atención primaria en salud rural, ámbito de actuación poco común de nuestra profesión, con la que se pretende debatir la ocupación como sujeto colectivo y el quehacer comunitario como ejercicio de ciudadanía, debatiendo conceptos como participación, derechos humanos, transformaciones sociales y el posicionamiento de una Terapia Ocupacional Social, comprometida políticamente.

Desde el ámbito de la discapacidad psiquiátrica, se expone una experiencia de vulneración y exclusión social. La problematización parte por alejarse de la noción de enfermedad mental y función-adaptación, promueve el ejercicio ciudadano de personas vulneradas a través del desarrollo de actividades en el marco de emprendimientos sociales como una acción de promoción de salud y cambio a través de una Terapia Ocupacional que contribuye a fortalecer espacios comunitarios, situados desde una perspectiva social.

Todas las experiencias convergen en fundamentos que hoy consideramos basales, primarios de nuestra conceptualizaciones teóricas y metodológicas: la crítica, lo político, los derechos humanos, la ciudadanía, lo colectivo y social y el posicionamiento desde el lugar ético de los excluidos y vulnerados.



# Terapia Ocupacional en Colombia

Solángel García-Ruiz

*“Mi problema más importante era destruir la línea de demarcación que separa lo que parece real de lo que parece fantástico porque en el mundo que trataba de evocar, esa barrera no existía. También el lenguaje era una dificultad de fondo porque la verdad no parece verdad simplemente porque lo sea, sino por la forma en que se diga”.*

Gabriel García Márquez.

Las Terapias Ocupacionales en Colombia tienen una historia aproximadamente de cincuenta años, surgen en la década de los sesenta con la llegada de los primeros terapeutas y la creación de los primeros programas.

Las Terapias Ocupacionales colombianas tienen ver con las múltiples violencias del país: la que surgió antes de su aparición en la década de los cincuenta, la que emergió durante y después del Frente Nacional<sup>a</sup>, la que sucedió con el narcotráfico y la que se vive como parte de la violencia cotidiana. Aunque no estoy segura que en el discurso oficial de la Terapia Ocupacional colombiana el conflicto y el post-conflicto hayan sido parte de él, lo que sí se puede evidenciar son los nuevos campos de acción que han surgido a partir de estas situaciones, algunos de los cuales podemos observar en los capítulos que aquí se presentan.

La Terapia Ocupacional colombiana tiene que ver con nuestra historia y con la de nuestro país, hemos pasado de una TO traída del norte, en inglés, colonizadora, a construir las terapias ocupacionales del sur, hechas en nuestra lengua mezclada con el ancestro indígena y con el contexto cultural y político que nos permea.

---

<sup>a</sup> Frente Nacional (1958-1974), periodo que surge como una estrategia para superar la violencia que provenía de los años cincuenta en Colombia, el Frente Nacional fue una coalición entre los partidos liberal y conservador, donde cada uno de los partidos gobernaba por cuatro años y así tenían distribuido el poder.

Tiene como contexto, la tercera ola de la democracia, que se inicia a partir de 1978, y se explica por el fracaso de las políticas económicas de los regímenes autoritarios, el déficit fiscal, el crecimiento de la deuda externa e hiperinflación, el final de la guerra fría y el cambio en la política exterior de los Estados Unidos; la implementación de los modelos neoliberales en la mayoría de los países con su consecuente aumento de las desigualdades e inequidades, la focalización y la emergencia de problemas sociales de distinta índole.

En este contexto nos salimos de los consultorios hace más de 20 años y comenzamos a trabajar con la vida y las situaciones de los ciudadanos, las que provenían de las tristezas de la vida, del dolor de las guerras, de la sobrevivencia a los desastres, de los abandonos del mundo rural y del crecimiento de las ciudades.

Así entonces, reconstruimos naturalmente la Terapia Ocupacional, y propusimos muchas terapias ocupacionales, que fueran no solo para la rehabilitación y no sólo para las personas con alguna enfermedad, fuimos trabajando con todos los ciudadanos en distintas situaciones y circunstancias de la vida, en acciones individuales y colectivas.

En este proceso, replanteamos el concepto tanto de la Terapia Ocupacional como de su fundamentación y es así como colegas en los distintos lugares nos invitan hacer la reflexión donde la ética sea parte de la reflexión, nos devuelva a los principios, separándonos de los enfoques antropocéntricos, donde la reflexión por la vida sea permanente, el cuidado del ambiente y del entorno sea natural del proceso, ahí donde la ética de la vida y del cuidado sean centrales tanto en el postulado como en la acción. La dignidad, la autonomía, la participación y la inclusión son principios que permean la práctica de la Terapia Ocupacional.

Nos encontramos en momentos donde se consolidan las democracias, el desarrollo local y la descentralización hacen parte de los desarrollos de los lugares y los países y exigen con mayor rapidez que nos identifiquemos como ciudadanos y promovamos y desarrollemos estas capacidades con los sujetos con quienes trabajamos, entonces, la ocupación, la actividad, la capacidad significativa cobran vida en las relaciones.

Se trata de terapias ocupacionales de las ciudades, de las ciudades grandes y pequeñas, que se practica dentro de las instituciones, pero sobre todo afuera de ellas, que tienen que ver con la transformación de las personas, pero, en especial con la transformación de los colectivos, que enfatiza en la no discriminación y estigmatización, en la equidad y la justicia social, y en la búsqueda de la satisfacción de los sujetos.

Estaremos generando propuestas para resolver los asuntos que emergen del mundo contemporáneo, donde las crisis estará en las ciudades, donde el ecosistema reclama de su atención y los humanos la dignidad, donde la manifestación de las diversidades sea natural a los procesos de la vida y de las terapias ocupacionales.

En la sección de FUNDAMENTOS TEÓRICOS CRÍTICOS Jaqueline, en el capítulo sobre los modelos en filosofía de la ciencia y en Terapia Ocupacional, navega por las profundidades de la ciencia y la episteme para ayudarnos a comprender cuáles son los fundamentos filosóficos y desde la ciencia para la Terapia Ocupacional. La reflexión central donde la Terapia Ocupacional se construye desde la práctica a partir de la construcción de modelos teóricos, *aunque la noción de modelo en su estatus epistemológico es distinta en filosofía de la ciencia y en Terapia Ocupacional, ambas comparten la idea de modelo como representación.*

Aleida y Solángel, en el capítulo sobre discapacidad, pensamientos, políticas y procesos comunitarios en América Latina, muestran desde una perspectiva histórica los caminos de las políticas relacionadas con la discapacidad en América Latina y cómo ello exige transformaciones en la práctica de la Terapia Ocupacional; en especial dadas por el cambio en el concepto de discapacidad, en el impulso de los movimientos sociales y en las fuertes críticas por parte de estos últimos al actuar de la profesión. Transformando el actuar de la Terapia Ocupacional desde una perspectiva asistencial a una propuesta socio política.

Ya en la sección de PRAXIS TRANSFORMADORAS Liliana, Melania y Carmen Helena, en el capítulo sobre el aporte de Terapia Ocupacional desde las capacidades: un encuentro con las comunidades, hacen una propuesta de la comprensión de la Terapia Ocupacional a partir de la comprensión de todos los sujetos como ciudadanos

y sus contextos sociales, políticos y económicos y *necesidad imperativa de trascender el enfoque instrumental y de acercarnos a la apropiación del enfoque de capacidades, desde diversas posiciones del ejercicio profesional.*

John Jairo, Sara, Claudia y Jeannette, en el capítulo “Salvar a los muchachos: ocupación humana en Bogotá”, hacen una reflexión sobre la ocupación a partir de una historia de vida de un hombre colombiano que ha vivido y crecido con la historia de un país que se mueve entre el conflicto, las drogas, la relación con la madre y el poder. Poniendo en tensión el concepto de ocupación con sentido, puesto *que con el relato de la vida genera esta tensión cuando la idea de que el sentido se define bien porque los sujetos ajustan su quehacer y su deseo a parámetros sociales, bien porque los sujetos rompen con estos quehaceres y deseos preestablecidos y construyen un devenir propio, un desear por sí mismo.*

Adriana, en el capítulo la Terapia Ocupacional en la garantía del derecho a la reparación integral de las y los niños víctimas del desplazamiento forzado, en un contexto de conflicto armado colombiano propone una reflexión sobre los niños y las niñas víctimas del desplazamiento forzado donde los primeros pasos se encuentran alrededor de establecimiento de relaciones entre sujetos: superando la relación de infantilización y victimización de los mismos. *Esta perspectiva es consistente con el reconocimiento de la ocupación humana como un proceso subjetivante, social, cultural y ecológico y con el papel político de la profesión, referido a generar acciones de intervención que aseguren la dignidad de las personas, el restablecimiento de su tejido social, su capacidad de agenciamiento y, por ende, su desempeño ocupacional libre, significativo y realizante.*

# Terapia Ocupacional en España

*Salvador Simó Algado*

¿Quién sino todos –y cada cual por turno  
podemos crear desde los límites del ahora  
el ámbito de luz donde todos los vientos se exalten,  
el espacio de viento donde toda voz resuene?  
Públicamente nos compromete la vida,  
públicamente y con toda ley de indicios.  
Seremos aquello que queramos ser. En balde  
huimos del fuego cuando el fuego nos purifica.

...

En clave de tiempo y con mucho sufrimiento.  
Es así como podemos ganar el combate  
en el que desde hace tanto tiempo luchamos, intrépidos.  
En clave de tiempo y quizás en soledad,  
acumulando en cada cual la fuerza  
de todos juntos y proyectándola hacia afuera.  
Surco tras surco por el mar de cada día,  
con voluntad de aurora.

...

Insistís en querer poseer la belleza  
y habéis perdido el tacto de las cosas delicadas.  
Vuestras manos son duras como un rastrojo  
y tenéis dedos desiguales y gruesos.  
Transmitida constantemente,  
siempre renovada,  
la belleza es vuestro patrimonio,  
pero vosotros estimáis  
absurdamente el riesgo  
o la pereza, triste y rutinaria,  
de un hogar de cartón.

Puedo predicaros con vuestras mismas palabras:  
huid del cristianismo de las cosas,  
paganizad de nuevo todos los afectos,  
puesto que para lograr la belleza  
os tenéis que desnudar de prejuicios  
y vivir con los ojos muy abiertos  
y con los sentidos tensos como un grito.  
Entonces recobraréis el tacto de las cosas leves  
y vuestras manos serán de viento y de luz.

Miquel Martí i Pol

La Terapia Ocupacional en España está marcada por nuestro pasado reciente y por nuestro presente. No podemos olvidar que España viene de una dictadura, que duró desde 1939 hasta 1975. El golpe militar de Franco puso fin a la conocida como República de los Intelectuales, que había iniciado importantes reformas, especialmente en el ámbito educativo. Si bien el proceso hacia la democracia ha sido calificado como ejemplar, la realidad es que los antiguos grupos de poder siguen ostentándolo en la España actual. Una de las herencias de la dictadura fue un sistema educativo, social y sanitario deficitario, que colocaba a España a la cola de los países europeos, junto a países como Portugal y Grecia, que también salían de sus respectivas dictaduras.

Más allá de los discursos oficiales la realidad es que España durante la democracia ha seguido estando en una situación de subdesarrollo social, la convergencia europea se produjo a nivel económico pero no a nivel del Estado del Bienestar. España, junto a Portugal y Grecia, ocupaba los últimos lugares del ranking en la Europa de los quince en el gasto del Estado por habitante en los aspectos de salud, educación e inclusión social. Esto se traduce en que en España existe un modelo familiarista de afrontar la pobreza, ante la insuficiente cobertura social pública. Una pobreza que es de carácter estructural, agravada por la actual crisis económica.

El presente se vive en clave de dicha crisis. Esta realidad en el fondo lo que esconde es una redistribución del capital, con un aumen-

to de las clases más ricas que se ve traducido en la progresiva desaparición de la clase media y en el aumento de las clases pobres. Evidentemente hay crisis, pero no para todos. La crisis ha sido la excusa esgrimida por el gobierno para justificar una serie de recortes en los sectores sociales, sanitarios y educativos. Se está desmantelando un ya precario Estado del Bienestar, lo que se están traduciendo en sufrimiento para una buena parte de la población. El paro se sitúa en un 25%, llegando al 50% en el caso de los jóvenes, siendo una situación inviable desde un punto de vista social, económico y democrático. Esta situación de desempleo afecta a los terapeutas ocupacionales. Progresivamente se van eliminando servicios sociales y sanitarios, con lo que nichos tradicionales de trabajo para los terapeutas ocupacionales están paralizados en el mejor de los casos, o están menguando.

Los primeros antecedentes de Terapia Ocupacional en España están relacionados al tratamiento de las personas con enfermedad mental. En 1409 el padre Jofré crea el primer psiquiátrico de Europa, el Hospital de Santa María de los Santos Mártires Inocentes. Éste da lugar en 1425 al psiquiátrico de Zaragoza, el Hospital Real de Nuestra Señora de Gracia, donde ya se documentan tratamientos ocupacionales y de laborterapia. Diversos autores afirman que estas prácticas desarrolladas en los hospitales de Valencia y Zaragoza inspirarían el tratamiento moral de Pinel, siendo pues los movimientos antecesores de la Terapia Ocupacional.

Sin embargo debemos esperar hasta 1961 para encontrar la primera escuela de Terapia Ocupacional, situada en el Dispensario General de Rehabilitación, que inició la primera promoción con 13 estudiantes. El salto a la universidad de produjo en 1992, en la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de Zaragoza. El desarrollo de las distintas universidades ha dependido del perfil del profesorado. Generalmente se ha ligado a departamentos de medicina de rehabilitación, psicología, etc. Esto ha provocado que las asignaturas troncales de Terapia Ocupacional fueran impartidas por médicos rehabilitadores y otros profesionales. Una de las consecuencias ha sido que se han formado terapeutas en un modelo biomédico, con una visión propia del paradigma mecanicista. Un modelo que sólo ve la enfermedad encapsulada en la persona, totalmente descontextualizada, ignorando sus

potencialidades, así como los condicionantes sociales, económicos y medioambientales que determinan su bienestar. Un modelo que ignora conceptos como derechos humanos, empoderamiento o ciudadanía. Desde esta visión se han desarrollado praxis institucionalizadas lejos de las comunidades. Las intervenciones se han centrado en ámbitos como el de la geriatría, de gran importancia debido al envejecimiento de la población española. Pero han dejado de lado el abordaje de aspectos ocupacionales tan importantes como son el paro o la precariedad laboral, así como el abordaje de problemas sociales como la pobreza.

En la sección de FUNDAMENTOS TEÓRICOS CRÍTICOS Salvador Simó plantea *Una definición de la Terapia Ocupacional desde un paradigma crítico*. Define la profesión, en su versión breve, como el arte y la ciencia de capacitar a las personas (grupos, comunidades) para que puedan desarrollar un proyecto de vida pleno a partir del desarrollo de ocupaciones significativas. Su finalidad última es promover la justicia ocupacional para co-crear comunidades saludables, inclusivas y sostenibles, donde toda persona participe como ciudadano de pleno derecho experimentando bienestar.

Ante la existencia de un sufrimiento evitable de millones de seres humanos, se impone un renacimiento desde una ética por y para la vida. Este renacimiento implica tomar conciencia de las estructuras políticas, económicas y sociales que lo determinan, momento de denuncia; así como la propuesta de alternativas, momento de anuncio, para crear comunidades inclusivas y sostenibles. En este proceso la ocupación humana juega un papel clave, desde una *Teoría del Renacimiento Ocupacional*, basada en tres premisas básicas. 1) El ser humano es un ser histórico de fundamento social y de naturaleza espiritual e interdependiente, con voluntad de sentido y capacidad de palabra, acción y narración que se manifiesta en sus ocupaciones. 2) El sistema económico capitalista reduce al hombre a la categoría de *animal laborans*, provocando la exclusión perenne de grandes sectores de la población y el declinar de la ciudadanía y los DD.HH. Estos factores, entre otros, determinarán un gran crecimiento de problemas de salud, pobreza y exclusión social, y atentan contra la viabilidad de la vida en la Tierra. 3) Esta situación puede revertirse a partir de una revolución de índole espiritual y material. A nivel moral el ser humano debe re-

cuperar la conexión consigo mismo, con su moral biológica; con los demás, conscientes de nuestra común interdependencia. En paralelo, retroalimentándose, se impone la transformación de las estructuras. La ocupación humana juega un rol clave; debemos resignificarla, a nivel de ocio, automantenimiento y productividad, desarrollando comunidades inclusivas y sostenibles con la biosfera.

En el capítulo *Terapia Ocupacional Eco-social. Co-creando comunidades saludables, inclusivas y sostenibles a partir de una ecología ocupacional*, el mismo autor nos plantea cómo —si bien los terapeutas ocupacionales nos postulamos como expertos en la ocupación, presos del citado paradigma mecanicista marcado por su reduccionismo—, hemos desatendido aspectos claves del medio como son los condicionantes sociopolíticos y ecológicos. La actual problemática ecológica no nos puede pasar desapercibida, ya que la ocupación humana es el diálogo entre la persona (grupo o comunidad) y el medio. Este capítulo reflexiona sobre el impacto de los factores ecológicos en la salud y el bienestar, así como en el papel de la Terapia Ocupacional ante esta crisis ecológica, una crisis que no podemos separar de la crisis social. Plantea el concepto de ecología ocupacional para el desarrollo de una Terapia Ocupacional Eco-social basada en la construcción de comunidades inclusivas y sostenibles. Concluye que la ocupación humana ha sido un factor clave en la génesis del problema y debe serlo en su solución.

Ante una praxis institucionalizada que encapsula la enfermedad en la persona cobran más sentido las reflexiones de Silvia Sanz. Desde la experiencia que nuestra profesión tiene y las aportaciones de estrategias que van más allá de la profesión, el capítulo *Pasos hacia una Terapia Ocupacional de base comunitaria* pretende reflexionar y esbozar un continuo de intervenciones con enfoque comunitario que partan de los roles que tradicionalmente hemos ocupado como terapeutas ocupacionales y trascienden esas fronteras para situarse en planteamientos de promoción de la ciudadanía, participación comunitaria y desarrollo comunitario inclusivo. El capítulo plantea tres enfoques, como son la práctica centrada en el cliente, la rehabilitación basada en la comunidad (distinguiendo la rehabilitación en la comunidad, la

rehabilitación con la comunidad y la rehabilitación de base comunitaria) y los movimientos emancipatorios.

Este movimiento hacia una rehabilitación de base comunitaria, basada en la participación de la ciudadanía implica que seamos capaces de transformar las instituciones en las que trabajamos los terapeutas ocupacionales, que por lo general se rigen por el citado paradigma biomédico, ya que las características de los contextos, los sistemas, la propia formación del terapeuta, son algunos de los elementos que condicionan nuestra praxis cotidiana. La histórica reconversión de los antiguos hospitales psiquiátricos en los actuales servicios sanitarios especializados, es una de estas realidades. El paradigma que prevalece en estas instituciones todavía están muy próximos al de control y disciplina descritas por Michel Foucault en el origen de las instituciones de control social. Por ello, en la sección de PRAXIS TRANSFORMADORAS Sergio Guzmán en el capítulo *El terapeuta ocupacional como promotor de otro modelo de institución*, donde desde su valiosa experiencia en el Consorcio Parc Mar de Salut nos plantea las resistencias al cambio que enfrentado así como las estrategias que ha empleado en su superación. El capítulo termina con dos ejemplos de proyectos que están desarrollando, concretamente un proyecto de voluntariado con el Centro de Atención de Animales de Compañía y un Programa de Voluntariado para el mantenimiento del medio ambiente del Zoológico de Barcelona. Estos proyectos materializan la creencia en la utopía de que *otra realidad es posible*.

# Terapia Ocupacional en Venezuela

*Velis Rodríguez Torres*

## **NUESTRO OFICIO**

**Autor: Víctor Valera Mora**

**Valera. Estado Trujillo. Venezuela (1935-1984)**

**Premio Nacional de Poesía 1980**

Por este empecinamiento del corazón  
en hacerse horizonte por completo:  
nosotros, que hemos participado en los grandes acontecimientos históricos,  
que hemos ayudado en lo construido  
aún con un poco de tristeza,  
digamos casi mucha.

Guardamos  
toda nuestra radiante alegría  
para lo que construiremos  
cuando el pueblo llegue.  
Podemos caer abatidos  
por las balas más crueles  
y siempre tenemos sucesor:  
el niño que estremece las hambres consteladas  
agitando feroz su primer verso.

O el otro, el de la disyuntiva,  
que no sabe si hacerse flechero de nubes  
o escudero del viento.

Jamás la canción tuvo punto final.  
Siempre deja una brecha, una rendija,  
algo así, como un hilito que sale,  
donde el poeta venidero pueda  
ir halando, ir halando, ir halando,  
halando hasta el mañana.

Nosotros, los poetas del pueblo,  
cantamos por mil años y más.

El inicio de la Terapia Ocupacional en Venezuela se enmarca principalmente a través de dos hechos importantes, uno relacionado con la salud pública, como fue la epidemia de poliomielitis que azotó algunos países latinoamericanos en la década de los años 50; impulsando la rehabilitación y la incorporación de la Terapia Ocupacional en estos países. El otro hecho se ubica en el orden socio-político, para esa época el país experimentaba la permanencia de un régimen militar dictatorial; es en este contexto que se oficializa la llegada de la profesión a Venezuela.

La implementación y comienzo de la formación de la Terapia Ocupacional en el país, viene impregnada de una gran influencia anglosajona. A través de convenios y colaboraciones oficiales por parte de las instituciones rectoras de la salud; se inicia la formación en el año 1962 en la primera escuela de formación auspiciada por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), institución adscrita al Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. Seguidamente un segundo centro de formación en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela en alianza con el Ministerio de Sanidad (denominado así para esa época), abre sus puertas en 1967. Finalmente en el año 1980, el Colegio Universitario de los Teques *Cecilio Acosta* se convierte en la tercera escuela de formación de terapeutas ocupacionales. En la actualidad se reporta un crecimiento en la formación gracias al desarrollo de los Programas Nacionales de Formación (PNF). Es a partir del año 2006 que se da inicio al programa de formación de licenciados y licenciadas en Terapia Ocupacional; ya que desde sus inicios se egresaban técnicos superiores universitarios con una duración de 3 años.

De manera que, promovida y auspiciada por las instituciones de salud del Estado y con los valores y creencias traídos de los países de origen, se establece y se arraiga la Terapia Ocupacional en el país, por lo que no resulta difícil identificar en sus prácticas y en la formación énfasis en los aspectos biomédicos, reduccionistas y mecanicistas impuestos de manera hegemónica a través de las políticas de salud y expresados en los programas educativos de los profesionales del área. Por décadas la concepción de la discapacidad y las alteraciones del desempeño humano ha sido reducida a enfermedad y la ocupación

utilizada como tratamiento, con pocas posibilidades de crecimiento y de transformación de la condición humana, de su contexto y de su realidad. Todo esto ha dificultado el verdadero asentamiento, arraigo y desarrollo local de los principios y valores originarios de la Terapia Ocupacional en Venezuela. Sin embargo, pese a la hegemonía del paradigma imperante; en la actualidad coexisten propuestas de nuevas concepciones y formas de prácticas que luchan por sobreponerse a lo tradicional y a lo establecido.

En otras latitudes incluso en la tradición anglosajona, el surgimiento y desarrollo de Terapia Ocupacional es permeado por importantes cambios y revoluciones en el orden moral, sociopolítico y económico, Latinoamérica y en particular Venezuela no son la excepción. Poca documentación se ha escrito al respecto, generalmente se narran acontecimientos históricos (fechas, lugares, pioneros) descontextualizados de la realidad política, social y económica que determinaron los hechos narrados. En este sentido se presenta un ensayo que pretende reflexionar sobre cómo los cambios económicos y en particular socio-políticos han dado forma a modos de prácticas, crecimiento e incorporación de la Terapia Ocupacional en el marco de las políticas públicas en Venezuela y los retos, desafíos y cuestionamientos que esto acompaña de cara a la formación de nuevas generaciones de terapeutas ocupacionales.



## **Sección 2**

# **FUNDAMENTOS TEÓRICOS CRÍTICOS**



# Argentina

## ¿Por qué pensar epistemología en Terapia Ocupacional?

*María Marcela Bottinelli, Mariela Nabergoi, Andrea Albino, Julia Benassi*

### Introducción

Cuando presentamos la propuesta de formación en Metodología de la Investigación que desarrollamos en la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad de Buenos Aires descrita en el capítulo “Desafíos pedagógicos en la producción de conocimiento en Terapia Ocupacional”, algunas personas nos preguntan por qué incluimos el Seminario de Epistemología teniendo tan poco tiempo para formar en Metodología. Los argumentos expuestos en dicho capítulo sostienen por qué pensar esta inclusión desde los fundamentos metodológicos, pedagógicos, políticos y de la epistemología en general. En este capítulo desarrollamos algunos aspectos específicos sobre por qué pensar la/s epistemología/s en Terapia Ocupacional (TO) que emergieron de diferentes discusiones, articulaciones y escritos de diferentes miembros del equipo docente.

En el año 2003 Michael Iwama<sup>1</sup> fundamentaba con rigor en niveles ontológicos y epistemológicos la necesidad de desarrollar modelos de Terapia Ocupacional que fueran sensibles a la cultura donde los mismos se utilizaban. La crítica se basaba en un argumento fuerte: las consecuencias iatrogénicas que la aplicación descontextualizada de modelos terapéuticos desarrollados con base en formas (culturalmente) diferentes de pensar podrían tener para nuestros pacientes. Se sumaban a ello la incomodidad/dificultad de los profesionales de comprender el hacer y la propia práctica desde estos modelos cuyos presupuestos y valoraciones (occidentales) distaban tanto de las propias.

El problema del multiculturalismo y sus desafíos para Terapia Ocupacional habían comenzado a plantearse en paralelo al crecimiento de los estudios etnográficos y de la utilización de metodologías cualitati-

vas en la producción de conocimiento, también habían sido abordados con especial dedicación por el Master Europeo de TO<sup>2</sup>, surgido de los desafíos que proponía a Europa por una parte la unificación de la educación superior de los diferentes países europeos en el marco de la Unión Europea y, por otra, la creciente población migrante en el continente, y la preocupación por qué hacer con los desafíos que ello implicaba.

Paralelamente los trabajos de Kronenberg y Simó Algado<sup>3</sup> a partir de sus prácticas en distintos lugares del globo con poblaciones vulnerables, los diálogos que establecen con terapeutas ocupacionales de diferentes países sobre los desafíos de TO respecto de los problemas llamados “sociales” y las poblaciones menos favorecidas van gestando un conjunto de conceptualizaciones y diálogos sobre estos temas que incluyen, entre otros, la necesidad de tomar en cuenta la dimensión política en TO y plantearse cuáles serán los desafíos futuros de la profesión en términos de redefinir su responsabilidad e implicancia respecto de las necesidades sociales desde una perspectiva ética. Ello encontró, entre otras líneas, la necesidad de reflexionar nuevas conceptualizaciones, de reconocer diferencias y pensar, a partir de ellas, posibles encuentros, diálogos y construcciones con otras voces vinculadas a la TO. Estos desarrollos llegaron a las reuniones de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (FMTO) y acompañaron la definición de los lineamientos del primer congreso de la WFOT realizado en Latinoamérica en (y desde) el Sur (XV Congreso de la FMTO de Chile, 2010).

Estos procesos consolidan en los últimos años en el plano internacional algunos de los planteos que hace más de una década habían sido realizados por TO en Brasil. En ese entonces, un grupo de colegas brasileras, con importante formación académica y compromiso con los procesos de reforma del sistema de salud en ese país definía su posición disciplinar a través de revisar y poner en cuestión los mecanismos de validación de las disciplinas y, sin soltar la producción de conocimiento académico riguroso y de investigación, definía la TO no como una ciencia sino como una tecnología, y validaba su existencia desde su capacidad de dar respuesta a las necesidades sociales de la población. Para esta toma de posición, terapeutas ocupacionales como Teixeira Soares<sup>4</sup> desde la perspectiva histórica, Medeiros<sup>5</sup> desde una perspectiva epistemológica y educativa, Francisco<sup>6</sup> desde la sistemati-

zación de las perspectivas teórico-prácticas de la profesión. Entre otras colegas, revisaban los supuestos de conocimiento y valores, así como las concepciones de hombre, salud y actividad de las teorías y prácticas de la TO en Brasil y construían otras nuevas que pudieran dar cuenta de las nuevas prácticas que habían surgido a partir de la creación del Sistema Único de Salud (SUS)<sup>7</sup>, basadas en valoraciones impulsadas por los movimientos sociales desde los años 70<sup>a</sup>. Sandra Galheigo<sup>8</sup> realiza también importantes aportes para la construcción del campo social de la TO y desanda los conceptos y supuestos de TO en el campo social recomponiendo las teorías en las que estos conceptos se gestan y en el contexto de las cuales los mismos adquieren su sentido, marcando diferencias y puntos en común. Ante el encuentro con algunos desarrollos de TO que se difundían desde EE.UU. y proclamaban la necesidad de que hubiera una única TO con únicos valores y filosofía, Brasil tomaba posición diciendo: no hay una única TO, hay tantas Terapias Ocupacionales como terapeutas ocupacionales existen. Si considerar la TO como una ciencia implicaba reproducir las formas de validación de la medicina y las disciplinas como formas de reproducción de las reglas de legitimación de ciertos tipos de discursos<sup>9</sup>, entonces mejor optar por otro recorrido, otras formas de validación más acordes al proceso que no denostaban lo académico sino al contrario, redefinían su función. Ante la propuesta de construir la legitimidad de la profesión como disciplina científica a partir de la constitución de un discurso totalizador y abstracto, se propone en cambio la construcción de “campos de legitimidad” cuyo eje sean las problemáticas concretas que enfrentan las poblaciones destinatarias de los servicios<sup>b</sup>. Lecturas desde la teoría crítica con inclusión de elementos del postestructuralismo francés (Guattari-Foucault) les permitían fundamentar ampliamente esta toma de posición. Los desarrollos mencionados dejaban también en claro que existían diferencias de nivel epistemológico.

<sup>a</sup> Pueden rastrearse estas producciones y tomas de posición en los textos de las autoras mencionadas, también en las producciones publicadas en la Revista de Terapia Ocupacional de la Universidad de Sao Paulo y en los Cuadernos de TO de UFSCar, entre otros.

<sup>b</sup> Este debate queda reflejado por ejemplo en la definición de Terapia Ocupacional de la Universidad de Sao Paulo “Terapia Ocupacional es un campo de conocimiento e intervención en salud, educación y en la esfera social, reuniendo tecnologías orientadas para la emancipación y autonomía de las personas que por razones ligadas a problemáticas específicas (....) presentan, temporaria o definitivamente dificultades en la inserción y participación en la vida social.” Terapia Ocupacional-Universidade de Sao Paulo, 1997.

co, ético y político al mismo tiempo, ya que quien dice epistemológico dice también ético y político, puesto que una forma de pensar entraña valoraciones, habilita algunas prácticas y vuelve imposible otras, supone siempre una toma de posición, etc. Asimismo, es interesante notar que la discusión epistemológica, que aborda uno de los niveles constitutivos de toda producción de conocimiento, ha sido raramente soslayada por pensadores críticos y profesionales comprometidos en procesos de transformación. A este respecto, cabe observar que la epistemología constituye, junto con los aspectos político y técnico, uno de los aspectos esenciales y constituyentes de la política en general en tanto las mismas se cimientan en una amplia base de conceptos, ideas y paradigmas construidos a partir de valores que se gestan en las prácticas sociales y que le son previos<sup>10, 11</sup>. La problematización en el nivel epistemológico tiene como característica la capacidad de señalar estos aspectos valorativos del conocimiento. Es decir, la capacidad de dislocar la pretensión de neutralidad de la ciencia para reubicarla en el plano de las valoraciones propias de toda actividad humana, incluyendo la actividad de producción de conocimiento, poniendo de manifiesto su carácter histórico y las relaciones de poder sobre las que se sustentan los discursos de verdad, e insertando por tanto dicha actividad en el plano de la ética<sup>11</sup>.

## **1. Preocupaciones en torno a la discusión epistemológica en Terapia Ocupacional**

A objeto de compartir algunos de estos desarrollos y de llamar la atención sobre estas diferencias es que Mariela Nabergoi y Julia Benassi<sup>12</sup> elaboraron un texto breve que fue presentado en el I Congreso Universitario de TO organizado por Universidad de Buenos Aires (UBA) en el año 2004 y luego formó parte del libro TO Psicosocial, compilado por L. Paganizzi<sup>13</sup> publicado en el año 2007 y se decidió su inclusión en el Seminario de Epistemología de la cátedra y así dedicar algunos encuentros específicamente a la reflexión de la epistemología en Terapia Ocupacional. Se propusieron como objetivos: presentar diferentes posturas epistemológicas en Terapia Ocupacional, su contexto de surgimiento y sus consecuencias disciplinares y promover el

pensamiento crítico reflexivo frente a la producción científica de la disciplina, recuperando y problematizando los saberes adquiridos. Los contenidos incluyen una introducción a las posiciones epistemológicas paradigmáticas sobre el objeto de estudio de las ciencias sociales, paradigmas epistemológicos que sustentan las diferentes producciones de conocimiento en Terapia Ocupacional, la noción de paradigma en Terapia Ocupacional, su utilización según diferentes autores de la disciplina y su contextualización geográfica e histórica y el debate epistemológico actual en la disciplina: supuestos epistemológicos e implicancias sociales.

Algunas de las preocupaciones que dieron origen a estas reflexiones, aún hoy nos (pre)ocupan. La primera es, desde nuestra práctica docente, la utilización por parte de los estudiantes (y esto se extiende claro luego a los graduados) de conceptos/términos en calidad de sinónimos que provienen de teorías muy distintas y que entrañan diferentes formas de concebir el mundo (algunos ejemplos son usuario-paciente-cliente, rehabilitación-reinserción-inclusión-participación social, sujeto-sistema abierto, etc.) y que en TO suelen utilizarse como sinónimos y/o sin notar diferencias en su sentido.

Hipotetizamos que estos problemas podrían estar relacionados con:

a) La histórica e internacional dificultad de TO para conceptualizar sus prácticas dando cuenta de la complejidad del “todo” que pretende abordar –un artículo de la revista de la USP se denominaba “prácticas a la espera de una teoría”<sup>14</sup>, Kielhofner<sup>15</sup> refiere en numerosos textos que sus aportes partieron de esta dificultad, hay numerosos documentos similares, etc.–,

b) su situación relativamente reciente en términos de la consolidación del grado y formación de posgrado como forma de expresión de su constitución-pretensión de constitución como disciplina científica más allá o como condición para el desarrollo de la profesión, que la asemejan a otras disciplinas como Trabajo Social, Enfermería, etc. y ponen a la profesión en la exigencia de dar cuenta teóricamente de sus prácticas en los términos en que lo hace el resto de las disciplinas, pero que la ubica en una posición incómoda y fallida en tanto no tiene el

mismo tiempo de existencia que las demás, debe definir su objeto una vez que las demás ya lo hicieron, ergo pidiendo permiso –y además debe hacerlo “saltando etapas”– e.g. tiene investigaciones sin tradición investigativa del cuerpo profesional, etc. para ponerse al día, cosa que todo pedagogo o conocedor del desarrollo sabe que no es buen camino para llegar con solvencia a ningún lado,

c) la falta de recomposición por parte de los docentes de los contextos teóricos en los que fueron gestados los conceptos que utilizamos en la profesión y/o falta de formación de los estudiantes en disciplinas básicas como filosofía, sociología, psicología, etc. que le permitan realizar dicha recomposición o mapeo.

d) El hecho de que muchas de las teorías y/o modelos teóricos de TO están contruidos con conceptos de otras disciplinas y en su afán de lograr ser holísticos, son recortadas de sus disciplinas de origen en las cuales éstos tienen sentido y colocados en un plano nuevo de relaciones. Este recorte y nueva organización pueden servir a fines pragmáticos en términos de modelo para la práctica pero, al quedar conformado como tal, se cristaliza en una forma que puede “aplicarse” perdiendo la flexibilidad y el diálogo que antes mantenía con las teorías de origen y que les permitía devenir, actualizarse, etc. Así, por ejemplo, el Modelo de la Ocupación Humana incluye conceptos de la psicología humanista, y buena parte de la producción teórica norteamericana de TO presupone nociones parsonianas<sup>c</sup> sobre la sociedad. Asimismo, la actual idea de distribución el tiempo y equilibrio de las áreas ocupacionales flexibilizada como la conocemos hoy responde todavía al modelo de trabajo claramente taylorista-fordista en la que emergió. La flexibilización del concepto incluyendo la perspectiva subjetiva y la jerarquía de valoración de cada área por parte del sujeto permite adaptar parcialmente la vieja noción a la realidad actual de los pacientes, sin embargo los estudios sobre el trabajo (tanto los críticos como los no críticos) coinciden en que se han producido cambios en la organización del trabajo que, desde nuestra perspectiva, obligarían a poner en cuestión la propia idea de la división de las áreas ocupacionales. En parte las Cs de la Ocupación, entendemos, surgen de la necesidad de volver a poner en diálogo los conceptos que utilizamos en TO con los desarro-

<sup>c</sup> Referidas a Talcott Parsons.

llos, avances y discusiones de las diferentes disciplinas de las que TO integra y así aspira a *aggiornar* los conocimientos de la disciplina.

Otra consecuencia que esta situación plantea es la dificultad que los modelos así constituidos traen para el pensamiento y la comprensión. Así, este tipo de construcciones si bien son generadas para salvar las distancias entre las prácticas y las teorías, reproducen el problema en tanto no permiten la reflexión más allá de su “aplicación” y uso en términos de razonamiento clínico puntual, dificultan ampliar la problematización, definir situaciones y problemas nuevos, ni ofrecen un lugar donde pensar nuevos problemas y nuevas respuestas. A su vez, quedan consolidados y enunciados como “modelos de TO”, que aparentemente nos diferenciarían de otras disciplinas, pero a su vez no logran entrar en diálogo fecundo con éstas. Más que sentir que realizamos un aporte en este plano, nos devuelven una percepción de limitación en nuestras conceptualizaciones.

f) Uno más: la mistificación de los modelos como producciones acabadas realizadas por autores también mistificados, “que viven lejos”, “que realmente saben”, que viven en los lugares de donde “viene la TO” y “están más avanzados que nosotros”, hace que nos relacionemos con dichas producciones desde un lugar de producto terminado, indiscutible, y por lo tanto “aplicacionista”, y no desde un lugar crítico/creativo que permite recrearlos, jugar con ellos, hacerlos devenir, permitirles transformarse.

g) Por último, cabe la posibilidad de que el problema se deba a una situación del tipo de la que señala Iwama<sup>16</sup>: las formas de concebir el mundo en culturas como la nuestra, difieren en términos de naturaleza con las de otros países y lugares del mundo en las que se gestan varios de los modelos que utilizamos en nuestro país actualmente y ello dificulta la comprensión de dichos modelos, así como la capacidad de hacer de ellos un uso creativo a partir de su inclusión como parte constitutiva de nuestro pensamiento “como una pieza más” del edificio que dialoga con el resto de los materiales y los hace resignificarse, su capacidad de ir y venir de la teoría a la práctica y viceversa. Es posible que las consecuencias iatrogénicas para la práctica no sean tan evidentes como en los ejemplos de Iwama<sup>16</sup> pero con certeza están presentes y no

solamente en los casos de encontrarnos con personas “culturalmente diferentes” a quienes podemos “colonizar” con nuestros valores, sino en –nuevamente– la imposibilidad de entrar en diálogo subjetivo, de escuchar lo que los otros/personas/pacientes proponen y co-construir propuestas de abordaje, aun con aquellos que comparten nuestra cultura. En un plano cultural, que es el plano en el que Iwama plantea el problema, entendiendo que se trata de diferencias de naturaleza y no de grado, podemos ir un poco más allá de la gran diferencia oriente-occidente que él propone. Una distinción similarmente amplia puede establecerse dentro del mundo occidental respecto del mundo latino y anglosajón. En uno de los Ateneos Bibliográficos sobre Terapia Ocupacional sin Fronteras realizado en la Universidad Nacional de San Martín hace unos años, a propósito de un texto de este autor, la entonces delegada argentina ante la WFOT contaba, sobre las diferencias que aparecían en el diálogo entre terapeutas ocupacionales de distintas partes del mundo la siguiente anécdota, la proponía justamente para pensar las diferencias dentro del mundo occidental a partir de la lectura del trabajo de Iwama: la consigna aproximadamente proponía trabajar cómo abordarían las AVD en el caso de una mujer adulta que queda hemipléjica a partir de un ACV. Mientras que una TO holandesa sin dudar propuso todas las adaptaciones necesarias para que la mujer, con gran esfuerzo, pueda cortarse las uñas en forma independiente, una TO italiana consideraba que si la persona estaba en condiciones de poder hacerlo, lo mejor sería que fuera a la manicura y mientras que la opción de la forma de realización independiente, solitaria y costosa, sería la de elección en caso de que otras no fueran posibles. Esta breve anécdota expresa con claridad dos concepciones diferentes del problema y dos formas distintas de abordarlo. En la primera tienen valor prioritario la independencia, el logro personal, etc. En la segunda, es prioritario el logro de la autonomía, pero lograda en un mundo que prioriza el lazo social y la interdependencia.

Diferentes autores han señalado las consecuencias negativas que puede traer la copia acrítica de modelos explicativos desarrollados en otros contextos, en base a otros problemas y condiciones de realización, sin una revisión previa del contexto que les dio origen, los problemas que podría resolver en el contexto de destino, el sentido de su

“importación”, y la adaptación y ajustes necesarios para realizarla. En este sentido consideramos que no se trata solamente de una diferencia cultural, sino que un razonamiento similar al de Iwama puede ser utilizado para revisar las diferencias en las condiciones de producción/realización de las teorías así como las diferencias epistemológicas entre teorías dentro de grupos que comparten la misma cultura. Ello se explica si se concibe a la TO como una disciplina dentro de las ciencias sociales, que desde su mismo origen se han reconocido pluriparadigmáticas<sup>17</sup>. Es desde este lugar que Medeiros<sup>5</sup> discute la propuesta de Kielhofner de leer la historia de TO con el modelo de Kuhn como una sucesión de paradigmas únicos que proceden de períodos de crisis profesionales.

Al margen de la crítica a la aplicación incorrecta de un modelo pensado para las ciencias duras y a la vez pensado para el conjunto de dichas ciencias y no apenas una profesión, la perspectiva de TO como ciencia social nos ubica de lleno en un mundo de diferencias paradigmáticas que coexisten y conviven al interior de las disciplinas, las atraviesan, y las constituyen. Esto no quiere decir, como a veces se plantea, que vivamos en un caos de infinitas propuestas teóricas que nos abrumba y en el cual nos perdemos sin brújula ni rumbo posible. Si bien cada sujeto hará una constelación única de los conocimientos de su disciplina en función de sus prácticas, contexto, posicionamientos personales, éticos y políticos, etc, éstos se han formado con determinados docentes, lecturas, experiencias que van constituyendo ramas, series, corrientes que se construyen en los diálogos y debates que se dan en las aulas, en los congresos, en las asociaciones, en suma, todos los contactos reales, los trabajos de cooperación, docencia, encuentros materiales (virtuales y no virtuales), puestas en común y su expresión y puesta en juego en espacios profesionales concretos (aulas, prácticas, etc) van configurando las líneas de desarrollo y algo que denominamos “escuelas de pensamiento y de práctica” que construyen algunos supuestos compartidos, crean proliferaciones, vuelven a construir lugares comunes, lugares de diferenciación, etc. Estos son finitos, identificables e historizables. Pueden reconocerse en el tono, en una terminología, en un modo de la práctica y a partir de él siempre es posible rastrear cuasi genealógicamente un proceso real, un momento en que

esa práctica o ese concepto fue aprendido y apropiado y pasó a formar parte de esta construcción a la vez singular y colectiva. Por ello esta suerte de “escuelas de pensamiento/práctica” no son infinitas, todo lo contrario. Habría que pensar qué indicadores permiten rastrear sus continuidades y rupturas: ¿es la inclusión en un grupo de estudio? ¿En una modalidad nueva de trabajo? ¿Cuál fue el contexto particular que les imprimió forma y en el que adquirieron sentido? Probablemente en su origen haya una mezcla, un encuentro con algo de otra naturaleza que hace devenir el asunto, algo nuevo aparece, se abre una nueva línea, que no es sino una línea otra que se cruzó con esta y esta con otra y entonces...

## **2. Terapias Ocupacionales sin Fronteras**

Es en este sentido, entendemos, la propuesta de pensar ya no Terapia Ocupacional sin Fronteras sino Terapias Ocupacionales sin Fronteras.

Ahora nos encontramos en el punto de poder plantear algunas nuevas hipótesis y nuevos problemas:

a) Un conjunto importante de producciones nacionales argentinas (publicaciones, presentaciones en congresos, etc.) dan cuenta de prácticas y formas de pensar la práctica que tienen supuestos epistemológicos, es decir concepciones de hombre, de salud, de actividad, que si bien difieren comparten aspectos, tienen puntos en común. Estas prácticas y conceptualizaciones están más ligadas a formas latinas de pensar, con influencias europeas latinas como la francesa o la italiana, pero también las formas que éstas adquirieron en su encuentro con las culturas precolombinas, y las formas colectivas que devinieron de la mezcla de culturas migrantes e inmigrantes en las grandes ciudades, etc.

b) Estas producciones han trabajado teniendo en cuenta algún tipo de noción de sujeto-subjetividad y ésta es central en su práctica y su forma de pensar problemas y abordajes, generalmente el psicoanálisis, pero también la psicología sociocultural histórica, el postestructuralismo francés, el marxismo autonomista italiano, etc.

c) Uno de los puntos que comparten es la concepción del tratamiento y las actividades no como algo a ser “aplicado” sino como una propuesta en la que no se conoce el final de antemano sino que está atenta y busca y trabaja con el acontecimiento (por lo tanto concibe el proceso de producción y su relación con el tiempo de una forma particular, un tiempo no lineal, etc.).

d) Otro punto compartido es la idea de mundo, sociedad, etc. como algo que no está terminado y que debe ser construido, así no hay adaptación ni re inserción posible dado que no hay un espacio/social que preexista como una unidad mayor en la que falta una pieza del rompecabezas<sup>18-d</sup>.

Estas prácticas y teorías se han ido construyendo en los espacios de formación, en los lugares de práctica, en grupos de estudio, en espacios con terapeutas ocupacionales y en espacios compartidos con otras disciplinas, en el marco de problemas y contextos locales. Importantes esfuerzos se han hecho por escribirlos, por poner en palabras los conocimientos que vienen del trabajo diario, de las reflexiones que surgen a partir del mismo. La gran mayoría de la producción escrita de TO en nuestro país<sup>c</sup> ha surgido de colegas que participan o participaron de estas experiencias. Sin embargo, actualmente estos textos pocas veces son incluidos en la formación en las diversas carreras, y aun cuando son leídos en este contexto muchas veces no son registrados como

---

<sup>d</sup> La experiencia que uno de los miembros de la cátedra de participar de la revisión de la traducción del Capítulo 7 escrito por Sandra Galheigo, de la primera edición del libro de Terapia Ocupacional sin Fronteras fue elocuente en este sentido. Se trataba de un capítulo redactado en inglés por una persona cuya primera lengua era latina. La traducción al español desde el inglés desplazaba el sentido de algunos párrafos generando diferencias, en apariencia sutiles pero radicales en términos de sentido. Algunos ejemplos son los siguientes: Ejemplo 1. Traducción original: “*Se supone que a través de la atribución de poderes y su asignación, la gente experimentará la oportunidad de tomar decisiones*”, traducción revisada “*El empoderamiento y la reapropiación pretenden ser procesos a través de los cuales las personas experimentan oportunidades de tomar decisiones*”. Ejemplo 2: “Como consecuencia de esto, la subjetividad se puede definir como el complejo resultado de la interacción del sujeto (tanto con sus atributos biológicos como psicológicos) con su familia y *su entorno*”. Traducción revisada “Como consecuencia de esto, la subjetividad puede ser definida como el resultado complejo de la interacción del sujeto (con sus atributos biológicos y psicológicos) con su familia y *el territorio*”.

<sup>e</sup> Iniciativas como la Revista Independiente Materia Prima, los libros de COLTO, COLTOA y COLTOP, libros de autoras individuales y compilaciones, trabajos publicados en memorias de los congresos nacionales, tesis y tesinas de grado y posgrado presentadas en diferentes universidades, entre otras producciones.

relevantes por los alumnos, parece como si no hubiera desde dónde apropiarlos, lo que no es posible a menos que se haga un recorrido específico, recomponer desde qué marco de comprensión estos escritos, estas experiencias cobran sentido, con quiénes o con qué otras posibilidades de prácticas y teorías discuten –si lo hacen– los textos, y las experiencias mismas, el contexto que les da sentido y permiten intuir y percibir su valor.

El 10 de septiembre de 2009, se realizó en el marco de los festejos del 50 aniversario de la TO en Argentina organizados por la Asociación Argentina de Terapistas Ocupacionales (AATO), desde la cátedra de la UBA y con colaboración de cátedras de la Universidad Nacional de San Martín (UNSaM), Universidad Nacional de Quilmes (UNQ) y Universidad Nacional del Litoral (UNL)<sup>f</sup>, momento crítico de revisión del pasado, de pensar los futuros desarrollos, de preparación para el Primer Congreso Mundial de TO que se realizaría en Latinoamérica organizamos un espacio de diálogo con Frank Kroneberg al que asistió como invitado especial el presidente del congreso mundial, el TO Alejandro Guajardo, quien en el cierre del encuentro abordó una serie de preguntas relacionadas con los modelos de práctica y los fundamentos de los conocimientos de TO que nos parece pertinente incluir aquí para seguir pensando: “¿Es posible un fundamento de Terapia Ocupacional donde la centralidad no sea el individuo sino la persona, pero la persona como un efecto de un espacio social? ¿Es posible pensar que el sujeto se moviliza no porque hay algo interno en él, intrínseco, punto que aflorar, sino que lo que está materializado en su integridad es la propia experiencia social? ¿Son posibles fundamentos de ese orden? Yo creo que es posible. En ese sentido uno podría plantearse otra disciplina y otra práctica. Entonces, desde esos fundamentos uno se pregunta, ¿serán necesarios otros modelos o lo que será necesario es una manera de mirar distinto y una práctica distinta? (...) a lo mejor algo de las Terapias Ocupacionales Sin Fronteras están diciendo sobre eso”<sup>19</sup>.

---

<sup>f</sup> El evento se realizó a continuación de los festejos organizados por la AATO. Se denominó “Desafíos actuales del campo de Terapia Ocupacional y las relaciones Universidad y Comunidad a 50 años de la creación de la carrera en Argentina” y se constituyó como el Primer Encuentro de Cátedras y Espacios de Terapia Ocupacional que organiza la cátedra de Metodología de la Investigación y Estadística con frecuencia anual desde entonces.

No creemos que los problemas y preguntas abiertos sean sólo personales o locales. Vemos en los desarrollos mencionados sobre Japón, Brasil, así como también en otros como los de Sudáfrica, Colombia, España, Chile y en muchas otras voces de lugares diversos del mundo y más allá de las fronteras políticas y geográficas, cómo hoy los terapeutas ocupacionales del mundo buscan y construyen conocimiento acorde a sus realidades locales sin dejar de leer, dialogar y participar en los movimientos globales de la profesión.

Creemos que las preguntas emergentes son útiles para pensar diversas líneas de análisis y reflexiones posibles para seguir construyéndonos.

## Bibliografía

1. Iwama M. The issue is... toward culturally relevant epistemologies in occupational therapy. *Am J Occup Ther*; 2002. 57(5): 582-88.
2. European Master of Science in Occupational Therapy. 2012. Fecha de consulta: 20 de diciembre de 2012. Disponible en <http://www.ot-euromaster.nl>.
3. Kronenberg, F.; Simó Algado, S.; Pollard, N., compiladores. *Terapia Ocupacional sin Fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. 1º ed. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2006.
4. Teixeira Soares, LB. Terapia Ocupacional, Lógica do Capital ou do Trabalho? Retrospectiva histórica da profissão no Estado brasileiro de 1950 a 1980. Sao Paulo: Ed. HUICTEC; 1991.
5. Da Rocha Medeiros, M. H. *Terapia Ocupacional. Un abordaje epistemológico y social*. Traducción del portugués de Julia Benassi, Mariela Nabergoi, Natalia Yujnovsky y Ana Lía Pujato. 1ª ed. Santa Fe: Universidad Nacional del Litoral; 2008.
6. Francisco, B. *Terapia Ocupacional*. Campinas, S.P. Brasil: Ed. Papyrus; 1988.
7. Nabergoi, M. Transformación de los saberes disciplinarios hacia el criterio de cuidados en salud mental. El caso de algunos desarrollos de Terapia Ocupacional en el contexto de la reforma del SUS, Brasil. Trabajo final del curso Fundamentos del Campo de la Salud Mental Comunitaria. Doctorado en Salud Mental Comunitaria UNLa. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús; 2004.
8. Galheigo, S. M. O social: idas e vindas de um campo de ação em Terapia Ocupacional. En: De Pádua, EMM; Magalhães, LV., organizadores. *Terapia Ocupacional: Teoria e Prática*. Campinas, SP Brasil: Ed. Papyrus; 2003.
9. Foucault, M. *El orden del discurso*. Buenos Aires. Ed. Tousquets; 1992.
10. Argandoña Yáñez, M. Políticas de Salud Mental. Conferencia magistral de inauguración del VIII Congreso Boliviano de Psiquiatría realizado en Cochabamba, 9 de septiembre de 2004. Inédito.

11. Diaz, E. *La Posciencia. El conocimiento científico en las postrimerías de la modernidad*. Buenos Aires: Biblos; 2000.
12. Nabergoi, M; Benassi, J. Reflexiones Epistemológicas en Terapia Ocupacional. Un eje para pensar sobre las implicancias de nuestras intervenciones. En: Paganizzi, L., compiladora. *Terapia Ocupacional Psicosocial. Escenarios clínicos y comunitarios*. Buenos Aires: Ed. Polemos; 2007.
13. Paganizzi, L., compiladora. *Terapia Ocupacional Psicosocial. Escenarios clínicos y comunitarios*. Buenos Aires: Ed. Polemos; 2007.
14. Mangia, EF, Almeida, MC. Práticas à espera de uma teoria, ou das dificuldades de manter um periódico científico. *Revista de Terapia Ocupacional da Usp, São Paulo*, v. 4/7, n. São Paulo; 1996.
15. Kielhofner. G. El desarrollo del conocimiento de la Terapia Ocupacional. En: *Conceptos fundamentales en Terapia Ocupacional*. Editorial Médica Panamericana; 1997.
16. Iwama, M. Ubicación en el contexto. Cultura, inclusión y Terapia Ocupacional. En: Kronenberg, F; Simó Algado, S.; Pollard, N., compiladores. *Terapia Ocupacional sin Fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. 1º ed. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2006.
17. De Luque, S. El objeto de estudio en ciencias sociales. En: *La Posciencia: El conocimiento científico en las postrimerías de la modernidad*. 2º ed. Buenos Aires: Biblos; 2002.
18. Nabergoi, M. Notas sobre la revisión de la traducción del Capítulo 7 - Terapia Ocupacional en el campo social. Aclarando conceptos e ideas, autora: Sandra Galheigo. Inédito. 2004.
19. Guajardo, A. Disertación en: Encuentro de cátedras: Desafíos actuales del campo de Terapia Ocupacional. Reflexiones sobre el presente y futuro de las prácticas y teorías en contextos sociales y comunitarios. Espacio de Diálogo sobre el libro: *Terapia Ocupacional sin Fronteras*. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires (fragmento). Desgrabación realizada Est. T.O. Waldman M. y Lic. T.O. Albino A. 10 de septiembre de 2009.



# Procesos del hacer.

## Aspectos temporales de la actividad humana

*Julia Benassi, Emilia Fraile, Mariela Nabergoi, Natalia Yujnosvky*

### 1. La actividad como proceso complejo

Compartimos aquí algunas de las nociones que están en el centro de nuestra práctica docente y nuestra tarea clínica, construidas a lo largo de más de una década trabajo. Surgidas de la búsqueda por conformar prácticas y pensamientos en Terapia Ocupacional acordes a nuestras realidades y perspectivas teórico-epistémicas, trabajadas en las tesis de grado y formación de posgrado, y que hoy podrían incluirse en lo que se ha llamado “epistemologías del Sur”.

La noción de actividad nos invita a pensar y a mirar de modo complejo, complejo en su acepción de “tejido junto”<sup>1</sup>, ya que cuando alguien hace, confluyen en ese hacer la subjetividad de quien hace, su historia, las técnicas que alguien le transmitió, las cualidades de los materiales que emplea, el sentido de una herramienta, el lugar en el que está haciendo, los otros que esperan esa producción, los otros para quienes se hace y que de algún modo sostienen ese hacer. En el hacer confluyen, se integran, se entrelazan, lo subjetivo, el mundo de los objetos, lo social, lo histórico, lo cultural. La actividad es algo que ocurre entre los sujetos y los objetos en un mundo, con otros.

Decir que los terapeutas ocupacionales trabajamos con actividades es decir que trabajamos con sujetos que hacen, que transforman materiales empleando técnicas, que producen objetos, proyectos, que tienen múltiples sentidos en una trama histórico social. En este sentido actividad es una categoría fuertemente relacional y resultado de las relaciones que la componen.

En nuestra formación profesional se suele priorizar la capacidad de percibir y conocer “partes”, porciones de realidad independientes

que se relacionan. Mirar de este modo hace que las relaciones entre las cosas sean vistas como de causa-efecto o de influencia. La tradición anglosajona de la Terapia Ocupacional se preocupó por conocer y describir los “componentes” de la actividad como requisito para lograr su análisis identificando sus “requerimientos”, lo cual habría de permitir una adecuada intervención con las personas, a quienes también se puede conocer (evaluar) a partir de un desglose de aspectos diversos. Así, por ejemplo, son posibles afirmaciones como que “el contexto influye sobre la persona”, entendiendo por contexto todo lo que rodea a la misma, lo social, la cultura, etc.

Desde una perspectiva divergente hay autores que sostienen que no hay posibilidad de actividad por fuera de la cultura<sup>2, 4</sup>, por lo que no se trataría de que hay un “contexto que influye sobre”, sino que, tomando palabras de Martínez Antón<sup>3</sup>, las actividades son, nada más y nada menos, que los artificios que aseguran el sostenimiento de la cultura, del ordenamiento humano. Por lo que no habría posibilidad de actividad por fuera de la cultura, por lo tanto no pueden pensarse “separadas”. Del mismo modo, la lógica de las relaciones de causa-efecto o de influencia aparece en muchos otros enunciados, como por ejemplo: “el entrenamiento en una habilidad permite un mejor desempeño”, “la actitud de la familia influye sobre la persona”, “el ambiente influye sobre el desarrollo de la actividad”.

## **2. La actividad como proceso que abre oportunidades**

Cuando la actividad es concebida como fenómeno complejo resulta ya difícil identificar partes o componentes como entidades aisladas o independientes, más bien carece de sentido, porque lo que interesa son las relaciones que se componen en la actividad, en ese hacer que es siempre singular. Y considerar las relaciones como lo que arma una composición, nos conduce a pensarlas no ya sólo como “causa de” o “influencia sobre”, sino como conexiones, enlaces que pueden producir oportunidades. Interesa conocer cómo se va produciendo ese “tejido junto”, qué potencialidades permite desplegar, a qué transformaciones da lugar, qué conexiones nuevas produce. Y, como es algo que va ocurriendo, no puede ser pensado previamente, conocido de

modo estático, porque está en movimiento, porque es proceso. Tampoco pueden ser anticipados sus efectos, lo que permite afirmar que en la actividad hay indeterminación, en este sentido es un proceso abierto y es justamente esta apertura la que da lugar a la oportunidad.

Laurence Cornú<sup>5</sup> describe a la presentación de una oportunidad como una ocasión favorable que cobra relevancia con relación a un proyecto donde existen finalidades, cierta constructividad y que se produce a partir de un giro de apertura. El arte de aprovechar oportunidades consiste en dar tiempo, ya que las ocasiones se dan desde un tiempo fugaz, perecedero, transitorio, y sólo cuando se las incluye en un proyecto se les otorga otra temporalidad.

La oportunidad es la que permite pensar “¿por qué no?” que habilita un futuro diferente que puede dar lugar a lo posible. De los instantes fragmentados procura hacer historia y, contra el destino, abre y da tiempo para salirse del sendero trazado. La *oportunidad* es para un ser el lugar y el tiempo favorables de un posible salto, esto nos remite a la discontinuidad, donde no es posible entender estas posibilidades desde un pensamiento que espera linealidad y continuidad. En este sentido estas consideraciones invitan a repensar algunas coordenadas dentro de los procesos, para evitar la repetición e inaugurar algo nuevo.

Liliana Paganizzi<sup>2</sup>, situando el marco a partir del cual piensa su propuesta de la actividad como un lenguaje particular, da cuenta de haber identificado que “*había carriles que transitaban a partir de nuestras ofertas, pero se proyectaban hacia efectos inimaginables por nosotros e imprevistos por el análisis de la actividad...*”. Esta dimensión de lo inimaginable y lo imprevisto fue en cierto sentido el motor que la llevó a estudiar y construir conocimiento respecto de la dinámica en la realización de las actividades. No son muchos los autores del campo que se hayan detenido a valorar esta dimensión de lo imprevisible e indeterminado en la actividad, y tal vez no haya tenido demasiado lugar en la construcción del campo disciplinar, así como ha sido marginada en la historia de la producción de conocimiento. Sin embargo, es la condición que alberga la potencia de la actividad, ¿por qué?, porque la oportunidad justamente no es previsible. Tal vez empezar a pensarla, integrarla a nuestro hacer, nos permita a los terapeutas ocupacionales

transitar de otro modo nuestros propios procesos como profesionales y actores sociales, y en ese movimiento, propiciar espacios de trabajo con los destinatarios de nuestras prácticas en los que las actividades que ofrecemos den lugar a procesos que abran oportunidades.

Gabriela Diker<sup>6</sup> se pregunta acerca de las nociones de práctica y experiencia y realiza importantes distinciones entre ellas. La autora sostiene en primera instancia que “en las prácticas (...) predomina un acto de exteriorización, un hacer sobre el mundo y sobre los otros”. Allí se definen las posibilidades de apropiación y utilización de los saberes –por ejemplo de ciertas disciplinas– y la puesta en marcha de estos mismos. En un segundo momento afirma que a diferencia de la práctica en la experiencia “lo que predomina es un acto de interiorización, de transformación de uno mismo como resultado de una práctica (...) la experiencia irrumpe en las prácticas, interrumpe su devenir y las pone en cuestión”. Diker analiza los alcances de esta distinción tanto en relación con los profesionales como con los destinatarios de sus prácticas<sup>a</sup>.

### **3. La actividad como artificio y dispositivo multilínea**

Concebir a la actividad humana en su carácter de imprevisible, reconociendo en ello su potencia, nos ofrece la posibilidad de comprender que lo que podemos pensar a priori son nuestras “prácticas” y sólo a posteriori podemos revisar nuestras “experiencias”, cuando acontecen.

Separar lo que sucede entrelazado en un proceso, para analizarlo, medirlo y prescribirlo, en funciones y componentes, permite controlar las “actividades” pero desestima su cualidad diferencial. Al decir de Da Rocha Medeiros<sup>7</sup>, el objeto de estudio de la Terapia Ocupacional, el hacer humano, se diferencia de los objetos de las ciencias en las que esta disciplina integra para construir su corpus de conocimiento (sociología, biología, psicología, medicina, entre otras) cuando

<sup>a</sup> “Las experiencias, entonces, señalan el otro itinerario de nuestras búsquedas. No nos interesan tanto los haceres relativamente confortables y rutinarios de las prácticas (...) sino, más bien, entender cuáles son las condiciones que abren la ocasión de una experiencia capaz de interpelar estas prácticas y sus efectos” (Diker, 2004, p. 10).

busca integrar los saberes de un modo específico “con la intención de estructurar conocimiento respecto de el hombre activo, de sus posibilidades de acción y de las determinaciones histórico sociales en la construcción de sí mismo y de un mundo humanizado, como punto de partida y meta de su intervención...”<sup>7</sup>.

Esta compleja integración de conocimientos al servicio del estudio de la actividad del hombre, implica que este artificio se teje con hilos diferentes: líneas de fuerza, saber y subjetivación que se entranman en un dispositivo, retomando el concepto foucaultiano, que no se explica por cada una de sus partes, ni por la sumatoria de ellas, sino por el movimiento, los recorridos, las narrativas y la historia que se teje en la operación de ovillar. ¿Cuánto tiempo lleva ovillar una madeja de lana?, ¿qué movimientos implica?, ¿qué capacidades requiere, a nivel de: cognición, sensopercepción, motricidad y coordinación, interrelaciones? Aún respondiendo a todas estas preguntas, la actividad de armar el ovillo no puede comprenderse sino en la trama de pensamientos, emociones, sensaciones, imágenes, recuerdos, que cada vuelta trae e inaugura, en el tiempo que implica, otorga y en la temporalidad, subjetiva, que configura. La metáfora de la actividad como ovillo, dispositivo multilínea, y la escena de armar un ovillo como ejemplo de actividad ofrece una imagen de algunos aspectos que este artículo busca expresar en palabras.

#### 4. Tres modos de pensar la temporalidad

Lo abordado hasta aquí se relaciona con tres diferentes modalidades de pensar la temporalidad: Kronos, Aión y Kairós. Partimos de caracterizar los dos primeros tiempos para arribar a la conceptualización de Kairos, el tiempo de la oportunidad. Nos detendremos a revisar lo que acontece en relación con la presentación de lo inédito y el aprovechamiento ético de las ocasiones. Reflexionaremos acerca de la apertura de nuevos caminos que resultan imprevisibles porque quedan por fuera de cualquier cálculo que se establezca a priori.

Iniciamos este recorrido reconociendo algunas diferencias con las que contaban los griegos para referirse al tiempo. Esto implicará,

en primer lugar, recorrer tres divinidades: Kronos, Aión y Kairós. Los primeros dos, Dioses de lo eterno, expresan dos modos de eternidad.

*Kronos*, representa en palabras de Nuñez<sup>8</sup> “el *espacio* de tiempo que hay entre la vida y la muerte”. Para los griegos es un tiempo originado que remite a lo lineal y lo continuo y designa de esta manera una ilimitada sucesión. Es homogéneo y permite señalar además un intervalo temporal: el día, la jornada, la hora, las estaciones. Se lo vincula al tiempo del trabajo, al tiempo del reloj, que es medible y cuantificable y que se puede cronometrar y administrar ya que organiza el pasado, el presente y el futuro.

Por el contrario *Aión*, es el Dios de lo que no nace ni muere, de lo que siempre está y no necesita sobreponerse o fagocitar a otros para lograr su eternidad, “simplemente da”. Tiempo del placer y del deseo, de plenitud, “de la vida sin muerte,(...) del eterno estar y retornar”. *Aión* es lo originario, es modelo, no nace y por ello comprende al pasado, al presente y al futuro en simultáneo. Es el tiempo pleno de la vida sin muerte, del deseo y de lo placentero. “El tiempo de los libros, de los cuadros, de la música siempre nuevos aunque se lean, se miren, se escuchen infinitas veces”<sup>8</sup>.

La tercera divinidad es *Kairós*, al que los griegos llamaban *daimon* por su carácter escurridizo y efímero. Pequeño demonio que irrumpe fugazmente transportándonos a otra dimensión. “*Momento oportuno*, la ocasión y el instante.(...) Es un *tiempo*, pero también un *lugar*, un espacio distinto del espacio de la duración o del recorrido de las manillas del reloj”<sup>8</sup>. *Kairós* representa un momento crítico, una oportunidad. No es un tiempo progresivo, ni numerable o posible de programar, por esto representa la novedad, lo inédito, lo no previsible. *Kairós* es el tiempo del juego y de la fiesta, de la experiencia y de la creación, que detiene a *Kronos* y que escapa al control.

Walter Kohan<sup>9</sup> piensa a la infancia desde *Kairós* y *Aión*, es por eso que la relaciona con la exploración y la creación y hace una diferencia con *Kronos* que marcaría los límites y la duración (la infancia como etapa evolutiva). Piensa la infancia como acontecimiento: es aquello que revoluciona la historia, potencia que irrumpe, intensidad que marca nuevos inicios. El autor retoma a Deleuze para afirmar que

un *acontecimiento* es devenir: movimiento que escapa al control, a una pretensión unificadora o totalizadora. Es un movimiento que crea, inaugura, es una fuerza de resistencia que desborda y escapa a la captura. Devenir no es imitar o asimilarse a algo, hacer como un modelo, sino situarse intensamente en el mundo, salir de un lugar para poder situarse en otros que resulten desconocidos, inusitados, inesperados.

Sin embargo, Kairós es el tiempo que organiza los calendarios y desde el que se cuenta la historia. Por ello Nuñez expresa que “en abstracto podemos marcar el tiempo en minutos o segundos, pero lo que marca el tiempo de los hitos de la vida y de la historia es Kairos”. Vinculamos este planteo con la propuesta de Gadamer<sup>10</sup> acerca del tiempo festivo, dice el autor: “...*el orden del tiempo se origina en la repetición de las fiestas*. El año eclesiástico, el año litúrgico, pero también cuando, al contar abstractamente el tiempo, no decimos simplemente el número de meses o algo parecido, sino Navidad, Semana Santa (...) Todo ello representa, en realidad, la primacía de lo que llega a su tiempo, de lo que tiene su tiempo y no está sujeto a un cómputo abstracto o un empleo de tiempo. Parece que aquí se trata de *dos experiencias fundamentales del tiempo*”.

## 5. El hacer humano como experiencia estética: tiempo del acontecimiento

La pregunta por la particularidad del tiempo del hacer humano, implica la pregunta por un tipo de vivencia constitutiva que *nos hace ser* lo que somos. Nos referimos aquí a la experiencia estética en el sentido etimológico del término (i.e. aisthesis) “sensible”, a lo estético como aquello que contempla ese plus que nos diferencia y en palabras de Bataille<sup>11</sup> marca el nacimiento de *homo sapiens*, o más bien del *homo ludens*, retomando a Huizinga<sup>12</sup>. Ese tipo de experiencia real que permite no ya la evasión, sino las posibilidades de simbolización, proyección y no sólo la recreación de lo vivido. Así, dice Bleichmar<sup>13</sup> los seres humanos se reconocen en algo que no los reduce simplemente a lo útil: a lo práctico, esto es: la estética.

En esta dirección Gadamer<sup>10</sup> plantea tres necesidades vitales en el hombre, relacionadas con la experiencia estética: el juego, la fiesta y el símbolo. Dice el autor que el hombre necesita jugar, festejar y crear símbolos, tanto e incluso más que cualquier otra necesidad que se considere básica en los términos habituales.

La estructura temporal de la fiesta se caracteriza por ser un tiempo lleno, pleno en sí mismo, "...no consiste en que haya que ir para después llegar, en una celebración que cobra sentido por su finalidad o su causa. En esto "consiste precisamente el carácter temporal de una fiesta: se la «celebra», y no se distingue en la duración de una serie de momentos sucesivos"<sup>b</sup>.

En oposición con este tiempo característico de lo festivo, de los rituales y del juego, atributo particular del tiempo de la experiencia estética, Gadamer<sup>10</sup> ubica el tiempo vacío. Característico del trabajo, este tiempo divide<sup>11, 14</sup>, se computa, se mide, se sujeta a especulaciones, se tiene o no, se dispone "para algo", hacia un fin externo a la experiencia misma, en el sentido en se hace para lograr un fin determinado que excede al mismo proceso del hacer.

De este modo explica el autor que la fiesta y el juego implican un tiempo de pulso propio, la imagen del vaivén permite comprender que el fin reside en el mismo movimiento y no en algunos de sus extremos. Así, su dinámica se teje en el movimiento idiosincrático que dibuja en su recorrido, en ese ir y venir de cada encuentro: autor-obra / obra-espectador, y en la relación particular que nos ocupa: sujeto-materiales-herramientas-escenarios-técnicas, entre otros.

Para poder participar de la fiesta y del juego, para aprehender su experiencia es necesario co-jugar<sup>10</sup>, y en esa co-construcción reside el carácter simbólico de la experiencia. Símbolo que se conforma con lo que *lanza*, en el encuentro con el otro que lo completa y en ese acto significa. Símbolo que no trae significados predeterminados sino que los configura en cada encuentro<sup>c</sup>.

<sup>b</sup> Símbolo, del latín *symbolum*, y éste del griego *σύμβολον*: formado por *sim/con* + *ballein*: balón: lo que tira, lanza, arroja.

<sup>c</sup> Esta acepción de significación de la actividad es la que nos interesa rescatar, en todo caso, que la actividad significativa no existe en sí misma, no hay actividades significantes, o más bien

Ello no implica necesariamente que deba haber un intercambio de roles, el espíritu de la celebración es la anulación de las jerarquías. Se suspenden, durante el juego y la fiesta, los roles y funciones habituales para poder ser “otros”, co-fundirse en la construcción de un “nosotros”, mientras dure el paréntesis temporal de la fiesta<sup>14</sup>, en la frontera que estas experiencias delimitan (entre el Kronos y el Kairós). Este tiempo de la oportunidad y del acontecimiento, traza los límites de un “territorio liberado, nunca conquistado del todo, siempre en permanente conquista”. En palabras de Montes<sup>15</sup> en esta “frontera indómita” tiene origen la creación, el hacer personal, la actividad singular del hombre.

Por otra parte es un tiempo que no precisa ser explicado en términos conceptuales, acaso ¿qué valor tendría preguntar para qué se juega, para qué se festeja, para qué se crea? La legitimidad del acto reside en la misma actuación. Las justificaciones son siempre a posteriori, y corren sobre los rieles de otro tiempo (Kronos).

Es necesario desacoplarse de la lógica del reloj, para entender que en el juego y en toda experiencia estética, el valor reside allí en “la autonomía del movimiento”<sup>10</sup>.

De esta manera toda experiencia estética nos impone una suerte de tiempo propio, sus vaivenes característicos implican procesos-de-tiempo, y por esto requieren *de aprender a* demorarse de un modo específico en la obra de arte. “Porque el arte sólo es algo si precisa de la construcción propia de la conformación, aprendiendo el vocabulario, la forma y el contenido para que la comunicación efectivamente se realice”<sup>10</sup>.

Nuestra intención es generar un detenimiento en el valor de esta experiencia temporal en el hacer del hombre. Probablemente, la sobreestimación del *tiempo para algo*, del tiempo actual en pos del mañana, al que la posmodernidad ha dotado de carácter urgente, se nos suele solapar el valor *del tiempo porque sí*, del tiempo de la oportunidad del encuentro, del acontecimiento y de lo que con él acontece.

---

todas lo son pero significan diferente según la trama de significaciones de la que forme parte.

## **6. El proceso del hacer como *duración* y la actividad como multiplicidad de temporalidades**

En este apartado queremos detenernos en otra dimensión del tiempo del hacer. Si el tiempo cronológico supone un tiempo que se desarrolla “extensamente”, si algunos de los modos de organización social de las actividades permite que podamos aproximarnos al tiempo con la idea de que una hora puede ser equivalente a otra en tanto ambas tienen igual duración en minutos, interesa aquí prestar atención a la dimensión de intensidad temporal de los procesos del hacer. A diferencia de lo extenso, una intensidad como la temperatura o la velocidad, no tiene tamaños adicionales, en el sentido de que una temperatura no es la suma de dos temperaturas más pequeñas, y lo mismo cuenta para una velocidad. La dimensión de intensidad de los procesos se relaciona con la de duración. Además de todo lo considerado en los párrafos anteriores, todo proceso del hacer tiene una duración. En el aspecto de intensidad esta duración no equivale a la suma de minutos u horas que se ven involucrados en este proceso, sino a ese tiempo que abre al comienzo del proceso y que se constituye como indivisible internamente hasta el final del proceso que abrió. Es por la dimensión de intensidad de los procesos que si bien el lenguaje nos permite decir que una torta necesita 50 minutos de horno para estar lista, ello se cumple solo en el caso de que esos minutos transcurran todos juntos en forma sucesiva y sin cortes, en una única horneada de inicio a fin, y no en “porciones” de tiempo indistintas entre sí, que dura.

De la misma forma, las ocupacionales humanas requieren, además de tiempo para desarrollarse, determinadas condiciones de duración o dimensión de intensidad de los procesos. Así, un estudiante sabe que para hacer una tesis no requiere solamente de muchas horas de dedicación, sino también de que la distribución de esas horas tenga características determinadas que le permitan por momentos adentrarse con profundidad en la temática, dejando prácticamente de lado toda otra ocupación que se interponga y/o intercale, y en otros momentos alternar con otros temas que le permitan tomar distancia del proceso, “entrar y salir” del mismo para tomar decisiones en perspectiva.

Los terapeutas ocupacionales sabemos por experiencia también que los procesos de salud relacionados con el hacer requieren por momentos intensificación de la tarea o tratamiento que posibilitan saltos de intensidades que habilitan transformaciones, por momentos frecuencias y/o desafíos menos intensos, aunque quizás rítmicos, y que consolidan logros y reorganizan aspectos de lo cotidiano. En este sentido los terapeutas ocupacionales, seamos conscientes de ello o no, no solamente graduamos requerimientos físicos, psíquicos o sociales de las actividades sino también estudiamos las intensidades de procesos en el tiempo que éstas suponen y proponemos procesos con intensidades diversas en el tiempo de acuerdo con las necesidades y temporalidades involucradas.

En síntesis, este aspecto del tiempo del hacer que refiere a la intensidad de los procesos que se presenta en la duración como tiempo indivisible e inmanente.

Otra aproximación al tiempo del hacer es introducirnos a la comprensión y análisis de las actividades como encuentro de multiplicidad de temporalidades. Desde esta perspectiva podemos ver que cada uno de los elementos que entran en juego en toda actividad trae su propia temporalidad material, la cual entra en relación con la temporalidad de los demás elementos. Por ello, una pintura lleva más tiempo de secado que otra, un tipo de fibra más complejidad y más tiempo de hilado que otra, y las características de la fibra proponen una temporalidad distinta a las manos y pies del hilandero, que a su vez tienen su propia temporalidad (distinta en el caso de un principiante que en un experto, en una mano cansada que en una que recién comienza, en una mano recuperándose de una herida, etc), que se suma a y las temporalidades de la organización del trabajo (hay que terminar pronto o no, otros dependen o no de este trabajo...), solamente como algunas de las temporalidades que se podrían considerar. También la construcción de una amistad, o de cualquier vínculo, supone la concertación de diferentes temporalidades que atraviesan a cada implicado en la relación. ¡Y vaya si en la actualidad esta concertación no es tarea sencilla! También los procesos de salud-enfermedad relacionados con los modos de vida pueden ser comprendidos algunas veces como resultado del encuentro y/o desencuentro de las temporalidades materiales

que se ponen en juego en el hacer. Más de una vez, sean conscientes de ello o no, los terapeutas ocupacionales actúan en estos procesos, proponiendo construcciones de conciertos posibles o planteando desencuentros de temporalidades que rompen con modos prefijados.

Tanto la perspectiva de la intensidad de los procesos como del hacer, como encuentro de múltiples temporalidades, nos ofrecen nuevas perspectivas sobre aspectos del hacer, y abonan a la comprensión tanto de las actividades humanas como de los procesos clínicos y/o de promoción y construcción de salud en personas y comunidades.

Por último, quisiéramos señalar otro aspecto del tiempo en el hacer que se relaciona con los modos de organización social de las actividades. Cada tipo de actividad humana, pero también cada modo de producción, entraña una relación temporal particular con el hacer y, a su vez, modalidades particulares de producción de enfermedad y sufrimiento así como potencialidades creativas y vitales que se ponen en juego y una relación particular entre ambos. Para ilustrar este punto citaremos las reflexiones de un obrero italiano de la industria cultural de los años 50, momento en que la producción de servicios era una actividad que podría ser considerada la excepción y no la regla, situación ésta que se transforma radicalmente en las últimas décadas y que capta algunos de los problemas relacionados con este aspecto.

“Me echaron, sólo por el hecho de que arrastro los pies cuando camino, porque me muevo despacio, miro alrededor aún cuando no es indispensable. En nuestra actividad, en cambio, (...) hay que moverse, caminar, repiquetear, saltar, hacer polvo, mejor, una nube de polvo, y después esconderse adentro. No es como ser campesino u obrero. El campesino se mueve lentamente, porque su trabajo sigue las estaciones: él no puede sembrar en julio y cosechar en febrero. El obrero se mueve ágilmente, pero si está en la cadena de montaje, porque ahí le han contraído los tiempos de producción, y si no camina a ese ritmo tiene problemas [...] Pero el hecho es que el campesino forma parte de las actividades primarias y el obrero de las secundarias. Uno produce de la nada, el otro transforma una cosa en otra. El medio de valoración del obrero y del campesino es fácil, cuantitativo: si la fábrica hornea tantas piezas por hora, si la finca rinde. En nuestra actividad sucede

de otra manera, no hay una evaluación cuantitativa ¿Cómo se mide la pericia de un cura, de un publicitario, de un especialista en relaciones públicas? Ellos ni producen de la nada ni transforman. No son primarios ni secundarios. Son terciarios y, osaría decir [...] aun cuaternarios. No son instrumentos de producción ni tampoco correas de transmisión. Son lubricantes, son vaselina pura”<sup>16</sup>.

Más allá del planteo por la cuestión del valor de la producción que resulta del hacer, el cual merecería al menos un capítulo en sí mismo, las palabras de Biancardi<sup>16</sup> nos presentan de modo esquemático al menos tres modos de organización social del hacer relacionados con tres tipos de actividad, y a su vez, tres modos de relación con el tiempo en dicho hacer. Un primer modo ligado a la actividad primaria que es la tarea del campesino, cuya temporalidad requiere agenciarse con los tiempos de la naturaleza, no es posible, o lo es sólo dentro de ciertos límites, acelerar ni detener los procesos de los elementos involucrados en la producción. Un segundo modo característico de la cadena de montaje, propio de las actividades denominadas secundarias que operan por transformación de las materias primas. La fábrica y la cadena de montaje con su tiempo repetitivo, prefijado al que el obrero debe ajustarse y tendrá problemas si no lo hace. Más complejo es pensar el tercer ejemplo, la actividad en la que se encuentra Biancardi de la industria cultural y que él ubica como actividad terciaria o cuaternaria. ¿Cuál es el tiempo en este tipo de actividad? ¿a qué está ligado este tiempo? Podríamos aventurarnos a decir: a nada, al menos no procesos materiales externos. Más allá del problema asociado de la medición de la producción y la retribución asociada, cuales son los tiempos de la producción de un programa de televisión o de un proyecto? ¿Cuales los tiempos de la producción de relaciones de trabajo y de afectos? Ciertamente hay temporalidades específicas implicadas en cada uno de estos procesos de producción, pero estas temporalidades son de naturaleza diferente a la que implicaban las otras. La intensificación del tiempo de trabajo, la puesta en juego de cada vez más aspectos de la vida en el trabajo, la dificultad cada vez mayor de discernir entre tiempo de trabajo y tiempo de no trabajo son solo algunas de las expresiones de este tipo de actividad y sus particulares características de estos tipos de “hacer” en el tiempo.

## Bibliografía

1. Morin, E. *Introducción al Pensamiento Complejo*. España: Gedisa; 1990.
2. Paganizzi, L. *Actividad Lenguaje Particular*. Buenos Aires: Edición de autor; 1997.
3. Martínez Antón, M. R. La Actividad y la Ocupación. *Revista Materia Prima*. 1999; 4 (13): 9-12.
4. Guajardo, A. Conferencia dictada en “Encuentros de cátedras”. Organizadas por Lic. en T.O. UBA. Argentina, 2011.
5. Cornu, L. Una ética de la oportunidad. En: Frigerio, G y Diker, G. Una ética en el trabajo con niños y jóvenes. La habilitación de la oportunidad. Colección Ensayos y experiencias. Buenos Aires: NOVEDUC. Fundación CEM; 2004. pp. 14-32.
6. Diker, G. Los sentidos de las nociones de prácticas y experiencias. En: Frigerio, G y Diker, G. Una ética en el trabajo con niños y jóvenes. La habilitación de la oportunidad. Colección Ensayos y experiencias. Buenos Aires: NOVEDUC. Fundación CEM; 2004.
7. Medeiros, DR M. H. *Terapia Ocupacional. Un enfoque epistemológico y social*. Santa Fe: Ediciones UNL; 2008.
8. Núñez, A. Los pliegues del tiempo: Kronos, Aión y Kairós. paperback. [Internet]. 2007 [citado en diciembre de 2012]; N4. Disponible en <http://www.paperback.es/articulos/nunhez/nunhez04.htm>
9. Kohan, W. *Infancia, política y pensamiento. Ensayos de filosofía y educación*. Buenos Aires: Del estante editorial; 2007. pp. 83-100.
10. Gadamer, H.G. *La actualidad de lo bello*. España: Paidós Ibérica; 1991.
11. Bataille, G. *Lascaux o el nacimiento del arte*. Buenos Aires: Alción Editora; 2003.
12. Huizinga, J. *Homo ludens*. Buenos Aires: Historia Alianza / Emecé; 2001.

13. Bleichmar, S. (inédito) Conferencia en el Congreso de Salud Mental y derechos humanos. Universidad popular de las madres de Playa de Mayo (UPMPM) Buenos Aires. Argentina; 2005.
14. Freyre, H. El rescate de la fiesta. Revista Topía. 2004. N° 40.
15. Montes G. *La frontera indómita*. Fondo de Cultural Económica. Argentina. 1999.
16. Virno, P. *Gramática de la multitud*. Ed. Colihue. Buenos Aires. 2003.



# Chile

## Los transaberes y la construcción conjunta de la salud Experiencia Centro de Trastornos del Movimiento (CETRAM)

*Daniela Alburquerque, Pedro Chaná, Alejandro Guajardo*

### 1. Introducción

CETRAM es una organización no gubernamental que nace en Santiago de Chile hace 12 años. Dentro de su misión está apoyar una atención de salud a personas que presentan trastornos del movimiento. Esta institución problematiza el concepto de salud desde una perspectiva social, como una crítica a cualquier hegemonía que genere una comprensión de sujeto como un hecho abstracto, ahistórico, individual por sí mismo, cerrando así una comprensión social del asunto, que se produce desde un campo de relaciones sociales situadas históricamente.

Desde una perspectiva política y social, dos situaciones del país nos motivan a la generación de un espacio de salud que ponga en tensión estos aspectos. Desde una mirada de política de salud evidenciamos un sistema de salud mixto, en donde la salud pública se empobrece debido a un flujo económico que tiende a la privatización y potenciación de las aseguradoras de salud, que funcionan de manera individual a cada asegurado y excluyen a quienes presentan problemas de salud crónicos y progresivos. Para aquellos que se encuentran bajo una enfermedad como los trastornos del movimiento, la seguridad privada en salud es casi inalcanzable, siendo la única opción la salud pública, que recibe a todos los “marginados de la privatización” no logrando satisfacer las necesidades de sus beneficiarios de manera efectiva y justa, con largas listas de espera, atenciones segmentadas y escasez de recursos. La respuesta que da el Estado es a través de programas específicos de salud que abordan la problemática nuevamente desde la segmentación y desde un abordaje esencialmente biomédico.

Por otro parte, quienes llevan a cabo esta prestación, profesionales de la salud, provienen de un sistema de educación superior chileno que se encuentra en una intensa crítica social, que surge de los altos costos económicos que implica obtener un título profesional. Las familias y los estudiantes deben adquirir altas deudas con bancos y aseguradoras para contar con el dinero que se requiere para estudiar. Esto genera una premura en el acceso al mundo laboral para poder cancelar dichas deudas. Muchos otros no logran terminar sus estudios. Una vez en el camino académico, existen además estilos de docencia tradicionales que se niegan a renovar, perpetuando una concepción de salud retrógrado e ineficiente, que no responde a las necesidades de los nuevos tiempos.

Esta contradicción entre lo público y lo privado en salud y la necesidad urgente de empleabilidad profesional orientada a la movilidad social producen experiencias en torno a las futuras prácticas que tendrán un efecto en las relaciones entre los sujetos: por un lado un “paciente” que asume su condición de tal, que adquiere una serie de herramientas para superar o sobrevivir a una atención básica en salud, para demandar frente a las urgencias y para sobrellevar una enfermedad crónica con un mínimo de acompañamiento. Su participación es secundaria, lo acepta y construye en torno a eso. Por otro lado, el estudiante de la salud espera recuperar lo invertido, en tiempo y dinero, a través de una disciplina que le otorgará estatus y poder. La sociedad de consumo neoliberal, centrada en la idea de capital humano presiona aquello, desde las familias hasta la valoración social, y él también lo acepta y construye una vida en torno a eso.

En este escenario, el desarrollo histórico de CETRAM, ha adoptado una posición de cuestionamiento a estos aspectos estructurales, al ejercicio profesional con un fin primario de movilidad social más que su compromiso con el bienestar público y con el modelo médico dominante en la intervención, por sus efectos de poder sobre las personas que requieren de apoyo socio sanitario.

## 2. Una práctica socio sanitaria, un discurso hegemónico

*Este discurso se rige por principios, siempre conservando un orden, organización, coherencia interna y delimitación de su campo de acción. El discurso se graba en nuestro cuerpo y nuestra mente, formando las estructuras que se incorporan a nuestra subjetividad. Bordieu.*

El modelo médico hegemónico según Menéndez<sup>1</sup> se basa en un biologismo que no sólo se asienta en el método científico sino que tiene implicancias que lo desbordan, estructurando una jerarquía y categorías que subordina a los otros niveles explicativos posibles del proceso salud enfermedad. Los elementos sociales que forman parte de la experiencia que definimos como situación de salud, quedan relegados como factores casuales y en muchos casos anecdóticos. El impacto de la hegemonía en las prácticas de salud rige un accionar que se constituye en un Campo Disciplinar como lo define Bourdieu<sup>2</sup>.

Así se produce la práctica médica, la cual requiere un discurso, una validación que se inscribe en nuestros cuerpos y en nuestra mente. Su caracterización adopta diferentes dimensiones desde supuestos estéticos como un uniforme, una prosodia al hablar, un lenguaje, un corte de pelo que hacen reconocible al personal de la salud y sus diferentes jerarquías. Además se construye un campo de redes de relaciones que determina las posiciones, su existencia y configuran a los ocupantes, donde el que consulta es producido como paciente, persona que sabe poco o nada de salud y debe adoptar una posición sumisa. Los profesionales de la salud jerarquizados en sus relaciones, luchan por una posición valorada en ámbitos económicos, culturales o sociales las cuales pueden ser intercambiables pero inevitablemente estructuran una posición de poder. Es así como por ejemplo la obtención de una jefatura en un trabajo no estaría relacionada con mejor acceso económico sino que otorga estatus y participación en espacios valorados y elitistas. La complejidad de estas relaciones amerita un abordaje específico del problema que trasciende a este capítulo. En suma, como definiría Bordieu<sup>3</sup> “el discurso se representa en un campo o red de relaciones objetivas en donde los sujetos ocupan posiciones determinadas a partir de su existencia y las determinaciones que ellas imponen a los

otros. También supone una situación actual (un momento histórico determinado) y la generación de una “lucha” por la distribución de las especies del capital (o de poder) cuyo logro impone la obtención de beneficios específicos que han sido puestos en el campo y, a la vez, por su relación objetiva con las otras posiciones”.

### **3. Una disciplina humanista, “un conocimiento pluralista”**

*La pluralidad de opinión es necesaria para el conocimiento objetivo, y un método que fomente la pluralidad es, además, el único método compatible con una perspectiva humanista. Feyerabend<sup>4</sup>.*

La Disciplina, en su concepción más clásica, es definida como una organización del saber o un área del conocimiento científico que permite estructurar, delimitar, organizar y capacitar a las personas en una forma de trabajo determinada. Para efectos de esta publicación nos adscribimos a los pensamientos del psicólogo social chileno Zúñiga<sup>5</sup> quien define disciplina como “un discurso que se enseña” o un conocer del hacer.

Las diferentes formas de conocimiento o saberes se estructuran a través de las Disciplinas. Estas poseen una organización, coherencia interna y delimitación del campo de acción. A modo de ejemplo: una madre que atiende a su hijo con fiebre de un resfrío común, desde de las vivencias previas y el conocimiento informal adquirido, podrá administrar correctamente la situación en la mayoría de las ocasiones. Este manejo del conocimiento es ampliamente reconocido por nuestra sociedad y validado por las políticas de salud pública de la mayoría de los países, pero la certidumbre de un fenómeno frecuente como es el manejo de un resfrío común no constituye un desafío para las disciplinas sino aquel espacio en que el conocimiento debe ser manejado para enfrentar situaciones de incertidumbre, donde las probabilidades son más amplias o menos conocidas.

Las disciplinas las debemos entender más allá de la gestión del conocimiento. Estas son formas de organización que trabajan gene-

rando un campo de relaciones, que va delimitando áreas de conocimiento y generando encierros utilitarios, con barreras de lenguaje y legales que determinan privilegios y responsabilidades dentro de los disciplinados. Las disciplinas justifican la existencia de instituciones como las universidades, agrupaciones gremiales y organismos estatales reguladores que alimentan el discurso, provocando que la disciplina se aleje de la esencia del saber y construyendo un espacio social en que se validan usos y costumbres.

Un ejemplo clásico se evidencia en el ejercicio de la medicina. En la mayoría de los países occidentales se requiere de un título otorgado por una universidad y validado por la ley y por ende se sanciona a aquella persona que ejerce la medicina sin este título. El acto de recetar un medicamento implica un privilegio de unos pocos y responsabilidades penales en los casos que es gestionado en forma negligente<sup>6</sup>.

Así las disciplinas se interrelacionan, en el campo de la salud, en los denominados “equipos de salud multidisciplinarios”. La conformación de estos está marcada por la cultura de lo científico, en donde la disección del conocimiento en pos de su dominación llama a estructurar equipos de especialistas de distintas disciplinas, muy bien delimitadas y jerárquicamente estructuradas. Luego la interdisciplinariedad y la transdisciplinariedad surgen como una revolución política dentro de los disciplinados, que desconocen la jerarquía establecida para imponer un nuevo orden de igualdad entre los conocimientos, catalizado en una diversidad de situaciones. Encuentran su base en “La carta de la transdisciplinariedad” propuesta en 1994 por un grupo de académicos liderados por Morin<sup>7</sup>, que impacta generando prácticas inclusivas desde un mundo académico o disciplinado, incorporándose conceptos como vida independiente y sujeto de derecho.

El discurso transdisciplinario en el campo de la salud abre un espacio a la reflexión de acciones participativas en un contexto históricamente vertical. Aun así el conocimiento científico continúa invisibilizando otras formas de saber, generando la certeza de que el único saber riguroso es el saber científico y por lo tanto los campos que dialogan en lo transdisciplinario continúan en una esfera hegemónica del conocimiento.

En la perspectiva de Sousa Santos en su Sociología de las Ausencias<sup>8</sup>, se reconoce que el pensamiento positivista anula a las otras formas de conocimiento o las presenta como no creíbles, descartables y en consecuencia invisibles. Se produce una mirada reducida, basada en un pseudo rigor que desacredita otras formas de construcción de realidad o saberes. Se genera así la sensación de que la historia tiene un solo sentido y que el desarrollo sólo puede ser alcanzado bajo la mirada científica, ocultando y naturalizando las diferencias. Finalmente la relación médico-paciente se produce en esencia asimétrica y la persona que tiene control del conocimiento científico administra las necesidades del otro que comprendido bajo esta concepción, no está en condiciones de tomar decisiones adecuadamente informadas.

Tres ejemplos de aquello, en donde se observa la intención de participación o acercamiento hacia las necesidades de la comunidad, sin consideración de los distintos saberes:

- Un profesional de la salud asume la importancia de la educación dentro de su relación con el paciente. Basado en lineamientos internacionales la persona debe ser considerada dentro del tratamiento aludiendo a una “perspectiva de derecho”. El acceso a la información es supervisado por la ley, exigiendo al tratante a educar respecto a la condición de salud, sus riesgos y posibilidades. Lo que la ley no señala, ni la cultura favorece, es la construcción colectiva de conocimientos y saberes en torno al tema. La relación es asimétrica y la educación es bancaria<sup>9</sup>, donde incluso se puede entregar información poco pertinente al proceso de salud de la persona. Sus propias experiencias se invisibilizan y el saber que impera es aquel sustentado por la ciencia.
- El SIDA se le mencionó como la enfermedad de las “4H” como una estrategia de educación, haciendo alusión a los homosexuales, los heroinómanos, los hemofílicos y los haitianos que constituían una población de riesgo. Esta categoría genera una visión peyorativa del problema con un alto contenido valórico que no se condecía con la llamada objetividad científica<sup>10</sup>.
- La cosificación del sujeto frente a su condición de salud, como una estrategia para priorizar la atención a lo “relevante”, eviden-

ciado en el proceso clásico dentro de los sistemas hospitalarios en que el sujeto de la cama cuatro o don Juan Pérez pasa ser denominado por la patología que lo afecta, en una jerga coloquial “la vesícula de la cama 11” despojándolo de todas sus características que lo constituyen como persona<sup>11</sup>. Por un lado, quien demanda la atención espera recibir información, instrucción o procedimiento que cambiará su condición de salud. Por otro lado, el profesional ve en quien consulta un problema que categorizará de una manera determinada. De esta forma, la descontextualización transforma una relación entre sujetos en una relación sujeto-objeto.

#### 4. Transaberes, “nos relacionamos luego existimos”

*Todos nosotros sabemos algo.  
Todos nosotros ignoramos algo.  
Por eso, aprendemos siempre.*  
Paulo Freire<sup>12</sup>.

El reconocer a un sujeto en una relación igualitaria sin un supuesto que sostenga esta creencia, genera prácticas simplistas como las mencionadas anteriormente. Un cambio real implica un desafío ontológico, donde la esencia del ser es igualitaria y en consecuencia sus producciones, construcciones, ideas, elaboraciones, vivencias, recuerdos y memorias construyen “saberes” que deben ser reconocidos a una misma altura. Independiente de la opción imperante de cada lugar (en el occidente la racionalidad científica, en una tribu la guía de un chamán) todos somos iguales en el impulso, deseo y manejo del saber, aunque desiguales en lo producido. Podríamos decir también, somos el mismo sujeto, pero distintas personas.

La propuesta de este capítulo estructura un concepto: transaberes. Un concepto que a partir de supuestos declara las siguientes creencias que conforman un cambio profundo en el campo de las acciones colectivas, los equipos y la co-construcción:

- El sujeto es el resultado de las relaciones sociales, el ser es la relación como totalidad.
- En las relaciones nos constituimos como seres que conocen y saben.
- La producción del saber y el conocer es siempre colectivo, social, situado e histórico.
- Todo saber se levanta de manera práctica, equivalente desde diferentes posiciones situadas. Es el momento histórico y el campo de las relaciones la que otorga la prioridad y la selección del saber/conocer.

Buadrillard plantea que la esencia del ser establece realidades que se comparten o se ocultan, se desean o se recelan fluyendo en un eterno devenir, que no tiene sentido atrapar ni reconocer como realidad absoluta<sup>13</sup>. El riesgo de reconocer un saber como real y absoluto lo transforma en una Hiperrealidad, imposible de replicar, de compartir y de satisfacer. Feyerabend<sup>14</sup> define en su tratado contra el método, “la ciencia es mucho más semejante al mito de lo que cualquier filosofía científica está dispuesta a reconocer. La ciencia constituye una de las muchas formas de pensamiento desarrolladas por el hombre, pero no necesariamente la mejor. Es una forma de pensamiento conspicua, estrepitosa e insolente, pero sólo intrínsecamente superior a las demás para aquellos que ya han decidido en favor de cierta ideología, o que la han aceptado sin haber examinado sus ventajas y sus límites”.

Recurriendo a Boff<sup>15</sup>, “el saber surge como un nudo de relaciones vueltas hacia todas las direcciones: hacia arriba, hacia abajo, hacia dentro y hacia fuera. Es como un rizoma, un bulbo con raíces en todas las direcciones”, en referencia a la categoría formulada por Deleuze y Guatari. El saber es constitutivamente incompleto, infinito.

Transaberes no es más que el reconocimiento de que cualquier saber es colectivo y cambiante, igualitario en su posibilidad de erguirse como una verdad, pero permitido en cuanto la misma colectividad lo reconozca como tal. Este último punto lo distancia de un relativismo sin estructura. Es la sociedad misma la que producirá los límites del

saber, de acuerdo a sus expectativas, deseos o búsqueda de respuestas. Los saberes se levantarán y se apagarán progresivamente, pero no por eso dejan de existir o son menos verdaderos que aquellos que están en una posición de poder.

Transaberes declara el derecho a la participación sustantiva, productora, al encuentro en la relación, la construcción conjunta. Su orden se establece desde la construcción de acuerdos sociales o comunitarios en que “si uno de los dos ya no está satisfecho del contrato propuesto, es libre de proponer una negociación para crear las condiciones de ejercicio de otra libertad, ampliada, verdadera y no reducida a nada o casi nada<sup>16</sup>”.

Existen entonces, prácticas en el campo de lo social, en lo sanitario que despiertan la necesidad de una ontología que las represente. La transdisciplinariedad por ejemplo, intenta poner una disciplina al servicio de la comunidad, abriendo la dimensión a diferentes formas de conocimientos que pueden ser validados sin constituir una disciplina, abriendo un diálogo entre la phronesis y el saber disciplinar; uno desde la sabiduría práctica, de la prudencia, del sentido práctico de Bourdieu, del sentido común y otro desde un conocimiento organizado. Se establece una posición crítica al conocimiento establecido, se posiciona políticamente y legitima al sujeto y generando una construcción democrática del saber. Surge un diálogo entre disciplina y saber, entre conocer y saber. Como consecuencia de esto es lo transdisciplinar en un nivel y el transaber en otro nivel. El saber surge de nuestra esencia ontológica y son nuestras relaciones y nuestras historias las que construyen las disciplinas en un presente que las valida y les da poder. Es un flujo desde el hacer o el manejo de la relaciones de poder que van modificando las posiciones y estableciéndose diferencias que empujan a las inequidades<sup>17</sup>.

La investigación/acción es otro ejemplo. Lewin<sup>18</sup> sugiere que las tres características más importantes de la investigación acción moderna eran: su carácter participativo, su impulso democrático y su contribución simultánea al conocimiento en las ciencias sociales. El método científico se reconoce como un elemento para la construcción del conocimiento pero se le despoja de su poder hegemónico. Métodos

como los “Living Lab” reflejan parte del espíritu de emprendimiento en que se reconoce los saberes para una construcción conjunta que responda a las necesidades de quienes tienen el problema y sean partícipes de proceso de creatividad<sup>19</sup>.

## **5. Conclusión**

Transaberes propone un debate a nivel ontológico otorgando las bases a prácticas como la transdisciplinariedad en salud y la investigación/acción. Este principio fortalece a la llamada “epistemología del Sur<sup>20</sup>” donde las ausencias se levantan y se hacen visibles en un pueblo históricamente situado, buscando una participación plena en el pensar humano, respetuoso y pertinente a su propia realidad.

## Bibliografía

1. Menéndez E. El Modelo Médico Dominante y las limitaciones y Posibilidades de los Modelos Antropológicos [Internet]. JSTOR: Desarrollo Económico. 1985 [cited 2013 May 22]. p. 593-604. Available from: <http://www.jstor.org/discover/10.2307/3466923?uid=3737784&uid=2&uid=4&sid=21102318151767>
2. Bourdieu P. *Capital cultural, escuela y espacio social*. Siglo XXI; 2005.
3. Fernández J. Interdisciplinariedad en ciencias sociales: perspectivas abiertas por la obra de Pierre Bourdieu. Cuadernos de Trabajo social [Internet]. 2003;17(2004):169–93. Available from: <http://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0404110169A>
4. Feyerabend PK. *Tratado contra el método: Esquema de una teoría anarquista del conocimiento*. Tecnos; 2007.
5. Zúñiga R, López MM. *Perspectivas críticas de la psicología social*. University of Puerto Rico Press; 1988.
6. Lolas F. La conciencia ética como diálogo. El sentido de las profesiones. Medwave [Internet]. 2003 Dec 1 [cited 2013 May 20];3(11). Available from: <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Congresos/1356>
7. Morin E. Carta de la transdisciplinariedad [Internet]. 1994 [cited 2013 May 18]. Available from: <http://www.filosofia.org/cod/c1994tra.htm>
8. Santos B de S. Foro Social Mundial: Manual de uso [Internet]. Icaria Editorial; 2005 [cited 2013 Jun 1]. p. 271. Available from: <http://books.google.com/books?id=ctVwOqoVAHEC&pgis=1>
9. La pedagogía de la liberación en Paulo Freire. Grao; 2004.
10. Club de las cuatro haches - Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. [cited 2013 May 22]. Available from: [http://es.wikipedia.org/wiki/Club\\_de\\_las\\_cuatro\\_haches](http://es.wikipedia.org/wiki/Club_de_las_cuatro_haches)

11. Chaná P. El “empoderamiento”: una nueva dimensión en la relación médico-paciente. Revista médica de Chile [Internet]. Sociedad Médica de Santiago; 2012 Mar [cited 2013 May 22];140(3):404-5. Available from: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872012000300020&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872012000300020&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
12. Paulo Freire - Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. [cited 2013 Sep 14]. Available from: [http://es.wikipedia.org/wiki/Paulo\\_Freire](http://es.wikipedia.org/wiki/Paulo_Freire)
13. Baudrillard J. *De La Seducción/Seduction*. Ediciones Cátedra (Grupo Anaya); 2005.
14. Onfray M. Antimanual de filosofía [Internet]. Madrid, EDAF. 2005 [cited 2013 Jun 9]. Available from: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Antimanual+de+filosofia#0>
15. <http://www.servicioskoinonia.org/boff/articulo.php?num=570>. Revisado el 24 de junio de 2013. El ser humano como nudo de relaciones totales 2013-07-21. Leonardo Boff.
16. Onfray M. Antimanual de filosofía [Internet]. Madrid, EDAF. 2005 [cited 2013 Jun 9]. Available from: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Antimanual+de+filosofia#0>
17. Holloway J. Cambiar el mundo sin tomar el poder [Internet]. Vadell Hermanos Editores; 2005 [cited 2013 Jun 3]. p. 320. Available from: <http://books.google.com/books?id=F-rwAAAAMAAJ&pgis=1>
18. Kemmis S, MacTaggart R. Cómo planificar la investigación-acción [Internet]. Laertes editorial, S.A.; 1988 [cited 2013 Jun 9]. p. 199. Available from: [http://books.google.cl/books/about/Cómo\\_planificar\\_la\\_investigación\\_acci.html?id=SvLhAAAACAAJ&pgis=1](http://books.google.cl/books/about/Cómo_planificar_la_investigación_acci.html?id=SvLhAAAACAAJ&pgis=1)
19. Leminen S, Westerlund M, Nyström A-G. Living Labs as Open-Innovation Networks. Technology Innovation Management Review [Internet]. 2012 [cited 2013 Jun 8];(September 2012: Living Labs). Available from: <http://timreview.ca/article/602>
20. Santos B de S. *Una Epistemología del Sur: la Reinención del Conocimiento y la Emancipación Social*. Siglo XXI; 2009.

## Colombia

### Los modelos en filosofía de la ciencia y en Terapia Ocupacional

*Jaqueline Cruz Perdomo*

En el ejercicio de la Terapia Ocupacional se ha creado y usado un importante número de modelos para comprender la ocupación humana y sus problemas, así como para orientar y ajustar las intervenciones de los profesionales; este doble propósito conceptual y práctico hace compleja su producción de conocimiento al respecto, dentro de la cual existen variadas versiones en las que abundan definiciones sobre conceptos clave, tanto para la disciplina desde la perspectiva epistémica, como para la profesión y su diario encuentro con las situaciones prácticas en las que debe aplicar tal conocimiento, generando tensiones no sólo por su diversidad, sino, incluso, por su relativa o frontal oposición en algunos casos.

Este trabajo partió de la preocupación por detenerse a comprender cuáles son las ideas de modelo y de teoría en que se enmarcan los conocimientos de Terapia Ocupacional, proponiendo un diálogo con la filosofía de la ciencia en relación específica con su noción de modelo y de teoría por su implicación en el asunto, de lo cual se espera aportar a la reflexión disciplinar y al necesario cuestionamiento y crecimiento del ejercicio profesional que le dé soporte y proyección.

#### 1. Sobre qué discurre la filosofía de la ciencia

La filosofía de la ciencia, en términos clásicos, se dedica a reflexionar y a poner de manifiesto qué es y en qué consiste el saber que se produce en la ciencia, es decir, estudia el conocimiento científico y produce nuevo conocimiento sobre su naturaleza. Por esto, hace parte de los denominados estudios metacientíficos.

Aunque una manera de referirse a ella es decir que se ocupa de las teorías acerca del mundo, es necesario precisar que la disciplina de la filosofía de la ciencia no tiene en este momento histórico un objeto de estudio único, pues coexisten entre los filósofos de la ciencia, al menos dos corrientes representativas de distintos objetos y miradas: una que se enfoca en teorizar un determinado tipo de saber producto de la práctica científica, a saber, las teorías, lo relativo a los constructos, los conceptos que se crean en una actividad de conocimiento; y otra que propone como objeto de estudio el análisis de la correcta práctica científica en función de la producción de conocimiento, concediéndole a tal práctica –y su actividad dominante, la experimentación– el carácter de sustrato a partir del cual se elaboran las teorías.

La primera corriente, entonces, se ocupa de teorizar sobre el conocimiento producido por los científicos; es una filosofía de las teorías científicas, producto del saber acerca de los conocimientos, dando por resultado una teorización sobre qué son las teorías y cómo se caracterizan.

La segunda corriente, conocida como filosofía de la práctica o de la actividad científica, plantea que la filosofía de la ciencia se debe ocupar de tal práctica y su relación con la construcción de las teorías, es decir, el saber de la actividad que se construye en el hacer<sup>a</sup>. Esto ha implicado el reconocimiento a la práctica científica como otro objeto de estudio de la filosofía de la ciencia, en razón a que el conocimiento que se construye en ciencia tiene como base una actividad práctica competente de parte de científicos, la cual se materializa en la experimentación, la observación en acciones intencionadas que les permiten no solo describir el mundo, sino intervenirlo con su saber hacer para representarlo mejor. Desde esta segunda mirada, la acción científica es entonces previa y necesaria a la declaración de la teoría, por lo cual considera ineludible teorizar sobre la actividad práctica.

Si la ciencia, de acuerdo con estas dos miradas, no sólo es conocimiento sino también intervención en el mundo, es necesario que la filosofía de la ciencia tenga presentes en su reflexión tanto a la teoría como a la actividad científica.

---

<sup>a</sup> A partir de los trabajos de Kuhn (1962/1970) sobre la necesidad de desarrollar estudios históricos acerca de la construcción del conocimiento científico para comprender la ciencia, se va poniendo en cuestión que el objeto único de la filosofía de la ciencia sea el estudio de las teorías.

## 2. Algunos enfoques de filosofía de la ciencia y su conceptualización de teoría y modelos

En todo caso, según lo presentado anteriormente, los interrogantes centrales en la filosofía de la ciencia se asocian a las cuestiones sobre qué es la teoría y cuáles son los elementos que la caracterizan. Y aunque a estos asuntos se ha dado respuesta desde varios enfoques filosóficos, este estudio ubicó y asumió como referencia las respuestas desde el enfoque sintáctico y semántico-modelista de las teorías.

La definición de teoría en los enfoques referidos es claramente asociable a momentos históricos de la filosofía de la ciencia. Por una parte, el enfoque sintáctico se enmarca en la concepción de las teorías como enunciados lingüísticos acerca del mundo y corresponde al periodo clásico. Desde esta perspectiva, los axiomas de la teoría son proposiciones afirmativas primarias acerca del mundo que es cognoscible por los sentidos, y a partir de estos axiomas se desprende un proceso lógico deductivo que vincula términos teóricos con términos observacionales a través de reglas de correspondencia. De esto se deriva que una teoría es un sistema de proposiciones verdaderas acerca del mundo.

Por su parte, el enfoque semántico-modelista es asociable a la concepción de teoría como familia de modelos, como estructura conceptual abstracta, correspondiente al periodo contemporáneo. En el libro *La Imagen Científica*, Van Fraassen plantea que “presentar una teoría es identificar una clase de estructuras como sus modelos”<sup>1</sup>. La idea de estructura proviene de las matemáticas y corresponde a las relaciones que se establecen entre ciertos elementos. Al respecto, Guerrero define la noción de teoría como “un conjunto de modelos (estructuras) que buscan representar determinado dominio de la realidad”<sup>2</sup>.

Entre los periodos clásico y contemporáneo, el periodo historicista planteó la teoría como paradigma o matriz disciplinaria. En el trabajo de Kuhn<sup>3</sup>, la idea acerca de la noción de teoría se relaciona con paradigma o matriz disciplinar<sup>b</sup>, lo cual hace referencia a una cosmovi-

<sup>b</sup> De acuerdo con la definición del autor comprendo matriz como una red de elementos de diferente origen, y disciplinaria porque los miembros de la comunidad científica comparten un objeto de estudio.

sión en la que se encuentran, por una parte el sistema de creencias, valores, principios que comparte y practica una comunidad académica, y por otra, las nuevas conceptualizaciones en torno a los problemas de la ciencia; una vez construidas éstas, se utilizan como modelo a seguir en un campo de conocimiento determinado<sup>c</sup>.

En tanto los enfoques sintáctico y semántico constituyen, como ya se presentó, las referencias en relación con las cuales se analizaron los modelos de Terapia Ocupacional a los que se refiere este trabajo, se reseñan a continuación los contextos, y algunos elementos específicos que los caracterizan.

### **Enfoque sintáctico o enunciativo**

Los filósofos que crearon y defendieron este enfoque pusieron en cuestión las formas de razonamiento carentes de significado cognoscitivo acerca del mundo, como los enunciados analíticos, e igualmente cuestionaron el rigor lógico deductivo a la hora de construir los problemas y los enunciados acerca del mundo. Entre sus principales tesis están:

- El conocimiento se consigue cuando se construyen teorías y leyes teóricas que describen o interpretan el mundo.
- El conocimiento sólo se alcanza a través de la experiencia sensorial y la observación en sentido amplio.
- Las proposiciones acerca del conocimiento son verdaderas o falsas, según la comprobación que se haga de éstas en la experiencia.
- El lenguaje de las teorías es la matemática, en especial la teoría de conjuntos, y la lógica formal, en particular la lógica de primer orden o de predicados.
- La noción de teoría desde este enfoque sintáctico se presenta como “conjunto de proposiciones de un sistema axiomático de

---

<sup>c</sup> El paradigma también se comprende como el periodo de ciencia normal relativo a un saber.

primer orden lógico”<sup>4</sup>, lo cual también se puede entender como un conjunto de oraciones de un sistema que presenta las leyes o los principios de una teoría en el lenguaje de la lógica formal. De igual manera, se plantea que “una teoría es un conjunto de afirmaciones sobre un determinado ámbito de la realidad”, una teoría científica está conformada por un cálculo axiomático abstracto y otros componentes que conecta las expresiones de dicho cálculo axiomático abstracto con situaciones de la experiencia entendidas como situaciones de observación directa”<sup>5</sup>. Estas oraciones afirmativas son leyes principales de la teoría, axiomas que se enuncian en un cálculo formal o un sistema formal axiomático.

A partir de estos axiomas, que son independientes entre sí, se deriva de manera deductiva otra serie de oraciones, los teoremas. A su vez, éstos se enlazan, igual de manera deductiva, con reglas de correspondencia que vinculan los términos teóricos con términos observacionales, lo que permite hacer significativo o le da un valor cognoscitivo a las leyes y por tanto a la teoría empírica. Entre los axiomas, teoremas y reglas de correspondencia se encuentran términos y definiciones relevantes de la teoría. Todo este sistema se expresa con el lenguaje de la lógica formal, porque las características de la sintaxis y la deducción en este lenguaje permiten construir enunciados bien formados.

Aunque en este enfoque las teorías empíricas son interpretadas como cálculos axiomáticos formales, tienen, sin embargo un correlato con el mundo, lo que les da un valor cognoscitivo, pues dan cuenta de los fenómenos, de los hechos que son sensibles a la experiencia.

### **Enfoque semántico**

Un hecho importante para el surgimiento del enfoque semántico es la crisis de la noción de teoría del enfoque sintáctico; lo que interesa es la reflexión filosófica sobre el conocimiento, lo que dice la teoría del mundo, no la forma lingüística de la misma.

La idea de Suppes era simple: para presentar una teoría definimos directamente la clase de sus modelos sin prestar atención a cuestiones relacionadas con su axiomatización, en un lenguaje especial, por relevantes o simples o lógicamente interesantes que puedan ser. Y si hay que identificar la teoría en sí misma con cualquier cosa –si las teorías tienen que ser referidas– entonces una teoría debería identificarse con su clase de modelos<sup>6</sup>.

Es decir, los modelos son estructuras o sistemas matemáticos abstractos que cumplen la función de satisfacer una descripción o representar una parcela del mundo. No obstante, como lo plantean Giere, Thompson-Jones y Guerrero: “la novedad del enfoque semántico está en concebir un modelo como una estructura matemática cuya función es la representación de fenómenos de cierta parcela de la realidad”<sup>7</sup>.

La construcción del enfoque semántico-modelista, se inspiró en los fundamentos de la mecánica cuántica, la teoría de modelos y la axiomatización conjuntista informal de las teorías. Así se expresa el lema o eslogan común de este enfoque: “Las teorías científicas, quedan mejor comprendidas como conjuntos de modelos, en el sentido matemático abstracto, que como conjunto de enunciados”<sup>7</sup>.

Van Fraassen, uno de los principales exponentes de este enfoque, presenta así la noción de teoría: “presentar una teoría es definir un cierto tipo (o varios tipos) de sistemas más una o más hipótesis acerca de la relación de ciertos (tipos de) sistemas reales con la(s) clase(s) definida(s). Hablamos entonces de la *definición teórica* y de las *hipótesis teóricas* que conjuntamente constituyen la formulación de la teoría dada”<sup>8</sup>.

En los últimos 15 a 20 años, la discusión sobre la noción de modelo en este enfoque se ha dirigido a la función representacional de los modelos teóricos. El trabajo de Giere pone el acento en la función representacional de los modelos y los caracteriza como herramientas para representar el mundo: “llamaré representacional a mi concepción de los modelos porque ésta asume los modelos no como primordialmente proveyendo un medio para interpretar sistemas formales, sino como herramientas para representar el mundo [...] esta no es la única

función, pero sí una función principal, ligada a la construcción del conocimiento<sup>9</sup>".

Aunque, en las diferentes versiones del enfoque semántico se comparte la tesis de presentar las teorías como una familia de modelos (estructura matemática) que enseñan algún conocimiento sobre el mundo, existen discrepancias en cuanto a la función relevante de los modelos teóricos; en la versión estructuralista, un modelo satisface un predicado conjuntista y, en la versión norteamericana, un modelo representa en determinados grados y aspectos cierto conocimiento sobre el mundo.

Una vez presentados los dos enfoques, sintáctico y semántico-modelista, acerca de la noción de teoría es conveniente precisar la diferencia básica entre uno y otro. Para el enfoque sintáctico, la teoría es un enunciado de la lógica formal que se verifica o no en el mundo; es una entidad lingüística y para el enfoque semántico-modelista la teoría es un conjunto de modelos, estructuras que idealizan constructos acerca del mundo, es un objeto abstracto.

En ambos enfoques las nociones de teoría presentan los principios teóricos, la diferencia es que en el sintáctico estos principios describen el mundo y la relación de la teoría con el mundo es de similitud y en el semántico representan un modelo y la relación de la teoría con el mundo es de aproximación. En el modelo sintáctico la relación con el mundo es de verdad o falsedad, precisamente por su carácter lógico-matemático; en el modelo semántico es de adecuación o aproximación dado que es una representación en ciertos aspectos y grados. El enfoque sintáctico hace una declaración afirmativa de cómo es el mundo y en el semántico, la teoría es una representación parcial y aproximada del mundo.

Cabe, finalmente, señalar que los modelos se comportan como una especie de instrumento que sirve para construir soluciones o respuestas a diferentes necesidades, generadas por las situaciones específicas que enfrentan los investigadores en el proceso de construir conocimiento, asociadas a los diferentes niveles de desarrollo teórico de los cuales parten al abordar problemas de interés para su campo o disciplina.

### **3. Sobre qué discurre la Terapia Ocupacional**

La Terapia Ocupacional es una profesión que aparece formalmente a principios del siglo XX. Ha sido definida en relación a los conceptos de ocupación humana y desempeño ocupacional, de muchas maneras. El dominio de investigación propio de la Terapia Ocupacional es el “estudio de las aplicaciones terapéuticas de la ocupación, por los terapeutas ocupacionales y el estudio de la influencia de la ocupación en la persona”<sup>10</sup>. Su atención central, en términos teóricos y prácticos, gira en torno a la noción de ocupación como categoría abarcadora de su objeto de estudio y a la noción de desempeño ocupacional<sup>11</sup> y ocupación humana<sup>12</sup> como categorías que describen y expresan los modos como los seres humanos viven el sentido de los diferentes planos de actividad en que se involucran constantemente.

Justo en la medida en que tal sentido está determinado por múltiples factores, estas nociones revisten enorme complejidad y de hecho su desarrollo ha tenido diversas respuestas, según los ángulos desde los cuales han sido consideradas por sus pensadores, quienes han tenido que valerse de los aportes de otras áreas científicas como sociología, antropología, medicina, ciencias biológicas, ciencias del comportamiento, para hacer más sólida su fundamentación.

La expresión “ocupación humana” comprende una amplia gama de haceres que ocurren en los contextos de tiempo, espacio, sociedad y cultura, los cuales plantean condiciones, dan forma y determinan los sentidos de tales haceres.

Postula que las ocupaciones se caracterizan por su forma, o sea sus atributos observables; su función, o sea las maneras como influyen en el desarrollo, bienestar y cumplimiento de propósitos humanos, y su significado, es decir la valoración y el sentido que los individuos encuentran en las ocupaciones<sup>13</sup>.

En relación a la noción de desempeño ocupacional considerado como la otra categoría de interés en Terapia Ocupacional, se considera que es el producto de la relación dinámica entre las personas, sus ocupaciones y roles, y los ambientes en los que viven, en tanto que las

personas requieren usar sus capacidades involucrándose y participando en actividades que sean motivadoras y realizables.

Respecto al significado de desempeño ocupacional, entendido como el valor y el sentido que los seres humanos atribuyen o encuentran en las ocupaciones, es importante destacar el lugar del lenguaje como dispositivo cultural a través del cual los significados se construyen, se comparten, realizan su función socializadora y reguladora, en tanto es, en y por el lenguaje, que se hace posible planificar, desarrollar las habilidades para la convivencia, proyectar retro o prospectivamente las situaciones y aprendizajes vividos. Por ello, la dimensión del lenguaje como un elemento muy importante para la configuración del desempeño ocupacional, no puede soslayarse en ningún intento de profundización sobre la ocupación humana y el desempeño ocupacional.

Ocupación humana y desempeño ocupacional son dos perspectivas desde las cuales se plantea el objeto de estudio de la Terapia Ocupacional. Ambas recogen o identifican las dimensiones: persona, actividad y contexto. Sin embargo, siendo dos nociones que tienen en común el estudio y el tratamiento sobre la ocupación, desempeño ocupacional hace énfasis en el actuar, en el hacer y la otra, ocupación humana, es una categoría más abstracta que se refiere en términos generales a las ocupaciones propias de una cultura.

Ahora bien, la denominación del conocimiento en Terapia Ocupacional presenta un problema, quizás no exclusivo de su reflexión disciplinar, pero sí particularmente marcado respecto a la variedad de formas en que se entienden términos como teoría, modelo, sistema conceptual, con presencia incluso de desacuerdos en el uso de los mismos, asunto que Trujillo y Kielhofner recogen y reseñan así: “en la literatura de la Terapia Ocupacional se identifican diversos términos relacionados con el conocimiento científico, cuyo significado varía de autor a autor (Hagedorn, 1995; Kielhofner, 1994; Mosey, 1981; Reed, 1984). Estos términos son: marco de referencia, marco conceptual, marco teórico, modelo teórico, teoría y enfoque, entre otros. Todos ellos se diferencian por su amplitud, profundidad, complejidad, mensurabilidad y grado de utilidad conceptual o empírica<sup>149</sup>”.

Al investigar los propósitos, los procesos y los patrones en la bibliografía sobre Terapia Ocupacional, se encuentra que los autores han utilizado términos diferentes para referirse al conocimiento que ellos están discutiendo, desarrollando o aplicando. Describen su trabajo como “teoría”, “ciencia”, “marcos conceptuales”, “marcos de referencia”, y así sucesivamente. Esta no es simplemente una cuestión semántica: las personas difieren auténticamente en cómo piensan acerca de los fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional<sup>15</sup>.

Aunque la definición de modelo desde Terapia Ocupacional enfrenta igualmente el problema enunciado inicialmente y en consecuencia podrían exponerse otros tantos planteamientos, la reseña de este asunto se concentrará en los desarrollos que en este sentido han presentado especialmente Kielhofner y Trujillo, por recoger éstos de manera más clara y completa elementos que permitirán la reflexión teórica acerca del problema que aquí se aborda<sup>d</sup>.

## **6. Algunos enfoques de Terapia Ocupacional y las nociones de teoría y modelo**

Según Trujillo<sup>16</sup>, las teorías relacionadas con la ocupación humana vienen avanzando a partir de la descripción de los comportamientos ocupacionales, con miras a ordenarlos y agruparlos con coherencia, establecer relaciones entre ellos y poder explicar y comprender por qué sucede lo que sucede.

Trujillo al definir específicamente teoría, la propone como un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones interrelacionados, los cuales entre otras funciones, permiten organizar y categorizar, explicar o predecir los aspectos de la realidad que selecciona el investigador, y cuyo grado de fortaleza empírica depende tanto de la hipótesis que genera como del grado de comprobación de la realidad. Tales hipótesis derivadas de la teoría, en tanto se definen como proposiciones afirmativas o negativas, son, precisamente, los instrumentos

---

<sup>d</sup> De hecho, los modelos de Terapia Ocupacional que se han propuesto como objeto de análisis y confrontación respecto a la noción de modelo en filosofía de la ciencia, son creación de estos dos autores.

a través de los cuales se evalúa el grado de veracidad de las teorías, a través de pruebas empíricas.

Esta forma de presentar la teoría se acerca más al enfoque sintáctico axiomático en tanto que la identifica como un conjunto de proposiciones y conceptos interrelacionados, con hipótesis que se verifican en el mundo; es un enunciado lingüístico que dice cómo es el mundo. Pero también se relaciona con el enfoque semántico en tanto la define como conjunto de conceptos interrelacionados, en lo cual hay una idea de estructura.

Kielhofner<sup>17</sup>, por su parte, define teoría como una red de explicaciones que proporciona conceptos que marcan y describen fenómenos y proposiciones que especifican relaciones entre conceptos. Para él es importante diferenciar las explicaciones teóricas que dan un relato plausible del modo en que funcionan algunas cosas, de la simple descripción o las declaraciones de creencias o valores. Los conceptos describen y definen alguna entidad, calidad o proceso, proporcionando una manera específica de ver y pensar sobre los fenómenos a los que ellos se refieren. Los postulados son afirmaciones acerca de las relaciones entre conceptos y avalan cómo se organizan las características de los procesos a los que hacen referencia los conceptos. Esta forma de presentar la teoría como conceptos que marcan y describen fenómenos y proposiciones que especifican relaciones entre conceptos, hace a este autor más cercano a la concepción sintáctica axiomática de la teoría, dado que se puede inferir que la teoría son enunciados que definen fenómenos del mundo.

Parte de esclarecer el asunto de cómo se entienden las nociones de teoría y modelo en la Terapia Ocupacional, pasa por examinarlas y encontrar sus similitudes y diferencias. Un primer asunto que hay que resolver es que con las definiciones planteadas anteriormente se esclarezca cuáles son las nociones de teoría y modelo que circulan en Terapia Ocupacional y un segundo momento es poner a conversar estas nociones con la filosofía de la ciencia.

En las definiciones expuestas sobre la noción de teoría en Terapia Ocupacional, encontramos que los autores para definir qué es una teoría incluyen aspectos que no hacen parte de lo que es una teoría,

como su construcción y su función. Quien más se acerca a definir una teoría desde los aspectos internos que la constituyen, es decir, su estructura, es Trujillo (un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones interrelacionados). Kielhofner en su definición incluye aspectos relacionados con la función de las teorías. Por ejemplo, afirma que la teoría es “una red de explicaciones que proporciona conceptos que marcan y describen fenómenos y proposiciones que especifican relaciones entre conceptos”. La explicación es una función de la teoría pero no la define, es decir, la función no es la teoría. La explicación es una respuesta eficaz en relación con una teoría a petición de información sobre ciertos hechos relevantes en un contexto.

En relación con la noción de modelo, es clave, como punto de partida, resaltar una primera idea que destaca uno de los niveles de utilidad específica que se concede a los modelos desde la aproximación de uno de estos autores.

Expresar la reflexión intelectual a través de modelos es una estrategia potente que permite precisar y comunicar ideas. Esto debido a que ellos ilustran determinadas nociones, establecen un orden entre ellas y dan un bosquejo simplificado del conjunto. De esa manera contribuyen a formar y transmitir imágenes de los hechos, situaciones y concepciones. Por tanto, los modelos son útiles para abarcar la naturaleza abstracta y amplia de los conceptos que aborda la ciencia en general, y la Terapia Ocupacional en particular<sup>18</sup>.

Para Kielhofner<sup>19</sup>, un modelo debe ser mucho más que una simple descripción, debe ir más allá de las declaraciones de lo que es importante o de cómo debe conducirse una práctica y concretamente proporcionar cierto conocimiento acerca de la naturaleza y los funcionamientos de algunos fenómenos. Su planteamiento se amplía a considerar que el modelo debe ser práctico y ofrecer la comprensión y las herramientas que refuerzan la práctica y producen los resultados deseados por las personas<sup>20</sup>.

Trujillo<sup>21</sup> plantea que la visualización aportada por un modelo facilita el razonamiento, en cuanto permite ordenar y manipular símbolos en la mente:

Este recurso es particularmente importante para asimilar conceptos que no son réplica de la realidad, es decir, no tienen una correspondencia tangible con el objeto, como es el caso del término “hombre”, sino que son constructos o sea fabricaciones intelectuales, como por ejemplo los términos desempeño ocupacional o realización personal.

Trujillo, para resaltar el carácter de los modelos como representaciones simbólicas de varios aspectos de un evento o situación compleja y sus interrelaciones, se apoya en las ideas de Lippitt quien considera que “la construcción de modelos es un recurso que el ser humano emplea para simplificar lo que ve y piensa, y así mismo manejar esa realidad y sus procesos de cambio”. Otros autores en los que se apoya Trujillo son Reese y Overton para precisar que los modelos teóricos pertenecen a una jerarquía caracterizada por diferentes niveles de generalidad, apertura y vaguedad. Esta idea de Trujillo del modelo como representación simbólica es igual a la idea de Giere de que la función principal de los modelos es la representación. Los modelos son representaciones de parcelas del mundo.

Según la autora, un modelo guía y orienta el proceso de toma de decisiones porque al ser una analogía del mundo real permite clarificar hechos complejos, analizar relaciones, pronosticar posibles desempeños y prever las consecuencias de las medidas que se adopten. Adicionalmente, los modelos son útiles para visualizar el proceso de cambio, planear, actuar y evaluar resultados, clarificar el propio pensamiento y precisar las obligaciones que se tienen con la sociedad. Plantea además que aunque a un modelo en sí mismo no se le somete a pruebas empíricas, como sí sucede con las teorías, se le evalúa por su utilidad para expresar los conceptos y relaciones que su creador quiere transmitir<sup>22</sup>. Con esta última afirmación, se encuentra que esta autora diferencia teoría de modelo, lo cual no ocurre en el enfoque semántico de la filosofía de la ciencia; para el cual, una teoría es un conjunto de modelos.

En relación con los *modelos conceptuales de la práctica*, Kielhofner los define como estructuras de conocimiento desarrolladas en Terapia Ocupacional para su práctica, destacando que cada modelo práctico conceptual está dirigido, por una parte a generar y evaluar la

teoría acerca de algunos fenómenos de interés para la profesión, y por otra, a desarrollar y evaluar estrategias, herramientas y técnicas relacionadas para el uso en la terapia.

Un modelo conceptual de la práctica puede definirse como un conjunto de argumentos teóricos en evolución que se traducen en una tecnología específica para la práctica y que son perfeccionados y evaluados a través de la investigación<sup>23</sup>.

Dos aspectos relevantes del desarrollo de la anterior idea tienen que ver con su apreciación acerca de que un modelo conceptual de la práctica ofrece la teoría para guiar la práctica y la investigación en el campo.

Según él, un modelo conceptual bien desarrollado tiene las características siguientes:

- Se construye sobre una base interdisciplinaria del conocimiento.
- Articula la teoría para explicar los fenómenos particulares.
- Brinda una tecnología (por ejemplo, procedimientos y materiales) para la aplicación terapéutica.
- Se comprueba a través de la investigación.

Existen similitudes entre esta noción de modelo conceptual de la práctica que expone Kielhofner y la idea de enfoque teórico que Trujillo expone. La noción de modelo conceptual de la práctica, al igual que la noción de enfoque teórico, son similares en cuanto parten de unos conceptos teóricos que se relacionan con la práctica para diseñar formas de intervención que respondan a problemas particulares de la ocupación humana. Es una teoría que permite diseñar tecnologías útiles al terapeuta ocupacional en sus procesos de intervención.

En relación con las nociones de teoría y modelo, se encuentra que en la filosofía de la ciencia, en particular desde el enfoque semántico, se identifica teoría con modelo, es decir, una teoría científica es un modelo: el teorizar científico consiste en modelizar. En la Terapia Ocupacional la noción de modelos se aborda desde varios lugares y con diferentes sentidos: primero, se comprende como representación

simbólica de una situación compleja, los modelos son de naturaleza abstracta; segundo, se destaca su valor de uso, especialmente académico, al ser una fabricación intelectual para asimilar conceptos y simplificar el pensamiento; tercero, el modelo privilegia el carácter procedimental, al crear y exponer formas de intervención terapéutica.

Esta última forma de construir modelos para resolver problemas de la práctica terapéutica es conocida en Terapia Ocupacional como modelo conceptual de la práctica. Es importante resaltar aquí que justamente la construcción y uso de modelos conceptuales de las prácticas es una de las formas más visibles en la que los terapeutas ocupacionales construyen conocimiento sobre su objeto de estudio.

Según los autores estudiados podría afirmarse, en conclusión, que desde Terapia Ocupacional se ha construido reflexión sobre las nociones de teoría y modelo, aunque específicamente respecto a la noción de teoría a veces se incluyen aspectos que no hacen parte de ésta, como la referencia a su uso o función, y se identifica la teoría como un enunciado lingüístico expresado en el lenguaje corriente, que a través de conceptos describe el mundo. Solo en Trujillo se encontró una idea de teoría como estructura simbólica, de manera similar a como la plantea el enfoque semántico de la filosofía de la ciencia, al identificar teoría con estructura.

En cuanto a la noción de modelo, ambos autores le conceden el lugar de presentar la teoría para resolver asuntos de la práctica terapéutica, pero es Trujillo quien expone los modelos como representaciones del mundo, al igual que el enfoque semántico-modelista de la filosofía de la ciencia, mientras que Kielhofner hace énfasis en el diálogo teoría/práctica a través de su noción de modelo conceptual de la práctica. En todo caso, ambas posiciones difieren de lo que ha establecido la filosofía de la ciencia, para la cual el modelo es una teoría.

En síntesis, aunque la noción de modelo en su estatus epistemológico es distinta en filosofía de la ciencia y en Terapia Ocupacional, ambas comparten la idea de modelo como representación.

## Bibliografía

1. Van Fraassen B. *La imagen científica de la ciencia*. México: Paidós; 1996.
2. Guerrero G. Introducción a la filosofía de la ciencia [Documentos de trabajo]. Cali: Universidad del Valle, Departamento de filosofía; 2007.
3. Kuhn T. *La estructura de las revoluciones científicas*. México: Fondo de Cultura Económica; 1971.
4. Frigg R, Hartmann S. Models in Science. In: Zalta EN, editor. The Stanford Encyclopedia of Philosophy. Spring 2006. California: Stanford University; 2006. Available from: <http://plato.stanford.edu/entries/models-science/>
5. Díez J, Moulines C. *Fundamentos de la filosofía de la ciencia*. Barcelona: Ariel; 1997.
6. Guerrero G. Enfoque semántico de las teorías. Estructuralismo y espacio de estados: coincidencias y divergencias. [Tesis de doctorado]. Madrid: Universidad Complutense; 2003. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/tesis/fsl/ucm-t26661.pdf>
7. ----- . La noción de modelo en el enfoque semántico de las teorías. *Praxis filosófica*. 2010; 31: 169-185.
8. Van Fraassen B. *Laws and Symmetry*. New York: Oxford University Press Inc; 1989.
9. Giere R. Using Models to Represent Reality. In: Magnani L, et al, editors. *Model –Baset Reasoning in Scientific Discovery*. Dordrecht: Kluwer; 1999. p. 41-57.
10. Parham D. What is the Proper Domain of Occupational Therapy Research? *American Journal of Occupational Therapy*. 1998; 52(6):485-489.
11. Trujillo A. Modelo desempeño ocupacional y realización humana: su origen y alcance. En: Trujillo A. *Terapia Ocupacional y Universidad*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 1994. p. 99-112.

12. Kielhofner G. *Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional*. Buenos Aires: Panamericana; 2006.
13. Grupo de Investigación: Ocupación y Realización Humana. Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2011. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/5794/7/9789587197297.pdf>
14. Trujillo A. *Terapia Ocupacional: conocimiento y práctica en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2002.
15. Kielhofner G. *Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional*. Buenos Aires: Panamericana; 2006.
16. Trujillo A. *Terapia Ocupacional: conocimiento y práctica en Colombia*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2002.
17. Kielhofner G. *Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional*. Buenos Aires: Panamericana; 2006.
18. Trujillo A. Modelo desempeño ocupacional y realización humana: su origen y alcance. En: Trujillo A. *Terapia Ocupacional y Universidad*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 1994. p. 99-112.
19. Kielhofner G. *Terapia Ocupacional. Modelo de la ocupación humana: teoría y aplicación*. Buenos Aires: Panamericana; 2004.
20. -----, *Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional*. Buenos Aires: Panamericana; 2006.
21. Trujillo A. Modelo desempeño ocupacional y realización humana: su origen y alcance. En: Trujillo A. *Terapia Ocupacional y Universidad*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 1994. p. 99-112.
22. -----, *Desempeño ocupacional realizante: un modelo sobre los propósitos de la terapia ocupacional*. *Ocupación Humana*. 1995; 6(2):11-48.
23. Kielhofner G. *Terapia Ocupacional. Modelo de la ocupación humana: teoría y aplicación*. Buenos Aires: Panamericana; 2004.



# Discapacidad, pensamientos, políticas y procesos comunitarios en América Latina

*Aleida Fernández-Moreno y Solángel García-Ruiz*

## Introducción

Los contextos sociales, políticos y económicos en los cuales vivimos la cotidianidad son las huellas de las historias y de las decisiones tanto de los profesionales como de los procesos que se llevan a cabo. En específico, en este capítulo partimos de la década de los setenta en un recuento de las principales decisiones y acontecimientos que se manifiestan en las políticas dirigidas a personas con discapacidad y, con ellos, en las exigencias de las transformaciones de la práctica profesional del terapeuta ocupacional. Por lo tanto, queremos recrear la vida de América Latina, década a década, respecto a decisiones políticas y económicas que se ven reflejadas en el quehacer de las personas, quienes paulatinamente se van han posicionado socialmente.

Hablar de procesos concernientes a la discapacidad y la Terapia Ocupacional en el contexto latinoamericano, implica tratar de comprender el contexto social, político y económico en el cual se generan a nivel internacional, afectan lo regional y lo local. En este sentido, debemos tener en cuenta que América Latina es una región que nace con la aspiración a la democracia desde los orígenes de la república, en un proceso continuo hasta hoy, por lo cual proponemos la década de los setenta como punto de inicio de esta reflexión, dado que en ese momento fueron formuladas propuestas globales para la región en términos de políticas sociales que involucraban al colectivo de personas con discapacidad.

De otra parte en esta década es cuando se inicia la denominada tercera ola de la democratización, la cual se explica en parte por la crisis de las políticas económicas de los regímenes autoritarios, el déficit fiscal, el crecimiento de la deuda externa, la inestabilidad económica y, por otro lado, por el final de la Guerra Fría y los cambios en la política

exterior de los Estados Unidos. Estas situaciones generan cambios institucionales, políticos, económicos, sociales y culturales en los países<sup>1</sup>, todos ellos derivados de la crisis de la modernidad, capitalismo industrial y el estado keynesiano<sup>a</sup>.

Desde finales de la década de los ochenta, se inician todas las reformas de los países latinoamericanos que se consolidan en la década de los noventa influenciadas por el Consenso de Washington, el cual consistió en una lista de políticas que debían ejecutar los gobiernos de estos países que estaba supeditada a los intereses, especialmente de instituciones como el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y el Congreso de los Estados Unidos. Con los años, esta propuesta tuvo importantes críticas, las cuales estaban orientadas a develar este proceso como un medio para abrir el mercado laboral de las economías del denominado mundo *subdesarrollado* a la explotación por parte de las compañías del denominado *primer mundo*<sup>2</sup>.

Gómez, Arciniegas, Hernández y Mariani<sup>1</sup> afirman que las reformas constitucionales en la década de los noventa se orientaron a crear un nuevo consenso político y democrático en torno a la defensa de la diversidad, el disenso y el reconocimiento de las minorías. Las reformas resultan entre otras por los *movimientos sociales*<sup>b</sup> por la discapacidad que generan nuevas perspectivas, donde las personas con discapacidad se proyectan como actores políticos.

Sin embargo, para la primera década del siglo XXI, Barcena<sup>3</sup> enumera las brechas sociales persistentes en la región, las cuales se manifiestan en términos de reproducción intergeneracional de la pobreza y la desigualdad marcada (con descenso reciente), alta vulnerabilidad de los hogares ante choques adversos, bajo aseguramiento, escasez de activos, inserción estratificada de la mujer en el mercado laboral, gasto social con un bajo efecto progresivo debido al vínculo entre posición de mercado (poder de compra) y acceso a protección social (mercado

---

<sup>a</sup> El Estado keynesiano se caracteriza por una intervención del Estado en las políticas públicas, actuando sobre la inversión y la producción. Surge en la segunda postguerra.

<sup>b</sup> Específicamente, fue en los años sesenta y setenta que mediante los movimientos sociales en Inglaterra y Estados Unidos, se llamó la atención, sobre los derechos civiles, dentro de los derechos culturales y sociales diferentes; Confróntese a Oliver (4). En América Latina estos movimientos empiezan a tener efectos políticos en los ochenta y continúan en los noventa.

laboral formal), fuerte estratificación del logro educativo, e infantilización y feminización de la pobreza. Como respuesta a esta situación se generan marcos legales que implican una ruptura en el plano legal o constitucional con aquellos preceptos que fomentan el asimilacionismo, el racismo, la intolerancia, el odio cultural, la homogenización y el rechazo a las demandas de reconocimiento. Es en esta década donde la Organización de Naciones Unidas promulga la Convención internacional sobre los derechos humanos de las personas con discapacidad.

## 1. Perspectiva histórica de la discapacidad y la Terapia Ocupacional en América Latina

A continuación se presenta un recuento histórico de los hitos políticos y normativos que en América Latina han sido significativos para el colectivo de las personas con discapacidad, así mismo se evidencian las transiciones del quehacer de la Terapia Ocupacional, que evolucionan desde la prestación de servicios de un modelo clásico de rehabilitación a un modelo social de la discapacidad.

En la revisión de las políticas sociales, como respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad en América Latina, García<sup>5</sup> presenta consideraciones al respecto, década a década, en las cuales identifica distintos énfasis en el desarrollo.

*La década de los setenta* se caracteriza por el aumento de la tensión debido a la Guerra Fría, las crisis del petróleo, las dictaduras militares y el impulso de los movimientos sociales en búsqueda de justicia social<sup>5</sup>. Cruz<sup>6</sup> denomina a esta década *de la segregación a la integración social del handicap*, dado que algunos países amplían la cobertura social de los sistemas de bienestar, implementan programas específicos de protección y de rehabilitación profesional, y conforman asociaciones y grupos de interés tal como el Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional-GLARP.

Las políticas sociales para las personas con discapacidad siguieron los caminos demarcados por el Estado de bienestar social estimulado por el principio de igualdad y el criterio de necesidad como

regla de justicia. Es en este panorama de la década de los setenta que Fernández<sup>7</sup> identifica varias medidas legislativas a nivel internacional como son, por ejemplo, la Declaración de los Derechos del Deficiente Mental<sup>8</sup>, emitida en 1971, y la Declaración de los Derechos de los Impedidos<sup>9</sup>, proclamada en 1975, las cuales reconocieron que las personas con discapacidad “tienen derecho a las medidas destinadas a permitirles lograr la mayor autonomía posible” y a “recibir atención médica, psicológica y funcional (...), a la educación, a la formación y a la readaptación profesional (...), a las ayudas, consejos y servicios de colocación y otros servicios que aseguren (...) su integración o reintegración social”<sup>c</sup>.

En términos de la Terapia Ocupacional, los programas de formación fueron creados a nivel técnico a fines de la década de los cincuenta en Argentina, Brasil, México y Venezuela, en la década de los sesenta en Chile y Colombia, y en los setenta en Perú. La profesión se incorporó a los servicios de rehabilitación, brindando tratamientos técnicos en labores, al inicio los Terapeutas se llamaban *laborterapistas*. Por su parte Sotelano<sup>12</sup> señala que la poliomielitis fue una de las primeras patologías que interesó a la rehabilitación en Latinoamérica, seguido de la parálisis cerebral, donde la intervención de los terapeutas ocupacionales alcanza gran visibilidad. En toda la región es en la década de los setenta cuando la Terapia Ocupacional se asocia fuertemente a la rehabilitación física y mental, siguiendo las áreas tradicionales del ejercicio de otras latitudes.

*La década de los ochenta*, también llamada *la década de los años perdidos*, se caracteriza por la crisis económica en los diferentes países de la región, especialmente por la deuda externa, la recesión y la inconsistencia en el manejo de la política económica, que implican además crisis sociales. Durante este período los programas de bienestar social son criticados por muchos gobiernos que centran su interés en las políticas desarrollo. Es así, que la discapacidad es entendida como un gasto, lo cual dio la apertura para reconstruir las definiciones de discapacidad y dar o no, soporte a los *beneficios* para esta población.

---

<sup>c</sup> Algunos autores, posteriormente, leerán la rehabilitación como un ejercicio de poder que estigmatiza y oprime a los llamados, en ese tiempo, “discapacitados”. Confróntese a Barnes (10) y Palacios (11).

En el terreno internacional en el año 1981, proclamado Año internacional de los Impedidos por la Asamblea de la ONU, fue aprobada la resolución Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad<sup>13</sup>, cuyos propósitos de prevención y rehabilitación se enmarcaban aún en el modelo médico o de rehabilitación<sup>d</sup>, pero incluían una *equiparación de oportunidades* que se aproximaba a ver la discapacidad como una cuestión de derechos humanos.

En esta década, algunos países definieron las normativas orientadas a la población con discapacidad, tales como, la Ley de Discapacidad o el Sistema Integral de Protección de los Discapacitados de Argentina<sup>14</sup> y la Legislación fundamental de las personas con discapacidad de Brasil<sup>15</sup>. Estas leyes generan beneficios (transporte, teatro, etc.) para las de personas con discapacidad, también fomentan las organizaciones de personas con discapacidad en algunos países de la región y se dan especial énfasis a la rehabilitación, así como a los criterios de evaluación de la invalidez. Así mismo, en Brasil surgen propuestas para el ingreso a la educación superior y al trabajo, en Chile se inician los Teletones (1978) que siguen en Brasil y Colombia (1980) y Perú (1981) después en otros países de la región. Expresión mercadológica derivada del distanciamiento del Estado frente a los problemas definidos como discapacidad.

Lo más importante de la década es el origen de la normativa y el reconocimiento de los derechos para las personas con discapacidad que, según Oliver<sup>4</sup>, se inició a partir de luchas de grupos minoritarios que al verse excluidos decidieron hacerse escuchar con la apertura de espacios políticos generados como ya se mencionó a partir de los llamados *movimientos sociales*, lo cual fue retomado en la región latinoamericana ya entrada la década de los ochenta y se proyecta en la década de los noventa; por ello se tomaron medidas destinadas a permitir el logro de la mayor autonomía posible.

En cuanto a la Terapia Ocupacional, en toda la región se consolida la profesionalización de los programas de formación, asociada a la investigación y la producción de un conocimiento propio aunque in-

---

<sup>d</sup> Modelo en que prima el diagnóstico clínico y la rehabilitación como “cura” de la discapacidad.

ciente. La rehabilitación continúa siendo el tema predominante que se consolida la *educación especial, orientación pre-vocacional y profesional*. Las actividades terapéuticas siguen como medio para la rehabilitación, y algunas veces un fin, centradas en la persona, particularmente en sus cuerpos, la llamada *tragedia personal* se instaura.

Es en la década de los ochenta que la Organización Mundial de la Salud (OMS) introduce en la región el tema de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) y es en Argentina donde se registran las primeras iniciativas.

La *década de los noventa*, o de *la apertura económica*, se caracterizó por los ajustes macroeconómicos, el fortalecimiento de los esquemas de integración y los procesos de liberalización y apertura económica puestos en marcha en la mayoría de los países de la región, desestatificación de las políticas de comercio exterior, la privatización de empresas públicas, la modernización de las estructuras productivas y mayores estímulos para el cabal funcionamiento de las fuerzas del mercado y promoción de la inversión extranjera; se avanza en el reducción del aparato del Estado, el neoliberalismo y el libre mercado. Se aplican las reformas económicas propuestas por el Consenso de Washington a cambio del respaldo de las mencionadas instituciones financieras internacionales mediante el refuerzo con créditos.

En 1993, la ONU aprobó la Resolución *Normas uniformes sobre la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad*<sup>16</sup>, en la cual la prevención y la rehabilitación ocuparon un segundo plano al empezar a destacar una perspectiva de derechos humanos que buscaba atender los reclamos de las propias personas con discapacidad y sus organizaciones. La investigación de Dell'Anno, Díaz, y Ostrowsky<sup>17</sup>, realizada en Argentina, evidenciaba que los factores sociales como el desempleo, la desescolarización, la pobreza y la falta de accesibilidad a los servicios básicos agudizaban la situación de pobreza y la exclusión de las personas con discapacidad en diferentes contextos.

En esta década, coherente con las políticas de focalización, emerge el colectivo de población con discapacidad a la vez que su condición de exclusión adquiere mayor relevancia. Durante este período fueron promulgadas las leyes de integración social de las personas con disca-

pacidad en varios países como: Chile (1994), Bolivia (1995), Cuba (1995), y Colombia (1997), que conformaron los consejos, comités, fondos o comisiones nacionales de discapacidad.

En esta misma década la orientación política para la región implica procesos de renovación y transformación, especialmente en Brasil, Argentina y Chile, países que retornan a la democracia. Según Savedoff, Mujica y Calle, citados por Stang<sup>18</sup>, desde comienzos de la década de 1990, no sólo aumenta la visibilidad de las personas con discapacidad, sino que la manera de abordar la problemática experimenta cambios significativos pasando desde un enfoque que consideraba a las personas con discapacidad como víctimas, objetos de caridad y beneficiarios de programas, hacia una mirada que las concibe como sujetos de derechos, participantes y actores, se reconoce así su contribución a la sociedad y se reclama su *integración*.

Según la posición conjunta de RBC<sup>19</sup>, se busca asegurar que las personas discapacitadas puedan sacar el máximo provechos de sus facultades físicas y mentales, se beneficien de las oportunidades y servicios comunes y alcancen la plena inserción social en el seno de la comunidad y la sociedad. En este documento se empieza a tener una visión más amplia de la persona con discapacidad como parte interactiva de un contexto familiar, educativo y social<sup>e</sup>. Así, los procesos de RBC<sup>19</sup>, iniciados previamente, son recuperados o replanteados en países como Argentina, y emergen en otros como Colombia.

En el terreno político, el énfasis en la focalización, hace que en la región surjan *nuevos colectivos*, poblaciones y campos que son acompañados desde diversas perspectivas por los terapeutas ocupacionales, comunitario en países como Brasil, Chile y Colombia, y que el trabajo se proyecte ampliamente en todo el ciclo vital, así como otros procesos ocupacionales en empresas, escuelas y cárceles como nuevos escenarios

---

<sup>e</sup> Este documento implica una noción más amplia de rehabilitación, a saber, aquella que incluye la equiparación de oportunidades y la integración en la comunidad (...) En un sentido global, el concepto de RBC debe interpretarse como un enfoque extenso que abarca desde la prevención de la discapacidad y la rehabilitación en la atención de salud primaria, hasta la inserción de niños discapacitados en centros escolares normales y la posibilidad de desarrollar actividades económicas lucrativas en el caso de personas discapacitadas adultas. Confróntese: Oficina Internacional del Trabajo, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la Organización Mundial de la Salud (20).

de práctica profesional, donde los asuntos académicos e investigativos también aportan cambios al *ethos* profesional. Es de anotar que desde perspectivas de la Investigación-acción por ejemplo, cada grupo, colectivo o etnia tiene su voz y participa en decisiones que les conciernen en estas nuevas perspectivas de la Terapia Ocupacional en clave sur.

*La década de los dosmil*, para Rodríguez<sup>20</sup> se caracteriza por democracias débiles, desarrollo estancado, bolsones de anarquía, militares estudiosos, golpistas disuadidos, golpistas elegidos, políticos reprobados y norteamericanos indiferentes. Las inequidades se hacen mayores en los diferentes grupos poblacionales y se relacionan especialmente con las condiciones de pobreza, por ello hay aumento de la migración de latinoamericanos a otros continentes en busca de mejores oportunidades y las remesas que envían los emigrantes a sus países de origen, se convierten en una fuente importante de recursos para la región.

Samaniego<sup>21</sup> por su parte presenta una investigación, denominada *Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica*, que aborda el tema de la discapacidad en los ámbitos económico, social y político, y logró contextualizar la temática y superar la visión tradicional de beneficencia. La autora presenta datos relevantes tal como que son pobres el 82% de los 50 millones de personas con alguna discapacidad de la región, lo cual a nivel macro está relacionado con: bajos niveles educativos, empleos precarios y desempleo, mínima seguridad social, entre otros factores. Este estudio además destaca que en Latinoamérica las condiciones de pobreza son una de las situaciones que más impactan a la población con discapacidad y que la vulnera doblemente.

Lo más importante de esta década en el ámbito mundial es la promulgación de la *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*<sup>22</sup>, tratado que aborda la protección contra la discriminación y provee herramientas a fin de que el goce y el ejercicio de derechos de las personas con discapacidad no se queden solo en el papel sino que resulten aplicables en cada derecho o área particular. Hoy día la mayoría de los países de la región han ratificado esta Convención, lo cual les compromete a adecuar las normativas internas y a trabajar desde un enfoque de derechos humanos. En esta perspec-

tiva, Palacios y Bariffi<sup>11</sup> afirman que los trabajos de la última década se centraron en situar a la discapacidad como una *cuestión de derechos humanos*.

Sin embargo, para Stang<sup>18</sup>, a pesar del incremento de la visibilidad del tema de las personas con discapacidad en la agenda pública regional y de los avances en el reconocimiento jurídico de sus derechos, tanto a escala nacional como internacional, la situación de estas personas en América Latina sigue caracterizándose por una profunda desigualdad, la cual se materializa en grandes brechas socioeconómicas que colocan a este grupo de la población en una condición de vulnerabilidad social que demanda acciones integrales sustentadas por una férrea voluntad política. En este marco emergen en la región distintas iniciativas por un trabajo en redes sociales, y por ello se conforman la Red Interuniversitaria Latinoamericana y del Caribe sobre los derechos humanos y la Discapacidad, la Red Iberoamericana de Entidades de Personas con Discapacidad Física, la Red Latinoamericana de Organizaciones No Gubernamentales de Personas con Discapacidad y sus Familias, y la Red de las Américas de RBC.

En el tránsito de la rehabilitación centrada en *patologías*, temas propios del llamado modelo médico a la visión política y emancipadora propuesta en el modelo social de la discapacidad, estrategias como la RBC, que consideran a las personas como sujetos de derechos y sitúan la discusión en el terreno social y político, proyectan para esta década una nueva visión sobre las personas con discapacidad que tensionan políticas estatales asistencialistas, mediante los llamados *nuevos movimientos sociales*. Es aquí donde la Terapia Ocupacional de la región logra sintonizarse con propuestas contemporáneas, al empezar a centrarse en las personas y su relación con un entorno social, político y económico; donde las ocupaciones toman fuerza y emerge una nueva epistemología, que retoma el *sentido y el significado* que tiene para la propia persona, su entorno y su cultura con ocupaciones que realizan o no. En esta etapa, lograr el reconocimiento político de las personas con discapacidad, se convierte en el objetivo de las personas con discapacidad, sus organizaciones y de las terapeutas ocupacionales gestoras de políticas que trabajan en toda la región.

De otra parte, las situaciones de conflicto armado en Centro América (Nicaragua, El Salvador) y en Sur América (Colombia), así como los sucesos de los desastres naturales (terremotos en El Salvador en el 2001 y en Chile en el 2010), hace que distintas organizaciones no gubernamentales de nivel internacional y de cooperación internacional reclamen la participación de diversos profesionales para trabajar en nuevas propuestas sociales. Discursos relacionados con la justicia y el enfoque de capacidades, marcan de modo importante las actuales políticas públicas. A su vez lleva a los terapeutas ocupacionales a diversificar su quehacer para dar respuesta a las necesidades de las personas en estos nuevos contextos.

## **2. Conclusiones**

Reconocer la influencia de los contextos sociales, políticos, culturales y económicos de la región como se ha mostrado en este capítulo es necesario para lograr la inclusión de las personas con discapacidad, fortalecer los mecanismos de participación activa en los diversos escenarios de la vida y la sociedad, valorar a cada ser, romper la sobreprotección y reconocer a las personas con sus discapacidades y diversidades.

El predominio las acciones filantrópicas de caridad y beneficencia que marcaron el quehacer de la Terapia Ocupacional en la década de los setenta, incluso de los ochenta, enfrenta grandes tensiones en los noventa, al ser cuestionada desde los movimientos sociales, de las personas con discapacidad y los propios terapeutas ocupacionales que buscan trascender los estrechos márgenes de la rehabilitación clásica a unos planteamientos holísticos, que incorporen lo social y lo político, lo cual exige la inclusión de la multiplicidad y el reconocimiento intersubjetivo de la población con discapacidad como parte activa y productiva de la sociedad, pues se instaure como premisa básica el lema de *nada de nosotros sin nosotros*.

En ese mismo sentido, las normas emergentes en la primera década del siglo XXI, especialmente la Convención, hace que la perspectiva profesional de la Terapia Ocupacional se concentre en el enfoque

de los derechos humanos. El papel de las y los terapeutas ocupacionales más recientemente se orienta a ser garantes de políticas en el marco de las normativas nacionales e internacionales. En un rol emergente para los profesionales y de las propias personas con discapacidad como líderes, gestores, agentes de cambio de políticas en niveles nacionales e internacionales.

En nuestro ejercicio profesional la posibilidad de acompañar y asesorar por una parte a las personas con discapacidad y por otra a los gobiernos locales y nacionales de los países de la región, en asuntos relacionados con la formulación, seguimiento y evaluación de políticas públicas relacionadas con discapacidad, nos exige avanzar en la comprensión de los países, sus gobiernos, las culturas, los procesos democráticos y de participación que articulados con los conocimientos y saberes desde la Terapia Ocupacional nos definen en un rol de asesoría y asistencia técnica en asuntos del proceso de la política.

Esto implica que mas allá de los conocimientos y habilidades propios de los terapeutas ocupacionales avanzamos en los conocimientos de los territorios con su geografía, su gente y las relaciones que se entretejen entre los actores para avanzar en la comprensión de las orientaciones y decisiones que se deben tomar a nivel territorial en cualquiera de los ámbitos local, nacional e internacional.

## Bibliografía

1. Gómez Buendía, H, Arciniegas, E, Hernández, A, & Mariani, R. *De las transiciones a los desafíos actuales de la democracia*. Bogotá: Escuela Virtual, PNUD; 2010.
2. Larrain, M. El Consenso de Washington. ¿Gobernador de Gobiernos? [Internet]. 1999 [citado el 25 de marzo de 2012]. Disponible en: <http://propolco.tripod.com/4sem/washington.htm> [consultado el 22 de marzo de 2015].
3. Bárcena, A. Balance de una Década en América Latina: brechas por cerrar y caminos por abrir. Secretaría Ejecutiva [Internet]. Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2010. Disponible en: <http://segib.org/actividades/files/2010/12/Alicia-Barcena.pdf> [consultado el 22 de marzo de 2015].
4. Oliver, M. ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada? En: Barton, L. (Comp.). *Discapacidad y Sociedad*. Madrid: Morata; 1998. p. 34-58.
5. García, S. Políticas sociales y discapacidad en América Latina. Bogotá. Documento de trabajo; 2011.
6. Cruz, I. y Hernández, J. *Exclusión social y discapacidad*. Bogotá: Universidad del Rosario; 2006.
7. Fernández, A. La Discapacidad en Suramérica: por el reconocimiento de los derechos humanos. En: Koff, H. editor. *Cohesión Social en Europa y las Américas*. Frankfurt, Alemania: Peter Lang; 2009. p. 69-84.
8. Organización de las Naciones Unidas (ONU). *Declaración de los Derechos del Retrasado Mental*, Resolución 2856 (XXVI) de la Asamblea General, 1971.
9. Asamblea General de las Naciones Unidas. *Declaración de los Derechos de los Impedidos*. Resolución 3447 (XXX); 9 de diciembre de 1975.
10. Barnes, C. Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión de las personas discapacitadas en la sociedad occidental. En: Barton, L (Comp.). *Discapacidad y Sociedad*. Madrid: Morata; 1998. p. 59-76.

11. Palacios, A y Bariffi, F. *La discapacidad como una cuestión de derechos humanos*. Madrid: Cinca; 2007.
12. Sotelano, F. Historia de la rehabilitación en Latinoamérica [Internet]. 2011 [citado el 1 de mayo de 2012]. Disponible en: <http://amlarres.com/2011/09/20/historia-de-la-rehabilitacion-en-latinoamerica/> [consultado el 22 de marzo de 2015].
13. Organización de las Naciones Unidas. “Programa de Acción Mundial para las personas con Discapacidad”(Documento A/37/51). Resolución 37/52; 3 de diciembre de 1982.
14. Ley Nacional 22431 Sistema de protección integral de las personas discapacitadas (Boletín oficial: 20 de marzo de 1981). Buenos Aires, Argentina; 16 de marzo de 1981.
15. Ley 7853 (Boletín oficial: 24 de octubre de 1989). Brasil; 1989.
16. Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución 48/96 “Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades de las persona con discapacidad”; Naciones Unidas; 1993.
17. Dell’Anno, A., Díaz L., y Ostrowsky M.I, (1998). *Política Social y Discapacidad. Sujeto y Contexto*. Buenos Aires: Lumen; 1998.
18. Stang Alva, MF. Las personas con discapacidad en América Latina: del reconocimiento jurídico a la desigualdad real. Serie Población y Desarrollo N° 103 [Internet]. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE); 2011 [citado el 1 de mayo de 2012]. Disponible en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/6/43186/lcl3315-P.pdf> [consultado el 22 de marzo de 2015].
19. Oficina Internacional del Trabajo, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la Organización Mundial de la Salud. Posición conjunta Rehabilitación Basada en Comunidad; Organización Mundial de la Salud; 1994.
20. Rodríguez Camacho, MA. Nuevo enfoque de las políticas sociales en América Latina [Internet]. Universidad Autónoma de Sinaloa, México; 2003 [citado el 26 de marzo de 2012]. Disponible en: <http://www.uasnet.mx/ests/politicassociallatina.htm> [consultado el 22 de marzo de 2015].

21. Samaniego, P. *Aproximación a la realidad de las personas con discapacidad en Latinoamérica*. Madrid: CERMI; 2006.
22. Organización de las Naciones Unidas. *Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad*; 2006.

# España

## Una definición de Terapia Ocupacional desde un paradigma crítico

*Salvador Simó Algado*

### 1. Introducción

Es fundamental el pensar en cómo definimos la Terapia Ocupacional. En este capítulo lo haremos desde una perspectiva crítica. La metodología se basa en una revisión de definiciones de Terapia Ocupacional relevantes, como son las planteadas por la Asociación Mundial de Terapia Ocupacional (WFOT)<sup>1</sup>, la Red Europea de Terapia Ocupacional en Educación Superior (ENOTHE)<sup>2</sup>, La Asociación Española de Terapia Ocupacional (APETO)<sup>3</sup>, la Asociación Argentina de Terapia Ocupacional (AATO)<sup>4</sup>, así como las planteadas por Williard y Spackman<sup>5</sup> o por el Modelo Canadiense el Desempeño y la Participación Ocupacional (CMOP-E)<sup>6</sup>.

En segundo lugar se revisa el paradigma actual de la Terapia Ocupacional. A partir de este paradigma, con la finalidad de crear una profesión relevante, se adentra en un paradigma crítico, basado en la creencia en la dignidad humana y en nuestra capacidad de mejorar la realidad actual. Desde este paradigma crítico reflexiona sobre el contexto en el que se inserta la profesión.

A partir de estos conocimientos se plantea una definición contextualizada para nuestra profesión, que pretende ser relevante ante los problemas de la sociedad actual.

### 2. Definiciones actuales de Terapia Ocupacional

La Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales<sup>1</sup> define a la Terapia Ocupacional como una profesión que se ocupa de la promo-

ción de la Salud y del Bienestar a través de la ocupación. El principal objetivo de la Terapia Ocupacional es capacitar a las personas para participar en las actividades de la vida diaria. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado mediante la habilitación de los individuos para realizar aquellas tareas que optimizarán su capacidad para participar, o mediante la modificación del entorno para que éste refuerce la participación. Los terapeutas ocupacionales poseen una formación extensa que les proporciona las habilidades y los conocimientos para trabajar con aquellos individuos o grupos de población que sufren la afectación de una estructura corporal o función, debida a algún cambio de salud, y que por tanto hace que experimenten limitaciones en su participación.

De esta definición destacaría la importancia que le da a la capacitación de las personas, y a su participación ocupacional. Es algo restrictiva en su planteamiento al centrarse más en problemas de salud.

Según la Red Europea de Terapia Ocupacional en Educación Superior<sup>2</sup>, ésta utiliza el enfoque centrado en el cliente a través del médium de la actividad para capacitar el desempeño ocupacional y promover el bienestar dentro del entorno para poder incrementar la calidad de la vida. En esta definición se enfatiza el enfoque centrado en el cliente que bien puede ser una persona, grupo o comunidad. Así como la importancia de la capacitación, propia de un modelo de empoderamiento.

Para la Asociación Profesional Española de Terapia Ocupacional (APETO)<sup>3</sup> se trata de una profesión socio-sanitaria que a través de la valoración de las capacidades y problemas físicos, psíquicos, sensoriales y sociales del individuo pretende, con un adecuado tratamiento, capacitarle para alcanzar el mayor grado de independencia posible en su vida diaria, contribuyendo a la recuperación de su enfermedad y/o facilitando la adaptación a su discapacidad.

Esta definición, si bien sitúa a la profesión en el ámbito socio-sanitario, se centra en la recuperación de la enfermedad y en la adaptación a la discapacidad. Introduce matices interesantes como el tener en cuenta las capacidades de la persona y su capacitación. Habla de la importancia de la independencia pero olvida la importancia de la in-

terdependencia, ya que como nos recuerda el filósofo McIntyre<sup>7</sup> somos seres racionales y dependientes.

Para la Asociación Argentina de Terapia Ocupacional (AATO)<sup>4</sup> la Terapia Ocupacional (T.O) es una profesión que interviene en los ámbitos sanitario, educativo, laboral, judicial y social-comunitario. Sus profesionales brindan servicios a personas de diferentes grupos etarios que al presentar situaciones de estrés, enfermedad, discapacidad y/o disfunciones ven afectado su desempeño ocupacional, su calidad de vida, y por consiguiente su salud integral. Esas personas requieren de la atención especializada a fin de desarrollar destrezas, habilidades y capacidades que les posibiliten reposicionarse ante nuevas situaciones, mejorar su capacidad funcional, la calidad de vida y alcanzar el máximo grado de autonomía personal.

Esta definición es interesante ya que menciona la capacitación y va más allá del ámbito sanitario, pero centra la intervención sobre la persona, olvidando que muchas veces el contexto es el más discapacitante.

Para Williard y Spackman<sup>5</sup> la Terapia Ocupacional es el arte y la ciencia de ayudar a las personas a realizar las actividades de la vida diaria que sean importantes para su salud y su bienestar a través de la participación en ocupaciones valiosas. La Terapia Ocupacional se refiere a todas las actividades que ocupan el tiempo de las personas y que dan significado a sus vidas. La ocupación abarca las actividades cotidianas que permiten a las personas mantenerse, contribuir a la vida de su familia y participar en la sociedad.

De esta definición remarco en primer lugar que entendemos la profesión como una simbiosis de arte y ciencia. El arte queda reflejado en nuestra filosofía de intervención. La ciencia se expresa en nuestros modelos teóricos y labor de investigación. Enfatiza la importancia de la participación, así como el hecho de que todas las personas pueden contribuir a su comunidad. La ocupación juega un rol central para darle significado a la vida de las personas.

Los terapeutas ocupacionales canadienses<sup>6</sup> definen Terapia Ocupacional como el arte y la ciencia de capacitar (habilitar) a que las

personas (grupos, comunidades) que se involucren en su vida diaria través de la ocupación; de capacitar (habilitar) a las personas a que desarrollen sus ocupaciones para promover salud y bienestar; y de habilitar una sociedad más justa e inclusiva para que todas las personas puedan participar según sus potencialidades en las ocupaciones de la vida diaria.

De esta definición me interesa en especial la segunda parte: habilitar una sociedad más justa e inclusiva. Creo que éste es nuestro mayor desafío como profesión, ya que muchas veces la sociedad es más discapacitante que la propia problemática física o psicológica. Townsend<sup>6</sup> afirma que el tremendo potencial de la profesión radica en desarrollar la visión de justicia social a través de capacitar a las personas para que puedan participar como valiosos miembros de sus comunidades a pesar de un distinto o limitado potencial ocupacional. Es una terapia más enfocada a la capacitación que al tratamiento.

### **3. El paradigma actual**

Como indica Khun<sup>8</sup> el paradigma es la visión común compartida que tienen los profesionales sobre su propia disciplina, es el alma o corazón cultural de la profesión<sup>9</sup>. Entendemos que el terapeuta ocupacional es el profesional que interviene siempre que exista un riesgo y/o una disfunción ocupacional. Esta puede ser debida a aspectos físicos, psicológicos, sociales o medioambientales. Partimos de una visión filosófica de la profesión que se erige sobre los principios de:

*Una visión Humanista del ser humano:* Esta visión humanista se traduce en una praxis centrada en la persona/comunidad. En este sentido podemos destacar la aportación de los terapeutas ocupacionales canadienses, no en vano el actual *Modelo canadiense del desempeño y la participación ocupacional*<sup>5</sup> nació de la reflexión en los años 80 de cómo se podía desarrollar una praxis centrada en la persona. Pasamos así de un modelo del déficit, basado en la disfunción y el tratamiento; a un modelo de empoderamiento de la persona/comunidad, donde siempre abordaremos las dificultades ocupacionales desde las potencialidades y los recursos de la persona/comunidad.

*Una visión holista.* Entendemos la persona como ser bio-psico-social, de esencia espiritual, inmersa en su medio ambiente. Esta dimensión espiritual está reflejada en el modelo canadiense<sup>5</sup>, asimismo lo está en el modelo australiano<sup>10</sup>, y en el modelo Kawa<sup>11</sup>. La espiritualidad está directamente relacionada con las dimensiones de sentido, motivación y fuerza para vivir; y de conexión, con uno mismo y con los demás. No podemos separar a la persona de su medio ambiente ya que muchas veces determina directamente el desempeño y la participación ocupacional.

*La ocupación significativa como alma de intervención.* Una ocupación que tiene en cuenta las necesidades, los potenciales y la espiritualidad de la persona<sup>12</sup>. Esta Terapia Ocupacional es transcultural. No sólo reconoce la belleza inherente a todas las culturas sino que busca e introduce ocupaciones significativas en la intervención.

#### 4. Hacia un paradigma crítico

Es preciso fundamentar la Terapia Ocupacional desde un paradigma crítico si queremos crear una profesión relevante para la sociedad. Sousa Santos<sup>13</sup> afirma que el sufrimiento humano y la opresión que lo habitan se convertirán en un comentario cruel sobre el tiempo presente, inadmisibles porque aun sucede y porque la iniciativa del ser humano pudo evitarlo. Bauman<sup>14</sup> nos pregunta: ¿Qué hacemos con nuestro conocimiento del sufrimiento de los otros? La negación es la respuesta frente a la información que es demasiado perturbadora. En este planeta, todos dependemos el uno del otro, nada de lo que hagamos o dejemos de hacer es ajeno al destino de los demás. La responsabilidad está ahí, firmemente colocada en su lugar por la red de interdependencia global. La globalización es un desafío ético.

El sufrimiento forma parte de la existencia humana, es una realidad de la que no podemos escapar. Heidegger<sup>15</sup> tenía razón al afirmar que el ser humano es un *ser-para-la-muerte*. Pero más allá de este sufrimiento irreductible se extiende un vasto campo de sufrimiento evitable, basado en las condiciones socio-políticas que organizan nuestra existencia, que anteponen los intereses económicos y del poder a

los intereses del ser humano. Como afirma Dussel<sup>16</sup> la negación de la vida humana expresada en el sufrimiento de las víctimas es el punto de arranque fuerte, decisivo, de toda la crítica, que anuncia la acción transformadora. No podemos desligar la ciencia de la ética desde un malentendido relativismo moral. La génesis de conocimiento científico debe dar respuesta a las necesidades más acuciantes de la sociedad. La ciencia occidental basada en un paradigma positivista ha obviado la cuestión del sufrimiento desde una supuesta neutralidad y amoralidad de la ciencia.

Debemos desarrollar una visión crítica sobre el mundo contemporáneo. Sousa Santos<sup>13</sup> apunta las grandes promesas de la modernidad no cumplidas. La promesa de la igualdad: en el siglo XX murieron de hambre más personas que en cualquier otro siglo. La promesa de la libertad: las violaciones de derechos humanos están alcanzando proporciones alarmantes. La promesa de la paz perpetua: entre los siglos XVIII y XX la población se multiplicó por 3,6 mientras que las bajas en combate se multiplicaron por 22,4. La promesa de la dominación de la naturaleza: hoy en día vivimos una grave la crisis ecológica.

Debemos pensar cuál debe ser el rol de la Terapia Ocupacional en el contexto actual. Vivimos según Bauman<sup>14</sup> en una modernidad líquida. Este concepto hace referencia a que paradójicamente lo único constante en la actualidad es el propio cambio. Debemos ser conscientes de esta realidad, para ser capaces de adaptarnos a los cambios y a las demandas de la sociedad. De esto dependerá la supervivencia de la profesión.

La situación de la infancia refleja la situación de la Humanidad. Monestier<sup>17</sup> explica como los niños se han convertido en una parte integrante del conflicto bélico. Están perdidos, abandonados, convertidos en huérfanos, torturados, abusados sexualmente, secuestrados, muriéndose de hambre, obligados a convertirse en soldados, o a vivir por millares en campamentos de refugiados en compañía de memorias traumáticas. Una de cada dos víctimas de los conflictos recientes es un niño. Algunas minas están diseñadas especialmente para dañarlos. Las consecuencias de la guerra, el hambre y la desaparición de los servicios médicos, ocasionan 20 veces más víctimas que la propia guerra. El

número de muertos en conflictos armados desde 1990 es de más de 6 millones. UNICEF confirma que cada día mueren entre 35.000 y 40.000 niños a causa de la no satisfacción de sus necesidades básicas. En este contexto cobran aún más relevancia los aportes de Guajardo<sup>18</sup> para una Terapia Ocupacional basada en los derechos humanos<sup>a</sup>.

A nivel social se produce una escandalosa proliferación de la pobreza. Un segmento cada vez mayor de la población es considerado como desechable en el nuevo marco económico<sup>19</sup>. El paro y la precariedad laboral afectan a la población. Beck<sup>20</sup> habla de la brasileñización del mercado laboral europeo, debido a la pérdida de seguridades y derechos laborales. Al mismo tiempo que se destruye el estado del bienestar se produce un proceso de individualización<sup>21</sup> y social que descompone las estructuras comunitarias. Esta situación nos ayuda a valorar la gran contribución que ha hecho a la Terapia Ocupacional el grupo Metuia de Brasil<sup>22</sup>, para el desarrollo de una Terapia Ocupacional Social, creando un ámbito propio de intervención, así como una praxis educativo-cultural desligada de la problemática médica<sup>b</sup>.

A nivel cultural, Davis<sup>23</sup> expone cómo alrededor de 300 millones de personas mantienen una fuerte identidad como miembros de una cultura indígena. No hay una mayor medida que refleje esta crisis cultural que la pérdida de lenguas. De las 10.000 que han existido, hoy 6.000 todavía se hablan, pero sólo 600 lenguas son consideradas estables. Desde un punto de vista económico su pérdida parece superflua, por ello el autor nos recuerda el valor y la belleza que estamos sacrificando en el altar del progreso. Una lengua es un reflejo del espíritu humano, el filtro a través del cual el alma de cada cultura particular se relaciona con el mundo. En peligro se encuentra la expresión espiritual, intelectual y artística con toda la complejidad y la diversidad de la experiencia humana. Davis se pregunta ¿Cuál es el valor de los vínculos familiares que mitigan la pobreza y protegen a las personas de la soledad? ¿Cuál es el valor de las diversas instituciones sobre el cosmos, los senderos del espíritu, el significado de la práctica de fe? ¿Cuál es el valor de una práctica ritual que protege un río o un bosque? En este sentido, bien debemos destacar la aportación que hace Michael

---

<sup>a</sup> Ver capítulo 1.

<sup>b</sup> Ver sección de Praxis Transformadoras en Brasil.

Iwama<sup>25</sup> para el desarrollo de una praxis de la Terapia Ocupacional culturalmente segura, evitando el colonialismo teórico.

A nivel ecológico Suzuki<sup>26</sup> afirma que reunidos los seres humanos, la tecnología, el consumo y la globalización se han constituido en una nueva fuerza destructora de la naturaleza. En nuestra evolución pasada nuestra huella era menor que la capacidad de la tierra de autoregenerarse. Pero actualmente el 0.5% de las especies se extinguen cada año, más de 50.000, 137 cada día, 6 cada hora. Si continúa esta explotación, al menos un 20% de las especies habrán desaparecido en 30 años. Desde la llegada de la Humanidad, ya se han extinguido del 10 al 20% de las especies. El mayor problema es nuestra ignorancia y falta de preocupación, la creencia tradicional de que todas estas pérdidas, si bien son lamentables, son inevitables en el contexto del progreso humano. Un progreso basado en la idea irracional de la posibilidad de un crecimiento ilimitado en un mundo con recursos limitados. No es cierto que el progreso humano y tecnológico nos libere de la dependencia de la naturaleza y sus recursos. Es básico cobrar consciencia del concepto de límite, ser consciente de la finitud del hogar de la humanidad en el universo. Otro concepto clave es el de indeterminación, que resulta de la relación de dos sistemas complejos autoorganizadores como son la sociedad y la biosfera. Lovelock<sup>23</sup> nos propone la idea de Gaia, de comprender el planeta tierra como un ser vivo. Así entendemos que la capacidad de regeneración de la tierra, un ser enfermo, es menor y es un ser mucho más vulnerable a la acción humana. A nivel ecológico podemos citar la aportación del primer autor<sup>27</sup> desde una Terapia Ocupacional Eco-social<sup>c</sup>.

## **5. Una definición contextualizada**

La Terapia Ocupacional es el arte y la ciencia de capacitar a las personas (grupos, comunidades) para que puedan desarrollar un proyecto de vida pleno a partir del desarrollo de ocupaciones significativas. Su finalidad última es promover la justicia ocupacional para co-crear comunidades saludables, inclusivas y sostenibles, donde toda

<sup>c</sup> Ver capítulo *Terapia Ocupacional Eco-social: creando comunidades saludables, inclusivas y sostenibles desde la ecología ocupacional*.

persona participe como ciudadano de pleno derecho experimentando bienestar.

Esta definición se puede ampliar con algunos matices:

La Terapia Ocupacional es el arte y la ciencia, al integrar la filosofía humanista y holista con la excelencia científica y la investigación, de capacitar y empoderar a las personas (grupos, comunidades) para que puedan desarrollar un proyecto de vida pleno a partir del desarrollo de ocupaciones significativas, que potencien tanto su independencia como interdependencia, aportando sentido a sus vidas. Su finalidad última es fomentar la justicia ocupacional, co-creando comunidades saludables, inclusivas y sostenibles, donde toda persona pueda desarrollar plenamente su potencial humano, experimentando bienestar físico, psicológico y social; y participar como un ciudadano cosmopolita de pleno derecho desde una solidaridad intra e intergeneracional.

Esta definición contempla a la profesión como un arte y una ciencia. Debemos ser fieles a nuestros principios filosóficos: la visión humanista, holista y la ocupación significativa como en la intervención. Pero no debemos olvidar el desarrollo teórico de la misma. En este aspecto es fundamental desarrollar una importante labor de investigación. Personalmente recomiendo estrategias como la Investigación Acción Participativa<sup>28</sup>, cuya finalidad es el cambio social. Esta estrategia parte del empoderamiento de las personas como sujetos, que no objetos, de la investigación.

Al ayudar a las personas desde procesos de empoderamiento desde una ciencia de la capacitación para que puedan desarrollar un proyecto de vida significativo, estamos abordando directamente la situación de pobreza según la definición de Sen<sup>29</sup>, la pobreza como incapacidad de controlar la propia vida debido a la penuria de capacidades.

Este proyecto de vida pleno se construye a partir de ocupaciones significativas, entendidas como el cruce de caminos ocupacional entre las necesidades, las potencialidades y los valores de las personas. Es muy importante reflexionar sobre cuál es el origen de dicho significado. Si realmente responde a la propia persona o simplemente son valores im-

puestos por la sociedad. Un ejemplo es la imposición del consumismo en el marco de la sociedad capitalista a través de la poderosa industria del marketing. Por ello debemos realizar una arqueología del significado, explorando con la persona cuáles son sus verdaderas ocupaciones significativas. Nos convertimos en guardianes del significado. Al capacitar a las personas para encontrar significado a sus vidas, desarrollamos una labor de prevención ante algunas de las principales problemáticas contemporáneas, como son la depresión y el suicidio, la adicción y la agresión, siguiendo las enseñanzas de Frankl<sup>30</sup>, quien afirmaba que éstas son las tres consecuencias de la falta de sentido. Esto nos convierte sin duda en una profesión relevante necesaria.

Trabajamos desde la visión de fomentar la justicia ocupacional, para crear comunidades saludables; por lo cual entendemos la salud como experiencia de pleno bienestar<sup>31</sup> tendremos en cuenta los documentos de la OMS, como los determinantes sociales de la salud<sup>32</sup>; y las declaraciones de Ottawa<sup>33</sup>, Yakarta<sup>34</sup> y Helsinki<sup>35</sup>. Esta comunidad debe garantizar la inclusión y la justicia social por lo que debemos abordar problemáticas como el paro y la precariedad laboral. Ante la crisis ecológica plantea la necesidad de crear comunidades sostenibles, reconociendo como la ocupación humana ha sido clave en el proceso de deterioro ecológico y por lo tanto los debe hacer en su restauración. Está en sintonía con el desarrollo de una Terapia Ocupacional Eco-social basada en la ecología ocupacional<sup>27</sup>. La ecología ocupacional parte de la concienciación de la situación ecológica del planeta, que pone en peligro su viabilidad (Momento de reflexión); para desarrollar patrones ocupacionales (en las áreas de productividad, auto mantenimiento y ocio) que restauren el equilibrio con el medio natural (Momento de acción)<sup>d</sup>.

Ante el ocaso de la ciudadanía y la violación de los derechos humanos planteamos que todas las personas deben poder participar como lo que son, ciudadanos cosmopolitas<sup>36</sup> de pleno derecho, conscientes del destino común de la Humanidad, desde una solidaridad intra e intergeneracional. Desarrollamos una visión de la Terapia Ocupacional basada en los derechos humanos<sup>18</sup>.

<sup>d</sup> Ver capítulo *Lazo social y medio ambiente: desarrollo de un colectivo en torno a ocupaciones significativas*.

## 6. Del dicho al hecho

Un aspecto fundamental es el de pasar desde las grandes declaraciones, definiciones y conceptos a proyectos donde se materialicen las mismas, para que la Terapia Ocupacional sea verdaderamente relevante para la sociedad.

Si realmente queremos ser expertos en la comprensión del humano como ser ocupacional, debemos entender cómo los condicionantes sociales políticos, económicos y ecológicos determinan el bienestar ocupacional de las personas. La justicia ocupacional<sup>37</sup> se define como la promoción de un cambio social y económico que permita a las personas acceder a ocupaciones significativas. De nada sirve repetir esta definición si no la entendemos. Al hablar de cambio económico debemos comprender el sistema económico neoliberal y ser capaces de plantear alternativas. En este sentido podemos hablar de estrategias como la economía del bien común o el crecimiento sereno, junto a estrategias como el emprendimiento social<sup>38-e</sup>, que busca soluciones innovadoras ante los principales retos sociales, de salud, y ecológicos.

En España uno de los grandes ámbitos de expansión es el desarrollo de proyectos comunitarios. En este sentido debemos recordar la potencial aportación de la Rehabilitación Basada en la Comunidad a las intervenciones comunitarias<sup>f</sup>. Debemos pues formar a nuestros estudiantes en competencias como: Identificación de los protagonistas de las comunidades; Desarrollo de alianzas estratégicas con la sociedad civil, el sector público y privado; Desarrollo de diagnósticos participativos comunitarios; Diseño, implementación y evaluación de proyectos desde un enfoque basado con y desde la comunidad; Comprensión del marco global para poder intervenir a nivel local; Desarrollo e implementación de visiones alternativas a la realidad actual; Emprendimiento social; etc.

---

<sup>e</sup> Ver capítulos *Trabalhar, cuidar, festejar: dimensões coletivas do fazer comum* y *Trabalho, reabilitação psicossocial e Terapia Ocupacional: a estratégia da economia solidária para articulação desses campos*.

<sup>f</sup> Ver los capítulos *Discapacidad, pensamientos, políticas y procesos comunitarios en América Latina* y *Pasos hacia una Terapia Ocupacional de base comunitaria. Una aproximación conceptual al enfoque comunitario en la disciplina*.

Entiendo que la única estrategia que nos puede llevar a buen puerto es desarrollar proyectos ocupacionales basados en la evidencia científica que respondan a las necesidades reales las comunidades, desarrollando una importante labor de investigación y de evaluación de dichos proyectos y dar a conocer los resultados a la comunidad. Por ejemplo, nuestra profesión puede hacer una valiosa aportación a la reflexión teórica e intervención práctica ante el problema del desempleo y de la precariedad laboral, ya que no sólo afecta directamente a la dimensión productiva si lo que repercute de forma drástica en las dimensiones de ocio y auto mantenimiento. Para ello debemos incrementar las competencias de: Desarrollo de una praxis basada en la evidencia; Diseño e implementación de proyectos investigación; Comunicación de los resultados de las investigaciones; Trabajo en equipos interprofesionales, más allá de los profesionales de la salud; etc.

El objetivo final no puede ser otro que crear una profesión que dé respuesta a los acuciantes retos ocupacionales que enfrenta la humanidad, ya estén originados por causas físicas, sociales, psicológicas o bien medio ambientales.

### **Portafolio**

Pongo a disposición del lector mi propio portafolio [www.salvadorsimo.org](http://www.salvadorsimo.org). En el mismo encontrará abundante material, a nivel teórico y práctico. Está estructurado en diversas secciones: Publicaciones; Proyectos de intervención; Consultoría internacional; Investigación; Emprendimiento social; Aprendizaje servicio; Inspiración.

## Bibliografía

1. WFOT. Definición de la Terapia Ocupacional. 2012. Descargada el 15 de enero de 2015 desde: <http://www.wfot.org/AboutUs/AboutOccupationalTherapy/DefinitionofOccupationalTherapy.aspx>
2. ENOTHE. Definición de la Terapia Ocupacional. 2012. Descargado el 10 de enero de 2013 desde: <http://www.enothe.eu/index.php>
3. APETO. ¿Qué es la Terapia Ocupacional? 2012. Descargado el 15 de enero de 2015 desde: [http://www.apeto.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=66&Itemid=79](http://www.apeto.com/index.php?option=com_content&view=article&id=66&Itemid=79)
4. AATO. Definición de Terapia Ocupacional. Descargado el 10 de enero de 2015 desde: <http://www.terapia-ocupacional.org.ar/aato/>
5. Williard and Spackman. Occupational therapy. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincott Williams & Wilkins, cop; 2009.
6. Townsend E, Polajatto H. Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice through Occupation. Toronto: CAOT Publications,; 2007.
7. MacIntyre A. *Animales racionales y dependientes*. Barcelona: Paidós Ibérica; 2001.
8. Kuhn T. *¿Qué son las revoluciones científicas?* Barcelona: Paidós; 1989.
9. Kielhofner, Gary. Conceptos fundamentales de la Terapia Ocupacional. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2006.
10. Chapparo C; Ranka J.: Hacia un modelo de desempeño ocupacional: Desarrollo del Modelo. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2008 [-fecha de la consulta-]; volumen 5 (núm. 1): [44 p.]. Disponible en: [http://www.revistatog.com/num7/pdfs/modelos\\_1.pdf](http://www.revistatog.com/num7/pdfs/modelos_1.pdf)
11. Iwama MK, Simó Algado S. El Modelo Kawa (Rio). TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2008 [fecha de la consulta]; 5(8): [24 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num8/pdfs/modelo2.pdf>
12. Simó Algado S, Burgman I. Intervención mediante Terapia Ocupacional con niños supervivientes de conflicto bélico. En Kronenberg,

- Simó Algado y Pollard: *Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006.
13. Sousa Santos B. *El milenio huérfano. Ensayos para una nueva cultura política*. Madrid: Editorial Trotta; 2005.
  14. Bauman Z. *Tiempos líquidos. Vivir en una época de incertidumbre*. Barcelona: Tusquets; 2005.
  15. Heidegger M. *Ser y Tiempo*. Santiago de Chile: Universitaria; 1998.
  16. Dussel E. *Ética de la liberación en la sociedad de la globalización y la exclusión*. Madrid: Editorial Trotta; 2006.
  17. Monestier M. *Los niños esclavos: Un infierno diario de trescientos millones de niños*. Madrid: Alianza editorial; 1999.
  18. Guajardo A, Simó Algado S. Una Terapia Ocupacional basada en los derechos humanos. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2010 [fecha de la consulta]; 7(12): [25 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num12/pdfs/maestros.pdf>
  19. Bauman Z. *Vidas desperdiciadas. La modernidad y sus parias*. Barcelona: Paidós; 2005.
  20. Beck U. *Un nuevo mundo feliz. La precariedad del trabajo en la era de la globalización*. Barcelona. Paidós; 2000.
  21. Beck U, Beck-Gernsheim E. *La individualización*. Barcelona: Paidós; 2003.
  22. Galheigo S, Simó Algado S. Maestras de la Terapia Ocupacional. Sandra Galheigo: la poderosa emergencia de la Terapia Ocupacional Social. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2012 [fecha de la consulta]; 9(15): [41 p.].
  23. Davis W. *Light at the edge of the world*. Toronto: Douglas McIntyre; 2001.
  24. Suzuki D. *The sacred balance*. Toronto: Greystone Books; 2002.

25. Iwama MK, Simó Algado S. Aspectos de significado, cultura e inclusión en Terapia Ocupacional. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2008 [fecha de la consulta]; 5(8): [23 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num8/pdfs/modelo1.pdf>
26. Lovelock J. *La venganza de la tierra*. Barcelona: Columna; 2007.
27. Simó Algado S. Terapia Ocupacional Eco-social: hacia una ecología ocupacional. Cuadernos de Terapia Ocupacional. 2012, 20(1). Disponible desde: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/543>
28. Cockburn L, Trentham B. Investigación acción participativa: creando conocimientos y oportunidades para la involucración ocupacional. En Kronenberg, Simó Algado y Pollard: *Terapia Ocupacional sin Fronteras: aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2006.
29. Sen A. *Desarrollo y libertad*. Barcelona: Planeta; 2000.
30. Frankl V. *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder; 1964.
31. Organización Mundial de la Salud OMS (1946). Definición de salud. Descargado el 5 de abril de 2008 desde: <http://www.who.int/about/definition/en/print.html>
32. CSDH. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: OMS; 2008.
33. Organización Mundial de la Salud OMS . Carta de Ottawa. Ginebra: OMS; 1986.
34. Organización Mundial de la Salud OMS. Declaración de Yakarta. 1997. Descargado el 5 de abril de 2008 desde: [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta\\_declaration\\_sp.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta_declaration_sp.pdf)
35. Organización Mundial de la Salud OMS. Declaración de Helsinki. 2005. Descargada el 10 de setiembre de 2010 desde: <http://www.feafes.com/NR/rdonlyres/79F5EFFA-ED90-438F-9F7D-EC7046FB11EF/11999/DeclaracionHelsinki.pdf>

36. Cortina A. *Ciudadanos del mundo*. Madrid: Alianza editorial; 2005.
37. Simó Algado S, Townsend E. British Journal of Occupational Therapy. In press.
38. Simó Algado S, Oller J. Terapia Ocupacional y emprendedoría social: un diálogo necesario. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2013 [fecha de la consulta]; 10(17): [32 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num17pdfs/maestros.pdf>
39. Simó Algado S, García Ruiz S. Diseñando políticas comunitarias para la felicidad. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2011 [fecha de la consulta]; 8(13): [23 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num13pdfs/maestros.pdf>
40. Sanz, Silvia; García, Estíbaliz. Rehabilitación basada en y con la comunidad: Una experiencia del Centro de Atención Infantil Piña Palmera. *Terapia Ocupacional: Revista informativa de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales*, N° 38, 2005.

# Terapia Ocupacional Eco-social: creando comunidades saludables, inclusivas y sostenibles desde la ecología ocupacional<sup>a</sup>

Salvador Simó Algado

## 1. Habitantes en un mundo esférico y enfermo

*Nada de lo humano me es ajeno.* Terencio.

Kant<sup>1</sup> ya entendió en el siglo XVIII que un planeta esférico no permite una dispersión infinita, por lo que sus habitantes están obligados a entenderse y colaborar, proponiendo la creación de una *República planetaria*. Somos habitantes de un mundo esférico con un destino común. Sin embargo en occidente uno de los tópoi, o creencia fuerte, es la independencia del ser humano, lo que se traduce en un proceso de severa individualización<sup>2</sup> que fragmenta todo lo comunitario. El hombre occidental se separó de Oriente, del Salvaje y de la Naturaleza<sup>3</sup>. Oriente simboliza el espacio de la alteralidad. El Salvaje, representado por los pueblos indígenas y del Sur, simboliza la inferioridad. Y finalmente la Naturaleza, que simboliza el espacio de la exterioridad, convertido en mero recurso económico. Esta percepción escindida se materializa en el culto irracional e idólatra al desarrollo tecnológico, en el marco de un sistema neoliberal donde el hombre está al servicio de la economía. Una economía que excluye de sus cálculos la ley de la entropía, la no reversibilidad de las transformaciones de la energía y la materia. Los residuos y la contaminación resultantes no son tomados en cuenta<sup>4</sup> en una economía basada en la idea demente de un crecimiento ilimitado en un mundo con recursos limitados.

Como resultado, nuestro planeta está enfermo. Según Boff<sup>5, 6</sup> entre 1500 y 1850 fue eliminada una especie cada diez años. Entre 1850 y 1950 una especie por año. En el año 2000 desaparecía una

---

<sup>a</sup> Texto basado en las investigaciones actuales y en el capítulo publicado por el autor Terapia Ocupacional Eco-social: hacia una ecología ocupacional I 1 Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 20, n. 1, p. 7-16, 2012.

especie por hora. El proceso de muerte se acelera cada vez más. Entre 1975 y 2000 desaparecieron el 20% de todas las especies vivas. Los principales problemas globales que afectan al medio son la lluvia ácida, el calentamiento de la atmósfera, la destrucción de la capa de ozono, la deforestación, la desertización y la superpoblación. La Tierra es como un corazón gravemente lesionado. Su sostenibilidad, tejida en millones de años de trabajo cósmico puede verse desbaratada. La gravedad de la situación nos tiene que llevar a un compromiso con el planeta, cuestionando nuestros estilos de vida y las ocupaciones con las que los entretejemos. De lo contrario daremos vida al cuadro de Ensor (1891), *Cadáveres disputándose un ahorcado*, donde Gaia será ese ahorcado que se disputan dos cadáveres, cuyo final inevitablemente compartiremos los seres humanos. Por la puerta del cuadro asoman personajes enmascarados, bien pueden simbolizar las próximas generaciones que esperan su turno para vivir.

## **2. El medio ambiente y la ecología**

*Hay que recomponer el todo.* Marcel Maus.

Podemos definir el medio ambiente (natural) como el conjunto de seres naturales bióticos y abióticos que rodean a un organismo, población o comunidad humana y del que como sistemas abiertos dependen para su propia supervivencia<sup>7</sup>. El término ecología fue acuñado por el biólogo alemán Kaeckel, está formado por dos palabras griegas: *oikos* que significa casa y *logos* que significa estudio. La ecología es el estudio de la interdependencia y de la interacción entre los seres vivos y su medio ambiente. Boff<sup>5</sup> nos da una visión holística al definir la ecología como relación, inter-acción y diálogo de todas las cosas existentes entre sí y con todo lo que existe. No tiene sólo que ver con la naturaleza sino principalmente con la sociedad y la cultura, no en vano la pobreza es el principal problema medioambiental.

En occidente, los antecedentes del desarrollo de una conciencia ecológica los encontramos a principios de los 60. El Informe del

Club de Roma<sup>8</sup> y la Conferencia de Estocolmo sobre Desarrollo y Medio Ambiente, fueron momentos destacados. Empezamos entonces a comprender el impacto de las acciones humanas en el medioambiente, que es el resultado de la población, la riqueza y la tecnología<sup>9</sup>. Esta consciencia está arraigada de forma milenaria en la mayoría de las culturas no occidentales. En los años 80 Lovelock<sup>10</sup> con su hipótesis Gaia nos hizo pensar en la tierra como en un ser vivo. En 1983 se organizó desde Naciones Unidas (NU) la Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, donde se acuñó el famoso concepto de desarrollo sostenible: aquel desarrollo que asegura las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras para satisfacer las propias<sup>11</sup>. Este concepto ha sido criticado por su ambigüedad y por no cuestionar la propia idea de desarrollo, que va ligada a la de crecimiento. En su lugar se ha propuesto el concepto de sostenibilidad, que entiende que el éxito de la economía humana depende de no agotar las fuentes de recursos y no saturar los vertederos. Asimismo es consciente de que el crecimiento de las economías industriales se ha basado en buena medida en la sobreexplotación de las funciones naturales útiles. A estas iniciativas pioneras les seguirían la Cumbre de la Tierra de Río (1992) o de Johannesburgo (2002) y documentos como la Carta de la Tierra o la Agenda 21, que contempla medidas de reparación del medio. Recientemente hemos asistido al fracaso de la Cumbre de Durban sobre el cambio climático (2011).

La relación entre sociedad y naturaleza es la de un sistema abierto cuyo medio ambiente es un sistema cerrado (impuesto por los límites del planeta Tierra), esto nos confronta con el principio de límite de los recursos naturales. Además confrontamos el principio de indeterminación que resulta de dos sistemas complejos auto-organizadores que se relacionan. No podemos controlar esta interacción. Hemos vivido sumidos en la ilusión de que los avances tecnológicos nos eximían de nuestra dependencia de la naturaleza. Nuestro antropocentrismo hace que lo interpretemos todo en términos de los valores humanos, desde un exencionalismo, el pensar que las leyes de la física y la biología no condicionan las organizaciones humanas<sup>7</sup>.

Un concepto clave es el de huella ecológica<sup>4</sup>, que es la superficie de la tierra biológicamente productiva que se precisa para satisfacer

las necesidades en alimento, recursos y energía, así como la superficie necesaria para absorber los residuos que producimos y añadiendo el impacto ambiental de nuestras infraestructuras. La huella ecológica por persona sostenible es de 1,8 hectáreas. Pero actualmente se calcula que el espacio consumido es de 2,2 hectáreas. Vivimos a crédito, desde 1970 hasta 1996 la huella ecológica ha aumentado un 50%. Lo más grave es que un ciudadano de Estados Unidos consume 9,6 hectáreas, un europeo 4,5. Esto es inviable, más cuando la huella ecológica de los ciudadanos de países como India, Brasil o China crece rápidamente. Latouche<sup>4</sup> propone un decrecimiento sereno basado en: reducir, reevaluar, reconceptualizar, relocalizar y reutilizar. Se manifiesta la necesidad de educar en una ciudadanía ecológica.

La gravedad de la situación nos tiene que llevar a un compromiso con el planeta, pero vivimos sumidos en una ética laxa e indolora<sup>12</sup>, propia de una sociedad hedonista de consumidores, que no de ciudadanos. Una sociedad que se caracteriza por la banalidad de los gestos<sup>13</sup> que transforman la lucha contra el cambio climático en sustituir una bolsa de plástico por una de tela, lo cual es apropiado pero insuficiente. Una época marcada por el culto a la religión tecno-científica y un relativismo moral, según el cual nada es bueno ni malo. Debemos reaccionar desde un imperativo ético desarrollando una solidaridad intra-generacional e inter-generacional. Este imperativo cuestiona nuestro trato cruel con los animales y el medio natural. Si bien Platón afirmaba que el mundo es un ser vivo dotado de alma y de inteligencia, una entidad viva que contiene a todas las demás entidades vivas relacionadas entre sí<sup>14</sup>, las religiones cristiana, judía y musulmana, han partido de la idea de que el hombre estaba hecho a imagen de Dios y que el mundo era su herencia. Idea retomada por científicos como Descartes en su llamado al dominio, control y explotación de la tierra.

### 3. Terapia Ocupacional Eco-social: la ecología ocupacional

*Ando con cuidado sobre la piel de la madre tierra para no pisar las almas de las generaciones futuras que esperan su turno para vivir.* Canto indígena.

Santos<sup>3</sup> propone una hermenéutica diatópica para completar nuestras creencias fuertemente erróneas. Iwama<sup>15</sup> contrasta nuestra cosmovisión occidental basada en la independencia, con la oriental basada en la interdependencia de los seres humanos, con los dioses y con la naturaleza. Mi trabajo con comunidades de refugiados guatemaltecos<sup>16</sup> me permitió profundizar en la cosmovisión maya estudiando con un *Ajgij*, o sacerdote maya. Su misión es preservar el equilibrio entre el ser humano, la naturaleza y Dios. La pérdida de esta armonía origina la enfermedad. “La Tierra es mi madre; la Tierra es un ser vivo. Ella me alimenta. Vivimos gracias al agua, al viento, al fuego, a la lluvia. El hombre pertenece a la tierra. Si una persona le da la espalda a la naturaleza, caerá enferma sin esperanza”<sup>17</sup>. Casi todas las culturas indígenas reflejan la realidad sagrada de la vida. Podemos escuchar sus voces plenas de sabiduría: Soy todas las fuerzas y los elementos con los que estoy en contacto. Soy el viento, los árboles, los pájaros, y la oscuridad<sup>18</sup>. Nuestras sociedades occidentales, desencantadas, basadas en los valores económicos y racionalistas impuestos por el capitalismo, han olvidado este carácter sagrado.

El genocidio ecológico se relaciona con el cultural. Como hemos visto en el capítulo anterior, Davis<sup>19</sup> expone como alrededor de 300 millones de personas pertenecen a culturas indígenas. No hay una mayor medida que refleje esta crisis cultural que la pérdida de lenguas. De las 10.000 que han existido, hoy 6.000 todavía se hablan, pero solo 600 lenguas son consideradas estables. Una lengua es un reflejo del espíritu humano, el filtro a través del cual el alma de cada cultura particular se relaciona con el mundo. En peligro se encuentra la expresión espiritual, intelectual y artística de la experiencia humana. Shiva<sup>20</sup> nos alerta de la desaparición de las poblaciones indígenas y de sus mecanismos culturales, que protegen tanto a la población misma como a su entorno natural. Cuando éstos desaparezcan, ¿quién nos enseñará a caminar sobre la Tierra con delicadeza?

Somos seres históricos, bio-psico-sociales, con una esencia espiritual inmersos en un medio cultural y ecológico. La espiritualidad está ligada a la dimensión de conexión, con uno mismo (sentimientos, valores, visiones), con el resto de seres humanos (solidaridad intra e intergeneracional) y con la creación o medio natural. La ecopsicología ya mostró como la destrucción del medio ambiente afectaba a la psique humana. Somos seres dependientes, lo que nos hace volvernos a los demás a través de los valores y las virtudes<sup>21</sup>, igualmente dependientes del medio natural. Seres inter-dependientes, capaces de palabra, de acción y de narración<sup>22</sup>, entre todas y todos podemos y debemos escribir una nueva narrativa para la Humanidad, basada en una sostenibilidad eco-social.

Sería un craso error pensar el problema ecológico como separado de la crisis social, cuando la ecología es la relación del todo con el todo y el principal problema ecológico es la pobreza<sup>5</sup>. Podemos pensar en los miles de personas desarraigadas a la fuerza de sus comunidades ancestrales y condenadas a la miseria para facilitar la explotación de los recursos naturales de sus tierras<sup>23</sup>, o en cómo la agricultura industrial basada en semillas transgénicas está afectando al medio ambiente y empobreciendo a los agricultores<sup>24, 25</sup>.

Tampoco es posible separar la salud de la ecología. Podemos definir la salud desde una perspectiva ocupacional<sup>126, 27</sup> como: la ausencia de enfermedad, pero no necesariamente discapacidad; un equilibrio entre bienestar físico, mental y social, obtenido a través de ocupaciones significativas, valoradas social e individualmente; desarrollo del potencial personal; oportunidad de participación social y cohesión; e integración social, apoyo, justicia, todo en equilibrio con la ecología.

Es de destacar la pobre atención que los terapeutas ocupacionales hemos prestado al medio ambiente, más cuando la ocupación es el diálogo entre el ser humano (grupo o comunidad) y su medio. Por lo general, nos hemos quedado en el análisis de los aspectos físicos del medio, pero hemos mostrado una grave negligencia ante los condicionantes sociopolíticos, económicos y ecológicos. Esto nos inhabilita/ba para ser verdaderos expertos sobre la ocupación humana. Wilcock<sup>26, 27</sup> sostiene que la ocupación humana ha sido la principal

culpable de la degradación ecológica, y por tanto es necesario reconsiderarla urgentemente y efectuar los cambios que conduzcan a la rehabilitación ecológica. Como indica Méndez<sup>28</sup> las acciones del terapeuta ocupacional pueden contribuir a disminuir la amenaza social y ecológica y el impacto en el medio ambiente como consecuencia del actuar humano. Do Rozario<sup>29</sup> estableció una visión ecológica al sostener que debemos trabajar por una relación armoniosa de la gente con el medio ambiente, y hacerlo acercando a los individuos y a las comunidades hacia la salud, el bienestar y la sostenibilidad a través de la interacción, la ocupación y la acción sociopolítica. Esta declaración es coherente con la Declaración de Ottawa<sup>30</sup> y Yakarta<sup>31</sup> para la promoción de la salud y el modelo de sostenibilidad ecológica de la salud, entendido como la promoción de unas relaciones saludables entre seres humanos, otros organismos vivos, sus ecosistemas, hábitos y formas de vida.

Persson y Erlandsson<sup>32</sup> basados en el filósofo Skolimowsky, quien argumentó que el estilo de vida post industrial implica un incremento del tempo y de la cantidad de las ocupaciones, y enfatiza la competitividad y la eficacia desde una ética de las máquinas. Así definen el concepto de eco-pación<sup>b</sup>, como una elección ocupacional basada en una preocupación por el contexto ecológico a un ritmo queda espacio para la reflexión y la experiencia de sentido. La ocupación se inscribe en una dimensión simbólica, espacial (lo físico y lo geográfico) y temporal (lo histórico, lo subjetivo, lo rítmico y lo cíclico)<sup>28</sup>. La definición de eco-pación es próxima a mi definición de ocupación significativa, el cruce de caminos ocupacional entre las necesidades, la potencialidad y el espíritu de la persona (grupo o comunidad)<sup>33</sup>, porque expresamos nuestra espiritualidad a través de nuestras acciones<sup>34</sup> y ya hemos visto la importancia de establecer una conexión con la propia creación para alcanzar el bienestar espiritual. La naturaleza es una de las sendas reales de la espiritualidad apuntadas por Dürkheim<sup>35</sup>.

Defino la ecología ocupacional como un doble movimiento de acción-reflexión, entendido como la toma de conciencia del genocidio ecológico al que nos enfrentamos que pone en peligro la Vida misma en la Tierra, momento de reflexión; que debe ser seguido por la toma

<sup>b</sup> Traducción del concepto eco-pation, realizada por el autor.

de medidas proactivas para, a través de la ocupación humana, restablecer el equilibrio con el medio ambiente, momento de acción. Una acción consciente del ingente potencial terapéutico de la naturaleza, como han mostrado mis investigaciones<sup>36, 37</sup>. Esta definición está inspirada por el filósofo Mounier<sup>38</sup> quien proponía una revolución personalista basada en los ciclos de acción y reflexión, que comparaba con los movimientos de sístole y diástole del corazón humano, una revolución de los valores y de las estructuras. La ecología ocupacional es coherente con el desarrollo sostenible y el decrecimiento sereno<sup>4</sup>. Asimismo con el principio de responsabilidad de Jonas<sup>39</sup>: obra de tal modo que los efectos de tu acción sean compatibles con la permanencia de una vida humana auténtica en la Tierra.

Se articula con la teoría del Renacimiento ocupacional<sup>36</sup>, así como con el principio de justicia ocupacional<sup>40</sup> ya que la ecología ocupacional implica un cambio en nuestros estilos de vida así como crear alternativas al sistema capitalista. También con la perspectiva ocupacional de la salud<sup>26, 27</sup>, ya que ésta habla del equilibrio con la ecología. Asimismo encuentra eco en una Terapia Ocupacional basada en los derechos humanos planteada por Guajardo<sup>41, 42</sup>, ya que a los derechos políticos, de primera generación, le siguieron los sociales, de segunda generación, así como los del acceso al patrimonio común de la Humanidad y la sostenibilidad, los derechos humanos de tercera generación.

La ecología ocupacional es una idea fuerza, más allá de un concepto ligado a una definición, que será vano y estéril, si a esta reflexión no le siguen acciones decididas de restauración del medio natural, como las del movimiento Chipko<sup>43</sup>, que significa abrazo, de mujeres indias que se abrazaban literalmente a los árboles para evitar su tala. Nuestra labor debe empezar por formar una ciudadanía ecológica en nuestras universidades. Green OT<sup>c</sup> estudia cómo desarrollar una práctica sostenible de la Terapia Ocupacional. Debemos reconvertir nuestros hábitos ocupacionales para que sean sostenibles, basados en reciclar, relocalizar, reducir, y reutilizar, para disminuir nuestra huella ecológica. Un ejemplo es el proyecto liderado por Gloria Silva en Santiago de Chile<sup>d</sup>, basado en el reciclaje de materiales como el vidrio o el

<sup>c</sup> Ver <http://sustainablehealthcare.org.uk/ot-susnet>

<sup>d</sup> Ver capítulo *Lazo social y medio ambiente: desarrollo de un colectivo en torno a ocupaciones*

cartón desde un centro de personas con trastornos mentales. Podemos desarrollar proyectos que integren la rehabilitación ecológica con la inclusión laboral de personas en situación de exclusión social, como el proyecto SHES<sup>e</sup>, coordinado por el primer autor en la *Universitat de Vic* (Barcelona), en el que se han rehabilitado cuatro parajes naturales de alto valor ecológico al tiempo que se generaban 10 contratos de trabajo. Otro proyecto es el *Jardí Miquel Martí i Pol*<sup>f</sup>, donde personas en situación de pobreza han creado un jardín conjuntamente con estudiantes de T.O. Ha sido reconocido como *Example of good praxis in the fight against poverty in Europe*<sup>36, 37</sup>. Este proyecto tiene su continuidad en *Vic: paisajes con alma*, que supone crear un jardín lineal de 30 kilómetros integrando las áreas verdes de la ciudad con el bosque de ribera. El proyecto integra la restauración del medio natural, la potenciación del deporte y del ocio en la naturaleza, la promoción económica de la ciudad vía turismo y la creación de una empresa social. Estos proyectos han conducido a la creación de la empresa social Social Forest, dedicada a la gestión forestal y adaptación de parques naturales con jóvenes en situación de exclusión social.

Podemos desarrollar una Terapia Ocupacional Eco-social, cuyo principal objetivo es la co-creación de comunidades inclusivas y sostenibles, junto a las comunidades con las que tenemos el privilegio de trabajar, que defino como “aquel grupo humano que se reconoce interdependiente y en el que toda persona se siente y participa como ciudadano de pleno derecho, a pesar de cualquier problemática ocupacional, que se desarrolla en armonía con el medio natural asegurando las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras para satisfacer las propias”.

---

*significativas.*

<sup>e</sup> Ver <http://www.salvadorsimo.org/proyectos/shes/>

<sup>f</sup> Ver <http://www.salvadorsimo.org/proyectos/miquel-marti-i-pol/>

#### 4. Conclusión

*El ser humano es parte del todo que nosotros llamamos universo, una parte limitada por el tiempo y el espacio. Se percibe a sí mismo, sus pensamientos y sentimientos como algo separado del resto, lo cual constituye una especie de ilusión óptica de su conciencia. Para nosotros esta ilusión es como una prisión que restringe nuestros deseos y nuestros afectos a un puñado de personas de nuestro alrededor. Nuestra tarea debe consistir en liberarnos de esta prisión, y para ello debemos ampliar nuestro círculo de compasión hasta abrazar a todas las criaturas vivientes y la totalidad de la naturaleza en toda su belleza. Einstein.*

Los terapeutas ocupacionales no podemos seguir ignorando la importancia del medio ambiente si realmente nos queremos erigir como los expertos en la ocupación, ya que la ocupación es el diálogo entre el ser humano y su medio. Si queremos sobrevivir, este diálogo debe basarse en la reverencia y el respeto, el ser humano debe cuidar del santuario de la vida. Como afirma una oración india “los humanos no son ni mejores ni peores que una piedra, pero nuestra misión es cantar, cantar el Mundo, cantar la Belleza” (fuente desconocida).

Debemos profundizar en nuestro conocimiento de la actual crisis ecológica. Es preciso comprender sus consecuencias, como la existencia de migrantes medioambientales, definidos como toda persona que abandona su territorio de residencia habitual debido a los impactos ambientales, ya se muevan dentro de un mismo Estado o atraviesen fronteras<sup>23</sup>. El ACNUR<sup>44</sup> estima para 2050 la existencia de 150 millones de emigrantes ambientales. La ocupación humana ha jugado un rol clave en la génesis de esta crisis medioambiental y debe jugarlo en su restauración. Una crisis enraizada en nuestra fe ciega en el progreso y en un modelo económico enajenado que pretende un crecimiento ilimitado en un mundo con recursos limitados. Un sistema que pone al hombre al servicio de la economía, que convierte al *bios politikos* en un triste *animal laborans* y en un *homo consumens* cuyo estilo de vida se traducen en una huella ecológica insostenible.

Por ello urge desarrollar desde una Terapia Ocupacional Eco-social una ecología ocupacional, basada en la creación de comunidades saludables, inclusivas y sostenibles. Debemos hacerlo desde un

sentimiento de profunda esperanza. La propia naturaleza es nuestra maestra y nos enseña que tras el crudo invierno llega la primavera, la radiante luz del alba sigue a la oscura noche. Todos estamos llamados a protagonizar esta nueva primavera de la Humanidad, este Renacimiento. Dos Santos empieza un poema con estas palabras: “sembremos, madre, sembremos, en las estrellas, en la mar”. Es tiempo de sembrar una nueva sociedad basada en los valores de la solidaridad, la justicia y la sostenibilidad; una sociedad basada en los derechos humanos y respetuosa con los de los animales. Es tiempo de recordar nuestra maravillosa capacidad humana de palabra, de acción, y de narración para escribir una nueva narrativa para la Humanidad.

No debemos hacerlo desde una sensación de sacrificio, sino de celebración. Debemos celebrar el milagro de la vida y la creación. Cuando nos sumergimos en el medio natural y contemplamos su grandiosidad y belleza, somos conscientes de que es un tesoro que debemos preservar, un tesoro creado por la evolución durante millones de años. Cuando pensamos en la probabilidad infinita que supone el origen de la vida en la Tierra, el surgimiento de la vida orgánica a partir de la inorgánica, y de la vida humana a partir de la orgánica, no podemos dejar de sentir la vida es un milagro y que la acción humana es nuestra capacidad para obrar milagros<sup>45</sup>. Sembremos pues, reforestemos de árboles y de valores este hermoso mundo ahora malherido, conscientes de que un día se lo tenemos que devolver a sus legítimos propietarios, que no son otros que las próximas generaciones que esperan su turno para vivir.

## Bibliografía

1. Kant I. *Lo bello y lo sublime*. Madrid: Espasa Calpe; 1946.
2. Beck U, Beck-Gernsheim, E. *La individualización*. Barcelona: Paidós; 2003.
3. Santos, B. *El milenio huérfano. Ensayos para una nueva cultura política*. Madrid: Editorial Trotta; 2005.
4. Latouche S. *Petit tractat sobre el decreixement serè*. Valencia: Tres i Quatre; 2009.
5. Boff L. *La dignidad de la tierra. Ecología, mundialización, espiritualidad. La emergencia de un nuevo paradigma*. Madrid: Trotta; 2000.
6. Boff L. *Ética planetaria desde el gran Sur*. Madrid: Trotta; 2001.
7. García E. *Medio ambiente y sociedad*. Madrid: Alianza; 2004.
8. Meadows D. *Los límites del crecimiento: informe al Club de Roma*. Ciudad de Méjico: Fondo de Cultura Económica; 1972.
9. Ehrlich P, Ehrlich A. *La explosión demográfica: El principal problema ecológico*. Barcelona: Salvat; 1993.
10. Lovelock J. *Gaia, una nueva visión de la vida sobre la Tierra*. Barcelona: Orbis; 1985.
11. CMMAD. *Nuestro futuro común*. Madrid: Alianza; 1998
12. Lipovetsky G. *El crepúsculo del deber*. Barcelona: Anagrama; 1994.
13. Cruz M. *Elementos para una ontología de la acción*. En Arendt H. De la historia a la acción. Barcelona: Paidós; 1995.
14. Citado en BLOOM, S. *Espíritu animal*. Barcelona: Blume, 2006.
15. Iwama M. Ubicación en el contexto: cultura, inclusión y Terapia Ocupacional. En Kronenberg F, Simó Algado S, Pollard N. *Terapia Ocupacional sin Fronteras*. Madrid: Editorial Panamericana, 2006. p. 117-141.

16. Simó Algado S, Estuardo C. El retorno del hombre de maíz: un proyecto de intervención con una comunidad maya de retornados guatemaltecos. En Kronenberg F, Simó Algado S, Pollard N. *Terapia Ocupacional sin Fronteras*. Madrid: Editorial Panamericana, 2006. p. 339-354.
17. Simó Algado S. Cuadernos de viaje. En edición.
18. Curtis E. *The North American Indians*. Hong Kong: Aperture; 1972.
19. Davis W. *Light at the edge of the world*. Vancouver: Douglas&McIntyre; 2001.
20. Shiva V. *El vínculo sagrado con la tierra*. En Pigem J. Nueva conciencia. Barcelona: Integral; 1994.
21. Macintyre A. *Animales racionales y dependientes*. Barcelona: Paidós Ibérica; 2001.
22. Ricoeur, P. *Caminos del reconocimiento*. Madrid: Editorial Trotta; 2005.
23. Castillo J. *Migraciones ambientales*. Barcelona: Virus Editorial; 2011.
24. Shiva V. *Cosecha robada*. Barcelona: Paidós; 2003.
25. Shiva V. *Manifiesto para una democracia de la tierra*. Barcelona: Paidós; 2006.
26. Wilcock A. *An occupational perspective of health*. Thorofare: Slack Incorporated; 1998.
27. Wilcock A. *An occupational perspective of health* (2<sup>nd</sup> ed). Thorofare: Slack Incorporated; 2006.
28. Méndez, M. La ocupación como proceso ecológico. En: Trujillo Rojas, A. et al. *Ocupación: sentido, realización y libertad*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2011. p. 130-150.
29. Rozario L. Purpose, place, pride and productivity: the unique personal and societal contribution of occupation and occupational therapy. *Actas de XVII Conferencia de la Asociación Australiana de Terapia Ocupacional*. Darwin; 1993.

30. Organización Mundial de la Salud - OMS. Carta de Ottawa. Ginebra: OMS; 1986.
31. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. Declaración de Yakarta. [Internet]. 1977 [Citado 20 de noviembre de 2011]. Disponible en: [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta\\_declaration\\_sp.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta_declaration_sp.pdf).
32. Persson D, Erlandsson L. *Time to reevaluate the machine society: post-industrial ethics from an occupational perspective*. Journal of Occupational Science. 2002; 9(2): 93-99.
33. Simó Algado S, Burgman I. Intervención mediante Terapia Ocupacional con niños supervivientes de guerra. En Kronenberg F, Simó Algado S, Pollard N. *Terapia Ocupacional sin Fronteras*. Madrid: Editorial Panamericana; 2006. p. 246-261.
34. Egan M.; Delaat D. Considering spirituality in occupational therapy practice. *Canadian Journal Occupational Therapy*. 1994; 61(2): 95-101.
35. Thibeault R. Experimental and philosophical considerations on occupation and the genesis of meaning and resilience. En McColl M. *Spirituality and occupational therapy*. Ottawa: CAOT; 2003. p. 83-95.
36. Simó Algado, S. La palabra y la acción [Tesis doctoral, Internet]. 2011 [Citado 20 de noviembre de 2011]. Tesis doctorales en Red. Disponible en: <http://www.tdx.cat/handle/10803/9325>
37. Simó Algado, S. Una universidad donde confluyen la educación, la investigación y la ciudadanía. [Tesina doctoral, Internet]. 2008. [Citado 10 de noviembre de 2010] Recercat. Disponible en: <http://www.recercat.net/bitstream/handle/2072/5326/PROGRAMA%20DE%20DOCTORADO%20FINALcat.pdf?sequence=1>
38. Mounier E. *El personalismo. Antología esencial*. Salamanca: Ediciones Sígueme; 2002.
39. Jonas H. *El principio de responsabilidad: ensayo de una ética para la civilización tecnológica*. Herder: Barcelona; 1995.

40. Townsend E. Occupational therapy's social vision. *Canadian Journal of Occupational Therapy*. 1993; 60 (4): 174-184.
41. Guajardo A, Simó Algado S. Hacia una Terapia Ocupacional basada en los derechos humanos. *TOG* [Internet]. 2010 [Citado el 4 de abril]; 7(12): 1- 25. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num12/pdfs/maestros.pdf>
42. Guajardo, A. *Salud Mental y Reparación: Políticas de Estado*. En *Salud Mental y Derechos Humanos en el Cono Sur*. Buenos Aires: Editorial Volemos; 2002. p 321-332.
43. Bigas J. *Vivir ligeramente sobre la tierra*. Barcelona: Integral; 1992.
44. ACNUR. Más de 150 millones de personas serán refugiados ambientales en 2050. 2012 20 enero. [Citado 20 de noviembre de 2012]. Disponible en: [http://www.acnur.org/index.php?id\\_pag=6478](http://www.acnur.org/index.php?id_pag=6478)
45. Arendt H. *¿Qué es la política?* Barcelona: Paidós; 1997.



# La teoría del renacimiento ocupacional

Salvador Simó Algado

## 1. Introducción

*Una voz me llega desde la otra orilla y me cuestiona y me acusa ya de haberla abandonado.* Finkielkraut.

La vida está entretejida de contrastes, en ella conviven el drama con la comedia, la fealdad con la belleza. Una de sus realidades más duras es la existencia del sufrimiento, más cuando éste en parte es evitable y se origina en estructuras de carácter social, político y económico. El sufrimiento nos interpela y nos hace pensar<sup>1</sup> invocando el viento del pensamiento<sup>2</sup>, la capacidad de distinguir lo bueno de lo malo. Ante la manipulación se impone el lema ¡atrévete a pensar!<sup>3</sup> Frente a la proclama de la muerte de las ideologías desde la teoría del fin de la historia<sup>4</sup>, que dictamina la victoria definitiva del sistema capitalista tras la caída del muro de Berlín, multitud de voces disidentes se alzan contra una globalización basada en un sistema capitalista neoliberal que no se ha acompañado de una globalización de los derechos humanos (DD. HH.), y no es más que la imposición del *American way of life* a escala planetaria, acompañada por un proceso de feudalización<sup>5</sup> que crea una Humanidad sobrante<sup>6</sup>. ¿Qué comprensión tenemos de este complejo escenario contemporáneo y sobre cómo afecta a las actividades de las personas, en el fondo, a su *ocupación de vivir*?

Vivíamos en la ilusión de un progreso ilimitado que conllevaría la felicidad. Sousa<sup>7</sup> apunta las grandes promesas de la modernidad no cumplidas: la igualdad, la libertad, la paz perpetua y el control de la naturaleza. La existencia de este sufrimiento evitable puede ser el punto de arranque fuerte de una Terapia Ocupacional esculpida en la realidad<sup>8</sup>, co-construida con las comunidades con las que trabajamos y con el resto de actores implicados. Vivimos en la época del ocaso del deber<sup>9</sup>, que im-

pone una ética laxa y un relativismo moral donde todo está permitido. Debemos recuperar la capacidad de espanto y que ésta se traduzca en rebeldía. Como decía Camus<sup>10</sup>: nos rebelamos, por lo tanto existimos. Ante el asesinato y el suicidio colectivo a lo que la Humanidad se encamina de no cambiar el rumbo de su accionar irracional<sup>6</sup>, debemos rebelarnos para protagonizar un nuevo Renacimiento, una nueva sociedad basada en una ética para la vida. Un Renacimiento como el que tuvo lugar en Italia desde finales del siglo XIV hasta principios del XVII, fruto de la difusión de las ideas del humanismo. El nombre “Renacimiento” se utilizó porque este movimiento retomaba ciertos elementos de la cultura clásica. Simbolizaba la reactivación del conocimiento tras siglos de mentalidad dogmática establecida en la Europa de la Edad Media. Planteó una nueva forma de ver el mundo y al ser humano, el interés por las artes, la política y las ciencias, sustituyendo el teocentrismo por cierto antropocentrismo. Hoy es tiempo de superar los nuevos dogmas, como la fe ilimitada en el progreso; el culto al individualismo; la creencia que el capitalismo es la única opción de la economía. Es tiempo de supeditar la economía a la vida. De recuperar el lugar central del ser humano en una cohabitación armónica con el medio natural.

Se parte del esfuerzo por entender los complejos problemas contemporáneos, momento de denuncia. No es posible acabar con la opresión social sin acabar con sus causas<sup>11</sup>. En segundo lugar explora posibles sendas alternativas, centradas en la ocupación humana, momento de anuncio. Emerge fruto de la tesis doctoral *La palabra y la acción: lucha contra la pobreza, salud (ocupacional) y ciudadanía a través de nuevas praxis universitarias*<sup>12</sup>, basada en un paradigma crítico-hermenéutico. Crítico porque afirma la dignidad de la vida y la existencia de posibilidades de mejorar la situación actual. Hermenéutico porque realiza una sociología de las emergencias<sup>7</sup>, a partir de retornar la voz a colectivos silenciados a través de la escucha<sup>13</sup>. Como dice Ricouer<sup>14</sup>, desde su fenomenología del hombre capaz, el ser humano es un ser capaz de palabra, de acción y de narración. Ante esta realidad gris que nos ahoga el alma debemos recuperar nuestra creencia en nuestra capacidad de crear un mundo más hermoso, justo y sostenible ya no sólo para nosotros, sino principalmente para las próximas generaciones.

A continuación se exponen parcialmente las conclusiones de la tesis doctoral. Invito a una lectura de la misma para profundizar en su contenido y desarrollo<sup>a</sup>.

## 2. Reflexiones

### ***2.1. Se impone un Renacimiento moral y material, basado en reconocernos como seres inter-dependientes, capaces de palabra, acción y de narración***

Ante la prevalencia de un sufrimiento evitable de gran parte de la Humanidad, originado en injustas estructuras económicas, políticas y sociales se impone un Renacimiento, una revolución de corte personalista *à la* Mounier<sup>15</sup>, tanto moral como material, de los valores como de las estructuras. Debe brotar de la comprensión del ser humano, más allá del *cogito* cartesiano, como un ser cuya esencia es espiritual y que se expresa en sus ocupaciones<sup>16</sup>; con voluntad de sentido<sup>17</sup> y que alcanza su plenitud a través de la conexión consigo mismo, con los demás y la creación<sup>18</sup>. Ser histórico de fundamento social que se reconoce como dependiente<sup>19</sup> y por ello interdependiente, superando el proceso atroz de individualización<sup>20</sup>. Ser que se reconoce en su palabra y acción, que le insertan en el mundo<sup>2</sup>, en su capacidad de narrarse<sup>21</sup> y de crear una nueva narrativa para la Humanidad. Un ser que quiere ser más<sup>22</sup> y en ese deseo lucha contra la realidad que se le opone, a través de una decidida acción social<sup>23</sup> que le vincula con el Otro, en un nosotros intersolidario. Debemos reconocer a las llamadas *víctimas* como sujetos éticos, como seres humanos que no pueden reproducir su vida, que han sido excluidos de la participación, que son afectados por una situación de muerte.

La ética de la liberación de Dussel<sup>6</sup> está influenciada por Lévinas<sup>24</sup> y su vocación por el Otro. Es una ética crítica desde las víctimas, una ética para la vida. Va más allá de la ética de la comunicación de Apel<sup>25</sup>, basada en el diálogo, porque de la misma quedan exenta gran parte de la Humanidad; y nos recuerda a la ética del cuidado de Boff<sup>26,27</sup>. Debemos recobrar aquellos valores que hacen habitable

<sup>a</sup> <http://www.tdx.cat/handle/10803/9325>

el mundo, como son la solidaridad, el diálogo, la justicia y la libertad. Esta revolución del espíritu debe conllevar una revolución de las estructuras profundamente injustas que determinan nuestra relación con las personas excluidas y con la naturaleza. Éstas son una construcción social<sup>28</sup> y como tales pueden ser deconstruidas. Reconstrucción que debe ser co-liderada por las propias personas, comunidades oprimidas, que tenemos el privilegio de acompañar en nuestro actuar.

## ***2.2. La erradicación de la pobreza, tanto material como espiritual, así como la preservación de la biosfera, deben ser nuestra labor prioritaria***

A la pobreza objetiva, subjetiva y como penuria de capacidades<sup>29</sup> que nos incapacita para controlar nuestra propia vida, debemos sumarle la pobreza moral, la anemia del alma, del que siendo responsable de su existencia y pudiendo evitarla, la permite por acción o por omisión, denotando la falta de moralidad de una sociedad supuestamente ilustrada<sup>30</sup>. Ante ese grito mudo<sup>6</sup> de la pobreza debemos romper nuestro delito de silencio<sup>27</sup>.

Occidente no se ha relacionado con el Otro desde la igualdad<sup>31</sup>. Lo ha visto como Oriente (espacio de alteridad, el Islam temido), el salvaje (espacio de inferioridad, los pueblos indígenas y del Sur) y la naturaleza (espacio de exterioridad, mero recurso económico)<sup>7</sup>. Debemos desarrollar una epistemología de las emergencias, aprendiendo de otros saberes y culturas. Por ejemplo, superar el fundamento neodarwiniano de la lucha social aprendiendo de la visión azteca, para quien el ser humano está en un estado de deuda como una afirmación originaria de la vida que se dona y recibe gratuitamente<sup>6</sup>. Debemos recuperar el encuentro con el Otro, con su mirada, con su rostro que me interpela<sup>32</sup>. La Humanidad está condenada a entenderse en un planeta esférico y que por tanto no permite la dispersión infinita como vaticinó Kant<sup>33</sup> en el siglo XVIII, y a habitar en equilibrio con la biosfera, con el santuario de la vida. En primer lugar por un imperativo de supervivencia, en segundo lugar por un imperativo moral. Debemos optar entre civilización o barbarie.

Asistimos a la pobreza del no reconocimiento, del que no tiene derechos a tener derechos<sup>34</sup>, del *homo faber* reducido a *animal laborans*; del *bios politikos* reducido a *homo sacer*. La gente en situación de pobreza necesita empoderamiento, transferencia de capacidades y de oportunidades para ser los autores de su propio destino, ciudadanos activos<sup>35</sup>, portadores de derechos políticos, jurídicos, sociales y económicos, en el marco de una comunidad inclusiva y sostenible entendida como “aquel grupo humano que se reconoce interdependiente y en el que toda persona se siente y participa como ciudadano de pleno derecho, a pesar de cualquier problemática ocupacional, que se desarrolla en armonía con el medio natural asegurando las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras para satisfacer las propias<sup>36</sup>”.

### ***2.3. La ocupación es un determinante básico de la salud y de la inclusión social***

La salud como experiencia de completo bienestar<sup>37</sup> es el ideal límite hacia el que debemos encaminar nuestros esfuerzos, desde una perspectiva holística y un modelo de promoción del bienestar<sup>38, 39</sup>, con especial énfasis en la participación activa y en su dimensión comunitaria<sup>40, 41</sup>. Ante un escenario mundial marcado por la pobreza cobran mayor protagonismo los determinantes sociales de la salud<sup>42</sup>. Entre ellos, debemos reconocer la importancia de la ocupación significativa<sup>43</sup>, que defino como el cruce de caminos ocupacional entre las necesidades de la persona, su potencial y su espíritu. Recobramos así la visión de la ocupación como el medio por el que el ser humano desarrolla sus capacidades intelectuales, emocionales, productivas y artísticas<sup>44</sup>. Una ocupación que como afirma Méndez<sup>45</sup> se inscribe en una dimensión simbólica, espacial, y temporal, histórica, subjetiva, rítmica y cíclica.

Guajardo<sup>46</sup> nos interpela a desarrollar una Terapia Ocupacional basada en los DD.HH., que garantice el desarrollo de ocupaciones significativas. No en vano la ocupación es un determinante de la salud y de la inclusión social. Debemos pensar la justicia como hecho social, comunitario, colectivo, reflexionando sobre cómo podemos desarrollar ese cambio social y económico que nos lleve a la construcción de

comunidades inclusivas y sostenibles. Esta sostenibilidad nos remite a la ecología ocupacional, un doble movimiento de acción-reflexión, entendido como la toma de conciencia del genocidio ecológico al que nos enfrentamos que pone en peligro la Vida misma en la Tierra, momento de reflexión; que debe ser seguido por la toma de medidas proactivas para, a través de la ocupación humana, restablecer el equilibrio con el medio ambiente, momento de acción<sup>36</sup>.

#### ***2.4. Debemos desarrollar una economía al servicio de la Humanidad y respetuosa con el medio ambiente***

Las ocupaciones laborales que desarrollamos están estrechamente ligadas con las formas de producción, claves en las teorías económicas planteadas por Smith y por Marx. La crítica de Marx<sup>47</sup> al sistema de producción capitalista sigue vigente. Asistimos a una concentración a escala internacional de los capitales y de los medios de producción en manos de una oligarquía que opera desde un espacio de flujos<sup>48</sup> que escapa al control democrático. Debemos cuestionar el modelo capitalista neoliberal que enajena al hombre, lo cosifica, lo deshumaniza y lo convierte en un mero engranaje de la máquina económica<sup>49</sup>. Un sistema que crea una acumulación de miseria proporcional a la acumulación de capital y que califica a millones de seres humanos como seres fallidos<sup>5</sup>, lo que les coloca en un rol de asistidos<sup>50</sup>, convirtiendo su vida en un continuo ultraje a su dignidad. La realización del trabajo es desrealización del trabajador, resultando una vida alienada<sup>47</sup>. Asimismo encontramos a trabajadores amenazados perennemente por el despedido lo que provoca la corrosión del carácter<sup>51</sup>. Un trabajador que una vez disueltas las seguridades laborales se enfrenta solo a un mercado cada vez más controlado desde las grandes multinacionales. Es preciso dejar de psiquiatrizar los problemas sociales<sup>52</sup> y abordar sus causas. Las empresas deben responder por las repercusiones de sus actividades, en forma de suicidios, depresiones, adicciones, etc.

Los medios y las formas de producción deben estar al servicio de la Humanidad. El trabajo debe ser significativo, estar bien remunerado y ser desarrollado en condiciones saludables, tanto a nivel físico como promoviendo una salud mental positiva<sup>53</sup>. Debemos prestar

atención a los colectivos con necesidades especiales y ser cautelosos para no desarrollar políticas de empleo que fomenten la precariedad laboral. Se deben crear comunidades en que todas las personas puedan aportar al tejido social, económico y cultural de las mismas desde sus potencialidades diversas.

La economía va ligada a la ecología. La ley de la entropía, la no reversibilidad de la transformación de la materia y la energía debe ser tenida en cuenta. La ecología es la relación del todo con el todo, la natura con la cultura, el principal problema ecológico es la pobreza<sup>1</sup>. Se debe fomentar una actividad económica acorde con la sostenibilidad, abandonando la idea suicida de pretender un crecimiento ilimitado en un planeta con recursos limitados, porque hace inviable la supervivencia de nuestros hijos y de las generaciones venideras. Se impone reducir nuestra huella ecológica, explorando nuevos territorios como el decrecimiento sereno<sup>54</sup> o la ecología ocupacional<sup>36</sup>. Trascender la cultura del tener, la cual ha convertido al ciudadano en consumidor, la tarjeta de crédito en el carnet de identidad y el centro comercial en la nueva catedral, para recobrar una cultura del ser<sup>55</sup>.

### ***2.5. Debemos potenciar una ciudadanía activa y cosmopolita desde una sociedad civil fuerte***

Weil<sup>11</sup> entendía la historia humana como la lucha por el poder, denunciando la angustia de los hombres ante la máquina social, convertida en una máquina de aplastar los espíritus. Es por ello vital que seamos conscientes de los condicionamientos políticos que influyen en nuestras praxis<sup>56</sup>.

Ante el avance del desierto moral se impone una labor de reforestar nuestro mundo con aquellos valores que lo hacen habitable<sup>57</sup>. Ante la proliferación de los despotismos blandos, vaticinados por Tocqueville<sup>58</sup> en 1840, la existencia bajo formas supuestamente democráticas de estados tutelares dictatoriales, debemos recordar que la política es el espacio entre los hombres y que su sentido es la libertad humana<sup>2</sup>, por ello no podemos abdicar de nuestra participación como quisieran los defensores de la teoría elitista del gobierno<sup>59</sup>. Esta demo-

cracia participativa<sup>60</sup> cobra forma en el desarrollo de una ciudadanía cosmopolita, consciente del destino común de la Humanidad sin perder su enraizamiento en lo local<sup>61</sup>. La ciudadanía puede ser un arma de doble filo, pues bajo una supuesta educación ciudadana se puede esconder el intento de aplacar la ira legítima de los excluidos al banquete del bienestar. La ciudadanía debe ser un camino de fortalecimiento y emancipación, no podemos renunciar a una ciudadanía plena, basada en sus dimensiones política, jurídica, social y económica. Debemos poner énfasis en los colectivos excluidos de la participación política<sup>62</sup> que deben ser reconocidos como lo que son, ciudadanos de pleno derecho.

Debemos superar el proceso de individualización, una sociedad cerrada, aquella en que sus miembros se comportan de forma indiferente al resto de los humanos, siempre preparados para atacar o defenderse, por una sociedad abierta, basada en un principio que abraza toda la humanidad<sup>63</sup>. Ante el atomismo social se impone el desarrollo de una sociedad civil fuerte, colocada entre el Estado y el mercado<sup>60</sup>. Una sociedad civil que debe velar por el desarrollo de la democracia ante la tendencia centralizadora de poder del Estado, y la ley del egoísta del mercado.

## ***2.6. La Universidad debe recuperar su compromiso con la democracia y la justicia social***

La Universidad vive una encrucijada histórica que marcará su futuro. Ante una creciente presión de rentabilidad y los recortes de financiación pública, la pregunta es cómo puede sobrevivir sin renunciar a los ideales que dan sentido a su existencia. La Universidad debe generar riqueza económica en sus territorios, sin convertirse en una mera empresa que fabrique *soldaditos* licenciados para la guerra económica. Nunca puede abdicar de su función como profeta de la democracia<sup>64</sup> y su compromiso social, cultural y ecológico con la comunidad. Para ello debe abrir sus puertas para dar entrada a tantos colectivos ausentes de las aulas universitarias. La Universidad debe formar a ciudadanos cosmopolitas, conscientes de la importancia de desarrollar una democracia fuerte y participativa. Ciudadanos capaces de conjugar la liber-

tad como independencia, con la libertad como participación y con la madurez para desarrollar una libertad como autonomía. Los docentes deben conservar una capacidad crítica, hoy amenazada en un proceso de proletarianización<sup>65</sup> por la creciente precariedad.

Es preciso preparar a los estudiantes para afrontar un escenario complejo, desde una comprensión interdisciplinaria superando los etnocentrismos disciplinares y un platonismo que ha separado a las universidades del mundo real, creando una universidad viva al servicio de la sociedad, integrando estrategias como el aprendizaje servicio<sup>66</sup>, donde los estudiantes integran los conocimientos al tiempo que prestan un servicio a su comunidad<sup>b</sup>. La Universidad debe ser aliada en la lucha contra la pobreza, la exclusión y la crisis medioambiental. Debe convertirse en escenario de encuentro con el Otro, donde debe escucharse su voz. Debe hacerlo desde la dimensión de investigación y convirtiéndose en un vivero de proyectos pioneros en alianza estratégica para la vida con el resto de la sociedad civil, el sector público y el sector privado.

### 3. Teoría del Renacimiento Ocupacional

Propia de la investigación cualitativa es el desarrollo de una teoría inductiva. La que aquí se presenta está en estado embrionario, se gestó durante la tesis doctoral, e integra conocimientos y experiencias en los ámbitos de la salud, social y de la cooperación internacional<sup>36,43,66,69</sup>. Las teorías no son la única forma de conocimiento. Si bien la busca, no pretende ser una verdad, sino más bien invitar a un diálogo como apunta Todorov<sup>70</sup> iniciando un proceso dialéctico, un espacio de rebeldía ante la realidad intolerable desde una visión crítica, pues como dice Marx<sup>47</sup> nuestro objetivo no es comprender la realidad sino transformarla.

---

<sup>b</sup> Un excelente ejemplo de universidad comprometida con la sociedad lo encontramos en Brasil, queda manifestado en los distintos proyectos de extensión universitaria relacionados en los capítulos 18 a 22. En España podemos citar los proyectos Miquel Martí i Pol, de inserción laboral de personas con enfermedad mental; o el Proyecto Potencial, contra el estigma en salud mental, desarrolladas por el primer autor en la Universitat de Vic-Universitat Central de Catalunya.

El concepto de Renacimiento es poderoso. Refleja la creencia que será un renacimiento humano el que nos llevará a un renacimiento a nivel social, viniendo a ser las dos caras de la misma moneda. Este renacer humano debe realizarse en armonía con el medio natural, en un proceso donde la ocupación significativa juega un papel trascendental.

Para Wilcock<sup>71</sup> e Iwama<sup>72</sup> toda teoría está basada en los siguientes elementos. 1) Una teoría básica sobre la naturaleza humana. 2) Un diagnóstico de lo que está mal. 3) Una prescripción de cómo mejorar la situación. La Teoría del Renacimiento Ocupacional afirma:

1) El ser humano es un ser histórico de fundamento social y de naturaleza espiritual e interdependiente, con voluntad de sentido y capacidad de palabra, acción y narración que se manifiesta en sus ocupaciones.

2) El sistema económico capitalista reduce al hombre a la categoría de *animal laborans*, provocando la exclusión perenne de grandes sectores de la población y el declinar de la ciudadanía y los DD.HH. Estos factores, entre otros, determinarán un gran crecimiento de problemas de salud, pobreza y exclusión social, y atentan contra la viabilidad de la vida en la Tierra.

3) Esta situación puede revertirse a partir de una revolución de índole espiritual y material. A nivel moral el ser humano debe recuperar la conexión consigo mismo, con su moral biológica; con los demás, conscientes de nuestra común interdependencia. El paralelo, retroalimentándose, se impone la transformación de las estructuras. La ocupación humana juega un rol clave; debemos resignificarla, a nivel de ocio, automantenimiento y productividad, desarrollando comunidades inclusivas y sostenibles con la biosfera.

#### **4. Discusión**

La Teoría del Renacimiento Ocupacional pone la ocupación humana en el centro del debate. Parte de una visión concreta del ser humano, como un ser histórico de fundamento social y esencia espiritual

que se expresa en sus ocupaciones, e interdependiente, inserto en un medio ecológico que integra la natura con la cultura, con voluntad de sentido y capacidad de palabra, acción y narración.

El segundo enunciado supone un momento de conciencia ético-crítica, momento de denuncia de unas macroestructuras políticas y económicas que son contrarias a una ética para la vida. Debemos desarrollar una mirada compleja para entender y actuar sobre una realidad compleja<sup>73</sup>, abordando sus causas estructurales, porque sino podemos llegar a “culpabilizar” a las víctimas desde enfoques funcionalistas o estructuralistas como denuncia Galheigo<sup>74</sup>. La sociedad capitalista vende la idea de los *winner*s y los *loser*s. Si bien es cierto que tenemos un locus de control interno, también lo es, que cada vez más, estamos controlados por variables ajenas a nuestro control, somos pobres al no poder controlar nuestra propia vida<sup>29</sup>. Los terapeutas ocupacionales deben potenciar el momento de denuncia, que en si misma es un acto de transformación, conjuntamente con las comunidades, pues estamos en “primera línea del frente” y asistimos a las consecuencias de este orden económico, en factores como la psiquiatrización del malestar social. El ver como personas con un malestar derivado de causas sociales, por motivos como la ausencia de trabajo y la incapacidad de mantener la familia, son etiquetadas e inician una carrera de pacientes del sistema mental, cuando lo que realmente necesitan es que se cumplan sus DD.HH.

El tercer momento es crítico-práctico, debe ser un momento de anuncio. Vivimos una parálisis de pensamiento. Se impone desarrollar esa maravillosa capacidad humana que es la creatividad, ponerla al servicio de una ética para la vida. Nuevas propuestas están surgiendo, como son el decrecimiento sereno<sup>54</sup> o la economía del bien común. Debemos resignificar el valor de la ocupación humana, a nivel de automantenimiento, ocio y productividad. Es a través de la ocupación que el ser humano puede desarrollar su potencialidad física, emocional y espiritual, vivir en comunión con la familia humana y el medio natural. La Teoría del Renacimiento Ocupacional plantea cuestiones como:

¿Cómo recuperar la capacidad de reconectar con nosotros mismos y con los demás? Estamos perennemente hiperconectados al mundo, inmersos en redes sociales tan masivas como superficiales, al mismo tiempo estamos desconectados de nuestros sentimientos y valores.

¿Cómo desarrollar estilos de vida más éticos y sostenibles? Nuestra actividad genera por ejemplo chatarra digital altamente contaminante que acaba en los países pobres, causando enfermedades y la destrucción de su medio ecológico<sup>75</sup>.

¿Cómo desarrollar modelos que escapen del hiperconsumismo? Debemos recuperar nuestra esencia de *homo faber*. El sistema nos educa como *homo consumens*. Debemos reconectar con nuestras capacidades creativas.

¿Cómo generar formas de producción humana equitativas que no pongan en peligro la sostenibilidad del planeta? La productividad debe permitir a todos los ciudadanos contribuir al bien común desde sus potencialidades.

¿Cómo crear comunidades inclusivas, recuperar el valor de la ciudadanía, nuestra identidad como *bio politikos*? La sociedad contemporánea no es más que una amalgama de soledades, de competidores en la arena del circo social.

¿Cómo re-crear la metafísica de la esperanza? Cuando parecen haber muerto las utopías, podemos recordar a Dykinson<sup>76</sup>, para quien la esperanza es ese pájaro que se posa en el alma, entona una canción sin palabras y nunca calla.

## 5. Conclusión

*De todas las fronteras que separan al hombre la más profunda es la que separa a los maravilladores de los desmaravilladores. Benedetti.*

La Teoría del Renacimiento Ocupacional muestra la centralidad de la ocupación humana en la génesis del problema actual, como en su superación. Los desafíos son ingentes. Lo importante es empezar desde donde estemos, con lo que tengamos en las manos, sin olvidar que las grandes travesías se inician con un pequeño paso, pero siempre con un destino claro. Decía Tagore que para hacer tu camino recto debes atar tu carro a una estrella. Nuestra estrella guía pueden ser los DD.HH., desde una Terapia Ocupacional Eco-social, basada en la creación de comunidades inclusivas y sostenibles<sup>36</sup>.

Así puede re/nacer una nueva Terapia Ocupacional Eco-social<sup>c</sup>, que hable el lenguaje de los DD.HH. y de la sostenibilidad. Una profesión que camine junto a las comunidades, desde una visión socioecológica de la salud. Este re/nacer debe iniciarse en una universidad ciudadana que escape a la presión mercantilista y elitista, abierta a la comunidad. Se debe garantizar el acceso al conocimiento. Asimismo se debe replantear la creación de conocimiento, integrando la mirada no occidental, desarrollando una epistemología de las emergencias, poniendo en valor el conocimiento de las personas y comunidades cuyo saber ha sido ignorado, como el caso de los pueblos indígenas que tanta sabiduría albergan en relación al cuidado de la Tierra. Cuando éstos desaparezcan, ¿quien nos enseñará a andar con cuidado sobre la Madre Tierra?<sup>77</sup> Así surgirán Terapia(s) Ocupacional(es) cosmopolitas, conscientes del destino común de la Humanidad, pero enraizadas en lo local. En el seno de una Universidad cuya primera misión es la concientización<sup>78</sup> y cuya aula principal sea la propia comunidad desde el desarrollo de proyectos comunitarios, aprendiendo y trabajando junto a colectivos que presentan un riesgo y/o una disfunción ocupacional por motivos físicos, psicológicos, sociales o ecológicos.

---

<sup>c</sup> Ver capítulo *Terapia Ocupacional Eco-social: creando comunidades saludables, inclusivas y sostenibles desde la ecología ocupacional*.

Las preguntas, los retos, son infinitos. Pero debemos recordar que nos insertamos en el mundo a través de nuestra palabra y de nuestra acción, que juntos podemos escribir una nueva narrativa para la Humanidad, y que la acción humana, como nos enseñó Arendt, es nuestra capacidad de crear milagros<sup>2</sup>. Como dijo el poeta Martí i Pol<sup>79</sup>: *Toda está por hacer, pero todo es posible.*

## Bibliografía

1. Boff, Leonardo. *La dignidad de la tierra. Ecología, mundialización, espiritualidad. La emergencia de un nuevo paradigma*. Madrid: Trotta. 2000.
2. Arendt, Hanna. *¿Qué es la política?* Barcelona: Paidós. 1997.
3. Terricabras, Josep Maria. *Atrévete a pensar*. Barcelona: Editorial Paidós. 1999.
4. Fukuyama, Francis. *The end of history and the last man*. London: Penguin. 1993.
5. Bauman, Zygmunt. *Vidas desperdiciadas. La modernidad y sus parias*. Barcelona: Paidós. 2005.
6. Dussel, Enrique. *Ética de la liberación en la sociedad de la globalización y la exclusión*. Madrid: Editorial Trotta. 2006.
7. Sousa Santos, Boaventura. *El milenio huérfano*. Ensayos para una nueva cultura política. Madrid: Editorial Trotta. 2005.
8. Simó Algado, Salvador. *Universities and the global change*. En Kronenberg, Pollard y Sakelloriosis: "Occupational therapy without borders". Oxford: Elseviers. 2010.
9. Lipovetsky, Gilles. *El crepúsculo del deber*. Barcelona: Anagrama. 1994.
10. Camus, Albert. *El hombre rebelde*. Barcelona: Alianza editorial. 2002.
11. Weil, Simone. *Sobre las causas de la opresión social*. Barcelona: Paidós. 1995.
12. Simó Algado, Salvador. La palabra y la acción. 2011. Tesis doctoral. Disponible en: <http://www.tdx.cat/handle/10803/9325>
13. Gadamer, Hans-Georg. *Historia y hermenéutica*. Barcelona: Paidós. 1997.
14. Ricouer, Paul. *Caminos del reconocimiento*. Madrid: Editorial Trotta. 2005.

15. Mounier, Emmanuel. *El personalismo. Antología esencial*. Salamanca: Ediciones Sígueme. 2002.
16. Egan, Mary; DeLaat, Denise. Considering spirituality in occupational therapy practice. "Canadian Journal Occupational Therapy", 1994, 61(2): 95-101.
17. Frankl, Víctor. *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Herder. 1964.
18. Bellingham R, Cohen B, Jones T, Spaniol L. Connectedness: some skills for spiritual health. "American Journal for Health Promotion"; 1989, 4: 18-31.
19. MacIntyre, Aldair. *Animales racionales y dependientes*. Barcelona: Paidós Ibérica. 2001.
20. Beck, Ulrich y Beck-Gernsheim, Elizabeth. *La individualización*. Barcelona: Paidós. 2003.
21. Ricouer, Paul. *Caminos del reconocimiento*. Madrid: Editorial Trotta. 2005.
22. Savater, Fernando. *Invitación a la ética*. Barcelona: Anagrama. 1992.
23. Luckman, Thomas. *Teoría de la acción social*. Barcelona: Paidós.
24. Lévinas, Emmanuel. *Ética e infinito*. Madrid: La balsa de la medusa. 2000.
25. Apel Apel, Karl-Otto. *Una macroética planetaria para la Humanidad*. En Eliot Deutsch. "Cultura y modernidad". Barcelona: Kairós. 2000.
26. Boff, Leonardo. *Ética planetaria desde el gran Sur*. Madrid: Trotta.
27. Boff, Leonardo. *Ética del cuidado*. Madrid: Trotta.
28. Zanden, James Vander. *Manual de psicología social*. Barcelona: Paidós. 1995. 1996.
29. Sen, Amartya. *Desarrollo y libertad*. Barcelona. Planeta. 2000.
30. Pogge, Thomas. *La pobreza en el mundo de los derechos humanos*. Barcelona: Paidós Ibérica. 2005.

31. Mayor Zaragoza, Federico. *Delito de silencio*. “El País”, publicado el 30 del 11 del 2006.
32. Gergen, Kenneth. *Realidades y relaciones. Aproximaciones a la construcción social*. Barcelona: Paidós. 1996.
33. Kant Immanuel. *Lo bello y lo sublime*. Madrid: Espasa Calpe. 1946.
34. Benhabib, Sheyla. *Los derechos de los otros*. Barcelona: Gedisa. 2005.
35. Green, Duncan. *De la pobreza al poder*. Barcelona: Ediciones Octaedro. 2008.
36. Simó Algado, Salvador. Teràpia Ocupacional Ecosocial: hacia una ecología ocupacional. *Cad. Ter .Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 20, n. 1, p. 7-16, 2012 <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.001>
37. World Health Organization. Constitution of the World Health organization. International health conference. New York: WHO. 1946.
38. Organización Mundial de la Salud OMS. Carta de Ottawa. Ginebra: OMS. 1986.
39. Organización Mundial de la Salud OMS. Declaración de Yakarta. 1997. Descargado el 5 de abril de 2008 desde: [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta\\_declaration\\_sp.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/jakarta_declaration_sp.pdf)
40. García, Solangel. “Diseñando políticas comunitarias para la felicidad”. *Revista Terapia Ocupacional TOG*. Vol. 7 (13) Marzo (23 págs.). Disponible en: <http://www.revistatog.com>
41. Sanz, Silvia; García, Estíbaliz. Rehabilitación basada en y con la comunidad: Una experiencia del Centro de Atención Infantil Piña Palmera. *Terapia Ocupacional: Revista informativa de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales*, N°. 38, 2005.
42. CSDH. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. Geneva: World Health Organization. 2008.

43. Simó Algado, Salvador. Intervención mediante Terapia Ocupacional con niños supervivientes de conflicto bélico. En Kronenberg, Simó Algado y Pollard: *Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Editorial Médica Panamericana. 2006.
44. Fromm, Erich. *El amor a la vida*. Barcelona: Paidós. 1985.
45. Méndez, M. J. A. La ocupación como proceso ecológico. En: Trujillo Rojas, A. et al. *Ocupación: sentido, realización y libertad*. Bogotá: Universidad Central de Colombia, p. 130-150. 2011.
46. Guajardo, Alejandro; Simó Algado, Salvador. Hacia una Terapia Ocupacional basada en los derechos humanos. *TOG*, v. 7, n. 12, p. 25, 2010. Disponible em: <http://www.revistatog.com/num12/pdfs/maestros.pdf>. Acceso enero 2012.
47. Marx, Karl. *Textos cardinales* (Edición de Jacobo Muñoz). Barcelona: Ediciones Península. 1988.
48. Castells, Manuel. Global governance and global politics. "Political Science and Politics"; 38 (1): 9-15. 2005.
49. Marcuse, Herbert. *El hombre unidimensional*. Barcelona: Seix Barral. 1968.
50. Pagan, Serge. *Las formas elementales de la pobreza*. Madrid: Alianza editorial. 2007.
51. Sennett, Richard. *La corrosión del carácter*. Barcelona: Anagrama. 2006.
52. Rendueles, Guillermo. Viejos y nuevos locos. En Castel, Robert; Rendueles, Guillermo; Donzelot, Jacques; Álvarez-Uría, Fernando (2006). "Pensar y resistir. La sociología crítica después de Foucault". Madrid: Círculo de Bellas Artes. 2006.
53. World Health Organization. *Strengthening mental health promotion*. Ginebra: WHO. 2001.
54. Serge. *Petit tractat sobre el decreixement serè*. Valencia: Tres i Quatre. 2009.

55. Fromm, Erich. *Tener o ser*. Madrid: Fondo de Cultura Económica de España. 1978.
56. Pollard, Nick; Sakellariou, Dikaios; Kronenberg, Frank. *A political practice of Occupational Therapy*. Oxford: Elsevier. 2008.
57. Cortina, Adela. *Ciudadanos del mundo*. Madrid: Alianza editorial. 2005.
58. Tocqueville, Alexis de. *La democracia en América*. Barcelona: Orbis. 1985.
59. Chomsky, Noam. *Hegemony or survival. America's quest for global dominance*. New York: Metropolitan books. 2003.
60. Barber, Benjamín R. *Un lugar para todos*. Barcelona: Paidós. 2000.
61. Etxeberria, Xavier. La ciudadanía de la interculturalidad. En N. Vigil y R. Zariquiey (editores): "Ciudadanías inconclusas". Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. 2003.
62. Osmani, S. *Participatory governance: an overview of issues and evidence*. New York: United Nations. 2008.
63. Bergson, citado en Dussel. *Ética de la liberación en la sociedad de la globalización y la exclusión*. Madrid: Editorial Trotta. 2006.
64. Dewey, John. The ethics of democracy. En: "The Early Works of John Dewey, 1882-1898, vol. 1". Carbondale: Southern Illinois University Press. 1969.
65. Tostado Gutiérrez, Gilda. *El papel del académico en la construcción de la democracia. Reflexiones a partir del pensamiento de John Dewey*. "Reencuentro"; 46: 96-104. 2006.
66. Simó Algado, Salvador (2013). "El aprendizaje servicio universitario: materializando el compromiso social de la universidad desde una educación basada en la excelencia". *Estudios sobre el mensaje periodístico*. Vol. 19. Abril, p.p. 1027-1036. Madrid, Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense.

67. Simó Algado, Salvador. Estuardo Cardona. El retorno del hombre de maíz: un proyecto de intervención con una comunidad maya de retornados guatemaltecos. En Kronenberg, Simó Algado y Pollard: "Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del espíritu de supervivientes". Madrid: Editorial Médica Panamericana. 2006.
68. Simó Algado, Salvador. La torre de marfil: educación para el mundo contemporáneo. *Terapia Ocupacional: "Revista de la Asociación Profesional Española de Terapeutas Ocupacionales"*; 41: 57-68. 2007.
69. Simó Algado, Salvador. "Terapia Ocupacional en el mundo penitenciario". *Revista Nacional APETO*. Vol. 33 Diciembre (10-20). 2003.
70. Todorov, Tzvetan. *Crítica de la crítica*. Barcelona: Paidós. 1991.
71. Iwama, Michael. Ubicación en el contexto: cultura, inclusión y Terapia Ocupacional. En Kronenberg, Frank; Simó Algado, Salvador; Pollard, Nick: *Terapia Ocupacional sin Fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Editorial Médica Panamericana. 2006.
72. Wilcock, Anne. *An occupational perspective of health II*. Thorofare: Slack Incorporated. 2006.
73. Morin, Edgar. *Tierra Patria*. Barcelona: Kairós. 1993.
74. Galheigo, Sandra. Terapia Ocupacional en el campo social. En Kronenberg, Simó Algado y Pollard: *Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Editorial Médica Panamericana. 2006.
75. Solana, A. *Ciudades y contaminación*. Barcelona: Lunberg, 2010.
76. Suzuki, David. *The sacred balance*. Toronto: Greystone Books. 2000.
77. Dickinson, Emily. *Collected poems*. Philadelphia: Running Press. 1991.
78. Shiva, Vandana. *Manifiesto para una democracia de la tierra*. Barcelona: Paidós.
79. Martí i Pol, Miquel. *Antología Poética a càrrec de Pere Farres*. Barcelona: Edición 62. 1999.

# Pasos hacia una Terapia Ocupacional de base comunitaria. Una aproximación conceptual al enfoque comunitario en la disciplina

Silvia Sanz Victoria

## 1. Salud comunitaria, Terapia Ocupacional comunitaria. Perspectivas teóricas

La reformulación del concepto de salud acontecida en el pasado siglo XX ha supuesto cambios significativos en el campo de la salud<sup>1</sup>. Definir la salud como algo positivo y no centrado exclusivamente en la enfermedad supone aceptar que la salud de las personas no sólo tiene que ver con lo biológico, sino también con factores psicológicos, culturales, sociales, económicos y políticos. De esta manera, se pone en cuestión la hegemonía del modelo biomédico y se reconoce la relación que existe entre los determinantes sociales y la salud, generando una visión donde la sociedad y sus actores son llamados a intervenir<sup>2</sup>.

La Conferencia Internacional de Promoción de la Salud de Ottawa (1986) y su documento de conclusión –la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud<sup>3</sup>– suponen el punto de partida de la salud comunitaria. Partiendo de las ideas del Informe Lalonde (1974)<sup>4</sup> y las experiencias resultado de la estrategia de Atención Primaria de Salud planteada en la Conferencia de Alma Ata(1978)<sup>5</sup>, la Carta de Ottawa proponía entre sus áreas de acción prioritarias para la promoción de la salud «fortalecer la acción comunitaria para la salud». Desde este documento, y las subsiguientes conferencias internacionales sobre promoción de la salud, se define la acción comunitaria para la salud como “*los esfuerzos colectivos de las comunidades para incrementar su control sobre los determinantes de la salud (factores personales, sociales, económicos y ambientales) y en consecuencia para mejorar la salud*”<sup>6</sup>. Muy lejos queda todavía alcanzar la meta planteada en estas conferencias y de trascender la concepción reduccionista de salud, sin embargo se van promoviendo cambios en la manera de proceder ante los procesos de

salud-enfermedad que comienzan a interpretarse desde una visión de justicia social y de equidad.

Está constatado que según la construcción teórica sobre salud que predomine entre políticos, gestores y profesionales, se van a determinar un tipo u otro de políticas, servicios e intervenciones dirigidos al cuidado de la salud. En esta línea, la pregunta clave es: ¿Cómo entendemos la salud y la enfermedad los terapeutas ocupacionales? Chapparo y Ranka realizan una interesante reflexión sobre el impacto de las diferentes teorías de la salud y la discapacidad en la Terapia Ocupacional<sup>7</sup>. Estas autoras plantean tres perspectivas teóricas diferentes sobre la salud que fundamentan el desarrollo teórico de la Terapia Ocupacional y nos sitúa en unos determinados contextos de práctica. Al entender la *salud como ausencia de patología, enfermedad y discapacidad* –idea representativa del modelo biomédico– se plantea la salud y la capacidad como un estado ideal a alcanzar y necesario para la vida cotidiana. Cuando se da una enfermedad y discapacidad, la intervención va dirigida hacia la recuperación de la “normalidad” y la “curación”, donde el papel relevante lo ejercen los profesionales. Desde esta perspectiva, los problemas en el desempeño son reducidos a componentes y expresados en términos de diagnósticos médicos (físicos o psiquiátricos) más que en necesidades ocupacionales. A pesar que estos planteamientos –muy presentes todavía en nuestro contexto– han producido grandes avances médicos y tecnológicos, presentan una visión teórica limitada sobre la existencia ocupacional del ser humano y sitúa nuestra intervención únicamente en un contexto institucional vinculado exclusivamente a planteamientos biomédicos.

Entender la *salud como capacidad y adaptación personal* supone la superación de la visión reduccionista del concepto de salud a la luz del paradigma humanista y la teoría de sistemas. Desde esta perspectiva se plantea al ser humano como una unidad biológica, psicológica, social, cultural y espiritual en continua relación con su entorno. Se considera la salud como una meta personal que puede coexistir con la patología, la enfermedad y la discapacidad. Los modelos de cuidado de la salud que se proponen están centrados en las necesidades de la persona y el énfasis es puesto en la habilidad de la persona para afrontar los cambios que se producen en su capacidad personal y en las

circunstancias de vida. Desde esta perspectiva, la Terapia Ocupacional recupera la ocupación como concepto central de la disciplina y desarrolla planteamientos teóricos donde trata de explicar los problemas en el desempeño ocupacional en base a la relación dinámica entre la persona, el entorno y la ocupación. El Modelo de Ocupación Humana y los diferentes modelos de Persona-Entorno-Ocupación (Modelo Canadiense de Desempeño Ocupacional, Modelo Persona-Entorno-Ocupación-Desempeño; Modelo de Desempeño Ocupacional Australiano, ...entre otros) son resultado de esta conceptualización de salud. Este importante cambio de paradigma nos ha llevado a los terapeutas ocupacionales a reflexionar y replantearnos nuevas formas de relación con las personas con las que trabajamos –práctica centrada en la persona– y a dirigir nuestra atención hacia el entorno más inmediato de estas. Por tanto, desde esta perspectiva nuestras intervenciones ya no se pueden plantear exclusivamente en instituciones sino que ha sido necesario ubicarnos en diferentes contextos en la comunidad. No obstante, desde este planteamiento se continúa sin cuestionar las causas sociales y condiciones estructurales que llevan a muchas personas a situaciones de enfermedad y discapacidad.

La inclusión de las reflexiones sobre este tema de las propias personas con discapacidad, ha hecho posible avanzar hacia la perspectiva de la *salud y la capacidad como resultante de la equidad y la oportunidad social*. Desde este planteamiento, las causas que originan la enfermedad y la discapacidad son preponderadamente sociales. El modelo social de la discapacidad<sup>8</sup>, máximo exponente de esta perspectiva, defiende que las personas con deficiencias son discapacitadas como consecuencia de las desventajas estructurales que se mantienen en una sociedad hecha por y para personas sanas y capaces. Al plantear un concepto de salud desde una perspectiva de derechos humanos, las estrategias que se proponen van dirigidas a provocar cambios en la sociedad, especialmente a crear acceso e igualdad de oportunidades para todas las personas. En Terapia Ocupacional, desde esta perspectiva de salud se ha desarrollado la teoría de la justicia ocupacional<sup>9</sup> cuyo propósito según Wilcock y Townsend es “*poner atención en el hecho de que en el mundo muchas personas están restringidas, privadas y alienadas de la posibilidad de participar en ocupaciones que le proporcionen satisfacción, significado y equi-*

*librio personal, familiar y/o comunitario a través de lo que hacen*<sup>10</sup>. En esta misma línea, Pollard et al.<sup>11</sup> reclaman la necesidad de tomar conciencia de la naturaleza política de la Terapia Ocupacional, así como de adquirir competencia política –actitudes, destrezas y conocimiento crítico para gestionar situaciones de conflicto/cooperación a través de la planificación estratégica, la toma de decisiones, el trabajo en red, y, el debate y *lobby* político– si pretendemos vincular la ocupación con la participación comunitaria y la ciudadanía.

Estas tres concepciones de salud y capacidad están presentes, en mayor o menor medida, en nuestra práctica profesional y favorecen o coartan las posibilidades de replantearnos trabajar en, con y desde la comunidad. Desde la experiencia que la propia profesión tiene y las reflexiones que nos han aportado estrategias que van más allá de la profesión, este documento pretende esbozar un continuo de intervenciones con enfoque comunitario que partan de los roles que tradicionalmente hemos ocupado como terapeutas ocupacionales y trasciendan esas fronteras para situarse en planteamientos de promoción de la salud, participación comunitaria y desarrollo comunitario inclusivo.

## 2. Pasos hacia una Terapia Ocupacional de Base Comunitaria

En 1998 McColl se preguntaba *¿Qué necesitamos saber para llevar a cabo una Terapia Ocupacional en la comunidad?*<sup>12</sup>. Esta autora planteaba como respuesta que las/los terapeutas ocupacionales que trabajan con personas con discapacidad pueden llevar a cabo un enfoque comunitario, superando el modelo biomédico, y planteándose tres estrategias alternativas de intervención: la Práctica Centrada en el Cliente (PCC), la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) y los modelos emancipatorios que surgen a partir del Modelo de Vida Independiente<sup>12, 13</sup>.

No se trata de desterrar el modelo biomédico de la práctica profesional de la Terapia Ocupacional, sino plantearlo como un enfoque necesario en algunas situaciones, pero completamente insuficiente para comprender muchas de las realidades que afrontan las personas con las que trabajamos las/os terapeutas ocupacionales. Los tres mo-

delos que propone McColl no son modelos propios de Terapia Ocupacional. Por el contrario, son utilizados desde diferentes disciplinas y sectores de la sociedad para afrontar los desafíos que nos presenta el mundo globalizado de este nuevo siglo. Estos modelos, no excluyentes entre sí, plantean un continuo de roles que las/os terapeutas ocupacionales deben asumir para responder a las demandas de las personas que experimentan condiciones de discapacidad. Por último, añadir que si bien estos modelos de intervención comunitaria surgen de la reflexión en contextos de rehabilitación de personas que presentan algún tipo de déficit motor, sensorial o mental, pueden ser extrapolados al trabajo con otras personas que en ausencia de déficits tienen igualmente restringida las oportunidades de participación en la sociedad.

### ***2.1. Terapia Ocupacional Centrada en la Persona y la Familia***

En Terapia Ocupacional se empezó a escribir sobre la práctica centrada en el cliente (PCC) después de que en Canadá se publicara la primera Guía para la PCC de Terapia Ocupacional en 1983. A partir del trabajo del psicólogo norteamericano Carl Rogers<sup>14</sup>, los terapeutas ocupacionales canadienses iniciaron un nuevo camino de reflexión que trataba de conectar la PCC con la ocupación y el desempeño ocupacional<sup>15</sup>. Esta conexión pasó a llamarse en 1997, con la publicación de la primera edición del modelo canadiense, *Enabling Occupation*<sup>16</sup>. «*Enabling*» es una de las grandes estrategias de promoción de la salud propuesta por la OMS<sup>4</sup> –traducido al castellano como facilitación, capacitación u habilitación– que describe una amplia gama de *formas de colaboración* que los terapeutas ocupacionales nos esforzamos por poner en práctica con las personas con las que trabajamos para que tengan los medios y oportunidades para participar como agentes activos en dar forma a sus vidas. Este enfoque parte de una filosofía de respeto por las personas con las que trabajamos y por las decisiones que toman, del reconocimiento de su autodeterminación y la valía del conocimiento que tienen de sus vidas ocupacionales. La PCC implica trabajar *con* las personas como ciudadanos de pleno derecho en lugar de hacer *por o para* ellas.

El fundamento de la práctica centrada en el cliente es proporcionar la información, el confort y apoyo emocional necesarios para facilitar la participación de la persona en todas las decisiones del proceso de Terapia Ocupacional<sup>17</sup>. Esto conlleva un giro en las relaciones de poder hasta el momento establecidas entre el profesional y el paciente. En el modelo biomédico, el profesional avalado por su experticia y la ciencia, es el que dirige y decide a lo largo de la intervención. En la PCC se establece “una relación en la que el profesional y el cliente tienen aproximadamente igual poder en la relación, son mutuamente interdependientes y se comprometen en actividades que de alguna manera serán satisfactoria para ambos”<sup>17</sup>.

A lo largo de estos más de 25 años de reflexión y acción sobre la PCC en nuestra disciplina, los terapeutas ocupacionales han desarrollado valoraciones, modelos y estrategias para facilitar la reflexión e implementación de la PCC, así como, investigaciones sobre la PCC en aquellos ámbitos donde suscita más problemas o desconfianza. Para poder llevar a cabo una Terapia Ocupacional centrada en la persona ha de prevalecer una perspectiva de salud y capacidad desde los DD.HH. donde se reconozca a las personas con las que trabajamos como ciudadanos de pleno derecho con poder de decisión. En esta línea, en 2007 se publicó *Enabling Occupation II*, donde la Asociación Canadiense de Terapeutas Ocupacionales (CAOT) ratificó la facilitación («*Enablement*») como competencia central de la Terapia Ocupacional<sup>18</sup>. En base a unos principios fundamentales de la facilitación centrada en el cliente y basada en la ocupación, la CAOT introduce el Modelo Canadiense de Facilitación Centrada en el Cliente (*Canadian Model of Client-Centred Enablement*). La representación gráfica de este modelo son dos líneas curvas asimétricas que representan el dinamismo, mutabilidad, variabilidad, asunción de riesgos y diferencias de poder presentes en la relación profesional-cliente, donde se proponen una serie de destrezas clave que han de desarrollar los/as terapeutas ocupacionales para facilitar el desempeño en ocupaciones significativas de las personas con las que trabajamos<sup>a</sup>.

<sup>a</sup> A pesar del debate suscitado en la profesión sobre el uso del término cliente por sus marcas connotaciones economicistas –que plantea diferencias entre aquellos que pueden pagar nuestros servicios y aquellos que no– se ha mantenido esta expresión como un genérico de las diferentes personas, familias, grupos, comunidades, organizaciones y poblaciones con las que

Pese al desarrollo de la PCC dentro de nuestra profesión, muchos/as terapeutas ocupacionales en España no han llegado a este modelo de práctica a partir de las reflexiones en el seno de la propia disciplina sino que lo han hecho a través de enfoques interdisciplinarios como son la planificación centrada en colectivos de personas con discapacidad intelectual<sup>20</sup> o el modelo de atención gerontológica centrada en la persona<sup>21</sup>. Sin duda, es el enfoque más mayoritario entre aquellos terapeutas ocupacionales que se han zafado, no sin esfuerzo, del modelo biomédico. No obstante, y a pesar del avance que esto ha supuesto en la profesión, cuando la falta de oportunidades que sufren las personas con las que trabajamos es resultado de determinantes estructurales, una Terapia Ocupacional exclusivamente centrada en la persona puede acabar responsabilizando a la persona de su situación de desventaja y, por consiguiente, desempoderándola<sup>22</sup>. Si nuestro objetivo, por el contrario, es facilitar el empoderamiento de las personas necesitamos trascender hacia modelos que focalizan sus esfuerzos en la transformación de la sociedad.

## ***2.2. Terapia Ocupacional con la comunidad y de base comunitaria***

La Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) surge con el concepto de Atención Primaria de Salud a finales de los años 60, y ambas se plantean como estrategias de la OMS en la Conferencia de Alma Ata en 1978<sup>23</sup>. El objetivo principal de estas estrategias fue acercar los servicios básicos de salud a aquellos lugares donde las personas viven y trabajan.

En 1994 las diferentes agencias de Naciones Unidas (OMS, ILO, UNESCO) elaboraron un documento de posicionamiento donde se definió la RBC como *“una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la inclusión social de todas las personas con discapacidad, que se aplica gracias al esfuerzo conjunto de las propias personas con discapacidad, de sus familias, organizaciones y comunidades, y de los pertinentes servicios gubernamentales y no gubernamentales en salud, educación, formación vocacional, servicios sociales”*<sup>24</sup>.

---

se propone llevar a cabo este enfoque.

Aunque la definición de RBC no ha cambiado, en los últimos 20 años se ha producido una evolución conceptual en donde se ha replanteado la discapacidad y la rehabilitación desde el modelo social de la discapacidad y, por tanto, sus acciones han ido dirigidas al abordaje de las desigualdades y la falta de oportunidades de las personas con discapacidad desde un enfoque de DD.HH. De esta manera, la RBC defiende que la participación de las personas que viven condiciones discapacitantes es responsabilidad tanto de ellas mismas como de toda la comunidad en general, por lo que plantea un doble abordaje:

- a) Asegurar que las personas con discapacidad puedan desarrollar al máximo sus capacidades físicas y mentales, tener acceso a los servicios y a las oportunidades ordinarias y ser colaboradores activos dentro de la comunidad y de la sociedad en general;
- b) Impulsar a las comunidades a promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad mediante transformaciones en la comunidad, como por ejemplo, la eliminación de barreras para la participación.

Del mismo modo se insta a un planteamiento multisectorial e impulsa el papel cada vez más importante de las organizaciones de las personas con discapacidad en la representación y defensa de sus derechos<sup>24</sup>.

La World Federation of Occupational Therapy (WFOT), como representante a nivel internacional de la profesión, ha participado en la reflexión y evolución de la RBC. En 2004 la WFOT publicó el *Documento de Posicionamiento sobre TO y RBC*<sup>25</sup>. A partir de ese momento la WFOT estableció un proyecto de investigación para explorar cómo se estaba llevando a cabo la estrategia de RBC en la Terapia Ocupacional. Esta investigación reflejó que el concepto de RBC es utilizado en muchas ocasiones para hacer referencia al trabajo realizado en los llamados “países en vías de desarrollo”, que no tienen un sistema de salud con infraestructura y recursos humanos suficientes para proveer a toda la población. Por otro lado, cuando el concepto es utilizado en los países denominados “desarrollados”, con frecuencia hace referencia a un tipo de rehabilitación similar a la realizada en las instituciones (en muchas ocasiones planteadas desde el modelo biomédico) cuando

se traslada y reubica en la comunidad (donde la comunidad sólo es el *lugar* de la intervención)<sup>26</sup>. De esta forma, con frecuencia nos hemos referido a la *TO comunitaria o basada en la comunidad* como planteamientos sinónimos, donde se proporcionan servicios directos o indirectos en entornos reales *en la comunidad* (domicilio, escuela, lugares de trabajo, centros de día, centros comunitarios...) <sup>27</sup>.

De esta manera, lo que conocemos como Terapia Ocupacional comunitaria parece abarcar diferentes proyectos y experiencias que van desde aquellos con una orientación meramente biomédica –o basada en modelos bio-psico-sociales<sup>b</sup>– a propuestas promovidas desde una fundamentación sociopolítica; desde planteamientos de carácter asistencial y paternalista hasta modelos dialécticos<sup>26</sup>. En consiguiente, deberíamos preguntarnos qué tipo de Terapia Ocupacional comunitaria estamos llevando a cabo en nuestra práctica profesional para resituirla y poder trascenderla. Para ello, planteamos diferentes situaciones:

- **Terapia Ocupacional en la comunidad.** Realizamos este tipo de intervención cuando trabajamos con las personas y su entorno más próximo, para gestionar los problemas en el desempeño ocupacional en contextos reales de modo que se facilite el desempeño ocupacional. Generalmente, se trata de un proceso de intervención individual que pretende capacitar a la persona y, que en el mejor de los casos, estará planteada desde la práctica centrada en la persona, su familia y entorno más inmediato.
- **Terapia Ocupacional con la comunidad.** Desde este planteamiento, además de trabajar con las personas que experimentan condiciones discapacitantes para que desarrollen al máximo sus capacidades y tener oportunidades de acceso y participación, hay un objetivo explícito de trabajar con la comunidad. La meta es el desarrollo comunitario entendido como un proceso de creación de capacidades a partir de la implicación de los diferentes agentes de una comunidad en el desarrollo de sus propias estrategias para responder al impacto combinado de los factores políticos,

---

<sup>b</sup> En referencia a este tema, Martínez Hernández comenta que el determinismo biológico característico del modelo biomédico “*subyace con frecuencia en los más matizados enfoques biopsicosociales, en donde la jerarquía supuesta en el ámbito de las cosas aparece explicitada al hilo del propio término: bio-psico-social*”.

económicos, ambientales y sociales<sup>29</sup>. El desarrollo comunitario se plantea como un proceso de construcción de capital humano, social y económico. Desde esta perspectiva, se nos plantea el reto de trascender nuestra intervención individual con las personas y plantearnos como meta de nuestra intervención el desarrollo de capital social –entendido como la habilidad de usar las conexiones y relaciones sociales para lograr metas individuales y colectivas– y de capital económico (sostenibilidad económica y ecológica). Los individuos incrementan su capital social interactuando con otros<sup>29</sup>. Las comunidades generalmente se articulan en redes sociales y es a través de la participación en actividades y ocupaciones como dan respuesta a necesidades comunes. De este modo, las personas que están activamente involucradas en sus entornos sociales tienen mayor probabilidad de obtener apoyo para realizar sus ocupaciones cotidianas y continuar participando. Sin embargo, no todo el mundo tiene oportunidades de participar en sus comunidades y generar capital social. De hecho, la mayoría de personas con las que trabajamos se encuentran en situaciones de mayor exclusión al no tener oportunidad de participar en acciones colectivas y desarrollar capital social. Ante esta situación, nuestro reto consiste en crear espacios de encuentro y facilitar la participación en *ocupaciones colectivas*<sup>30</sup> que estimulen y faciliten la interacción positiva, la creación de redes y la transformación de las comunidades. En los diferentes capítulos de este libro encontramos numerosos ejemplos de ocupaciones colectivas que tienen como objetivo último el *Desarrollo Comunitario Inclusivo*. Este nuevo modelo de desarrollo comunitario se caracteriza por el diseño e implementación de forma efectiva, de acciones y políticas públicas para el desarrollo socio-económico y humano, que aseguran el fomento de las capacidades y la igualdad de oportunidades y derechos para todas las personas, independientemente de su condición social, su género, edad, condición física o mental, su etnia, religión, opción sexual, etc., en equilibrio sostenible con el ambiente<sup>31</sup>. Así, se realiza una apuesta por el desarrollo comunitario que incluya e involucre a todos/as, especialmente a quienes por cualquier

razón se encuentran en situación de marginación y exclusión y, generalmente, no se benefician de las iniciativas de desarrollo.

- **Terapia Ocupacional de base comunitaria.** La intervención con la comunidad se puede plantear de dos maneras: cuando se piensa en la comunidad como destinataria de las acciones planteadas o, por el contrario, como protagonista de las acciones, programas, prestaciones, proyectos que se realicen. Debemos preguntarnos si con el desarrollo comunitario nos planteamos a la comunidad como objeto del desarrollo o como vehículo para el mismo<sup>29</sup>. Aquí, recogiendo la terminología utilizada por nuestros colegas latinoamericanos –con una amplia experiencia en el trabajo comunitario– abogamos por una Terapia Ocupacional de base comunitaria<sup>33</sup> en donde la comunidad –incluidas aquellas personas que se encuentran en situación de marginación y exclusión– estén implicadas en el diseño, la implementación y la evaluación de las acciones que se realizan. Esto requiere el establecimiento de alianzas entre los profesionales y los diferentes actores del proceso. Hablar sobre el *Trabajo en Alianza* resulta fácil, sin embargo, como comenta Tennyson lo difícil es ponerlo en práctica, ya que requiere de unas buenas *dosis de coraje, paciencia y determinación*<sup>34</sup>. Esta autora nos propone un proceso para facilitar un trabajo comunitario en alianza con los diferentes actores de la comunidad. Este modelo ha sido una guía para diferentes proyectos comunitarios de Terapia Ocupacional llevados a cabo por la European Network in Occupational Therapy in Higher Education (ENOTHE) en Georgia<sup>35</sup>.

Tras lo expuesto en este documento, queda claro que nuestra profesión tiene por delante el reto de reflexionar sobre sus roles actuales y desarrollar nuevos roles necesarios para llevar a cabo programas de Terapia Ocupacional *con la comunidad y de base comunitaria*. Entre estos roles destacamos: el de gestión, planificación, búsqueda de financiación y evaluación de programas; creación de alianzas, sinergias y trabajo en red para movilizar a la comunidad; difusión y comunicación a través de los medios; planificación e implementación de acciones de sensibilización y concienciación, así como, de defensoría de los derechos de las personas con las que trabajamos<sup>23,35</sup>. Como vemos, es-

tos roles exceden las tareas que normalmente estamos acostumbrados a realizar como terapeutas ocupacionales, y requieren conocimientos y habilidades en las que deberíamos estar mejor entrenados. Finalmente, más allá de la necesidad de conocimientos y habilidades, absolutamente necesarios, esta revisión de roles exige que el terapeuta ocupacional abandone su supuesta neutralidad y se posicione activamente como agente de cambio social en pro de los derechos humanos<sup>32</sup>.

### 2.3. *Terapia Ocupacional y los movimientos emancipatorios*

El último modelo planteado por McColl<sup>12,13</sup> para proporcionar servicios comunitarios a personas que experimentan condiciones discapacitantes surge de los planteamientos emancipatorios propuestos por el Movimiento de Vida Independiente (MVI). Se trata de un movimiento de activismo político del colectivo de personas con discapacidad que surgió en los Estados Unidos en los años 60. Tomando como referentes al Movimiento Feminista, el Movimiento por los Derechos Civiles y el concepto de auto-representación, este colectivo inició una estrategia política para promover una visión de la discapacidad como un fenómeno socialmente construido<sup>36</sup>. El MVI, considerado como el antecedente inmediato del *Modelo social de la discapacidad*, rechaza la idea de entender la discapacidad como resultado de los déficits que presenta una persona (por tanto, como una *tragedia* individual), sino que lo entienden como el resultado de la incapacidad de una sociedad para dar respuesta a las necesidades de todos sus miembros<sup>8</sup>.

El objetivo principal del MVI es asegurar el acceso a los recursos y a la plena participación en la sociedad de las personas con discapacidad. A pesar de que este objetivo puede parecer similar a los planteados desde los modelos anteriores, a diferencia de éstos, desde el MVI se reclama que el control sobre los servicios y prestaciones recaiga en los grupos de consumidores de esos servicios, más que en las instituciones o profesionales<sup>13</sup>. Con el lema de *Nada sobre nosotros sin nosotros*, la principal fortaleza de este movimiento es su compromiso por poner en manos de las personas con discapacidad el control y la gestión de los recursos que afectan a sus vidas<sup>36,37</sup>.

El MVI en España ha comenzado a tener fuerza a principios de este siglo XXI. En 2001 comenzó a funcionar una plataforma virtual, el Foro de *Vida Independiente y Divertad*, que a través de Internet y siguiendo la filosofía del MVI, se propuso utilizar la reflexión y el debate como instrumento de transformación de la realidad de las personas con discapacidad<sup>38</sup>. El fuerte arraigo del modelo rehabilitador y la escasa implantación del modelo social de la discapacidad en nuestro contexto, ha llevado a los activistas del Foro a proponer un nuevo modelo para entender la discapacidad, el *Modelo de diversidad funcional*<sup>39</sup>. En este nuevo modelo la diversidad funcional del ser humano es afrontada como una realidad incontestable que aporta riqueza a la sociedad. Por ello se aboga por sustituir la «capacidad» como eje de valoración en nuestra sociedad, por la «dignidad» inherente a todos los seres humanos independientemente de su funcionamiento. En esta línea, proponen un cambio esencial en el lenguaje y en la sociedad: la desaparición de los conceptos de dis-capacidad y minus-valía y la instauración de un nuevo término en el que las personas puedan encontrar una identidad que no sea percibida en negativo. El término que proponen y defienden en este nuevo modelo es el de *personas con diversidad funcional*<sup>39</sup>.

El MVI en ocasiones ha sido criticado por no ser representativo de todas las personas con discapacidad, ya que históricamente los principales representantes de este movimiento han sido personas con discapacidad física severa. Sin embargo, actualmente este enfoque es reivindicado por y para todas las personas con diversidad funcional, también aquellas con problemas de aprendizaje, cognitivos o intelectuales<sup>39</sup>. Los planteamientos emancipadores están tomando fuerza en todos los grupos con los que trabajamos (personas con diversidad funcional, personas en sufrimiento psíquico o en situación de ruptura de redes sociales y de soporte), que comienzan a reivindicar el ejercicio del propio poder y la necesidad de desvincularse de las relaciones de dependencia establecidas con los profesionales y gestores de recursos. Ejemplo de ello en el contexto español son las asociaciones y movimientos de usuarios de salud mental y su concreción en la Declaración de Deusto (2008)<sup>40</sup>.

Los terapeutas ocupacionales que se sienten afines a los modelos emancipatorios deben reconocer los límites de su rol profesional<sup>12</sup>. En estos modelos, los profesionales pierden presencia y asumen un rol puntual de consultoría y/o de apoyo a las iniciativas de los colectivos y grupos de abogacía para promover el *desarrollo social* a través de la transformación del marco institucional, político y social de nuestra sociedad. Legitimar este tipo de procesos emancipatorios, y facilitar la información sobre ellos a las personas con las que trabajamos debería estar muy presente en nuestra práctica profesional.

No obstante, tenemos que tener en cuenta que para que surjan iniciativas desde enfoques emancipatorios es necesario el desarrollo, por parte de las personas con las que trabajamos, de una conciencia crítica sobre salud, participación, ciudadanía y derechos humanos y un posicionamiento desde el activismo social. Por consiguiente, es importante que nos planteemos en nuestra práctica profesional estimular la creación de grupos de autogestión, reflexión crítica y de defensa de los propios derechos. Para ello es necesario asumir una nueva forma de relación con las personas que requieren de nuestros servicios donde el poder de decisión lo ejerzan ellas y donde nosotros, como profesionales, pasemos a ser actores secundarios y circunstanciales en sus vidas. Esa es la meta de cualquier intervención comunitaria que nos proponemos.

## Bibliografía

1. Codern N. Acción comunitaria para la salud. En: Úcar X, Llena Berñe A, coord. *Miradas y diálogos en torno a la acción comunitaria*. Barcelona: Ed. Graó; 2006. p. 89-111.
2. Morel J. Salud comunitaria: Historia, definiciones y metodología. *Políticas Sociales en Europa*. 2000; 8: 17-27.
3. Organización Mundial de La Salud. Ottawa. Charter for Health Promotion. Ginebra: OMS; 1986.
4. Lalonde M. *A New Perspective on the Health of Canadians*. Ottawa: Office of the Canadian Minister of National Health and Welfare; 1974.
5. Organización Mundial de La Salud. Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud Alma-Ata. Ginebra: OMS; 1978.
6. Organización Mundial de La Salud. Promoción de la Salud. Glosario. Ginebra: OMS; 1998.
7. Chapparo Ch, Ranka J. Theoretical Contexts. En: Whiteford G, Wright-St Clair V. *Occupation & Practice in Context*. Sydney: Elsevier Churchill Livingstone; 2005. p. 51-71.
8. Oliver M. ¿Una sociología de la discapacidad o una sociología discapacitada? En: Barton L. (Comp.) *Discapacidad y sociedad*. Madrid: Ediciones Morata; 1998. p. 34-58.
9. Wilcock A, Townsend E. Occupational Justice: Occupational Terminology Interactive Dialogue. En: *Journal of Occupational Science*. 2000; 7(2):84-86.
10. Wilcock A, Townsend E. Occupational Justice. En: Crepeu E, Cohn E y Shell B. Willard & Spackam'Occupational Therapy. 11ª ed. Philadelphia: Lippincot Williams & Wikins; 2009. p. 192-199.
11. Pollard N, Sakellariou D, Kronenberg F. *A political Practice of Occupational Therapy*. Edinburgh: Elsevier; 2008.

12. McColl AM. *What do we need to know to practice Occupational Therapy in the Community*. AJOT. 1998; 52(1): 11-18.
13. McColl AM. Occupational Therapy Interventions in Rehabilitation context. En: Christiansen CH, Baum CM and Bass-Haugen J, editores. *Occupational Therapy: performance, participation and well-being*. 3ra. ed. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated; 2005. p. 450-474.
14. Rogers C. *Counselling and Psychotherapy: Newer Concepts in practice*. Boston: Houghton; 1942.
15. Townsend E, Langille L, Ripley D. Professional Tensions in Client-Centered Practice: Using Institutional Ethnography to Generate Understanding and Transformation. AJOT. 2003; 57(1): 17-28.
16. Canadian Association of Occupational Therapist, CAOT. *Enabling Occupation: an occupational therapy perspective*. Ottawa: CAOT Publications ACE; 1997.
17. Law M. (ed.). *Client-Centered Occupational Therapy*. Thorofare, NJ: Slack; 1998.
18. Townsend E, Polatajko H. *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being & Justice through Occupation*. Ottawa: CAOT ACE; 2007.
19. Kronenberg F, Pollard N. *Overcoming Occupational Apartheid*. A preliminary exploration of the political nature of occupational therapy. En: Kronenberg F, Simo-Algado S, Pollard N. *Occupational therapy without borders. Learning from the spirit of survivors*. Edinburgh: Elsevier; 2005. p. 58-86.
20. FEAPS. *Planificación centrada en la persona*. [Internet] Madrid: FEAPS; 2007 [citado 3 de abril 2012] Disponible en: [http://www.feaps.org/biblioteca/libros/documentos/planificacion\\_persona.pdf](http://www.feaps.org/biblioteca/libros/documentos/planificacion_persona.pdf)
21. Martínez MT. *La atención gerontológica centrada en la persona*. [Internet] Bilbao: Gobierno Vasco; 2011 [citado 3 de abril 2012] Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/martinez-atencion-01.pdf>

22. Galheigo S, Simó-Algado S. Maestros de la Terapia Ocupacional. Sandra Galheigo: la poderosa emergencia de la Terapia Ocupacional Social. TOG (A Coruña) [Internet] 2012 [citado 2 de junio 2012]; 9 (15); [41 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num15/pdfs/maestros.pdf>
23. Fransen H. Challenges for Occupational Therapy in CBR. Occupation in a Community Approach to Handicap in Development. En: Kronenberg F, Simó Algado S, Pollard N. (Eds). Occupational Therapy without Borders: learning from the Spirit of Survivors. Oxford: Elsevier-Churchill Livingstone; 2005. p. 166-182.
24. Organización Mundial de la Salud. RBC. Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad. Documento de posición conjunta 2004. [Internet] Ginebra: OMS; 2005. [citado 3 de enero de 2010]. Disponible en: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9243592386\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9243592386_spa.pdf)
25. World Federation of Occupational Therapists. WFOT Position Paper on Community Based Rehabilitation. [Internet]; 2004 [citado 14 de enero 2011]. Disponible en: [http://www.wfot.org/office\\_files/CBR-position%20Final%20CM2004%282%29.pdf](http://www.wfot.org/office_files/CBR-position%20Final%20CM2004%282%29.pdf)
26. Pollard N, Sakellariou D. Operationalizing community participation in community-based rehabilitation: Exploring the factors. *Disabil. Rehabil.* 2008; 30(1): 62 – 70.
27. Scaffa ME. *Occupational Therapy in Community-Based Practice Settings*. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2001.
28. Martínez Hernández A. Cultura, enfermedad y conocimiento médico. La antropología médica frente al determinismo biológico. En: Esteban ML. Introducción a la Antropología de la salud. Aplicaciones teóricas y prácticas. Bilbao: Osalde; 2007. p. 11-43.
29. Pollard N, Sakellariou D, Kronenberg F. Community development. En: Curtin M, Molineux M, Supyk-Mellson JA. *Occupational Therapy and Physical Dysfunction. Enabling Occupation* (6º edición). Edinburg: Elsevier; 2010. p. 267-296.

30. Ramugondo E, Kroneneberg F. Collective Occupations: a vehicle for building & maintaining working relationships. Paper presentation at 15<sup>th</sup> World Federation of Occupational Therapists Congress. Chile; 2010, Santiago de Chile.
31. Berman Bieler R. Desarrollo Inclusivo: Un aporte universal desde la discapacidad. Segunda Conferencia Internacional Discapacidad y Desarrollo Inclusivo: Compartiendo, Aprendiendo y Construyendo Alianzas. Washington: Banco Mundial; 2004.
32. Guajardo A. Terapia Ocupacional y Derechos Humanos. Ponencia en el curso de Ocupación e Intervención comunitaria en proyectos de desarrollo. Universidad de Castilla la Mancha. Talavera de la Reina; Noviembre 2010.
33. Tennyson R. Manual de Trabajo en Alianza[Internet] IBLF, GAIN; 2003 [citado 14 enero 2011]. Disponible en: <http://www.unpei.org/PDF/awareness-raising/Partnering-Toolbook-Spanish.pdf>
34. Van Bruggen H. Working Towards inclusive communities. En: Curtin M, Molineux M, Supyk-Mellson JA. *Occupational Therapy and Physical Dysfunction. Enabling Occupation* (6º edición). Edinburg: Elsevier; 2010. p. 297-311.
35. Sakellariou D et al. Reporting on the WFOT-CBR master project plan: the data collection subproject. World Federation of Occupational Therapists Buletin. 2006; 54. p. 37-45.
36. Vidal García J (coord). El Movimiento de Vida Independiente. Experiencias Internacionales. [Internet] Madrid: Fundación Luís Vives; 2003 [citado 14 enero 2014]. Disponible en: <http://www.independentliving.org/docs6/alonso2003.pdf>
37. Palacios A. El modelo social de discapacidad: orígenes, caracterización y plasmación en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. [Internet] Madrid: Ediciones Cinca; 2008 [Citado 1 junio 2009]. Disponible en: <http://sid.usal.es/docs/F8/FDO20632/elmodelosocialdediscapacidad.pdf>

38. Foro de Vida Independiente. [Internet] 2005. [citado 13 enero 2010]. Disponible en: [http://www.forovidaindependiente.org/filosofia\\_de\\_vida\\_independiente](http://www.forovidaindependiente.org/filosofia_de_vida_independiente)
39. Palacios A, Romañach J. El Modelo de la diversidad: una nueva visión de la bioética desde la perspectiva de las personas con diversidad funcional (discapacidad). Intersticios: Revista Sociológica de Pensamiento Crítico [Internet]. 2008 [citado 25 marzo 2009]; 2 (2): 37- 47 Disponible en: [www.intersticios.es](http://www.intersticios.es)
40. ADEMM, AVANTE, ABM. Declaración de Deusto. Junio de 2008. [Internet] [citado 15 enero 2011]. Disponible en: <http://usuarios-desaludmental.blogspot.com/2008/09/declaracin-de-deusto.html>



# Venezuela

## Hacia una Terapia Ocupacional liberadora. El devenir de la práctica en Venezuela

*Velis Rodríguez Torres y Gisela Blanco Gómez*

### **1. Los inicios: el modelo biomédico y la cultura clínica médica predominante. Transformar aquello que hacemos pasa por la duda y la construcción crítica**

Reflexionar sobre el devenir de la Terapia Ocupacional en Venezuela nos ha exigido tomar algunos de los hitos históricos que nos traen hasta el momento actual e intentan hacer una visión en conjunto del contexto socio histórico en el que se ha dado este desarrollo, incluso hemos tomado como referencia nuestra historia política reciente; aún así no hemos pretendido hacer una mera descripción narrativa de los acontecimientos, más bien la intención han sido presentarlos como un todo incluyendo también juicios de valor; lo que seguramente no será compartido por algunos, por ello es necesario advertirlo y hacerlo explícito.

Vivimos tiempos de cambios rápidos y dinámicos, inmersos además en un vertiginoso y abrumador desarrollo tecnológico donde se ancla una realidad globalizante, caracterizada por notables avances pero también con grandes contradicciones e injusticias sociales con sus impactos en la vida cotidiana de los seres humanos. Esta realidad nos interpela obligatoriamente a recuperar con pensamiento crítico, lo que hemos sido, lo que somos y hacia donde queremos llegar, intentando mirar más allá de lo que se asume como verdad o como un hecho aceptado. Una mirada que nos desnuda a nosotros mismos como terapeutas ocupacionales venezolanos y deja cuenta de cómo somos producto del devenir del desarrollo de la disciplina, y como a su vez somos parte de ella misma, cargados de sueños y esperanzas pero no menos llenos de desaciertos y contradicciones a lo largo de este recorrido. En tal sentido este ensayo constituye un difícil ejercicio de reflexión y crítica que ha

comenzando por descubrir nuestras propias creencias y contradicciones como terapeutas ocupacionales en la práctica y en la docencia, para luego poder describir o más bien narrar, aproximándonos a lo que ha sido el devenir de la Terapia Ocupacional contemporánea en Venezuela.

Reflexionar acerca de este devenir, necesariamente pasa por revisar como fueron los orígenes y el contexto en el cual se desarrolló la práctica. Estos orígenes conservan algunos aspectos comunes a otros países de la región, las secuelas de la guerras mundiales, la epidemia de poliomielitis que azotó algunos países latinoamericanos entre la década de los años 50 impulsaron la rehabilitación y la incorporación de la Terapia Ocupacional<sup>1</sup>.

Este contexto regional viene acompañado con la impronta derivada del modelo biomédico que ha estado presente en alguna forma a lo largo de la historia de la Terapia Ocupacional a nivel mundial.

Es reconocido en la literatura que producto de las presiones de la medicina durante la décadas de los años 40 y 50 la Terapia Ocupacional realizó una alianza y comenzó a explicar sus formas de intervención en términos de la perspectiva biomédica, como consecuencia principalmente de las críticas relacionadas con la efectividad de su práctica. Se desarrollaron técnicas y procedimientos sobre hechos científicos orientados por conceptos básicos de la psicología, la fisiología y la anatomía, lo cual generó avances tecnológicos significativos desde una perspectiva reduccionista<sup>2</sup>.

Esta realidad antes mencionada, está presente para el momento de la llegada oficial de la Terapia Ocupacional a Venezuela (década del 50), el país experimentaba, en el orden político la permanencia de un régimen militar dictatorial, la humanidad se recuperaba aún de la segunda guerra mundial, se iniciaba una era de avances en neurología, surgen los medicamentos anti-psicóticos y se desarrollan las vacunas para la poliomielitis y otras enfermedades<sup>3</sup> que ya causaban estragos en Venezuela y otros países latinoamericanos.

En tal sentido, la Terapia Ocupacional se adopta en el país como una profesión técnica en el área de la salud para resolver situaciones de índole médica, con una aproximación clínica usando la ocupación o

actividad como medio terapéutico. Durante estos años los principales campos de acción eran centros clínicos y de salud del área pública principalmente, con énfasis en la rehabilitación física en adultos y niños y en la rehabilitación mental.

El sistema de salud para ese momento estaba centrado en la curación y especialización de las diversas áreas de la medicina curativa, con menos esfuerzos en la atención primaria, promoción y prevención de la salud y el bienestar humano. Esto trajo como consecuencia un desarrollo de la Terapia Ocupacional local con debilidades en su proceso de identidad y de reconocimiento público y con formas de prácticas centrada en el paradigma biomédico dominante en todo el sector salud, no sin dejar de reconocer esfuerzos aislados o particulares de grupos de profesionales por romper y trascender el paradigma vigente para el momento.

Es importante reconocer los logros y alcances que se han obtenido a partir de la práctica centrada en este modelo, reconocerlo también implica identificar sus debilidades, de dónde venimos como profesión y cómo se ha construido la Terapia Ocupacional venezolana; ya que creemos que estas raíces han creado limitaciones para transformar una práctica más centrada en las necesidades y demandas locales.

## 2. El marco político y legal venezolano

Históricamente el origen y los desarrollos posteriores dentro la profesión han sido permeados por los procesos de cambios políticos, económicos y sociales que vive el mundo y los países con su particularidad. Venezuela no es la excepción, en los últimos años el país ha vivido, difíciles cambios y movimientos de tipo político, económico y social que no escapan al orden mundial ni de la región, y que han generado grandes impactos sociales pues han visibilizado profundas diferencias, contrastes y contradicciones que impactan y nos obliga a reflexionar y revisar nuestra cultura y formas de hacer Terapia Ocupacional, en el sentido de la pertinencia y respuesta que damos ante el efecto que tienen estos cambios en la cotidianidad y la forma de ocupación de los venezolanos y venezolanas<sup>4</sup>.

En Venezuela luego de la finalización de la dictadura Gomecista en 1935 se inició un período de transición que precedió a la década del régimen militar de Marcos Pérez Jiménez que finaliza en 1958. Inmediatamente la democracia representativa inició su vuelo de cuatro décadas hasta 1998<sup>5</sup>. Vuelo que alcanza su punto ascendente en el primer mandato de Rafael Caldera e inicia una etapa descendente con el primer periodo presidencial de Carlos A. Pérez (1974-1979), seguido por los períodos constitucionales de Luis H. Campins (1979-1984) y Jaime Lusinchi (1984-1989), los cuales tienen como punto de quiebre principalmente, la falta de control de los ingresos fiscales del Estado por la cuadruplicación de los precios del petróleo en el año 1974<sup>6</sup>.

Pero ya las bases de una reacción popular a la crisis de la democracia representativa comenzaban a dar señas de declive al tratar de aplicar las recetas de las políticas neoliberales a finales de los ochenta. La revuelta popular de 1989 y las rebeliones militares de 1992, para el segundo período presidencial de Carlos A. Pérez, ya movían la conciencia popular para tratar de despertar del largo letargo. Tanto la socialdemocracia como el socialcristianismo perdían fuerza popular para terminar como agrupaciones clientelares dedicadas al simple reparto del excedente petrolero. La crisis de la legitimidad de la democracia representativa se hacía cada vez más patente. Las masas populares desencantadas de las élites partidistas buscaban otras alternativas a la grave exclusión social que concentraba el poder y la riqueza en los sectores económicos y transnacionales. La renta petrolera quedaba en las manos de pocos en el exterior sin retorno posible, la salida de capitales terminó por crear una tendencia de acumulación, lo cual no se concretó en lo meramente social y en el 80% de la población sino que además dejó un estancamiento visible y notorio en la infraestructura nacional<sup>5,6</sup>.

Así vemos que desde finales de los años setenta el país transitaba por cambios profundos que tuvieron su mayor fuerza en los sucesos de febrero de 1989, conocidos como el “caracazo”; que fueron una serie de fuertes protestas y disturbios durante el gobierno de Carlos Andrés Pérez, en la ciudad de Caracas, teniendo su foco principal y de inicio en Guarenas una ciudad muy cercana a Caracas<sup>7</sup>.

Después del “caracazo”, la inestabilidad política y la tensión social se incrementaron, culminando con los dos intentos de golpe de 1992. Tales eventos se relacionan con la idea de instrumentar un nuevo modelo de desarrollo durante la segunda presidencia de Carlos Andrés Pérez, tema que ha sido objeto de múltiples análisis y de numerosas discusiones así como también de muchas interpretaciones y evaluaciones en lo que se refiere a sus consecuencias<sup>9</sup>.

Luego de resultar electo como presidente en 1998 Hugo Chávez, se aprueba en el año 1999 la nueva Constitución de la República Bolivariana de Venezuela<sup>8</sup> fruto de un trabajo conjunto entre la asamblea nacional constituyente y todos los sectores del país. Este texto constitucional surge de una gran consulta y debate público en el cual se resaltan aspectos fundamentales que no habían estado presentes en los otros textos constitucionales, tales como un cambio de gobierno de representativo a participativo, procesos de referendo popular, énfasis en los derechos políticos, económicos, sociales, familiares, educativos, del trabajo y de la salud.

Todos los gobiernos democráticos en Venezuela han realizado planes de la Nación enmarcados dentro de la Constitución, convirtiéndose estos, en instrumentos para la toma de decisiones y la ejecución de los programas de gobierno. Desde 1960 hasta 1999 se han diseñado un total de nueve planes de la Nación que en su esencia fueron vías para alcanzar el crecimiento y desarrollo del país.

Conjuntamente con la aprobación de esta nueva Constitución se da a conocer el Plan de Desarrollo Económico y Social (el primer plan de la nación del gobierno de Hugo Chávez), cuyo acento estuvo colocado en la superación de la crisis estructural con énfasis en cambios políticos, económicos y sociales. Luego vendrían dos planes mas; el Plan Nacional Simón Bolívar (2007-2013)<sup>9</sup>, en el cual se desarrollan siete directrices: la nueva ética socialista, la suprema felicidad social, la democracia protagónica revolucionaria, el modelo productivo socialista, la nueva geopolítica nacional, el país como una potencia energética mundial, la nueva geopolítica internacional; elementos que complementan lo expresado en la Constitución y que afianzan el camino para la construcción de socialismo. Planteando la nueva ética del hecho

público en la cual los ciudadanos y las ciudadanas son parte del Estado y corresponsables de la vida pública, fomentando una nueva cultura política basada en la conciencia solidaria del ciudadano, de sus derechos y responsabilidades.

En el gobierno actual del presidente Nicolás Maduro (luego de la muerte del presidente Chávez y el llamado a elecciones en abril del 2013) se toma el Programa de la Patria (2013-2019)<sup>10</sup>, el cual había sido la propuesta de Hugo Chávez en su candidatura para las elecciones del 2012 y en síntesis persigue el efectivo ejercicio pleno del poder popular protagónico para la consecución del socialismo bolivariano. Señala que es un programa de transición al socialismo y de radicalización de la democracia participativa y protagónica con cinco grandes objetivos, dando continuidad y profundizando algunas de las líneas estratégicas contenidas en el primer Plan Socialista Simón Bolívar<sup>9</sup>, mencionado con anterioridad.

Este breve recorrido necesario por nuestra historia socio-política más reciente, nos permite situarnos en el contexto de nuestra realidad actual venezolana porque estos determinantes históricos condicionan nuestra práctica en la actualidad, una práctica diversa, ancladas algunas en los sectores tradicionalmente asistenciales necesarios y prácticas contemporáneas que parten de la realidad cotidiana, de los espacios donde se construye y se le da sentido a la vida.

Las políticas inclusivas de los últimos años han determinado la incorporación de la práctica de la Terapia Ocupacional en espacios que antes no le eran propios tal es el caso del trabajo en escuelas regulares en actividades de promoción y prevención en las etapas escolares, el acompañamiento en algunos centros penitenciarios con los privados de libertad en el proceso de construcción de sus proyectos de vida, de la mano con las comunidades organizadas en labores educativas y de inclusión de personas con discapacidad, entre otros espacios que se siguen conquistando.

### 3. Descubriendo necesidades históricas. Las misiones sociales y otros programas: su impacto en la práctica

*No hay que ir al pueblo hay que ser el pueblo.*

Antonio Gramsci.

Las misiones sociales surgen en el año 2003, dentro de un clima de confrontación y polarización política cuyos momentos más álgidos fueron el intento de golpe de estado en abril de 2002, el paro petrolero de diciembre de 2002 y el referendo revocatorio de agosto de 2004.

Las misiones han sido consideradas un instrumento para abordar problemas coyunturales, así como también un proyecto destinado a asumir la deuda social acumulada por décadas en salud, educación, vivienda, alimentación, trabajo, entre otras. Se trata de intervenir de manera más rápida en los problemas que son de gran complejidad, con un financiamiento dirigido a obtener resultados en un corto plazo y con articulación entre las diversas misiones. La vieja estructura institucional altamente burocrática de los ministerios hace que los procesos sean muy lentos, con requisitos administrativos complicados que impiden el cumplimiento de las políticas<sup>11</sup>.

El proyecto de las misiones sociales debería ser estudiado en conexión con el proyecto bolivariano para comprender su diseño, las acciones que éstas abarcan y los fines de cambio que se persiguen en cada uno de estos aspectos. El proyecto, a su vez, se inserta en un momento de transición para el país cuya naturaleza y desenlace es distinto según la óptica de cada sector<sup>12</sup>. Por esta vía, las misiones son un laboratorio para observar los efectos de la aplicación del proyecto, así como una ventana a través de la cual mirar sus posibles trayectorias.

Paralelamente a las misiones existe toda una organización popular para resolver problemas de la comunidad, los cuales requieren de respuestas concretas en cuanto a los servicios básicos. Surgieron iniciativas como comités de planificación y políticas públicas para el desarrollo local, conformados por la comunidad organizada para elaborar proyectos en pro de las mejoras de sus espacios urbanos y rurales

donde hacen vida, absorbidos y financiados por el Estado; las mesas técnicas de agua, también conformadas por la comunidad en conjunto con el ente rector en materia de servicios de agua potable, para resolver los problemas del agua, un tema significativo en términos de calidad de vida y salud; los comités de tierra urbana, cuya función es adjudicar a la población la propiedad de la tierra en las ciudades; los comités de salud, en los que la comunidad organizada ejerce la contraloría social de los servicios de salud, que nacen junto a los consultorios populares de la misión barrio adentro<sup>12</sup>.

Todas estas formas de organización social dieron como resultado la creación de los consejos comunales, como la máxima expresión del poder popular, implicando una nueva relación Estado-sociedad, en la que las comunidades recuperan su papel en la formación, ejecución y control de la gestión pública.

Desde el año 2003 se conocen cerca de 35 programas gubernamentales con el nombre de misiones. En algunas de ellas se desempeñan terapeutas ocupacionales, principalmente en misiones como: Barrio Adentro (Atención en salud a través de las Salas de Rehabilitación Integral), Negra Hipólita (atención integral a las personas –niñas, niños, adolescentes, adultos, adultos mayores y mujeres embarazadas– que se encuentren en abandono o situación de calle, brindándoles atención alimentaria, hospitalaria, y reinserción a la familia y al trabajo productivo; también aboga por la consecución de programas que permitan a las comunidades responsabilizarse por el desarrollo positivo e integral de toda su estructura social mediante el modelo de prevención).

Los terapeutas que se desempeñan en la misión negra Hipólita<sup>13</sup> no solo se desempeñan dentro de los centros integrales de atención, también trabajan en las comunidades organizadas en labores de capacitación sobre prevención del consumo de drogas, incentivando los programas de uso constructivo del tiempo libre conjuntamente con otros profesionales de las diferentes misiones (deportiva, alimentación, educativas, etc), realizan trabajos educativos y de prevención de consumo de drogas con las personas privadas de libertad en los centros penitenciarios.

En mucha menor proporción quizás por lo novedoso de los roles, es la incorporación de los terapeutas ocupacionales en algunas misiones sociales de reciente creación, se encuentran desempeñándose como asesores en la misión vivienda (construcción de viviendas para cubrir parte del déficit habitacional del país), específicamente en la adecuación y estudios de accesibilidad para las personas con discapacidad a quienes se les adjudican viviendas.

Por otra parte en la misión saber y trabajo que tiene entre sus objetivos combatir el desempleo y el subempleo, en especial de los sectores juveniles y de las mujeres, ofrece a personas que se encuentren bajo condición de desempleo, un proceso de formación dirigido al trabajo en proyectos productivos específicos como vivienda, obras públicas, agricultura, transporte, turismo, médico asistencial y proyectos estratégicos de la Faja Petrolífera del Orinoco; terapeutas ocupacionales se desempeñan en los procesos de inclusión de personas con discapacidad a este programa de formación y trabajo, brindando también asesoría en materia de adecuaciones educativas a los formadores de la misión para fortalecer la inclusión.

Otro ámbito de acción que se ha venido construyendo como un espacio propicio para emprender una práctica diferente es el de la seguridad y la salud de los trabajadores. En la actualidad existe en Venezuela un marco legal muy amplio en esta materia, entre la que tenemos: la Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, Los Convenios Internacionales, la Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras, la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social, la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo, el reglamento de las Condiciones de Higiene y Seguridad en el trabajo, entre otras leyes y reglamentos.

Con la reforma de la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo el tema de la salud de los trabajadores se ha colocado en la agenda de los actores sociales. Los/as trabajadores/as han asumido un rol protagónico expresado en incremento de las denuncias sobre condiciones que afectan su salud y en la elección de más de 62.000 delegados de prevención entre los años 2005, 2006 y 2007. Por otra parte, los empleadores han comenzado a incorporar en

sus metas productivas el elemento de mejora de las condiciones del ambiente laboral<sup>14</sup>.

Se ha evidenciado en los últimos años cambios en las políticas tanto del organismo oficial (Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales: INPSASEL) que ahora cuenta con un instrumento legal acorde con las exigencias del control de las condiciones y medio ambiente de trabajo, como de los empleadores y los trabajadores, no obstante aún existe un gran porcentaje de empleadores públicos y privados, al margen de la ley en materia de salud y seguridad laboral; de trabajadores/as desinformados, afectados por las condiciones de higiene y seguridad laboral, lo que está repercutiendo en la salud y seguridad, ocasionando tanto enfermedades ocupacionales como accidentes de trabajo<sup>15</sup>.

Este contexto ha facilitado el ingreso de terapeutas ocupacionales en el espacio de las complejas relaciones salud y trabajo, retándonos, una vez más, a alejarnos del paradigma clínico-biomédico y a otros preceptos que tradicionalmente constituyeron la forma y cultura en la práctica, y ha llevado a la construcción de una combinación de prácticas donde el contexto del ser humano como trabajador/a ha requerido de los terapeutas ocupacionales comenzar a mirar y acompañar modelos participativos en los cuales los trabajadores se organizan para construir y defender espacios saludables de trabajo.

Esta búsqueda o construcción por formas más liberadoras de ejercer no pueden dejar a un lado la atención relacionada con la discapacidad resultante de accidentes de trabajo o la inclusión de personas con discapacidad a los contextos laborales acciones que tradicionalmente pueden considerarse propias de la Terapia Ocupacional.

#### 4. Retos en la formación de cara a realidades cambiantes y complejas

*Enseñen y tendrán quien diga, eduquen y tendrán quien haga.*

Simón Rodríguez.

Sin duda alguna que uno de los espacios de mayores desafíos y compromisos en la evolución de la Terapia Ocupacional en el país, ha sido la formación de nuevos terapeutas ocupacionales que logren dar respuestas transformadoras a las complejidades de la vida cotidiana en un mundo cambiante plagado de realidades injustas y excluyentes.

Naturalmente, el sistema educativo venezolano no ha estado al margen de los importantes cambios sociopolíticos que conforman la realidad venezolana ni de los fundamentos ideológicos donde se soportan los mismos.

Como expresamos inicialmente, la Terapia Ocupacional se instituye en el país como una profesión técnica en el área de la salud para resolver situaciones de índole médica y en tal sentido se establecen alianzas, que en la actualidad permanecen, con hospitales del tercer nivel de atención como áreas de apoyo y continuidad de los procesos de formación de la población estudiantil<sup>13</sup>; de donde heredamos de alguna manera, las bondades y limitaciones del modelo clínico-biomédico y del mismo sistema de salud en el que el modelo se encuentra integrado.

La formación de terapeutas ocupacionales en Venezuela se inicia con la creación por parte del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) adscrito al Ministerio del Trabajo, de la Escuela Nacional de Rehabilitación (actual Colegio Universitario de Rehabilitación “May Hamilton”) en el año 1959, con la asesoría de la Organización de las Naciones Unidas, Escuela de Medicina Luis Razetti y Escuela de Medicina José María Vargas de la Universidad Central de Venezuela (UCV) y de acuerdo a las normas emanadas por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales para la formación de terapeutas ocupacionales<sup>13</sup>.

Seguidamente, un segundo programa de formación de terapeutas ocupacionales da inicio en el año 1967, en la Escuela de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela en acuerdo entre esta casa de estudio, el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (actual Ministerio de la Salud) y la Organización Mundial de la Salud y en sintonía con las normas de formación establecidas por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales<sup>13</sup>.

Un tercer programa de formación se inicia en el año 1980 en el Colegio Universitario de Los Teques “Cecilio Acosta” (CULTCA) adscrito al actual Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria, para dar respuesta a los planteamientos, estrategias, programas y prioridades del V Plan de la Nación en lo relativo a los sectores de educación, salud y seguridad y social; para lo cual se contó con la asesoría de autoridades y profesores del Colegio Universitario de Rehabilitación y la Dirección de la Escuela de Salud Pública de la UCV<sup>13</sup>.

Más recientemente entre los años 2010 y 2011 se aprueba el Programa Nacional de Formación en Terapia Ocupacional dirigido por el Colegio Universitario de Los Teques “Cecilio Acosta” (CULTCA) y el Colegio Universitario de Rehabilitación “May Hamilton” y se ha diversificado a otras instituciones de educación superior ubicadas en el interior del país. Este programa es iniciativa del Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria, del Ministerio del Poder Popular para la Salud, y del Colegio Universitario de Los Teques “Cecilio Acosta”<sup>13</sup>. Los programas nacionales de formación están enmarcados en el Plan de Desarrollo Simón Bolívar (2007-2013) (Primer Plan Socialista) en cuyos objetivos se encuentra profundizar la universalización de la educación y la transformación universitaria.

Para la construcción del nuevo pensum consideraron los principios, valores y derechos educativos contenidos en los artículos 102 y 103 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela; y se sustentó la propuesta en lo dispuesto en el artículo 4 de la Resolución 2963 del Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria, que dispone que los Programas Nacionales de Formación deben conllevar a “la formación humanista, la vinculación con las comunidades y el ejercicio profesional, la conformación de los ambientes educa-

tivos como espacios comunicacionales abiertos, la participación activa y comprometida del estudiante en los procesos de creación intelectual y vinculación social, modalidades curriculares flexibles, sistemas de evaluación pertinentes, la promoción, el reconocimiento y la acreditación de experiencias formativas en distintos ámbitos<sup>13</sup>. El objetivo que se persigue con este plan de formación es egresar un profesional de Terapia Ocupacional que establezca una relación dinámica entre la persona, la ocupación y el entorno, con el fin de conseguir su óptimo desempeño, según las etapas del ciclo vital, de las actividades de la vida diaria, educación, actividades productivas, ocio, juego y participación social, aumentando así la función independiente, reforzando el desarrollo y previniendo la discapacidad.

Este plan de formación se inició en abril del 2012 por lo cual aun no ha egresado la primera promoción siendo un programa en pleno desarrollo que mostrará sus resultados dentro de pocos años.

En cuanto a las políticas de formación de las profesiones socio-sanitarias no están desligadas de la realidad político social de los países y Venezuela no es la excepción, de acuerdo con González<sup>16</sup>, la crisis asistencial, la reforma del sector salud y de formación en salud pública hacia finales de la década de 1980, se adhirieron a las políticas neoliberales adoptadas por los gobiernos de esa época con el fin de favorecer la productividad y tasas de ganancias que ya venían en declive como consecuencia de las políticas proteccionistas de los gobiernos.

Estas políticas vinieron acompañadas con pérdida de garantía de la igualdad, con un sistema de salud privatizado, poco solidario por la mercantilización de la salud y por poca atención a las estrategias de atención primaria, que se reducen a planes de atención básica subsidiados por el estado<sup>16</sup>.

De la mano con esto, según González<sup>16</sup> la formación en salud, se convierte en una formación escolástica, intramural y revisionista como consecuencia del enclaustramiento de la enseñanza y el alejamiento de los servicios y experiencias comunitarias. Apartándose de las propias realidades y entornos socioculturales; dejando de lado la cotidianidad, la condición humana y la dimensión sociopolítica del fenómeno de la salud.

Ante esto nos encontramos con una educación universitaria tradicional con poca pertinencia social y con una orientación del conocimiento no inocente a los intereses neoliberales y poderes económico transnacionales<sup>17</sup>, altamente tecnificada pero con muy baja sintonía a la realidad social, política y económica local. Más bien la educación universitaria venezolana ha respondido a una visión eurocéntrica y anglosajona, como es el caso de la formación en Terapia Ocupacional, perdiendo consciencia y congruencia de su compromiso con el entorno y nuestra propia concepción y construcción del mundo y de la ocupación desde una mirada local.

Por otra parte es necesario recalcar también, el grave problema de la memorización y repetición del conocimiento que se práctica en nuestras instituciones de educación universitaria como la manera más importante de adquirir conocimiento, lo ejemplifica de manera categórica lo que Freire<sup>18</sup> denomina como “Educación bancaria” y que además crítica como instrumento de opresión puesto que, desde esta concepción de la educación el educando, es simple receptor y reproductor de conocimiento y se tiene una visión de ser humano como seres de la adaptación, pasivos con una capacidad de transformar anulada. Formado con esta visión difícilmente un terapeuta ocupacional podría acompañar procesos de transformación propios, colectivos e individuales.

Aunado a lo anterior se ha identificado que la mayoría de los profesionales de la salud hemos sido formados bajo el paradigma de la simplicidad, el cual se caracteriza por una fragmentación reductora del estudio disciplinar del ser humano, soslayando la importancia de las intermediaciones entre fenómenos naturales y fenómenos sociales<sup>19</sup>. Formación a los que los terapeutas ocupacionales, como profesionales de la salud no escapan.

La persistencia por décadas de este paradigma en la educación universitaria venezolana sumado a una compleja realidad sociopolítica han servido de contexto para el cuestionamiento, la problematización, reflexión e intentos de mirar la formación de los terapeutas ocupacionales como espacios para la transformación de la disciplina como dispositivo de acción que contribuya junto con el accionar de

otras disciplinas en la erradicación estructural de las causas de la pobreza y de la exclusión y no sólo que se quede en el aspecto asistencial.

Una formación en Terapia Ocupacional donde se aprenda a manejar la técnica junto con la visión política y social a favor de los excluidos, teniendo presente que el conocimiento es poder, y si le sumamos a éste la voluntad política que lo impulse, se pueden obtener los resultados esperados<sup>19</sup>.

No obstante esta experiencia no ha sido fácil y no deja de tener aciertos y contradicciones con la misma realidad y entre nosotros mismos, pues ha significado desaprender y re-aprender junto con los terapeutas ocupacionales en formación, una nueva forma de ver y hacer Terapia Ocupacional; lo que a veces percibimos como una batalla que aún no hemos librado y que nos impulsa a seguir luchando para aportar algunas herramientas.

Ante tales desafíos hemos iniciado algunas acciones orientadas a revisar los planes de estudio de los programas de formación, revisar contenidos, llamarnos a todos al trabajo en equipo y con coherencia a los cambios sociales y demandas locales; hemos intentado problematizar nuestra adherencia al modelo biomédico a partir de las restricciones que este nos ofrece para comprender y aproximarnos a los problemas de desempeño ocupacional; desarrollo y consolidación de líneas de investigación que contribuyan y fortalezcan la identidad con la disciplina, esto ha incluido una revisión y cuidado en el uso del lenguaje técnico y una mayor revisión de la construcción del conocimiento en Terapia Ocupacional.

Reconocemos que estas acciones nos han permitido refrescar la formación y motivar a algunos grupos de estudiantes a identificarse con este proceso de cambio y transformación de la profesión, por otro lado, también han sido criticadas y generado algunas resistencias entre nosotros mismos. Comprendemos que este esfuerzo no es suficiente para lograr una reflexión más profunda que problematice desde la esencia la formación actual de terapeutas ocupacionales y la transformación hacia una educación liberadora.

En tal sentido, pudiera ser útil revisar e implementar algunas propuestas sobre formación, partiendo de la premisa que la experiencia de aprendizaje produce conocimientos, habilidades y actitudes constituidas que se interiorizan, conservan y aplican de manera significativa<sup>16</sup>.

Es necesario la adopción de un modelo pedagógico más constructivista, que se combine con los métodos de desaprendizaje o deconstrucción y permita en los terapeutas ocupacionales en formación, integrar la capacidad de reflexionar sobre su realidad y su contexto, pensar de forma crítica, tomar decisiones inteligentes, oportunas y éticas<sup>16,19</sup>.

Asimismo es imperativo alejarnos de manera definitiva de la educación bancaria tradicional adoptar nuevas prácticas educativas, centradas en el diálogo, en saberes compartidos<sup>18</sup>, que le permitan a los terapeutas ocupacionales en formación construir conocimientos, adquirir habilidades prácticas permeadas por valores de equidad, derechos humanos y democracia que les facilite abordar de manera amplia y respetuosa la complejidad y dinamismo de la realidad de la que forma parte.

Estamos convencidos que para alcanzar procesos liberadores desde la Terapia Ocupacional, debemos abandonar las estrategias pedagógicas que hemos venido practicando en la formación de terapeutas ocupacionales y para ello debemos seguir realizando esfuerzos conscientes y constructivos para continuar avanzando.

## **5. Reflexiones finales**

En lugar de reflexiones lo que nos surgen son preguntas para la reflexión, interrogantes que apuntan a indagar sobre:

¿Cómo han determinado estos cambios históricos, los giros que puede estar dando la práctica de la Terapia Ocupacional?

¿Esta práctica de la Terapia Ocupacional ha cambiado o se mantiene bajo los paradigmas originarios?

¿Cómo la práctica nos ha transformado como ciudadanos y profesionales?

¿Continuamos siendo reproductores de conocimientos o nos hemos ido apoderando paulatinamente de nuestros saberes?

¿Damos como cierto todo lo que aprendemos y practicamos?

¿A quiénes servimos con nuestras prácticas: a nosotros mismos, a quienes nos demandan desde los diferentes espacios sociales o a las instancias gubernamentales de protección social, laboral y de salud?

Las respuestas requieren hacer como ejercicio continuo un análisis minucioso de las diversas situaciones planteadas haciendo un esfuerzo por derivar posibles respuestas que surjan a partir de una genuina y auténtica postura que problematice la realidad. De igual forma, nos solicita estar alerta de las claves que nos dan los contextos para aprovecharlas como oportunidades o posibles respuestas y finalmente debemos estar comprometidos con la acción, es decir no podemos quedarnos en la problematización y búsqueda de respuestas sólo como un ejercicio intelectual, es necesario tomar acciones concretas para implementar los procesos de cambio.

## Bibliografía

1. Soteldo F. Historia de la rehabilitación en Latinoamérica. <http://journals.lww.com/.../Manuscript%20AJ11107%20Sotelano%20Invited%20>
2. Kielhofner G. *Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional*. 3era edición. Editorial Medica Panamericana. Argentina. 2006.
3. Cole MB, Tufano R. *Applied Theories in Occupational Therapy. A Practical Approach*. USA; Slack Incorporated. 2008.
4. Blanco G, Rodríguez V. Cambios Sociales y Terapia Ocupacional. Rol del terapeuta ocupacional en el contexto contemporáneo. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2012. [fecha de consulta]; monog. 5: [190-205]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/mono/num5/contemporaneo.pdf>
5. Bautista UD. La política venezolana desde 1958 hasta nuestros días. Curso de formación Sociopolítica 7. Fundación Centro Gumilla. Caracas. 1997.
6. Giordani J. *La transición venezolana al socialismo*. Editorial Vadell Hermanos. Caracas Venezuela. 2013.
7. Caballero M. *La gestación de Hugo Chávez. 40 años de luces y sombras en la democracia venezolana*. Ed. Catarata, Madrid. 2000.
8. República Bolivariana de Venezuela. Asamblea Nacional. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Publicado en Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.453. 1999.
9. República Bolivariana de Venezuela. Presidencia. Proyecto Nacional Simón Bolívar 2007-2013 Septiembre 2008.
10. República Bolivariana de Venezuela. Plan de la patria 2013-2019.
11. D'Elia Y. *Las misiones sociales en Venezuela: una aproximación a su comprensión y análisis*. Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales. Caracas-Venezuela. 2006.

12. Aguirre V. Barrio Adentro en Salud: un proyecto político y social de la República Bolivariana de Venezuela. *Salud Colectiva*. 2008; 4(2): 221-238.
13. Rivas A. Forn C. Muñoz A. Matos C. Castro L. Pulido S. Sardi T. *Historia de la Terapia Ocupacional en Venezuela*. Texto digital. 2013.
14. Escalona E. Relación salud-trabajo y desarrollo social: visión particular en los trabajadores de la educación. *Revista Cubana Salud Pública*, 2006;32 (1), 1-19. Extraído el 12 marzo, 2007 de la dirección electrónica: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd53/spu12106.pdf>
15. Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (Inpsasel). *Boletín Epidemiológico del Inpsasel*. Ministerio del Poder Popular para el Trabajo y la Seguridad Social. Caracas, 2007; 1-24.
16. González G. R. La formación en salud colectiva en la revolución socialista venezolana. *Diálogo de Saberes*. 2011;5 y 6: 60-69.
17. Inclusión, democracia y pertinencia social del conocimiento: Bases para la elaboración de un nuevo proyecto de Ley de Educación Superior. *Mundo Universitario*; 2008. 27, 16-20.
18. Freire P. *Pedagogía del oprimido*. 47ª edición. Siglo XXI editores. México. 1996.
19. Medina JL. Cleries M. Nolla M. *El desaprendizaje: propuesta para profesionales de la salud*. *Educación Médica*. 2007; 10(4), 209-216.



## **Sección 3**

# **PRAXIS TRANSFORMADORAS**



# Argentina

## Desafíos pedagógicos en la producción de conocimientos en Terapia Ocupacional. Experiencias de formación en metodología de la investigación de terapeutas ocupacionales en Argentina

*María Marcela Bottinelli, Mariela Nabergoi, Andrea Albino.  
Colaboradores: Julia Benassi, Andrea Medina, Micaela Waldman*

*“La reflexión sobre las prácticas es un aspecto clave en la construcción del conocimiento; el interés despertado en la reflexividad necesita ser analizado en función de cuáles son los presupuestos y productos del funcionamiento de los campos de interés puesto que ellos están históricamente delimitados”.*

### Introducción

Pensar un campo disciplinar implica reconocerlo como una construcción histórico social no como un efecto de figura fondo, sino como un entramado en que se imbrica su esencia, su existencia y los avatares de sus devenires.

La Terapia Ocupacional surge, como todas las disciplinas como un cuerpo de saberes y prácticas que se van formalizando procesualmente y que pugnan por delimitar o demarcar su especificidad. Como todo campo, en el sentido que Pierre Bourdieu<sup>1</sup> le asigna al término, implica una serie de elementos y actores que tensionan posiciones de poder que son variables y constantemente están en juego en relación a sus hábitos y las modificaciones que en los mismos y el campo en relación con otros campos se van construyendo y develando.

¿Qué implica esto cuando tratamos de definir el campo de la Terapia Ocupacional?

- Considerarla como un proceso y no como un objeto estático. Cualquier afirmación sobre ella implica reconocer que es una mirada de entre otras posibles, un recorte parcial de lo que en este espacio tiempo podemos decir sobre ella, un nivel de abordaje con una perspectiva particular, que requiere explicitar las coordenadas espacio temporales y conceptuales teóricas, epistémicas y ontológicas desde las que se enfoca, delimita y define. Así mismo, esto nos permite entenderla en su potencialidad de cambio y de constante crecimiento, lo que implica una constante posibilidad de desarrollo de la creatividad, a la vez que una responsabilidad individual y colectiva.

- Considerarla como producto humano y de las interacciones sociales. Las disciplinas no son entes autónomos sino que dependen de los sujetos que las portan, los profesionales que las implementan e interaccionan con otros, son los que van definiendo sus alcances y especificidades en tanto los desafíos que se les presentan en las demandas de su accionar cotidiano como profesionales. Ellos están inmersos en una serie de relaciones con regulaciones sociales, culturales, institucionales, académico científicas y disciplinares. Dada la diversidad de actores implicados, esto implica la siempre parcialidad de las miradas y la imposibilidad de abordar el todo, así como la necesidad de un posicionamiento reflexivo crítico que nos permita pensar los cambios, límites y alcances de las intervenciones, su relación con los marcos desde las cuales se sostienen, la necesidad de compartir, difundir y promover debates sobre las mismas y la responsabilidad ética que en ellos está involucrada.

- Considerarla como producto histórico social y de las relaciones de poder que entre los diferentes actores de la disciplina propia y de las otras disciplinas, la sociedad, las instituciones. Esto implica reconocer la complejidad de la realidad no como un mero principio o enunciado, sino como un profundo desafío y tensión entre posiciones atomistas y escindidas, y las posiciones integrales, ecológicas y complejas. En palabras de Rolando García<sup>2</sup>: *“En el mundo real, las situaciones y los procesos no se presentan de manera que puedan ser clasificados por su correspondencia a alguna disciplina en particular. En ese sentido podemos hablar de una realidad compleja. Un sistema complejo es una representación, un recorte de esa realidad, conceptualizado como una totalidad organizada*

*(de ahí la denominación de sistema), en la cual los elementos no son separables y por tanto, no pueden ser estudiados aisladamente”.*

La ciencia moderna generó un importante avance en la producción de conocimientos, su validación y eficacia. A lo largo de los años estos principios iniciales requirieron de redefiniciones que permitieran captar la diversidad, complejidad y especificidad de los procesos humanos y sociales. Los criterios ideales absolutos como verdad, razón, universalidad, comprobación experimental (como única forma de producción de conocimiento científico), ciencia pura, etc., han sido superados por perspectivas que permiten abordajes que reconocen la complejidad de los posibles niveles de abordaje de la realidad, la integración de perspectivas cualitativas y cuantitativas, la relatividad de los productos de la ciencia respecto de los marcos de surgimiento y los contextos histórico sociales, y la imposibilidad de pensar la ciencia como pura (no ideológica o a-política).

- Considerarla contextualmente en tanto surge, se constituye y se reconstituye todo el tiempo en diferentes lugares, por lo cual adquiere especificidades de los contextos de surgimiento por lo que requiere no sólo una mirada histórica para comprender cómo ha sido su surgimiento sino además para comprender a qué cuestiones intenta dar respuesta y cómo ha llegado a constituirse tal como está en este momento (mirada dialéctica). Esto implica la deconstrucción de los caminos por los cuales se ha constituido en lo que va siendo, para comprender qué cuestiones están en juego no por un mero interés histórico o de recuperación de la memoria, sino como clave interpretativa para la comprensión de su devenir y la toma de decisiones contextualizadas. Esto nos obliga a pensar a su vez en las relaciones e interacciones temporales, pero también en las espaciales simultáneas y en la posibilidad de establecer redes de intercambio que, aprovechando las potencialidades de las nuevas tecnologías, nos permitan compartir y conocer experiencias y reflexiones realizadas en otros contextos sobre interrogantes análogos o en situaciones analogables a las que nos preocupan o desafían cotidianamente y que nos permitan pensar y actuar en las nuestras, apropiándonos y recreando dichas herramientas.

Tal como sostenemos en diversas publicaciones entendemos que la ciencia es un proceso histórico y socialmente determinado en el que se juegan relaciones de poder y saber<sup>3</sup>; dominación y control<sup>1</sup> que pueden analizarse en las tensiones que se imbrican en sus acciones, enunciados y productos. En este sentido, implica una dimensión ética, ideológica y política que debe ser revisada críticamente por quienes realizan investigaciones<sup>4,5,6</sup>.

El modelado de los objetos de estudio, en particular en las ciencias sociales, involucra al investigador, ya que él mismo es parte de lo que pretende analizar<sup>1</sup>. Por ende, los objetos de estudio deben ser contextualizados históricamente y socialmente<sup>7</sup>. Analizar la historia de cómo se han convertido en problemáticos y analizar los criterios que se juegan en esa valoración permite desnaturalizar las prenociones, obviedades, prejuicios, niveles, perspectivas de análisis y dimensiones de poder que cristalizan o potencian la posibilidad de abordarlos, comprenderlos y transformarlos.

Esta tarea crítico reflexiva implica una identificación de los supuestos teórico-epistemológicos que subyacen a las miradas con las que se abordan los objetos y una reflexión contextualizada sobre las prácticas que los determinan (prácticas a través de las cuales han llegado a ser lo que son y a estar en el estado en el que están).

Desde una mirada dialéctica, ambas cuestiones requieren de las relaciones teoría/práctica, teorías/hechos, conceptos/variables; e implican la praxis misma del conocimiento –en tanto histórico, político, social y activo–. La tarea del investigador incluye además sus interacciones con los otros actores sociales como co-constructores y co-productores del conocimiento científico y conlleva una responsabilidad social<sup>7</sup> que requiere fundarse en una ética relacional<sup>8</sup>.

Desde este posicionamiento todo marco teórico e investigación explícita una serie de hitos o marcas seleccionadas explícita o implícitamente y que muestran –lo sepa o no el investigador– un posicionamiento teórico, epistémico e ideológico<sup>9,5,4</sup>.

Entendemos entonces que es necesario pensar en cómo se producen y difunden los saberes y prácticas en Terapia Ocupacional y so-

bre todo cómo formar profesionales reflexivos, críticos, creativos, partícipes colaborativos, que produzcan y compartan sus saberes y prácticas reflexivamente en este contexto diverso de cambios constantes.

## 2. El contexto de estas reflexiones

La Terapia Ocupacional es una disciplina que en nuestro país se encuentra en constante desarrollo y crecimiento en el área de investigación. Es por ello que la formación de los futuros profesionales debe incluir una sólida formación teórico-conceptual y estrategias de intervención adecuadas para la construcción de conocimiento científico y el trabajo interdisciplinario.

En los años 90 en Argentina la Carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad de Buenos Aires comienza a funcionar con un plan de estudios que incluía la materia Metodología de Investigación y Estadística en Terapia Ocupacional para lo cual se abre una convocatoria a presentar programas formativos para dicha asignatura. Es así que un grupo de profesionales de diferentes disciplinas con experiencia en metodología de investigación nos agrupamos para construir la propuesta que finalmente salió elegida entre las presentaciones realizadas.

Desde allí, venimos reflexionando conjuntamente (con quienes estuvieron en la creación de la propuesta y con quienes se fueron incluyendo y co-construyéndola a lo largo de los años en el equipo de trabajo) en los fundamentos de la Terapia Ocupacional, particularmente respecto de los contextos y tensiones que sostienen los saberes y prácticas en el campo.

El documento de creación de la carrera de Terapia Ocupacional de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires expresa dentro de las incumbencias profesionales las de realizar estudios e investigaciones en los diferentes campos de Terapia Ocupacional, y, participar en el planteamiento, ejecución y evaluación de programas de intervención. Asimismo se propone que el terapeuta ocupacional “posea intereses humanísticos, sociales y científicos para el ejercicio de sus funciones”: y que “esté capacitado para el abordaje asistido en el trata-

*miento específico de Terapia Ocupacional individual, individual-grupal, grupal, comunitario, integrar diferentes equipos multi e interdisciplinarios” y “tener conocimientos básicos de métodos e instrumentos para la investigación”.*

La formación en el área de investigación en Terapia Ocupacional, como en las ciencias sociales y humanas y en la mayoría de las disciplinas, requiere conocimientos específicos sobre las teorías y prácticas en cada área profesional. Es un área de suma importancia dado que el desarrollo del campo disciplinar y sus interacciones con otros campos, depende de la investigación y producción científica que colabora en la consolidación de los avances alcanzados, por lo que la investigación es una herramienta valiosa para el profesional cualquiera sea el campo de inserción laboral.

El valor de la formación en el área también es sostenido por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales<sup>10</sup>, la cual en el año 2006 publicó una declaración de principios sobre investigación en la cual se promueve la colaboración internacional tanto en investigación como en la formación en investigación en TO. En este documento se señala que la investigación es un componente esencial para el crecimiento y desarrollo de la profesión en todo el mundo. Se resalta la necesidad de formar recursos humanos en el área capaces de desarrollar investigaciones en la disciplina adecuados a la cultura y el contexto locales, así como colaborar en proyectos multidisciplinarios e interinstitucionales. En la versión revisada de 2012 se agrega además que la WFOT<sup>11</sup> tiene como objetivo apoyar el desarrollo de una cultura y práctica investigativas establecidas entre los países miembros para fortalecer la base de evidencia para la práctica de Terapia Ocupacional en el mundo. Por otra parte, los Estándares Mínimos para la Educación del Terapeuta Ocupacional sostienen que los futuros profesionales deben lograr en su formación los conocimientos para encontrar información teórica y resultados de investigación, evaluar la consistencia de teorías y resultados de investigaciones con las filosofías de Terapia Ocupacional, evaluar la relevancia y confiabilidad de la información y hacer juicios entre información conflictiva<sup>12</sup>. Se espera, además, que los estudiantes puedan desarrollar destrezas en la reflexión sistemática sobre la calidad de todos los aspectos de la propia práctica, para la

justificación de sus acciones y perspectivas y para el desarrollo de una práctica ética. En ambos documentos se hace énfasis en contextualizar las acciones en las realidades locales en las que se da la formación y las prácticas profesionales.

### 3. La propuesta formativa

Dentro de la currícula de la carrera, sólo una materia ofrece contenidos específicos en relación a metodología de la investigación y estadística, abarcando desde la reflexión epistemológica hasta los diferentes tipos de diseños, métodos, implementación de estadísticos, instrumentos, fuentes, etc. Esto implica un desafío importante en relación a la formación que se espera alcancen los estudiantes a través de la misma. Entre las múltiples tareas que incumben al terapeuta ocupacional, la propuesta de la cátedra de Metodología de la Investigación y Estadística retoma aquellas que involucran y dan cuenta de cómo generar conocimientos acreditados por medio del diseño e implementación de investigaciones en el ámbito concreto de su formación y la reflexión acerca de cuáles son las bases epistémicas de sus planteamientos, qué implicancias tienen las mismas en la producción y cómo dichos conocimientos se plasman en el desempeño de sus prácticas. Se busca pues que las herramientas brindadas permitan la reflexión crítica, la identificación del conocimiento sobre áreas de investigación, la detección y formalización de interrogantes y el despliegue de la creatividad y pertinencia en la selección de las acciones a seguir para abordarlos en función del contexto y los objetivos propuestos. Se parte de la articulación de los diferentes saberes construidos durante la carrera, la experiencia y los conocimientos adquiridos en las diferentes materias del plan de estudios, aunados y revisados desde una mirada reflexiva que les permita el planteamiento de interrogantes y la implementación de acciones concretas del proceso de investigación. Se constituye así en un espacio o punto de llegada y de partida, que permite revisar y reflexionar sobre el proceso de aprendizaje y sobre la construcción del conocimiento en la disciplina. Para ello planteamos una forma de trabajo que implica diferentes niveles y tipos de participación<sup>13</sup> en las actividades propuestas, así como la articulación

con otras instancias, sectores, instituciones y los saberes y experiencias personales de cada uno de los implicados.

Entendiendo la lógica del proceso de la ciencia y su contextualización desde una perspectiva dialéctico crítica, se busca formar profesionales reflexivos, con un pensamiento crítico, brindando herramientas que le permitan interpretar, valorar y producir conocimientos dentro del campo profesional cualquiera sea el área de inserción en la que luego se desempeñen. Se considera a la ciencia como una construcción social, entendiendo a la disciplina científica contextualizada en el marco general de la sociedad y sus instituciones. Es a partir de la interacción entre los actores individuales y colectivos que la historicidad, las distintas experiencias con que cada uno cuenta y los saberes adquiridos se enriquecen y potencian. Las actividades propuestas en cada espacio promueven la participación activa de los sujetos implicados, a partir de procesos andamiados<sup>14</sup>, que permiten a cada uno alcanzar los conocimientos necesarios y ser co-constructores de su propia formación y de la formación de otros, generando de esta manera un espacio propicio para la reflexión, el debate y la discusión grupal entorno al quehacer profesional, a nuevas líneas de conocimiento, pensándolo desde las bases epistémicas que los sostiene, sus implicancias y cómo fundamentan su desempeño profesional.

A través de esta dinámica de trabajo, se genera multidireccionalmente un intercambio entre docentes, estudiantes, otros docentes, instituciones, comunidad, teoría y práctica que promueve una sinergia formativa y colaborativa, que se extiende al campo profesional, generando redes y formas de trabajo y reflexión que se transponen en diferentes prácticas profesionales, promueven la colaboración e intercambio como forma habitual intra e interdisciplinar, donde se reconoce que los diferentes actores implicados portan saberes y prácticas específicos (no sólo disciplinares, sino también vivenciales y experienciales) que son necesarios para avanzar en propuestas viables de acción y resolución de problemas<sup>15</sup>. Esta línea de pensamiento se articula con algunas de las reflexiones planteadas por Heloisa da Rocha Medeiros<sup>16,a</sup>. La autora resalta la importancia de la inclusión de la

<sup>a</sup> Texto utilizado en la cátedra como bibliografía obligatoria en el marco del Seminario de Epistemología en Terapia Ocupacional.

asignatura *Metodología de la Investigación* a las currículas universitarias puesto que no sólo provoca “numerosas discusiones de carácter epistemológico y filosófico entre los docentes del área”<sup>16</sup> sino que también dota al terapeuta ocupacional en formación de un pensamiento crítico y de las herramientas necesarias para la creatividad en el ejercicio profesional. Consideramos que la metodología de investigación puede entonces constituirse en una herramienta más allá del fin mismo de la investigación y producción de conocimientos válidos, como herramientas para pensar y reflexionar que potencie los procesos creativos con la rigurosidad y validez necesaria de la responsabilidad profesional en todo el campo de prácticas de la Terapia Ocupacional y no sólo en la investigación<sup>4</sup>.

La modalidad de la cursada propuesta se organiza en distintos espacios: teóricos, seminarios y prácticos. Dichos espacios se cursan simultánea y sucesivamente, es decir cada semana incluye una clase en cada espacio que avanza según los objetivos particulares, articulando en cada uno lo trabajado en los demás. Durante el desarrollo de las **clases teóricas** se trabaja sobre el proceso de la ciencia tanto desde su perspectiva macro (los conocimientos existentes ya validados y las formas de producción y validación de conocimientos y prácticas a lo largo de la historia), como a nivel micro (las formas de producción de conocimientos a través de cada proceso de investigación). En ellos se focaliza la recuperación y explicación de las herramientas metodológicas necesarias para el proceso de elaboración del diseño de investigación que se lleva a cabo paralelamente en las clases de prácticos, así como una reflexión sobre los supuestos (epistémicos, teóricos, empíricos, ontológicos) que sostienen las decisiones que a lo largo del proceso se van tomando (articulando las decisiones con lo trabajado en seminarios y retomando problemas o encrucijadas emergentes de los prácticos). Esta dinámica de trabajo retoma uno de los principios de la enseñanza de investigación más enunciados, acordados y complejos de llevar a cabo, que es que la mejor forma de aprender a investigar es investigando. El principal objetivo es que los estudiantes comiencen a reflexionar cuestionar y argumentar en los espacios herramientas para la práctica, analizando las posibles implicancias de la teoría a la práctica y viceversa.

En el espacio de **trabajos prácticos** los alumnos se organizan en pequeños grupos para trabajar durante todo el curso en un proceso de construcción de un diseño de investigación en el campo de la Terapia Ocupacional en el que articulan los aprendizajes de los diferentes espacios propuestos por la cátedra. La consigna básica es seleccionar un interrogante del campo de la Terapia Ocupacional que requiera ser investigado. Esta consigna aparentemente sencilla, involucra la complejidad del proceso y las decisiones, desde la necesidad de revisar los saberes existentes sobre los interrogantes planteados para poder sostener la necesidad de investigarlos hasta cómo fundamentar, desde dónde y con qué herramientas su abordaje desde la Terapia Ocupacional. El trabajo grupal permite potenciar las diferencias de conocimiento, experiencia y formación en un trabajo horizontal que recupere esa riqueza a través de espacios de discusión y planificación conjuntos. Cabe destacar que cada cuatrimestre reúne a estudiantes de distintos años de la carrera pues la materia no tiene requisitos de correlatividad para poder cursarla, por ello los grupos de trabajo pueden estar constituidos por alumnos que están cursando sus primeras materias como alumnos que culminan la licenciatura. Los docentes acompañan los procesos de decisión de los estudiantes andamiando el desarrollo de sus diseños con guías de trabajo, visitas a la biblioteca, sugerencias de lectura o consulta con otros profesionales o docentes, supervisiones de cada grupo y debates de grupo completo donde se presentan los trabajos y se comparten los problemas que van apareciendo y las estrategias o propuestas así como orientaciones sobre cómo consultar o posibles vías de decisión y sus implicancias.

Los **seminarios** permiten generar una apertura a la discusión de temas de actualidad en la producción de conocimientos, articulándolos con el aprendizaje del proceso de investigación y promoviendo el pensamiento crítico sobre las dificultades y desafíos en el campo actual de la ciencia y las interacciones entre el proceso general de la ciencia y el desarrollo de la disciplina. Los mismos se organizan en tres ejes que permiten pensar la producción de conocimiento: la epistemología, las metodologías cualitativas y cuantitativas, y la estadística, en forma de seminarios dictados por docentes especialistas en cada temática invitados o integrantes de la cátedra con formación y trabajo extra-cátedra

reconocidos científicamente (investigadores de la UBA, CONICET, etc.). Se dictan estratégicamente durante el curso articulándolos con teóricos y prácticos en función de los diferentes momentos del proceso de construcción del diseño de investigación.

El **seminario de epistemología** es el que se dicta primero durante el proceso de decisiones sobre qué se proponen investigar los estudiantes en sus diseños y porqué. Se divide en dos partes. La primera de ellas realiza un recorrido por las principales corrientes epistemológicas clásicas y aborda los principales conceptos y problemas de la epistemología en ciencias sociales. En la segunda parte del seminario, se presentan los debates epistemológicos en Terapia Ocupacional, recuperando las diferentes posiciones y supuestos que sostienen las producciones en la disciplina, recomponiendo sus diálogos, tensiones y contextos de producción y analizando sus implicancias sociales. Se busca promover el pensamiento crítico y reflexivo frente a la producción científica de la disciplina, recuperar y problematizar los saberes adquiridos durante la formación, y dar herramientas para una lectura posible del presente de la profesión y de los desafíos que enfrenta en la actualidad la producción de conocimiento en el área. Se busca además en este espacio contribuir a resolver los desafíos que surgen al momento de definir el objeto de estudio de los proyectos de investigación que se elaboran en el marco de la materia, respecto de la pertinencia y especificidad disciplinar, los diferentes enfoques que implican los marcos teóricos seleccionados implícita o explícitamente y las tensiones que implican las decisiones en el marco de temáticas que son constitutivamente interdisciplinarias.

El segundo seminario retoma los debates de los paradigmas y **metodologías cuali y cuantitativas**. Este se propone introducir los conceptos de paradigmas cualitativos y cuantitativos desde el punto de vista epistemológico y metodológico y recorrer las diferencias y las controversias en este campo en relación a las técnicas y su pertinencia según: el tipo de investigación, el estado del arte, las particularidades del objeto, las técnicas y el análisis de los datos. Asimismo se identifican las potencialidades y los límites de cada uno de ellos y se realiza una propuesta de complementariedad en función de su pertinencia en el abordaje de cada objeto de estudio. Partimos de trabajar el enun-

ciado básico de las decisiones metodológicas sostenido por Cecilia de Souza Minayo<sup>17</sup> respecto de que el método debe seguir al objeto de estudio, es decir que se debe modelar una metodología acorde para abordar las características y particularidades del modelado del objeto de estudio que se pretende comprender<sup>4,15</sup>.

Cada estrategia es potente para diferentes cuestiones, por lo que consideramos necesario, tanto la desfetichización de lo cuantitativo como la única forma válida de abordarlo, como la desfetichización de lo cuantitativo como no válido para abordar la complejidad de la realidad. Es necesario rescatar la potencia de las estrategias, herramientas, fuentes y datos de ambas posiciones, cuantitativas y cualitativas, revisando críticamente sus aportes y límites para vislumbrar la posibilidad de evaluar y comprender la realidad<sup>15</sup>.

Por otra parte, se presentan herramientas para el trabajo con diferentes niveles de complejidad e integración en sistemas de matrices permite modelar objetos de investigación sin descontextualizar las relaciones sociales posibilitando entender dicha complejidad e incluir aspectos de los procesos de génesis y determinación de los fenómenos. En el mismo sentido, la integración de metodologías de abordaje y producción de conocimientos permite captar la complejidad de los objetos triangulando e integrando perspectivas cualitativas y cuantitativas.

El seminario de **estadística** propone pensar la misma como un conjunto de herramientas a ser utilizadas para la práctica de producción de conocimiento, su interpretación, como así también en la intervención profesional. Se busca proporcionar los conocimientos básicos necesarios para la valoración de la información estadística proveniente de distintas fuentes y capacitar en el análisis de la información estadística básica necesaria para la interpretación de los resultados estadísticos. En todas las investigaciones a la hora de contextualizar el problema, su relevancia y justificación suelen utilizarse datos cuantitativos emanados generalmente de fuentes secundarias como informes, investigaciones anteriores propias o de otros investigadores, datos de organismos o instituciones, etc. Estos suelen ser muy útiles a la hora de explicitar el peso que tiene una determinada problemática (por ejem-

plo, la cantidad de personas que padecen una situación o problema) o la población que depende de las decisiones que podrían tomarse si se conociesen los resultados de esta investigación pero requieren de poder interpretarlos adecuadamente y contextualarlos para que su uso y comprensión sean pertinentes<sup>15</sup>. Este seminario, por ende, ubica conceptualmente la pertinencia de las técnicas estadísticas en los diferentes momentos del proceso de investigación, identificando críticamente sus fortalezas y debilidades y los casos en que resulta conveniente su utilización.

Por último, los pilares de la universidad implican acciones de investigación, docencia y extensión. La propuesta formativa que realizamos desde la cátedra pretende articular las mismas y por ende incluye diversas propuestas de **actividades de extensión** desde la misma lógica dialéctica crítica, considerándolas como un complemento muy valioso en la formación tanto del futuro profesional como del docente. Ser partícipes de actividades en esta área permite ampliar y profundizar el conocimiento en aspectos pedagógicos, de investigación, y en diversas áreas de desempeño profesional. Así mismo fortalece las redes profesionales, la difusión de experiencias y la promoción del conocimiento ya sea que se trate de jornadas, talleres, cursos, congresos, ateneos bibliográficos o espacios de diálogo con profesionales nacionales o extranjeros invitados especialmente.

#### 4. Conclusión

Partimos del supuesto de que el aprendizaje supone una construcción intra-inter-transubjetiva que capitaliza no sólo las experiencias previas del sujeto sino también la historicidad y la problematización de la realidad<sup>18</sup>. Consideramos que tanto los estudiantes, como los docentes son sujetos de aprendizaje en el sentido asignado por Nora Elichiry<sup>19</sup>, en tanto todos los docentes y auxiliares aprenden de sus alumnos durante su labor cotidiana, dado que ellos plantean situaciones y desafíos al enseñante que lo convierten a la vez en aprendiz durante la misma experiencia y tránsito de su actividad docente. A su vez, la continua reflexión sobre los procesos de aprendizaje de cada sujeto participante (docentes, auxiliares y estudiantes) permite identificar la

complejidad de dichos procesos, en tanto cada actor se constituye en co-constructor de su propio aprendizaje y de la formación de otros.

Pretendemos enseñar la metodología de investigación como una herramienta del pensamiento, como forma de producción y validación de conocimiento en el desarrollo de la actividad misma, es decir, el ejercicio de enseñar y aprender a través de la construcción colectiva de un diseño y su fundamentación, para hacer-pensar en y desde él. Intentamos a partir de esta actividad que se entienda de manera empírica qué implica la producción de conocimiento y cada una de las decisiones que involucra dicho proceso.

Es sobre estos fundamentos y con esta construcción metodológica que nuestra propuesta pedagógica, sostenida en diversos autores desde la pedagogía, la educación, la psicología, la metodología y epistemología, la ética y la salud<sup>20</sup> revisa de manera continua críticamente sus fundamentos y su accionar, aprendiendo de la experiencia y trayectoria en docencia e investigación, potenciando los diferentes saberes y prácticas de quienes la forman y reconociendo la formación como un continuo que hunde sus raíces en las experiencias pasadas y nos acompaña durante toda nuestra vida.

## Bibliografía

1. Bourdieu P; Wacquant L. *Una invitación a la sociología reflexiva*. México: Siglo XXI; 2005.
2. García R. El conocimiento como sistema complejo y La teoría constructivista del conocimiento. En: *El conocimiento en construcción*. Barcelona: Gedisa; 2000.
3. Foucault M. *Vigilar y castigar*. México: Siglo XXI; 1996.
4. Bottinelli, M. M. *Metodología de la Investigación. Herramientas para un pensamiento complejo*. Buenos Aires: Grafika Hells; 2003.
5. Bottinelli, M. M. Las tesis como proceso de evaluación e investigación: un problema actual. Dificultades y estrategias en los diseños de tesis. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional de Lanús; 2010.
6. Bottinelli, M. M. Entre la reproducción y la creación: Los procesos de modelización del objeto. En: Díaz E., compilador. *El poder y la vida. Modulaciones epistemológicas*. 1º Ed. Buenos Aires: Biblos-EDUNLA; 2012. p. 285-310.
7. Samaja, J. *Epistemología y Metodología. Elementos para una teoría de la investigación científica*. Buenos Aires: EUDEBA Colección Temas; 1993.
8. Zaldúa, G., Bottinelli, M.M., Gaillard, P., Lodieu M.T., Pawlowicz, M. P., Pérez Chávez, K., et al. Salud mental: territorios y narrativas entre la reproducción y la transformación. En: Anuario de investigaciones X. Secretaría de Investigaciones. Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires; 2002.
9. Bottinelli, M. M. La producción de conocimiento y las publicaciones científicas en las prácticas profesionales. En: Cuadernos de trabajo del Centro de Investigaciones en Teorías y Prácticas Científicas. N° 6. Epistemología y Metodología. Buenos Aires: Ed. UNLa.; Diciembre, 2007.
10. Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. Declaración de principios sobre investigación. Trad: Carmen Forn de Zita. 2006.

11. World Federation of Occupational Therapists. Position Statement. International Collaborative Research in Occupational Therapy. Original 2006, revised 2012.
12. Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales. Estándares Mínimos para la Educación del terapeuta Ocupacional. Revisión 2002.
13. Sirvent, M.T. *Cultura popular y participación social*. Madrid: Niño y Dávila Editores; 1999.
14. Vigotsky L. *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. México: Grijalbo; 1988.
15. Bottinelli, M. M. Decisiones metodológicas de la investigación en el campo educativo. En: Catalán Ahumada, J., editor. *Investigación orientada al cambio en Psicología Educativa*. Chile: Editorial Universidad de La Serena; 2012.
16. Da Rocha Medeiros, M. H. *Terapia Ocupacional. Un abordaje epistemológico y social*. Traducción del portugués de Julia Benassi, Mariela Nabergoi, Natalia Yujnovsky y Ana Lía Pujato. 1ª ed. Santa Fe: Universidad Nacional del Litoral; 2008.
17. Minayo, C. *La artesanía de la Investigación Cualitativa*. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2009.
18. Diaz, E. y Rivera, S. Los contextos de la actividad científica. En: *La Posciencia: El conocimiento científico en las postrimerías de la modernidad*. 2º ed. Buenos Aires: Ed Biblos; 2002. p. 283-315.
19. Elichiry N. Los saberes y prácticas del Psicólogo Educativo y Reflexiones acerca de la producción de conocimientos y los procesos de transferencia. En: J Antonio Castorina (Comp) *Desarrollos en Psicología Genética*. Buenos Aires: EUDEBA; 2000.
20. Bottinelli, M. Marcela; Nabergoi, Mariela; Waldman, Micaela; Albino, Andrea F.; Medina, Andrea V. Formación docente en el área de investigación en Terapia Ocupacional. Aprendizajes en la trayectoria formativa en la cátedra de Metodología de Investigación y Estadística en Terapia Ocupacional de la Universidad de Buenos Aires. En: XII Congreso Brasileiro de Terapia Ocupacional y IX Congreso Latinoa-

americano de Terapia Ocupacional. Organizado por ATOESP. 11 al 14 de octubre de 2011. Sao Paulo, Brasil; 2011.



# Ateneo bibliográfico: espacio-taller de lectura reflexiva.

## Una oportunidad de reflexión. Transversalidad y Práctica

*Mariela Nabergoi, Federico Juan Manuel Zorzoli, Andrea Albino,  
M. Marcela Bottinelli, Luis E. Chauna, M. Guadalupe Díaz Usandivaras*

*Colaboradores: Liliana Paganizzi, Natalia Spallato,  
Andrea Medina, Micaela Waldman.*

### 1. Introducción

El ateneo bibliográfico es un espacio de lectura reflexiva abierto a estudiantes, docentes y profesionales de Terapia Ocupacional, profesionales de los equipos de salud y educación, y toda persona interesada en abordajes comunitarios, con una concepción ampliada de la clínica y una perspectiva social de la salud, que además quiera participar de actividades con fines pedagógicos y de construcción social a través de nuevas metodologías de participación.

A partir del diálogo entre algunos docentes de la carrera de Terapia Ocupacional surge la necesidad de generar un espacio de lectura crítica y reflexiva que comienza en el año 2009 y se repite cada año hasta la actualidad.

Durante el proceso que se desarrolló durante estos años se conformó un grupo integrado por graduados, docentes, becarios y estudiantes con distintos tipos de inserción dentro de la disciplina y sus ámbitos, que además de estos talleres de lectura, genera otros espacios de intercambio de experiencias, de teoría y práctica en un diálogo horizontal entre los diferentes actores.

### 2. Un Espacio en un contexto

En el año 2009, en el marco de los festejos por el 50° Aniversario de la Terapia Ocupacional en Argentina a partir de la creación de la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional (ENTO) se organiza en

la ciudad de Buenos Aires una serie de eventos para conmemorar este importante momento.

Uno de ellos fue el festejo por el Día del Terapeuta Ocupacional, que en nuestro país se celebra el 10 de septiembre en conmemoración del Primer Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, realizado en la Provincia de la Rioja en 1985. La Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacional (AATO) invitó a participar de los eventos a realizarse ese día, junto con otros profesionales de diversas universidades nacionales al colega y profesor Frank Kronenberg quien es co-autor del libro *“Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del espíritu de los Supervivientes”*, y co-fundador de la ONG Espíritu de los Supervivientes – Terapia Ocupacional sin Fronteras.

Para acompañar estos festejos un grupo de profesionales, docentes y jóvenes egresados con la idea de generar un espacio de lectura reflexiva, convoca a los Ateneos Bibliográficos para la lectura compartida del libro y así dar a conocer, difundir y debatir sobre la publicación.

Se intentó crear un espacio de encuentro que fortaleciese los vínculos entre los participantes y entre las organizaciones e instituciones a las que éstos pertenecen, para aportar de esta manera a la construcción de redes que integren a diversos sectores vinculados a la educación y el trabajo comunitario facilitando la comunicación y el intercambio de experiencias entre éstos.

Se pueden reconstruir algunos antecedentes que confluyeron en el origen de este espacio, a su ideación y construcción. Se destacan tres momentos de orden cronológico que favorecieron el primer Ateneo Bibliográfico: la participación de uno de los integrantes del grupo en el Congreso Brasileiro en el año 2003, en el que tiene un primer acercamiento al libro, a la vez que estableció un contacto personal con uno de los autores. En segundo lugar la participación de otro integrante en la revisión de la traducción de algunos capítulos para la edición del libro en su versión en castellano. Conjuntamente con otra colega desarrollaban experiencias de diálogo entre docentes, profesionales, escritores de la disciplina y estudiantes de las cátedras en las que dictan clases generando espacios donde compartir la teoría, la práctica y diferentes experiencias de traducción y difusión del libro de la Dra.

Heloiisa Medeiros. Un tercer momento, relacionado al inicio de este proceso de construcción del espacio relacionado a los festejos del 50° Aniversario de la Terapia Ocupacional en Argentina. Desde el área de Investigación y el equipo de cátedra e investigación<sup>a</sup> del Instituto de Ciencias de la Rehabilitación y el Movimiento de la Universidad Nacional de San Martín proponen la posibilidad de acompañar esta celebración y gestionan el espacio institucional que dio marco a la apertura del primer encuentro de estas actividades.

Se conforma un equipo de trabajo que piensa y debate acerca de la dinámica, cantidad de los encuentros, duración, posibles abordajes de los mismos y sugerencias sobre qué capítulos podrían ser relevantes para una primera lectura y acercamiento al mismo. Se abre así la convocatoria a lo que definimos como un espacio de lectura reflexiva del libro *“Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del espíritu de los Supervivientes”*. Colaboran además, docentes y estudiantes de la cátedra Metodología de la Investigación y Estadística de la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad de Buenos Aires, que en el mismo sentido de discusión y debate sobre producciones de la disciplina, y en articulación con la propuesta de Ateneos Bibliográficos, convocaron a cátedras de carreras de Terapia Ocupacional de diferentes universidades que trabajasen temas de producción de conocimiento y prácticas con diferentes perspectivas sociales y comunitarias, a incluir procesos de lectura y reflexión en espacios de cátedra de los diferentes capítulos del libro, para luego generar el diálogo, en un encuentro con el autor<sup>b</sup>.

---

<sup>a</sup> Área de investigación del ICRM, Proyecto R003 “Revisión Histórica de la Creación de la ENTO/UNSAM. Medio Siglo de Crecimiento” y las cátedras de Metodología de la Investigación, Diseño de Trabajo Final y Estadística a cargo de la Dra. M. M Bottinelli y Dra. M. Nabergoi.

<sup>b</sup> A cargo de la Dra. M. Marcela Bottinelli, organizaron con el equipo de cátedra, junto a la carrera y la Secretaría de Extensión Universitaria de la Facultad de Psicología UBA, el I Encuentro de Cátedras “Desafíos actuales del campo de Terapia Ocupacional. Reflexiones sobre el presente y futuro de las prácticas y teorías en contextos sociales y comunitarios”. Dicho encuentro se dio también en el marco de los festejos del día del Terapeuta Ocupacional, en la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. Frank Kronenberg junto con Alejandro Guajardo, presidente del XV Congreso Mundial de Terapia Ocupacional (realizado del 4 al 7 de mayo en Santiago de Chile), intercambiaron su experiencia personal y su perspectiva de las *“Terapias Ocupacionales sin Fronteras”* con estudiantes, docentes y profesionales de Terapia Ocupacional.

La actividad propuesta en ese momento para los ateneos, y que continúa luego de cuatro años, convocaba a una serie tres o cuatro encuentros de lectura crítica compartida de una selección de capítulos de este libro, de entonces reciente publicación en español. Invita a aventurarse en las experiencias propuestas por los autores, pensarlas, compararlas, compartirlas de una manera horizontal que permite darse el gusto de leer y reflexionar al mismo tiempo sobre la propia práctica de Terapia Ocupacional.

La dinámica durante los encuentros incluye una breve presentación del espacio, la selección de y descripción de los capítulos propuestos para dicho encuentro, lectura compartida en pequeños grupos en el que cada participante se incluye según su interés en la temática y posterior puesta en común, debate e intercambio sobre lo leído y articulación con experiencias nacionales y bibliografías ampliatorias sobre la temática.

### **3. Espacio-Taller de lectura reflexiva. Propuesta y dinámica de trabajo**

Estos espacios funcionan como lugar de encuentro entre profesionales de larga trayectoria, otros recién recibidos, docentes y estudiantes, es un espacio de aprendizaje, que en función de su relación con el conocimiento tiene una modalidad diferente a la que predomina en los espacios académicos, no supone calificación ni valoración individual externa del proceso, la propia actividad genera lo común sobre lo cual trabajar y el resultado final esperado es la construcción colectiva que surge de cada encuentro. A través de la lectura compartida de las publicaciones, se busca y logra generar un diálogo que atraviesa diferentes aspectos de las experiencias relatadas, los conocimientos propios de cada participante y sobre todo la experiencia particular, personal y profesional, posibilitando la co-construcción de conocimiento y el pensamiento reflexivo permitiendo problematizar las prácticas actuales, condicionantes que las afectan y aspectos estructurales, entre otros. Dicha problematización es parte del proceso de aprendizaje y promueve una dialéctica del conocimiento.

Los ateneos bibliográficos se organizan en encuentros independientes entre sí, los interesados participan de todos o bien se acercan a los espacios individualmente; cada espacio es independiente en su concepción del resto dado que en cada uno se trabajan distintos capítulos y se focalizan algunos temas transversales aunque la dinámica permite ir construyendo un proceso de aprendizaje a lo largo de los diferentes encuentros. La modalidad invita a los participantes a conocer, discutir y compartir las curiosas producciones que nos permiten construir nuevos interrogantes y fundamentos de nuestra práctica profesional.

En cada encuentro se realiza la lectura de diferentes capítulos en pequeños grupos de acuerdo al interés de cada participante, se reflexiona y comparte al interior del mismo, para después hacer un cierre del encuentro con una puesta en común. Como parte de las herramientas pensadas y puestas a disposición de los grupos, se les brinda como apoyo de orientación una guía de preguntas para facilitar la contextualización de los capítulos y prácticas (ver recuadro 1).

Dicha actividad no establece roles predeterminados, la lectura sirve de disparador para encontrarse con otro, construir democráticamente diversas formas de distribución y metodologías de funcionamiento de la actividad de lectura compartida, toma de apuntes, debate pre y post interno de cada grupo, distribución de tiempos de trabajo, selección de espacios de lectura, definición grupal de la presentación de cada grupo, así también aspectos culturales como el consumo compartido del mate<sup>e</sup> y comestibles.

Otro aspecto interesante a destacar es la colaboración y participación mediante diversos modos: presencial, indirecta a través de grabación de videos, u a través de escritos virtuales de referentes de Terapia Ocupacional de diversos países, en el cual se habilitan nuevas formas de comunicación y de interrelación.

El desarrollo de la actividad, la participación asidua de colegas y el sostenimiento del espacio en el tiempo permitió repensar críticamente las modalidades del mismo y proponer modificaciones so-

---

<sup>e</sup> Infusión de agua caliente con hojas de yerba mate, característica de algunos países de América Latina. Culturalmente esta infusión es de consumo colectivo y puede usarse en cualquier momento del día.

bre este. En este sentido cada año los ateneos bibliográficos presentan algunas diferencias en relación a la dinámica de trabajo o al espacio físico-institucional de encuentro.

### **Recuadro 1**

*A continuación se presentan algunas preguntas o ejes que permiten el trabajo grupal, y la puesta en común luego de trabajados los capítulos*

- 1) *¿En qué contexto fue escrito el capítulo?*
- 2) *¿Qué prácticas describe y/o propone?*
- 3) *¿Cuáles son sus actores?*
- 4) *¿Cuáles son los conceptos teóricos y conceptuales que trabaja?*
- 5) *¿Cómo define/ piensa la Terapia Ocupacional?*
- 6) *¿Cuál es el rol de los Terapistas Ocupacionales?*
- 7) *¿Qué aspectos del mismo le llamaron la atención en el capítulo? ¿Por qué?*
- 8) *¿Qué relación encuentra entre lo que leyó y las prácticas profesionales en nuestro país?*
- 9) *¿Conoce cómo son abordadas en nuestro país problemáticas similares?*
- 10) *Desde su perspectiva personal/ profesional ¿Cuáles son los aportes que el capítulo a su conocimiento y perspectiva sobre la Terapia Ocupacional hasta el momento? ¿Puede dar ejemplos?*
- 11) *¿Qué le resulta novedoso? ¿Qué interrogantes le abren?*

En el primer año, durante el último encuentro, se realizó una presentación y trabajó sobre algunos de los conceptos “novedosos” para la profesión que propone el libro que convoca tales como *Apartheid Ocupacional, Justicia Ocupacional, Injusticia Ocupacional, Actividades Políticas de la Vida Diaria*<sup>1</sup>. Se produjo allí un amplio debate sobre estos términos, su aplicación a nuestra realidad local actual, coincidencias, diferencias y aplicación o no de los mismos, etc.

En el segundo año, uno de los encuentros se realiza en el marco de una asociación civil que realiza centralmente asistencia clínica, ampliando así los espacios institucionales en el marco de los cuales se desarrolla la propuesta. Producto de la participación de algunos integrantes del grupo en el Congreso de la Federación Mundial (WFOT, 2010), compartimos con distintas personalidades (autores de libros de Terapia Ocupacional, representantes de asociaciones nacionales y

latinoamericanas, participantes y expositores de trabajos en el Congreso Mundial) sobre la organización de este 2° encuentro, muchos de ellos manifestaron su deseo de participar y conocer la dinámica del mismo aunque por dificultades de tiempos, agenda y viajes se les hacía muy difícil en ese momento. Por ello se pensó en la posibilidad de generar un material audiovisual buscando que compartan con los participantes del Ateneo Bibliográfico algunas experiencias personales, conocimientos y palabras sobre *Qué significa “Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del Espíritu de los Supervivientes” para cada uno de ellos, y cómo llegaron a él.* Entre las personalidades con quienes se conversó, en su mayoría autores de diferentes capítulos del libro y que accedieron a decir unas palabras.

**Recuadro 2<sup>d</sup>**

***Elelwani Ramugondo (Sudáfrica):***

*“Terapia Ocupacional sin Fronteras brinda posibilidades de continuar creciendo, no es un mismo destino, es una entidad que realmente reniega de las restricciones que vienen frecuentemente con la profesión. Cuando yo trabajé como terapeuta ocupacional, antes de conocer la existencia del libro y estaba haciendo lo que estaba haciendo con niños que viven con HIV/SIDA y sus cuidadores mayormente madres, lo que estaba haciendo no estaba siendo realmente confidente de lo que la profesión podría pensar, sobre las claves de lo que la Terapia Ocupacional hace porque fui invitada a trabajar con esta población (niños que viven con HIV/SIDA) para trabajar en el desarrollo del perfil de estos niños. Al conocer a las cuidadoras, a los niños y a las madres entendí rápidamente que no podía enfocar mi práctica clínica solamente sobre el desarrollo del perfil de los niños, quienes no se esperaba que vivan más allá de los 4 o 5 años de edad, así que enfocarse solamente en esto parecía injusto. Había allí un padre y un niño esperando la muerte de este, seguido por la de la madre. Por ello conectar con la historia fue crítico. Entonces si vas a trabajar, a involucrarte y esperas desempeñarte como un terapeuta ocupacional de la manera clásica no vas a encontrar lo mismo, no vas a fomentar lo que pretendes. Entonces yo solo los escuché... es a partir de T.O. sin Fronteras en que gane en confianza en que lo que estaba haciendo era lo correcto en ese momento”.*

<sup>d</sup> Material extraído del formato audiovisual obtenido con motivo del 15° Congreso Mundial de Terapia Ocupacional realizado en la ciudad de Santiago de Chile, Chile en 2010.

<sup>e</sup> PhD (OT) Jefa de la División de la Escuela de Salud y Ciencias de la Rehabilitación del Departamento de Terapia Ocupacional en la Universidad de Ciudad del Cabo.

**Nick Pollard (Inglaterra)<sup>†</sup>:**

*Por más de 30 años he estado relacionado a publicaciones comunitarias a través de gente que escribieron sobre sus experiencias como gente trabajadora con años de profesión, sobre sus vidas, sus trabajos y cosas así que influyen sobre su experiencia y su manera de pertenecer a una comunidad. Por ello el trabajo se volvió hacia la edición de esos trabajos. Tenemos que aceptar a otras personas con otros saberes, otras posibilidades de conceptualizaciones a partir de sus discapacidades, problemas de salud mental, aspectos relacionados a sus necesidades por ejemplo... y esta comunidad de escritores y editores se dieron cuenta que tienen fortalezas en las diferencias con muchas cosas que estaban relacionadas con presentar de manera creativa la diversidad de sus experiencias de vida como trabajadores estando fuertemente influenciados por Freire y el movimiento..., esta fue que una de las cosas por las que decidí estudiar Terapia Ocupacional... me di cuenta que la Ocupación y la Terapia Ocupacional realmente tenían que ver con lo que yo entendía o con lo que mis amigos y colegas en el grupo editor comprendían sobre este concepto. Es en realidad más sobre como nosotros recreamos la acción cultural a través de la escritura y todos los aspectos relacionados con ella, que se trata en definitiva de expresar el conocimiento, expresar problemas, luchas, diferencias, así es como el concepto total de Terapia Ocupacional sin Fronteras me ayudó a construirme a mí mismo y por el que decidí participar en el.*

**Michael Iwama (Canadá)<sup>‡</sup>:**

*“Aquellos que busquen convertirse en Terapeutas Ocupacionales, deben mantener la visión de la disciplina permanentemente, incluir aspectos sociales esenciales del bienestar de las personas y al hacerlo deberán no sólo mirar la visión médica (de la salud) sobre cómo las personas viven día a día sus vidas, sino también a las consecuencias que tiene la salud en el modo en que se relaciona las personas con su sociedad, sus familiares, su comunidad y en su vida diaria. Para poder hacer todo eso no deben olvidar mirar la belleza de su propia cultura, su propia historia y su propia gente y definir maneras de innovar y de crear una Terapia Ocupacional que sea realmente significativa para la gente de Argentina”.*

<sup>†</sup> BA DipCOT MA MSc (OT) Profesor asociado de Terapia Ocupacional, Escuela de Salud y Cuidado Social de la Universidad de Sheffield, Hallam, Reino Unido.

<sup>‡</sup> PhD OT (C) en Terapia Ocupacional Profesor Asociado de la Universidad de Toronto, Departamento de Ciencia Ocupacional & Terapia Ocupacional Autor del Modelo Kawa.

**Alejandro Guajardo (Chile)<sup>h</sup>:**

*“Yo creo que la Terapia Ocupacional sin fronteras es eso, es un movimiento interno de la institución de la Terapia Ocupacional que se interroga sobre los que son sus fundamentos, y sus prácticas y yo creo que eso efectivamente hay que hacerlo. Es un movimiento que además plantea una mirada distinta de las personas, de las problemática, su vinculación con los contextos históricos, sus necesidades objetivas, reales, materiales, estructurales.; e invita también a una Terapia Ocupacional que se tiene que estar creando y reinventando a cada momento. No se trata de una Terapia Ocupacional estable, perenne sino que es una Terapia Ocupacional que tiene que crearse a partir de sus propias prácticas cotidianas”.*

**Frank Kronenberg (Sudáfrica)<sup>i</sup>:**

*“Realmente cada año es un gran honor ser invitados junto con Alejandro de compartir los espacios en que comparten las reflexiones que han hecho sobre los capítulos que han leído de este libro, hacen relaciones con sus prácticas aquí en la Argentina; y lo que sale de esos encuentros cada año es que los jóvenes, vosotros, son muy movidos, muy entusiasmados por estos espacios; porque son espacios informales, tienen un tono muy distinto de los espacios que normalmente ocupan las universidades. Yo creo que por ser informal permite que las relaciones entre los profesores, los practicantes que llevan años en la Terapia Ocupacional y los estudiantes, encuentren un espacio donde cada uno tiene su voz y tiene algo que compartir y dan valor, afirman la contribución de cada uno; y muchas veces parece que esos espacios informales permiten conectar más profundamente con lo que se trata este bicho, esta rareza como Liliana Paganizzi dice, la rareza que se llama Terapia Ocupacional. Esto da mucho ánimo, mucha ilusión de sacar lo mejor de la Terapia Ocupacional en nuestra forma de pensar nuestras prácticas, realmente poder soñar de lo que realmente puede lograr hacer una Terapia Ocupacional, una verdadera Terapia Ocupacional”.*

<sup>h</sup> Director de la Maestría en Terapia Ocupacional de la Universidad Andrés Bello y Presidente del XV Congreso de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales.

<sup>i</sup> BSc OT, BA Ed, MSc OT. Terapeuta ocupacional y disertante internacional, co-fundador de Terapia Ocupacional sin Fronteras (ONG) y uno de los editor del libro “Terapia Ocupacional sin Fronteras: Aprendiendo del Espíritu de los Sobrevivientes”. Coordinador del grupo de revisión de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) para la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT).

El tercer año, la selección de los capítulos para leer en cada encuentro se organizó en torno a los distintos ejes que propone la organización de la publicación, y en el último se propuso la lectura conjunta en el momento de cierre del prólogo de segundo libro “Terapias Ocupacionales sin Fronteras. Volumen 2: Hacia una Ecología de las Prácticas Basadas en la Ocupación”.

En el cuarto año la necesidad de transmitir el espíritu de la propuesta, que busca transmitir la experiencia de pensar, reflexionar y debatir invitando otros a generar este tipo de encuentros en sus lugares de residencia, en sus lugares de práctica profesional, en un encuentro de saberes y conocimientos que tiene como idea abrir las fronteras y espacios de pensamiento en y con otros, permitió incorporar dentro de la dinámica de la actividad una modalidad itinerante del espacio; es por ello, que cada encuentro se llevó a cabo en distintas universidades nacionales, en la sede de la Asociación Argentina de Terapeutas Ocupacionales y en asociaciones civiles. Se incluyó la lectura de algunos capítulos del segundo libro “A Political Practice of Occupational Therapy” (aún no está traducido al castellano), el prólogo y la introducción<sup>2</sup>. En el primer encuentro del último año, se contó con la presencia de Daniela Albuquerque colega chilena, autora del capítulo de Chile<sup>1</sup> quien compartió con los participantes la lectura grupal, su experiencia y práctica profesional. En el encuentro de cierre participó del espacio Frank Kronenberg, quien desde los inicios se mostró interesado en vivenciar esta experiencia de construcción colectiva de conocimiento que parte de la lectura crítica, reflexiva y de la articulación con la propia práctica.

#### **4. Conceptos y reflexiones surgidas en los ateneos**

Estos son los ateneos bibliográficos, un espacio donde compartir un interés común y la oportunidad de reflexionar sobre nuestro ejercicio profesional, ya que es imposible no abrir interrogantes acerca de la práctica diaria luego de desentramar tantos conceptos.

---

<sup>1</sup> Daniela Albuquerque, Terapeuta Ocupacional. Directora del Centro de Estudios de Trastornos del Movimiento (CETRAM - <http://www.cetram.org->), ubicado en Santiago de Chile, Chile.

La puesta en común permite compartir, relacionar y comparar las realidades y experiencias de diferentes países del mundo (Guatemala, Kosovo, Vietnam, Sudáfrica, etc.) que presentan los textos con las realidades locales. Algunos de los participantes en especial aquellos Terapeutas Ocupacionales con años de profesión encuentran similitud con prácticas desarrolladas en el país, profesionales recientemente recibidos y estudiantes descubren un campo de intervención de la profesión con el que no estaban familiarizados con intervenciones comunitarias locales.

Su lectura y re-lectura no es sencilla, por lo novedoso del planteo y también por la traducción que por momentos hace perder el sentido aunque también el hilo conductor –la idea– que el autor de uno u otro capítulo quiere transmitir. Entendemos que vale la pena porque su lectura nos hace suponer una Terapia Ocupacional atenta a las nuevas problemáticas de este siglo, que no excluye el escenario tradicional de la Terapia Ocupacional en el campo de la salud sino que la incluye y amplía.

Reflexividad crítica es a lo que nos invita participar en los ateneos y desarrollar conciencia crítica de la función social de los terapeutas ocupacionales, es una gran oportunidad para contribuir al crecimiento de la profesión.

El tema de la exclusión social, la pobreza, la deprivación y la injusticia ocupacional, algunos interrogantes sobre programas de intervención y cultura se hacen merecedores, por lo menos, de alguna lectura posible. Resulta interesante también la puesta a disposición de los alumnos con las dificultades que ello implique.

Compartimos aquí algunos comentarios, conclusiones e interrogantes de participantes, que permiten acercar la complejidad de lo trabajado en estos espacios:

“...Los distintos capítulos nos han permitido abrir distintos espacios reflexivos, críticos y teóricos técnicos. Ha sido un placer re encontrarnos también con metodologías de trabajo grupales, con instrumentación de actividades que en las distintas experiencias rescatan y actualizan”.

“...lo social ¿es un ámbito o está en todo?”.

“Particularmente no conocía la intervención del TO en comunidad, y a partir del Ateneo pude pensar a la profesión desde otro lado y despertó en mí interés para seguir conociendo más acerca de la propuesta”.

“Este espacio es una posición que permite enseñar una alternativa a los espacios formales, donde lo teórico (duro, tradicional, institucional) pareciera ofrecer menos a los alumnos que estos espacios de lectura, debate, intercambio de manera horizontal”.

“Los contextos determinan la intervención, o así debiera ser. La actividad debe definirse no desde la teoría, sino desde los actores y contextos. La actividad no es buena en sí misma, puede facilitar o alienar. La experiencia y la actividad no son transferibles, éstas se re-significan según los contextos. Vivencia discapacitante. Qué del contexto genera esa vivencia. Es indispensable asegurar que la práctica de la Terapia Ocupacional otorgue poder a las personas en lugar de oprimirlas. Algo en relación a estas tramas y conceptos que se esconden insospechablemente tras este título”.

“Lo que surgió como tema de interés en varios encuentros, se centra sobre los espacios de educación formal, la dinámica de estos espacios y cuantas visiones quedan por fuera de esta visión de Terapias Ocupacionales sin Fronteras, contra espacios como éste, informales, donde encontrarse para leer, intercambiar, conocer y que son muy interesantes y aprovechables”.

“Me gusta este espacio, porque me siento anquilosada, hace mucho que no hago nada que tenga que ver con este tipo de intercambios, que hacen que me sienta enriquecida. Además del libro, y sus capítulos, me interesó la conexión con colegas, la revisión que se propone de la práctica de T. Ocupacional”.

“...La mirada comunitaria atraviesa la disciplina independientemente del área de intervención o población con la que se trabaje. Al no ser un escenario, se transforma en una concepción de la disciplina que supone actuar sobre una base moral, más allá de la inherente por

ser una práctica en salud. La base moral es condición para la aplicación y el desarrollo de la Terapia Ocupacional (y esto supone una revisión académica!!!)”.

“Se trata de una iniciativa para replicar en muchos lugares, reflexionar sobre nuestras prácticas y sobre nuestros fundamentos, problematizar sobre eso es fundamental. Creo que este taller nos convoca a eso, a interrogarnos sobre lo que puede ser evidente, lo que puede ser natural, lo que puede ser obvio”.

## 5. Otros resultados

Después de estos cuatro años de desarrollo consecutivo de los Ateneos Bibliográficos han participado alumnos, docentes universitarios, profesionales de nuestro país como de la Región (Chile, Perú, Colombia), delegados por la Argentina ante la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) y ante la Confederación Latinoamericana de Terapia Ocupacional (CLATO).

A partir del 2010 el espacio se replica en diferentes lugares: en la Universidad Nacional del Litoral, la Cátedra Estética I a cargo de la Mg. Julia Benassi organiza con sus alumnos por tres años consecutivos un encuentro del que participan docentes y alumnos de varias cátedras de la carrera, se generan lecturas, reflexiones e insumos para el diálogo con otros espacios. Nos escribieron colegas de Tucumán y de Mar del Plata interesados en replicar la experiencia como así también, colegas de países vecinos (Brasil, Chile y Uruguay) para consultarnos sobre la dinámica del espacio. A su vez se realizó la experiencia en cátedras de la carrera de distintas universidades y espacios de práctica profesional. En principio se replicó en articulación con la preparación para los Encuentros de Cátedras<sup>3</sup>, con aquellos interesados en participar, entre otros la cátedra Dinámicas Ocupacionales en la Comunidad de la Universidad Nacional de San Martín, las Residencias de Terapia Ocupacional del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. El espacio comienza a tener una circulación itinerante en cátedras de diferentes universidades nacionales a través de docentes que participaron del espacio en distintas oportunidades con la intención de compartir la experiencia con sus

alumnos. Es así que se realizaron estos encuentros de lectura reflexiva en las cátedras de la Universidad Nacional de San Martín, la Universidad Nacional de Quilmes y en la Universidad de Buenos Aires.

Desde el grupo de trabajo se coordinaron las actividades y la agenda del Prof. Frank Kronenberg y el Mg. Alejandro Guajardo en una serie de conferencias en la Universidad de Quilmes y Mar del Plata (2010), en la Universidad de Buenos Aires (2010-2011), en la Universidad Nacional del Litoral (2011), en el Instituto Universitario Nacional de las Artes (2011-2012) encuentro con estudiantes en la Universidad Nacional de Quilmes (2012) y otras actividades durante su estadía en Argentina.

En 2012 se organiza además de los ateneos y la participación en diferentes espacios, el curso “Bailando al ritmo de las posibilidades” dictado por Frank Kronenberg.

Asimismo en distintos espacios profesionales y científico-académicos se presenta esta propuesta de actividad: II Jornadas Patagónicas de Terapia Ocupacional S. C. Bariloche<sup>4</sup>; VIII Congreso Argentino de Terapia Ocupacional, La Plata, Argentina<sup>5</sup>; VI Encuentro Latinoamericano de Carreras y Docentes de Terapia Ocupacional. XII Congreso Brasileiro y IX Latinoamericano de Terapia Ocupacional, San Pablo, Brasil; Jornada organizada por Docentes, Alumnos y ex-alumnos de la Práctica Profesional IV (Salud Mental) Universidad Nacional del Litoral<sup>6</sup>; Jornadas de Terapia Ocupacional Comunitaria, UNQ<sup>7,k</sup>; 1º Encuentro Nacional de Estudiantes y Egresados de Terapia Ocupacional (ENEETO), UNQ<sup>8</sup>.

## **6. Comentarios**

El intercambio generado ha trascendido las expectativas del espacio que inauguramos. Como tal la apertura a nuevos caminos de divulgación, de compartir ideas, visiones y pensamientos, hacen que este “trabajo” de los textos tenga las puertas abiertas y pueda desplegar sus alas, ya que no nos pertenece a ninguno y es de todos a la vez.

---

<sup>k</sup> Abreviatura con la que se conoce a la Universidad Nacional de Quilmes.

La Terapia Ocupacional contemporánea nos invita a retomar, reconstruir e inventar conceptos e intervenciones conforme al contexto social en el que convivimos. En este sentido “Terapia Ocupacional sin Fronteras” resulta una publicación que nos ayuda a conocer experiencias de diferentes países y ámbitos, pero con similares interrogantes que nos impulsan a reflexionar sobre una Terapia Ocupacional ampliada.

Los ateneos de lectura bibliográfica como espacio pedagógico promueven la reflexión crítica sobre las prácticas y fundamentos de la Terapia Ocupacional. Nos permiten conocer las diferentes prácticas, semejanzas y diferencias culturales, reflexionar sobre fenómenos de vulnerabilidad social y generar intercambios según el ritmo de los participantes. Compartir las diferentes producciones permite ampliar el horizonte y enriquecer nuestra labor desde una perspectiva que promueve la construcción conjunta de nuevas estrategias.

Creemos que el diálogo entre las experiencias que nos proponen las publicaciones, los conocimientos de nuestras propias realidades, nuestras intervenciones, nuestras culturas y la posibilidad de encontrar y generar estos espacios de diálogo entre colegas afirman nuestro deseo de creer en una nueva Terapia Ocupacional en donde estemos representados, incluidos y seamos partícipes de su movimiento y su construcción.

## **Bibliografía**

1. Kronenberg, F.; Simó Algado, S.; Pollard, N. Compiladores. 1º ed. *Terapia Ocupacional sin Fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes*. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2006.
2. Kronenberg, F.; Pollard, N. & Sakellariou, D. Compiladores. *Occupational Therapies without Borders Volume 2: towards an ecology of occupation-based practice*. London: Elsevier; 2011.
3. Bottinelli, M. M.; Nabergoi, M.; Paganizzi, L.; Spallato, N.; Zorzoli, J. M.; Chaura, L.; Albino, A.; Medina, A.; Waldman, M.; Díaz Usandivaras, G. Ateneo Bibliográfico: Espacio – Taller de lectura reflexiva. *Terapia Ocupacional sin Fronteras. Aprendiendo del Espíritu de los Supervivientes*. Poster y exposición oral. En: III Encuentro de cátedras y Espacio de Diálogo. *Terapias Ocupacionales sin Fronteras. Reflexiones sobre nuestras prácticas cotidianas y la co-Construcción del Campo Profesional*. Bueno Aires: Universidad de Buenos Aires –Facultad de Psicología; 2011.
4. Zorzoli, J. M.; Bottinelli, M. M.; Nabergoi, M.; Paganizzi, L.; Spallato, N.; Chaura, L.; Albino, A.; Medina, A.; Waldman, M.; Díaz Usandivaras, G. Actividades de encuentro y reflexión sobre *Terapia Ocupacional sin Fronteras*. Presentación oral. En: II Jornadas Patagónicas de *Terapia Ocupacional*. Bariloche:Hospital Zonal Bariloche; 2011.
5. Paganizzi, L.; Bottinelli, M. M.; Nabergoi, M.; Spallato, N.; Zorzoli, J. M.; Chaura, L.; Albino, A.; Medina, A.; Waldman, M.; Díaz Usandivaras, G. Ateneos Bibliográficos / Encuentros de Cátedra. En: VIII Congreso Argentino de *Terapia Ocupacional*. *Gestión en Terapia Ocupacional: Modalidades y Estrategias de acción potenciando el ejercicio profesional*. La Plata, Buenos Aires, Argentina; 2011.
6. Bottinelli, M. M.; Nabergoi, M.; Paganizzi, L.; Spallato, N.; Zorzoli, J. M.; Chaura, L.; Albino, A.; Medina, A.; Waldman, M. Ateneos bibliográficos: *TO sin Fronteras*. *Conociendo el pasado para entender el presente de nuestras prácticas*. Experiencias compartidas. En: Jornada organizada por Docentes, Alumnos y ex – alumnos de la *Práctica Profesional IV (Salud Mental) de la Lic. en Terapia Ocupacional* –

Facultad de Bioquímica y Ciencias Biológicas – Universidad Nacional del Litoral. Santa Fe; 2010.

7. Bottinelli, M. M.; Nabergoi, M.; Paganizzi, L.; Spallato, N.; Zorzoli, J. M.; Chaura, L.; Albino, A.; Medina, A.; Waldman, M.; Díaz Usandivaras, G. *Ateneos Bibliográficos / Encuentros de Cátedras y Espacios de Diálogo – Terapia Ocupacional sin Fronteras. Aprendiendo del Espíritu de los Supervivientes. Experiencias del 2009 al 2011.* En: *Jornada de Terapia Ocupacional Social Comunitaria – Universidad Nacional de Quilmes. Quilmes; 2011.*
8. Chaura, L. E; Bottinelli, M. M.; Nabergoi, M.; Paganizzi, L.; Spallato, N.; Zorzoli, J. M.; Albino, A.; Medina, A.; Waldman, M.; Díaz Usandivaras, G. *Ateneo Bibliográfico: Espacio – Taller de lectura reflexiva. Terapia Ocupacional sin Fronteras. Aprendiendo del Espíritu de los Supervivientes. Organización y Participación: Movimientos, Comisiones y Espacios de Discusión.* En: *I Encuentro Nacional de Estudiantes y Egresado de T.O, Universidad Nacional de Quilmes. Buenos Aires; 2012.*



## Brasil

# Cultura, economia, política e saber como espaços de significação na Terapia Ocupacional Social: Reflexões sobre a experiência do ponto de encontro e cultura no Metuia em São Paulo

Denise Dias Barros, Debora Galvani,  
Marta Carvalho de Almeida, Carla Regina Silva Soares

### 1. Introdução

*«Noi facciamo della pratica, prima della pratica e poi della teoria. Non facciamo prima della teoria e poi della pratica perché questo sarebbe un cammino molto più reazionario di quanto voi non possiate pensare; la teoria è l'a priori scientifico: del vecchio pensiero scientifico (...).»<sup>1</sup>*

*Nós fazemos a prática e depois teoria é a premissa herdada de Franco Basaglia sobre a qual caminhamos neste texto a fim de percorrer, pela descrição e análise, as principais reflexões que nos orientaram ou que foram produzidas na experiência do Ponto de Encontro e Cultura –PEC, desenvolvido pelo Metuia– Universidade de São Paulo (USP) entre 2007 e 2011, em São Paulo. Iniciativa conjunta decorrente de parcerias e trabalhos anteriores com os movimentos organizados de um segmento da sociedade brasileira a quem se convencionou chamar de pessoas em situação de rua, ela é igualmente expressão do esforço de interação entre ensino, pesquisa e extensão universitária no contexto da Terapia Ocupacional Social. Soma-se a reflexões desenvolvidas por Ghirardi<sup>2</sup> para quem é prioritário um percurso formativo com enfoque em processos econômicos e sociais, além do fortalecimento das relações democráticas e da experiência comum com foco no *fazer cotidiano* conforme definido por Certeau<sup>3</sup>.*

No artigo 207 da Carta Constitucional do Brasil, lê-se que as universidades “*gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão de um setor*”<sup>4</sup>. A extensão universitária tem sido um campo de aprendizado constante. É definida no Plano Nacional de Extensão Universitária como “*processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre Universidade e Sociedade*”<sup>5</sup>.

No caso da Terapia Ocupacional Social, a extensão universitária forneceu o aparato institucional necessário para que buscássemos responder à necessidade de construir espaços inovadores para alimentar o ensino e a reflexão muito deficitários no campo específico. A experiência do PEC procurou responder, ainda, ao exercício da premissa de que a ação técnica permanece inseparável da ação política em que a coerência e o engajamento político e social ocorrem pelo aprofundamento de questões bem definidas a fim de receberem estudos e análises detalhados e contextualizados.

Retomamos, de um lado, as noções de pedaço, trajeto e circuito desenvolvidas por Magnani<sup>6</sup> já presentes em outras reflexões realizadas pelo projeto *Metuia* e publicada em artigo<sup>7</sup>. Essas noções remetem à definição de território, que é revisitada e transformada no sentido de favorecer a leitura de outra ordem de questões suscitadas pela reflexão da experiência. De outro lado, trabalhamos com a noção de espaço de significação como articuladora de nossa leitura. Esta noção desenvolve-se em nosso percurso como forma de permitir mais amplitude teórica à noção de território, considerado como lócus material e simbólico da construção histórica, do pertencimento, da ação política e da intervenção; ou seja, do lugar da formação técnica do intelectual que é técnico-político<sup>8</sup>. Essa pedagogia crítica aliada a sua concepção política da cultura revela nosso diálogo permanente com Paulo Freire<sup>9,10</sup> para quem há uma unidade inseparável entre ação e ideia.

Marc Augé<sup>11</sup> evoca o lugar antropológico como sendo significativo para os que nele habitam e para quem procura compreendê-lo, possuindo, desta forma, uma dimensão de inteligibilidade.

Pierre Lévy<sup>12</sup> sugere que a humanização é processo aberto e que o *homo sapiens* caminha dentro de novo espaço do saber em que se articulam novas maneiras de construir os coletivos inteligentes e de se valorizar a diversidade das qualidades humanas. Para ele, um espaço antropológico corresponde a um sistema de proximidades (espaço) próprio ao mundo humano (antropológico), portanto, vinculado a técnicas, linguagens, convenções sociais e a tecnologias da política que interrogam as configurações contemporâneas do laço social, da construção e reconfiguração da coesão social, das interações pessoais e coletivas, as maneiras de se religar coletivamente frente às expectativas existenciais de nossos dias<sup>13</sup>. E é a partir desses autores que propomos a noção de espaço de significação para a leitura de dimensões da experiência do Ponto de Encontro e Cultura.

Tomamos o espaço como campo capaz de servir de articulador e de interpretação do real em que relações e ações potencializam as três esferas da ação em Terapia Ocupacional que focalizamos: a cultura, a economia e a política. Além destas, o espaço do saber configura-se como uma quarta esfera em que a reflexão, a formação profissional e a produção do conhecimento são entrecruzados, revelando um entendimento particular da relação entre universidade e sociedade e o permanente questionamento sobre a relação entre quem ensina e quem aprende, sobre o que é conhecimento, como, para quem e com quem é produzido. Daremos ênfase neste capítulo à análise dos espaços da cultura e política.

## 2. Nós do Ponto

O PEC caracterizou-se como um espaço de articulação e encontro entre diversos saberes e linguagens de expressão cultural, construído por profissionais do Projeto Metuia/USP, lideranças do movimento da população em situação de rua, artistas, estudantes ligados ao Curso de Terapia Ocupacional da USP, vendedores e voluntários da Organização Civil de Ação Social (OCAS)<sup>a</sup> e outras pessoas da comunidade.

<sup>a</sup> A organização é responsável pela edição da revista OCAS”, que é comprada pelo vendedor à R\$1.00 e vendida à R\$4.00 exclusivamente nas ruas da cidade de São Paulo e Rio de Janeiro. É filiada à International Network of Street Paper (INSP).

O espaço –como ambiente de criação e expressão cultural, artística, política e de saberes– nasceu da compreensão compartilhada sobre a importância do laço social construída ao longo de anos anteriores no trabalho com pessoas e grupos em situação de rua ou em permanente interação com a rua. Observamos que as redes de pertencimento se tecem sobre dimensões complementares da política, religiosidade, educação, cultura e trabalho as quais alavancavam experiências, trazendo novas perspectivas de vida<sup>14</sup>. A articulação com a Associação Rede Rua<sup>b</sup> nos levou em 2007 à aproximação com a OCAS quando nos foi cedido espaço de trabalho em uma casa no bairro do Brás que, à época, era sede da OCAS (o que se mantém até então) e do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST). A dinâmica de apropriação da casa foi modificada com os novos projetos sociais. A presença de terapeutas ocupacionais e estudantes do Projeto Metuia ativos na costura política e de laços sociais para ampliar e fortalecer diferentes circuitos de participação social, cultural e de convivência de pessoas em situação de rua possibilitou uma série de alianças que alicerçaram a construção inicial do PEC.

Reconstituímos, no Box 1, “um dia no PEC” no intuito de relacionar experiências, ações e reflexões pontuais e particularmente pertinentes em seu contexto de emergência. Na experiência os espaços de significação estão mesclados, entrelaçados, podendo ser mais ou menos fortes segundo a situação, os temas emergentes ou as questões em pauta.

---

<sup>b</sup> Organização não-governamental que desenvolve projetos com adultos em situação de rua na cidade de São Paulo. É responsável, entre outras atividades, pela produção do jornal O Trecheiro. Outras informações no endereço: <http://www.rederua.org.br/>

### **BOX 1: Um dia no PEC**

Já chegam às 16h! Como era costume, os frequentadores do “ponto” (apelido de nosso PEC) costumavam aglutinar-se na calçada da casa do Brás. Alguns haviam se encontrado na estação do metrô e conversavam pelo caminho, outros chegariam depois de fóruns e assembleias, após concluir o dia de trabalho ou mesmo o curso de filosofia do projeto Trecho 2.0. Já era possível iniciar algumas ações já que os integrantes do Movimento Nacional da População de Rua - que faziam suas reuniões antes do PEC - as estudantes da TO e a meninada da casa ao lado, também já haviam se aproximado e, davam continuidade a assuntos de outros dias. Sim, tantos foram os trajetos, os circuitos e os pedaços que se cruzavam e se redefiniam nestes encontros! Íamos assim, aos poucos, aqueles que ainda permaneciam na calçada, juntavam-se a quem se encontrava na sala multimídia, no quintal, para dirigirem-se para a sala de reuniões e a cozinha. Dinâmica que se repetia: por pequenos grupos com diversos interesses e necessidades preenchiam a casa de espaços de sentidos.

Naquele dia, o grupo que chegou mais cedo acolheu Lucélia, que passava pela rua e observou a movimentação naquela casa. Ela acabara de sair da sede da Igreja Mundial do Poder de Deus, vizinha da casa do Brás, local que frequentava e fazia vigílias noturnas, em especial quando não conseguia vaga em albergue ou outra forma de moradia. Os participantes do PEC mobilizavam-se em torno de informações para poder ajudá-la a conseguir vaga de pernoite em um albergue, ao mesmo tempo em que explicavam sobre aquela casa: a possibilidade de vender a revista OCAS, as ações do MNPR (Movimento Nacional da População de Rua), a Ouvidoria Comunitária, a programação cultural e as possibilidades do PEC.

Uma roda de conversa se formou em torno do projeto Virada Cultural. A Secretaria de Cultura do Município de São Paulo abriu inscrições para artistas e grupos para integrar a programação deste evento que promove 24 horas de programação cultural gratuita uma vez ao ano. Decidiu-se, assim, que haveria inscrições individuais e o PEC se inscreveria na categoria “a cidade como cenário”, com a proposta de coordenar um sarau. Rumávamos para um reconhecimento público e de maior abrangência! A experiência da organização de saraus, amadurecida em anos de atividades na casa do Brás e em outros espaços da cidade, dava aos integrantes do PEC o sentimento de união e o ânimo do novo passo. Muitos eram os desafios, mas um grupo assumiu a liderança da proposta com estudantes de TO e logo a agenda própria para a elaboração do projeto foi construída. Sua produção, norteada pelo formulário que demandava a descrição do evento e o histórico do grupo, exigiu um trabalho de memória, reflexão coletiva e tradução, no sentido de dar uma linguagem escrita ao que experimentávamos nos saraus. Enquanto isso, o grupo que estava na cozinha assumia a coordenação e o preparo do menu do dia. Havia entre eles um cozinheiro profissional nascido no Chile e um dos mais assíduos frequentadores, que costumava assumir a produção da alimentação: juntos trabalharam. Santiago falava de culinária e de sua vida de viajante que se encanta com experiências culturais sobre as quais tem prazer de falar. Essas trocas se traduziram em risotos com temperos exóticos - produzidos dentro do limite orçamentário de cerca de R\$40,00 - e nas histórias de suas viagens e de seus aprendizados, como a formação em medicina oriental. A cozinha do PEC tornou-se um dos poucos espaços onde desenvolvia esta atividade tão central em sua vida noutros tempos e lugares, já que ele estava vivendo entre o albergue, o trabalho e a rotina de tratamento do câncer.

Outras pessoas checavam seus *e-mails* e navegavam pela internet na sala multimídia, recém-reformada com a verba recebida do Ministério da Cultura, através do Programa Cultura Viva - Ponto de Cultura. O assunto em pauta era o AcampaSampa<sup>c</sup>. E-mails, blogs e reportagens foram compartilhados, estimulando as pessoas a se debruçarem sobre a compreensão dos significados desse movimento mundial que tem como reivindicação principal a defesa da democracia participativa. Assim, diferentes posições político-ideológicas foram lançadas num debate que se tornou intenso. Somadas à curiosidade das estudantes as discussões levaram o grupo a visitar o AcampaSampa. Desejávamos conhecer de perto tal iniciativa além de contribuir com doações. Já passava das 21h e poucos nos mobilizávamos para encerrar a programação daquele dia, algumas propostas se concretizaram e outras ficaram pendentes, aguardando novos encontros.

A integração constante entre estudantes de Terapia Ocupacional da USP que se renova a cada semestre e o espaço de troca de saberes e afetos constituído pelo PEC possibilitou o encontro entre diversos modos de vida e circulação pela cidade de São Paulo. No “ponto”, as noites de segunda-feira eram dia de encontro marcado com um garoto tímido de apenas dezoito anos, que muito sabia sobre a vida na rua. *Fabinho* adorava cantar rap e dividir com os amigos do PEC suas rimas e poesias. No contato com os frequentadores assíduos e com os novos integrantes, Fabinho, apesar da timidez, estava sempre interessado em acolher e se aproximar. Os mais velhos preocupavam-se com ele: não pernoitar na rua, não se envolver em situações de perigo..., e ele, ainda aprendiz da vida, estava sempre conectado com os projetos individuais e coletivos, disposto a colaborar. Em meio a tantos projetos, Fabinho também queria dar vida ao seu: gravar um CD de rap e escrever um livro autobiográfico.

Certo dia, as estudantes participariam de uma atividade denominada “Circuitos em São Paulo: conhecendo diferentes perspectivas da cidade” monitorada por participantes do PEC que

---

<sup>c</sup> <http://15osp.org/>

voluntariamente se disponibilizavam a visitar espaços da cidade relativos às suas práticas cotidianas. Como já era de se esperar, Fabinho se prontificou a levar-nos ao seu local de trabalho: a cooperativa de catadores de material reciclável.

Naquela tarde, no caminho da Praça da Sé até o Glicério, Fabinho atribuiu novos sentidos a antigos circuitos da cidade. Neste trajeto conhecemos marcas de sua história, valores e aspirações. Abriu-se espaço para o diálogo, a escuta, o conhecimento mútuo e a troca de saberes que propiciam<sup>10</sup> a relação dialógica e a real compreensão do homem dentro de seu contexto, considerando sua cotidianidade<sup>9</sup> como ponto de partida, para que, junto dele, sejam traçados novos rumos e trajetórias. Além disso, a experiência de partilhar os espaços reais de vida criam laços de afeto imprescindíveis à identificação com o outro e à disponibilidade de estar junto na construção dos projetos de vida.

Acreditamos que é possível apreender uma série de reflexões e de possibilidades de leitura dos eventos descritos os quais resultam de combinações em grande número de relações e de práticas sociais diferenciadas. As atividades do PEC estendem-se para fora do espaço da casa e do tempo da reunião, pois inúmeras atividades com cada pessoa ou subgrupos são criadas a fim de realizar os encaminhamentos necessários.

Propomos a seguir uma (re)leitura de camadas que se movem, ora se sobrepondo, ora se diferenciando sobre/entre os espaços de significação da cultura e da política.

### 3. Dimensões e perspectivas de leitura e de compreensão da experiência

*O PEC como espaço da cultura.*

O espaço da **cultura** como espaço de significação forma o ambiente dos laços sociais e das alianças em diferentes domínios da vida social, do fazer que nos religa a todos na exigência existencial da produção de sentido. É assim, um campo em que o alimento intelectual constitui-se indissociavelmente da vida afetiva e produtiva (em termos econômicos e políticos). Por meio dela, dimensões relevantes vão se impondo à observação e análise: religiosidade, a expressão artística, do dizer de si, a narrativa e mesmo uma articulação inseparável do fazer da história e dos laços entre singularidades e coletivo, do fazer econômico e do fazer político.

O recorte de apresentação neste texto valoriza a dimensão da literatura no PEC, seja ela oral ou escrita. Os músicos, escritores, poetas e pessoas que circulam por saraus e outros espaços culturais da cidade deram ao PEC uma configuração artística central. Nascia na casa do Brás, um espaço de expressão no qual acontecem leituras, performances musicais e teatrais. Os saraus do PEC, abertos à comunidade e divulgados nas redes de relações de seus produtores, caracterizaram-se como momentos de expressão da produção literária apresentada em diferentes formatos como as poesias, as letras de música, textos para teatro e os textos analíticos e críticos.

Dia de sarau é dia de grande movimentação, nos quais aos participantes assíduos se somavam muitos convidados, visitantes e alguns artistas *habitués* dos circuitos dos saraus da cidade. No Box 2 Marcela Nardo <sup>15</sup>, estudante de Terapia Ocupacional, descreveu um dia de festa e sarau no PEC. Tratou-se de pensar o PEC, cuja participação e atividades estiveram comumente centradas no universo adulto, como também espaço das crianças, sejam elas nossos filhos ou os vizinhos da casa. Buscou-se valorizar e estimular a convivência intergeracional e, sobretudo, garantir espaços de permanência e participação das crianças.

## BOX 2 – Sarau e festa das crianças

(...) Quase cinco da tarde, partimos aos preparativos da festa. Fomos ao mercado comprar os ingredientes para o preparo de cachorros-quentes e pipocas. Já de volta, dividimos as tarefas entre o preparo do molho da salsicha e o café. Outro grupo se incumbiu de dar início à diversão ao entreterem as pessoas que já estavam no local. Não posso descrever exatamente as brincadeiras que faziam, mas os *risos* que ouvíamos da cozinha nos contagiavam e despertavam a nossa curiosidade. Devo confessar que quando adentrei a sala onde acontecem nossos encontros, fiquei admirada com a quantidade de pessoas que ali estavam: aos frequentadores das reuniões se somavam crianças moradoras das proximidades. Fizemos o lanche embalados por músicas infantis, enquanto nos preparávamos para a realização do sarau. Pilar deu início à apresentação recitando pequenas histórias infantis seguidas por uma poesia de sua autoria. Seu filho Pedro, na época com doze anos, também recitou algumas de suas produções e cantou algumas músicas junto com sua irmã Dandara (5 anos). Eu recitei um poema de minha autoria. Várias pessoas leram poesias e histórias, inclusive em língua espanhola, contemplando a diversidade do grupo.

Ainda que a produção literária seja mobilizadora entre nossos pares, ela raramente conseguiu transpor barreiras de classe, que são também barreiras espaciais, sendo possíveis de existir no circuito alternativo. Algumas tentativas de transpor tais separações foram realizadas. Certa vez a Galeria Olido<sup>d</sup> cedeu espaço ao PEC para o lançamento do CD de músicas sertanejas de Montreal. Em outro momento promovemos a organização de um sarau do PEC com divulgação e venda coletiva da Revista OCAS. Na ocasião, realizou-se também o lançamento do livro de poesias *Palavras Inacadêmicas* –de autoria de Pilar e produzido com apoio do Projeto Metuia– na renomada galeria do centro da cidade. Desta forma, o PEC e seus artistas entravam para a programação cultural da cidade em um

<sup>d</sup> Espaço cultural da Secretaria de Cultura do Estado de São Paulo.

espaço notadamente da cultura, ampliando as possibilidades de troca, inclusive financeiras e ressignificando sua própria identidade cultural. A itinerância torna-se uma estratégia do PEC, sendo marcada, entre outros, pela presença nos saraus da Galeria Olido, no projeto Letras em Cena no Museu de Arte de São Paulo Assis Chateaubriand<sup>e</sup> e em eventos culturais gratuitos que despertassem interesse especial dos participantes por sua relação com a literatura. As atividades ganharam corpo e o grupo, experiência para investir em seu reconhecimento como espaço de produção de eventos culturais (saraus, debates, projeção de filmes na rua, entre outros), integrando-se ao circuito cultural de São Paulo<sup>6</sup>. Por concurso de edital público, o PEC institucionalizou-se como programação do Ponto de Cultura OCAS, integrando a iniciativa do Programa Cultura Viva do Ministério da Cultura.

O PEC preocupou-se igualmente com a dimensão do trabalho e da vida econômica de seus participantes. As rodas de conversa<sup>f</sup> eram momentos de trocas intelectuais, pessoais e busca de parcerias mais diversas e amplas. Delas surgiam ideias, algumas foram materializadas. Esse foi o caso da Casa das Áfricas. A parceria entre o Projeto Metuia e a Casa das Áfricas<sup>g</sup> aproximou o PEC do *I Seminário Internacional África em Movimento: Interconexões e desconexões de saberes ao Sul*. Tal aproximação desdobrou-se em algumas ações como o agenciamento coletivo no PEC para a produção da barraca de venda de livros dos palestrantes e da Revista OCAS durante o evento além da realização de rodas de conversa no PEC, com a presença de pesquisadores africanos. Num desses dias, a roda organizou-se em torno da história e da cultura egípcias, do movimento político de jovens e de leituras críticas sobre a situação do oriente médio. A temática envolvia igualmente a culinária, naquele dia seria egípcia. Um pequeno grupo responsabilizou-se pelo registro fotográfico e escrito, que apoiaria, posteriormente, a publicação de um artigo no jornal O Trecheiro<sup>h</sup>.

<sup>e</sup> Projeto de leitura de peças teatrais, poesias, ensaios, contos, e tem a “palavra” como foco. Ver <http://www.letrasemcena.art.br/>

<sup>f</sup> As rodas de conversa e debates tiveram vários temas e foram inspiradas nos círculos de cultura de Paulo Freire. (1975).

<sup>g</sup> Há um convênio Metuia-USP/Casa das Áfricas desde 2005 originado em projeto para a realização de ações em uma comunidade rural de Aiuruoca (Minas Gerais) e formação em Terapia Ocupacional Social.

<sup>h</sup> Número 171, novembro de 2008.

### ***O PEC como espaço da política e construção ativa do bem comum***

O espaço da política corresponde tanto ao fazer político enquanto ação comum, as iniciativas em que se trabalha a própria consciência de grupo e do fazer política como a ação de um segmento social que se organiza para adquirir voz e reconhecimento social. Ou seja, para se construir como interlocutor necessário e incontornável tanto no diálogo com os gestores das políticas de Estado como com a sociedade de forma mais ampla. Do espaço da política, realçamos aqui os esforços para se pensar soluções com base em perspectivas internas ancoradas na compreensão das dimensões histórico-políticas e existenciais das experiências das pessoas em situação de rua.

O PEC acolheu participantes e lideranças de diferentes movimentos sociais como os Movimentos Nacional e Estadual da População em Situação de Rua, Movimento Estudantil, Movimentos de luta por moradia, Marcha Mundial das Mulheres, entre outros. Além disso, reuniu pessoas com posições políticas diferentes, por vezes conflitantes ou em disputa por hegemonia política. Alguns entendem que sua participação política deva se dar de maneira independente e crítica, manifestando seu desacordo com formas de organização que se institucionalizam como movimentos sociais estabelecidos e reconhecidos pelo Estado como interlocutores privilegiados. Essa presença expressiva colaborou para que houvesse uma grande riqueza de temáticas específicas em nossas rodas de conversa e de outras iniciativas de ação política.

Nos encontros delimitava-se o momento dos informes (prática comum daqueles mais habituados a frequentar assembleias e fóruns), para troca de informações sobre a agenda política assim como de situações de violação de direitos e outras dificuldades de um cotidiano fortemente adverso. Sugestões e orientações surgiam da experiência dos participantes como a indicação de espaços para denúncia de violações e para a melhor organização política como a Plenária Fala Rua, a Ouvidoria da População de Rua, o Ministério Público, entre outros.

Em 2007, a solicitação para construir trabalho voltado à conscientização política foi explicitada por líderes do MNPR/SP. Após um conjunto de discussões, foi proposto um curso a ser coordenado por integrantes do Projeto Metuia e do MNPR-SP. Nosso principal desafio, naquele momento, foi a construção de espaço de significação política aliado à formação (saber) de metodologias de abordagem em Terapia Ocupacional pautado na troca e na definição de temáticas pertinentes e geradoras de consciência de direitos, agregando as pessoas e fortalecendo, igualmente, a comunicação, o laço social e, portanto, a própria organização do movimento.

Na medida em que as vivências, as metodologias e dinâmicas do PEC puderam ser debatidas, explicitando-se seus princípios norteadores, elas tornaram-se referências para os integrantes do MNPR e orientaram, também, a formulação de seu conteúdo programático e sua dinâmica.

O enfrentamento do preconceito, da discriminação e das constantes violações dos direitos humanos tem sido pautado. Em 2009, por exemplo, a proximidade do dia em que se completaria cinco anos do massacre de pessoas em situação de rua em São Paulo mobilizou uma série de discussões no PEC e a participação em eventos articulados pelo Fórum Permanente de Acompanhamento das Políticas Públicas para População em Situação de Rua<sup>i</sup>. A agenda de eventos discutida pelos participantes, e alguns agenciamentos produzidos para favorecer a participação. Valdir Pierote<sup>16</sup>, estagiário do Projeto Metuia na época, descreveu suas impressões:

*Durante os dias 14 a 20/08/2009, ocorreu em São Paulo evento em memória ao 5º ano do massacre ocorrido em agosto de 2004, quando 15 pessoas foram covardemente atacadas enquanto dormiam na região central da cidade. Sete pessoas morreram e, até hoje, apenas os responsáveis pelo assassinato de uma das testemunhas do massacre foram presos. O lema do evento, portanto, não poderia ser outro, senão: "Contra a impunidade e a favor da dignidade!"<sup>(v)</sup>. Em razão*

<sup>i</sup> Conjunto de Fóruns, Organizações e movimentos sociais relativos à População em Situação de Rua na cidade de São Paulo.

<sup>j</sup> [http://www.rederua.org.br/pub/otreceiro/2009/180\\_treceiro\\_agosto\\_2009.pdf](http://www.rederua.org.br/pub/otreceiro/2009/180_treceiro_agosto_2009.pdf)

*disso, o estágio em TO social teve, ao longo de sua primeira semana, um cronograma excepcional, pois adotou o calendário do movimento da população em situação de rua, em memória aos cinco anos do massacre, como a atividade inicial da disciplina. Dentre uma série de atividades, participei do ato público em frente à Praça da Sé, com a participação de grupos que saíram dos pontos do Centro onde ocorreu o massacre. Com a presença de várias entidades, jornalistas, vereadores e da secretária da assistência e desenvolvimento social, a vice-prefeita Alda Marco Antônio, o ato exigiu justiça e cobrou das autoridades o fim da repressão contra as pessoas em situação de rua na cidade de São Paulo.*

O espaço da política evidenciou um circuito de fóruns, manifestações públicas, reuniões, entre outros, dos quais o PEC participou ativamente ou foi contagiado por outros movimentos e iniciativas. Ainda que o PEC tenha se constituído em um serviço cultural e socioassistencial, ele, por sua dinâmica e forte apropriação de seus membros participantes tornou-se um pedaço<sup>6</sup> para várias pessoas e mesmo para o movimento social organizado. Ou seja, transformou-se em um ponto de referência comum no qual estão em jogo sociabilidades que se estabelecem pelo manejo de símbolos e códigos comuns. Assim, partindo do espaço da cultura, foi possível tecer articulações com a economia, a saúde, a assistência social e a política.

#### **4. Considerações finais**

As atividades no PEC foram definidas mediante negociações, localizações e vozes múltiplas. Elas só adquirem em nosso entender o caráter de atividade de significação quando e enquanto expressarem sentidos em contextos social e historicamente adequados, ou seja, quando possam permitir a construção de laços sociais, de redes de relações em espaços de significação sejam eles cultural, político, econômico ou de outras possibilidades de articulação de identidades coletivas e de potencialidades singulares. Espaços e atividades em que as pessoas e grupos podem tecer seus pedaços e desenhar seus circuitos, ressaltando que o sentido só pode se manifestar caso as atividades

guardem inseparável a dimensão sociopolítica, cultural e afetiva de pessoas, de grupos e de comunidades<sup>17</sup>.

Compreendemos assim a necessidade de desconstruir o conceito de atividades como instrumento em si, desconsiderando suas finalidades, seu contexto e os conflitos que emergem. Deste modo, para Barros<sup>17</sup>, *“não possuem significados fixos; formam-se constantemente múltiplos significados que se sobrepõem. Elas são expressões das identidades e participam de processos que formam identidades. Sendo um processo relacional, é também, político”*.

A dialogia corresponde, como vimos, o princípio norteador dos encontros no PEC e da presença do Projeto Metuia em ações de pesquisa, ensino e extensão, implicando no exercício de redimensionar o saber técnico, por meio de processos nos quais se valoriza o saber de todos. Há que se estabelecer, como sugere Barros<sup>17</sup>, espaços de aprendizado mútuos nos quais *“cada pessoa, cada grupo social/ comunidade a seu modo, juntos com outros, precisam descobrir as dimensões e possibilidades da realidade.”* A ação do terapeuta ocupacional, desta forma, desenvolve-se na dialogia, na construção ou fortalecimento dos espaços de significação. A atividade nos desafia a potencializar a criação expressa na liberdade e na experiência partilhada em relações de troca de sentidos e possibilidades de ser-no-mundo. Há uma pluralidade de modos de conhecimento que precisam ser percebidos e valorizados. São valiosas para nós as reflexões de Boaventura de Souza Santos sobre o papel da universidade e o lugar do conhecimento científico nas sociedades ocidentais. Santos<sup>18</sup> analisa as crises das universidades modernas em termos de hegemonia, de legitimidade apresentando uma pauta de transformações necessárias para sua sobrevivência na chamada pósmodernidade. Dentre as pautas propostas, destacamos a importância da ruptura com a hegemonia do saber científico frente a outros saberes como os do senso comum e a sabedoria popular. Além disso, tornou-se vital a criação de comunidades interpretativas nas quais as pessoas possam construir entendimentos do mundo a partir da interpretação da realidade social que lhes diz respeito.

Desenham-se, assim, inúmeras possibilidades de iniciativas relativas às exigências de ensino-aprendizagem (estudantes de

graduação em TO), formação técnica, formação artística, formação política, enfim, de tudo que requer qualificação. Mas, muito além disso, ensaiamos a consciência coletiva diante de temas que definem nosso tempo, de que o trabalhado da leitura do real em perspectivas múltiplas valoriza criativamente as formas de racionalidades, as experiencias singulares e sua elaboração e a percepção de que juntos aprendemos uns com os outros.

## Bibliografía

1. Basaglia apud Rotelli F. L'uomo e la cosa. DSM; Trieste, 1983. Disponible em: [http://www.deistituzionalizzazione-trieste.it/basaglia/Basaglia/?apripagina=/basaglia/Basaglia/LUOMOELA/&home=/basaglia/Basaglia/&home\\_programma=/basaglia/Basaglia/](http://www.deistituzionalizzazione-trieste.it/basaglia/Basaglia/?apripagina=/basaglia/Basaglia/LUOMOELA/&home=/basaglia/Basaglia/&home_programma=/basaglia/Basaglia/)
2. Ghiradi MIG. Percursos de pesquisa e estratégias de ensino no campo da assistência em Terapia Ocupacional. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2011; 22(3):216-20.
3. Certeau M. A invenção do cotidiano: artes do fazer. 3ª Ed. Petrópolis: Editora Vozes, 1998.
4. Brasil. Constituição. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
5. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras, SESu/MEC. Plano Nacional de Extensão Universitária. Natal: MEC; 2000/2001.
6. Magnani JGC. De perto e de dentro: notas para uma etnografia urbana. Rev Bras Ci Soc. [online]. 2002; 17(49):11-29.
7. Galvani DD, Barros DD. Pedro e seus circuitos na cidade de São Paulo: religiosidade e situação de rua. Interface – Comunic Saude Educ. 2010; 14(35):767-79.
8. Gramsci A. Os Intelectuais e a Organização da Cultura. 9ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 1995.
9. Freire P. Educação como prática da liberdade. 5ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1975.
10. Freire P. Pedagogia do Oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.
11. Augè M. Não-Lugares: Introdução a uma antropologia da supermodernidade. São Paulo: Papirus; 1994.
12. Lévy P. L'intelligence collective: pour une anthropologie du cyberspace. Paris: La Découverte; 1997.

13. Bouvier P. Le lien social. Paris: Galliamard; 2005.
14. Galvani D. Itinerários e estratégias na construção de redes sociais e identidades [Dissertação - Mestrado em Ciências da Reabilitação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2008.
15. Nardo M. Diário de campo. 2008 (arquivo Projeto Metuia). Mimeo.
16. Silva VP. Diário de campo. 2009 (arquivo Projeto Metuia). Mimeo.
17. Barros DD. Terapia Ocupacional Social: o caminho se faz ao caminhar. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo*. 2004; 15(3):90-7.
18. Santos BS. Da ideia de universidade à universidade de ideias In: Santos BS. *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade*. 7ª Ed. São Paulo: Cortez; 1999. p. 163-201.

# Jóvenes pobres en la ciudad: Contribuciones de la Terapia Ocupacional Social

*Roseli Esquerdo Lopes, Ana Paula Serrata Malfitano*

*Carla Regina Silva, Patrícia Leme de Oliveira Borba*

*Universidade Federal de São Carlos e Universidade Federal de São Paulo (SP, Brasil)*

## Introducción

Por medio de las actividades que integran acciones de enseñanza, investigación y extensión universitaria, el equipo del Laboratorio METUIA del Departamento de Terapia Ocupacional de la Universidad Federal de San Carlos viene construyendo un conjunto de procedimientos y de recursos que han producido aportes para la acción de una terapia ocupacional fundada en la dimensión territorial y comunitaria, con vistas a la contribución técnica radicada localmente y direccionada al enfrentamiento de los desafíos puestos para aquellos que se direccionan al campo social. La noción del territorio adoptada presupone las dimensiones históricas, económicas, sociales y culturales que contextualizan un determinado espacio geográfico, en el cual se desarrolla la acción terapéutica-ocupacional. En nuestras experiencias, hemos lidiado con las cuestiones relacionadas a la juventud pobre urbana y trabajando en la producción de tecnologías sociales (comprendidas como productos, técnicas o metodologías replicables, desarrolladas en la interacción con la comunidad y que representen alternativas para la transformación social), que han sido capaces de fomentar nuevas posibilidades de actuación, integrando y articulando acciones de cobertura macro y micro social. Entre esas tecnologías, presentamos y discutimos cuatro modalidades, a saber: -Talleres de Actividades, Dinámicas y Proyecto, -Seguimientos Individuales y Territoriales, -Articulación de Recursos en el Campo Social y -Dinamización de la Red de Atención. Defendemos la crítica constante acerca del proceso de trabajo, que necesita ser emprendida por los terapeutas ocupacionales, tomando como supuesto las dimensiones técnicas, éticas y políticas que componen su formación y habilitación profesional; igualmente, que la existencia –práctica y conceptual– de esas tecnologías promueva

acciones articuladas a la cuestión social colocada para la vida de aquellos jóvenes, en la dirección del alargamiento de su espacio en la esfera pública, de la ampliación de la igualdad y del reconocimiento de las diferencias, para que se produzca más participación con más libertad, más autonomía con más solidaridad.

## **1. Ciudadanía, Derechos y La Cuestión Social**

Una de las cuestiones centrales, siempre actual en el análisis del Estado contemporáneo, es la que se refiere a la comprensión de la génesis de las políticas públicas –en nuestro caso, con mayor énfasis, en las políticas sociales– a partir de las estructuras económicas institucionales existentes. En el Estado capitalista, basado en la valorización privada del capital y en la venta del trabajo como mercadería, en que esas estructuras tienen intrínsecamente carácter clasista ¿Cuáles son las funciones que competen a esas políticas? ¿Cuáles son los límites objetivos a las que están sujetas, dentro de la variedad de elasticidad paradigmática de ese Estado, sin importar cuales sean los actores situados al frente de éste? ¿Cuáles son, por lo tanto, las acciones posibles en ese contexto y en qué medida son éstas definidoras de cambios observables y estables? ¿Cómo inserir en este análisis los temas de ciudadanía, de las transformaciones sociales, en el sentido de la construcción de un mundo socialmente menos injusto?

Los Estados capitalistas democráticos pueden ser entendidos como formas institucionales de poder público que, en su relación con la producción material, se caracterizan básicamente por tres determinaciones funcionales: privatización de la producción, dependencia estructural del proceso de acumulación y legitimación democrática. Ese Estado está sometido a la dupla determinación del poder político: del punto de vista de contenido, es determinado por el desarrollo y requisitos del proceso de acumulación; mientras en forma institucional está sujeto a las reglas del gobierno democrático-representativo.

Así, las políticas del Estado capitalista pueden ser definidas como el conjunto de estrategias mediante las cuales se producen y reproducen constantemente el acuerdo y la compatibilidad entre sus determinaciones estructurales; sin embargo, su estrategia general de acción consiste en crear las condiciones según las cuales cada ciudadano sea incluido en las relaciones de cambio<sup>1</sup>. Esta definición indica la directriz que tienen las políticas públicas, para que se cumplan las determinaciones del Estado capitalista, por lo tanto, los dirigentes tendrán que gobernar dentro de los límites de la auto-preservación del sistema.

Ya *las políticas sociales* son definidas como un caso particular de las políticas públicas: son aquellas relaciones y estrategias organizadas que visan crear las condiciones para que los propietarios de la fuerza de trabajo sean incluidos en las relaciones de cambio. Para ampliar las políticas sociales, son necesarias innovaciones sociopolíticas: cambios adoptados en la forma de generar, financiar y distribuir las prestaciones de servicios sociales por los gestores del Estado, conciliando las exigencias admitidas y las necesidades humanas ya sancionadas con los requisitos de reproducción del capital<sup>1</sup>. Esas innovaciones sociopolíticas resultan de la correlación de fuerzas entre los variados segmentos del capital y entre el capital como un todo y los demás actores de la sociedad capitalista.

La *cuestión social* tiene su génesis en la forma como las personas se organizan para producir su existencia en una determinada sociedad y en un contexto histórico dado; esa organización tiene su expresión en la esfera de la reproducción social, o sea, la cuestión social está determinada por el trazo propio y peculiar de la relación capital/trabajo: la exploración. Sin herir de muerte los dispositivos exploradores del régimen, toda lucha contra sus manifestaciones sociopolíticas y humanas, la cuestión social, está condenada a enfrentar síntomas, consecuencias y efectos<sup>2</sup>. Sin embargo, no nos parece poco enfrentarlos y en ese espacio buscamos, también, movernos.

Cabe analizar la cuestión social como una cuestión política, económica, social e ideológica que remite a una determinada correlación de fuerzas entre diferentes clases, inserida en el contexto más amplio del movimiento social de la lucha por la hegemonía. Determinados

momentos son más favorables a la expresión de las demandas del trabajo y de su ingreso en el escenario político de la sociedad, exigiendo acceso a sus fondos, exigiendo otros tipos de intervención, mucho más de la caridad y de la represión. Eso se da, dentro de los límites de la sociedad capitalista, por la vía de la *ciudadanía* y de los *derechos sociales*.<sup>3</sup>

En la última década del siglo XX, hubo una multiplicación de los estudios sobre el tema de ciudadanía y se percibe un renovado interés por la temática en este inicio del siglo XXI; tal concepto parece integrar nociones centrales de filosofía política, como las reclamaciones de justicia y de participación política<sup>4</sup>.

Tomándose el estudio de Liszt Vieira, *Los Argonautas de la Ciudadanía: la sociedad civil en la globalización*<sup>4</sup>, no existe una teoría de la ciudadanía, pero importantes contribuciones teóricas ya fueron dadas al respecto de la tensión entre los diversos elementos que componen ese concepto, aclarando las razones de su actualidad. Dos interpretaciones se enfrentan en ese ámbito.

En la primera, el papel del ciudadano es visto de forma individualista e instrumental, de acuerdo con su tradición liberal. Los individuos son considerados personas privadas, externos al Estado y sus intereses son pre-políticos. En la segunda versión, prevalece una concepción comunitarista<sup>a</sup> oriunda de la tradición de la filosofía política de Aristóteles, con la proposición de una ciudadanía activa. Los individuos son integrados en una comunidad política y su identidad personal es función de las tradiciones e instituciones comunes. Son dos modelos: el primero basado en los derechos individuales y en el tratamiento igual; el segundo define la participación en el autogobierno como esencia de la libertad, componente esencial de la ciudadanía.

De este modo, habría una ciudadanía pasiva. A partir de “arriba”, vía Estado, y una ciudadanía activa, a partir de “abajo”, habría una ciudadanía conservadora –pasiva y privada– y otra revolucionaria –activa y pública.

---

<sup>3</sup> El término comunitarista se refiere a las acciones en la comunidad, tornándolo a partir de Aristóteles, y dice respecto a aquellos que en el espacio público son reconocidos como ciudadanos, al mismo tiempo que construyen ese espacio y esa ciudadanía.

Es de ese lugar que abogamos el contexto de ciudadanía y de los derechos, de la ampliación de la igualdad y el reconocimiento de las diferencias como presupuestos para una terapia ocupacional social.

## 2. Juventud Pobre, América Latina y Brasil

La juventud ha sido foco de innumerables estudios, debates y luchas de la sociedad civil en muchos países, siendo tema de distintos campos del saber e incorporando diferentes conceptos. En ese contorno investigativo sobre quién es joven, se insieren múltiples juventudes, que pueden ser comprendidas bajo las perspectivas sociales, culturales, y económicas, entre otras<sup>b 5</sup>. Sin embargo, hay una demarcación fundamental siempre presente que aquí señalamos como necesaria para la aproximación: la pertenencia a una clase social. La estructura socioeconómica de la sociedad marca una importante vertiente de análisis que también crea diferencias en las posibilidades de vivencias juveniles. El acceso a los derechos sociales (educación, cultura, salud, entre otros), a los bienes materiales y la posibilidad de inserción en el mundo del trabajo son elementos relevantes para pensar quién es el joven, cuáles son sus perspectivas y la gama de vivencias en esa fase de limitariedad y la transición para la vida adulta.

Bajo ese enfoque, se prioriza una lectura en que la juventud es entendida en su articulación con los procesos sociales y en su inserción en el conjunto de las relaciones producidas a lo largo de la historia. Así, optamos por el referencial socio-histórico para abordar un grupo específico de jóvenes, aquellos que están en situaciones más vulnerables<sup>6, 7</sup>, la juventud pobre.

---

<sup>b</sup> Una de las discusiones recae sobre su edad, cuestionando delimitadores iniciales y finales de esta fase, sobre los ritos de pasaje de infancia para adolescencia y la juventud y, posteriormente, sobre el demarcador de entrada en la vida adulta. La Organización Mundial de la Salud clasifica como jóvenes aquellos con edad entre 15 y 24 años. Sin embargo, ese grupo de edad puede extenderse desde los 12 a los 35 años, como se constata en algunas formulaciones de políticas públicas dirigidas a la juventud en los países ibero-americanos<sup>5</sup>. Por ejemplo, entre 12 y 26 años en Colombia; entre 12 y 35 en Costa Rica; entre 19 y 29 en México; entre 14 y 30 en Argentina; entre 15 y 24 en Bolivia, Ecuador, Perú, República dominicana; entre 15 y 29 en Brasil, Chile Cuba, España, Panamá y Paraguay.

Ese presupuesto se justifica por las condiciones sociales vividas en América Latina, con un alto padrón de desigualdad económica presente en diferentes países. En 2009, América Latina tuvo una caída del índice del PIB (Producto Interno Bruto) por habitante de 3%, en el contexto de una crisis internacional generalizada; la incidencia de la pobreza alcanzó 33,1% de la población, con 13,3% de personas en condiciones de pobreza extrema o indigencia, cifras que se traducen en 183 millones de personas pobres y 74 millones de indigentes<sup>8</sup>. Tal situación afectó la mayoría de los países de la región; sin embargo, diferentemente de las crisis anteriores, se evalúa que, en esa ocasión, las políticas públicas, claramente las sociales, asumieron un papel preponderante para evitar un impacto mayor en las condiciones de trabajo y de vida en algunos contextos locales<sup>8</sup>.

Para Abad<sup>9</sup>, las políticas para la juventud en América Latina fueron determinadas por los problemas de su exclusión social y de los desafíos de cómo facilitarles los procesos de transición e integración al mundo adulto. Bango<sup>10</sup> agrega que el gran desafío para América Latina en los años 2000 era, y aun lo es, transformar las políticas direccionadas a ese grupo, su entendimiento y ejecución, garantizando a los jóvenes como sujetos directos y actores de desarrollo.

La Organización de las Naciones Unidas eligió en 1985 como el “año de la juventud”, en aquel momento, algunas acciones fueron desarrolladas en América Latina, tales como el reconocimiento de la juventud como un grupo específico, tanto por la opinión pública como para los gestores, aunque apenas de manera retórica. Hubo, de todos modos, un mayor impulso a estudios especializados y se iniciaron o se fortalecieron los procesos para establecer políticas nacionales<sup>11</sup>. En la década de 1990, es creada la Organización Iberoamericana de la Juventud<sup>c</sup> con el propósito de fortalecer las políticas para los jóvenes en los países miembros<sup>12</sup>.

---

<sup>c</sup> Formada por las representaciones de las regiones: Andina, Caribeña, América Central, Cono Sur y Península Ibérica, tiene como objetivos: Promover el fortalecimiento de los Estados miembros visando la mejora en la calidad de vida de los jóvenes de la región; promover el fortalecimiento de las estructuras gubernamentales de la juventud, así como la coordinación entre las instituciones y sectores envueltos directamente en las políticas integradas de la juventud; entre otros<sup>12</sup>; Brasil se vincula a ella apenas en 2010.

En Brasil, al final de la década de 1980, emergió una nueva noción de ciudadanía, engendrada por las luchas de los movimientos sociales por libertades democráticas y garantías de derechos. En 1988, la constitución Federal adoptó las bases constitucionales de los derechos civiles y políticos, incorporando, en el texto de la ley, una agenda universalista de derechos de protección social. De acuerdo con Draibe<sup>13</sup>, en los años 80, las políticas sociales deberían responder por mayor igualdad, efectividad y por el alargamiento de la democracia social. La demanda por la reducción de la desigualdad y la afirmación de los derechos sociales estaban asociadas a la extensión de la cobertura de los programas, el universalismo de las políticas y la mejora del gasto social.

Del punto de vista de los derechos sociales, la cuestión pasa a ser cómo la garantía legal podría ser promovida ya que Brasil continuaba marcado por profundas desigualdades<sup>14</sup>. La garantía de derechos al niño y al adolescente, legitimados como “prioridad absoluta”, fue foco importante del Estatuto del Niño y del Adolescente - ECA<sup>15</sup>, resultado de la lucha de movimientos sociales fortalecidos en aquel contexto, inclusive algunos de ellos formados por jóvenes. Ocurre que el ECA no respalda la juventud como un todo, apenas parte de ella, una vez que se enfoca en la infancia y en la adolescencia (esta, de los 12 a los 18 años incompletos), consecuentemente, servicios y programas elaborados, no sólo por el Estado sino por entidades de la sociedad civil, adoptaron como límite para sus acciones los 18 años.

En ese contexto, de acuerdo con Castro et al.<sup>16</sup>, en los años 90 ganan fuerza, en Brasil, demandas en relación a la inserción productiva de jóvenes.

Al comienzo del año 2000, las políticas públicas direccionadas a ese grupo presentaban cobertura, calidad y resultados precarios e insuficientes; tenían como presupuesto la “preparación para el futuro”, de ahí el enfoque en las políticas educacionales y, por otro lado, eran enfocadas en los adolescentes y jóvenes en situación especial de “abandono”, “desvío”, o “marginalidad”; de ese modo, estos eran, y muchas veces continúan siendo, objeto de acciones focales de asistencia social, contención o castigo<sup>17</sup>. O, aun, eran considerados como un “estado de cosas”, o sea, presos como “situaciones más o menos prolongadas de incomodo, injusticia, insatisfacción o peligro, que atingen grupos más o

menos amplios de la sociedad sin, todavía, llegar a componer la agenda gubernamental o movilizar a las autoridades políticas<sup>18</sup>, distante de ser constituidas como prioridad sociopolítica.

Otro factor que viene relacionando juventud y necesidad de políticas públicas ha sido el crecimiento de la violencia en Brasil, en especial, lo que han demostrado los índices referentes a mortalidad juvenil<sup>16</sup>. El joven es asociado a la violencia, tanto aquél que la práctica, como aquél que la sufre; en esa perspectiva, el joven pobre será más fuertemente asociado a la delincuencia y al crimen<sup>d 19</sup>.

El problema central son las escasas, restrictas y selectivas oportunidades que otras generaciones son capaces de ofrecerle a las nuevas. La educación, el trabajo y la renta son sectores imprescindibles y centrales en este debate; tales demandas, sin embargo, deben ser analizadas en relación a su heterogeneidad, pues no son uniformes, acrecentando al factor “clase social”, diferencias relativas a la situación urbana o rural, al género, a la etnia, entre otros factores de discriminación<sup>8</sup>.

A pesar de que, hasta aquí, los países de América Latina, en general, se encuentren en una posición macroeconómica más estable en relación a la crisis actual, la necesidad de una respuesta urgente a las demandas sociales se mantiene; esa aparente estabilidad no ha permitido revertir, de manera sólida, la desigualdad históricamente construida; a pesar de nuestras tantas riquezas, permanecemos pobres. Para Grynspan<sup>20</sup>, aquellos países que protegieron sus áreas reguladoras, redistributivas y promotoras del Estado democrático están más preparados para enfrentar la crisis y sus secuelas.

Así, en ese contexto sobre quién es el joven y las condiciones sociales de vivencia de las juventudes, articulamos algunas experiencias desarrolladas junto a la juventud urbana pobre, teniendo como referencia la terapia ocupacional social.

<sup>d</sup> En las décadas de los 80 y los 90, la complejidad de la violencia y de la criminalidad urbana estaba reflejada en el aumento de los homicidios, como también en graves violaciones de derechos humanos (linchamientos, ejecuciones sumarias, violencia policial). En ese mismo periodo, los factores de riesgo relacionados a la violencia urbana son: ser joven (de 15 a 29 años), del género masculino, negro, pobre y vivir en grandes centros urbanos<sup>23</sup>. Entre 1980 y 2007, la tasa de mortalidad por homicidio aumentó 167% en la población joven (15 a 24 años) mientras en la población total el crecimiento fue de 17,8%<sup>19</sup>.

### 3. Tecnologías, Estrategias y Experiencias con Jóvenes Pobres: Acciones de la Terapia Ocupacional Social

El equipo del Laboratorio METUIA del Departamento de Terapia Ocupacional de la Universidad Federal de San Carlos (UFSCar), por medio de actividades que integran las acciones de enseñanza, investigación y extensión universitaria, viene construyendo un conjunto de procedimientos y de recursos que han producido aportes para la acción de una terapia ocupacional social fundada en la dimensión territorial y comunitaria<sup>6</sup>, con vistas a una contribución técnica radicada localmente y al enfrentamiento de los desafíos puestos para aquellos que se direccionan sobre el campo social<sup>21, 22</sup>.

En la experiencia que desarrollamos, desde 2005, en la ciudad de San Carlos, interior del Estado de São Paulo, en Brasil, hemos lidiado con las cuestiones relacionadas a la juventud pobre de un territorio específico, un suburbio urbano. En esa región de la ciudad, imbuidas de la decisión de trabajar para hacer valer los derechos sociales de sujetos individuales y colectivos, escogimos realizar las intervenciones en dos equipamientos locales: un Centro de Recreación, Deportes y Convivencia, dedicado al público juvenil, denominado Centro de la Juventud (CJ) y una Escuela Pública, de primaria y bachillerato. La acción terapéutica-ocupacional a partir de esos dos espacios institucionales es una opción teórica-metodológica consonante al principio de responsabilidad territorial en la asistencia<sup>24</sup>, que anticipa el cambio del técnico/operador social en dirección a su público, dado que es necesario actualizar la “descentralización” de la acción: del *setting* para los espacios de la vida cotidiana. En ese sentido, abordar a la juventud brasilera pobre requiere, necesariamente, dialogar con la escuela pública – es en ella que, todavía, encontramos la gran mayoría de los jóvenes brasileiros<sup>25</sup>. A pesar de las dificultades históricas y actuales que enfrenta, con las dudas sobre su eficiencia y con relación a los recursos que utiliza en el trabajo con ese público, la escuela es un lugar de referencia para la juventud. Para aquellos que rompieron con esa estructura, la

---

<sup>6</sup> El territorio se puede definir como los límites geográficos de una región determinada, ocupada por una comunidad, incluyendo su concepto, necesariamente, la constitución histórica local y las relaciones socioeconómicas y culturales que allí se desarrollan. En este espacio se observan diferentes formas de vida, de la realización del intercambios sociales.

comunidad, o sea, los apoyos formales e informales colectivos para la vida, acaba siendo el lugar de encuentro; buscando estar, también, con aquellos jóvenes que no frecuentan más la escuela, nuestra opción fue el desarrollo de acción en la comunidad, específicamente, en el Centro de la Juventud.

La experiencia acumulada por METUIA/UFSCar ha producido tecnologías sociales que han sido capaces de fomentar nuevas posibilidades de actuación, integrando y articulando acciones de cobertura macro y micro-social. En esta perspectiva, destacamos: -los *Talleres de Actividades, Dinámicas y Proyectos*; -los *Seguimientos Individuales y Territoriales*; -la *Articulación de Recursos en el Campo Social*; y -la *Dinamización de la Red de Atención*.

#### A) *Talleres de Actividades, Dinámicas y Proyectos*

La terapia ocupacional social utiliza las actividades como un recurso mediador del trabajo de aproximación, seguimiento, incautación de las demandas y fortalecimiento de los sujetos, individuales y colectivos, para los cuales direcciona su acción. En nuestra experiencia, focalizamos el uso de las actividades en espacios grupales y/o colectivos. Por intermedio de este instrumento de trabajo, sobre el cual el terapeuta ocupacional debe tener dominio, se puede conocer el universo inmediato de los sujetos, ampliando significativamente la posibilidad de creación de vínculos y con eso generar oportunidades para una actuación profesional que contribuya para la construcción conjunta de planes y proyectos<sup>26</sup>. La utilización de la actividad posibilita el aprendizaje y el reconocimiento de las necesidades del sujeto y el desarrollo de su capacidad para buscar soluciones propias y creativas para sus cuestiones.

Se crean potencialmente espacios de experimentación y aprendizaje, concibiendo cada participante como ser activo en el proceso de construcción de subjetividad, un ser de la praxis, de la acción y de la reflexión.

Los talleres (sus actividades, sus proyectos y sus dinámicas) permiten una gama potente de acciones, que pueden ser clasificadas, comprendidas y aplicadas con distintos propósitos, tales como: -el lidiar con las técnicas intrínsecas; -el uso y la producción de materiales, recursos; el tránsito por diversos sectores (cultura, arte, deporte, recreación, trabajo, etc.); -conforme propuestas previamente elaboradas con temáticas y objetivos preestablecidos (debates sobre lo cotidiano, perspectivas de vida, intercambio de informaciones con relación al mundo del trabajo, procesos educativos acerca de derechos y deberes, sobre la red de protección a la infancia y adolescencia en la ciudad, entre otros); -las necesidades y posibilidades de la vida cotidiana; -los diferentes sentidos y significados que los sujetos en acción pueden designar o imprimir según sus vivencias personales, en este caso, aunque las propuestas tengan indicaciones o direccionamientos previos, el interés está en la percepción singular que aquella experiencia le proporcionó al participante de la acción<sup>27</sup>.

Estos dispositivos permiten un contacto más próximo con los jóvenes, a partir de lo cual se torna posible profundizar la lectura de las necesidades individuales y colectivas; también promueve un mayor contacto y convivencia entre los propios participantes; proporciona la experimentación de un espacio placentero de sociabilidad e intercambios que puedan extrapolar el espacio físico del Taller y trascender para un contexto más amplio<sup>26</sup>.

### Talleres de Actividades, Dinámicas y Proyectos en el Centro de la Juventud



A lo largo de los últimos cuatro años, desarrollamos diferentes propuestas de intervención, de aproximación, de creación de vínculos, como una de las maneras de responder a las demandas presentadas por los jóvenes que frecuentan el Centro de la Juventud, consolidando la proposición de los Talleres de Actividades, Dinámicas y Proyectos, nombradas, tanto por los jóvenes como por el equipo local, como los Talleres del METUIA.

En ese espacio, abierto a quién quiera participar, se privilegia el uso de las actividades como medio facilitador de la aproximación al universo juvenil y para el abordaje acerca de los derechos, incluyendo el derecho a escoger, el derecho a reconocerse como un sujeto que hace, que piensa, que experimenta y que desea. Las ideas sobre qué hacer parten de los propios jóvenes y del equipo; pueden ser actividades puntuales, como construcción de cometas, confección de máscaras, culinaria, actividades corporales, dinámicas y charlas; proyectos de más largo plazo, como producción de exposiciones, organización de campeonatos de fútbol, colaboración en la planeación y ejecución de Conferencias Locales y Regionales de los Derechos del Niño y del Adolescente, entre otros. En esos “haceres” se tornan posibles los diálogos, como subsidios para intervenciones y creaciones para lo cotidiano, para vida que se hace igualmente.

## Dinámicas de la Escuela Pública

Traemos aquí una de las modalidades de intervención desarrolladas en una Escuela Pública, en el periodo nocturno. Las “Dinámicas” fueron realizadas en conjunto con los profesores de las disciplinas de sociología y filosofía, con vistas a resignificar y facilitar la apropiación de contenidos por los alumnos, bien como los procesos reflexivos derivados; dado el contenido programático, creamos dinámicas con base en diferentes recursos (audiovisuales, expresión y teatro, juegos interactivos). Los encuentros y los procesos allí construidos fueron constituyéndose como una tecnología social de aproximación con los jóvenes y de redimensionamiento del contenido curricular, con foco en los temas relativos a la ciudadanía, a los derechos sociales, a los derechos humanos, a los procesos de socialización y sociabilidad y a la “desnaturalización” de la realidad vivida, de la violencia, del prejuicio, entre otros. La unión de experimentación y de la vivencia de aquellas actividades/recursos y de su articulación al proceso reflexivo colectivo potencializaba una mayor concientización por parte de los alumnos con relación a los temas tratados, en el contexto de las problemáticas contemporáneas. Además de eso, estimulaba la discusión y la apropiación de formas de enfrentamientos individuales y colectivas de esas mismas problemáticas.

Con relación al equipo escuela, esas acciones han ofrecido subsidios para la discusión acerca de la construcción de propuestas educativas en el interior de la escuela pública, fundadas en bases democráticas, que se aproximen más a las necesidades y realidad de los alumnos y que carguen un movimiento de tensionamiento del “status quo”.



B) *Seguimientos Individuales y Territoriales* son utilizados en la terapia ocupacional social como una estrategia de intervención que posibilitan una percepción e interacción más real de lo cotidiano y el contexto de vida de los individuos, interconectando sus historias y trayectos, su situación actual y la de su red de relaciones. Tales seguimientos parten de la escucha atenta de las demandas de personas, grupos o colectivos en la dirección de su equiparación, la mayoría de las veces determinadas por la situación de vulnerabilidad, desigualdad social y falta de acceso a servicios sociales y bienes esenciales<sup>28, 29</sup>.

C) *Articulación de Recursos en el Campo Social* comprende una gama de acciones realizadas desde el plano individual, pasando por los grupos, colectivos, hasta los niveles de la política y gestión; la estrategia está en manejar las prácticas en diferentes niveles de atención en torno de los objetivos comunes y utilizar los recursos posibles, comprendidos como dispositivos financieros, materiales, relacionales, afectivos, sean ellos micro o macro-sociales, para componer las intervenciones. Siendo así, es necesario disponer de metodologías de intervención que también estén insertas en diferentes niveles sociales, para que sean posibles a la identificación, negociación y a la efectiva contribución de esos recursos.

### Willian, el voleibol y otros actores

Conocimos a Willian en la intervención que hacíamos en una Escuela. Quería ser jugador profesional de voleibol, pero no tenía el respaldo de la familia, que pasaba por una serie de problemas financieros, y además de eso, tenía muchas dificultades en lidiar con la travestilidad que Willian vivía. Había un proceso de negación/aceptación de la situación, con conflictos y, por eso, el voleibol era usado como “moneda” para algún tipo de control que la familia deseaba tener en relación a su travestilidad.



Hacer - Ver - Para Ver

En ese contexto, los procesos selectivos para los clubes estaban cerca y, por un año más, él no tendría recursos financieros para inscribirse y competir por un puesto. Pasamos a buscar formas para que Willian tuviera oportunidades reales de transformar su talento en un proyecto en su vida. Hicimos articulaciones con la Secretaría Municipal Especial de la Infancia y la

Juventud (SMEIJ) para presentar la situación y solicitar los recursos que viabilizaran esa experiencia al adolescente. El retorno fue positivo, él puede inscribirse y, al final del periodo de selección, Willian fue aprobado para integrar un Centro de Entrenamiento de Voleibol, situado en la capital del Estado.

Realizamos reuniones con representantes del poder público, marcadas por el propio adolescente, ahora con el objetivo de conseguirse un patrocinio para su permanencia en esa ciudad. Como respuesta a esa articulación, la SMEIJ señaló que había encontrado patrocinadores, por medio del Consejo Municipal de Derechos del Niño y del Adolescente, por un año. Damos inicio, entonces, a otras articulaciones con el Centro de Entrenamiento, con el fin de encontrar un lugar seguro para su vivienda; su dirección fue bastante receptiva a nuestras sugerencias y solicitudes. Willian pasó a compartir un cuarto con otros tres adolescentes en la misma situación que él: lejos de casa intentando la realización de un sueño. Puede compartir experiencias e intercambios, que reflejaron diferentes culturas, personalidades, modos de ser y de convivir, traducándose en una oportunidad positiva de madurez. El proceso se extendió alrededor de dos años, con muchos desdoblamientos y envolviendo diferentes actores sociales para tornar realidad aquello que parecía ser apenas un sueño distante.

D) *La Dinamización de Red de Servicios*, en caso de la atención al público juvenil, tiene como objetivo mapear, divulgar y consolidar todos los programas, proyectos y acciones relacionadas a ese grupo poblacional y/o su comunidad, con el propósito de fomentar la interacción e integración entre ellos, articulando los diferentes sectores y niveles de intervención, facilitando la efectividad y el direccionamiento de las estrategias.

### ReCriAd

San Carlos discute, desde 2008, bajo la coordinación de la Secretaría Municipal Especial de la Infancia y de la Juventud, la necesidad de articulación entre los servicios y los profesionales que trabajan con niños, adolescentes y jóvenes, en los sectores de la asistencia social, educación, cultura, deportes, justicia, salud y otros. En esa perspectiva, se crió la “Red del Niño y del Adolescente de San Carlos – ReCriAd” y el equipo de METUIA/UFSCAR fue invitada a asesorar el proyecto de su planeación e implementación. Fue confeccionada una guía de servicios, visando la “publicización” de lo que la red ofrece. Lidiando con la intersectorialidad e interdisciplinariedad, necesarias para la tesis de una red de servicios sociales resolutive, que va al encuentro de demandas infanto-juveniles, fueron realizadas cuatro etapas de reuniones, en las cinco regiones administrativas del municipio, con el objetivo de constituir un fórum intersectorial de discusión sobre reenvíos e intervenciones con esa población.

La intención es crear y fortalecer espacios públicos que puedan ofrecer apoyo a los profesionales envueltos en la ejecución de los servicios, a través de la explicitación y apropiación de los objetivos, de los métodos y de las acciones efectivamente realizadas, trayendo la temática de la política, enfocando la producción de corresponsabilidades y elaboraciones conjuntas entre diferentes equipos, en los ámbitos de la reflexión y de la acción, para la promoción de respuestas a las demandas juveniles, sean ellas individuales o colectivas.



Intervención en la Conferencia Municipal de derechos



Creación del “Árbol de la Juventud”

#### 4. Consideraciones finales

Dadas las enormes desigualdades sociales enfrentadas en nuestro país, nosotros, como técnicos e investigadores, conscientes de la limitación y la puntualidad de nuestras intervenciones en un contexto que combina la formación de terapeutas ocupacionales con el fin de producir conocimiento, el desarrollo de estos proyectos nos proporciona elementos e indicadores importantes, que fortalecen los supuestos teóricos de la dirección, los enfoques y metodologías utilizadas en la acción con los adolescentes y jóvenes que deberán contener: condiciones para la promoción y apropiación de los derechos, para la construcción de respeto y para el ejercicio de la autonomía<sup>30</sup>.

Las tecnologías sociales que se presentan aquí se han puesto en marcha hace más de una década por el proyecto METUIA<sup>31</sup>, y en los últimos ocho años por el Núcleo UFSCar específicamente dedicado a cuestiones relativas a la juventud popular y urbana. Nuestra experiencia ha fomentado la reflexión sobre el proceso de trabajo que debe ser realizado por los terapeutas ocupacionales en este campo, adoptando como presuposición la composición técnica, ética y política de su formación y calificación profesional.

Se ha demostrado la necesidad de los siguientes elementos: el tiempo; la disponibilidad del técnico; la agilidad y la responsabilidad ética y técnica en la articulación entre los diferentes actores y servicios; el establecimiento de una lectura enfocada de la realidad social y subjetiva, individual y colectiva; un amplio repertorio para la proposición cotidiana de las actividades, así como la ampliación del concepto de la actividad; el conocimiento y el diálogo con la red de recursos sociales pre-existentes en la comunidad y en la ciudad; la reflexión sobre los límites de conexión técnicas en el cuidado y la acogida de las cuestiones sociales en el plano individual. Todos estos elementos instigan a reflexionar sobre los tiempos de acción terapéutica ocupacional en el campo social y cerca de la disponibilidad necesaria para el trabajo diario dirigido a la urgencia de un cambio efectivo de la realidad, a veces muy dura, que los jóvenes hacen parte.

Dadas las complejas dificultades que encuentran los equipos sociales para lidiar con los jóvenes, sumada a la escasez de acciones para fortalecer la relación entre los servicios de referencia para este público en el territorio en el que operamos, la continuidad de las acciones visa, en particular, ayudar al gobierno y a la sociedad para crear formas de satisfacer las demandas de este grupo a través de estrategias que mejoren los servicios asociados y promover la articulación entre ellos. De esta manera, se busca garantizar mayores posibilidades de ofertas y opciones para esta población, que se ve aislada en frágiles perspectivas de los proyectos importantes de la vida y cerca del trabajo informal, ilegal, con poca educación y, por tanto, en condiciones de vulnerabilidad social y personal. Estas experiencias han demostrado que la asociación entre un repertorio profesional del conocimiento en torno al derecho de los adolescentes y los jóvenes, la combinación de conocimiento y la construcción de la interdisciplinariedad, el enfoque y el diálogo en el campo nos posibilitan delinear acciones colectivas capaces de provocar cambios en su actores y relaciones autoritarias que aún rigen los espacios escolares y comunitarios.

De todos modos, colectivamente, hemos aprendido de los jóvenes que se han encontrado con nuestros socios e interlocutores locales, sobre todo con los equipos de las Escuelas Públicas y el Centro de la Juventud, donde estas tecnologías pueden existir de forma práctica y conceptual; destacando que su importancia no está en su propia existencia, sino el hecho de que su existencia es un medio para que lidemos con la cuestión social en la vida de estos jóvenes en la dirección de extensión de su espacio en la esfera pública y para que se produzca una mayor participación con más libertad, más autonomía, más solidaridad.

## Referencias

1. Offe, C. Problemas estruturais do Estado capitalista. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.
2. Netto, JP. Cinco notas a propósito da “questão social”. Rev. Temporalis, 2001, 3: 41-49.
3. Lopes, RE. Cidadania, políticas públicas e terapia ocupacional, no contexto das ações de saúde mental e saúde da pessoa portadora de deficiência, no Muni-

- cípio de São Paulo [tese]. Campinas: Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas; 1999.
4. Vieira, L. Os argonautas da cidadania. A sociedade civil na globalização. Rio de Janeiro/São Paulo: Editora Record, 2001.
  5. Freitas, MV. Juventude e adolescência no Brasil: referências conceituais. São Paulo: Ação Educativa, 2005.
  6. Vignolli, JR. Vulnerabilidad y grupos vulnerables: un marco de referencia conceptual mirando a los jóvenes. Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). Santiago, Serie 17, Población y Desarrollo, 2011, 62p.
  7. Abramovay, M. Juventude, violência e vulnerabilidade social na América Latina: desafios para políticas públicas. Brasília : UNESCO, BID; 2002.
  8. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL). Panorama social da América Latina 2010. [Documento informativo].
  9. Abad, M. Las políticas de juventud desde la perspectiva de la relación entre convivencia, ciudadanía y nueva condición juvenil. Última Década, 2002 mar; 16: 119-155.
  10. Bango, J. Políticas de juventud en América Latina en la antesala del año 2000: logros, desafíos y oportunidades. Montevideo: Organización Iberoamericana de Juventud; 1995.
  11. Bango, J. Políticas de juventude na América Latina: identificação de desafios. In: Freitas, MV, Papa, FC. Políticas públicas: juventude em pauta. 2.ed. São Paulo: Editora Cortez; 2008, p. 33-55.
  12. OIJ, Organización Ibero-americana de Juventude. Sobre OIJ [internet] Acceso em 2010 dez 10]. Disponível em: [www.oij.org](http://www.oij.org).
  13. Draibe, SM. Brasil 1980-2000: proteção e insegurança sociais em tempos difíceis. Campinas: Núcleo de Estudos em Políticas Públicas – NEPP: Unicamp. 2005.
  14. IPEA (Instituto de Pesquisas Econômicas Avançadas). Políticas sociais: acompanhamento e análise. In: Constituição e Política de Direitos Humanos: antecedentes, trajetórias e desafios, n. 17 (3). 2008.
  15. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. São Paulo: Cortez; 1990.
  16. Castro, JA, Aquino, LMC, Andrade, CC. Juventude e políticas sociais no Brasil. Brasília: Ipea, 2009.
  17. Abramo, HW. Políticas de juventud en Brasil: nuevos tempos nuevas miradas. In: Krauskopf, D. et al. Políticas de juventud en Latinoamérica: Argentina en perspectiva. Buenos Aires: Facultad Latinoamericana en Ciencias Sociales, 2004, p. 33-43.
  18. Rua, MG. As políticas e a juventude dos anos 90. In: Rua, MG. Jovens acontecendo na trilha das políticas pública, 2. ed. Brasília: CNPD, 1998, p. 731-752.

19. Waiselfisz, JJ. Mapa da violência 2011 – os jovens do Brasil. Brasília: Instituto Sangari, 2011.
20. Gryspan, R. Desenvolvimento, Crescimento e Superação da pobreza: desafios impostos pela crise internacional. In: Coelho, MFP, Tapajós, LMS, Rodrigues, M. Políticas sociais para o desenvolvimento: superar a pobreza e promover a inclusão. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2010.
21. Lopes, RE et al. Terapia ocupacional social e a infância e a juventude pobres: experiências do Núcleo UFSCar do Projeto METUIA. Cad. Ter. Ocup. da UFSCar, 2006, 14 (1): 5-14.
22. Lopes, RE et al. Educação profissional, pesquisa e aprendizagem no território: notas sobre a experiência de formação de terapeutas ocupacionais. O Mundo da Saúde, 2010, 34 (2): 140-147.
23. Mello-Jorge, MHP, Gawryszewski, VP, Latorre, MRDD. Acidentes e violência no Brasil: análise dos dados de mortalidade. Rev. Saúde Pública. 1997, 31 (4): 5-25.
24. Barros, DD, Ghirardi, MIG, Lopes, RE. Terapia ocupacional e sociedade. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, 1999, 10 (2/3): 71-76, 1999.
25. Lopes, RE, Silva, CR. O campo da educação e demandas para a terapia ocupacional no Brasil. Rev. Ter. Ocup. Univ. de São Paulo, 2007, 18 (3): 158-164.
26. Lopes, RE et al. Oficinas de Atividades com Jovens da Escola Pública: Tecnologias Sociais entre Educação e Terapia Ocupacional. Interface, 2011a, 15 (37): 277-288.
27. Silva, CR Percursos juvenis e trajetórias escolares: vidas que se tecem nas periferias das cidades [tese]. São Carlos: Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de São Carlos UFSCar; 2011.
28. Lopes, RE, Borba, PLO, Cappellaro, M. Acompanhamento individual e articulação de recursos em terapia ocupacional social: compartilhando uma experiência. O Mundo da Saúde, 2011b, 35 (2): 233-238.
29. Malfitano, APS, Adorno, RCF; Lopes, RE. Um relato de vida, um caminho institucional: juventude, medicalização e sofrimento sociais. Interface, 2011, 15 (38): 701-714.
30. Lopes, RE et al. Juventude pobre, violência e cidadania. Saúde e Sociedade, 2008, 17 (3): 63-76.
31. Barros, DD, Lopes, RE, GALHEIGO, SM. Novos espaços, novos sujeitos: a terapia ocupacional no trabalho territorial e comunitário. In: Cavalcanti, A, Galvão, C. Terapia ocupacional - fundamentação & prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2007. p. 354-363.

# Terapia Ocupacional en la comunidad: desafíos para el acceso a los derechos

*Fátima Corrêa Oliver, Sandra Maria Galbeigo,  
Stella Maris Nicolau, Vanessa Andrade Caldeira*

## 1. El debate sobre el acceso a los derechos en Brasil: una breve retrospectiva histórica

### *1.1. Las políticas sociales en Brasil y el desarrollo de las políticas específicas de las personas con discapacidad y/o en situación de vulnerabilidad: una breve retrospectiva*

La Terapia Ocupacional en la comunidad puede contribuir en la construcción de prácticas sociales que ayuden a las personas con discapacidad, o en situación de ruptura de las redes sociales y de soporte, a afrontar las situaciones de sufrimiento en su vida cotidiana y en sus territorios de vida. Creemos que los procesos de cambio, que suceden en su vida cotidiana, dependen de que su condición de exclusión no sea vista como un problema individual, sino como un proceso social. Por lo tanto, es necesario que las personas con discapacidad puedan reconocerse y, sean reconocidas, también como un colectivo. Al final, son personas y grupos que tienen puntos de vista y demandas particulares, además de un “extraordinario poder cuestionador de los valores culturales y simbólicos de la sociedad”<sup>1</sup>, p. 108, articulando, en la medida de las posibilidades de su participación política, sus demandas específicas a las cuestiones del conjunto de la sociedad.

A medida que entendemos la discapacidad como proceso social, no es posible compartir las acciones de la Terapia Ocupacional, con esa población, fuera de un tiempo y un lugar; es decir, fuera de contextos sociales, culturales y políticos en los cuales se desarrollan. En Brasil, la lucha por la afirmación de los derechos de las personas con discapacidad gana importancia, en los años 1980, con la reorganización de la sociedad civil por la democratización de la sociedad, después de dos décadas de dictadura militar<sup>2,3,4</sup>. En ese escenario, emergen movimientos sociales por la democratización de la sociedad brasileña que

ponen en relevancia la condición de exclusión de enormes sectores de la población. De esa forma, se constituye una concepción de ciudadanía plena que, al ser afirmada en el texto de la Constitución del 1988, servirá de base para un nuevo conjunto de dispositivos legales y políticos de garantías de derechos para todos los ciudadanos.

La idea de una ciudadanía plena, organizada, que tiene como objetivo la emancipación social, vino a poner en cuestión las prácticas filantrópicas anteriores que promovían una ciudadanía tutelada y que servía de base de la asistencia a las personas con deficiencia<sup>5</sup>. Para Demo<sup>6</sup>, *“la ciudadanía tutelada expresa el tipo de ciudadanía que la derecha (élite económica y política) cultiva o soporta, es decir, aquella que es considerada dádiva o concesión desde arriba. Como consecuencia de la reproducción de la pobreza política de las mayorías, no existe suficiente conciencia crítica y competencia política para librarse de la tutela”* (p. 6).

La reestructuración postconstitucional de las políticas públicas en Brasil también vino a cambiar la cultura cívica instituida por la política económico social pos 1930, que reconocía el lugar social y, como consecuencia, el acceso a los derechos sociales, a partir del trabajo reconocido como legal. Como afirma Santos<sup>7, p. 68</sup>, esa práctica instituía una **ciudadanía normatizada**, que definía que *“son ciudadanos todos los miembros de la comunidad que estén situados en cualquiera de las ocupaciones reconocidas y definidas en la ley”*.

La formulación de las políticas públicas en Brasil tras 1990 enfoca a la totalidad de los ciudadanos. Las políticas de salud, educación y asistencia social se estructuran a partir de los principios de universalidad, descentralización y territorialidad. Desde entonces, son creados: el *Sistema Único de Saúde* (SUS), en 1990, y el *Sistema Único de Assistência Social* (SUAS), en 2008, cuya función es organizar, respectivamente, la oferta de asistencia a la salud y asistencia social en todo el país. De tal forma que, en los últimos veinte años, las personas con discapacidad han pasado gradualmente a incorporar una serie de acciones de ambos sistemas. La Política Nacional de Salud de la Persona Portadora de Discapacidad<sup>8</sup> y la Política Nacional de Atención Básica<sup>9</sup>, establecidas respectivamente en 2002 y 2006, incorporan las acciones

de rehabilitación entre el conjunto de las acciones de atención primaria de salud. Paralelamente, también se dio inicio a la acogida de demandas de las personas con discapacidad en el ámbito de la protección y asistencia social, como es la necesidad de creación de servicios específicos, incluyendo aquellos relacionados con la atención domiciliar y al desarrollo de acciones comunitarias apoyadas en los principios de la rehabilitación basada en la comunidad (RBC). La Constitución de 1988 también garantiza mínimos sociales a los ancianos, a las personas con discapacidad y a las personas con trastorno mental a partir del pago del Beneficio de Prestación Continuada (BPC), que corresponde a un salario mínimo mensual, alrededor de US\$ 307,00, para las familias con renta *per capita* inferior a  $\frac{1}{4}$  del salario mínimo. Ese beneficio no depende de lo que se haya contribuido previamente a la seguridad social.

Esta breve retrospectiva se propone contextualizar el cambio en los principios que orientan la asistencia que se ofrece a las personas con discapacidad en Brasil, durante las tres últimas décadas. Se dio un gran avance a través de la acción de los movimientos sociales al mostrar la invisibilidad, el asistencialismo y el paternalismo al cual eran sometidas las personas con discapacidad, antes de la promulgación de la nueva constitución y su carta de derechos, y hasta la implementación de políticas y dispositivos de atención. La asistencia ofrecida a ese colectivo y su participación social todavía está muy lejos de considerarse suficiente y satisfactoria. De hecho, a pesar de que la ciudadanía plena se constituye como el horizonte esperado, las personas con discapacidad, así como las demás personas en situación de vulnerabilidad, vivencian un precario acceso a los bienes sociales. Una Terapia Ocupacional fundamentada en el desarrollo de la autonomía y emancipación social debe convivir con la contradicción que este descompás representa, contribuir para el acceso y ejercicio de derechos de las personas con discapacidad en su día a día y, al mismo tiempo, mantener el principio de la emancipación social como una utopía posible.

## **1.2. La comunidad y el territorio como espacio de acceso a los derechos: la rehabilitación basada en la comunidad, la atención primaria en salud y la Terapia Ocupacional**

Es innegable que las necesidades y demandas de las personas con discapacidad y las de sus familias pueden ser mejor aprehendidas en su territorio y contexto sociocultural como punto de partida para las acciones de salud y rehabilitación. El territorio es el *locus* de pertenencia, circulación, residencia e intercambios personales, sociales y económicos. En este escenario, las necesidades de la población y las soluciones de sus demandas pueden ser mejor circunscritas, así como las iniciativas de atención a la salud, educación y asistencia social, también pueden darse de forma articulada.

En los territorios de vida, las personas con discapacidad pueden salir de la invisibilidad social y tener su existencia reconocida ante servicios y políticas de salud, educación y asistencia social. Las propuestas de atención también pueden delinearse en consonancia con los significados locales atribuidos a la discapacidad y a las necesidades de las personas con discapacidad, así como a su grado y posibilidad de organización social. En ese escenario, la RBC es una estrategia que favorece la interlocución de los diferentes sujetos, personas, instituciones y grupos sociales, envueltos en el proceso de rehabilitación y, de esa forma, ayuda a construir procesos de empoderamiento de ese colectivo y de sus familias<sup>10</sup>.

La articulación de la atención a las personas con discapacidad en el territorio con las iniciativas de atención primaria en salud también puede contribuir para romper con la realidad de confinamiento y aislamiento domiciliario de los grupos poblacionales atendidos.

En Brasil, la inserción de terapeutas ocupacionales en los servicios de atención primaria en salud ocurre en la década de 1980 y se intensifica con la implantación del *Sistema Único de Saúde* (SUS)<sup>11,12</sup>. Inicialmente las intervenciones procuraban atender a las personas con sufrimiento psíquico con el fin de ofrecer alternativas a la internación en hospitales psiquiátricos y apoyar la construcción de proyectos de inserción en la familia y en la comunidad. Con el pasar del tiempo, los terapeutas ocupacionales pasaron también a desarrollar acciones. En

relación a las personas con discapacidad se procuraba detectar precozmente los problemas de desarrollo o de capacidad funcional, con el fin de promover acciones de seguimiento y estímulo para reducir la ocurrencia de incapacidades, además de acciones educativas de promoción a la salud y prevención de incapacidades, que podrían ocurrir en los casos de las personas con diabetes, hipertensión arterial, enfermedades del aparato locomotor y demás problemas que producen incapacidad.

Durante los años 1990, Brasil reorganiza progresivamente la atención primaria en salud a través de la implantación de la Estrategia de Salud de la Familia (ESF)<sup>13</sup>, que designa equipos con 1 médico, 1 enfermero, 2 enfermeros auxiliares y 6 agentes comunitarios de salud para aproximadamente 800 familias dentro de un territorio determinado. Estos agentes comunitarios son habitantes del barrio, legos y capacitados en servicio para catastrar y acompañar el cuidado de la salud de la población a través de visitas domiciliarias periódicas y de acciones educativas grupales, en unión con otros miembros del equipo. El hecho de que los agentes comunitarios pertenezcan a las comunidades los hace interlocutores legítimos en sus territorios.

La necesidad de cualificar la atención primaria de salud, y el trabajo de los equipos de la ESF, llevó a la creación de los Núcleos de Apoyo a la Salud de la Familia (NASF)<sup>14</sup> compuestos por hasta cinco profesionales, tales como psicólogo, asistente social, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psiquiatra, entre otros,

En general, el terapeuta ocupacional es llamado a desarrollar, acompañar y orientar acciones con las personas identificadas por los equipos y que se encuentran en desventaja e, incluso, en aislamiento social, debido a las limitaciones funcionales en interacción con las barreras que existen en los ambientes poco sensibles a las variaciones corporales y comportamentales. El foco de las acciones es la persona en interacción con su contexto, y se comprende que es de la esfera de los derechos humanos, en consonancia con los principios de la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad<sup>15</sup>. Por lo tanto, las acciones buscan hacer a esas personas y sus problemáticas más visibles y desafiar a la familia, a la vecindad y al poder público local para que construyan espacios inclusivos para todo aquel territorio.

## **2. Experiencias de Terapia Ocupacional en la comunidad**

Hemos desarrollado acciones orientadas a las personas con discapacidad que viven procesos de exclusión social expresados en aislamiento domiciliar, poca visibilidad social como sujetos de derechos y poca participación en la vida social. Las acciones se realizan en el Estado de São Paulo, y han sido desarrolladas en el ámbito de alianzas entre universidades y servicios de salud territoriales, que cuentan con ESF, pero todavía no disponen de los NASF. Abordar la vida cotidiana de esas personas y de sus familias en sus procesos de exclusión implica la creación de alternativas y oportunidades de escucha, cuidado y acompañamiento, en acciones como, la atención a los cuidadores, el acompañamiento domiciliar y la intervención grupal. Algunas de esas experiencias serán presentadas a continuación.

### ***2.1. La sobrecarga y la invisibilidad de los cuidadores: el proyecto “¿Y quién cuida de mí?” de la Universidad Federal de São Carlos, en alianza con el Centro de Salud Municipal***

Las acciones relatadas se desarrollan en una Unidad Básica de Salud (UBS) que atiende a una población de cerca de 4.000 personas, bajo la responsabilidad de un equipo de salud de la familia, con el apoyo de profesionales como psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas y asistentes sociales y terapeutas ocupacionales.

Una cuestión importante en la vida de las personas con discapacidad y con sufrimiento psíquico es la dependencia de cuidados de otras personas para satisfacer las necesidades básicas, como alimentación, higiene y locomoción. En las comunidades más pobres el cuidado de estas personas lo hacen los familiares (madres, esposas o hijas), sin el apoyo de cuidadores remunerados. Esta realidad está fuertemente influenciada por aspectos socioculturales que determinan que la mujer debe ser la cuidadora de los familiares, abdicando de sus proyectos personales de trabajo, estudio y ocio para servir a sus familias, hecho que muchos profesionales de salud<sup>16,17</sup> toman como natural.

En el sentido de dar visibilidad a lo que las cuidadoras vivencian en su cotidiano, docentes y estudiantes de la universidad en alianza con los equipos de salud de la familia desarrollan una actividad de extensión de servicios a la comunidad denominada: “¿Y quién cuida de mí?”.

Este proyecto realiza acciones de cuidado individual y colectivo para esas mujeres que son identificadas por los agentes comunitarios en las visitas domiciliarias e invitadas a que sean atendidas por los profesionales del equipo para que evalúen su estado físico y emocional, así como aspectos de su rutina y calidad de vida

Las atenciones se realizan por médicos, enfermeros y terapeutas ocupacionales proponiendo: la escucha calificada y el acogimiento del sufrimiento ocasionado por las dificultades cotidianas, la identificación de situaciones generadoras de desgaste físico y emocional, el apoyo a la construcción de estrategias de enfrentamiento de este desgaste incluyendo la red familiar y comunitaria, el estímulo al autocuidado, a la adopción de hábitos saludables y de un cotidiano más placentero.

Con vista a crear y mantener un colectivo de cuidadoras y romper con la soledad que muchas viven en esta tarea, el equipo empezó a realizar reuniones mensuales con las mujeres, porque no encuentran un sustituto para el cuidado y, de esa forma, pueden organizarse para frecuentar reuniones semanales.

Esos encuentros se realizan en una atmósfera acogedora, lúdica y siempre se realizan actividades de integración y expresión, espacio para compartir experiencias y para la reflexión crítica sobre el papel social y cultural de la cuidadora. Al mismo tiempo, el proyecto convida a la construcción de situaciones que puedan empoderar a las cuidadoras en sus demandas de mejoría de calidad de vida y junto a las actividades de reivindicación de derechos, tales como la solicitud de reuniones con autoridades e, incluso, elaborando cartas y documentos para tratar de asuntos de interés común como la mejora del transporte adaptado y la accesibilidad en el barrio.

De esta forma, el proyecto, al colocar las cuidadoras en el centro de atención, promueve sus condiciones de vida y de las personas que

de ellas dependen. Actualmente, se atiende a alrededor de 10 cuidadoras, su mayoría madres de niños/as con discapacidad. A esas mujeres se las localizó a partir de un levantamiento de las personas con discapacidad en el barrio, que identificó a 25 personas con discapacidad, de las cuales 11 eran niños/as.

## ***2.2. Radicalizar la universalización de la atención a la salud: acciones territoriales a través de la alianza entre la Universidad de São Paulo y la Unidad de Salud***

La experiencia relatada aquí, se desarrolla en una UBS, de la periferia del municipio de São Paulo, responsable de la atención primaria de salud de alrededor de 19.000 personas. Desde 2001, esa unidad cuenta con seis equipos de ESF y, para dar apoyo al trabajo, también hay psicólogo, asistente social y terapeuta ocupacional que desde el 2002 desarrolla, con el curso de Terapia Ocupacional de la Universidad de São Paulo (USP), el trabajo de atención en rehabilitación, y la formación práctica a los estudiantes de Terapia Ocupacional.

Es común que los servicios de atención primaria de salud no identifiquen a las personas con discapacidad y/o en sufrimiento psíquico como centro de sus preocupaciones asistenciales, y que consideren que a esos grupos los deban acompañar servicios especializados de salud y rehabilitación. Para ampliar la accesibilidad de esa población al cuidado en la UBS, unos de los ejes estructuradores del trabajo fue la radicalización del principio de universalización de la asistencia. Así, el inicio del trabajo consistió en formalizar y mantener un catastro, permanente y actualizado, de las personas con grandes discapacidades que viven en ese territorio y de esa manera hacer un levantamiento de sus necesidades individuales y colectivas. El catastro actual cuenta con alrededor de 370 personas con discapacidad y/o en sufrimiento psíquico de grados variados de aislamiento social, incluso en la convivencia familiar.

Al analizar las historias de las familias de esas personas podemos destacar que la falta de oportunidades para ejercer derechos, como la dificultad de acceso a servicios y bienes de consumo, transcurre prin-

principalmente por: la distancia entre las casas de las personas y las instituciones de rehabilitación; la falta de capacitación para el trabajo, educación, cultura y socialización; la dificultad de transitar por calles sin accesibilidad; la falta de transporte colectivo adaptado y de itinerarios que faciliten el acceso y la escasez de propuestas de atención a las personas con discapacidad en los servicios públicos y privados.

Por otro lado, la desorganización y/o precariedad de las condiciones de vivir el día a día de esas personas, tales como en la alimentación y en el trabajo también son obstáculos para el acceso a derechos. En este sentido, todas las acciones del núcleo familiar se encuentran involucradas en su supervivencia.

Con la identificación de esas dificultades, el equipo procuró desarrollar estrategias que, dentro de sus posibilidades de trabajo, pudiesen facilitar el ejercicio de derechos sociales a partir de la realidad que viven las familias de ese territorio. Entre ellas, tenemos el acompañamiento domiciliario y las intervenciones grupales.

- **El acompañamiento domiciliario como estrategia de enfrentamiento y sensibilización para el ejercicio de derechos**

La asistencia domiciliaria fue una de las estrategias iniciales utilizadas. Es importante recordar que esas atenciones eran facilitadas por el hecho de que la UBS es el servicio público de salud de ámbito nacional, que presenta mayor capilaridad territorial y, de esa forma, está más próximo del día a día de las personas. Además de eso, a la UBS le corresponde ofrecer acceso a la red de atención a la salud y a la rehabilitación para proponer intervenciones relacionadas con las necesidades de salud y de cuidado, se busca conocer la historia de vida de las personas con discapacidad pertenecientes a aquel territorio. La historia de vida permite la comprensión del significado de la discapacidad para la persona y su familia, así como las actividades más significativas actuales y del pasado de este grupo y también comprender cómo la dinámica relacional y las condiciones de vida producen impacto en la funcionalidad de sus miembros. Es una estrategia potente para fortalecer el vínculo entre equipo y familia, y entre los miembros de la

familia, también porque revela las interacciones de la familia con las instituciones locales de salud, educación y cultura.

El terapeuta ocupacional en atención domiciliar procura no solo sensibilizar a la persona con discapacidad y su familia para que participen o amplíen sus experiencias sociales, sino que también es el profesional el que utiliza su poder contractual<sup>18</sup> para articular esas vivencias con la comunidad y con las instituciones. Entre las acciones realizadas podemos citar: sensibilizar a un vecino para que auxilie a la persona con discapacidad, transportándola hasta el automóvil; negociar con un pequeño comerciante la posibilidad de recibir a una persona con discapacidad intelectual en su cuadro de empleados; discutir la inclusión escolar con profesores y directores de la red de enseñanza; reivindicar, junto con la familia, mejorías en la acera, que facilite a la persona en silla de ruedas la salida de su casa hasta el lugar del transporte público, entre otras. En algunos casos, la atención domiciliar todavía se puede configurar como una estrategia para que la persona pueda ampliar su red de participación social, frecuentando un grupo de actividades coordinado por el sector de Terapia Ocupacional y/o siendo estimulada para participar en actividades de la comunidad o insertarse en la escuela y/o en el trabajo.

- **La constitución y el desarrollo de intervenciones grupales**

La intervención grupal en Terapia Ocupacional fue otra estrategia utilizada en la comunidad, donde vive la población vulnerable, facilitando el acceso a la asistencia, una vez que requiere un deslucamiento menor de las personas en el barrio. Permite también que, en la planificación de las actividades, se consideren los recursos y las dificultades de la comunidad, tales como barreras arquitectónicas, y las actitudes de la familia y de la población local.

Así que, a partir del vínculo familia-terapeutas ocupacionales fue posible promover estrechas relaciones interpersonales en las que se consideraba la singularidad de cada familia en su contexto con sus habilidades, dificultades y potencialidades. Creemos también que la intervención grupal contribuye en el proceso de rehabilitación en la

medida en que su dinámica coloca al sujeto en una organización micro social, posibilitando el ejercicio de diferentes papeles y de relaciones interpersonales.

Se promovió la conformación de grupos para que pudiesen quebrar el aislamiento social y favorecer el ejercicio de derechos a partir de algunos presupuestos. La actividad que se elija para que la realice el grupo debe ser significativa para aquella comunidad, que valore a las personas con discapacidad, posibilite el desarrollo de habilidades personales y promueva la convivencia, la red de apoyo y una mayor circulación social. Entre las intervenciones grupales realizadas, destacamos como ejemplo el grupo de capoeira.

- **Grupo de Capoeira: la agrupación de jóvenes con discapacidad intelectual en actividad de relevancia cultural**

Las propuestas de atención a la población con discapacidad intelectual en el área de la salud o de la educación se agotan, en general, cuando ésta alcanza la edad entre 14 y 18 años. De esta forma, se estima que muchas de esas personas estén viviendo aislamiento social significativo. El catastro realizado por la alianza UBS–universidad, identificó, en aquella comunidad, cerca de 50 personas, con más de 14 años, con discapacidad intelectual.

Las historias de vida recolectadas en el territorio revelarán dos extremos: a) el trayecto de dedicación de la familia se agotó frente a la falta de oportunidades después de edad escolar; b) nunca hubo inversión en el desarrollo de la persona con discapacidad, por la dificultad de acceso a servicios o por la dinámica familiar. En ambos casos, la vida cotidiana de la mayoría de los jóvenes y adultos con discapacidad intelectual se restringía socialmente a la familia. Frente a esas constataciones, identificamos la necesidad de agregar esa población, a partir de una actividad grupal, para que los jóvenes de la comunidad pudiesen reconocer un significado positivo: la capoeira, que es una manifestación cultural que mezcla elementos de arte marcial, deporte, danza y música. Fue desarrollada en Brasil por descendientes de esclavos africanos y consiste de una serie de golpes y movimientos entre dos perso-

nas, realizados en el centro de un círculo, acompañado del sonido de instrumentos musicales (como berimbau y pandero) y, la entonación de algunas músicas. La capoeira es ampliamente practicada en Brasil y, en 2009, fue declarada como patrimonio histórico y cultural del país.

Un grupo de capoeira está vinculado a algún maestro, con sus principios y valores, y sus alumnos van formando nuevos núcleos de entrenamiento. Eso crea una red “familiar”, un núcleo visita a otro, principalmente en los bautizados, cuando los alumnos son promovidos por su desempeño, a partir del reconocimiento de otros capoeiristas. Esa posibilidad trae en sí el potencial que la capoeira tiene de articular encuentros y afectos por el placer de jugar con el otro. De tal forma que, la capoeira además de dar una identidad social favorece la circulación en una red de relaciones interpersonales.

El grupo de capoeira se inició en enero de 2010 a partir de una entrevista con las personas con discapacidad intelectual, para conocer su circulación social y las referencias que tenían sobre capoeira. Todos los participantes ya habían tenido contacto con la capoeira y la valorizaban. El padre de un participante había sido capoeirista, otros cinco ya habían participado en un grupo de capoeira anteriormente, y los demás tenían hermanos o vecinos capoeiristas, y sabían cantar algunas de las músicas de capoeira. La aproximación de la población entrevistada con la capoeira viene al encuentro con nuestra suposición de que ésta sea una actividad corporal, con relevancia cultural y que construye la identidad de muchos brasileños.

El grupo presentado aquí se articula al “Proyecto Libertad Capoeira” que congrega cuatro grandes núcleos de capoeira. En 2010, nuestro grupo tuvo cuatro encuentros con otros grupos que posibilitaron la circulación, la troca afectiva entre los capoeiristas y el reconocimiento social a través de la actividad desarrollada.

La capoeira también posibilita que las personas experimenten la diversidad de papeles, según sus deseos y habilidades; pueden ser el cantador, el jugador, el integrante del círculo que hace palmas y canta en coro, y el tocador de varios instrumentos musicales (berimbau,

atabaque, pandero, y agogô). Además, se puede tener una actitud de danzarín, de jugador o de luchador. La dinámica no depende apenas de dos jugadores, sino de un círculo de personas, ejerciendo diferentes funciones, actitudes, habilidades y desafiando sus dificultades. Por ejemplo, uno de los participantes, debido a la condición de su salud, solo puede ejercer la función de tocador de pandero, eso es posible, y ese participante se siente y es reconocido por el grupo como capoeirista.

Poder también contar la propia historia a partir de la música trae otra simbología y resignificación sobre la vivencia de cada participante, porque en la capoeira Angola, un tipo de juego, su inicio se da siempre con el canto de una letanía, que es una historia del cantador o de algún maestro. Es un ritual que produce respeto y reflexión sobre la historia contada.

El entrenamiento del cuerpo en el espacio y el conocimiento sobre la historia de la capoeira y del negro son beneficios tradicionalmente más comentados para las personas con discapacidad, esa vivencia también es una oportunidad para una mejor percepción corporal y para el desarrollo cognitivo. Las historias de la capoeira y las letras de cada música, de las más sencillas a las más complejas, son oportunidades para hablar sobre conceptos (lejos, cerca, qué es un país, una ciudad), el funcionamiento del mundo (cómo se hace un berimbau) y sobre la experiencia humana, con sus sentimientos, deseos y agradecimientos.

A lo largo de 2010, participaron del grupo 13 personas con discapacidad intelectual, entre ellos 10 son hombres y 3 son mujeres, además de 10 personas sin incapacidades. Desde el 2011, el grupo pasó a funcionar en una escuela profesionalizante en el barrio, donde se pretende aumentar la visibilidad y el intercambio social entre esa población y su comunidad.

### **3. Consideraciones finales**

Colocamos en debate un punto de vista sobre la atención en Terapia Ocupacional en la comunidad como una posibilidad de ampliar las oportunidades de inclusión social de personas con discapacidad, en sufrimiento psíquico o en situación de ruptura de las redes sociales y de soporte.

Hemos pretendido radicalizar la noción de universalización, orientadora de los sistemas de salud y de asistencia social brasileños, principalmente en los servicios más próximos de los territorios de vida de los grupos sociales mencionados. Es necesario que esos sujetos sean también reconocidos como población de responsabilidad de servicios de atención primaria en salud, así como de educación y de asistencia social, pues su permanencia apenas como población de servicios especializados refuerza la discriminación, la segregación, la institucionalización y el tratamiento como sujetos apartados de la convivencia social.

Las oportunidades de asistencia tradicionalmente establecidas para esos sectores de la población son el resultado del proceso histórico, que reafirma valores culturales y simbólicos anclados principalmente en una visión paternalista y asistencialista de sus problemas y de su papel en la sociedad. Cuando profesionales de los servicios y de la universidad, en consonancia con los debates internacionales<sup>10,15</sup>, realizan nuevas prácticas que fomentan la autonomía y la participación social, ellos contribuyen con la sensibilización de la sociedad sobre cómo actuar con los graves problemas enfrentados por esos sectores de la población. Interrogarse sobre el ordenamiento de prioridades y el desarrollo de políticas sociales y sobre cómo éstas se traducen en la práctica cotidiana de los servicios es una condición necesaria para la formación profesional, desde la universidad.

Este punto de vista es potente tanto para la investigación sobre los procesos de exclusión social, a que están sometidos esos grupos, como para la sensibilización de los profesionales de servicios, de la universidad y de estudiantes para la urgencia de la creación de programas y estrategias asistenciales pautadas por el fortalecimiento de la autonomía y emancipación social de esos grupos sociales.

## Bibliografía

1. Pinheiro HL. As políticas públicas e as pessoas portadoras de deficiência. In: Silva S, Vizim, M, editores. Políticas públicas: educação, tecnologias e pessoas com deficiências. Campinas: Mercado de Letras/ Associação de Leitura do Brasil (ALB), 2003. p. 101-124.
2. Barros DD, Ghirardi MI, Lopes RE. Terapia Ocupacional Social: una perspectiva social-historica. In: Kronenberg F, Algado, SS, Pollard N, editores. Terapia Ocupacional sin Fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2007. p. 140-151.
3. Galheigo SM. Terapia Ocupacional en el ámbito social: aclarando conceptos e ideas In: Kronenberg F, Algado, SS, Pollard N, editores. Terapia Ocupacional sin Fronteras. Aprendiendo del espíritu de supervivientes. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2007. p. 85-95.
4. Oliver FC. Saúde mental e saúde da pessoa com deficiência: estudo do processo de incorporação da assistência pelos serviços municipais de saúde numa região de São Paulo (1989-1995) [tese de doutorado] São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 1998.
5. Oliver FC. Atenção à saúde da pessoa portadora de deficiência no município de São Paulo: uma questão de cidadania [dissertação de mestrado] São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 1990.
6. Demo P. Cidadania tutelada e cidadania assistida. Campinas: Editores Associados, 1995.
7. Santos WG. Cidadania e justiça: a política social na ordem brasileira. 2ed. rev. atual. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1987.
8. Brasil. Portaria 1060, de 5 de junho de 2002, que institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Descargado el <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2002/Gm/GM-1060.htm> desde junio de 2009.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

10. World Health Organization. Community-based Rehabilitation: CBR guidelines. WHO: Malta, 2010.
11. Oliver FC, Barros DD, Lopes RE. Estudo sobre a incorporação da Terapia Ocupacional no contexto das ações de saúde mental e saúde da pessoa com deficiência no Município de São Paulo entre 1989 e 1993. *Rev Ter Ocup USP* 2005; 16: 31-9.
12. Caldeira VA. Prática de Terapia Ocupacional em unidade básica de saúde na atenção às pessoas com deficiência [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Medicina da USP, 2009.
13. Andrade LOM, Bueno ICHC, Bezerra RC. Atenção Primária em Saúde e estratégia de Saúde da Família. In: Campos GWS, Minayo MC, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho Y (editores). *Tratado de Saúde Coletiva*. 2ed. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC FIOCRUZ, 2008. p. 783-837.
14. Brasil. Portaria 154 de 24 de janeiro de 2008, que dispõe sobre a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. Descargado el [http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/portaria154\\_04\\_03\\_08\\_re.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/portaria154_04_03_08_re.pdf) desde junio de 2009.
15. United Nations. Convention on the Rights of Person with Disabilities. 2008. Descargado el 28 de abril de 2010 desde: <http://www2.ohchr.org/english/law/disabilities-convention.htm>
16. Gutierrez DMD, Minayo MCS. Papel da mulher de camadas populares de Manaus na produção de cuidados da saúde. *Saúde Sociedade* 2009;18(4): p.707-720.
17. Neves ET, Cabral IE. Empoderamento da mulher cuidadora de crianças com necessidades especiais de saúde. *Texto Contexto Enfermagem* 2008; 17(3):552-60.
18. Saraceno B. *Libertando Identidades. Da reabilitação psicossocial à cidadania possível*. Belo Horizonte: Te Corá Editora / Rio De Janeiro: Instituto Franco Basaglia, 1999.

# Trabalhar, cuidar, festejar: dimensões coletivas do fazer comum

*Maria Isabel Garcez Ghirardi, Antonio Restelli*

## 1. Terapia Ocupacional Social e dimensões coletivas do fazer

De maneira geral pode-se dizer que a Terapia Ocupacional brasileira se constituiu a partir de práticas de assistência em saúde, pautada pela clínica no campo da reabilitação e pelo paradigma institucional de assistência. Essa configuração de matriz clínica e dual passou a ser criticada desde o início da década de 1980, num movimento reflexivo profissional que, ao reconhecer os determinantes sociais da assistência, pretendia redefinir objetivos e instrumentos de intervenção a fim de superar a lógica fragmentadora da assistência clínica e de alargar as bases de ação da própria Terapia Ocupacional<sup>1</sup>. De acordo com esse movimento crítico, no paradigma institucional haveria a tendência a esvaziar o caráter político e coletivo da práxis assistencial ao negar conflitos e contradições que configuram uma dialética de assistência irreduzível à lógica do processo saúde-doença<sup>1</sup>. Novas fronteiras de assistência em Terapia Ocupacional decorreram desse movimento crítico, numa expansão do alcance profissional em práticas comprometidas com os fazeres que sustentam as dimensões sociais da vida, do convívio, das trocas, de encontros e desencontros que acontecem para além do universo da reabilitação. Práticas que abordam os fazeres da vida quotidiana, que sustentam formas de organização e de participação social, colocando entre parêntesis o que há de excepcional na vida de indivíduos e de grupos estigmatizados. Abandona-se a retórica da falta e da exceção individuais, em favor de uma abordagem da positividade da participação social e das formas sistêmicas de compartilhamento de fazeres em coletivos de trabalho e de lazer, por exemplo.

Ao reconhecer que indivíduos organizam formas de fazer e, contemporaneamente, se organizam em torno de fazeres necessários à vida coletiva, a Terapia Ocupacional Social propõe uma abordagem

que coloca em relevo a esfera pública e comum da vida social. Uma abordagem interessada, contemporaneamente, pelas multiplicidades e pelas condições singulares que levam à criação de lugares de encontro e de trocas, sustentados pela comunidade de fazeres. Considera-se o fazer em seus níveis individuais e especiais, que determinam a singularidade de gestos criativos; observa-se, também a complexidade do fazer compartilhado que é ativado na produção coletiva e na participação social cotidiana.

Assim, a Terapia Ocupacional Social busca desenvolver metodologias de intervenção adequadas à ação territorial e comunitária, e condicionadas a determinadas problemáticas que demandam soluções *ad hoc* tanto na esfera individual, quanto na dimensão coletiva dos fazeres. Pretende, dessa forma, como afirma Barros<sup>2</sup> p. 95 “...(...) *buscar novos nexos capazes de dar conta de uma Terapia Ocupacional que vem se constituindo fora do eixo estruturador saúde-doença. Trata-se de problematizar a relação entre a Terapia Ocupacional e a sociedade e a cultura nas quais sua ação se inscreve, delineando princípios metodológicos que permitam pensar a prática (...)*”. É, portanto relevante conhecer e descrever formas de intensificar a polifonia e a participação democrática em fazeres quotidianos, comuns à esfera social da vida, investindo-se numa abordagem terapêutica ocupacional menos personalista e mais sistêmica do fazer, uma vez que a dimensão pública da vida não se reduz à esfera privada dos padeceres quotidianos. Uma sistematização metodológica que sustente uma prática profissional pautada por semelhanças no fazer e positivities da ação coletiva, em lugar de diferenças no ser ou no estar e em limitações da ação individual.

## **2. Empreender o social e produzir participação**

O paradigma italiano de empreendimento social pode contribuir para a sistematização metodológica de abordagem de questões sociais em Terapia Ocupacional. Esse paradigma centra-se na ação comunicativa e nas capacidades individuais e coletivas de produzirem soluções próprias para problemas enfrentados quotidianamente. Propõe-se a produção de bens e de serviços que produzam valor social ao investir em capacidades produtivas e valorizar o percurso

coletivo de produção econômica, como forma de superar limitações individuais de participação social. Em que pesem as diferenças culturais entre contextos europeus e sul-americanos, acredita-se que esse paradigma constitui uma inovação no campo da assistência ao propor percursos de participação que produzem um deslocamento da condição de dependente de serviços de assistência, para uma posição de produtor de valores e de bens sociais<sup>3</sup>. Assistência, trabalho e cultura são as bases a partir das quais se estabelece uma sinergia entre setores públicos e privados, de maneira a favorecer uma assistência que emprende o social e produz bens e serviços, ao mesmo tempo em que produz uma transformação cultural pautada por trocas materiais e afetivas. Estratégias de empreendimento social desenvolvidas no interior do paradigma italiano podem contribuir para desenhar percursos de intervenção centrados no trabalho e na organização coletiva do fazer, de modo a favorecer a consolidação de práticas em Terapia Ocupacional Social que contribuam para o fortalecimento das condições socioeconômicas de indivíduos e de grupos vulneráveis. Essa forma de empreendimento social evita a reificação do trabalho e ativa as contradições que definem a condição política do mundo do trabalho, além de instaurar uma reflexividade coletiva que permite a superação da lógica da subjetividade e de suas possíveis derivações morais e meritocráticas.

Assim, a partir de pressupostos epistemológicos que consideram as dimensões sociais de intervenções em Terapia Ocupacional e do paradigma italiano de empreendimento social, propõem-se elementos para um campo de reflexão e de investigação pautado pelo investimento na capacidade de auto-organização coletiva e na criatividade individual para definir percursos participativos no trabalho e favorecer o deslocamento individual da posição de destinatário de ações de assistência para a posição de produtor de bens e de valores sociais.

A título de ilustração, apresenta-se a seguir dois breves relatos de empreendimentos sociais em que uma produção econômica, define uma comunidade de fazeres e cria condições de transformação cultural. Esses relatos visam a explicitar aquilo que se busca ao delinear percursos de assistência com base em processos econômico-sociais, numa abordagem pautada prioritariamente pelos aspectos coletivos do

trabalho e se referem a populações diversas, em contextos de assistência de saúde e social. Essas experimentações refletem, respectivamente, uma iniciativa europeia e outra brasileira de empreendimento social e permitem traçar paralelos num campo de assistência que, a partir de soluções locais, enfrenta desafios determinados pela ordem global, numa aproximação que revela afinidades metodológicas na abordagem de questões sociais.

### ***2.1. Mão na massa. Um projeto de cuidado no fazer coletivo***

O projeto *Mão na massa*, desenvolvido no contexto da empresa social “La Fabbrica di Olinda”, em Milão (Itália), nasceu do desafio de incentivar o desenvolvimento de capacidades produtivas em pessoas com graves problemas de saúde mental. Esse projeto é, na prática, uma atividade “pré-laboral”, ou seja, volta-se ao desenvolvimento de capacidades de coparticipação necessárias para a realização de atividades econômicas coletivas. O projeto foi idealizado com base em recursos públicos e privados existentes nos serviços de referências, sem que para tanto houvesse necessidade de financiamento *ad hoc*. O desafio começou por identificar as positivities e as possibilidades de realização técnica de uma produção econômica, ao invés de concentrar-se sobre aquilo que a instituição à qual os atores pertenciam não lhes autorizaria desenvolver.

A idéia do projeto nasceu ao se fazer macarrão fresco e observar que em pouco tempo se transformavam ingredientes pobres e inertes (farinha, ovo, água) em um produto de alta qualidade estética e culinária (a massa). Nesse contato experimentam-se de modo muito simples e econômico as capacidades das próprias mãos; um fazer em que é impossível errar uma vez que se o macarrão está muito seco, basta acrescentar-se água ou ovo; se, ao contrário, está muito úmido, basta acrescentar-se farinha. Para aqueles que individualmente conhecem muitos fracassos na vida, experimentar concretamente que é possível superar os equívocos, torna-se uma experiência capaz de agregar confiança e esperança em si mesmo, reforçada também pelo trabalho em grupo.

O projeto que constituiu o *Grupo Mãos na Massa*, decorreu da confluência de interesses e da colaboração entre um Centro de Saúde Mental público e a empresa social Olinda, com o intuito de experimentar uma produção coletiva, a preparação de massa caseira, em um período limitado de trabalho e num lugar determinado. Da matéria prima ao produto final; da venda à satisfação do cliente final, do retorno da realização ao recebimento do salário, constituíram-se modos de compartilhar que inseriram o grupo numa condição de comunidade de fazeres. De maneira concreta pode-se reconhecer o valor de um fazer de alta qualidade estética que produz valor econômico e receber o retorno financeiro do trabalho desenvolvido quotidianamente.

O início do projeto ocorreu em 2009 e contou com uma primeira fase experimental de dois encontros em que se pode realizar testes de produções e participar de um curso de formação sobre normas e procedimentos higiênicos de produção alimentar. Nos primeiros encontros entre o grupo de trabalho, apenas um técnico tinha conhecimento prático de preparação de massa fresca. Dessa forma, todo o processo produtivo foi construído e melhorado com a chegada dos membros do grupo e com os conselhos externos do responsável pelo Restaurante Jodok, que funciona nas dependências da empresa Olinda. As primeiras produções não foram vendidas, mas provadas e avaliadas para serem efetuadas as modificações necessárias à realização de um produto com qualidade constante. No terceiro encontro percebeu-se que a massa já era vendável.

A produção se desenvolve, atualmente, todas as quintas feiras pela manhã, das dez às doze e trinta horas, em um local que possui licença e estrutura para a produção alimentar, o Bar e Restaurante Jodok. Desenvolve-se o projeto num contexto real de trabalho em que é possível produzir, cozinhar e propor massa fresca para o almoço dos clientes do restaurante. O Grupo é composto por quinze pessoas com problemas de saúde mental, além de dois educadores de um Centro de Saúde mental da região vizinha à Empresa. O Grupo constitui um lugar de produção coletiva, e de pertencimento produtivo, uma vez que é capaz de absorver e valorizar as diversas capacidades de cada participante. Estes se dispõem para trabalhar em pequenas unidades de

duas ou três pessoas e seguem a realização de todas as fases de preparação da massa caseira. A flexibilidade organizativa permite experimentar diversas modalidades produtivas encontrando soluções *ad hoc* para superar as dificuldades, reconhecendo e atualizando os procedimentos para encontrar a qualidade estável do produto. Dessa forma persegue-se também a qualidade constante do processo produtivo.

Uma característica desse Grupo de produção é o fato de que trabalha com as portas abertas a fim de permitir que interessados entrem e observem, ou mesmo tentem fazer a massa, desde que respeitadas as regras de higiene do setor. Nisso reside uma importante característica dessa produção, que é a capacidade de atrair olhares curiosos que se satisfazem quando são convidados a experimentar o prazer de “pôr a mão na massa”. Dessa maneira se inseriram pessoas voluntárias que ampliaram o Grupo experimental e o tornaram misto, de tal maneira que para um observador externo é impossível distinguir limitações individuais que se superam no fazer coletivo. Os voluntários dizem que em casa, sozinhos, não encontram prazer e motivação para fazer a massa, ao passo que fazer massa coletivamente é agradável e, dessa forma, uma atividade feita por pessoas com problemas de saúde mental torna-se um lugar de apoio para aquelas pessoas ditas normais, numa condição aparentemente paradoxal em que aqueles que têm problemas de saúde mental prestam auxílio àqueles que aparentemente não os tem.

A massa se produz sob encomenda e, além da demanda do Restaurante, os voluntários a compram para seu consumo, porém a maior parte da produção vai para Grupos de Compras Solidárias da cidade. Esses Grupos são constituídos por cidadãos que se unem para comprar mercadorias diretamente de produtores próximos ao local de suas residências, sem passar por intermediários do comércio. Com a renda da venda da massa fresca são pagos os reembolsos aos produtores com limitações e se adquire matéria prima para a produção sucessiva, além de guardar-se uma parte para a compra e manutenção do equipamento.

Durante o trabalho, no lugar compartilhado, conversa-se e recordam-se receitas de massa fresca da própria tradição familiar. É

dessa cultura de resgate de tradições alimentares que se parte para experimentar novos produtos, realizá-los e depois inserir-lhes no cardápio oferecido aos clientes. Na Itália cada um tem pelo menos uma recordação de infância ligada à produção de massa de macarrão, uma recordação muito vinculada à própria cultura familiar, que une as pessoas e estimula a troca de experiências. Experimenta-se uma maneira de socialização ancestral por meio de um fazer voltado a nutrir, numa prática que ultrapassa as diferenças culturais, sempre que o fazer é compartilhado entre varias pessoas.

No ano de 2010, o Grupo de produção participou de um projeto de teatro promovido pela empresa social Olinda, que apresentou uma sequência de três noites intitulada “Mãos na Massa”. Ali se encenou estórias vinculadas aos lugares da empresa Olinda, que um dia abrigaram um hospital psiquiátrico, e foram contadas estórias de comida, retiradas de entrevistas feitas nos meses precedentes com alguns membros do Grupo. O cenário dos três episódios teatrais trazia dois atores diante do público (em torno de 70 pessoas a cada noite) sentados em uma mesa. Ao fundo da cena ficava o laboratório de massa fresca, onde o Grupo produzia a massa, de tal forma que após a primeira parte das estórias, que ocorria numa área externa ao teatro, o público era convidado a entrar no teatro e também fazer a massa que era terminada pelo grupo e pelos cozinheiros do restaurante Jordok., em cena aberta, durante o espetáculo. Ao final a massa era servida ao público que a degustava junto com os atores, os membros do Grupo e os cozinheiros. Entrar em cena não transformou os membros do Grupo em atores, porque para tanto é necessária outra preparação, mas o Grupo fez aquilo que sabe fazer (massa fresca) e esse fazer intermediou uma relação com público que se concretizou na cena de degustação final e na apreciação do nexos entre gesto produtivo e cultura interpretativa, num ambiente de trocas de experiências e de produção coletiva.

Finalmente, é importante notar que, esse projeto de ativação de capacidades produtivas e de socialização, por intermédio de uma atividade pré-laboral favoreceu a entrada de membros do Grupo em outros lugares de trabalho, dentre os quais dois estágios em empresas sociais. O projeto “Mão na massa” envolveu, desde 2009, vinte e cinco

personas con problemas de salud mental; cinco voluntarios permanentes e muitos outros con presenças breves. Esse projeto permite observar que a participação social depende da realização de atividades de valor real em contextos coletivos, de maneira a criar a interação entre pessoas comuns. Isso seria impossível acontecer no contexto dos equipamentos de saúde, uma vez que o próprio contexto determinaria um viés reabilitativo psiquiátrico a uma atividade econômica e funcionaria como reafirmação da incapacidade individual, em lugar da afirmação de capacidades produtivas coletivas. Contrariamente a essa perspectiva, o Grupo evidencia que realizar concretamente e conjuntamente uma ação produtiva em contextos reais de produção oferece a possibilidade de criar e compartilhar relações pautadas pela positividade do fazer, em gestos simples que compõem um espaço econômico e um lugar de pertencimento cotidiano capaz de desenvolver práticas de participação social.

## ***2.2. Vender revistas e ocupar lugares públicos de trabalho***

Práticas de Terapia Ocupacional na fronteira socioeconômica da assistência trazem contradições relativas aos limites assistenciais quando se trata de investir na participação social de populações economicamente periféricas<sup>4,5</sup>. A experimentação a seguir relata brevemente um percurso de intervenção em Terapia Ocupacional associado ao ensino e à pesquisa, que buscou reunir elementos para a formulação de percursos metodológicos de intensificação da participação social de populações economicamente periféricas. Teve por base referencial a metodologia italiana de empreendimento social e desenvolveu-se ao longo do ano de 2011, em parceria com as atividades desenvolvidas pelo Laboratório METUIA/USP no contexto do Ponto de Cultura OCAS, na cidade de São Paulo (Brasil).

A Organização Civil de Ação Social (OCAS) é uma organização não governamental orientada para a assistência à população em situação de rua, inserindo-se no campo das ações sociais de combate à pobreza urbana. A fim de cumprir sua missão, a OCAS produz uma revista de rua (Revista OCAS”) que pretende ser um veículo de comunicação social e constituir um projeto alternativo de geração de

renda, por meio da venda de exemplares da Revista, que é realizada exclusivamente por pessoas em situação de rua. A Revista insere-se no que Appadurai<sup>6</sup> qualifica como movimentos urbanos com vinculações globais, que caracterizam uma nova economia política global. A Organização pretende que a venda de Revistas resulte na criação de novos lugares socioeconômicos a partir de um percurso ocupacional por excelência. A estratégia de ocupar o lugar de vendedor tem como proposta potencializar a passagem de uma condição social de dependência, configurada pela vinculação a serviços de assistência, para uma condição de autonomia e de capacidade de gestão da vida, diversificando vínculos sociais, constituindo coletivos produtivos de maneira a evitar a individualização do tecido social. Dessa forma, a revista apresenta a característica peculiar de organizar uma estrutura de produção que se justifica pela existência de vendedores dispostos a comercializá-la, reiterando seu caráter instrumental.

A Revista, da forma como é proposta, pode ser classificada como uma estratégia sócio-econômica de empresa social, uma vez que pretende contribuir para a requalificação de uma população socialmente periférica e estigmatizada. Empreender uma atividade econômica, oferecer um produto no mercado da informação e da comunicação requer investimento em recursos humanos. Neste caso, a maior parte desses recursos é composta por pessoas em situação de rua, cuja força de trabalho, a mão de obra está tão desqualificada socialmente quanto tecnicamente, o que faz com que sejam também destinatários de serviços de assistência social.

A intervenção da Terapia Ocupacional naquele equipamento de assistência deveu-se à baixa adesão da população de rua ao projeto de vendas da Revista. Dessa forma desenvolveu-se um projeto que focalizou aspectos sociais presentes nas ações de assistências, como forma de delimitar fatores que determinavam a baixa adesão ao posto de vendedor de Revistas. Evitou-se a investigação que prioriza o enfoque de caráter relacional da população destinatária das ações propostas pela Associação, uma vez que essa matriz investigativa de práticas de saúde tende a estabelecer nexos terapêuticos ou clínicos, inadequados às investigações no campo social. Pretendeu-se, dessa maneira, criar um ambiente reflexivo, por meio da observação dirigida à sociabilidade

quotidiana que se desenha em torno da assistência proposta com base em atividades de produção econômica. Um panorama do contexto socioeconômico que definia o coletivo dos destinatários do serviço, bem como a organização desse serviço, delineou o processo de intervenção, mais do que a observação da eventual excepcionalidade de condições subjetivas ou populacionais específicas. Dessa forma pretendeu-se experimentar uma abordagem terapêutica ocupacional, que evitava a perspectiva da ação individual e, simultaneamente, trazia elementos de complexidade para a observação do fazer coletivo, tendo por base o referencial teórico do campo social e econômico.

Sob a óptica de abordagem de um equipamento de contexto híbrido e de seu funcionamento instaurou-se uma forma de “etnografia pragmática” em que observação, descrição e intervenção foram os fios condutores de um percurso de intervenção e de pesquisa<sup>7</sup> pautado pela observação crítica da organização cognitiva institucional e das condições de expressão da população em situação de rua. Do ponto de vista da intervenção terapêutica ocupacional, buscou-se favorecer a criação de laços de confiança e a diminuição da incerteza e da desconfiança em si mesmo e nos outros a partir de um fazer comum mediado por uma produção econômica. Assim, a teoria econômica desenvolvida por Amartya Sen<sup>8</sup>, foi outro referencial teórico utilizado e permitiu observar a ativação dos recursos organizacionais da Revista e a utilização efetiva desses recursos pela população em situação de rua, em favor dos próprios projetos de vida.

A Revista, sua organização e funcionamento, sua produção e veiculação foram a base de observação do fazer comum e da ação coletiva no trabalho de produção e de vendas da Revista, em detrimento da escuta às demandas singulares de cada sujeito, de maneira a valorizar a organização das vendas e a sociabilidade dos vendedores ativos e potenciais. Um trabalho de abordagem delicada, de observação e de descrição do campo resultou das incursões aos diversos lugares que potencializam a produção e a veiculação da Revista. Subsidiaram as intervenções uma análise preliminar do posto de trabalho de recepção de vendedores e o mapeamento dos equipamentos de assistência da região central do município de São Paulo. Foram realizadas incursões de observação ao posto de recepção de novos vendedores e de

distribuição de material para vendedores ativos; aos postos de vendas *in locu* e participações nas atividades de apoio aos vendedores. Foi possível, ainda, observar ações de divulgação do projeto de vendas da Revista em albergues, além de acompanhar mutirões de vendas em eventos públicos.

A intervenção estabeleceu-se numa estratégia de encontros coletivos entre vendedores e interessados em vender a Revista, de forma a ativar uma condição de reflexividade, num deslocamento da ação terapêutica ocupacional, de maneira a migrar de uma abordagem dos fazeres de perspectiva individual e reabilitadora, para uma abordagem da ação coletiva e de qualificação organizacional. Partiu-se do contato com os vendedores ativos e da descrição de seus históricos ocupacionais com vistas a detectar experiências que pudessem contribuir para a reconstrução de um lugar social de inserção produtiva e para a valorização das próprias capacidades ocupacionais. O que se observou foi que, além dos recursos organizacionais, existem profundas diferenças nas capacidades individuais para utilizar efetivamente os recursos em favor dos próprios projetos de vida. Foi possível reconhecer uma lógica assistencial que vincula a existência do serviço ao interesse da população destinatária do mesmo, uma vez que a Revista depende da adesão e do trabalho dos vendedores para se manter atuante e não apenas inversamente, conforme propagado pela equipe de assistência, fazendo crer que os vendedores são os únicos beneficiários das vendas da Revista. Identificou-se que a Revista também se prevalece da venda pela população em situação de rua, uma vez que depende dessa venda para pautar matérias de seu interesse organizacional.

Nesse percurso terapêutico ocupacional, pautado por dimensões socioeconômicas do fazer, consideraram-se as capacidades de escolha e de ação daqueles que produzem e que vendem a Revista, bem como as modalidades de lógicas e de práticas organizacionais que pautam o empreendimento social. Para tanto, foi importante implementar uma intervenção voltada a potencializar a capacidade de voz das pessoas em situação de rua, de maneira a ativar a participação na gestão do projeto de produção e de veiculação da Revista. Ativar capacidades individuais num contexto de produção coletiva possibilitou um alargamento da reflexividade do grupo de vendedores e criaram-se condições de

deslocamento no modo de relacionar-se com a ação econômica, abandonando-se a retórica da reabilitação e instrumentalizando ações de capacitação. No caso da intervenção nos serviços da Revista, buscou-se trabalhar fatores motivacionais dos interessados nas vendas, de forma a fazê-los perceberem sua centralidade no empreendimento que, sem a participação dos vendedores não se pode sustentar. Dessa maneira inverte-se a lógica das necessidades e fica que a Revista também depende da adesão dos vendedores ao projeto e não apenas inversamente, como pode parecer à primeira vista, ou seja que os vendedores dependem da Revista para sobreviver.

Assim, uma intervenção da Terapia Ocupacional que se produz a partir do resgate da história pregressa de trabalho dos participantes de um projeto de empresa social, pode contribuir para intensificar a participação social, na medida em que confere relevância à positividade de capacidades produtivas individuais e que instaura um lugar de pertencimento centrado no fazer coletivo de atividades economicamente produtivas e que interfere na condição da produção de bens e de valores culturais.

### **3. Considerações finais**

Foram apresentados ao longo deste capítulo, dois breves relatos de intervenções que tiveram como eixo aspectos econômico-sociais de ações de assistência. Estratégias de empresa social foram tomadas como parâmetros para consolidar percursos metodológicos no campo da Terapia Ocupacional Social. Essas estratégias se mostraram instrumentos potentes quando se trata de ativar capacidades produtivas de indivíduos que, por motivos diversos, vivem uma condição de baixa participação social, numa situação periférica de produção econômica. Apresentaram-se experiências que buscaram agregar valor social à produção de bens e de serviços sociais, na medida em que as próprias produções econômicas se deram em contextos coletivos de compartilhamento de fazeres e de valorização das capacidades coletivas e individuais. Em ambas as experiências apresentadas, a centralidade do fazer coletivo e as dimensões comuns dos processos produtivos determinaram contextos de assistência que favorecem transformações

culturais nas relações de poder que têm lugar no mundo da produção e do trabalho. Observou-se que a Terapia Ocupacional ganha complexidade ao incorporar elementos metodológicos do paradigma de empresa social e, desta maneira, pode constituir percursos singulares de intervenção profissional, centrados em aspectos econômico-sociais de ações quotidianas, capazes de reativarem percursos de participação social de populações economicamente periféricas. Abordar questões da prática profissional em contextos de assistência social, pode contribuir para um alargamento das bases profissionais da própria Terapia Ocupacional que, além das ações no campo da saúde, vem sendo chamada a contribuir na abordagem de questões sociais. Essas questões implicam o debate profissional transcultural, uma vez que não se reduzem a contextos locais, mas refletem a condição de desigualdade global contemporânea.

## **Bibliografía**

1. Barros DD, Ghirardi MIG, Lopes RE. Terapia Ocupacional Social. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo 2002; 3(13): 95-102.
2. Barros DD. Terapia Ocupacional Social. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo 2004; 3(15): 90-7.
3. de Leonardis O, Mauri D, Rotelli F L'Impresa Sociale. Milano: Anabasi; 1994.
4. Lopes RE, Palma AM, Reis TAM. A experimentação teórico - pratica do aluno de Terapia Ocupacional no campo social: uma vivência com a população de rua. Revista de Terapia Ocupacional da USP 2005; 2(16):54-61
5. Malfitano AP S. Campos e núcleos de intervenção na Terapia Ocupacional Social. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo 2005; 1(16): 1-8.
6. Appadurai A. Deep Democracy: Urban Governmentality and the Horizon of Politics. Public Culture 2002; 1 (14): 21-47.
7. Cefai D. Due o tre cosette sulle associazioni... Fare ricerca su contesti ibridi e ambigui la Rivista delle Politiche Sociali 2006;.2: 201-17.
8. Sen A. La disegualianza. Bologna: Il Mulino; 2000.

# Trabalho, reabilitação psicossocial e Terapia Ocupacional: a estratégia da economia solidária para articulação desses campos

*Isabela Aparecida de Oliveira Lussi, Maria Alice Ornellas Pereira*

## 1. Introdução

A análise sobre reabilitação<sup>a</sup> e instituições de controle social elaborada por Basaglia<sup>1</sup> evidencia que na história da psiquiatria a reabilitação foi concebida como a elaboração de técnicas que serviam mais ao modelo sócio-econômico dominante do que às necessidades dos usuários de serviços de saúde mental. Para o autor, a real transformação do modelo de atenção em saúde mental requer a compreensão de que em um contexto em que a vida das pessoas é determinada por ideologias a serviço da manutenção dos valores da classe dominante em detrimento da classe dominada, a doença mental estará sempre a serviço da psiquiatria e o doente submetido ao manejo de suas técnicas. A partir desta conscientização é possível abandonar a concepção da doença mental como uma entidade abstrata e considerá-la uma contradição social<sup>1</sup>.

Considerando estes pressupostos compreende-se que para a reabilitação se apresentar como um instrumento de inserção social de fato, é necessário que os usuários encontrem nas instituições de tratamento as respostas às suas necessidades provenientes da própria doença e, na sociedade, os elementos indispensáveis para a sua reinserção e recuperação.

A reabilitação, então, não se faz somente pelos técnicos do campo da saúde mental. Os atores envolvidos devem ser a pessoa que apresenta alguma problemática de saúde mental e a pessoa que não apresenta esta condição que, somente na condição de protagonistas da transformação da sociedade na qual vivem se tornam os protagonistas

---

<sup>a</sup> A reabilitação tal como concebida por Basaglia<sup>1</sup> e Rotelli<sup>2</sup>, foi denominada posteriormente por Saraceno<sup>3</sup> como reabilitação psicossocial.

de uma ciência, na qual as técnicas são usadas em defesa dos mesmos e não a favor de seus danos<sup>1</sup>.

Desta forma, reabilitar significa construir ou reconstruir o acesso aos direitos de cidadania, o exercício progressivo dos mesmos, a possibilidade de vê-los reconhecidos e a capacidade de praticá-los, entendendo-se como direitos políticos, jurídicos e sociais<sup>2</sup>.

Neste contexto o trabalho se apresenta como importante recurso de reabilitação, uma vez que pode facilitar o acesso aos direitos de cidadania. No entanto, para que o trabalho possa ter uma ação reabilitadora é preciso que ele ocorra em condições que privilegiem a autonomia, o protagonismo, a emancipação e a inserção social das pessoas.

Neste debate a história da Terapia Ocupacional traz ricas contribuições. Desde a estruturação da Terapia Ocupacional como profissão a atividade de trabalho se colocou como alvo de suas intervenções. No campo da psiquiatria a utilização do trabalho como ocupação nas instituições de longa permanência para os doentes crônicos é um dos marcos do início da profissão.

Com o início do processo da Reforma Psiquiátrica, ocorrido de forma mais expressiva na Itália no final da década de 1960 e início dos anos 1970, o trabalho passou a ser concebido como direito, como recurso para inclusão social e conquista de cidadania.

Com o processo de Reforma Psiquiátrica no Brasil, baseado no modelo italiano, parte dos terapeutas ocupacionais passou a assumir esta perspectiva do trabalho em seus contextos de intervenção no campo da saúde mental. Neste período começaram a aparecer iniciativas de trabalho com usuários da saúde mental fundamentadas nos moldes cooperativistas como, por exemplo, as desenvolvidas na cidade de Santos – SP, a maioria delas com participação de terapeutas ocupacionais<sup>4,5,6</sup>. No entanto, estas iniciativas não tiveram uma disseminação expressiva no território nacional.

Em 2004, com o avanço do processo da Reforma Psiquiátrica no que tange ao fomento de iniciativas de geração de renda na área

da saúde mental, foi estabelecida uma parceria entre a Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde e a Secretaria Nacional de Economia Solidária do Ministério do Trabalho e Emprego<sup>7</sup>. Esta parceria tem redirecionado as propostas de inclusão social por meio do trabalho para usuários da saúde mental.

Os terapeutas ocupacionais brasileiros historicamente participam de movimentos sociais para a transformação da assistência aos usuários de serviços de saúde mental. Da mesma forma, estão presentes em todos os setores –serviços, órgãos gestores, universidades, dentre outros– que compõem a Rede Brasileira de Saúde Mental e Economia Solidária.

Na nossa compreensão trazer a discussão a respeito da economia solidária como meio de inserção laboral não somente para os usuários da saúde mental, mas para outras pessoas que também se encontram em situação de desvantagem social para a área de Terapia Ocupacional possibilita a elaboração de propostas de trabalho que têm maiores chances de serem inclusivas e emancipatórias.

Neste sentido, faz-se necessário também compreender o lugar que o trabalho ocupa nos processos de exclusão/inclusão na sociedade capitalista de forma geral, isto é, partindo-se de uma perspectiva que não esteja vinculada ao campo da saúde. Mais que isso, deve-se explorar formas alternativas ao modelo capitalista de organização do trabalho para que seja possível torná-lo também uma verdadeira ferramenta de inclusão social. Assim, os pressupostos teóricos da economia solidária se apresentam como campo fértil de reflexões e práticas.

## 2. Elementos históricos e princípios da economia solidária

Para Santos e Rodríguez<sup>8</sup> os vários séculos de predomínio do capitalismo geraram sociedades com desigualdades sociais, econômicas e culturais, mas não conseguiram “diminuir a indignação e a resistência efetiva aos valores e as práticas que constituem” (p. 23) seu núcleo central, como sistema econômico e forma de civilização. A história do

capitalismo “é também a história das lutas de resistência e da crítica a esses valores e práticas” (p. 23).

Segundo os mesmos autores<sup>8</sup>, as práticas e as teorias críticas do capitalismo que lutam pela eliminação ou redução drástica da exploração nas sociedades sempre mantiveram viva a promessa de emancipação social. Neste sentido, a tarefa de pensar e lutar por alternativas econômicas e sociais ao capitalismo se faz urgente no início do século XXI por dois motivos. Primeiramente porque “a idéia de que não há alternativas ao capitalismo conseguiu um nível de aceitação que provavelmente não tem precedentes na história do capitalismo mundial” (p. 24-25). Em segundo lugar, porque a alternativa ao capitalismo representada pelas economias socialistas centralizadas não é viável e nem desejável no início do novo milênio devido, principalmente, ao autoritarismo político e à inviabilidade econômica que esses sistemas demonstraram.

Na análise dos autores, o colapso destes sistemas no final dos anos 1980 e início da década de 1990 impulsionou a recuperação ou invenção –por parte daqueles para quem os sistemas socialistas centralizados não representavam uma alternativa emancipatória ao capitalismo– de alternativas anticapitalistas que se baseiam na organização econômica fundamentada nos princípios de igualdade, de solidariedade e de proteção ao meio ambiente.

Tais alternativas se configuram como elementos constitutivos do que ele denomina de ‘a outra economia’ caracterizada por processos, instituições, valores, manifestações opostos à economia e às práticas convencionais<sup>9</sup>.

De acordo com Santos e Rodríguez<sup>8</sup>, devemos considerar que a viabilidade dessas alternativas anticapitalistas, “pelo menos a curto e médio prazos, depende em boa medida da sua capacidade de sobreviver no contexto do domínio do capitalismo” (p. 25).

Ainda que as experiências de organização econômica anticapitalista não se constituam em alternativa sistêmica ao capitalismo, ou seja, na transformação radical nos níveis micro e macro da economia baseada no mercado para a economia fundada na

generosidade, elas mostram importante potencial emancipador. Para Santos e Rodríguez<sup>8</sup>, incorporando valores e formas de organização antagônicas aos do capitalismo, “as alternativas econômicas geram dois efeitos de alto conteúdo emancipador. Em primeiro lugar, no nível individual implicam freqüentemente mudanças fundamentais nas condições de vida dos seus atores [...] Em segundo lugar, no nível social, a difusão de experiências bem-sucedidas implica a ampliação dos campos sociais em que operam valores e formas de organização não capitalistas” (p. 31).

No entanto, Cattani<sup>9</sup> aponta três grandes desafios para as alternativas econômicas que compõem a ‘outra economia’. O primeiro deles diz respeito à reafirmação da importância fundamental do trabalho para os indivíduos e para a sociedade, no sentido de suas dimensões libertárias ou opressoras. Melhor dizendo, não basta criar condições políticas, sociais e culturais emancipadoras se o trabalho continua sendo repetitivo, alienante, desprovido de sentido e submetido a regras hierárquicas, autoritárias e de auto-exploração. O segundo refere-se à demarcação exata entre as verdadeiras alternativas e as práticas conservadoras desenvolvidas pelo terceiro setor. E, por fim, o terceiro desafio para as várias manifestações da ‘outra economia’ é que elas se coloquem como realizações em padrão social, ecológico, político e, também, tecnológico, superiores ao capitalismo convencional<sup>9</sup>.

Dentre os diversos exemplos de alternativas anticapitalistas encontra-se a economia solidária. A economia solidária não é uma prática que nasceu na atualidade, porém pode-se dizer que ressurgiu durante o século XX como resposta ao desemprego em massa provocado principalmente pelo processo de crise industrial.

Na verdade, a economia solidária foi reinventada na passagem ao século XXI, pois suas raízes datam do início do século XIX na Europa com o movimento do cooperativismo operário resultante das lutas de resistência contra a Revolução Industrial, cujos principais pensadores foram Charles Fourier, Claude Saint Simon, Pierre Proudhon e Robert Owen<sup>10,11,12</sup>.

Além do modelo de cooperativismo operário desenvolvido por Owen, pode-se considerar ainda outros dois antecedentes da economia

solidária, a saber, o movimento das comunas, em geral agrícolas, em que se procura praticar o princípio da repartição, ou seja, uma pessoa recebe de acordo com suas necessidades e contribui conforme suas capacidades e o modelo da cooperativa de consumo, do qual a pioneira foi Rochdale, na Inglaterra<sup>11,12</sup>.

A economia solidária é um conceito utilizado em vários países do mundo com significados variados, porém sempre guiados pela ideia da solidariedade em oposição ao individualismo competitivo que marca o comportamento econômico nas sociedades capitalistas<sup>12</sup>. Apresenta-se como uma alternativa de organização do trabalho em moldes opostos aos característicos do sistema capitalista. Além disso, constitui-se como um movimento de alteração do modo de vida das pessoas, estimulando a solidariedade, a democracia e o respeito ao outro, à natureza e às diferenças, possibilitando a abertura de caminho para a inclusão social por meio do trabalho para pessoas que, por diversas maneiras, se encontram em situação de exclusão social.

Para Singer<sup>12</sup>, o conceito de economia solidária “se refere a organizações de produtores, consumidores, poupadores, etc., que se distinguem por duas especificidades: (a) estimulam a solidariedade entre os membros mediante a prática da autogestão e (b) praticam a solidariedade para com a população trabalhadora em geral, com ênfase na ajuda aos mais desfavorecidos” (p. 116).

A autogestão implica em completa igualdade de direitos entre os membros que compõem um empreendimento de economia solidária. A solidariedade aos desfavorecidos significa que esses empreendimentos priorizam a organização de grupos formados por desempregados por vários motivos como, por exemplo, idade, falta de qualificação ou experiência profissional, discriminação de raça ou gênero e trabalhadores em vias de perder o emprego<sup>12</sup>. Além desses, destinam-se também a pessoas que se encontram em situação de desvantagem social por outros motivos, como portadores de doença mental ou deficiências, usuários de álcool ou outros tipos de drogas, ex-presidiários, entre outros.

Os dez princípios da economia solidária são: autogestão; democracia; cooperação ao invés de forçar a competição; centralidade

do ser humano; valorização da diversidade; emancipação; valorização do saber local, da cultura e da tecnologia popular; valorização da aprendizagem e da formação permanentes; justiça social na produção, comercialização, consumo, financiamento e desenvolvimento tecnológico e cuidado com o meio ambiente e responsabilidade com as gerações futuras<sup>13</sup>.

Somam-se a esses a valorização social do trabalho humano; o reconhecimento do papel da mulher e do feminino; o desenvolvimento integrado e sustentável da sociedade; a busca dos valores do associativismo, do cooperativismo, do mutualismo e da solidariedade como forma de criar uma sociedade humanizadora e eficaz para todos; o valor central localizado no trabalho, no saber e na criatividade humana; a unidade entre produção e reprodução; a busca da solidariedade dos povos dos hemisférios Norte e Sul e a geração de trabalho e renda, visando combater a exclusão social e a eliminação das desigualdades materiais<sup>10</sup>.

### 3. Economia solidária no Brasil

A recente ressurreição da economia solidária no Brasil se deu, provavelmente em decorrência da grande crise de 1981/83, quando muitas indústrias pediram concordata e entraram em processo falimentar. De acordo com Singer<sup>14</sup>, neste período, algumas cooperativas foram formadas pelos próprios trabalhadores para assumirem a fábrica em vias de desaparecer e colocá-la novamente em operação, porém seguindo o modelo da autogestão, ou seja, mantinham seus postos de trabalho em uma empresa em que todos eram “donos por igual, cada um com direito a um voto, empenhados solidariamente em transformar um patrimônio sucateado num novo empreendimento solvável” (p. 87).

Inicialmente, este processo era amparado pelos sindicatos que, como representante legal dos trabalhadores, intervinha perante a justiça promovendo a formação de uma associação que depois dava lugar a uma cooperativa.

Durante as décadas de 1980 e 1990, várias empresas entraram em crise e se tornaram autogestionárias. Em 1994, foi realizado em São Paulo o 1º Encontro dos Trabalhadores em Empresas de Autogestão, do qual resultou a criação da Associação Nacional dos Trabalhadores em Empresas de Autogestão e Participação Acionária (Anteag) que, segundo Singer<sup>14</sup>, “surge não só para ajudar a luta dos trabalhadores pela preservação dos seus postos de trabalho e ao mesmo tempo pelo fim de sua subordinação ao capital, mas também para assessorar as novas empresas solidárias” (p. 89).

Outra organização de apoio à conversão de empresas capitalistas em empresas solidárias foi formada pelos sindicatos dos Metalúrgicos do ABC e dos Químicos do ABC em 1999, durante o 3º Congresso dos Metalúrgicos do ABC, chamada União e Solidariedade das Cooperativas do Estado de São Paulo (Unisol Cooperativas)<sup>15</sup>.

Estas iniciativas de apoio e fomento à economia solidária estiveram mais relacionadas ao surgimento de cooperativas ou outras formas de associação autogestionárias provenientes de processos falimentares, porém, pode-se dizer também que tiveram influência no processo de criação de micros e pequenos empreendimentos e cooperativas urbanas e rurais não vinculadas às indústrias em vias de desaparecer.

Outras iniciativas de fomento à economia solidária foram implantadas no Brasil durante a década de 1990, como é o caso das Incubadoras Tecnológicas de Cooperativas Populares (ITCP).

As ITCPs são organizações vinculadas às universidades que objetivam a utilização dos recursos humanos das mesmas e o conhecimento nelas produzido para a formação, qualificação e assessoria de trabalhadores no desenvolvimento de empreendimentos autogestionários. Elas se fundamentam no princípio de que a universidade, ao propor e executar um projeto de geração de trabalho e renda, desenvolve plenamente seus preceitos de extensão universitária<sup>16</sup>.

Além da extensão, as ITCPs também estão comprometidas com as atividades de ensino e pesquisa, fundamentais para formar quadros

de profissionais para atuar em empreendimentos ou nas entidades de apoio à economia solidária<sup>11</sup>.

As ITCPs têm tido papel de destaque no estreitamento da relação entre a universidade e a sociedade, principalmente de setores populacionais excluídos, ampliando e fortalecendo esse diálogo. A atuação dessas incubadoras universitárias alcança diversos atores sociais e múltiplas dimensões. As ações de maior destaque são aquelas relacionadas à incubação de empreendimentos, ao fortalecimento do movimento da economia solidária (por meio da construção de redes e fóruns em diversas instâncias da sociedade civil e do Estado), à maior representatividade política e ao desenvolvimento sustentável de base local ou regional<sup>17</sup>. Neste sentido, apresentam-se como importante instrumento de desenvolvimento de tecnologias sociais que pretendem minimizar a exclusão e ampliar a inclusão social.

É importante salientar também a atuação da Cáritas Brasileira, da Ação da Cidadania contra a fome, a miséria pela Vida e, do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST) no desenvolvimento de experiências de economia solidária no Brasil<sup>11,14</sup>.

Outro instrumento de elevada relevância no processo de desenvolvimento da economia solidária é o Fórum Brasileiro de Economia Solidária (FBES). Criado em 2003 é fruto das discussões do Grupo de Trabalho Brasileiro de Economia Solidária (GT – Brasileiro) instituído no I Fórum Mundial Social. O FBES é integrado pelos três segmentos da economia solidária, a saber, empreendimentos da economia solidária, entidades de assessoria e/ou de fomento e gestores públicos<sup>18</sup>. Vinculados a este existem também os Fóruns Estaduais que, por sua vez, vinculam os municipais de forma a contribuir com debates e articulações para a ampliação e a consolidação da economia solidária.

Por fim, vale salientar a importante iniciativa do Governo Lula na constituição da Secretaria Nacional de Economia Solidária (SENAES), vinculada ao Ministério do Trabalho e Emprego. Em maio de 2003, a SENAES foi criada e instituída em junho do mesmo ano com o objetivo de viabilizar e coordenar atividades de apoio à Economia Solidária em todo o território nacional, visando a geração de

trabalho e renda, a inclusão social e a promoção do desenvolvimento justo e solidário<sup>19</sup>.

Todas as instituições e iniciativas apresentadas tiveram e ainda têm papel primordial no movimento da economia solidária no Brasil, no sentido de fortalecer e ampliar os empreendimentos autogestionários e de propor e executar políticas públicas de economia solidária.

É evidente o progresso do movimento da economia solidária no Brasil nos últimos anos, porém ainda existem desafios a serem enfrentados para que consiga se consolidar ainda mais e sobreviver no embate com o mercado capitalista.

Para Addor<sup>20</sup>, os principais desafios a serem enfrentados pela economia solidária podem ser sistematizados em quatro grandes grupos: “a estruturação da comercialização; a manutenção da consistência ideológica; a organização de políticas públicas de incentivo; e a contribuição técnico-científica” (p. 2).

A experiência do Núcleo Multidisciplinar e Integrado de Estudos, Formação e Intervenção em Economia Solidária da Universidade Federal de São Carlos (NuMI-EcoSol/UFSCar)<sup>b</sup> no movimento de economia solidária permitiu à sua equipe identificar a necessidade da definição de diretrizes de políticas públicas para o fortalecimento da economia solidária no nível local. Desta forma, partiu da compreensão de que as políticas de fomento à economia solidária podem atuar como estratégia para os processos de desenvolvimento territorial que buscam uma mudança de realidade, uma mudança que tem como produto final a emancipação de uma comunidade<sup>21</sup>.

Assim, desde o início do ano de 2008 até o final de 2011, as ações do NuMI-EcoSol/UFSCar foram focalizadas em um território definido como forma de identificar diretrizes de políticas públicas que articulassem a economia solidária com a estratégia de desenvolvimento territorial. Um dos resultados deste trabalho foi a identificação das

---

<sup>b</sup> O Núcleo Multidisciplinar e Integrado de Estudos, Formação e Intervenção em Economia Solidária da Universidade Federal de São Carlos (NuMI-EcoSol/UFSCar) é o sucessor da Incubadora Regional de Cooperativas Populares da Universidade Federal de São Carlos (INCOOP/UFSCar). Tal sucessão será abordada na seção 5 deste capítulo.

principais necessidades de políticas públicas que articulam a economia solidária com a estratégia de desenvolvimento territorial.

Tais necessidades se relacionam a acesso a espaços físicos para implantação de empreendimentos e iniciativas solidárias; acesso a condições para comercialização de produtos e serviços da economia solidária; construção de marco legal e garantias de condições de legalização dos empreendimentos econômicos solidários; ações para a articulação de agentes e políticas setoriais no campo da economia solidária; condições para acesso a crédito e implantação de um sistema de finanças solidárias; condições diversas de infraestrutura urbana de suporte aos empreendimentos e iniciativas de economia solidária; condições para formação contínua, permanente e abrangente; pleno acesso a direitos de cidadania; condições para acesso à informação<sup>21</sup>.

#### 4. Saúde mental e economia solidária

A constante demanda dos usuários da saúde mental, de seus familiares e de trabalhadores da área engajados no movimento da luta antimanicomial que buscam a reforma psiquiátrica brasileira acrescida das proposições referentes à inserção laboral de pessoas portadoras de transtornos mentais apresentadas na III Conferência Nacional de Saúde Mental impulsionaram a Coordenação Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde a realizar um mapeamento das iniciativas de geração de trabalho e renda no campo da saúde mental. Tal iniciativa teve como propósito o delineamento de uma política de inclusão social pelo trabalho exequível e concreta para os usuários dos serviços de saúde mental do Sistema Único de Saúde<sup>22</sup>.

No final do ano de 2004, foi realizado um evento, em Brasília, intitulado Oficina de Experiências de Geração de Renda e Trabalho de Usuários de Serviços de Saúde Mental, do qual participaram as primeiras experiências constantes no mapeamento. Uma das deliberações deste evento foi a instituição de um Grupo de Trabalho Interministerial que se empenhasse na construção e implementação dessa política<sup>22</sup>.

Assim, foi firmada uma parceria entre a Área Técnica de Saúde Mental do Ministério da Saúde e a Secretaria Nacional de Economia Solidária do Ministério do Trabalho e Emprego com o objetivo de fomentar as experiências de geração de renda na área de saúde mental. Dessa parceria nasceu a Política Nacional de Saúde Mental e Economia Solidária. Tal parceria se deu por meio da instituição do Grupo de Trabalho Interministerial Saúde Mental e Economia Solidária e situa-se dentre os avanços advindos do processo de consolidação da Reforma Psiquiátrica no Brasil<sup>22,7</sup>.

Como resultado das atividades desenvolvidas pelo Grupo de Trabalho, Martins<sup>22</sup> destaca a finalização do mapeamento das experiências de geração de trabalho e renda que possibilitou a constituição de um perfil das mesmas. O Grupo constatou que a maioria das experiências nasceu no interior dos serviços de saúde mental como parte das ações de reabilitação psicossocial de seus usuários. A autora pontua que o limiar entre espaço terapêutico e espaço de geração de renda tem sido demarcado, principalmente, por meio das trocas com atores do campo da economia solidária.

O Grupo também identificou que a maior dificuldade encontrada pelas experiências se localiza na fase de formação dos empreendimentos e, em seguida, na sua emancipação dos serviços de saúde mental. Neste sentido, as ITCPs, as delegacias regionais do trabalho (DRTs) e os fóruns de economia solidária têm se destacado no apoio aos grupos para que se tornem empreendimentos autogestionários<sup>23</sup>.

A aproximação do Ministério da Saúde com o Programa Nacional de Incubadoras Tecnológicas de Cooperativas Populares (PRONINC) possibilitou a criação da Rede Brasileira de Saúde Mental e Economia Solidária. O principal objetivo da Rede é promover a expansão das iniciativas de geração de trabalho e renda no âmbito nacional<sup>22</sup>.

Um dos grandes desafios para a consolidação dessas iniciativas está relacionado ao marco legal. Neste sentido, em 2010 ocorreu a I Conferência Temática de Cooperativismo Social que teve como resultado a aprovação de 45 propostas priorizando os aspectos legais, conceituais e políticas públicas intersetoriais de apoio ao fortalecimento do cooperativismo social no Brasil<sup>24</sup>.

A escolha pela economia solidária como ideologia norteadora para a inclusão social pelo trabalho não é ocasional; seus princípios, principalmente a autogestão, a justiça social, o trabalho coletivo e as relações solidárias propiciam a inserção social dos usuários de saúde mental além de estimular a tomada de decisões e gestão de suas próprias vidas<sup>23</sup>.

## **5. Terapia Ocupacional, trabalho, reabilitação psicossocial e economia solidária: a experiência da Universidade Federal de São Carlos**

A Incubadora Regional de Cooperativas Populares (INCOOP) nasceu como um programa de Extensão Universitária da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, criado em março de 2000, embora suas atividades tenham já se formalizado em maio de 1999 como projeto de extensão que, por sua vez, vinha sendo idealizado desde abril de 1998. Esse projeto foi iniciativa dos Núcleos de Extensão UFSCar-Sindicato, UFSCar-Município e UFSCar-Cidadania. Desde a sua formação há o envolvimento dos Departamentos de Terapia Ocupacional, de Enfermagem, de Psicologia e de Engenharia Civil. Atualmente conta também com a inserção de docentes do Departamento de Sociologia e de Educação Física.

A INCOOP/UFSCar atua, desde sua criação, junto à comunidade mediante a incubação de cooperativas populares e de empreendimentos solidários autogestionários, aliando intervenção, produção de conhecimento e formação de estudantes e de profissionais. Busca fomentar a Economia Solidária, atuando na capacitação técnica, administrativa e política das pessoas envolvidas nestes empreendimentos.

A experiência acumulada da INCOOP/UFSCar em relação à Economia Solidária e o volume e diversificação de atividades desenvolvidas pela mesma possibilitou, em agosto de 2011, a criação do Núcleo Multidisciplinar e Integrado de Estudos, Formação e Intervenção em Economia Solidária – NuMI-EcoSol diretamente vinculado à Reitoria da UFSCar.

A INCOOP/UFSCar, antecessora do NuMI-EcoSol/UFSCar, estabeleceu, em 2006, uma parceria com o Centro de Atenção Psicossocial de São Carlos (CAPS II) que deu origem ao processo de incubação do grupo RECRIART, um EES composto por 20 pessoas com transtorno mental usuárias do CAPS II. O RECRIART tem como atividade produtiva a produção de papel reciclado e produtos a partir deste, tais como: cartões, cadernos, blocos de anotação, porta-retratos, marcadores de livro, embalagens, entre outros, e desenvolve suas atividades no Laboratório 3R – Núcleo de Reciclagem de Resíduos da UFSCar. É um grupo informal e foi cadastrado no CIST (Cadastro de Iniciativas de Inclusão Social pelo Trabalho do Ministério da Saúde) no início de 2007.

Com a nossa inserção na equipe do NuMI-EcoSol, em 2007, fomos identificando a demanda de inserção laboral de pessoas com transtorno mental ligadas a outros serviços além do CAPS II e a necessidade de inserção destas pessoas em EES que não se constituem somente por pessoas com transtorno mental, promovendo ainda mais a inserção social dos mesmos. A partir daí começamos a desenvolver atividades de levantamento e identificação de pessoas com transtorno mental, moradoras de um território específico de atuação do NuMI-EcoSol, que apresentavam demanda para inserção laboral com o objetivo de inseri-las em EES do município.

O trabalho desenvolvido foi revelando a necessidade de ampliação da população atendida. Desta forma, a equipe iniciou um processo de identificação de outras pessoas que também se encontram em situação de desvantagem social, além das pessoas com transtorno mental, ou seja, usuários de álcool, crack e outras drogas, pessoas em situação de rua, jovens em cumprimento de medidas sócio-educativas, entre outros, com vistas à inserção dos mesmos em EES do município.

Durante estes anos vários estudantes do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, bem como de outros Cursos da UFSCar como, por exemplo, Enfermagem, Psicologia, Ciências Sociais e Engenharia de Produção realizaram atividades de extensão junto a estes projetos. O objetivo do trabalho com os estudantes é criar oportunidade para que eles desenvolvam atividades práticas que tenham como foco o processo

de reabilitação psicossocial de pessoas em situação de desvantagem social por meio da inserção no trabalho tendo a economia solidária como estratégia. A experiência de refletir sobre tal prática de forma interdisciplinar tendo os pressupostos teóricos da economia solidária como eixo norteador tem se mostrado uma experiência ímpar não somente para os estudantes de Terapia Ocupacional como para os estudantes dos outros Cursos.

Os estudantes que realizam atividades de extensão junto aos projetos desenvolvidos pelo NuMI-EcoSol são solicitados a participar da Atividade Curricular Integrada de Ensino, Pesquisa e Extensão (ACIEPE) “Cooperativas Populares e Economia Solidária: produção de conhecimento, intervenção profissional e formação de profissionais”, oferecida semestralmente pela sua equipe. Observamos que tal participação amplia sobremaneira o repertório e o conhecimento dos estudantes sobre o trabalho nos moldes cooperativistas e os princípios da economia solidária. Além disso, o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão de forma simultânea tem capacitado os estudantes para atuarem junto à comunidade no enfrentamento dos problemas sociais.

Apontamos a importância da formação de terapeutas ocupacionais para lidar com processos de inserção laboral de pessoas que se encontram em situação de desvantagem social e difundir adequadamente princípios de inserção social por meio do trabalho com essas pessoas. Os estudantes de Terapia Ocupacional que participam dos projetos desenvolvidos pelo NuMI-EcoSol que abordam os temas da inserção laboral e da reabilitação psicossocial têm, em sua formação, o diferencial da utilização do referencial teórico e da prática da economia solidária como estratégia para este fim.

Com a criação do NuMI-EcoSol a equipe redirecionou sua forma de atuação definindo linhas de ação para a orientação do seu trabalho, que, de acordo com seu Regimento Interno<sup>25</sup>, são caracterizadas pelo “conjunto de ações construídas e conduzidas de forma interdisciplinar, multiprofissional, baseadas na integralidade e centradas na população-alvo, integrando ações de assessoria e consultoria, produção de conhecimento e de educação voltadas para desenvolvimento humano

a partir dos princípios da Economia Solidária, considerando as especificidades de grupos e/ou necessidades individuais da população-alvo, respeitadas suas singularidades, subjetividades e conforme um projeto previamente elaborado e negociado entre profissionais e população-alvo” (p. 2).

Neste cenário, as ações voltadas à inserção laboral de pessoas em situação de desvantagem social por meio da economia solidária, mencionadas anteriormente, estão agregadas na Linha de Ação “Inserção laboral de pessoas em situação de desvantagem social por meio da Economia Solidária”, coordenada por uma docente do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, que conta com a participação expressiva de estudantes de Terapia Ocupacional bem como de estudantes de diversas áreas do conhecimento, o que tem contribuído para sua consolidação como projeto de ensino, pesquisa e extensão de serviços à comunidade.

## Bibliografía

1. Basaglia F. 1982, Riabilitazione e controllo sociale, in Franco Basaglia. Scritti II (1968-1980): dall'apertura del manicomio alla nuova legge sull'assistenza psichiatrica, org. Basaglia F.O., Einaudi, Torino, Itália, p. 199-208.
2. Rotelli F. 1994, Ri-abilitare la ri-abilitazione, in Per la normalità: taccuino di uno psiquiatra, org. Rotelli F., Edizioni E, Trieste, Itália, p. 96-110.
3. Saraceno B. 2001, Libertando identidades: da reabilitação psicossocial à cidadania possível, Te Corá/Instituto Franco Basaglia, Rio de Janeiro.
4. Kinker F.S. Trabalho como produção de vida. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo 1997; 8(1): 42-8.
5. Ogawa R. Trabalho: liberdade versus exclusão. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo 1997; 8(1): 49-52.
6. Nogueira F. O direito ao trabalho: um instrumento no processo de desconstrução do manicômio em Santos, São Paulo. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo 1997; 8(1): 53-6.
7. Ministério da Saúde 2005, Saúde mental e economia solidária: inclusão social pelo trabalho, Ministério da Saúde, Brasília.
8. Santos B.S., Rodríguez C. 2002, Introdução: para ampliar o cânone da produção, in Produzir para viver: os caminhos da produção não capitalista, org. Santos B.S., Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, p. 23-77.
9. Cattani A.D. 2003, A outra economia: os conceitos essenciais, in A outra economia, org. Cattani A.D., Veraz Editores, Porto Alegre, p. 9-14.
10. Arroyo J.C.T., Schuch F.C. 2006, Economia popular e solidária: a alavanca para um desenvolvimento sustentável e solidário, Editora Fundação Perseu Abramo, São Paulo. (Coleção Brasil Urgente).
11. Singer P. 2002, Introdução à economia solidária, Editora Fundação Perseu Abramo, São Paulo.

12. Singer P. 2003, Economia solidária, in *A outra economia*, org. Cattani A.D., Veraz Editores, Porto Alegre, p. 116-25.
13. Ministério do Trabalho e Emprego 2007, *Economia solidária: outra economia acontece: cartilha da campanha nacional de mobilização social*, MET, SENAES, FBES Brasília.
14. Singer P. 2002, *A recente ressurreição da economia solidária no Brasil*, in *Produzir para viver: os caminhos da produção não capitalista*, org. Santos B.S., Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, p. 81-129.
15. Oda N.T. 2003, *Sindicato e cooperativismo: os metalúrgicos do ABC e a Unisol Cooperativas*, in *A economia solidária no Brasil: a autogestão como resposta ao desemprego*, orgs. Singer P., Souza A.R., Contexto, São Paulo, p. 93-107. (Coleção economia).
16. Guimarães G. 2003, *Incubadoras tecnológicas de cooperativas populares: contribuição para um modelo alternativo de geração de trabalho e renda*, in *A economia solidária no Brasil: a autogestão como resposta ao desemprego*, org. Singer P., Souza AR, Contexto, São Paulo, p. 111-122. (Coleção economia).
17. Cortegoso A.L., Shimbo I. 2005, *Empreendimentos solidários, universidades, movimentos sociais e gestores públicos: articulação de esforços na promoção da economia solidária no Brasil de hoje. 2ª Jornada Universitaria sobre Cooperativismo, Economía Solidaria y Procesos Asociativos*, Montevideo, Uruguai.
18. FBES (Fórum Brasileiro de Economia Solidária), Disponível em: <http://www.fb.es.org.br>. Acesso em: 03 set. 2012.
19. SENAES (Secretaria Nacional de Economia Solidária), Ministério do Trabalho e Emprego, Disponível em: [http://www.mte.gov.br/ecosolidaria/secretaria\\_nacional.asp](http://www.mte.gov.br/ecosolidaria/secretaria_nacional.asp). Acesso em: 03 set. 2012.
20. Addor F. 2006, *Desafios da economia solidária no Brasil: uma sistematização da literatura existente*, Anais do IV Encontro Internacional de Economia Solidária: Educação, Política e Integração da América Latina, USP, São Paulo.

21. Zanin M. 2011, Proposição de diretrizes para políticas públicas em economia solidária como condição para desenvolvimento de território urbano: caso Jardins Gonzaga e Monte Carlo – São Carlos – SP, Relatório Final de Pesquisa em Política Públicas – Fase II, Processo FAPESP no. 2007/55393-6, São Carlos.
22. Ministério da Saúde. Ministério do Trabalho e Emprego 2006, Relatório final do grupo de trabalho saúde mental e economia solidária, SAS, DAPE, CSM, SENAES, Brasília.
23. Martins R.C.A. 2008, Saúde mental e economia solidária: construção democrática e participativa de políticas públicas de inclusão social e econômica, in *Psicologia e economia solidária: interfaces e perspectivas*, orgs. Cortegoso A.L., Lucas M.G., Casa do Psicólogo, São Paulo, p. 245-262.
24. Ministério do Trabalho e Emprego 2010, Conferência temática de cooperativismo social: caderno temático, SENAES, Brasília.
25. Universidade Federal de São Carlos 2013, Resolução ConsUni nº 749, de 30 de agosto de 2013, Dispõe sobre o Regimento Interno do Núcleo Multidisciplinar e Integrado de Estudos, Formação e Intervenção em Economia Solidária, São Carlos.



# Chile

## Reflexiones en torno a la migración de familias peruanas a Chile en contextos de apartheid ocupacional

Mónica Díaz Leiva y Patricia Loredo Chupán

### 1. Introducción

La migración es un movimiento intenso y profundo en una familia, un desplazamiento, un cambio, sobre la base de un invisible tejido que es la historia, historia de uno/a, de una familia, de un pueblo. Un presente urdido con un ayer y un mañana, a veces un presente contingente y público, un presente cargado de significados, un cúmulo de actividades con y sin sentido en función de un proyecto. Un presente que es la vida cotidiana misma, con palabras de Agnes Heller<sup>1</sup> "*un espejo de una historia*". Así también, un movimiento complejo, en términos de aceptación social, de resistencia, de discriminaciones e injusticias en un mundo globalizado y mercantilizado donde el valor principal está puesto en el libre juego de la oferta y la demanda y no en la vida de las personas y comunidades, un modelo que apela justamente a la división, a aumentar las crisis de identidades tanto del sujeto individual como de los sujetos colectivos, a abatirlos en la desesperanza de que no quedan alternativas, sino solamente los sometimientos a la ruleta diabólica del mercado<sup>2</sup>.

Chile no está lejano a esta realidad, de hecho el 2010 se mantuvo como el país más globalizado de América Latina según el Globalization Index<sup>3</sup>, paralelamente se constituyó como país receptor de flujos migratorios, manteniendo exiguos marcos regulatorios en materia de migración y no discriminación principalmente. Esto provocó en muchos migrantes una lesión grave a sus derechos como ciudadanos del mundo. Para muchas y muchos terapeutas ocupacionales, este tema no es indiferente, toda vez que se trata de situaciones que vulneran, entre otros derechos, el derecho a ocupaciones dignas.

Desde hace un tiempo nuestra profesión se ha ido acercando y situando en contextos de práctica no tradicional<sup>3</sup> donde el objeto de estudio y de intervención está situado en las condiciones sociales, políticas y culturales que generan situaciones de injusticia ocupacional en el marco de escenarios de apartheid ocupacional<sup>4</sup>. Justamente estos nuevos contextos de práctica, requieren también, de nuevas concepciones teóricas y prácticas en nuestra profesión o repensar los marcos de referencia que ya conocemos, para lograr una comprensión que supere la lógica individual, biomédica, lineal y funcional que ha caracterizado a nuestra profesión. Nos interesa influir en cambios de distinto orden, desde cómo pensar la intervención con un niño o niña, joven y su familia, cómo implementar un abordaje en la comunidad, hasta cómo incidir en las políticas públicas del país que permitan asegurar el acceso a derechos de las familias migrantes.

Este trabajo, por lo tanto, pretende contribuir al proceso reflexivo de estudiantes, académicos, colegas y todos quienes se interesen en este tema, tomando en consideración algunos conceptos que son fundamentales desde la perspectiva de las autoras, particularmente haciendo una contextualización y análisis de la migración como un fenómeno socio-político y su correlación con una sistemática vulneración de derechos, especialmente sobre el derecho a vivir en familia y el derecho a participar socialmente en diversas ocupaciones

Para llevar a cabo estas reflexiones, hemos considerado una serie de datos recopilados a través de la revisión documental, observación participante, entrevistas realizadas a familias migrantes, registros de entrevistas grupales con padres y madres, entre otros antecedentes derivados de la experiencia desarrollada por las autoras: una de ellas terapeuta ocupacional quien participa como voluntaria de la ONG Colectivo sin Fronteras y cuya experiencia previa se desarrolló en el campo de la Psiquiatría Comunitaria; y la segunda autora, psicóloga social, fundadora del Colectivo sin Fronteras, quien en el año 2010 fue su directora y hoy coordinadora del Programa de atención directa. Gracias a su valiosa y extensa experiencia ha sido posible enriquecer una mirada particular desde la Terapia Ocupacional sobre la temática de las migraciones. Con respecto al Colectivo sin Fronteras, es importante mencionar que está ubicado en la Región Metropolitana de Chi-

le desde el año 2002, específicamente en la comuna de Independencia donde se han asentado un número importante de familias migrantes y por ende el objetivo de esta organización ha sido el fortalecimiento del rol de protección y la promoción de la integración, la convivencia intercultural, así como el ejercicio de Derechos de niños y niñas migrantes y de sus familias.

## 2. El contexto

Debemos considerar el marco de derecho internacional vigente en Chile. Como política de Estado permanente, Chile ha firmado y ratificado un conjunto de instrumentos internacionales de Derechos Humanos, parte de los cuales contemplan la protección de los derechos de las personas en situación de migración. Entre los más relevantes a la temática que nos convoca están: la Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familias, el Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales, la Convención contra la eliminación de toda forma de discriminación contra la mujer, la Convención internacional para la eliminación de todas las formas de discriminación racial y la Convención sobre los derechos del niño.

Lo primero que tenemos que considerar es que la migración se desarrolla de manera distinta, dependiendo del país de origen y del país receptor, por un lado va a depender del estigma negativo asociado a quienes provienen de determinados países y por otro lado de los marcos regulatorios del país receptor. En el caso de la migración procedente de Perú, podemos decir que ha sido una de las más controversiales, por la desmedida carga negativa que le ha otorgado la ciudadanía chilena, especialmente por el tratamiento que le han dado los medios de comunicación. Es así como han surgido diversas imágenes a nivel de los medios de comunicación que instalan una imagen negativa del migrante andino, ya sea como víctima o como un peligro, aumentando con ello la vulnerabilidad de éste y la tendencia a segregarlos. También se han instalado imágenes de personas pobres que invaden o plagan el país y por lo tanto, necesitan de la caridad y no de derechos. En cuanto a las políticas migratorias en nuestro país, nos damos

cuenta de que existen una serie de instrumentos internacionales que han sido firmados y ratificados, sin embargo, si bien a nivel del Estado, el rango constitucional de estos instrumentos no se cuestiona, en la actualidad, en materia de derechos de las personas migrantes, tanto de adultos, niños y familias, el cuerpo legal interno no se ha armonizado con estos instrumentos internacionales de Derechos Humanos.

En el contexto del actual gobierno, la gestión migratoria se mantiene regida por el Decreto Ley de Extranjería 1.094 del año 1975, además del Reglamento de Extranjería (Decreto Supremo 597 de 1984) ambos instrumentos dictados durante la dictadura militar en Chile, manteniéndose una fuerte ideología de seguridad nacional que da pie a la discriminación y vulneración de los Derechos Humanos.

Cabe señalar que ciertamente, durante los gobiernos de la Concertación de Partidos por la Democracia, se generaron avances en acciones de acogida y se esbozaron los lineamientos de una política migratoria con enfoque de Derechos, sin embargo, parte importante de estos avances no se han hecho efectivos, constatándose una distancia importante entre el propósito que éstos declaran y su aplicación efectiva, evidenciándose obstáculos principalmente a nivel de salud, educación, no discriminación, acceso a vivienda y derechos laborales<sup>5</sup>.

Por lo anterior, lo primero que podemos decir, es que las condiciones de vida que se generan en Chile debido a la falta de legislación, políticas migratorias y de cohesión social que garanticen los derechos a la población migrante, condiciona una experiencia de acogida desfavorable y una falta de correspondencia con las expectativas y proyectos de quienes migran. Así lo manifiestan narrativas como: *“Cuando yo llegué me levantaba a las 4 de la mañana, salía temprano y caminaba para buscar trabajo, fue difícil, ya pasé esa etapa, ahora estoy tranquilo”*; *“Vine porque quería estar con mi familia, trabajar, juntar plata, irme a mi país y tener un negocio”*.<sup>a</sup>

---

<sup>a</sup> Estas narrativas fueron producidas en el marco de una investigación sobre las trayectorias de vida de familias peruanas residentes en la comuna de Independencia. La investigación fue realizada en el año 2013 por Mónica Díaz como parte de una tesina del Diplomado Metodologías Cualitativas de Investigación Psicosocial.

Según Javier Mujica Petit<sup>6</sup> las condiciones de vida y de trabajo de los migrantes peruanos en Chile es todavía un desafío por la desprotección y vulnerabilidad que afecta especialmente a las mujeres peruanas por sobre sus connacionales varones, dada su doble condición discriminada por razón de género y extranjería en un país ajeno al suyo. Este contexto se agudiza en la experiencia de niños y niñas, quienes además están expuestos a la invisibilización de las vulneraciones que les afectan, esto asociado a la cultura adultocéntrica de la sociedad y de sus propias familias. En el caso de los adolescentes, tal como lo señala Flamtermesky<sup>7</sup>: “hay que entender que estos jóvenes pasaron de estar en su entorno cómodo, donde socialmente estaban mejor posicionados. Ahora estos jóvenes tienen que asumirse y reconocerse como inmigrantes, proceso que resulta muy difícil para ellos y afecta su autoestima, su desarrollo social y su integración. Les pesa la nueva realidad económica que viven: ya no reciben el mismo dinero que antes. Viven en una constante contradicción entre lo que deseaban y lo que viven”.

### 3. Organización y reorganización de las familias

Lo anterior genera además un fuerte impacto en las familias, las cuales al reunificarse, vuelven a reorganizarse en su mayoría, sin contar con redes de apoyo formales públicas o privadas, y con muy precarias redes informales familiares o de la comunidad, *“con mi mamá se quedó mi Marcela [hija mayor en Perú], me puse a trabajar, pero, con el miedo de mi niña chica [hija menor en Chile], yo estaba con miedo, no tenía ni celular, ni nada y como era “chinguete” mi marido, no gastaba nada, es muy duro para gastar, entonces, yo empecé a trabajar con la señora, dejaba a la Anita con su tía, hermana de Samuel, pero, igual estaba intranquila. Llegaba y me decía “mamá, que me pegó, que esto...”*

Cabe destacar parte del contexto socio cultural de origen, especialmente en lo relacionado a la organización del cuidado y la socialización infantil en familias peruanas de raíz andina. Estas familias, insertas en profundas crisis socio económicas y en los propios cambios que el Perú ha vivido como parte del orden internacional mundial; se han visto expuestas a descomposiciones y composiciones reiteradas mediadas por dinámicas como el “alejamiento” descrito por Leinawe-

ver<sup>8</sup> y las migraciones internas de larga data. Esto ha configurado, previamente a la migración internacional, cambios constantes y profundos en la organización familiar del cuidado y la socialización infantil. *“Yo vivía en mi trabajo, porque yo empecé a trabajar cuando tenía 13 años más o menos, entonces yo trabajaba ahí, vivía mayormente en mi trabajo, venía a veces los domingos”.*

El cuidado al interior de las familias comprende prácticas que aluden tanto al cuidado material como al inmaterial que implica un vínculo afectivo, emotivo y sentimental entre el que brinda el cuidado y el que los recibe<sup>9</sup>. Estas prácticas se configuran de distinta formas, Whiting y Edwards<sup>10</sup> estudiando la socialización infantil en distintas sociedades, describen un patrón que se manifiesta en comunidades tradicionales andinas junto con muchas otras sociedades rurales. Se trata del cuidado, la socialización y la educación denominada “en cascada”: en la cual los niños y las niñas mayores cuidan y acompañan a los menores. Patrón que se correlaciona con el involucramiento de las madres en labores fuera del hogar. Mientras las madres realizan sus faenas, los hijos se organizan en grupos de edades variadas y colaboran en la tarea o se ocupan en jugar y explorar *“me fue difícil porque mis hijos se quedaban desamparados, porque estando los grandes ellos los cuidaban y no estando ellos podían hacer lo que quieran con mis hijos”.*

En esta configuración de las prácticas de cuidado, pareciera que el cuidado material es asumido por los adultos, mientras que los cuidados afectivos son asumidos por los hermanos/as. Así la demostración de afecto entre padres e hijos/as muchas veces pasa por el fiel cumplimiento de las obligaciones económicas entre una generación y la siguiente. El padre puede ser seco, poco conversador y hasta poco presente en el hogar, pero merece el respeto de la comunidad y comanda la lealtad de su familia si provee las necesidades materiales. Si bien la relación de hijos e hijas con sus padres resulta problemática, los estudios coinciden en la estrecha relación que suele haber entre hermanos y, en particular, hermanas. Los hermanitos menores son una alegría para sus mayores, y muchas veces las hijas y los hijos mayores en la familia hacen grandes sacrificios para asegurar que sus hermanitos gocen de mejores condiciones de vida que ellos mismos tuvieron<sup>11</sup>.

A su vez, la familia extensa y la propia comunidad mantienen una articulación como redes de apoyo recíprocas, en una extensión de formas de organización marcadamente diferentes de las formas occidentales de organización familiar y social. Así mismo, como señala Anderson en la cita anterior, estas familias mantienen importantes vínculos con los miembros de la familia extendida en ambos lados (materno, paterno). Además, se dan también importantes vínculos con los vecinos, los que en zonas rurales pueden ser de larga data y en las zonas urbanas, se construirían sobre la base de las penurias compartidas, así familiares y vecinos son categorías que se confunden.

Este contexto de la organización de las prácticas de cuidado y la socialización infantil en familias andinas y rurales, es de gran importancia no sólo para entender las prácticas que reproducen familias migrantes provenientes de países andinos, sino, es especialmente relevante al momento de pensar la pertinencia cultural de nuestras prácticas.

Cuando las familias logran reagruparse hablamos de reunificación familiar, concepto que es entendido como un derecho<sup>12</sup> que se ha incorporado y reconocido en parte de los instrumentos de protección internacional de los Derechos Humanos, sin embargo, la legitimidad de este derecho se ve seriamente cuestionado en la práctica, especialmente cuando se trata de familias vulnerables. Así, condiciones políticas, sociales y económicas que ponen en juego los Estados de origen y llegada, y factores familiares asociados a las historias de vulneraciones de derechos de las personas que migran; configuran la separación de las familias y la prolongación de esta separación, por largos períodos. Si bien, la migración desde Perú a Chile se viene produciendo de manera más intensa desde los años 90 facilitados por la cercanía geográfica, el uso del mismo idioma y los menores costos en el transporte y las comunicaciones, las familias tienen serias dificultades para volver a vivir juntos: madre o padre viajan primero, los hijos muchas veces quedan a cargo del padre o algún miembro de la familia extensa y muchas veces pueden pasar dos o tres años antes de volver a reunirse, *“Quería que regresara, yo no quería irme, o sea, no quería venir acá mi mamá sabía, pero, igual vinimos”*. Posteriormente cuando esto ocurre, las familias se encuentran en un nuevo escenario, que implica una serie de cambios y reconstrucción de vínculos afectivos y relaciones de cuidado que mu-

chas veces se tensionan por las condiciones concretas de existencia de este tipo de familias –en su mayoría pertenecientes a estratos medio/bajos, con trabajos de baja calificación, en condiciones de precariedad e informalidad, con horarios excesivos, sin cobertura previsional, agrupados en determinados sectores poblacionales, en viviendas que se han establecido casi como lugar obligatorio para familias recién llegadas, en grandes casonas, viviendo en piezas (hacinados) y con mínimas condiciones de confort y privacidad– tensionando así el proceso de reunificación de la familia. *“Tuve que ponerme fuerte y traerme a los más grandes por miedo a que se me vayan a perder allá en Perú. Entonces, hablé con los más chiquititos, les expliqué, les dije...yo de acá a seis meses más vuelvo, me voy a trabajar y en seis meses más vuelvo... tengo que sacar pasajes, pasaporte, lo que me pidan pa’ ustedes, tengo que darle de comer a mis hijos, tus hermanos, tengo que pagar una pieza”.*

### **Datos sobre la reunificación familiar en Chile**

Más allá del ausente reconocimiento legal y normativo del derecho a la reunificación familiar, la configuración de un proceso ascendente de reunificación familiar, esperable a casi dos décadas de iniciados importantes flujos migratorios de países vecinos; podría estar siendo fuertemente obstaculizada por las condiciones económicas, sociales y culturales en las que se desenvuelven, especialmente los grupos de migrantes más vulnerables. La cantidad de personas que cuentan con todos sus hijos en Chile, ya sea por reunificación o porque nacieron en Chile, representa un porcentaje importante (33,4%), pero predominan ampliamente las personas que tienen por lo menos un hijo en su país de origen (66,6%). Además, la cantidad de hijos que residen en el país de origen es superior a la cantidad de hijos en Chile (promedio de 2,3 hijos en el país de origen frente a 1,7 hijos en Chile), lo que indica que en la mayoría de los casos, las personas atendidas tienen una mayor cantidad de hijos en el país de origen que en Chile<sup>13</sup>.

#### 4. Discursos familiares en torno a la migración

Al conversar este tema con algunas madres, padres e hijos nos encontramos con una diversidad de experiencias y para dar cuenta de ello presentaremos algunos datos obtenidos de una pequeña investigación en torno a los discursos que han configurado en torno a la experiencia de migrar. Uno de los primeros puntos que llaman la atención, es por ejemplo, que desde la posición de “hijo/a”, no se informa ni consulta la opinión, de lo cual se desprende que no todos los miembros de la familia actúan en igualdad de condiciones ni cuentan con las mismas capacidades de negociación. También ocurre que los hijos/as asumen, en gran parte, los costos de esta decisión, incluso se arriesgan los vínculos y la seguridad que debe proveer el grupo familiar. *“El segundo tenía 13, el tercero 12, el más chiquitito tenía 6 y el otro tenía 4. Mis hijos me decían: la abuela nos pega mamá, nos vamos a escapar, yo les decía por favor aguanten yo ya voy a viajar”*.

Ante la inminencia de solucionar los problemas, los hijos, de un momento a otro dejan de ver a uno de sus padres, no se les anticipa el viaje, incluso, algunas madres se despiden sin decirles que se van del país y que probablemente no los verán durante un año o más. Los “otros”, los hijos e hijas, no están contemplados en el campo de decisión, no se les hace parte, quedan marcados con una identidad determinada, sujetos pasivos, que pueden no ser informados y para lo cual se utiliza un tipo de justificación que intenta negar el daño que pudiera ocasionar la decisión, *“el primer tiempo me dolía mucho, solamente con pensar que me venía, me iba doliendo el corazón, entonces, yo no podía decir sabes que, yo me voy, nunca más te voy a ver, o de aquí a un buen tiempo no te voy a ver... no, no pude decirle”*. Lo anterior no implica falta de afecto por los “otros”, lo que ocurre es una omisión en el discurso, a “ellos no se les dice” y si se les dice, no se contempla su opinión. De cierta forma se les cosifica y resta del proceso de decisión, en cuanto actores del grupo. *“Llegué, estoy bien, le dije. Lo peor es que, cuando mi mamá me llamó, me dijo: la bebé llora mucho, se esconde en las esquinas de las puertas... le dije trata de sacarla para que no se sienta así”*.

Por otra parte, en los discursos en cuya base el sujeto de enunciación es la mujer proveedora, se instala una nueva relación con los

“otros”, no se mantienen relaciones de sumisión y pasividad, y al contrario se establecen relaciones de mayor horizontalidad, especialmente con los hombres. *“En cuanto a lo económico, somos uno solo, si se ha invertido ha sido por los dos y por los hijos, la casa que hay en Trujillo es de los hijos”*. La relación está marcada por una mayor posibilidad de decidir qué hacer con la propia vida. En otras mujeres, en cambio, los discursos mantienen las mismas relaciones de sumisión que tenían en su país de origen, *“no conversábamos, llegaba me abrazaba, me besaba, teníamos relaciones y yo me sentía bien. Era como muy apegada a él, me he dado cuenta que si él se va yo me bajoneo, fumo, me vuelvo un trapo, lloro. Le pido a Dios que me lo saque de acá porque está tan metido que me duele mucho dejar que me importe”*.

Además en los distintos discursos se omiten juicios emocionales, se describen hechos, eventos, no se habla desde lo que se sintió sino desde juicios valorativos como el beneficio que traerá a la familia o con juicios de tipo cognitivo, centrados en lo que se debe hacer. Resurge el sentido prioritario que ocupa en las familias andinas de proveer los cuidados materiales a la familia.

Con respecto a los distintos discursos, según la etapas que está viviendo el grupo familiar, contemplando desde el primer momento en que se toma la decisión hasta la etapa de reagrupamiento familiar, es posible identificar prácticas discursivas que omiten lo negativo, lo minimizan o señalan justificaciones diversas para tolerarlo, con tal de no descuidar dicho objetivo. En cuanto a la negociación con la “verdad”, cada discurso determina un valor de verdad particular, según la etapa en que se encuentre, en un principio, los/as entrevistados/as utilizan verbos como imaginar, pensar, creer, posteriormente, se contrastan esas ideas con verbos como poder y querer que promueve acciones, por ejemplo, el envío de remesas, dar un ejemplo a la familia, ser más que otros coterráneos, comprar un terreno en el país de origen y construir una vivienda, *“entonces, yo quiero marcar la diferencia de que voy de Chile, o sea, uno sale de su país a una ciudad, se puede decir, más avanzada económica y culturalmente, entonces, que la gente diga este viene de Chile, entonces, viene con un poco de dinero o si estudió viene... o de cultura”*.

Resulta interesante establecer una relación entre los discursos de las familias y la mirada que nos aporta Bourdieu<sup>14</sup> sobre la comprensión de la categoría “familia”, pues, instala la visión de sujetos que no operan de manera aislada o sólo por opciones personales, sino que actúan bajo ciertos mandatos familiares, a modo de “enviados” o “avanzada” para posteriormente lograr la reagrupación de la familia. Para Bourdieu, la familia, “deviene en un grupo dotado de una identidad social, conocida y reconocida... que construye un espíritu de familia... como principio afectivo de cohesión social... es un principio construido socialmente que instituye el funcionamiento como cuerpo”. Si entendemos la decisión de migrar como un proceso que se inscribe en este “cuerpo” que es la propia familia, se puede entonces comprender, porque adquiere para toda la familia, un carácter de mandato, no importa cuánto sufrimiento, pudiera significar la partida y no saber con exactitud en qué momento se volverá a ver a los hijos/as. Desde esta perspectiva, se abre una posibilidad de comprender la decisión de migrar y los discursos que desde esta institución se plantean como parte del “*espíritu de familia*”, como esa realidad trascendente a sus miembros que puede dar las bases para vivir esta situación compleja como es la migración, “*No se piensa dos veces cuando se trata de la familia*”.

Se podría decir también, que incluso la idea de familia como morada, como lugar estable donde vive la familia, no implica necesariamente un espacio físico, sino uno inmaterial, virtual, a miles de kilómetros de distancia, lo que podría dar lugar a lo que se denomina “familia transnacional”, es decir, lo que mantiene unida a la familia son los vínculos y la percepción de bienestar pese a vivir separados, siendo la remesa, dinero enviado mensualmente, un elemento que marca la presencia de quien está lejos, incluso en las decisiones más cotidianas. “*Sí, nos contactamos todos los días, me cuenta, porque la puse a estudiar redes, eso de armado de computadores, todas las tardes me cuenta. Ahora ha terminado el curso, me pide estudiar computación. Le dije que viajo el 17 de diciembre a Perú, le dije que iba a ir con ella, quiero llevarle a unas clases, acompañarla, aprovechar*”.

En cuanto a concepto de cuerpo, resulta importante destacar que se comprende como una invención histórica que dota de una integración duradera a los grupos, según Bourdieu los afirma como gru-

pos, con una “identidad social”, lo cual se logra recrear por la acción de los portavoces permanentes, y también por las instituciones encargadas de reproducir la creencia en su existencia “yo creo que es mi idea de que estemos juntos, idea de mi hijo también... y yo creo, que de la señora también es la idea de que tenemos que estar juntos, porque los hijos tienen que crecer con el papá y la mamá. Porque, por ejemplo, de los chicos vagos, siempre se ha dicho que vienen de tres clases de familia: una de madre soltera, de padre soltero, otra de padres desintegrados”.

En síntesis, la experiencia de migrar instala prácticas que van vulnerando el derecho de las familias a serlo, las desafía y especialmente son los hijos, quienes experimentan una serie de situaciones al asumir nuevos roles o replicar prácticas tradicionales previas, donde muchas veces los hijos mayores asumen el cuidado de sus hermanos, pero que, al ser reproducidas en un contexto más adverso, exponen a los niños y niñas a sobrellevar, además de los cuidados afectivos de los hermanos, otras tareas del cuidado material, esto especialmente a nivel del trabajo doméstico que se les asigna en ausencia de los adultos. Lo anterior repercute en la participación en otras actividades del desempeño de estos niños, niñas y jóvenes, especialmente en el uso y dedicación al tiempo libre, el cual se ve limitado por lo antes mencionado y se agudiza por falta de redes sociales, la discriminación e incluso por las características de los entornos físicos los cuales restringen los espacios para el juego, la convivencia con pares, el desempeño del rol de estudiantes, entre otros, impactando en la participación ocupacional. No podemos olvidar, que todo lo anteriormente descrito, se agudiza por las fuertes expresiones racistas y xenófobas, asociadas al imaginario de un país monocultural que niega o desvaloriza la diversidad, o en su mejor expresión asume una interpretación pobre y restrictiva de la interculturalidad, distante a lo que plantea Carolina Hirmas<sup>15</sup>, respecto a que es necesaria una “visión de derechos, constitutiva de toda sociedad democrática, considerando la diversidad cultural como legítima, indivisible de los otros derechos humanos, e indispensable para la construcción de una sociedad justa y con cohesión social”.

## 5. Terapia Ocupacional en contextos de Apartheid Ocupacional

Cuando hablamos de apartheid ocupacional nos referimos, según Kronenberg y Pollard<sup>16</sup> a “la segregación de grupos de personas, mediante la restricción o negación de su acceso a una participación digna y significativa en las ocupaciones de la vida diaria, basada en la raza, color, discapacidad, procedencia nacional, edad, sexo, orientación sexual, religión, creencias políticas, estatus en la sociedad u otras características. Ocasionado por fuerzas políticas, sus consecuencias sociales, culturales y económicas sistemáticas y dominantes ponen en peligro la salud y el bienestar de individuos, comunidades y sociedades”.

Claramente este concepto nos sitúa en un espacio de la Terapia Ocupacional que nos obliga a superar la mirada individual, biomédica, psicologicista, lineal, funcionalista en la que muchos y muchas terapeutas ocupacionales, psicólogas/os y profesionales del ámbito de las ciencias de la salud y de las ciencias sociales nos hemos formado. En temas de este orden, tenemos que considerar las situaciones sociales o “arenas”<sup>17</sup> que surgen en puntos donde intersectan diferentes y generalmente conflictivos, mundos de vida o campos sociales, el Estado, los partidos políticos (municipios, alcaldes), el mercado (empresas, consultoras) y la comunidad local (dirigentes, familias migrantes). Frente a la migración, de manera sistemática podemos apreciar mundos de vida o campos sociales disímiles donde actúan determinadas fuerzas políticas que van horadando la vida cotidiana de muchas familias. Tomando a Foucault<sup>18</sup> toda fuerza es relación y toda relación de fuerza implica en todo momento una relación de poder. Por ello, se institucionaliza y se crean tecnologías que permiten el ejercicio del poder, y se instituye un cuerpo de normas y se institucionaliza una creencia, por ejemplo, tal como ya lo hemos mencionado, en Chile se firman acuerdos y convenciones basados en los Derechos Humanos, que no se traducen en un cuerpo legal interno, esto redundando en que el acceso a ciertos derechos de atención de salud y educación es concebido como un beneficio o por algunos funcionarios públicos se desconoce, la discriminación se reproduce a través de los medios de comunicación, cuando se utilizan conceptos como “oleadas o invasión de peruanos”, instalando fantasmas de una competencia desleal, desempleo, incidencia negativas en los salarios de los chilenos, saturación de los servicios públicos...”<sup>19</sup> entre

otros. Por contraparte, existen fuerzas de resistencia, es el caso de los mismos migrantes y especialmente de las organizaciones que abogan por los Derechos Humanos de este grupo, cuando se conmemoran fechas importantes asociadas a las tradiciones y cultura de Perú, se realizan marchas por la defensa y el reconocimientos de los derechos de los niños y niñas migrantes, cuando se instala en el mundo de las universidades la importancia de formar profesionales con un enfoque intercultural, etc.

Hoy en día, como sabemos, se generan procesos de exclusión social y situaciones de injusticia ocupacional, pues las condiciones de vida de muchas familias son precarias y provocan, según Amartya Sen<sup>20</sup>, *exclusiones constitutivas* que son privaciones en sí mismas, como la restricción de la participación ocupacional en áreas como el trabajo, la educación, la participación social, el juego, tanto por la falta de oportunidades como por las condiciones de vida de algunas familias: espacios reducidos a una pieza dentro de una casa antigua o Casona o en un conventillo, sin divisiones entre dormitorios y otros espacios, sin baño privado, con baños comunes para 7 u 8 familias, donde lo público y lo privado se desdibujan y se configuran situaciones de alta vulnerabilidad como el abuso sexual. Otro tipo de exclusión es denominada *instrumental*, que no son privaciones en sí mismas, pero que llevan o pueden llevar a otras privaciones insospechadas y aún mayores, como la imposibilidad de muchas familias de acceder al arriendo o compra de una casa por el inconveniente de pagar un arriendo debido a los bajos sueldos que reciben, al estigma latente, cuando quieren arrendar una casa o un departamento, si no tienen un aval chileno no les arriendan aunque tengan el dinero, otras veces ni siquiera es suficiente con un aval chileno, el hecho de ser “peruanos” es sinónimo de “fiesteros”, “irresponsables”, “buenos para tomar”. Finalmente, muchas familias desisten del intento y optan por la cercanía con las redes migratorias y con ello, acceder medianamente al cuidado de sus hijos/as mientras madres y padres trabajan asumiendo las precarias condiciones de habitabilidad, *“los dos trabajamos no tenemos con quien dejarla [hija]”*.

En estas condiciones la participación en ocupaciones tan significativas como los espacios de socialización, juego y tiempo libre,

especialmente para niños, niñas y jóvenes, se ve restringido y deteriorado por distintas condiciones en las que desarrollan su vida cotidiana. Uno de los ámbitos que incide más en la participación de ocupaciones significativas es la vivienda, y las condiciones de habitabilidad, las que al migrar cambian rotundamente. *“Mi casa era como diez veces más que esta, no, como ocho más..., o sea yo me siento incómodo porque es cerrado todo, es chico, si fuera más grande estaría feliz”*. En consecuencia las condiciones de habitabilidad<sup>21</sup> se deterioran, especialmente por las características físico-espaciales (dimensión, distribución y uso) y psicosociales (condiciones de privacidad, identidad y seguridad ciudadana). *“Nuestras hijas se quedan solas, el espacio es pequeño, no tienen donde jugar”*.

Ante estas situaciones, Da Rocha Medeiros<sup>22</sup> diría que “no existen técnicas absolutas... y que todos tenemos la capacidad de crear”. Muchas veces como terapeutas ocupacionales nos vemos enfrentados a situaciones complejas, donde el eje central es un escenario de apartheid ocupacional donde la desigualdad social, el poder, la discriminación, la diferencia son los puntos más sensibles, los cuales más que provocar atracción, pueden provocar inseguridad, distanciamiento y desesperanza o definitivamente dar lugar a una *lógica capitalista* de producción y consumo en el plano profesional, pues a lo largo de nuestras vidas nos hemos formado de ese modo, pudiendo tomar distancia de espacios de intervención como éstos, de baja rentabilidad (económico y estatus profesional) dejando de lado valores mucho más trascendentales como el valor por la vida y el compromiso por la justicia ocupacional.

## 6. Acciones de Intervención

El Colectivo sin Fronteras se fundó el año 2002 con el objetivo de desarrollar el Programa “Niños y Niñas Sin Fronteras” en la comuna de Independencia y Santiago y así promover la integración social y cultural, así como el respeto y ejercicio de derechos de salud, no discriminación, protección contra los malos tratos, nivel de vida adecuado y educación de niños, niñas migrantes latinoamericanos y sus familias.

El programa y su objetivo general se desarrollan a través de tres áreas de intervención:

### **6.1. Área de infancia**

Principalmente participan los niños y niñas de las comunas de Independencia y Santiago, desde 5 a 17 años de edad. El objetivo es desarrollar con niños y niñas, diferentes espacios orientados a reparar sus derechos vulnerados y afianzar su participación protagónica a través del desarrollo de iniciativas de promoción y defensoría de sus derechos. Los espacios utilizados son actividades grupales e individuales orientadas al desarrollo de sus habilidades sociales, la integración al ámbito escolar y empoderamiento de sus derechos. Las actividades que se realizan en esta área son:

- **Restitución de derechos vulnerados** que se genera por medio de las siguientes intervenciones:
  - **Intervención psicológica:** esta focalizada en niños y niñas que presentan vulneraciones de derechos asociados a su proceso migratorio y/o a sus relaciones en su espacio familiar o escolar (duelo migratorio, violencia física o psicológica, discriminación y negligencia), con esta intervención se espera que niños y niñas con procesos de reparación de sus derechos vulnerados, tanto a nivel individual, familiar como comunitario. Esta intervención está desarrollada actualmente por una psicóloga y dos practicantes de psicología.
  - **Intervención socio familiar:** se intervendrá con los adultos responsables de los niños y niñas, con el objeto de restituir derechos de tipo estructural. Principalmente derechos asociados a condiciones legales administrativas o sociales que generan exclusión de los niños y niñas tanto a nivel escolar, del sistema de seguridad social, de salud pública y otro. Esta intervención se propone orientar y empoderar a las familias así como mediar

entre ellas y las instituciones, para garantizar los derechos de los niños y niñas.

○ **Promoción de derechos** se espera que los niños y niñas con mayores niveles de información sobre sus derechos y los mecanismos para ejercerlos y/o demandarlos, para esto se realizan las siguientes actividades que están dirigidas por los educadores:

▪ **Ludoteca:** es un espacio recreativo, que está orientado a acompañar a niños y niñas, para acoger y hacer un seguimiento de sus experiencias, inquietudes y dificultades cotidianas.

▪ **Talleres artísticos y culturales:** se promueve principalmente el derecho a la identidad cultural y la no discriminación. En su desarrollo se trabajara la importancia de valorar la diversidad cultural en la que se convive y la revalorización y recreación de las expresiones culturales de sus países de origen.

▪ **Tutorías y talleres de apoyo y prevención de la deserción escolar:** promoviendo el derecho a la educación se dará apoyo personalizado a niños y niñas en riesgo de reprobación curso y/o deserción escolar. Los talleres de apoyo escolar se desarrollan durante el periodo escolar desde marzo a diciembre, y las tutorías personalizadas de agosto a diciembre.

○ **Promoción de participación infanto-juvenil:** se propone impulsar procesos de participación protagónica en los niños y niñas que participan del programa, para generar estos procesos de participación se desarrollan las siguientes actividades:

▪ **Clubes infantiles por los derechos de los niños y niñas:** son espacios grupales en los cuales se impulsará la participación protagónica de los niños y niñas, relacionada principalmente con la promoción y/o defensa de los derechos que son más relevantes y/o más sentidos para ellos y ellas. Contemplaran como eje fundamental la estimulación del análisis crítico, la planificación e implementación de ini-

ciativas que los mismos niños y niñas definan, para mejorar el estado de sus derechos.

- **Consejos de gestión del programa “Niños y Niñas sin Fronteras”:** este consejo tiene como objetivo hacer partícipes protagónicos del programa a los niños, niñas y sus familias, tendrá entre sus roles, compartir las responsabilidades en el desarrollo del programa y dar seguimiento al mismo.
- **Acompañamiento a la participación social y cultural de niños, niñas y jóvenes:** principalmente acompañando la participación de los distintos grupos de niños, niñas, jóvenes y sus representantes, en espacios externos de participación infanto-juvenil.
- **Acompañamiento a la autonomía progresiva de grupos de niños, niñas o jóvenes:** en el que se brindara acompañamiento a iniciativas de grupos con un nivel importante de desarrollo grupal cohesionados con intereses comunes.

## ***6.2. Área de intervención con familias***

La intervención con las familias quiere conseguir orientar a las familias en el acceso al sistema de salud, educación, programas de seguridad social y redes sociales de apoyo; además de fortalecer el rol de protección y la cultura del buen trato para con los niños y niñas, se espera fortalecer el rol de protección y la cultura del buen trato desde los adultos hacia los niños y niñas. Se desarrollan las siguientes actividades:

- **Talleres de promoción de derechos:** se desarrollaran temáticas que aborden los derechos que trabaja el programa especialmente salud, educación y buen trato.
- **Intervención informativa en casonas:** se implementaran diarios murales en las casonas en las que residan los niños y niñas del programa. A través de este diario mural se llevara informa-

ción relacionada a derecho de los niños y niñas, a las redes y servicios que sean de utilidad a las familias.

### 6.3. Área de intervención institucional y comunitaria

Se pretende impulsar la implementación de condiciones que favorezcan la integración social y cultural y el respeto de derechos principalmente de salud, no discriminación, protección contra los malos tratos, nivel de vida adecuados y educación, de niños y niñas migrantes latino americanos y sus familias. Esto tanto a nivel de la sociedad chilena, sus instituciones, como en la propia comunidad migrante, tiene dos grandes grupos de actividades que son:

- **Intervención interinstitucional pro-políticas públicas:** se espera con esta intervención el establecimiento de iniciativas desde instituciones del gobierno central o local que incidan en mejorar el estado de derechos de niños y niñas migrantes y sus familias, para conseguir esta meta se realizan las siguientes actividades:
  - **Coordinaciones pro-políticas públicas:** realizando un seguimiento a la implementación de las garantías legales y administrativas en materia de derecho de salud y educación.
  - **Eventos públicos de incidencia política para el respeto de derechos de los niños y niñas migrantes, eventos sujetos a obtención de proyectos complementarios:** se gestionará el desarrollo de seminarios, foros y otras instancias que apunten a involucrar a los principales actores de las instituciones del estado para impulsar la implementación de políticas públicas a nivel macro o micro, destinadas a garantizar los derechos de los niños y niñas migrantes.
  - **Promoción social y cultural de derechos de la infancia migrante:**
    - **Trabajo en red:** tanto en redes comunitarias como institucionales vinculadas a la infancia y migración, con el objeto de gestionar o participar de acciones orientadas a vi-

sibilizar y difundir la realidad de la infancia migrante y promover la defensa de sus derechos.

- **Actividades públicas y comunitarias:** orientadas a sensibilizar y promover la defensa de los derechos de la infancia migrante con la sociedad chilena y la comunidad migrantes, así como a generar espacios de convivencia entre nacionales y migrantes.
- **Investigación y sistematización, actividades sujeta a obtención de proyectos complementarios:** iniciativas orientadas a profundizar, desde un enfoque de derechos e integración, el conocimiento y la información sobre la realidad de la infancia migrante en Chile, además rescatar y difundir las prácticas positivas que se desarrollen en nuestro proceso de intervención.

## 7. Conclusiones

A modo de conclusión, creemos que lo primero es asumir una actitud reflexiva y preguntarnos, *¿cómo entendemos la migración?, ¿desde qué perspectiva? ¿quiénes y cómo son las familias?, ¿qué dicen de sus experiencias?, ¿en qué contextos políticos, sociales y culturales desarrollan sus vidas antes y después de migrar?, ¿cómo inciden estos contextos en la construcción de sus relaciones familiares y su relación con los Estados?, ¿cómo se modifica su participación ocupacional?, ¿qué fuerzas políticas operan?, ¿cómo afecta la falta de acceso a una vivienda digna en la participación social?, ¿cómo valoramos la diferencia y diversidad cultural?* entre muchas otras preguntas.

Resulta interesante, entender la intervención desde lo macro estructural a los escenarios de interacción a pequeña escala, pues como profesionales tenemos la tendencia a mirar los efectos en el individuo y perder de vista lo macro estructural. Desde el punto de vista de una acción social es indispensable que aspiremos al fortalecimiento de los sujetos para la prosecución de sus propios derechos<sup>23</sup> sin dejar de generar acciones por ejemplo, dirigidas a modificar los marcos regulatorios internos, apelando porque sean consistentes con las declaraciones y

convenciones internacionales. Como terapeutas ocupacionales y como interventores sociales, en equipos diversos, más que señalar qué hacer, la invitación es a contemplar y reflexionar críticamente cuál pudiera ser nuestra contribución. Además, como toda intervención social, ésta se construye en la relación y en circunstancias específicas, por lo que nos podemos encontrar con múltiples formas de hacer Terapia Ocupacional. Posiblemente lo que no podemos perder de vista, es que debemos en primer lugar aprender y aprehender de cada experiencia, *“asumiendo la responsabilidad de hacerse cargo de la co-construcción de la realidad que se enuncia o desarrolla en prácticas y discursos que obviamente tendrán efectos en el entorno”*<sup>24</sup>. Como dice Haraway<sup>25</sup>, *“un conocimiento encarnado”*, es decir, situado en un contexto concreto, es responsable respecto de las personas que intervienen, crítico y con un objetivo de incidir y transformar las prácticas sociales hegemónicas.

## **Bibliografía**

1. Agnes Heller. *Sociología de la vida cotidiana*. Barcelona, Península, 1977. p. 25.
2. Pérez E, Carrancio B. Apuntes para una crítica al neoliberalismo. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de Uruguay. 2003. Uruguay. Extraído el 12 abril de 2012 de [www.rebelion.org/Hemeroteca/uruguay/carrancio160103.htm](http://www.rebelion.org/Hemeroteca/uruguay/carrancio160103.htm)
3. Ernst –Young y Economist Intelligence Unital. Globalization Index. 2010. Extraído el día 12 de abril de 2012 de <http://www.ey.com/>
4. Kronenberg F, Simó S, Pollard N. Superar el Apartheid Ocupacional. En: Kronenberg F, Pollard N. *Terapia Ocupacional sin Fronteras*. Madrid, España: Editorial Panamericana. 2007. p. 58-84.
5. Mujica, J. Las condiciones de vida y de trabajo de los migrantes peruanos en Chile: el desafío de la solidaridad. Lima, OIT. 2004. Extraído el 10 de marzo de 2012 de [http://tukuymigra.com/images/documentos/Cat\\_Docs\\_6.pdf](http://tukuymigra.com/images/documentos/Cat_Docs_6.pdf)
6. Curtis, Corina. Marcos institucionales, normativos y de políticas sobre migración internacional en Argentina, Chile y Ecuador. En *Migración Internacional en América Latina y El Caribe: Nuevas tendencias, nuevos enfoques*. CEPAL, 2011. Santiago de Chile.
7. Flamtermesky, H. Inmigración y familia. Experiencias de fragmentación. En *Revista electrónica Migrante Edición N° 8*. Mayo 2009. Extraído el 20 de abril de 2012 de <http://infomigrante.org/opinion.shtml?apc=u-xx-1-&x=38>
8. Leinaweaver, Jessaca. Alejarse como proceso social: niños y ancianos abandonados en Ayacucho. *Anthropologica*. [online]. dic. 2010, vol.28, no.28. Extraído el 26 abril 2012 de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0254-92122010000100007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92122010000100007&lng=es&nrm=iso) ISSN 0254-9212.

9. Anderson, Jeanine. La organización social de los cuidados y vulneración de derechos en Perú. 2010. Extraído el 20 abril de 2012 de [http://www.unwomen.org/wp-content/uploads/2011/10/La-Organizacion-social-de-los-Cuidados-y-Vulneracion-de-Derechos-en-Peru-BA\\_es.pdf](http://www.unwomen.org/wp-content/uploads/2011/10/La-Organizacion-social-de-los-Cuidados-y-Vulneracion-de-Derechos-en-Peru-BA_es.pdf)
10. WHITING, B. B. & EDWARDS, C. P. *Children of different worlds: The formation of social behavior*. Cambridge, MA: Harvard. University Press. 1988.
11. OIT/ IPEC -Anderson, Jeanine. Invertir en Familia. Estudio sobre factores preventivos y de vulnerabilidad al trabajo infantil doméstico en familias rurales y urbanas de Colombia, Paraguay y Perú. Lima, Oficina Internacional del Trabajo, 2007.
12. Fernández, Pablo. El Derecho De Reagrupación Familiar De Los Extranjeros. Universidad de Huelva. España. 2001. Extraído el 20 de mayo de 2012 de <http://www.uhu.es/derechoyconocimiento/DyC01/B07.pdf>
13. Red de Migración e Interculturalidad, REDMI. Matriz de diagnóstico y propuestas de solución. Santiago de Chile. Inédito. 2011.
14. Anguiano, S. La familia desde la perspectiva de Pierre Bourdieu. 1997. Extraído el 20 de mayo de 2012 de [www.fices.unsl.edu.ar](http://www.fices.unsl.edu.ar)
15. Hirmas C. Educar en la diversidad cultural: aprendizajes desde la experiencia innovadora en América Latina. Revista latinoamericana de educación inclusiva. Santiago de Chile. 2009.
16. Kronenberg F, Simó S, Pollard N. Superar el Apartheid Ocupacional. En: Kronenberg F, Pollard N. *Terapia Ocupacional sin Fronteras*. Madrid, España: Editorial Panamericana. 2007. pp. 58-84.
17. Duhart D. Exclusión, poder y relaciones sociales. Revista MAD. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad de Chile. 2010. Extraído el día 20 de mayo de 2012 de [www.revistas.uchile.cl/index.php/RMAD/article/viewArticle/14199/html](http://www.revistas.uchile.cl/index.php/RMAD/article/viewArticle/14199/html) DOI: 10.5354/0718-0527.2006.14199

18. Foucault, Michel. *Microfísica del Poder*. La Piqueta, Madrid. 1992.
19. Bazo F. El Desafío de la solidaridad: los migrantes peruanos en Chile. Presentación OIT. 2004. Extraído el 20 de mayo de 2012 de [http://white.oit.org.pe/proyectoactrav/pdf/doc\\_178/prelim.pdf](http://white.oit.org.pe/proyectoactrav/pdf/doc_178/prelim.pdf)
20. Rivero, C. I. Calidad de Vida: El Enfoque de Amartya Sen y sus exclusiones. 2011. Extraído el 26 de abril de 2012 de <http://servicio.bc.uc.edu.ve/faces/revista/a9n19/9-19-4.pdf>
21. D'Alencon R, Justiniano C, Márquez F, Valderrama C. Parámetros y estándares de habitabilidad. Calidad en la vivienda, el entorno inmediato y el conjunto habitacional. Concurso Políticas Públicas 2008. Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago. 2008. Extraído el 25 de mayo de 2012 de <http://vinculosconlasociedad.uc.cl/documentos/1231291576842.pdf>
22. Da Rocha, M. *Terapia Ocupacional: Un Enfoque Epistemológico y Social*. Brasil. Editorial Hucitec. Edufcar. 2003.
23. Quiroz, T. Presentación. En: *Intervención Social en las Políticas Sociales*. Santiago de Chile. Editorial ARCIS. 2008. p. 7-9.
24. Galaz C, Montenegro K, Montenegro M. Metodologías de intervención e investigación y perspectivas feministas: algunas consideraciones en las prácticas de los servicios dirigidos a mujeres migrantes. En: *Intervención Social en las Políticas Sociales*. Santiago de Chile. Editorial ARCIS. 2008. p. 69-89.
25. Haraway D. Ciencia, Ciborgs y mujeres. *La invención de la naturaleza*. Madrid: Cátedra. 1995.

# Reconstrucción del sentido de comunidad y ocupaciones colectivas: “experiencia de transformación de prácticas de salud primaria rural”

*Mónica Palacios Tolvett y Juan Pino Moran*

## 1. Introducción

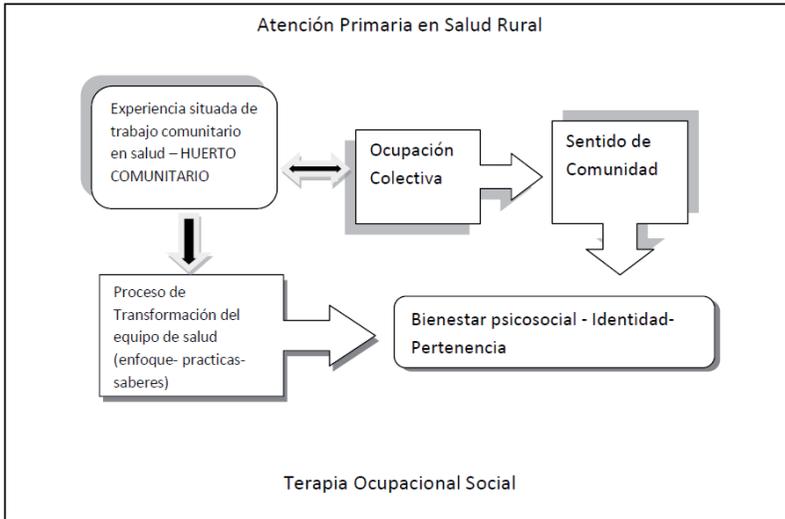
Esta experiencia es el trabajo en conjunto de la unidad de Terapia Ocupacional (TO) del Centro de Salud Familiar (CESFAM) Las Cabras con estudiantes en práctica profesional supervisados por una docente de la escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad Mayor, entre los años 2006 y 2011.

La Terapia Ocupacional es una profesión que se incorpora recientemente a la Atención Primaria de Salud (APS) y aun más recientemente a perspectivas comunitarias. La APS en Chile, ha generado un escenario propicio para que la Terapia Ocupacional sea parte del proceso de transformación de un modelo de salud biomédico a uno biopsicosocial a través de la implementación del Modelo de Salud Familiar.

Esta intervención se realizó en un contexto rural con énfasis en promoción de salud, consideró los determinantes sociales y culturales, a través de la intervención comunitaria, en una relación entre equipo de salud y comunidad, realizando diagnósticos participativos y epidemiológicos en los programas de promoción locales. Situarse en la ruralidad implica el desafío de mirar los niveles de desarrollo humano, la equidad, el acceso y la oportunidad a los servicios y todas las implicancias que tiene en los sujetos en su vida cotidiana en un contexto con características distintas a la urbana.

A continuación, presentamos un esquema que guiará el desarrollo del capítulo y relaciona las principales dimensiones y categorías que se desarrollan.

## Cuadro 1: Esquema de la Experiencia



## 2. Atención Primaria en Salud y Terapia Ocupacional Social

Para referirse a APS, es necesario aludir a La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud de Alma-Ata, realizada en Kazajistán, del 6 al 12 de septiembre de 1978. La síntesis de sus intenciones se expresa en la Declaración de Alma-Ata, señalando a la APS como estrategia para alcanzar un mejor nivel de salud de los pueblos. Su lema fue “*Salud para Todos en el año 2000*” y plantea que la comunidad es imprescindible en el proceso de mejoramiento y desarrollo de las condiciones económicas y calidad de vida, siendo ésta, la protagonista activa para ponderar posibilidades y aportar en la resolución de sus propias problemáticas<sup>1</sup>.

Es de relevancia para este capítulo, rescatar los fundamentos de la atención primaria, que si bien datan de treinta años atrás, actualmente y en relación a los fundamentos de la Terapia Ocupacional tienen plena vigencia, guiando la democratización de los procesos de salud, mejorando la accesibilidad, y el rescate de aspectos subjetivos y territoriales que se identifican con una Terapia Ocupacional Social,

en sinergia con una atención primaria renovada, afín con los enfoques psicosociales actuales.

Concordante con las políticas internacionales de salud, el Ministerio de Salud chileno, desde la década de los 90, ha estado trabajando en fortalecer el nivel primario, para ello ha incorporado el modelo de salud familiar con enfoque comunitario, lo que ha permitido mirar la salud desde las condicionantes sociales y generar nuevas estrategias de intervención, involucrando a la comunidad en sus procesos de salud-enfermedad. En este escenario cobran mayor relevancia las perspectivas psicosociales del modelo, enfatizando en las condicionantes contextuales y vinculares, que impactan en el bienestar colectivo e individual y pasando de un encuadre negativo a uno positivo, donde se visualizan las fortalezas, capacidades, y habilidades, con propuestas promocionales en salud. Este cambio abandona la mirada asistencialista y curativa de las perspectivas tradicionales biomédicas de salud en una transición a un modelo psicosocial. Finalmente en el año 2001, se propuso la transformación paulatina de los antiguos consultorios a centros de salud familiar.

En este escenario sociohistórico emergió la inclusión de Terapia Ocupacional en APS, lo que generó nuevas praxis, interpelando a la ontología de la disciplina y resaltando los elementos preventivos y promocionales de la ocupación, lo que ha ido deconstruyendo el rol histórico ligado principalmente a la discapacidad y a la atención terciaria, transformando una intervención centrada en los déficit, por una centrada en los recursos, en relación con sus contextos sociales y comunitarios. El aporte de la Terapia Ocupacional en este nivel, es un desafío vigente, más cuando es en este espacio donde muchas de las familias y comunidades tienen el primer contacto con el apoyo del Estado en materia de políticas de salud.

### **3. Experiencia de Atención Primaria en el pueblo de Las Cabras**

La experiencia de APS en Las Cabras, se sitúa en un proceso de transformación de la atención primaria de salud en Chile y se enmarca en la política nacional de Reforma al Sistema Sanitario, a través del

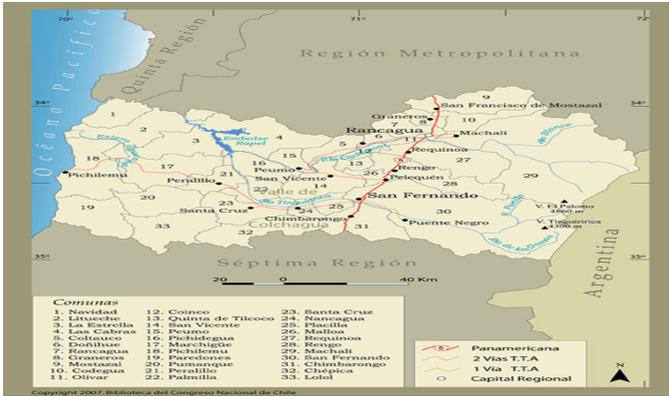
fortalecimiento del Modelo de Salud Familiar y de apoyo a la gestión local. En esta tarea el rol de los Servicios de Salud ha sido impulsar o potenciar el cambio, acompañar al equipo de salud y sensibilizar a las autoridades comunales sobre la necesidad de desarrollar el nuevo Modelo de Atención. Los Municipios tienen como tarea ejercer el liderazgo en el desarrollo local, velando por generar mejores oportunidades que incrementen la calidad de vida de sus comunidades<sup>2</sup>. Se establece así, una sinergia de objetivos entre Servicios de Salud, autoridades comunales, Centros de Salud y la comunidad.

El Centro de Salud Las Cabras comenzó su proceso de transformación en el año 2006, en el mismo periodo ingresaron estudiantes en práctica profesional de Terapia Ocupacional de la Universidad Mayor acompañados y guiados por la terapeuta ocupacional Mónica Palacios, quienes apoyaron el proceso de instalación del nuevo Modelo de Atención, trabajo en red y la incorporación de la Terapia Ocupacional en los distintos programas de promoción, prevención y rehabilitación. En el año 2008 se abre la unidad de Terapia Ocupacional, ingresando al equipo el terapeuta ocupacional Juan Pino, fortaleciendo de manera transversal los distintos programas e incorporando el trabajo en terreno con la comunidad, desde una mirada inclusiva de las personas y su contexto. La experiencia de Centro de Salud de Las Cabras, se destaca por trabajar en red y en coordinación con el intersector, rompiendo con la mirada centrada en el individuo y en el propio establecimiento, ya que genera intervenciones con todos los actores comunales y no sólo con salud, por lo que se crean fuertes alianzas con establecimientos educacionales, jardines infantiles, salas cunas, organizaciones comunitarias, juntas de vecinos y clubes de adultos mayores. Por ello la transformación vivida no sólo da cuenta de plazos y criterios establecidos ministerialmente, sino que del conjunto de prácticas, que se encuentran desarrollando y que se legitiman diariamente.

La comuna de Las Cabras, se encuentra ubicada geográficamente en el centro-sur del país, a unos 180 km al sur de la capital Santiago de Chile, ésta cuenta sólo con el nivel primario de salud, con diferentes dispositivos, ligados principalmente a su contexto rural y dispersión geográfica. Estos son: un Centro de Salud Familiar (CESFAM) en el sector urbano, siete postas rurales y dos estaciones médico rurales.

Las Postas Rurales y las Estaciones Médico Rurales, por las condiciones geográficas y culturales, son espacios de mucha legitimación social donde se absorbe una gran demanda asistencial y es en estos escenarios donde la experiencia de los Huertos familiares y comunitarios, cobró sentido, identidad y pertinencia cultural, ya que se reconocieron saberes cotidianos colectivos, validados desde la institución de salud, por lo tanto hubo un reconocimiento y fortalecimiento de esas prácticas.

**Cuadro 2: Mapa Zona Centro del país, resaltando VI**



**Cuadro 3: Esquema y Mapa de Servicios de Atención Primaria Las Cabras**



El equipo interventor de APS es interdisciplinario, siendo, los profesionales del equipo de salud, los actores claves que han estado encargados de generar, diseñar y evaluar las nuevas prácticas para el centro.

Se constituyen equipos de cabeceras que están compuestos principalmente por enfermeras, matronas, médicos, odontólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, kinesiólogos, nutricionistas que brindan atención continua e integral, y conocen la realidad familiar y comunitaria de las diferentes localidades. Este equipo trabaja estratégicamente en diferentes sectores, programas y comités, destacándose, la participación paulatina de Terapia Ocupacional en programas ligados a la infancia, el adulto, Salud Mental, Promoción de Salud, Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) y a su vez en la gestión y administración.

#### **4. Intervención Situada y Trabajo Comunitario: relación entre equipo y comunidad (interfaz)**

Una intervención supone la interposición de un tercero en una situación que se pretende cambiar, una intervención siempre va a implicar a un tercero “externo” a la situación<sup>3,4</sup>, existe una relación indisoluble entre el interventor y el intervenido en cuya esencia se desarrolla el proceso de intervención, este proceso lleva implícito posiciones de poder que sitúan a su vez la relación dada en la intervención<sup>3</sup>.

Esta experiencia a la vez, representa una intervención desde una “perspectiva situada”, que según Montenegro es “aquello digno de transformación, que se define en fijaciones (Temporales y Precarias) de significados a partir de articulaciones de diferentes posiciones del sujeto”<sup>5</sup>. En este sentido, la definición de aquello digno de transformar se da en las alianzas, negociaciones, posiciones y contradicciones de diferentes actores sociales, tales como, equipos de intervención, personas afectadas, asociaciones con intereses en juego, instituciones, etc. imbuidas en relaciones de poder, autoridad y legitimación.

El sujeto de intervención, en la experiencia de los huertos comunitarios, es la comunidad. Entenderemos comunidad como el contexto donde existe cultura común y significados compartidos; interrelación entre los actores, comunicación, interdependencia e influencia mutua entre sus miembros y sentido de pertenencia y cultura común<sup>6</sup>. Entonces cuando el intervenido es la comunidad donde el sujeto se construye en la experiencia colectiva ya no como sujeto individuo, sino como sujeto colectivo, es importante detenerse en la construcción de esa relación y por tanto en la construcción de sujeto e identidad.

Al respecto es interesante hacer un alcance en la diferenciación entre intervención comunitaria y trabajo comunitario<sup>7</sup>, que muestra la posibilidad de generar cambio a partir de una práctica desde el interior de las comunidades y no como un agente externo a ellas. Esto supone una acción comprometida y establece una tensión entre la intervención como un instrumento funcional al sistema social, con una acción que pretende generar un cambio en el orden de relaciones sociales desde dentro.

En coherencia a lo planteado, el equipo de APS del CESFAM Las Cabras se sitúa como interventor aunque varios de sus actores pertenecen de alguna manera a la misma comunidad a la cual “interviene”, es en este proceso que se empiezan a generar cambios que no sólo afectan a los miembros de la comunidad sino también, al propio equipo que siente la tensión entre los enfoques y modelos aprendidos en la academia y en las prácticas en salud con la vivencia de ser parte de una experiencia que los sitúa como parte de una comunidad con las desigualdades que esto implica.

Lo anterior desafía a una propuesta epistémica/teórica/metodológica diferente a la propuesta tradicional de los equipos de APS, ésta es, desde un paradigma ontológico social, y un paradigma epistémico crítico constructorista, con enfoques histórico-social, psicosocial y de derechos humanos y metodologías activo-participativas con énfasis en desarrollos latinoamericanos. Lo anterior supone comprender la realidad social y la intervención en salud como producciones sociales y la intervención misma como una práctica generadora de cambios y

significados sociales, implicando el desafío de generar prácticas reflexivas, problematizadoras de los enfoques y métodos de intervención.

Una de las acciones que ha resultado un espacio de interface entre la comunidad y el equipo, fue la ejecución de un diagnóstico participativo, planteado desde el equipo de salud con apoyo de la Escuela de Terapia Ocupacional la Universidad Mayor en la localidad rural de Santa Inés, a modo de primera experiencia para orientar los planes y programas de salud psicosocial. Esta acción ejemplifica una interface entre el equipo de salud y la comunidad ya que se generó un área de intercambio entre dos espacios, que correspondería a dos subsistemas interconectados por sus interfaces para formar un sistema sociocultural total en un territorio determinado<sup>8</sup> y que dio pie a la experiencia de *huerto comunitario*, es en este espacio de interface donde se materializa la intervención, como proceso de cambio del equipo como también de la comunidad, cambio que se produce en la vivencia de esta experiencia, permitiendo la transformación. La interface permite generar procesos de participación que pueden ir desde una participación instrumental-funcional, a una participación sustantiva<sup>9</sup>, la línea entre la participación como control social y la participación como protagonismo social es lo que determina la real posibilidad de transformación. En este sentido, el huerto comunitario se acerca a una participación más plena aunque todavía no sustantiva.

## **5. Experiencia de Huerto Comunitario, proceso de transformación: identidad, pertenencia-ocupación colectiva**

Queremos relevar una de las experiencias mas ejemplificadoras de este proceso, y de la reflexión conjunta del equipo y la comunidad. El Huerto Comunitario se inicia como una propuesta del Programa de Rehabilitación Física Integral compuesta por el kinesiólogo, terapeuta ocupacional, usuarios del centro de salud, a propósito de encuentros y reflexiones, en torno a las prácticas tradicionales en salud y la transformación de la APS.

En este marco y motivados por crear un espacio de promoción y de rehabilitación, incorporando saberes culturales e históricos, se

acuerda la construcción del huerto y la puesta en marcha del proyecto el año 2009. Considerando su viabilidad por la existencia de espacios físicos, financiamiento, motivación y relativa autonomía del equipo para actuar.

El huerto comunitario en principio tenía como objetivo principal favorecer la integración social de la población en situación de discapacidad y la promoción de la salud de la comuna a través de un espacio de participación comunitaria. Con el tiempo y de manera progresiva se observó que los beneficios del huerto respondían a diversos objetivos y actores de distintas áreas orientados hacia la inclusión social. Es así como se fue ampliando el campo y el foco de la intervención, que al inicio estaba orientado a la rehabilitación física y posteriormente se orienta a la cotidianidad de los usuarios, lo que da pie al desarrollo de huertos familiares en los hogares.

La implementación del huerto comunitario ha tenido varias fases, entre ellas: Huerto-invernadero, que surge ligado a los trabajos en temporada de invierno. Huertos Familiares, emerge como una iniciativa de acercamiento a los espacios cotidianos de las familias, principalmente de los sectores rurales más lejanos y afectados por el terremoto del 27 de febrero del 2010. Huertos y Jardines Familiares, que surgen por la necesidad de las familias de hermohear y reconstruir sus hogares post terremoto. Participaron alrededor de 75 familias, 70 niños y jóvenes que son alumnos de dos colegios, y 20 usuarios de salud mental y rehabilitación del CESFAM. Todos ellos reportaron fortalecimiento de redes sociales, y sentimiento de satisfacción y bienestar.

Para el equipo de salud participar de un punto de encuentro intersectorial le ha permitido mejorar la comunicación y el trabajo con la localidad, significando un lugar de encuentro de los diferentes sectores comunales, donde confluyen diversas ideas, logrando unirse en un propósito común, por ejemplo, a través de la implementación comunal de reciclaje de basura y manejo del compostaje. Finalmente el mayor logro es la movilización de diferentes localidades, en la organización y gestión de sus proyectos en común, mejorando la comunicación, unión y tejido social.

Lo anterior implica asumir, un sentimiento previo de malestar, por parte de la comunidad (abandono, soledad, incertidumbre) y por parte del equipo falta de logros en los cambios en las condiciones de salud, como punto de partida para transformar hacia un sentimiento de bienestar o como lo plantea Kronenberg<sup>10</sup> “haciendo bien juntos”. La experiencia de vivenciar una ocupación colectiva o una ocupación comunitaria disuelve el ego, el yo individual por un nosotros, un todo indisoluble, con la potencia de significar la unidad con el otro que vive la misma experiencia, reconocer la propia historia en la historia de todos genera por sí misma la conciencia colectiva de no estar solos pero también de ser responsables de lo que a todos nos pase.

### ***5.1. Proceso de transformación***

El huerto comunitario ha brindado una oportunidad de reflexión y cambio tanto para el equipo de salud como para la propia comunidad que ha participado. Desde una perspectiva de derechos esta acción está íntimamente entrelazada con la cultura y la historia de la comunidad y de los equipos de salud, considerando que son parte de la misma construcción social de la misma red, entendiendo éstas como el tejido social que da estructura, soporte a la sociedad en la cual se habita y en la que los sujetos encuentran o no los apoyos sociales necesarios para actuar, compartir, participar y relacionarse.

El proceso de transformación ha significado empezar a integrar nuevas iniciativas ligadas a la comunidad a fin de crear espacios comunitarios de participación social que promuevan la inclusión desde una perspectiva de promoción y prevención en salud, orientación que ha comenzado a implementar fuertemente el CESFAM Las Cabras. El nuevo enfoque de salud se comprende desde la perspectiva de derechos humanos, donde la persona pueda tener acceso a atención en salud en diversos niveles, ser tratado como persona de derecho y donde el quehacer de los profesionales responda a las expectativa de salud de las personas y familias comprendiendo la existencia de diversos factores psicosociales que condicionan las diversas situaciones del proceso de salud enfermedad.

## 5.2. La Experiencia de Ocupación Colectiva

La Terapia Ocupacional ha aportado con diferentes definiciones sobre la ocupación, intentando abarcar las nociones que dan aparentemente la identidad a la profesión. Estas definiciones emergen en distintos momentos históricos y se sintonizan con los paradigmas dominantes de cada contexto. Así las conceptualizaciones han ido desde las centradas en rescatar el espíritu de las artes y oficios con un vuelco hacia lo funcional, y un nuevo vuelco hacia los significados individuales y la motivación intrínseca que promueve la ocupación. En el último tiempo el concepto de ocupación ha sido discutido desde las ciencias de la ocupación y desde la misma profesión, con distintas miradas emergentes, las centradas en la cultura y los procesos de socialización y aquellas más críticas desde la Terapia Ocupacional Social<sup>11</sup>.

Desde las perspectivas de lo que ahora se está configurando como Terapia Ocupacional Social emerge una comprensión del sujeto desde lo intersubjetivo, es decir desde lo que sucede en las relaciones que construyen la propia subjetividad, cobran relevancia los significados ocupacionales producidos socialmente desde una comprensión situada del sujeto colectivo y ya no como un sujeto individual ahistórico y descontextualizado<sup>12</sup>. Desde esta comprensión el espacio de las ocupaciones colectivas<sup>11</sup> es la misma vida cotidiana, entendiendo la vida cotidiana no desde lo individual si no desde la cotidianidad de la misma comunidad, las acciones y omisiones cotidianas del barrio, de la población, de la familia y del individuo en relación con los otros.

Esta experiencia sitúa la ocupación del huerto comunitario en una ocupación colectiva que cobra sentido en el hacer juntos tanto a los usuarios como al equipo de salud que es parte de esta experiencia y que recupera la identidad cultural de un grupo de personas vinculadas a la tierra, a las plantas, a la agricultura, siendo esa actividad una parte central de su vida cotidiana, de sus modos de vida, de significados, de dignidad y sentido de comunidad, lo que recupera sentidos de vida y “felicidad ocupacional”, distintas al equilibrio ocupacional centrado en la adaptación funcional. Así entendida, la ocupación es en el contexto en la cual se produce y es en ese contexto desde donde emanan sus significados.

Lo anterior coloca a la experiencia de ocuparse colectivamente en una posición política de la Terapia Ocupacional, tanto por la naturaleza de las problemáticas que se abordan como en la misma experiencia de dejar de ser uno y pasar a ser con todos, como lo plantean Wilcok, Kronenberg e Iwama, la participación en ocupaciones o su restricción es de naturaleza política, donde surgen los conceptos de justicia e injusticia ocupacional, apartheid ocupacional, y las posiciones de la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT) sobre Rehabilitación Basada en Comunidad y Derechos Humanos<sup>3</sup>.

## **6. Sobre la transformación: enfoque, equipo-comunidad y sujetos de cambio**

En APS, la transformación del enfoque Biomédico a un enfoque biopsicosocial ha posibilitado ampliar el abordaje comprensivo e interventivo de los procesos de salud-enfermedad. Si a esto sumamos la emergencia de una Terapia Ocupacional Social crítica, se han posibilitado desarrollar con mayor potencia prácticas sociales y comunitarias; generando un avance significativo en el proceso de tensión-contradicción-problematización-provocación, en la implementación de estrategias interventivas, y el uso de metodologías activo-participativas que promueven la participación de los sujetos, en tanto personas, familias y comunidades.

La oportunidad de haber participado de esta experiencia ha permitido que como terapeutas ocupacionales, reflexionemos respecto a diversas temáticas como ruralidad, cultura local, procesos identitarios y de subjetivación, ocupaciones colectivas, entre otras. Esta reflexión ha sido llevada al equipo favoreciendo la transición de Consultorio a Centro de Salud Familiar, progresivamente se le ha dado más importancia a las prácticas comunitarias, donde el equipo es uno de los gestores para poder caminar hacia esa dirección, lo que significa un trabajo arduo, de gran compromiso, ya que cada una de las iniciativas comunitarias deben basarse en la significación e identidad de la población ya que desde la perspectiva situada no es igual la misma acción en distintas comunidades.

No obstante una de las contradicciones que se generan en este proceso es que la comunidad se transforme en un nodo, en un instrumento y/o un dispositivo más de la red de salud, igualando sus condiciones e invisibilizando sus desigualdades e identidades. Esto nos interpela a tomar conciencia de nuestras posiciones políticas frente a la comunidad. Es distinto hablar de empoderamiento que hablar de educación popular, no es posible igualar, homogenizar las comunidades para usarlas en la intervención, sin embargo muchas de las intervenciones lo hacen con implicancias de control social y adaptación.

Esta práctica nos ha permitido ser testigos desde adentro, de un proceso de cambio paradigmático, con todas las contradicciones que cualquier proceso de cambio implica. Desde nuestra experiencia como terapeutas ocupacionales construidos en espacios de “hacer con otros”, nos damos cuenta que la experiencia comunitaria brinda espacios y actividades significativos, en tanto permiten el desarrollo de experiencias colectivas y personales, que en su complemento mejoran, los niveles de apoyo social y la calidad de vida de la población, lo que está directamente relacionado con la salud, entendida como una construcción social. Montero<sup>13</sup> plantea desde el Modelo de Fortalecimiento, que la importancia de la participación activa de las comunidades, en oposición al asistencialismo, permite un cambio genuino, ya que, es la misma comunidad quien debe actuar por sí sola para lograr una transformación en pro del bienestar común.

Estar situados en el contexto rural, nos interpela a comprender la existencia de diversas situaciones o barreras para la participación, como la lejanía entre distintos sectores, las dificultades de acceso entre localidades y servicios de salud, la cultura patronal y de sumisión, el machismo etc., lo que dificulta que las personas se reúnan en espacios comunes. Para lograr el fortalecimiento de la comunidad es fundamental comenzar con la promoción de la participación comunitaria y así favorecer procesos de movimiento y acción colectiva.

Entonces, culturalmente el huerto comunitario facilita un lugar común de encuentros con diversos fines como parte de una red de relaciones y conexiones, se incorpora así de manera natural y cotidiana como un recurso de la comunidad del cual ésta se apropia, por tanto

facilita lazos e interrelaciones que favorecen la participación. La red se teje a través de su interacción y apoyo mutuo donde es posible que se logren relaciones transformadoras. La existencia y la ocupación de espacios comunitarios, fortalece tanto a la comunidad como a las personas que son parte de ésta y contribuye a que en su conjunto caminen hacia la transformación de su cotidianidad.

La acción transformadora del proceso participativo se puede ejemplificar en la acción realizada en la población Fray Andresito ubicado en la localidad del Manzano de la comuna de las Cabras, quienes producto del terremoto del 27 de febrero del 2010, sufrieron grandes pérdidas materiales, destrucciones de sus viviendas, enfermedades, cesantía, entre otros, impactando en la salud mental de la población. Por esta razón se realizó un trabajo interdisciplinario, integral y comunitario a fin de resolver las problemáticas causadas por el desastre, se abordaron diversas áreas, apoyando así su proceso de reconstrucción. Es importante destacar que el principal trabajo de reconstrucción se inicia desde ellos de manera autónoma, generándose un potente movimiento y liderazgo comunitario.

Desde ahí se hace la propuesta de replicar en sus hogares las actividades del huerto considerando los diversos beneficios que éste puede otorgar a la población, por ejemplo: realizar actividades significativas, crear espacios de esparcimiento, servir de autoconsumo, fuentes de ingreso y mejoramiento de la estética de los hogares, teniendo en cuenta que al estar en un proceso de reconstrucción predomina el desorden, escombros y materiales de construcción, el espacio comunitario está en malas condiciones afectando la subjetividad y la salud mental de los pobladores. El realizar actividades en conjunto que les brinde apoyo en las diversas áreas que se han visto afectados produce satisfacción al ver que de manera autónoma pueden reconstruir su territorio reafirma y fortalece su identidad, interrelación, cultura común, en síntesis, sentido de comunidad<sup>13</sup>.

Este espacio de participación comunitaria ha permitido que la propia comunidad brinde “apoyo social”, así se releva la importancia de la red social que establece la construcción de lazos directos e indirectos, que en un trabajo en conjunto puede potenciar la transforma-

ción social o bien apoyar la solución de problemáticas, porque dentro de esta red construida por los diversos actores sociales existe el apoyo mutuo, recíproco, sin este apoyo es imposible que se utilicen los recursos locales y por ende imposible lograr cambios o llegar a soluciones. Entonces desde la perspectiva que se ha venido hablando la promoción de espacios comunitario favorece el apoyo social y disminuyen los problemas de salud<sup>14</sup>.

Tanto el estar en común de las personas, como su interrelación sólo son posibles por la acción constructiva y unificadora de la práctica humana: es la práctica la que genera comunidad y redes<sup>15</sup>, si como dice Martínez<sup>15</sup>: “es la práctica humana la que genera comunidades y teje redes, entonces es la ocupación la que ocupa el lugar de la práctica”.

## 7. Conclusiones

Esta experiencia nos ha permitido trabajar con comunidades que viven situaciones de vulnerabilidad, facilitando el desarrollo de capacidades de control y dominio de su contexto generando incidencia práctica en sus procesos de cambio. Ha sido una intervención en micro grupos, desde una perspectiva social promocional y preventiva con participación activa de los actores de la comunidad. El eje ha estado en el conocimiento y experiencia del grupo. Lo subjetivo y psicológico se trabaja desde el contexto grupal y ha abordado aspectos vinculados a: autoestima, habilidades sociales, asertividad, control del medio, capacidad de afrontamiento ante sucesos de vida negativos, generación de soporte social, y la deconstrucción de la desesperanza, el miedo, la pérdida de control. En síntesis se ha desarrollado una intervención para el Bienestar Psicosocial.

El huerto situado en APS permite un nexo de salud con la comunidad “el pretexto”, es un medio para estar. La experiencia de huerto a permitido que distintos actores involucrados en la salud participan desde donde cada uno se sitúa permitiendo un espacio para el hacer, que valida la diferencia. Para los participantes constituye tanto una experiencia individual como colectiva. Mejorar las condiciones del contexto (plaza, jardines etc.) permite mejorar las condiciones de

salud, física y emocionales de la persona y del colectivo. Pone en evidencia una mirada psicosocial de la salud y como lo propone Simó<sup>16</sup> una Terapia Ocupacional Eco-social donde la ocupación tiene el propósito de la coconstrucción de comunidades inclusivas y sustentables.

Desde la mirada de lo que propone Simó<sup>16</sup> como ocupación ecológica, el aprendizaje principal no está dado por los huertos en sí mismos, sino más bien por el proceso, basado en las necesidades de los sectores y de la propia comunidad. Ha permitido una construcción de sentidos a través de acciones de fortalecimiento comunitario, generando sentido de comunidad a través de una ocupación colectiva lo que se expresa en bienestar y salud comunitaria.

Un elemento a considerar desde una perspectiva más global, para el fortalecimiento y desarrollo de estos espacios, principalmente para el rol de los profesionales y equipo de salud, es el aporte de Santos<sup>17</sup>, quien, acuñó el concepto de “traducción”, el cual incide tanto sobre los saberes como sobre las prácticas (y sus agentes). La traducción entre saberes asume la forma de una hermenéutica diatópica. Ésta consiste en un trabajo de interpretación entre dos o más culturas con el objetivo de identificar preocupaciones isomórficas entre ellas y las diferentes respuestas que proporcionan<sup>17</sup>, es poder encontrar puntos de encuentros entre la comunidad y el saber de la salud, en reconocerse desde sus historias y sus culturas, para trabajar por un objetivo en común, el trabajo de traducción es esperanzador para quienes trabajamos en los campos operacionales de las políticas públicas, nos permite enfrentar nuestro trabajo desde otra óptica, un nuevo camino y una nueva relación.

Esto no está exento de tensiones y desafíos para el equipo de salud, la incorporación de un enfoque psicosocial situado culturalmente, supone una manera de pensar la realidad, que es compleja para equipos que se han formado desde perspectivas biologicistas y biomédicas, entonces el desafío del equipo es poder problematizar las prácticas, los discursos, generar un trabajo en equipo donde prime reforzar la *práctica/teoría/práctica*, hacer la praxis que genere nuevo conocimiento y nuevos saberes.

## Bibliografía

1. Alma Ata. Atención Primaria en Salud. Ginebra. OMS; 1978. p. 13-58.
2. Minsal. En el Camino a Centro de Salud Familiar. Subsecretaría de Redes Asistenciales; 2008. p. 77-86.
3. Montero M, *Hacer para transformar: El método en la psicología comunitaria*. Paidós; 2006. p. 159-197.
4. Sánchez A, *Psicología social aplicada: teoría, método y práctica*. Prentice hall, Madrid; 2002.
5. Montenegro M, Conocimientos, Agentes y Articulaciones: Una mirada situada a la intervención social. (Tesis doctoral), Universidad Autónoma de Barcelona. 2001. p. 235-296.
6. Krause M. Hacia una redefinición del concepto de comunidad. Revista de Psicología de la Universidad de Chile; 2001. Vol. X, N 2. p. 49-59.
7. Oyarzun N. Zolezzi R. Núñez J. Palacios M. Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de terapeutas ocupacionales en Chile, desde una mirada socio histórica, desde 1972 hasta la actualidad; Revista Chilena de Terapia Ocupacional; Chile; 2009. N° 9, p. 149-165.
8. Duhart D. Monzo M. *Comunidades Campesinas, agencia pública y clientelismo político en Chile*. Santiago: LOM Colección; 2005. p. 11-36.
9. Palma, Diego. La Participación y la Ciudadanía, Documento de Trabajo N° 27 Centro de Investigaciones Sociales. Universidad Arcis, Santiago, 1998. p. 13-19.
10. Kronenberg F. Simó S. Pollard N. *Terapia Ocupacional sin fronteras, aprendiendo el espíritu de sobrevivientes*. Buenos Aires, Madrid; Panamericana; 2006. p. 58-84.
11. Méndez, J. Ocupación como proceso ecológico, en Trujillo A. Sanabria L. Carrizosa L. Parra E., et al. Ocupación: sentido, realización y libertad: Diálogos Ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el

- medio ambiente. Universidad Nacional de Colombia; 2001. p. 130-144.
12. Ramugondo E. Presentación congreso mundial de TO sobre Ocupaciones colectivas. En prensa. 2010.
  13. Mayajariego I. *Comunidades preparadas para la salud*. España; 2010. Editorial, Bubok. p. 87-93.
  14. Castro, R. La investigación sobre apoyo social en salud: situación actual y nuevos desafíos. *Rev. Saúde Pública*, 31 (4): 425-35, 1997.
  15. Martínez V. El enfoque Comunitario, el desafío de incorporar a las comunidades en las intervenciones sociales. Universidad de Chile; 2007. p. 9-12.
  16. Simó Algado, S. Terapia Ocupacional Ecosocial. La ocupación Humana frente a la globalización. *TOG (A Coruña)* [revista en internet]. 2013; 10 (17): [11 p.]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num 17/pdf/ecosocial.pdf>
  17. Boaventura S. Conocer desde el Sur, para una culturapolítica emancipatoria. Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales, UNMSM Programa de Estudios sobre Democracia y Transformación Global. Lima; 2006. p. 97-103.

# Lazo social y medio ambiente: desarrollo de un colectivo en torno a ocupaciones significativas

*Gloria Silva Espinosa y Carola Alarcón Ferrari*

## 1. Contextualización: CORDES – Comunidad Terapéutica de Peñalolén

Hay distintas maneras de desarrollar lazo social. La asamblea de la Comunidad Terapéutica de Peñalolén (CTP) ha encontrado en el reciclaje, en tanto ocupación, una posibilidad para hacer grupalidad y colectivizar necesidades no sólo del grupo, sino también del barrio donde se ubica nuestra institución. La asamblea es una instancia donde es posible problematizar acerca de dichas necesidades que se presentan en lo cotidiano. Surge REDcicla como una estrategia para la protección del medio ambiente, y que da cabida al desarrollo de lazo social, como una práctica social y política de vinculación con el otro.

La Comunidad Terapéutica de Peñalolén (CTP) surge en el año 1988 (previo a la transición de la dictadura a la democracia) a partir de un programa de atención primaria en salud, que a través de un diagnóstico comunitario detecta la necesidad de personas con problemas graves de salud mental que no cuentan con atención especializada. En su calidad de ONG contaba con el apoyo de la cooperación italiana.

Los objetivos del programa se centraban en: “Promover la salud mental desde una perspectiva integradora mediante la asistencia, la prevención, la educación y la participación comunitaria”<sup>1</sup>. El proyecto se basó en principios del modelo europeo de Comunidad Terapéutica, como: responsabilidad compartida, horizontalidad en las relaciones, democracia en la toma de decisiones, respeto.

Durante el año 1999 se forma la “Corporación de desarrollo Comunidad Terapéutica de Peñalolén”, CORDES, con el fin de responder a las reformas que se desarrollan a nivel nacional y así participar en el establecimiento y funcionamiento de la reforma en el plan de salud mental y psiquiatría del Ministerio de Salud. La figura de cor-

poración permite la articulación y gestión de recursos comunitarios, además de acceder a recursos financieros de Servicios de Salud Oriente y Sur, subvención municipal, aportes privados y financiamiento de proyectos adjudicados por un periodo determinado.

Las intervenciones dan cuenta de la comprensión del sujeto, situado en un contexto histórico y social determinado, promoviendo acciones colectivas, problematizadoras y políticas que permitan su inclusión. Se trabaja con el sujeto en contexto, entendiendo que el “problema” no está focalizado en la persona sino que en las relaciones sociales y el contexto donde es producido. Se plantea como misión “Promover la inclusión al ámbito social, trabajando con las comunidades, familias y fortaleciendo el estatuto como sujetos de derecho, ciudadanos y ciudadanas, como resultado de un tratamiento e intervenciones sociales”<sup>2</sup>.

La CTP durante 23 años de experiencia ha trabajado con alrededor de 400 personas con psicosis, que padecen sufrimiento mental y con graves dificultades para el desarrollo de la vida cotidiana. Actualmente participan 30 personas adultas, mujeres y hombres.

El equipo lo componen psicólogas, terapeutas ocupacionales y talleristas, cuyo trabajo tiene como propósito generar condiciones para la inclusión social de estas personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social. Su trabajo está sustentado en un enfoque de derechos y psicodinámico, para contribuir en “la construcción de una sociedad tolerante, incluyente y participativa”<sup>2</sup>.

La Comunidad desarrolla su trabajo de lunes a viernes, de 9:00 a 17:00 horas. Las intervenciones se articulan en torno a una asamblea, que es una grupalidad semanal, que administra y organiza la cotidianidad y la vivencia colectiva de la institución. Se propone una grilla de actividades: talleres, tutorías con psicóloga y terapeuta ocupacional, actividades del ambiente y actividades de lazo, acompañamientos terapéuticos y trabajo con redes locales.

Integrada por quienes han ingresado al programa ambulatorio de rehabilitación psicosocial, la asamblea cuenta además con la presencia de algunos miembros del equipo que realizan funciones de apoyo.

Es una grupalidad que configura un continente para la contención, para la facilitación del lazo social, ligando y tramitando vivencias tanto dentro como fuera de la institución y que representan relevancia para el grupo: la convivencia y la circulación en la institución, temáticas de derechos humanos, el ingreso a la institución o el egreso de ésta como experiencia significativa, entre otros.

Dentro de las actividades de lazo se desarrolla desde el 2008 el taller de reciclaje, que se ha constituido como un colectivo, REDcicla. Son las reflexiones producidas por esta experiencia colectiva, las que compartiremos en este escrito.

## 2. Colectivo REDcicla

La generación del proyecto REDcicla surge en base a un diagnóstico participativo realizado por el Concejo Vecinal de Desarrollo (CVD) que reúne a diversas organizaciones y grupos de las Villas Alborada y Nueva Palena de Peñalolén.

En el diagnóstico participativo elaborado el año 2007 por el CVD, se identifica la presencia de microbasurales en calles de las dos villas. El grupo de reciclaje de la Comunidad da cuenta cotidianamente de este problema, ingresando incluso como tema en las asambleas comunitarias de la CTP.

## 3. Historia del grupo

La actividad de reciclaje en la CTP se inicia el año 2005 con un grupo de 3 usuarios y una tallerista que realiza la función de acompañamiento, en el contexto del taller de jardín. Consistía en que botellas y latas que comúnmente se destinaban a la basura, eran depositadas en un contenedor y, una vez al mes, el grupo las separaba y llevaba al centro de acopio.

Esta actividad es tomada por la asamblea comunitaria el año 2006, teniendo como propósito su articulación con otras actividades

de la asamblea tendientes al desarrollo del lazo social, de manera aún muy discreta y ocasional.

Este grupo de reciclaje organizó su trabajo con frecuencia semanal desde el año 2008. Se ha constituido con el tiempo un grupo de personas de la asamblea, usuarios e integrantes del equipo que trabajan tanto en la recolección, clasificación y traslado al centro de acopio. Progresivamente ha aumentado la cantidad de residuos que recolectamos, dado el crecimiento de la red por el trabajo de difusión de esta actividad.

El grupo cuenta desde el 2008 con el apoyo de don Luis, quien tiene un centro de acopio en la cuadra de la CTP. Su apoyo a nuestro trabajo ha tenido diversas formas. Inicialmente, colaboró con preparación a nuestro grupo en cómo clasificar residuos. Implementamos un cartel con las clasificaciones, a disposición de quienes realizamos el reciclaje semanalmente. La gestión y coordinación de los antiguos y nuevos puntos de recolección ha estado a cargo del equipo de coordinación.

Se constituye un equipo de gestión al interior de la Asamblea de la Comunidad, constituido por usuarios e integrantes del equipo que participan de la asamblea. La gestión se encarga de elaborar el año 2008 el proyecto “REDcicla: Intercambios Ciudadanos Inclusivos en el espacio público”. El proyecto es presentado y adjudicado a través del Fondo de Fortalecimiento para Organizaciones de Interés Público, División de Organizaciones Sociales, del Ministerio Secretaría General de Gobierno.

Una de las ideas fundamentales fue el derecho al medio ambiente y fortalecer a grupos minoritarios a través de la posibilidad de asociarse en torno a un tema de interés público y no sólo respecto a la “condición de vulnerabilidad social”, si bien ésta está implicada también.

El propósito del proyecto fue fortalecer la colaboración y la asociatividad entre grupos de ciudadanos y ciudadanas de Peñalolén, Sectores Alborada y Nueva Palena, a través de la creación de espacios que faciliten el encuentro y empoderamiento de los diversos actores

sociales, en un escenario de respeto y no discriminación, en torno a la capacitación en gestión sustentable de recuperación de residuos sólidos (GSRRS).

Este proyecto contempló la participación en actividades de capacitación realizadas semanalmente, durante 5 sesiones. Además la adquisición de contenedores e infraestructura básica necesaria para desarrollar la actividad de recolección, clasificación y traslado de residuos. La propuesta consideraba la participación de niños y niñas, con espacios y estrategias apropiadas para este grupo, sin embargo, sólo participó un niño de 10 años, quien se integró a las jornadas con todo el grupo.

Se utilizaron diversas estrategias de difusión del proyecto. Afiches y dípticos entregados a cada unidad vecinal, a referentes locales; jornadas de difusión con amplia convocatoria; participación en reuniones del CVD, a modo de retomar la problemática de microbasurales, difundir entre sus vecinas y vecinos y conocer la experiencia en torno a los días y horarios más apropiados para las jornadas de capacitación. Además, otro objetivo fue generar alianzas para constituirse en parte de la red de reciclaje que se formaría. Mostraron interés grupos de scout, grupos de mujeres, de personas mayores, entre otros.

#### 4. Resultados del proyecto

- El 100% de participantes de la convocatoria se capacitaron en GSRRS.
- El 100% de participantes accedieron al díptico informativo de GSRRS, acorde a realidad local.
- Implementación de una red de reciclaje (REDcicla) que contempló 9 puntos de recolección en la comuna de Peñalolén y La Reina, 2 unidades vecinales, 2 hogares protegidos, amasandería, bazar, Comunidad, Biblioteca Municipal de La Reina, fotocopiadora de universidad.
- Un equipo de 20 personas que permiten la GSRRS.

- La red de reciclaje continuó su funcionamiento de manera autosustentable.
- Elaboración de logo de la red REDcicla, utilizado hasta la actualidad en dípticos, carteles en puntos de recolección, volantes, manuales de capacitación.
- Creación de material audiovisual acerca de la experiencia del proyecto.
- Socialización de la experiencia a través de la web de la organización convocante ([www.cordescorporacion.cl](http://www.cordescorporacion.cl)).

Desde el año 2009 se han desarrollado dos encuentros de la red de reciclaje, con el propósito de compartir la experiencia y reconocerse como colectivo orientado a la protección del medio ambiente y al desarrollo de lazo social y ciudadanía. En diciembre de los años 2010 y 2011 hemos compartido parte de la experiencia del grupo en la expoventa que organiza la asamblea de la Comunidad y CORDES, a través de un panel con imágenes y textos de la historia del grupo y de la red.

## **5. Actualmente**

En el grupo han participado más de 30 personas. Actualmente está compuesto por 15 personas, integrantes de la asamblea de la Comunidad Terapéutica de Peñalolén, hombres y mujeres adultas. Desarrolla su trabajo dos días de la semana, jueves y viernes en la mañana, entre 9:30 y 12:00 horas.

Recolectamos: papel blanco, revistas, diarios, otros papeles, cartones, botellas plásticas y de vidrio, latas, tapas plásticas de bebida, vidrio.

Integran el grupo: José, Alejandro, Bárbara, Jorge G., Carlos S., Marco, Andrés, Nancy, Alexis, Orlando, Cristian, Yerko, Francisco, Luis, Carola, Gloria y practicantes de Terapia Ocupacional.

Integrantes históricos: Nibaldo, Juan, Luis Ricardo, Claudio, Víctor, Carmen, María, Eugenia, Luis, Jorge B, Carlos P, Nelson, Gabriel, Jacqueline, José.

Los jueves el grupo recolecta y clasifica. Desde el año 2010 los días jueves instalamos un contenedor a la entrada de la Comunidad, para facilitar que vecinas/os depositen los residuos. Además se instala un cartel informativo de los residuos que se recolectan. La recolección de los días jueves y viernes consiste en que algunos integrantes del grupo se dirigen a puntos de recolección formales de nuestra red. El traslado se realiza con sacos reutilizables. Sin embargo, parte de la recolección ocurre entre lunes y miércoles, porque hay colaboradores que con sus propios medios trasladan su reciclaje a la Comunidad.

En paralelo, otros integrantes del grupo clasifican los otros residuos y separan en sacos.

Los viernes comenzamos con reunión de coordinación. Revisamos el trabajo de la semana, la distribución de funciones del viernes y de la semana siguiente, evaluación de la recolección y de puntos de reciclaje. En esta instancia surge en el grupo el interés por ampliar la red de reciclaje. Lo mismo ocurre en la asamblea semanal, canalizando el interés de personas cercanas que desean integrar y participar de este circuito. Además se plantean preguntas y comentarios acerca del proceso de reciclaje y de cómo socializar más la experiencia.

Después de la reunión el grupo continúa con la clasificación, y preparación de los materiales para su traslado al centro de acopio. Desde el año 2009, recibimos algunos residuos que no se pueden entregar en este lugar. El grupo los clasifica y traslada al contenedor de Aldeas SOS (tetra pack) y a un almacén que recibe las cajas de huevos para ser reutilizadas. Estas decisiones son tomadas en la reunión de coordinación.

Quiénes constituyen esta red. El grupo ha privilegiado el desarrollo de la red local en la comuna de Peñalolén: hogares protegidos Lira y Oriente, bazar “la mami”, amasandería Consistorial, familias vecinas y amigas, integrantes y talleristas de la Asamblea de la Comu-

nidad, practicantes de psicología y Terapia Ocupacional, entre otras personas.

Además se han generado otros puntos de recolección a propósito de la socialización de esta experiencia, con colaboradores y colaboradoras de otras comunas.

## **6. Evaluación de la experiencia**

La instancia de evaluación de nuestra experiencia como grupo toma lugar una vez al año de manera más exhaustiva, y nos ha permitido realizar y visibilizar de mejor manera el trabajo, problematizando acerca de aquellas fortalezas que nos permiten avanzar y las debilidades sobre las que podemos plantearnos modos de mejorar. El hecho de distinguir entre lo anterior y lo que se refiere a oportunidades y amenazas nos ha permitido orientar nuestros esfuerzos expresados en mantener y generar estrategias, en base a los significados que de manera dinámica produce la participación en la ocupación colectiva del Reciclaje. A continuación presentamos la evaluación a través de una matriz FODA construida por el grupo en enero de 2012:

### **Oportunidades**

- Apoyo de practicantes en las tareas concretas del taller y en la socialización de la experiencia y constituirse en punto de recolección, vecinas/os sensibilizadas con la experiencia que aportan sistemáticamente, vecinas/os y colaboradores/as de la red están dispuestas a interlocutar a lo largo de este lazo; el dinero que ingresa es organizado semanalmente por una economía de la asamblea; la Asamblea aporta ideas y recursos económicos para el colectivo REDcicla; acceso a capacitación en GSRRS, Asamblea identifica que el reciclaje es actividad del colectivo (lazo); conformación y crecimiento de la red de reciclaje, apoyo de CORDES; fondo que permite el acceso a infraestructura básica necesaria.

## Fortalezas

- Hay un grupo organizado y que se identifica con la tarea/ocupación.
- Conocimiento y experiencia adquiridas en el tema.
- El grupo comprende que la sensibilización del tema separar y reciclar es un proceso.
- Hay funciones y tareas delimitadas y que son posibles de rotar.
- El grupo comprende la coordinación semanal para el diseño de estrategias que resuelvan tareas emergentes.
- El grupo contempla e implementa medidas de seguridad y de protección para desarrollar la actividad.
- El grupo indaga sobre usos alternativos de los residuos que recibe.
- El grupo amplía el impacto de la experiencia a través de la reutilización y destinación de residuos al compostaje de la Comunidad y otras redes de reciclaje.
- El grupo se destina a elaboración de ladrillos ecológicos.
- Registro escrito de la experiencia.
- Registro de residuos que se intercambian semanalmente.
- Problematicación del cotidiano de la comunidad desde perspectiva ambiental.
- Elaboración de volantes de difusión.
- Diseño y elaboración de bolsas reutilizables para colaboradores de la red y expoventa.
- Grupo comprometido con la actividad.
- Encuentros con la red.

- El grupo identifica necesidades materiales que permitirían mejorar las condiciones del trabajo.

## **Debilidades**

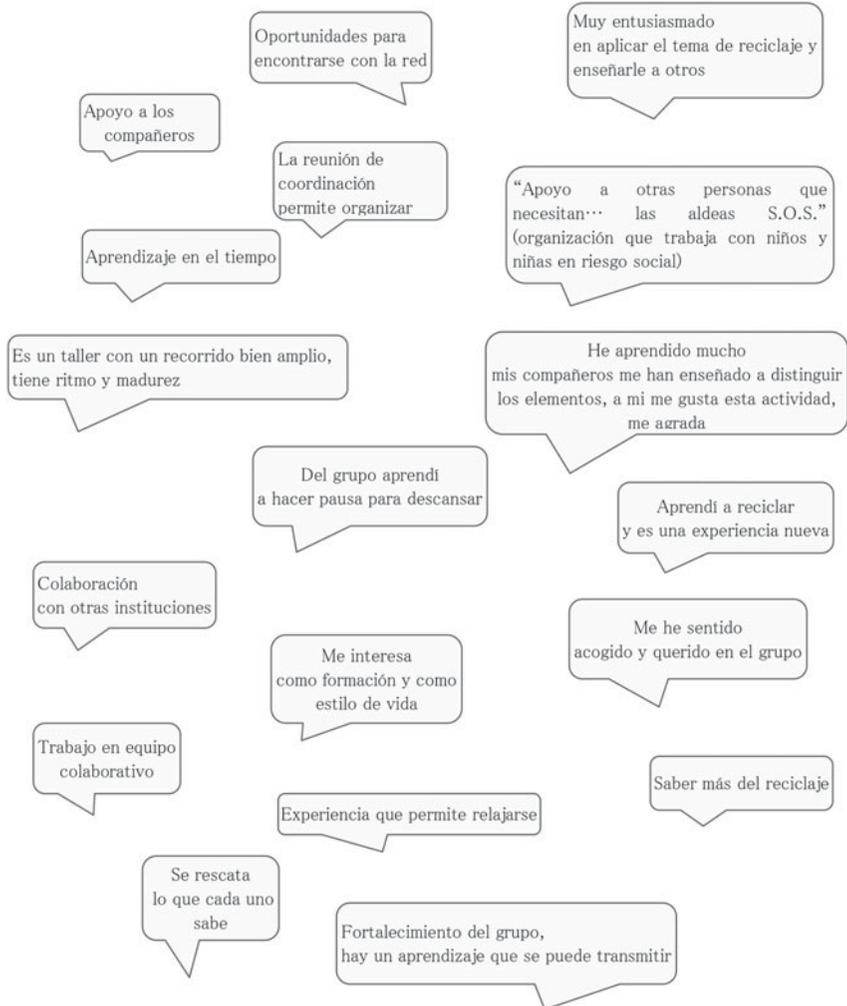
- Dificultad para inscripción marca REDcicla.
- Difusión poco sistemática de residuos a recolectar.
- Dificultad para documentar la experiencia. La transmisión o compartir esto ha sido, básicamente, a través de medios orales.

## **Amenazas**

- Condiciones del espacio de trabajo resultan insuficientes cuando llueve y dificultan la continuidad de la actividad.
- Traslado de reciclaje desde sectores más lejanos a la comunidad no están garantizados.
- Proyectos concursables no financian completamente infraestructura y automóviles.
- Algunos contenedores son utilizados como basureros.
- Robo de contenedores.
- Escasa conciencia de cuidado del medio ambiente.
- Juntas de vecinos: facilitación de espacios, pero en el tiempo se transforma en un obstáculo por conflictos internos de directivas.

### Cuadro 1:

Compartiremos algunos comentarios textuales que fueron señalados en distintos momentos de la evaluación del proceso y en reuniones de coordinación, acerca de los significados de nuestro trabajo como Colectivo:



## 7. Lazo Social y Ocupaciones Colectivas

Hablar de lazo social, implica referencias diversas a partir de la práctica desde la cual se la quiera repensar. Sin embargo, el interés de referirnos al lazo social tendrá que ver con lo que nos interesa considerar nuestras prácticas, en nuestro lugar de trabajo, aproximándonos a lo que plantean autores que en la actualidad han realizado un trabajo cercano con la locura.

El lazo social ha sido trabajado en el último tiempo con mayor frecuencia a propósito del trabajo con personas con psicosis. Se ha interrogado sobre la falta o no de lazo social en ellos. Se menciona la falta, cuando se considera que el lazo social, desde la antropología estructural, tendría que ver con lo propio de la cultura, ya sea, interiorización de la norma social, ya sea, el contrato social, entre otros. Así como desde Jacques Lacan, el lazo social implicaría la entrada en el discurso que en las personas con psicosis no tendría lugar. En la psicosis, para este autor “Se produce la ruptura de lo simbólico, fundamento del sujeto de la palabra y de la Historia: el lugar donde se funda la alianza, la garantía de la palabra dada y de los tratados y por consiguiente del lazo social”<sup>3</sup>. Por otra parte, si lazo social es vinculación a un otro, también surgen las preguntas sobre si las personas con psicosis se vinculan o no. Y si lo hacen, si tal vinculación es propia de considerarse como lazo social.

Jean Oury<sup>4</sup> desde la psicoterapia institucional, abre nuevas formas de realizar el trabajo con la locura, mencionando lo inabarcable de la psicosis por el psicoanálisis clásico. Desarrolla planteamientos acerca de la transferencia psicótica. Gaetano Benedetti<sup>5</sup> dice que las formas de comunicación de las personas con psicosis sólo son posibles de rearticular gracias al vínculo transferencial y su análisis; su puesta en escena de diferentes maneras.

De esta forma, las psicosis como patologías del lazo social cuentan con la transferencia como herramienta fundamental. Se trataría en este caso de construir lazo social en la relación social, en la vivencia de lo colectivo y de la asociatividad.

Françoise Davoine<sup>4</sup> y Jean Max Gaudillière<sup>6</sup> dicen que las psicosis nos muestran los efectos de la clausura y las interrupciones que ha sufrido la palabra en el sujeto, que provoca un desanudamiento en el lazo social. Es algo que está presente y se muestra, sólo que da cuenta de una historia de largo recorrido traumático.

La locura entonces, va a poder ser reconocida como un instrumento de investigación hacia las catástrofes del lazo social, aquellas que son de la historia. Y en este sentido, habría que poder abrir otro campo de acercamiento hacia la locura en un movimiento que es apertura y a su vez salida de una reflexión causalista médica. Si la locura es un instrumento de investigación, así mismo riguroso, que se elige para descubrir eventos que han salido del texto oficial de la historia, sería porque la ruptura del lazo social aquí es tanto individual como social<sup>3,6</sup>.

De esta manera, los procesos de inscripción psíquica y de memoria, presentes en todo sujeto, se interrogan a partir de la clínica de la transferencia psicótica, donde se articulan lo socio-histórico, lo político y lo psíquico, teniendo en cuenta, necesariamente, la ética de quién acompaña los procesos de las personas con psicosis.

Pues bien, en nuestra experiencia de trabajo en Comunidad Terapéutica de Peñalolén, hace ya un tiempo que la institución ha pensado el lazo social en referencia a la cotidianidad que se lleva ahí. El trabajo de la Comunidad pone en juego una práctica de la cotidianidad que con los años se fue articulando sobre tres dimensiones que son El ambiente, El lazo social y El mundo interno. Cada una con su propia dinámica relacionándose entre sí, serían anudadas por la asamblea y el equipo. Todas las personas de la institución transitan por estos espacios-conceptos<sup>7</sup>.

El ambiente lo conformarían los espacios en los que se transita y comparte regularmente el colectivo. El jardín, la biblioteca de la Comunidad, las zonas de fumadores, turnos del aseo, las salas y horarios en que se ocupan por cada actividad, el desayuno, el almuerzo<sup>7</sup>.

El mundo interno se referiría al lugar donde los usuarios se pueden detener a pensar sobre lo que se está haciendo en el trabajo en

la institución o sus propios pensamientos sobre las cosas, como las tutorías individuales con psicóloga y terapeuta ocupacional; las actividades grupales de los talleres de Arte, Mosaico, Cognitivo y Cocina. Es una franja de tratamiento donde el equipo tiene mayor opinión en tanto muchas de estas acciones son indicadas o propuestas a los usuarios. Este espacio también implica el trabajo de discusión interna y reflexión del equipo tratante, en reuniones de equipo, reunión de talleristas y supervisión<sup>7</sup>.

El lazo social dice relación con las actividades cuyo objetivo se orientaría hacia el mundo exterior a la institución. Con el trabajo de redes de salud, sociales o comunitarias, proyectos municipales, club social, intercambio cultural con otros países, gestión de beneficios y derechos sociales, etc<sup>7</sup>.

Cuando se plantea entonces la posibilidad de actividades de lazo social, como el taller de reciclaje, estamos pensando como institución en la apertura hacia el intercambio. Y en dicho intercambio, tanto aquellos micro como macros. Es decir, no sólo aquellos que se producen entre los integrantes del taller, sino también, aquellos intercambios hacia el mundo exterior. En este sentido, nos detenemos a reflexionar sobre posibilidades para el encuentro, con la propia historia y con la de los otros, para producir y buscar alianzas en el grupo, para hacer contratos de presencia en esta actividad.

Para el despliegue de dichos intercambios en el escenario de la vida cotidiana, nos preguntamos por los caminos para que se concreten. Una posibilidad es pensar en las ocupaciones, que se producen siempre en dicho escenario.

Podemos entender ocupación como diálogo entre el ser humano y el entorno natural. Y que el desarrollo de ocupaciones tiene impacto en el bienestar de las personas, en el contexto de lo personal, relacional y lo colectivo. Isaac Prilleltensky<sup>8</sup> desarrolla esta idea en términos de la interacción entre estos ámbitos. Podemos pensar entonces que las ocupaciones, siempre desarrolladas en la vida cotidiana (pensada ésta como el escenario), son un diálogo que requiere necesariamente significar las relaciones, consciente e inconscientemente, en relación a otros. Lo que se pone en diálogo es la relación. Por esto, nos posiciona-

remos desde la concepción de ocupaciones colectivas: “las ocupaciones que son llevadas a cabo por grupos, comunidades y /o poblaciones en situaciones cotidianas y pueden reflejar una necesidad de pertenencia, una intención colectiva hacia la cohesión social o la disfunción y/o evitar o avanzar hacia un bien común”.

El desarrollo de este proyecto colectivo del reciclaje, surge desde una pregunta acerca de la relación al ambiente. Pero surge desde lo evidente y a la vez invisible de nuestras cotidianidades. En el trayecto concreto, en el camino, nos encontramos con “basura”, un objeto. Y este objeto que durante décadas fue basura, algo en lo que sólo hay que reparar porque molesta y su único destino por lo tanto es eliminarlo u omitirlo, desde ese momento puede ser pensado de otra manera. Este objeto puede adquirir valor y utilidad. Entonces es “tomado” (en cuenta) y comienza la recolección. Se constituye acá otra forma de relacionarse al objeto. Y esto es significado de manera dinámica, como una posibilidad de permitir la circulación en el ambiente. Acá podemos entender las ocupaciones como la recolección y las relaciones entre sujeto y medio ambiente.

Algo similar ha ocurrido con la imagen de las personas que constituyen el colectivo REDcicla. Durante años se las ha cosificado y tratado como objetos. Y como objetos inservibles, sin posibilidad de uso, omisibles y descartables o desechables. Entonces pueden ser eliminados, o recolectados en grandes instituciones, para que al igual que el objeto basura, no moleste. Esta intervención histórica ha producido la invisibilización de la experiencia y vivencia de las personas con sufrimiento mental. Ha invisibilizado subjetividades e intersubjetividades. Las necesidades personales, relacionales y colectivas aparecen sólo para satisfacer el funcionamiento del sistema (pabellón, hospital, el sistema de mercado). La ciudadanía no era posible. Al avanzar en reformas de salud mental, aparece algo de las necesidades personales, pero en relaciones de “ser funcional”. Esto implica disciplinamiento, sumisión, adaptación y normalización. El referente es el sujeto “normal”, funcional al sistema. Sin embargo, al colectivizar experiencias en un ambiente de respeto y dignidad, se producen subjetividades que hacen comunidad y permiten que algunas ocupaciones y a través de ellas, se visibilice al sujeto y adquiera otro significado. Ya no es descartable, ya

no puede ser omitido. Y el uso “nuevo o distinto” no está en función del mercado, sino en relación al bienestar subjetivo. Las ocupaciones que permiten reutilizar y dar otros usos a los objetos, permiten la subjetivación y concepciones más creativas acerca de las comunidades.

Liliana Paganizzi<sup>10</sup>, nos ayuda a pensar en nuestro colectivo como una oportunidad para resignificar ocupaciones: “Algo o alguien que aparentemente no servía, ahora adquiere utilidad... se siente útil”. Por otra parte, Françoise Davoine<sup>3</sup> interpreta esta experiencia señalando, en comunicación personal, que algo o alguien que aparentemente ya no tiene vida, se vitaliza. Las y los integrantes del colectivo, adquieren vitalidad y valor. Y esto es dimensionado en el colectivo asamblea, al cual pertenecemos.

Hay algo de la experiencia subjetiva que se reutiliza, se descompone en partes, que pueden volver en otras formas y producir ideas y sentimientos distintos, que produzcan bienestar y sentido de ser y estar parte de algo, permite hacer y ser lazo.

Las ocupaciones en torno al colectivo REDcicla, se desarrollan en tanto ciudadanos y ciudadanas, en el ejercicio de los derechos. Es significado como una contribución, una reparación, y una forma de “ser” lazo social. Es un diálogo que no opera desde la locura o desde la dificultad o desde los déficit de quienes constituimos el colectivo. La identidad acá no se constituye en torno a la enfermedad, la discapacidad, la patología, la locura. La identidad es en torno a hacerse cargo de un problema social<sup>11</sup>.

Este diálogo opera así desde la diversidad, desde un pensar el medio ambiente como un espacio para habitar y permita construir comunidades más saludables y diversas<sup>12</sup>. Este diálogo ha sido una oportunidad para participar socialmente con la comunidad local y con grupos de personas que han comprendido los fundamentos de un colectivo y no estrictamente de un grupo de personas excluidas.

Un camino hacia la inclusión social se ha abierto a través de esta ocupación colectiva. Así como se ha privado y restringido históricamente de desarrollar ocupaciones a propósito de una “condición” de salud a un grupo de personas, esta experiencia ha intentado gene-

rar otras condiciones para que ejerzan el derecho a la ocupación. Y esto es posible porque hay grandes movimientos sociales ciudadanos que emergen y sintonizan con el problema del medio ambiente. Y el colectivo ha podido dar cuenta de esa inquietud y el malestar; con la posibilidad de llevar a la acción aquello que está en sus manos. Y esto necesariamente ha requerido pensar en colectivo. No está pensado como nuestro exclusivo y particular entorno. Es pensar en proyectos, en la vida y bienestar de todas las personas. Se expresa de este modo el fundamento político de estas ocupaciones<sup>13</sup>.

Las ocupaciones del colectivo han sido elegidas, organizadas y reformuladas en un espacio y tiempo que ha contemplado cambios en las rutinas, los ritmos, en los estilos de vida, en las relaciones con los otros, en los lugares. Con el tiempo se ha incorporado nuevos objetos en el espacio cotidiano, los contenedores, los guantes, los residuos separados, entre otros. Se han incorporado nuevas actividades, separar, trasladar, aplastar, cargar, romper, enseñar. Se han incorporado nuevas relaciones, encontrarse con el grupo semanalmente a organizar y preguntarse, encontrarse con vecinas y vecinos y entrar a sus casas, encontrarse con colaboradores/as que van a la Comunidad, entablar conversaciones con sus familiares en torno a estos temas, relaciones a través de la escritura y de la palabra hablada. Se han incorporado nuevos lugares, la municipalidad, las casas de vecinas, la amasandería, la calle.

Es en estas cotidianidades que cada integrante del colectivo se produce como agente de cambio social. Y en este punto hacemos mención en forma especial a grupos practicantes de Terapia Ocupacional y psicología que han sido parte por tiempos variables de este colectivo. Algunas de ellas se han identificado con este grupo y su tarea, incorporando en sus cotidianidades la ocupación del reciclaje. Ha sido interesante que reconocen y mantienen un lazo significativo con el colectivo, constituyéndose como puntos de recolección en sus casas y sus barrios, trasladando periódicamente lo recolectado a la Comunidad, reencontrándose con el grupo<sup>14</sup>. Cuentan cómo sus familias también incorporan la “pre-ocupación” por el medio ambiente y la configuran como una ocupación.

Un hito importante en la historia del REDcicla es cuando se integra alguien al grupo. Aparte de la función de la acogida, se despliega un sistema de colaboración y apoyo para transmitir de qué se trata el REDcicla, cómo se clasifica, cuáles son las actividades que contempla, quiénes constituyen el grupo, entre otras.

En este colectivo se ha desarrollado un sentido de pertenencia de sus integrantes. Ser parte de algo no es fácil en estos tiempos, más aún cuando para serlo se privilegia el poder económico o el poder del saber. Y con frecuencia, a estos poderes, las minorías marginadas no pueden acceder con fluidez. Por el estigma del “loco”, agregado a que la mayoría de quienes integran el colectivo son personas pobres o indigentes, con condiciones concretas de existencia indignas. Y esto ha sido lo que los sitúa históricamente en una posición que se rigidiza por el sistema económico. Esta posición es la exclusión social, una posición que claramente no permite intercambios voluntarios y en condiciones de igualdad.

## **8. Conclusiones**

A través de esta experiencia hemos podido dar cuenta de sus efectos en dos registros: registro psíquico y registro social político.

Registro psíquico. En el intercambio grupal se representa y significa con sentido algo que no cuenta con vitalidad y es desechable. A través de las ocupaciones implicadas en este colectivo, cada integrante va tomando lugar en él, toma presencia y se producen transformaciones. Éstas dan cuenta de la investidura de un objeto cuya representación es “lo inservible”, dando lugar entonces a procesos de vitalización.

Registro social/político. A partir de esta experiencia podemos pensar qué es lo que ocurre afuera con estas personas con psicosis. Si esta transformación se da en el colectivo REDcicla, puede producir algunas aperturas para desmarcarse de esta vivencia y que la identidad se sitúe desde la articulación de posibilidades y de las historias individuales y colectivas. Nos ha permitido pensar cómo se torna inclusivo algo que se presenta cotidianamente como exclusión. Estos intentos

por invertir son tanto más difíciles si dimensionamos que el sujeto ha sido producido durante años y fuertemente en contextos cotidianos violentos e invalidantes, que han fracturado los vínculos sociales.

Para que se generen las condiciones para invertir en ambos registros, es que quienes acompañamos esta actividad nos implicamos en un proceso de mediación; mediación para el lazo con organismos públicos, del Estado, organizaciones comunitarias y la comunidad en general, con el propósito del ejercicio de la ciudadanía. La mediación ha permitido la apropiación del objeto y de una práctica social en torno al medio ambiente, de manera comprometida y responsable.

Experiencias como ésta, permiten preguntarnos por la desinstitucionalización. Existen distintas maneras de encontrarse con el otro, diversas formas de subjetivación, a través de ocupaciones colectivas, con sentido social, en temas de interés público, como el medio ambiente.

Finalmente, nos interesa sumarnos al intercambio con otras experiencias que puedan pensar acerca de cómo a través de las ocupaciones con significado en los registros sociales y psíquicos, a través de las ocupaciones colectivas o el ser colectivo, se amplían las posibilidades para el lazo social, el bienestar y las sociedades inclusivas.

## Bibliografía

1. Huneeus T. *Esquizofrenia*. 2ª ed. Santiago: Mediterráneo; 2005.
2. CORDES [internet]. Santiago, Chile: CORDES; c2010 [citado 2011, nov. 6]. Disponible desde <http://cordes.cl>
3. Davoine F, Gaudillière JM. *Historia y Trauma. La Locura de las Guerras*. 1ª ed. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica; 2011.
4. Oury J. [internet]. Francia: Clinique de la Borde; [citado 2011, nov. 6]. Disponible desde: [www.cliniquedelaborde.com](http://www.cliniquedelaborde.com)
5. Benedetti G. *La esquizofrenia en el espejo de la transferencia*. 1ª ed. Córdoba: Edelp; 1996.
6. Davoine F, Gaudillière JM. Psicosis y Lazo Social. En: Conferencia presentada en curso de actualización docente en Psicoanálisis. Montevideo: Facultad de Psicología Universidad de la República Oriental del Uruguay; 1998.
7. Díaz F, Erazo J., Sandoval C. Actuales políticas públicas para la des-institucionalización y rehabilitación de personas psicóticas en Chile. Experiencia de la Comunidad Terapéutica de Peñalolén. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*. 2008; Vol. 17 (Nº 1): 9-37.
8. Montero M. *Introducción a la Psicología Comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos*. 5ª ed. Buenos Aires: Paidós; 2004. Capítulo Validez Psicopolítica: el próximo reto para la psicología comunitaria; p. 5-14.
9. Ramugondo E., Kronenberg F. Explaining Collective Occupations from a Human Relations Perspective: Bridging the Individual-Collective Dichotomy. *Journal of Occupational Science*. 2013 Mar; Vol. 4: 144-118.
10. Liliana Paganizzi. Aspectos de la Intervención Comunitaria en la Comunidad Terapéutica de Peñalolén. En: Panel Terapia Ocupacional: Salud mental comunitaria e Intervención psicosocial. Santiago: Universidad Andrés Bello; 2010.

11. Gramajo E., Jorge A., Jorge O. et al. *La Función Social de la Locura. Una mirada desde el poder*. 2ª ed. Buenos Aires: Espacio; 2002. Capítulo Una Mirada desde la salud mental; p. 123-137.
12. Simó Algado S. Terapia Ocupacional y Sostenibilidad Ecosocial: la ecología ocupacional. *Revista TOG*. 2011 Dic; N° 4: 25-42.
13. Kronenberg F., Simó Algado S., Pollard N. *Terapia Ocupacional sin Fronteras: aprendiendo del espíritu de supervivientes*. 1ª ed. Buenos Aires-Madrid: Médica Panamericana; 2006. Capítulo N° 7, Terapia Ocupacional en el ámbito social; p. 85-97.
14. Sánchez Vidal A. *Psicología Comunitaria. Bases conceptuales y métodos de intervención*. 8ª ed. Barcelona: EUB; 1996.



## Colombia

### El aporte de Terapia Ocupacional desde las capacidades. Un encuentro con las comunidades

*Liliana Tenorio Rebolledo, Melania Satizábal Reyes, Carmen Helena Vergara*

*“La solidaridad, ya lo sabemos, es una virtud más bien aburrida.  
No tiene buena prensa, no tiene morbo ni glamour.  
Pero es una virtud que requiere una inmensa dosis de imaginación.  
Y sin imaginación, sin la capacidad de ponernos en el lugar del otro,  
es imposible formar parte cabal de una sociedad”*  
Marianne Ponsford.

#### 1. Terapia Ocupacional y la situación actual del mundo

Los cambios que han ocurrido en el mundo, han desencadenado una reacción que favorece la reflexión que realizan los terapeutas ocupacionales respecto a su papel profesional, de manera que puedan contribuir a aminorar el impacto de esos cambios en las vidas de las diferentes poblaciones. El abordaje de las problemáticas sociales y comunitarias ha pasado a ser parte de la praxis cotidiana de este profesional; por su interés en los desempeños ocupacionales de los sujetos ha tenido que relacionarse con otros profesionales que de alguna manera se intersectan para trabajar las mismas problemáticas desde otros diversos objetos de estudio. Así, el terapeuta ocupacional ha profundizado en conocimientos humanísticos y sociales que le permiten ser parte de la solución; dentro de esta corriente de pensamiento, este texto es una invitación a construir con saberes de otras ciencias, provenientes del enfoque de capacidades y el paradigma del cuidado, otra mirada a su ejercicio profesional actual y al sentido social del desempeño ocupacional.

La Terapia Ocupacional es una disciplina liberal y social, que tiene como objeto de estudio el desempeño ocupacional, el cual se entiende como la interrelación entre el sujeto, la actividad ocupacional y el contexto. Abarcar estos tres componentes implica que es una disciplina que debe dar cuenta de un **sujeto** que se ocupa, el cual es el resultado de un proceso socio histórico y cultural que se construye en las relaciones sociales. A su vez, **la actividad ocupacional** está mediada por la estructura social, económica y política, lo que encamina al sujeto a ejercer roles individuales y colectivos formados en la tradición cultural y aprendidos a través del proceso de socialización. El hecho de incorporar el **contexto** al objeto de estudio resalta aquella perspectiva en la que sólo se puede entender al sujeto en relación con el entorno social; dicha relación sucede en distintos niveles y se hilvana con los aspectos económicos, políticos y culturales.

Entender el objeto de estudio de la Terapia Ocupacional desde las relaciones sociales que lo configuran nos invita a reflexionar sobre la intervención que se realiza sin tener en cuenta el contexto, sobre la inclinación a ubicar la situación del desempeño en el problema o la deficiencia del sujeto y, por último, sobre la instrumentalización de la ocupación. Frente al propósito de ubicar la intervención de manera coherente con las características de la sociedad y las problemáticas sociales actuales cobra relevancia una breve referencia a la situación del mundo actual, como punto de partida que facilite reconocer en qué condiciones se relacionan los sujetos y se dan las ocupaciones, para lograr revestir el desempeño ocupacional con su significado social.

Si nos situamos en la “crisis de la modernidad” vemos como se propicia el predominio de la racionalidad instrumental, basada en una concepción empobrecida del ser humano, que privilegia la utilidad para el mercado laboral y la competitividad individual; es así como el mérito alcanzado por el potencial financiero prevalece sobre las capacidades humanísticas que nos hacen más persona. El triunfo de la razón en la modernidad trae una aparente idea de liberación de los individuos, en la medida que es la razón “la que reemplaza la arbitrariedad y la violencia, por el estado de derecho y por el mercado”; sin embargo, esa visión racionalista del mundo y de la acción humana que desconoce al sujeto, se fue transformando en una racionalidad

instrumental que responde a una sociedad de producción centrada en la acumulación, donde “la idea de una administración racional de las cosas que sustituyen al gobierno de los hombres, es un idea dramáticamente falsa porque la vida social que se imaginaba transparente y regida por decisiones racionales se manifestó como una vida llena de poderes y de conflictos”<sup>1</sup>.

La globalización permite estar más enterados de lo que sucede en las distintas latitudes, las situaciones particulares, producciones de bienes y servicios y de conocimientos. Cada vez más la influencia de una integración más estrecha entre los países, genera mayores exclusiones de población<sup>2</sup> La globalización también ha generado cambios en las relaciones que se establecen a nivel micro de la sociedad, incluso transformaciones de la identidad de los individuos, las pautas laborales y la cultura popular. Las costumbres, los valores culturales y las tradiciones locales han tenido una serie de transformaciones en la interacción con el orden global; con los medios de comunicación penetrando todos los rincones, los diferentes productos y consumos culturales tienden a desplazar cada vez más las tradiciones locales<sup>3</sup>. Por ejemplo, el mundo del trabajo se ha caracterizado por el ingreso de nueva tecnología, lo que ha producido profundos cambios, como la disminución del empleo dependiente, la flexibilidad laboral y la incorporación de la mujer al mercado de trabajo, con efectos importantes sobre la estructura y la dinámica de la familia y, por consiguiente, en los patrones de crianza y cuidado.

Algunos de estos cambios han evidenciado, y en ocasiones profundizado, la problemática social. La cantidad y calidad de las problemáticas sociales actuales obedecen a varios factores tales como: los sistemas económico, político y social permeados por la crisis de la modernidad, las lógicas de mercado centradas en el comercio internacional, donde prima la acumulación y el consumo; las estrategias de comunicación que divulgan la cultura dominante. Por tanto, aunque cada país tiene una problemática particular, subyacen problemáticas generales, tales como la prevalencia de manifestaciones de violencia urbana y rural, la inseguridad, el desplazamiento forzado por las precarias condiciones sociales rurales, la discriminación de población afrodescendiente y aborígen, el aumento de la pobreza y las desigualdades

sociales, la precarización de las condiciones laborales, las altas tasas de deserción educativa, el aumento de personas con discapacidad víctimas del conflicto armado y de las condiciones socioeconómicas mencionadas, entre otras problemáticas.

Las políticas sociales y económicas aplicadas a lo largo de las últimas décadas han desafiado la vida futura de las poblaciones, sin tener en cuenta lineamientos éticos que respaldan la sustentabilidad de las condiciones de vida en el planeta. Se privilegia el mérito alcanzado por el potencial financiero de cada uno y no por las capacidades humanísticas que nos hacen más persona. Frente a esa tendencia, A. Sen<sup>4</sup> señala que en el comportamiento de las personas en sus trabajos, intervienen otro tipo de beneficios tales como: construcción de redes sociales, aumento del conocimiento, desarrollo de habilidades y bienestar psicológico, que le agregan más valor que la maximización de beneficios monetarios derivados del mismo trabajo e incluso hay valores que producen bienestar colectivo. “En realidad los seres humanos no sólo persiguen el bienestar, sino también *objetivos de agencia* (agency goals) más amplios, dado que como agentes racionales pueden juzgar qué tiene valor aparte de su propio bienestar, fijar objetivos al respecto y esforzarse por alcanzarlos. ...El enfoque de las capacidades defiende que el nivel de bienestar depende del conjunto disponible de capacidades para funcionar y, por este motivo, Sen utiliza un concepto de bienestar en estrecha conexión con la noción ética de vida buena, a diferencia de lo que sucede en las teorías económicas estándar del desarrollo y del bienestar”<sup>5</sup>. Siguiendo el pensamiento seniano, las propuestas para conservar la vida, se centran en el fortalecimiento de valores, tales como, la producción de conocimiento que beneficie y mejore las condiciones de vida de la población, el uso público de la razón orientada a integrar a las personas en una ciudadanía participativa y la construcción de tejido social basado en las capacidades de las personas. Es esta línea de pensamiento la que se conoce como enfoque de capacidades; su énfasis en lograr equidad se puede simplificar en la búsqueda de la ampliación del abanico de oportunidades y realizaciones de las personas, en la posibilidad de ejercer su *libertad de optar*.

Si definimos la Ocupación de una persona como todo aquel comportamiento motivado intrínsecamente, consciente de ser efectivo

en el ambiente, encaminado a satisfacer roles individuales formados por la tradición cultural y aprendidos a través del proceso de socialización, muchos de nuestros pobladores no desarrollan sus capacidades, en parte por falta de oportunidades de acceso pero más aún, por falta del ejercicio de la ciudadanía y de la puesta en marcha de ambientes favorecedores para que puedan optar y logren, consecuentemente, alcanzar a desarrollarlas al ejercitarlas.

La construcción de ciudadanía participativa depende de las dinámicas sociales que cada comunidad tiene para que sus ciudadanos puedan modificar el orden social, puedan disminuir la distancia entre su situación deseable y su situación real y puedan sentirse satisfechos entre las condiciones de vida deseadas y las realizadas, de acuerdo con los valores, las expectativas y aspiraciones individuales.

El concepto de ciudadanía se debate entre cómo potenciar su ejercicio para el desarrollo de los individuos y cómo proveer las condiciones en una comunidad para hacerlo posible. La ciudadanía es un concepto complejo que distingue la situación de pertenencia de los individuos a una comunidad política particular, de manera que “Ser Ciudadano” se considera a aquel miembro de una comunidad política, que es reconocido como tal por la misma; pero, a su vez, el concepto articula la relación entre la comunidad y el individuo. En esta misma dirección, Adela Cortina pone en evidencia que “la ciudadanía es un tipo de relación que se caracteriza por tener una función doble: de la comunidad hacia el ciudadano y del ciudadano hacia la comunidad. Sin duda, el ciudadano contrae unos deberes con respecto a la comunidad, y en consecuencia, debería asumir activamente sus responsabilidades en ella, aspecto que el Estado de bienestar ha cuidado poco. El reconocimiento de la pertenencia, tiene dos lados: la comunidad está dispuesta a proteger la autonomía de sus miembros, reconociéndoles unos derechos civiles y políticos, porque no les considera vasallos o súbditos, pero también se propone hacerles partícipes de los bienes sociales indispensables para llevar adelante una vida digna; de aquellos bienes tan básicos para una vida humana que no pueden quedar al libre juego del mercado. Lo cual significa, como es obvio, que si una comunidad política deja desprotegido a alguno de sus miembros en cualquiera de estos aspectos, está demostrando con hechos que no le

considera en realidad ciudadano suyo. Y, habida cuenta de que las personas para cobrar nuestra propia identidad necesitamos el reconocimiento de los grupos sociales en que vivimos, aquél a quien no se le trata como ciudadano, tampoco se identifica como tal”<sup>6</sup>.

De forma complementaria, José Bernardo Toro aporta en su definición de ciudadano la importancia del ejercicio de la ciudadanía para potenciar el desarrollo de la persona, de su propia capacidad de “crear libertad”. En sus palabras *“Un ciudadano es una persona capaz, en cooperación con otros, de crear o transformar el orden social que él mismo quiere vivir, cumplir y proteger, para la dignidad de todos”*. Ser ciudadano implica entender que el orden de la sociedad (las leyes, las costumbres, las instituciones, las tradiciones, etc.) no es natural. El orden social es un invento, una creación hecha por los hombres y las mujeres de la misma sociedad. Y entender que si el orden que se tiene no produce dignidad, se puede transformar o crear uno nuevo, en cooperación con otros.

Cada país tiene unos criterios y unos requisitos para el ejercicio de la ciudadanía, pero lo que hace al ciudadano es la capacidad de crear o modificar el orden social, es decir, la capacidad de crear libertad. La libertad no es posible sino en el orden. Pero el único orden que produce libertad es el que yo construyo, en cooperación con otros, para hacer posible la dignidad humana para todos. Esta construcción colectiva ocurre ya sea actuando directamente o a través de representantes confiables.

Actuar en cooperación con otros requiere poder crear organización o pertenecer, con sentido, a una organización. Es a través de la organización como las personas se convierten en actores sociales. Por eso su importancia”<sup>7</sup>.

Ante lo expresado sobre la situación del mundo actual, cabría preguntarnos ¿Acaso la situación actual de las condiciones sociales, políticas y económicas de las poblaciones tienen que ver con nuestro desempeño profesional? ¿El desempeño ocupacional, tal como lo conciben los Terapeutas Ocupacionales resuelve los problemas que pretende resolver dadas las diversas situaciones de la población que atienden? ¿El Terapeuta Ocupacional se posiciona como agente en la

construcción de políticas públicas que aporten a formar comunidades con sentido de equidad?

En el centro de las posibles respuestas, a la luz de las reflexiones precedentes, encontramos que potenciar la construcción de ciudadanía y la participación ciudadana para el desarrollo, personal y comunitario necesariamente integrados, es un reto imperativo para los profesionales que hoy trabajan desde el desempeño ocupacional con significado social.

## **2. La Terapia Ocupacional: del enfoque instrumental al enfoque de las capacidades**

El desarrollo de la Terapia Ocupacional ha estado ligado en primer lugar, al reconocimiento de los elementos y relaciones de las situaciones problema de los desempeños ocupacionales de las personas. Es decir, ha centrado su ejercicio profesional en el individuo, intentando hacer modificaciones en el entorno, en la actividad y en el mismo sujeto, para que este pueda desempeñarse de manera más autónoma. En segundo lugar, el campo del conocimiento amplio y complejo como es el del desempeño ocupacional ha provocado inquietudes y preguntas, ha generado reflexiones en la comunidad académica y profesional atravesadas por la investigación y el quehacer cotidiano.

El desempeño ocupacional, representado por las actividades, ha sido la razón de ser de este profesional. La utilización de actividades como instrumento a través de las cuales se logran reducir las deficiencias del individuo, ha reflejado un desempeño caracterizado por un componente instrumental importante que explica la razón de la intervención. Desde este paradigma, el enfoque instrumental ha permitido explicar en parte las expectativas de desempeño. Este enfoque guarda una relación estrecha con la presencia y auge de una idea e intervención positivista de predominio del método aplicado en las ciencias naturales sobre las ciencias sociales; enfoque que se refleja en la instauración del modelo biomédico en la formación y quehacer de los Terapeutas Ocupacionales.

Con los avances en los conceptos sobre la ocupación humana comenzó a adquirir importancia lo que significa para el desarrollo de la persona la dimensión de la ocupación. Se propuso una Terapia Ocupacional más centrada en la persona, que proponga modificaciones de materiales y herramientas orientadas por las particularidades de cada cual.

Sin embargo, abordar al sujeto desde una mirada individual es necesario pero no suficiente para una disciplina que tiene como objeto de estudio el desempeño ocupacional. Se necesita de una mirada desde la interacción, desde el desempeño ocupacional como dimensión humana, participativa y plural. Se requiere una comprensión de la ocupación como fenómeno social, como constructo multidimensional influido por la interacción de los factores personales y ambientales; ella contiene componentes subjetivos y objetivos que proporcionan y orientan el propósito de vida de las personas, le dan consistencia, sentido de pertenencia e identidad con el grupo. Es por estas razones que se podría afirmar que el cambio de comprensión del modelo centrado en un individuo con poca interrelación con el contexto es reflejo de la presencia de un modelo de abordaje médico, supone un salto hacia una comprensión social donde cobra fuerza el abordaje centrado en la relación que el sujeto establece con la sociedad. Esta transición ha estado articulada a la transformación de la sociedad, a la necesidad de dar respuesta desde nuestro objeto de estudio a las problemáticas presentes en la sociedad.

En este nuevo modelo, el trabajo como parte de las ocupaciones del individuo, no es comprendido solamente como un quehacer instrumental; se soporta básicamente en un concepto interactivo, entendido como una relación humana recíproca, donde el ambiente laboral y social es un espacio de interacción, lugar en el que se hacen aportes propios, donde suceden cambios que transforman no solo a quien ejerce el trabajo sino al contexto del trabajo mismo<sup>8</sup>.

La aplicación de este constructo requiere de una perspectiva sistémica en la que interactúan, simultáneamente, tres niveles del sistema social: *i)* el individual y familiar, *ii)* la organización de grupos y redes de prestación de servicios y *iii)* la sociedad y la cultura<sup>9</sup>. La importan-

cia de esta perspectiva es que involucra las fuerzas que ejercen los subsistemas en la toma de decisiones que las personas optan para definir el rumbo de sus vidas; y cómo esas decisiones influyen, a su vez, en las transformaciones de cada uno de los subsistemas<sup>10</sup>. Este constructo es dinamizador de actuaciones colectivas e individuales.

El constructo aplicado a la investigación que realiza el Terapeuta Ocupacional proporciona elementos clave para la atención individual que realiza este profesional, así como sus intervenciones en la construcción de políticas públicas, que van mas allá del trabajo con una persona con discapacidad para orientarse hacia el beneficio de poblaciones. En esta dirección la Escuela de Rehabilitación Humana de la Universidad del Valle ha realizado investigaciones interdisciplinarias que evidencian la aplicación de este constructo. La cátedra de discapacidad y rehabilitación<sup>a</sup> ha realizado investigaciones de carácter interdisciplinar que han contribuido con los cambios sobre la atención a esta Población. Entre ellos destacan entre otros: El *estudio de Prevalencia de la discapacidad para el Valle del Cauca*<sup>11</sup>, que arrojó datos importantes para proponer los cambios en las preguntas de la encuesta del censo nacional DANE, hecho en 2005 en Colombia. El *estudio sobre la caracterización de los cuidadores de la persona con discapacidad con alto grado de dependencia*<sup>12</sup>, que evidenció la necesidad que se tiene de orientar acciones urgentes hacia esta población. El estudio de *una propuesta metodológica para evaluar la capacidad del sector salud para la atención a la discapacidad en los Municipios del Valle del Cauca*<sup>13</sup>, que le aportó al Departamento elementos importantes para identificar las competencias del sector salud que le corresponden de acuerdo con la normatividad vigente y el contexto municipal para la población con discapacidad. En los antecedentes, metodología y conclusiones de estas investigaciones se encuentran los orígenes que fundamentan la necesidad imperativa de trascender el enfoque instrumental y de acercarnos a la apropiación del enfoque de capacidades, desde diversas posiciones del ejercicio profesional.

<sup>a</sup> La Cátedra de Discapacidad y Rehabilitación es un espacio académico que tiene como objeto de investigación la discapacidad y sus consecuencias en las personas –como sujetos sociales–, lo que permite asumirlo desde diversas disciplinas que contribuyan, entre sí, a enriquecer la calidad de los resultados investigativos y a construir con los estudiantes una manera diferente de atender a la población con discapacidad.

Desde esta perspectiva se hace indispensable un paradigma que pueda explicar la construcción del individuo a través de otros pero unos otros que potencien para la construcción de todos, es decir pasar de lo individual a lo colectivo; el modelo del cuidado puede ayudarnos a avanzar en esta búsqueda. Este modelo se define como: “una forma particular de estar-en-el-mundo, de ver la vida y de dar sentido a lo que nos acontece y de la cual derivan nuestros patrones estables de comportamiento y el modo de ser que nos caracteriza; esa cosmovisión es nuestra estructura interna de coherencia. Todos somos observadores diferentes de la realidad pero, guiados por el proyecto de hacer posible la dignidad humana para todos, podemos construir observaciones compartidas y colectivas a través del diálogo y de la resolución pacífica de los conflictos”<sup>14</sup>.

El paradigma del cuidado propone una dimensión diferente del ejercicio de la Terapia Ocupacional. Provee elementos de reflexión sobre el papel de ser humano en la aldea global y las profundas diferencias que existen en las diversas comunidades para acceder a las condiciones dignas de vida. Este paradigma nos invita a reflexionar sobre el papel que se ha venido haciendo en la praxis, y ubica el cuidado como una “categoría central del nuevo paradigma de civilización que trata de emerger en todo el mundo. El cuidado asume la doble función de prevención de daños futuros y regeneración de daños pasados”<sup>15</sup>.

El modelo del cuidado implica una forma de pertenencia a comunidades que se esmeran en el cuidado de sí mismas porque sus miembros saben autorregularse, tienen un autoconocimiento y autoestima para cuidar la dignidad de todos. El compromiso solidario se manifiesta en la búsqueda de metas y objetivos que favorecen a otros y además benefician a cada uno. Sus integrantes aprenden a crear vínculos afectivos, en los que se implican emocionalmente con compromiso en un proyecto de vida con continuidad y con permanencia en el tiempo<sup>16</sup>.

El desarrollo en sus integrantes, de capacidades y competencias que son valoradas como fundamentales es el cimiento para pertenecer a la comunidad. Estas capacidades esenciales son: i) Actuación ética de la persona, ii) Creación y desarrollo de redes de amistad y confian-

za y iii) Abordaje y resolución de problemas. El compromiso de la comunidad es potenciar esas capacidades a través de los aprendizajes continuos con experiencias de vida.

En el modelo del cuidado las transacciones económicas, políticas, sociales y culturales se hacen con el principio de ganar-ganar. Hacerlo significa crear valor económico y ético al mismo tiempo (cooperencia); producir y consumir bienes útiles que contribuyan a la dignidad humana; aumentar la transparencia pública del Estado, las Empresas y las Organizaciones de la Sociedad Civil y fomentar el consumo responsable.

Para transitar en esta dirección y llegar a un cambio de paradigma necesitamos empezar a construir condiciones a través de una Pedagogía Social fundada en el Cuidado. Trabajar con comunidades significa redefinir los manifiestos, identificar las capacidades que existen en sus miembros, las formas de organización, las formas de autorregulación de los grupos que favorecen el análisis de sus propios ambientes, de sus repertorios de respuestas para desenvolverse en determinados ambientes y para tomar decisiones sobre cómo actuar.

La implementación de una pedagogía social del cuidado requiere del grupo organizado, que denominamos comunidad, incluso si se trata de un grupo familiar o un pequeño grupo escolar: Para ello se requiere tener en cuenta:

- **Acceso a la información.** La información clara y a tiempo, provee elementos para la toma de decisiones con mayor eficiencia, se aprovechan las oportunidades, se obtienen servicios requeridos, se vela por los derechos, se negocia eficazmente y se controlan las acciones tanto del Estado como de actores no estatales.
- **Inclusión y participación.** Inclusión se refiere a la pertenencia a un grupo de manera sostenida para agregar valor al colectivo. Participación hace referencia a las formas de actuación explícitas de los individuos para la toma de decisiones. La participación es representativa, se lleva a cabo a través de mecanismos cooperentadores, removiendo restricciones e incrementando opciones.

- **Responsabilidad y rendición de cuentas.** La responsabilidad se refiere al compromiso que tienen los diversos actores de rendir cuentas horizontales e internas como también de cara hacia fuera, a los demás ciudadanos. Los mecanismos deben ser explícitos y asegurar una amplia gama de herramientas para tener claros los resultados.
- **Capacidad de organización.** Se refiere a la habilidad de la gente para trabajar junta, organizarse y movilizarse para solucionar problemas de interés común. La capacidad de organización es fundamental para avanzar en el desarrollo.

Estos requisitos ascienden al rango de objetivos en el ejercicio cotidiano de Terapia Ocupacional; sólo de esta forma el cambio de paradigma puede llegar a penetrar la praxis e incidir en la posición que cada profesional asume frente a su propia práctica. En ese ejercicio cotidiano el terapeuta ocupacional, comprende la dimensión que tiene el colectivo al que pertenece el individuo y asume el compromiso de trascender con su actuación a una dimensión comunitaria, en la que sus actuaciones representen beneficio para una población (personas con discapacidad, emigrantes, excluidos).

Los fenómenos sociales e individuales son complejos y multi-determinados, tal como postula el filósofo y sociólogo francés Edgar Morin en su concepción del pensamiento complejo que, de acuerdo con él mismo “es el lugar de lo paradójico, de la incertidumbre, de la ambigüedad... El paradigma de la complejidad deshecha la linealidad en las explicaciones, las determinaciones causales”<sup>17</sup>. Esta teoría comprende e intenta explicar la realidad, desde diversas perspectivas posibles, simultáneamente; así un fenómeno específico puede ser abordado al mismo tiempo por diversos saberes que confluyen en el análisis y plantean su visión para comprenderlo mejor.

En esta línea, el quehacer profesional del Terapeuta Ocupacional tiende hoy a enmarcarse dentro de la nueva concepción del paradigma del cuidado y a regirse por lo postulado en el paradigma de la complejidad. Es enorme el reto que enfrenta al romper simultáneamente la linealidad y la individualidad; significa asumir formas de organización que le permitan apoyar el desempeño ocupacional de otros, en una

cotidianidad donde confluye una multiplicidad de relaciones, tanto del conocimiento como sociales y culturales.

### **3. Conclusiones**

- El sentido de las relaciones en la cotidianidad se construye con las personas en el colectivo. La formación de los terapeutas ocupacionales requiere básicamente la formación en ciencias humanas y sociales para orientar el ejercicio de su quehacer desde el desempeño ocupacional con sentido social.
- El reconocimiento y reflexión crítica sobre la realidad cultural, socioeconómica y política del contexto permite aprehender el objeto de estudio de la Terapia Ocupacional desde las relaciones sociales que lo configuran.
- La aplicación del enfoque de capacidades constituye una oportunidad para el terapeuta ocupacional que determina su quehacer basado en descubrir cómo potenciarlas. Por lo tanto, implica en sí mismo optar por sus propias capacidades para potenciar las de los demás.
- Si en nuestro ejercicio de la Terapia Ocupacional percibimos un orden social en el que las condiciones de dignidad para todos es insuficiente, a nuestro entender, la toma de posición ciudadana conlleva un esfuerzo de transformación en colaboración con otros.

## **Bibliografía**

1. Touraine A. La modernidad triunfante. Las luces de la razón. Crítica de la Modernidad, 1994.
2. Stiglitz J. Por una Globalización Justa. Crear oportunidades para todos 2004 [Marzo de 2012] Available from: <http://www.ilo.org/public/spanish/wcsdg/docs/report.pdf>
3. Giddens A. Un mundo en cambio. Sociología, 2001.
4. SEN AK. *Desarrollo y libertad*. Barcelona: Planeta, 2000.
5. Cejudo Córdoba R. Capacidades y libertad. Una aproximación a la teoría de Amartya Sen, 2007; VOL. LXV: [9-22 pp.].
6. Cortina A. *Ciudadanos como protagonistas*. Barcelona: Círculo de lectores, Galaxia Gutenberg; 1999. 7-8 p.
7. Toro JBR, M C. La comunicación y la movilización social en la construcción de bienes públicos. Banco interamericano de desarrollo [Internet]. 2001: [22 pp.].
8. Tenorio L. Abriendo puertas. Propuesta metodológica para la formación de competencias sociolaborales para la inclusión de jóvenes al mundo del trabajo. In: Logozonia g, editor. Cali: Universidad del Valle; 2009.
9. U B. *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design* Cambridge: MA: Harvard University Press; 1979.
10. Otoyá MCQ, P. Tenorio, L. Política de atención a la discapacidad para el Municipio de Cali. In: Cauca Vd, editor. Universidad del Valle, 2003.
11. Gómez N. L. OMC, Quintana P., Tenorio L., Vergara C. H., Zapata M.P. Estudio de prevalencia de Discapacidad en el Valle del Cauca. In: Cauca Vd, editor. Universidad del valle, Secretaria de Salud ed. Cali, 2002.

12. Murillo P. OMC, Quintana P., Quiroga G., Tenorio L. Caracterización de los cuidadores de las personas con discapacidad con alto grado de dependencia. In: Cauca Vd, editor. Cali: Universidad del Valle, secretaria de Salud del Valle; 2004.
13. Escobar C. Gómez N. L. O, M.C., Quintana P. Tenorio L., Vergara C.H. Propuesta metodológica para evaluar la capacidad del sector salud para la atención a la discapacidad en los municipios del Valle del Cauca. In: Cauca Vd, editor. Colciencias. Universidad del Valle, 2006.
14. Toro JbB, L. Saber cuidar: el nuevo paradigma ético de la nueva civilización. Elementos conceptuales para una conversación, 2009.
15. Boff L. Etica y moral. El ethos que cuida: Sal Terrae Poligono de Raos; 2003.
16. Pepa HG. Vinculos afectivos y adolescencia 2009 [Marzo de 2012]. Available from: [http://www.adolescenciasema.org/ficheros/curso\\_ado\\_2009/Taller3\\_Vinculos\\_afectivos\\_y\\_adolescencia.doc](http://www.adolescenciasema.org/ficheros/curso_ado_2009/Taller3_Vinculos_afectivos_y_adolescencia.doc)
17. Morin E. La cabeza bien puesta 1998 [Marzo de 2012]. Available from: <http://www.youblisher.com/p/28610-La-cabeza-bien-puesta-de-Edgar-Morin>



# Salvar a los muchachos: ocupación humana en Bogotá

*John Jairo Uribe, Sara Rubio Vizcaya,  
Claudia Patricia Rojas Castillo, Jeannette Méndez Montaña*

## 1. Prolegómenos

Eros, hijo de la penuria (Penía) y de la plenitud (Poros), hoy va por la calles de Bogotá, tocando quena de bus en bus y rebuscándose la vida. En todo caso, esta versión colombiana del *deseo* nos pone ante varias espadas y una sola pared: ¿qué podemos decir de un sujeto que en los años ochenta participó en las invasiones que urbanizaron sin servicios públicos buena parte de la ciudad, militó en una guerrilla urbana –robando camiones de leche que se entregaba en el barrio–, luego se enemistó con ella –imponiendo su ley y terror a los vecinos–, se reinsertó (entregó sus armas), y en los noventa desarrolló procesos de formación y educación juvenil (con muchachos que como él se estaban jugando en el filo de la muerte), se hizo actor de televisión saboreando las mieles de la fama y del dinero, y, además despilfarró lo que tenía, terminó su bachillerato, inició estudios superiores y recayó muchas veces en las drogas, y ahora, en los años dos mil, se la pasa consiguiendo para el arriendo y para su comida y la de su mamá, con su música, sus títeres y demás artes de la calle? Lo que parecía una espada, nuestra definición de un modelo para estudiar la ocupación humana, con su idea de que ésta es un proceso (que no está terminada, que se va haciendo en sus relaciones con el sujeto, la cultura, la sociedad y el ambiente), que se juega en el sentido, en la construcción de sí que procura cada quien con su quehacer, perdió su filo y nos detuvo en la espalda: una pared un poco divertida, el modelo conceptual para orientar el estudio en ciencia de la Ocupación humana que habíamos publicado<sup>1</sup> se convirtió en una situación paradójica.

Le llamaremos Orlando a este personaje que hace unos meses nos regaló con su historia de vida una tarde en la Universidad. Su historia transita entre lo legal y lo opuesto, entre lo que a primera vista es correcto y lo que no lo es, entre lo incluyente y lo excluido, entre

el trabajo por generar oportunidades para hombres y mujeres jóvenes en conflicto y el consumo de psicoactivos, entre la fama y su actual filosofía de no tener mucho para no “alocarse” con las drogas. Su relato habla de la ciudad de Bogotá desde un ángulo muy real, pero que poco tiene que ver con las postales turísticas de Monserrate o del Museo del Oro, así como de una vida con una lógica interna que ha pasado por los excesos (de poder, de fuerza, de rumba, de hambre) para renunciar a ellos en nombre de su relación con su mamá: si rechaza el tener dinero, es porque esta negación se ha constituido en su mejor forma de autocontrol, no se trata de no desearlo, sino de evitar perderse en el objeto de su deseo (las drogas).

Este eros colombiano, juega un juego que nos cuestiona: aquello que suele dar sentido a lo que somos se mide por la satisfacción de nuestros deseos, pero él, por el contrario, encuentra un sentido a su quehacer, a su vivir, al optar por carecer de aquello que desea para no destruirse a sí mismo y perder lo que ama.

Ahora bien, las siguientes páginas se constituyen en una investigación sobre categorías, en una analítica de la estructura categorial con la que hemos venido asumiendo la ocupación humana, de cara a la lectura de un relato autobiográfico que, insistimos, nos ha puesto entre varias espadas y la pared. Con ello pretendemos dos cosas: tensionar nuestras certezas e incertidumbres respecto a la ocupación humana y presentar un panorama problemático de ésta en el contexto urbano que apunte hacia la necesidad de nuevas preguntas. De ahí que consideremos este trabajo como un esfuerzo epistemológico que surge de echar una mirada a la ciudad.

## **2. De las certezas a las incertidumbres categoriales**

Comprender el significado de la ocupación de las personas es una tarea que “debe considerar las construcciones contextuadas culturalmente para abordar respetuosamente poblaciones diversas a la propia, que abarcan problemáticas importantes para la sociedad actual como las relaciones de poder, los condicionantes raciales, socioeconómicos o de género, el desempleo, la violencia, las adicciones, la sexualidad”<sup>2</sup>.

Al retomar el testimonio de Orlando, nos confrontamos con nuestra concepción sobre el tema, especialmente el texto “Comprensión de la Ocupación Humana”, que plantea diversas proposiciones a través de las cuales se concibe la ocupación como un proceso transversal y en permanente movimiento.

La ocupación entendida desde la construcción en la experiencia cotidiana, es cambiante según la edad, los contextos sociales, familiares, ambientales y el valor que se les otorga. Orlando nace en una región de frontera del país: “Yo crecí en Leticia, en el Amazonas, bajo el calor de mi madre”. Luego, la muerte violenta de un hermano (producto del conflicto colombiano), los lleva a Bogotá. En el nuevo contexto de la ciudad, defiende la vida apropiándose de un hogar de latas y cartón en una montaña también fronteriza. Se trata de las únicas actividades a las que puede acceder (¿o inventar?) y que él mismo valora como la posibilidad de defenderse de un medio agresivo y excluyente. Pero ¿por qué preguntamos si se trata de ocupaciones a las que simplemente puede “acceder” o, que, al contrario, ha “inventado”? Por el tono de aventura y de “realización” con la que se narra a sí mismo, en un ambiente de privación económica, cultural y política:

*“Tocaba cargar el agua en galones, por obligación tocaba recoger piedras y hacer arrumes de piedras para hacer barricadas, porque en eso iba la policía a quemar las casas cada quince o veinte días. Así fue como me fui involucrando con eso, con lo de defender los lotes. Había grupos. Ellos eran prácticamente los que mandaban en ese terreno y de ahí para arriba solo había banderas de ese grupo guerrillero, por allá en los ochenta. Yo pues hice parte como de los “T ierreros”, lo que llamaban “T ierreros”. Yo cuidaba lotes, tenía como doce añitos, de ahí para adelante conviví con ellos, en las carpas, ahí luchando.*

*“Comenzaron a darme cositas, primero me regalaron como seis lotecitos. Uno lo cambié por una máquina de escribir, otro lo cambié, por una bicicleta, y otro, creo que lo di por una estufa...”*

*“De eso, pues con los pelados que yo aprendí a jugar y por ahí a molestar, pues también aprendí a cargar una navaja, a hacerle mal*

*a la gente ¿no?, porque nosotros éramos como los que mandamos y los que poníamos el orden...”*

Y los muertos llegarían como una demostración de fuerza en la competencia que grupos guerrilleros, fuerza pública y paramilitares sostendrían en la capital de Colombia. Pero aquí aparece cierta ambigüedad: el sentido ¿realizante? de estas “aventuras” casi infantiles que sin embargo se desarrollaron en medio de la pobreza, la exclusión y la violencia.

En todo caso, luego de los procesos de reinserción, estos jóvenes desarrollaron importantes actividades que propiciaron lo que para nosotros es considerado como un sentido de bienestar y logro: “*He trabajado en procesos comunitarios, he sido líder comunitario, he trabajado con jóvenes en Bogotá haciendo procesos de reinserción, y de resocialización con jóvenes de parches y pandillas. Lideramos un programa de bachillerato con jóvenes líderes comunitarios, ahí me gradué como bachiller*”. Ahora bien, de acuerdo con nuestra estructura conceptual, este escenario de participación en desarrollos organizativos, es considerado una ocupación, en tanto acción realizante de lo humano, es decir, constructora de sentido. Éstos espacios pudieron generar en Orlando una forma distinta de reconocerse ya que pusieron en escena sus habilidades de liderazgo y sus capacidades personales para liderar procesos sociales limitando el impacto que las condiciones de violencia política en Colombia le imponían. Sin embargo, en este caso, las ambigüedades se evidencian nuevamente: graduado como bachiller, aun trabajando en empresas de telecomunicación junto a otros jóvenes de su misma situación, incluso como actor de televisión, el signo fatalista le acompañó, llevándole a las calles y a la renovación del consumo.

En esta misma línea respecto a la estructura conceptual, debe decirse que la ocupación humana tiene un carácter totalizante y abierto en su vinculación con la persona y con los ámbitos sociocultural y ecológico<sup>3</sup>. Pero aquí cabe preguntarse por cómo operan esas influencias mutuas, en qué sentido el contexto determina o no el comportamiento y la valoración ocupacional ¿participa el sujeto en la construcción de su propio contexto, o, éste es mero resultado de sus determinantes? La tenencia de la tierra y el habitar en ella, posibilita participar

en la construcción de una identidad cultural y social. En este sentido se plantea que la identidad ocupacional es la expresión de los aspectos físicos, afectivos, cognoscitivos y espirituales de la naturaleza humana en interacción con las dimensiones institucionales, sociales, culturales y políticas del contexto a lo largo del tiempo y del espacio del ciclo vital de una persona<sup>3</sup>. Pero ¿cuáles son las “instituciones” con las que interactúa Orlando? Nos acostumbramos a pensar en la escuela, la familia, los diversos aparatos estatales, como instituciones, sin embargo, la “calle” y la guerrilla, aparecen en este relato jugando un papel semejante.

La necesidad de pertenencia a un grupo, a un territorio, la falta de oportunidades de acceso a ocupaciones justas para su edad, posibilitó la vinculación a grupos de reivindicación ciudadana, buscando allí algo del reconocimiento perdido en otros espacios sociales, y la posibilidad de darle un significado a su hacer propio. Las alternativas de organización social imperantes, solo posibilitaban procesos en los que se integraba a través de la violencia.

Según Trujillo, Sanabria, Carrizosa, Parra<sup>3</sup>, “La restricción o deprivación ocupacional influye significativamente en la autoestima, en el sentido de la propia dignidad y en la calidad de vida, si se reconoce que el ser humano inserto en un contexto social tiende hacia la autoorganización, la autodirección y la transformación de su ambiente”. Pero en este caso, los “deprivados ocupacionales” no se han privado de construir un sentido a su vida, ni han decaído en la carencia de estima propia, sino que han construido una perspectiva personal y social que no fluye por los canales tradicionales, instituidos, una perspectiva alternativa que sin embargo no conduce necesariamente a un mundo mejor:

*Por esa época, el líder de nosotros, que es un amigo ya muerto, dijo: “no ya no le vamos a comer más a estos manes, vamos a invadir nosotros también por nuestra cuenta, nos les vamos a poner en la raya y punto”. Y así fue, nosotros invadimos otro sector de esas montañas, con las armas que nos habían prestado esos grupos, con las armas que nos habían dado para que nosotros les cuidáramos los lotes. Nos les paramos en la raya a ellos mismos... A lo último ya mandaron a*

*pedirnos las armas, entonces nuestro líder les dijo: “pues si quieren las armas, eso es muy sencillo, vengan por ellas”. Abí comenzó una guerra, una pequeña guerra entre ellos y nosotros.*

La violencia se constituye en una alternativa de defensa de “derechos” y de búsqueda de arraigos, sin embargo en este contexto los enfrentamientos entre facciones de grupos armados insurgentes, se cobijan bajo la imagen de la lucha social contra el orden social denigrante (¿sólo retórica?). Según Dewey<sup>3</sup>: “...la acción se construye socialmente...implica la internalización inconsciente de predisposiciones frente a pensamientos, valores y comportamientos que son inherentes a una estructura social”. Y esta relación ambigua frente al orden social y a su transformación, nos devuelve una imagen de lo que hemos sido como ciudad:

*Después iniciamos el proceso de reinserción: entonces entregamos unas armas, hicimos un video, aunque no entregamos todos los “fierros”<sup>a</sup>; eso fue un “visaje”<sup>b</sup> televisado.*

*Después de eso ¿qué pasó?, habíamos tomado mucho vuelo ¿no?; tomábamos licor en las tiendas y no nos cobraban. Llegábamos a los bazares y se acababan. Mejor dicho, nosotros nos habíamos vuelto el terror de toda esa loma. Bueno, con la reinserción cobramos un sueldito y estuvimos en la lista de insertados como un año.*

Estas reinserción permite a Orlando la oportunidad de participar en la construcción de ciudadanía y de alternativas de desarrollo y organización social de manera distinta a lo vivido anteriormente. La ocupación se considera estrechamente vinculada a un proceso histórico en cuanto el ser humano subsiste rodeado e influenciado (pero no determinado) por eventos políticos y sociales propios de su espacio y tiempo. Al cambiar estas circunstancias sociales y políticas, su ocupación adquiere otra valoración que va del miedo a jóvenes armados pero “protegidos” por su nueva condición de desmovilizados, hacia los procesos juveniles de educación, resocialización y construcción de oportunidades:

---

<sup>a</sup> Se refiere a que no se entregaron ciertas armas.

<sup>b</sup> Un show, un espectáculo, una farsa.

*De todos esos procesos juveniles, recuerdo uno que fue un proceso exitoso porque se capacitaron ochenta jóvenes. De esos, sesenta se graduaron. Yo también me gradué ahí. Yo encuentro pelados que estudiaron con nosotros, me ven y me “votan la liga”<sup>c</sup>, me dan diez mil pesitos o cualquier cosa, y me dicen: “no por ese man es que ahorita soy profesional y tengo trabajo”. Otros me ven y me dicen: “usted es un bacano, ¿por qué está así, tan mal?” [...]*

*Trabajé en Telecom pero, tú te das cuenta, yo siempre he estado con el arte, con los títeres, con los zanqueros, con la cultura, mi personaje en Pandillas [programa de a televisión colombiana de finales de 1990 e inicios de 2000]. Hoy hecho cuentos en los buses, toco quena en los buses, con eso me rebusco mi platica pero muchas personas se acuerdan de mi, muchas personas, muchas personas...*

Acercarse a comprender el significado de las ocupaciones, requiere comprender a la persona y sus circunstancias. No es solamente “...reflexionar sobre un conjunto de acciones, porque la ocupación tiene que ver con el sujeto mismo, su identidad, sus motivaciones, sus modos de adoptar el proceso ocupacional, los significados que le adscribe, el sentido que tiene para el ser y las consecuencias e implicaciones, favorables o desfavorables, que ello tiene para el proyecto de vida de la persona” Trujillo, Sanabria, Carrizosa, Parra<sup>3</sup>. Por lo tanto, debe considerarse que la ocupación no siempre es positiva, como de manera permanente se refiere en los textos. Townsend menciona al respecto lo siguiente: “la transformación individual y social radica en utilizar la ocupación de manera consciente para procesos de crecimiento personal e interacción personal y para procesos emancipatorios de equidad y justicia”<sup>3</sup>.

### 3. Sujeto político y ocupación humana

Al preguntarnos por la ocupación desde una perspectiva política vale la pena retomar el siguiente postulado: “se deben resolver interrogantes relacionados con la ocupación de la persona, pero de la misma manera reflexionar sobre la ocupación cotidiana en interdependencia

<sup>c</sup> Dan dinero como una demostración de afecto.

con la dinámica sociopolítica y económica, las manifestaciones culturales y el ecosistema”<sup>3</sup>. El testimonio de Orlando, hijo de Poros y de Penía, pone en perspectiva una serie de tensiones respecto al modo de ocuparse en Latinoamérica: ¿en qué tiempo vivimos? No se trata sólo de establecer cuál es la época en la que nos ocupamos (modernidad, hiper-modernidad, pre-modernidad), sino de entender cómo se articula el presente, el pasado y el futuro, articulación que pone el deseo como elemento clave: saber quién soy, implica establecer quién quiero ser.

Y Orlando llama constantemente la atención sobre el tiempo en el que vive: al filo de la muerte, o en proyectos comunitarios, o en el centro de la fama, el presente, el ahora es el tiempo central. Las preguntas que acompañan esta tensión de conciencia histórica<sup>d</sup>, este cruce entre tempos y espacios diversos, interrogan el futuro ¿vale, cómo vale el futuro?, ¿a él no parece importarle?, ¿es posible pensar el sujeto sin utopía, sin nortes, sin sueños, sin anhelos, sin deseos de configurar cosas distintas?: *Porque a mí me gusta así, mi vida es ésta, o sea yo para qué quiero más huevo-nadas, si yo soy feliz con lo que soy, yo ya no quiero plata porque donde yo tuviere plata [me la gastaba en drogas y rumba], más bien así, poco dinero, poca fama.*

Podría decirse que su hacer presente está ligado a un sentido de tranquilidad, y seguridad, al re-encuentro con lo que siempre le ha gustado, con lo que “es de él”. Pero ¿puede afirmarse que dicho presente en el hacer, está desprovisto de “nortes”? ¿esta provisión actual de lo mínimo que lo aleja de los riesgos de la abundancia, esta decisión consciente de no ponerse en el límite, puede entenderse como una expresión de libertad? Este cuidado de sí mismo, ¿no está acaso cargado de anhelos?: *“para la segunda parte de Pandillas, a mí me llamaron y yo dije que no, porque no, porque se boleteaba<sup>e</sup> uno mucho y ya no tengo el respaldo de antes, el único respaldo que tengo es el de mi madre y el de Dios”*. Vale decir que ese respaldo lo obtuvo de su grupo y de sus rela-

<sup>d</sup> Esta es una de las tensiones que enuncia Sara Victoria Alvarado al ser interrogada por las aproximaciones que han hecho desde el Doctorado en Ciencias Sociales «Niñez y Juventud», cuando han intentado responder a la pregunta sobre el contenido de la subjetividad política. Ver: Referencias (4).

<sup>e</sup> *Boletear*: se refiere a hacerse demasiado visible, incluso de forma ridícula.

ciones con la policía, entonces su seguridad, amenazada por las bandas rivales, sólo puede garantizarse como resultado del anonimato.

Primera tensión respecto al sujeto político, la de los tiempos vitales: la carencia como utopía, no tener para ser, pero también, la de desaparecer para no morir.

Otra tensión señalada por Alvarado Díaz<sup>4</sup> se relaciona con el hecho de que el “despliegue de la subjetividad política sólo puede hacerse en el terreno de la acción con otros, acción como creación de nuevas realidades con otros”:

*...he trabajado en procesos comunitarios, he sido líder comunitario, he trabajado con jóvenes en Ciudad Bolívar, en Bosa, en Usme. ¿Qué más? Trabaje con la Unión Europea un tiempo, haciendo procesos de reinserción, y de resocialización con jóvenes de parches y pandillas en Ciudad Bolívar. Lideramos un programa de bachillerato con jóvenes líderes comunitarios en el Perdomo, después de eso, nosotros manteníamos en la estación, andábamos en las patrullas, montábamos motos de la policía... nació “Pandillas”, la historia de “Pandillas guerra y paz”, que fue prácticamente nuestra historia, de allá arriba que todo el mundo la conoció.*

Pero ¿de qué vínculos estamos hablando?, ¿sus tránsitos ocupacionales estuvieron mediados solo por las posibilidades “formales”, por el tipo de instituciones que estamos acostumbrados a considerar como tales? Suficiente se ha argumentado sobre la precaria presencia de acciones juveniles en el escenario público y la situación diferencial que enfrentan de acuerdo al lugar ocupado dentro de la estructura social. En este relato biográfico podemos identificar además otra diferencia en el vínculo con la institucionalidad: sus experiencias existenciales y ocupacionales se configuraron tanto al margen de lo institucional-legal, pero también desde y en negociación con éste, con ella se vincula para disfrutar de los beneficios, para gozar temporalmente de privilegios, al tiempo que para ayudar a otros.

Puede afirmarse entonces con Orlando que “la dimensión estructural se constituye en plataforma, marco, límite, lógica y frontera en la construcción de las biografías juveniles” (Reguillo, 2008). ¿Or-

lando es una víctima más de la estructura o, de alguna manera, éste ha tensionado sus imposiciones y restricciones? Ahora bien, es necesario decir que Orlando nos contó su historia cuando había cumplido treinta y tres años, sin embargo, ella cuenta con un tono juvenil: peripecias de niños y de muchachos en la ciudad, con una ocupación precaria, tocar música en los buses, así como con un problema de adicción, aspectos que no suele asociarse a los adultos: ¿estamos ante una biografía ocupacional de un sujeto que, en un momento vital, no encuentra respuestas sociales atractivas?, ¿la defensa del territorio y las prácticas de cierto tipo de consumo pueden leerse como “salidas” posibles a las carencias materiales de la vida de Orlando, lugares donde materializar deseos y convicciones? Vale recordar que, para Reguillo<sup>5</sup>:

*“El vacío de lo público genera una tendencia –especialmente en los sectores menos favorecidos– a irse desvinculando de instituciones, asociaciones, pactos sociales, normas de civilidad, normas ciudadanas. Ello provoca, por un lado, una respuesta muy caótica, sincopada y, por otro, formas organizativas que tienden a una altísima regulación –no siempre simbólica– y que precisamente al ofrecer y garantizar un “programa” claro, reglas simples –por más duras que sean–, objetivos nítidos y, sobre todo, una opción de futuro, se configuran en alternativas seductoras y deseables. Me refiero con esta última a la creciente adscripción juvenil a las sectas, a las neoiglesias, al retorno y reconfiguración de las bandas, clikas o pandillas juveniles, al crimen organizado, donde se destaca principalmente el narcotráfico”.*

Como se ha mencionado, estamos ante un vínculo ocupacional temprano con el territorio y que parece preñarse de sentido y legitimidad en las prácticas de cuidado y defensa. Es decir, los factores que expulsan a los jóvenes de la escuela y del trabajo producen un “vacío” de sentido, de legitimidad, de dirección, que es llenado rápidamente por discursos, imaginarios y prácticas difíciles de contrarrestar desde los discursos tradicionales y sin embargo, desde esas regiones nacidas de la transgresión, un esfuerzo por reconfigurar las dinámicas políticas tradicionales:

*Todo el tiempo muy chévere hicimos muy buenos procesos, sacamos un edil por allá con los votos de los jóvenes, cosa que nunca se había visto en ninguna parte, que todos los pelados dijeran: “vamos a inscribir nuestras cédulas para meter este man allá”. Y así fue, y todo porque en el programa Pandillas hubo un capítulo donde el hombre salía diciendo: “yo quiero ser Edil”. Ese fue el pantallazo clave, porque todo el mundo veía ese programa.*

Tenemos entonces que Orlando problematiza el orden social reconfigurando los vínculos con las instituciones y reelaborando las fronteras que diferencian lo legal y lo que no lo es. Este Orlando emerge como sujeto político por fuera de los vínculos “normales”, esperados: la escuela, el partido, la organización comunitaria. Es el espectáculo de la Televisión el que se constituye en el principal movilizador electoral, es el acuerdo no escrito con la policía el que les permite construir un quehacer tanto organizativo como de desenfreno y libertinaje en esas montañas de Bogotá.

En este punto nuestro análisis se dirige hacia una reflexión sobre cómo se narra este sujeto, cómo da cuenta de sí, en tanto que esta argumentación permite retomar la pregunta por el modo como el quehacer constituye el ser. Como se verá, esta constitución es móvil, frágil e inacabada. En todo caso, la discusión sobre el sujeto político se retomará en relación con la creación de sí y la identidad.

#### **4. Narrativa y el acontecimiento. Formas posibles de construir identidades ocupacionales**

El relato de Orlando se constituye como un performance, entendido éste como una forma de legitimar, afirmar y construir una identidad narrativa al tiempo que una identidad ocupacional. Ahora bien, ¿de qué está hecha esa identidad narrativa y ocupacional? cada narrativa es una reinención de lo que somos. La *narración de sí mismo* como construcción de una trama, permite ver la importancia del lenguaje en la construcción de la identidad personal. La autonarrativa es un elemento que nos permite acudir al recuerdo de nuestras expe-

riencias ocupacionales para “descubrir” el movimiento que nos lleva a ser quiénes somos”<sup>6</sup>.

La narración, como construcción de una trama de acontecimientos, hace emerger la identidad del sujeto. Ahora bien, pregunta Ricoeur: ¿qué es lo que hace que un acontecimiento se vuelva importante, desde su propia contingencia?

Deleuze<sup>7</sup> responde que un acontecimiento ideal es una singularidad o un conjunto de singularidades: “de puntos singulares que caracterizan una curva matemática, un estado de cosas físico, una persona psicológica y moral. Son puntos de retroceso, de inflexión, etc.; collados, nudos, focos, centros; puntos de fusión, de condensación, de ebullición, etc.; puntos de lágrimas y de alegría, de enfermedad y de salud, de esperanza y de angustia, puntos llamados sensibles”. La singularidad es *neutra*, no es ordinaria: lo singular se opone a lo ordinario. “Cada singularidad es fuente de una serie que se extiende en una dirección determinada hasta la vecindad de otra singularidad. Las singularidades se desplazan, se redistribuyen, se transforman unas en otras, cambian de conjunto. Si las singularidades son verdaderos acontecimientos, comunican en un solo y mismo acontecimiento que no cesa de redistribuirlas y sus transformaciones forman una *historia*. Así, la historia y el acontecimiento son inseparables de tales singularidades”<sup>f</sup>.

El acontecimiento para Deleuze<sup>7</sup> tiene una naturaleza problemática: “No debe decirse que hay acontecimientos problemáticos, sino que los acontecimientos conciernen exclusivamente a los problemas y definen sus condiciones. El acontecimiento es por sí mismo problemático y problematizante. En efecto, un problema sólo está determinado por los puntos singulares que expresan sus condiciones. Hay que recordar que las personas psicológicas y morales también están hechas de singularidades pre-personales, y que sus sentimientos, su Pathos, se constituyen en las vecindades de estas singularidades. Sólo se puede hablar de acontecimientos como singularidades que se despliegan en

<sup>f</sup> Deleuze (7) cita a Peguy para decir que «Hay puntos críticos del acontecimiento como hay puntos críticos de temperatura, puntos de fusión, de congelación, de ebullición, de condensación; de coagulación; de cristalización (...) una singularidad se prolonga en una línea de puntos ordinarios, pero también se recupera en otra singularidad, se redistribuye en otro conjunto...».

un campo problemático, y en la cercanía de las cuales se organizan las soluciones (...) Las singularidades se distribuyen en un campo propiamente problemático y sobrevienen en ese campo como acontecimientos topológicos a los que no está ligada ninguna dirección”. En este sentido, la vida de Orlando, narrada del modo como aquí se percibe, alude a múltiples singularidades problematizantes: acontecimientos de la exclusión, la toma de tierras, las luchas entre grupos pertenecientes a diferentes guerrillas, la desmovilización, los proyectos juveniles, los viajes en patrulla, la televisión, pero también el ingreso de grupos paramilitares, el surgimiento de nuevos grupos delincuenciales que disputan sus territorios

Los acontecimientos no son cosas o estados de cosas, de ellos no se puede decir que existan, sino mas bien que subsisten o insisten. No son sustantivos ni adjetivos, son verbos, los acontecimientos no son agentes ni pacientes, sino resultados de acciones y de pasiones, no son presentes vivos sino infinitivos, el acontecimiento, dice Deleuze, es coextensivo al devenir y el devenir mismo, coextensivo al lenguaje.

Ricoeur<sup>6</sup> define al acontecimiento como lo inesperado, lo sorprendente, el acontecimiento solo se convierte en parte integrante de la historia cuando es comprendido después, cuando se mira en la perspectiva de la totalidad temporal. “El carácter contingente del acontecimiento es transfigurado por la necesidad (...) y esta necesidad es una necesidad narrativa cuyo efecto de sentido procede del acto configurador como tal”. En la construcción de una trama narrativa, “el acontecimiento se convierte en necesario, siendo paradójicamente contingente”

Para Ricoeur<sup>6</sup> un acontecimiento es mucho más que una ocurrencia, es decir, algo que simplemente sucede: el acontecimiento contribuye al desarrollo del relato, a su comienzo y a su desenlace. La historia narrada es más que la suma de los acontecimientos, porque el sujeto en su narración los organiza como un todo inteligible.

*Después de que todo eso pasó, gracias a Dios me pude librar de todo [...] nació Pandillas, Guerra y Paz que fue la historia del barrio cuando hicimos las paces con el Coronel, pues al Coronel le habían pegado un tiro, ¡je!, eso fue una historia chistosa porque uno de los*

*bandidos más conocidos de arriba fue quien donó sangre para que le salvaran la vida al Coronel; entonces después de eso, nosotros nos manteníamos en la estación, andábamos en las patrullas, montábamos motos de la policía.*

La narrativa de Orlando, como toda narrativa es una “síntesis de lo heterogéneo” en que la disposición de los hechos en la historia extrae de una serie de acontecimientos, un relato unificado. La unidad narrativa de una vida, es, una *identidad personal*.

Así que, Orlando al narrar su experiencia ocupacional, escoge entre el amplio espectro de sus vivencias, aquellas que puedan conformar un relato. Aún cuando sujetos como Orlando organicen en la trama el curso de las acciones, siempre quedan otras por fuera, siempre se mantienen en vilo nuevas interpretaciones, siempre se ocultan, incluso para él mismo, sentidos por construir.

## **5. Salvar la vida. A manera de Colofón**

La narrativa de Orlando, parece un relato al borde de la muerte desde donde se sitúa para, justamente, otorgar un especial valor tanto a la vida propia como la de otros. Su valor por la vida se hace manifiesto permanentemente: Orlando encara la muerte desde su infancia, desde cuando mataron a su hermano en el Amazonas y tuvieron que desplazarse a Bogotá; luego, la muerte en forma de policías quemando casas lo movió a integrarse al grupo guerrillero que defendía los lotes, la muerte de sus amigos lo llevó a “bajar de la loma”, su propio cuerpo es testimonio de disparos y heridas que pudieron ser mortales. Sin embargo y paradójicamente la misma muerte lo llevaba a involucrarse de lleno en esfuerzos orientados a mantener la vida de los jóvenes, aunque fuese en vano, como cuando no pudo evitar las 28 muertes que vivió su barrio. Salvarse es la palabra que da sentido al trabajo que realizaba Orlando con los jóvenes. La vida misma, y no el dinero, o la fama, es suficiente motivo para considerar que su ocupación, entendida como un hacer con sentido, era tratar de sobrevivir y de mantenerse vivo en medio de un contexto complejo, lleno de violencia y abocado permanentemente al riesgo de la muerte y la autodestrucción. Conservar la

vida en ese contexto es una hazaña que exige un despliegue de acciones, decisiones, movimientos, y estrategias pese a las contradicciones que surgen de su propia manera de vivir la vida. Salvarse es el baile, es el performance que Orlando nos transmite a través de su narrativa. Permítanos retomar este hilo de la salvación retomando algunos aspectos ya señalados:

*[...] varias veces, nosotros hicimos prácticamente tres procesos con jóvenes de los cuales en realidad; dice uno que aunque uno se salva-se; el proyecto era un éxito; el proyecto tenía la visión de que muchos jóvenes se salvaran, muchas vidas se salvaran.*

*Entrevistador: ¿Y qué pasó con toda esa plata?, ¿se la fumó?*

*Entrevistado: un poco me la fumé, un poco me la farreé, un poco de todo, a mis amigos también les di.*

*[...] Porque a mí me gusta así, mi vida es ésta, o sea yo para qué quiero más si yo soy feliz con lo que soy, yo ya no quiero plata porque donde yo tuviere plata, y me ganara la lotería, me volvería una mierda, ese mismo día me volvería una mierda, ese mismo día procuraría llenarme los pulmones y la cabeza de lo que fuera; entonces más bien así, poco dinero, poca fama.*

El performance de salvarse, del cual Orlando es vivo testimonio, nos arroja de nuevo al concepto de identidad transdeseante, que significa arriesgarse a vivir en construcción, en otras palabras, arriesgar la estabilidad de la propia vida en pro del movimiento, arriesgar el modelo ideal de vida por el dinamismo de moverse dentro y fuera de las estructuras normativas de la sociedad; movimiento que constantemente pone en tensión el orden social que da sentido a ciertas formas de vivir en oposición a otras, que, además oculta la muerte de muchos, como un gesto que hace vivible la vida de los demás, como si esas muertes fueran el precio pagado para que la vida de la “gente de bien” (ocupacionalmente correcta) siga tranquila.

Ahora bien, hemos dicho que la ocupación humana se define en el sentido, pero el relato de la vida de Orlando nos coloca en aprietos: tenemos la idea de que el sentido se define bien porque los sujetos

ajustan su quehacer y su deseo a parámetros sociales, bien porque los sujetos rompen con estos quehaceres y deseos preestablecidos y construyen un devenir propio, un desear por sí mismo. Pero en el caso de Orlando, hubiéramos deseado que ese ocuparse con sentido se desarrollara, por lo menos inicialmente, como un ajustarse a un mundo social más adecuado: un mundo de oportunidades para jóvenes y niños. Pero su desear, en el escenario de luchas por el poder del territorio que ya se ha descrito, no debería sorprendernos, pues su historia no es única, sin embargo, luego de varias peripecias con la muerte, ese desear articula un sentido nuevo, salvarse, pero su novedad se desarrolla bajo las estructuras ya construidas: las drogas, las vueltas, las trampas.

Hijo de la penuria, de la carencia, el deseo, es decir, Orlando, busca lo que no tiene. Hijo de la plenitud, de la abundancia, de los excesos, Orlando se encuentra en el éxtasis, pero solo para volver a buscarse porque su encuentro es inacabado. Esa subjetividad transdeseante que se arriesga a sí misma para encontrarse, nos lleva a un universo ético problemático, lo que a su vez nos conduce a preguntarnos por la resistencia nacida en los sectores populares: las heridas, el despilfarro, las drogas, permiten a Orlando romper consigo mismo, para lograr un lugar donde él pueda ser lo que quiere ser: artista de los buses, de moneda en moneda. ¿A esto nos referimos los intelectuales cuando hablamos de construir un deseo propio que rompa con las posiciones de sujeto establecidas en el capitalismo?, ¿acaso Orlando no ha roto con éste suficientemente?

*[...] el resto del combo, los que quedamos de esa gente ya somos cuchos, ya somos cuchos, vea yo ya tengo 33 años, y había gente mayor que yo, ya somos cuchos, ya quedamos es para contar la historia.*

## Bibliografía

1. Grupo de Investigación, Ocupación y realización Humana. *Ocupación, sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al Sujeto, la Sociedad y el Medio Ambiente*. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia; 2011.
2. Molinas de Rondina, J. Ocupación y significado: aportes a Terapia Ocupacional desde un modelo constructivista. [Internet]. Publicado en Revista Terapia\_Ocupacional.com. Septiembre de 2006. [Fecha de Consulta: 13 Feb 2012]. Disponible: [http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocupacion\\_significado\\_constructivismo\\_Molinas\\_Rondina.shtml](http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Ocupacion_significado_constructivismo_Molinas_Rondina.shtml)
3. Trujillo A, Carrizosa L, Parra E, Sanabria L. Comprensión de la Ocupación Humana. En: *Ocupación, sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al Sujeto, la Sociedad y el Medio Ambiente*. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia; 2011.
4. Díaz Gómez, A. Sara Victoria Alvarado. La producción de conocimientos sobre subjetividad política desde los jóvenes: aportes conceptuales y metodológicos. Cuadernos del Cendes. 2009 Enero-abril;26 (70):127-140.
5. Reguillo R. *Instituciones desafiadas. Subjetividades juveniles: territorios en reconfiguración*. En Emilio Tenti Fanfani (Comp.). En: Nuevos temas en la agenda política educativa. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Buenos Aires: Siglo XXI Editores; 2008.
6. Prada A. Narrarse a sí mismo: residuo moderno en la hermenéutica de Paul Ricoeur. Bogotá: Universidad Pedagógica Nacional, Departamento de Ciencias Sociales, Facultad de Humanidades; 2003. Disponible en: <http://www.pedagogica.edu.co/storage/folios/numeros/folios17final.pdf> [consultado el 22 de marzo de 2015]. Sin publicar.
7. Deleuze G. *Lógica del sentido*. Barcelona: Editorial Barral; 1970.



# La Terapia Ocupacional en la garantía del derecho a la reparación integral de las niñas y los niños víctimas de desplazamiento forzado

Adriana Carolina Caballero Pérez

## 1. Introducción

La intervención de la Terapia Ocupacional se hace necesaria para prevenir y restablecer situaciones de injusticia ocupacional, en la cual, se encuentra la población víctima de graves violaciones de sus derechos humanos, como las y los niños en desplazamiento forzado, en particular, aquellos sobre quienes se centra una visión “infantilizadora” que desconoce sus derechos especiales referidos a la verdad, la justicia y la reparación integral. El abordaje de la Terapia Ocupacional (TO) debe considerar la relación directa que existe entre las formas de violencia, los tipos de infancia que se generan y el impacto que los hechos victimizantes tiene en los intereses, expectativas y oportunidades ocupacionales para esta población. Esta perspectiva es consistente con el reconocimiento de la ocupación humana como un proceso subjetivante, social, cultural y ecológico y con el papel político de la profesión, referido a generar acciones de intervención que aseguren la dignidad de las personas, el restablecimiento de su tejido social, su capacidad de agenciamiento y, por ende, su desempeño ocupacional libre, significativo y realizante.

La verdad, justicia y reparación de las víctimas de graves delitos contra los derechos humanos, que comprende su restitución, indemnización, rehabilitación y satisfacción, en aras de la no repetición de los hechos victimizantes, hacen parte de los modelos contemporáneos de justicia penal<sup>1</sup>. Con el propósito de abarcar un conjunto amplio de conceptualizaciones sobre el derecho a la *reparación integral*, cercanas a una perspectiva que asuma a la ocupación humana desde sus dimensiones política, cultural y ecológica, conforme al *Modelo Conceptual para orientar el estudio en ciencia de la ocupación humana*<sup>2</sup> (en adelante *Modelo Conceptual*), resulta valioso considerar las siguientes nociones

novedosas sobre este derecho, que superan las dimensiones jurídicas tradicionales de la restitución y la indemnización, y en cuya realización tiene plena participación la TO:

- La reparación es una oportunidad para reconstruir los lazos de confianza cívica entre las víctimas y el Estado<sup>3</sup>, dado que ante una violación a los derechos humanos se rompe la promesa –de naturaleza política– de que *“la razón de ser del Estado es la promesa básica de cuidado y protección”*<sup>4</sup>.
- Según el investigador Pérez, L.<sup>5</sup> *“el reto de las reparaciones es cómo restaurar la capacidad de agencia de las víctimas”*. Esta propuesta alude a los planteamientos de Amartya Sen sobre la capacidad de agencia, entendida como *“la capacidad que requiere realizar todo individuo para ordenar su propia vida, organizarla en función de sus propios intereses, decidir sobre lo que valora importante e incidir sobre la vida de otros”*.

En relación con el derecho a la reparación integral, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) ha señalado que las víctimas de violaciones graves perpetradas durante el conflicto armado, como las y los niños víctimas de desplazamiento forzado<sup>a</sup>, tienen derecho a la reparación adecuada al daño sufrido<sup>6,b</sup>, lo que reafirma que la reparación integral es un derecho, conforme a las disposiciones del marco normativo internacional y nacional, y debe asumirse por parte de las y los TOs como un escenario de intervención, representado en el pleno restablecimiento del desempeño ocupacional de una víctima y como factor constituyente del campo de la justicia ocupacional, asociado a la dignidad humana, la libertad y la calidad de vida, a través del desempeño ocupacional<sup>7</sup>.

En consecuencia, se hace necesario fundamentar la intervención del TO en una noción de la condición de víctima en la cual se encuen-

<sup>a</sup> En el presente escrito se aborda la noción de niñez, normativa, referida al reconocimiento etario hasta los 18 años de vida y a la titularidad de los derechos humanos fundamentales, de acuerdo con la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.

<sup>b</sup> Se invita al lector a consultar: Organización de los Estados Americanos (OEA). Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). *Lineamientos principales para una política integral de reparaciones*. Aprobado por la Comisión el 19 de febrero de 2008. OEA/Ser/L/V/II. 131 (6).

tra todo niño-a que ha experimentado los efectos del desplazamiento forzado. Esta noción debe incluir consideraciones sobre la titularidad de los derechos de las víctimas, el bien jurídico afectado, entendido para el caso de las y los niños, como su desarrollo moral, en los términos de la Convención sobre los Derechos del Niño<sup>8</sup> y, su ciudadanía, es decir su carácter activo y participativo, a fin de dirigir la práctica profesional hacia el logro de ocupaciones significativas para estos sujetos, en el marco de la justicia ocupacional, la cual “*se articula con la realización de procesos que permitan a las personas generar alternativas para rehacer sus vidas... poder ejercer una ocupación que los vuelva a dignificar y les permita transformar su entorno*” Moreno, M.<sup>9</sup>

## 2. Panorama colombiano: el desplazamiento forzado y su impacto en el desempeño ocupacional de las y los niños

*“Se entiende por desplazadas internas las personas o grupos de personas que se han visto forzadas u obligadas a escapar o huir de su hogar o de su lugar de residencia habitual, en particular como resultado o para evitar los efectos de un conflicto armado, de situaciones de violencia generalizada, de violaciones de los derechos humanos o de catástrofes naturales o provocadas por el ser humano, y que no han cruzado una frontera estatal internacionalmente reconocida”* (numeral 2) de los Principios Rectores de los Desplazamientos Internos<sup>10</sup>.

El desplazamiento forzado interno corresponde a una problemática social que por sus efectos cuantitativos<sup>c</sup> sobre la población, su carácter sistemático y generalizado y, por el impacto cualitativo<sup>d</sup> que tiene en el tejido social de las y los niños, representa un tema de interés y de estudio para la TO.

Entre las diferentes áreas de ejercicio profesional, el acompañamiento y la atención psicosocial para las víctimas del desplazamiento

---

<sup>c</sup> Se asume como efectos cuantitativos del desplazamiento forzado sobre la población, el número total de niños, niñas, adolescentes, mujeres y hombres víctimas de este hecho.

<sup>d</sup> La noción de “impacto cualitativo” hace referencia al conjunto de las afectaciones y expresiones del daño derivadas del proceso de desplazamiento forzado (antes, durante y después de los hechos que suscitaron el desplazamiento), representadas en graves violaciones a los derechos humanos, cuya caracterización requiere de categorías de análisis diferenciales.

forzado es un campo válido de la TO. En la TO se ha asumido que lo “psicosocial” es creado a través de los discursos y las prácticas sobre la interdependencia entre el individuo y la sociedad, y que el factor relacional entre los individuos se expresa en las formaciones sociales que ellos mismos constituyen.

Esta representación del enfoque psicosocial desde la TO guarda correspondencia con los múltiples argumentos teóricos que existen, sobre la necesidad de desligarse de una comprensión individual, privada y patológica de los impactos sobre la vida de las víctimas que se derivan de las experiencias de violación a sus derechos humanos.

En Colombia, según cifras oficiales, a 30 de noviembre de 2011, existen 3.875.087 víctimas de desplazamiento, oficialmente registradas. De éstas, 1.443.769 son menores de 18 años, lo que significa que en el país el 36% de las víctimas del desplazamiento forzado son niños. Este marcado impacto cuantitativo en las y los niños significa que desde edades tempranas esta población está sometida a profundas limitaciones para su pleno desempeño ocupacional.

Sí desde el referido punto de vista psicosocial, se asume que la ocupación es un proceso subjetivante, social, cultural y ecológico, resulta válido afirmar que el desplazamiento condiciona el paso apremiante del tiempo durante las fases críticas del desarrollo, lo que genera la pérdida irremediable de etapas fundamentales en el proceso de subjetivación.

En efecto, en sus trabajos investigativos Moreno, M.<sup>9</sup>, señala entre los impactos en el desempeño ocupacional generado por el conflicto armado, las graves afectaciones en las cualidades personales de los individuos, afectación hacia el sentido de la vida y generación de dependencia o pérdida de la capacidad productiva. Asimismo, se presentan cambios en las áreas ocupacionales y en las características del contexto que limitan y condicionan el desempeño ocupacional. Por su parte, Bello, M. & Ruíz, S.<sup>12</sup>, han hecho referencia a cómo el conflicto armado, les niega la posibilidad a las y los niños de crecer con seguridad, con confianza y con esperanzas; “[...] *la guerra impone formas de relación basadas en el miedo, la hostilidad, la venganza, el odio y la desesperanza*”.

En cuanto al impacto diferencial del desplazamiento forzado en las niñas y adolescentes mujeres, enmarcado en una concepción de la mujer como “objeto de la guerra”, la CIDH, ha afirmado: “para las mujeres y niñas, el desplazamiento implica un cambio radical, traumático y repentino de estructura familiar (...) así como posible exposición a amenazas, violencia y discriminación por parte de los actores del conflicto que causaron el desplazamiento”<sup>4</sup>.

Bajo esta lógica, el abordaje de la TO en los casos de víctimas debe considerar la relación directa y sistemática que existe entre las formas de violencia y los tipos de infancia que se generan, el impacto que los hechos victimizantes tiene en las formas de vida en sociedad para los sujetos y considerar que las causas estructurales de este hecho victimizante son parte de las relaciones sociales de los individuos; se derivan del conflicto armado y de las condiciones de inequidad y de exclusión social, propias de algunos sectores del país que condicionan las oportunidades ocupacionales para estas personas.

Para la intervención psicosocial, debe ser claro en la práctica del TO, que el desplazamiento forzado, representa una afectación en la vida del sujeto, en su mundo interno, pero no en términos patológicos, es decir no como un evento mórbido del cuerpo, sino como una experiencia privada e individual y como una afectación en el mundo social, en tanto genera una ruptura de la confianza con la institucionalidad que representa el Estado<sup>4</sup>, cuya premisa básica es el “cuidado de sus ciudadanos”, es decir, una promesa de índole política, a partir de la cual se estructuran las dimensiones subjetivante, social y cultural, y ecológica de la ocupación humana.

### **3. Participación de la Terapia Ocupacional en el reconocimiento de los derechos de las víctimas: cambios en la noción de sujeto**

Reconociendo que la ocupación humana es un proceso subjetivante, que incluye “las múltiples dinámicas a través de las cuales se establece un yo, una perspectiva frente al vivir, un modo de percibir, de sentir y de recordar [...]”, un proceso social y cultural “en tanto dinámica de la tensión entre el modo como se define el por qué, el para

*qué de las acciones cotidianas (relaciones de fuerza), y las jerarquías, las diferencias y las desigualdades, así como las transgresiones, resistencias y subversiones (relaciones de fuerza)”, y un proceso ecológico “en la medida que se encuentra implicada en la constitución del entorno, de las relaciones humanas que le dan forma y de las limitaciones humanas que reciben su forma”* (Grupo de Investigación, Ocupación y Realización Humana, 2011) y que de acuerdo con Kronenberg<sup>7</sup>, el papel político sobre la ocupación se relaciona con generar acciones de intervención que aseguren la dignidad a las personas, ocupaciones dignas “*que los empoderen como seres socialmente ocupados hacedores de ocupación*” y que contribuyan al restablecimiento de su tejido social, desde la TO, es necesario que el TO asuma una función de “acompañante”, en primer lugar, para propiciar un espacio de intervención donde el ejercicio de los derechos sea real; segundo, una dinámica que favorezca la expresión libre de los pensamientos y las emociones; y, tercero, un discurso propio capaz de generar cuestionamientos –preguntas, dudas, debates, reflexiones– orientados a la búsqueda de cambios o desplazamientos en los discursos de quienes participan en el acompañamiento, cambios que, en todo caso, deben originarse en los otros sin que sean impuestos o forzosamente inducidos por el acompañante<sup>15</sup>.

Bajo esta lógica, el enfoque reparador dentro de un plan nacional de reparación integral para las víctimas existiría en la medida en que sus estrategias incluyan procesos de acompañamiento psicosocial dirigidos por el saber y la práctica de la TO, con acciones que tiendan a aminorar el impacto que en la vida transcurrida y en las posibilidades de vida a futuro (proyecto de vida ocupacional), generan las situaciones de violencia en la población. Lo que significa, asegurar el pleno desempeño ocupacional de las y los niños víctimas de desplazamiento forzado, entendiendo a la ocupación como un derecho y una necesidad básica a satisfacer, conforme a los postulados filosóficos de Adolph Meyer.

El acompañamiento de los terapeutas ocupacionales a las víctimas, resulta diferente al trabajo netamente terapéutico desarrollado por otros trabajadores de la salud mental, dado que la promoción del desempeño ocupacional implica lo emocional y lo relacional, como condiciones indispensables en la superación de la condición general de las víctimas. Por tanto, los servicios de TO, entendidos como una

vía para el restablecimiento del proyecto de vida ocupacional, de la capacidad de agencia y del tejido social del individuo, deben hacer parte de una política pública de reparación integral a las víctimas, considerándose que la adaptación a la vida social y política, se relaciona con el desempeño ocupacional efectivo y satisfactorio, cuya base es el pleno ejercicio de los derechos humanos y de la ciudadanía.

En razón a esta afirmación, y reconociendo los compromisos que desde el ámbito internacional debe cumplir Colombia en materia de reparación integral a las víctimas de graves violaciones de los derechos humanos, se hace necesario enfatizar que la atención de diversos profesionales, como las y los terapeutas ocupacionales debe trascender el escenario de la política social, y materializarse en instrumentos de política pública dirigida a la reparación integral de las víctimas.

A fin de dar cuenta sucinta de la noción de política social que sustenta el presente escrito, cabe señalar que de acuerdo con Andrenacci & Repetto<sup>17</sup>, la política social es, en definitiva, un conjunto de intervenciones de la sociedad sobre sí misma, con el Estado como agente institucional con mayor o menor importancia relativa según los casos, que pautan los modos en que se produce el proceso de integración social. Los referidos autores señalan que este tipo de intervenciones establecen condiciones mínimas o básicas comunes de reproducción y socialización para los individuos y grupos que coexisten en el espacio de un Estado-Nación. A este conjunto de condiciones mínimas básicas, Andrenacci & Repetto<sup>17</sup> denominan el “*umbral de la ciudadanía*”.

Las y los niños en desplazamiento para alcanzar el referido “*umbral de la ciudadanía*”, requieren ver satisfechos sus derechos, no sólo como población en mayores condiciones de vulnerabilidad, sino como víctimas. Por tanto, los profesionales que intervienen con estas poblaciones deben generar aportes conceptuales e ideas, planear e implementar acciones de intervención que contribuyan a la garantía de sus derechos a la verdad, la justicia y la reparación integral, como acciones superiores a aquellas que igualan a las y los niños víctimas de graves violaciones de sus derechos humanos con la población más pobre y vulnerable del país<sup>18</sup>.

#### **4. Hacia una comprensión de la condición de víctima desde la intervención de Terapia Ocupacional**

Puede sugerirse como primer elemento de una posición política al hablar de derechos humanos y enfoque psicosocial en materia de desplazamiento forzado, la referida noción de víctima, la cual se ha convertido en una certeza en el imaginario social de las y los colombianos. Al respecto, haciendo alusión a los aportes sobre el desarrollo de Arturo Escobar<sup>19</sup>, podría decirse que este tipo de nociones, también son las herederas de una genealogía de concepciones que han surgido en contextos de la posguerra en el mundo, por lo que se ha tendido a asumir desde una posición objetiva y empirista que las víctimas existen como “objetos externos” para el conocimiento, representadas como llenas de “necesidades” y “problemas”, sin opciones y sin libertad para actuar.

Políticamente, es necesario fundamentar la práctica profesional de las y los TOs que atienden a la población en el marco del conflicto armado, desde una noción de las víctimas como sujetos con derechos especiales a la verdad, justicia y reparación integral. Esta conceptualización, debe ser el objeto central de los discursos y de las prácticas institucionales de atención a las y los niños víctimas, e incluye el reconocimiento de su ciudadanía desde una noción con mayor alcance a la esfera jurídica del término, es decir superior al conjunto de derechos definidos por el marco normativo, y más concordante con las dimensiones subjetivante, social, cultural y ecológica de la ocupación humana.

Lo anterior, implica que el/la TO debe superar nociones tradicionales de las víctimas, como sujetos “peligrosos” o “vulnerables” y, particularmente, de las y los niños como sujetos “infantilizados”. En efecto, para realizar un análisis sobre la noción de infancia que subyace a la tradicional respuesta estatal frente a las y los niños en desplazamiento forzado, es posible tomar como marco orientador un enfoque post-estructuralista, en el que está inmersa la propuesta teórica de Michel Foucault<sup>20</sup>, relacionada con las líneas de fuerza que históricamente se han dispuesto en Occidente para la formación del sujeto.

De acuerdo con Foucault<sup>20</sup>, efectuar un análisis sobre las tecnologías de poder aplicadas a individuos considerados como pobres, vulnerables y “peligrosos”, como podría suponerse que se concibe a las y los niños en desplazamiento, exige entender que sobre esta población se ejerce un poder de tipo pastoral, el cual se expresa en las prácticas de formación/gobierno del cristianismo institucional y evoluciona a través de las mismas; *“el cristianismo primitivo configuró la idea de una influencia pastoral, que se ejerce continuamente sobre los individuos a través de la demostración de su verdad particular”*<sup>20</sup>. En el campo de estas líneas de fuerza, como lo señala Sáenz<sup>21</sup>, surgió la concepción de la infancia de la modernidad y se configuraron las prácticas de infantilización no sólo de la niñez, sino de la población en general, por parte del conjunto de las instituciones de la modernidad.

En este sentido, esta mirada hacia la infancia, la infantilización de la niñez, se establece como el objeto central de los discursos y prácticas institucionales y científicas de protección y regulación vital de la especie humana, que debe ser superado. En la transformación de este “paradigma” sobre la niñez, el/la TO tiene un rol profesional importante por desempeñar a través del establecimiento de una relación terapéutica, a través de la cual sea posible:

- Analizar de manera conjunta con los niños sus condiciones psicosociales, valorando los impactos individuales, familiares y sociales que se dan a partir de los hechos de violencia, identificando las motivaciones, intereses y necesidades de cada niño-víctima frente al proceso de acompañamiento por parte de TO.
- Concertar con los niños las acciones específicas del plan de acompañamiento psicosocial; orientando y asesorando, además, sobre las rutas de atención estatal que complementan la rehabilitación integral.
- En los casos que requieran atención médica, realizar la remisión a las entidades que corresponda, haciendo seguimiento a los procesos.

Lo anterior, reafirmando que el “efecto infantilizador” que la escuela generaba a finales del siglo XV e inicios del XVI, debe superarse

a través de la intervención del/a TO, al adoptar en su ejercicio profesional herramientas de índole psicosocial para el trabajo con víctimas y, en particular, con niños y adolescentes, tales como:

- Actitud de curiosidad: conocer la situación de cada niño; indagar por su afectación e identificar constantemente nuevas estrategias para el abordaje.
- Generar confianza y empatía: asumir una relación de horizontalidad (entre iguales sujetos de derechos); mantener la confidencialidad; orientar e informar a los niños sobre su proceso y los pasos a seguir en la atención; permitir que los niños expresen sus opiniones y participen en su proceso.
- Asumir una mirada apreciativa y no “patologizante”: reconocer la complejidad de la realidad del niño, sus expectativas y acompañarlos a reconocer los recursos con los que cuentan para transformar los significados de las experiencias vividas.
- Pactar con los niños los tiempos, formas de trabajo y estrategias para la intervención psicosocial, favoreciendo su participación.
- Adoptar un enfoque diferencial en la intervención, considerando las particularidades de género, etnia y generación de los niños.

## 5. Conclusiones

Sí se retoman los aportes teóricos de Michel Foucault, y se reconoce que uno de los resultados de la noción cristiana institucional de la infancia, es la infantilización de la niñez, deben resaltarse dos aspectos fundamentales a promover en la práctica profesional de la TO: en primer lugar, la intervención de TO debe estructurar e implementar un plan de intervención y acompañamiento psicosocial que promueva la confianza del sujeto hacia sí mismo y hacia los demás, siendo este un insumo necesario para la garantía del derecho a la reparación integral de esta población, al entenderse que la reparación es *“una oportunidad para reconstruir los lazos de confianza cívica entre las víctimas y el*

*Estado*<sup>23</sup> y una condición para el desempeño ocupacional realizante y significativo.

Bajo ésta lógica, superar una noción cultural y occidental del niño, como sujeto infantilizado es un determinante para el éxito de la intervención. Por ende, se hace necesario que las instituciones y el Estado no continúen privilegiando un enfoque asistencialista en la atención a la población víctima de desplazamiento forzado, y entender que la prestación de servicios especializados, entre los que se encuentra la TO es una condición básica de un verdadero proceso de restitución y rehabilitación integral para las víctimas.

En segundo lugar, considerando que Foucault<sup>20</sup>, enfatiza en la continuación de la noción infantilizadora y de los dispositivos infantilizadores de la niñez, por la discontinuidad con las prácticas sobre sí de las sectas filosóficas griegas y del estoicismo romano y por la desaparición de las prácticas de sí en la escuela en el siglo XVII, como lo señala Sáenz, J.<sup>21,e</sup>, la intervención del/ de la TO con víctimas de graves violaciones a sus derechos humanos, debe asegurar que el significado y la satisfacción que se deriva del desempeño ocupacional le permita al niño “*librar una batalla interior*”, es decir experimentar el sentimiento de logro interno.

La reparación integral de un evento traumático, no debe asumirse como un conjunto de medidas externas que se aplican sobre la vida del individuo, sino, como una experiencia que se libra como batalla en el campo de la “interioridad”, la cual puede ser acompañada, desde un enfoque psicosocial que integre el trabajo emocional y relacional del individuo, propio del saber del TO.

La imposición de planes de intervención por “profesionales expertos”, quienes no tienen plenamente en cuenta la voz de cada una de las personas, limita lo que Foucault, M.<sup>20</sup> denomina las “prácticas de sí”. Este tipo de prácticas, son importantes para el ejercicio activo de la ciudadanía. Por tanto, desde la definición del plan de acompañamiento psicosocial, el/la TO debe fomentar la participación de los niños,

---

<sup>e</sup> Las prácticas de sí, según Foucault, son la forma como los individuos actúan sobre sí mismos para buscar cierta transformación, como aquella promovida por un verdadero proceso de reparación integral, que implica la resignificación de la experiencia vivida.

acercándose a sus relatos, reconociendo sus expectativas y concertando los objetivos de la intervención.

Así las cosas, para la TO el desplazamiento forzado resulta ser un tema de interés y debe ser objeto de múltiples propuestas de abordaje, reconociendo que desde el saber de la TO, la ocupación se encuentra estrechamente relacionada con las personas, las sociedades y el medio ambiente, por lo que se pueden generar aportes para analizar y enfrentar las causas estructurales del desplazamiento forzado, como hecho victimizante, entendiendo que sus causas, son parte de las relaciones sociales de las y los niños. El/la TO facilita, con su saber y práctica profesional, la reconstrucción de las redes sociales de los niños, en tanto que acompaña la identificación de los lazos de apoyo de los niños, los orienta a través de estrategias que promueven el fortalecimiento de su capacidad autocreadora, de su motivación interna y de su proyección al logro.

La TO debe cumplir un papel protagónico en la formulación y evaluación de las políticas sociales y públicas que se diseñen para la prevención y atención del desplazamiento forzado, conforme a los planteamientos de Kronenberg<sup>7</sup>, quien ha instado a las y los TOs a articularse con los “engranajes” de las políticas públicas para facilitar ocupaciones humanas según las influencias que existen en el entorno social y económico *“que den paso al desarrollo de estados equitativos y justos, siendo una posición política que desde la Terapia Ocupacional se debe asumir”*. La TO debe poner en práctica, en el trabajo con las víctimas de la violencia, el conjunto de saberes de índole conceptual y metodológica de la profesión, que sean adecuados para la reconstrucción del tejido social de las víctimas.

Muestra de esto, son los múltiples aportes teórico que han surgido en las ciencias sociales, para ampliar el concepto del derecho a la reparación integral de las víctimas, superando una dimensión netamente jurídica, mediante elementos relacionados con el restablecimiento del tejido social, a partir de la recuperación de la confianza, el restablecimiento del pacto político de “cuidado del otro” y la promoción de condiciones para el desarrollo de la capacidad de agencia de los

individuos, lo cual se relaciona con el desempeño ocupacional libre, gratificante y realizante.

En lo fundamental, el restablecimiento del desempeño ocupacional subjetivante, sociocultural y ecológico, debe ser condición necesaria para hablar de reparación integral de las y los niños víctimas de desplazamiento forzado, considerando que la relación entre el ejercicio de ocupaciones gratificantes y significativas, un contexto seguro que ofrece oportunidades, un marco normativo y un Estado que garantiza los derechos de sus ciudadanos/as, promueven la justicia ocupacional, entendida, de acuerdo con Kronenberg<sup>7</sup> como *“la libertad y el acceso a formarse o desempeñarse en ocupaciones que el sujeto considere dignas y que le permitan desarrollar una vida con calidad”*.

La intervención de la TO se hace necesaria para prevenir y restablecer situaciones de injusticia ocupacional entendida como la situación en la cual *“la participación en la ocupación se limita, confina, margina, restringe, segrega, prohíbe, explota, deteriora, aliena, margina, excluye o limita de cualquier modo por situaciones ligadas a procesos de exclusión social [...]”*, que para el caso de las y los niños víctimas de desplazamiento forzado se asocia a una noción como sujetos infantilizados. Ante este panorama, es importante reconocer que las respuestas estatales, bajo los principios de responsabilidad y solidaridad, deben restablecerle a las y los niños sus derechos violentados, y asegurarles las condiciones y oportunidades que requieren para satisfacer plenamente sus necesidades y expectativas de vida, partiendo del reconocimiento de su ciudadanía.

Esto significa, que el Estado a través del marco normativo, las políticas públicas y, la práctica puntual de los profesionales debe dar respuesta efectiva a esta población en consideración a las responsabilidades derivadas del Derecho Nacional y del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, procurando que las y los niños recuperen la confianza en las unidades sociales a fin de dar continuidad a su desempeño ocupacional y ejercer su ciudadanía.

## Bibliografía

1. Moreno, M. *Políticas y concepciones en discapacidad: un binomio por explorar*. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Doctorado Interfacultades en Salud Pública; 2007.
2. Grupo de Investigación, Ocupación y Realización Humana. *Ocupación: sentido, realización y libertad. Diálogos ocupacionales en torno al sujeto, la sociedad y el medio ambiente*. Bogotá: Editorial Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Departamento de Ocupación Humana; 2011.
3. Díaz, C. El alcance de la responsabilidad del Estado frente al derecho a la reparación. En: G. D. CIJT., *El Desafío de la Reparación en Colombia*. Bogotá: CIJT; 2009.
4. Jiménez, C. El campo psicosocial: conceptos e implicaciones. En: C. Díaz, *Tareas pendientes: propuestas para la formulación de políticas públicas de reparación en Colombia*. Bogotá: Centro Internacional de Justicia Transicional –ICTJ–; 2010. p. 97-191.
5. Pérez, L. E. Beneficios educativos como medida de reparación para víctimas de desplazamiento forzado. En: C. Díaz. *Tareas pendientes: propuestas para la formulación de políticas públicas de reparación en Colombia*. Bogotá: Centro Internacional para la Justicia Transicional (ICTJ); 2010. p. 49-96.
6. CIDH., C. I. Lineamientos principales para una política integral de reparaciones. OEA/Ser/L/V/II. 131. Organización de los Estados Americanos (OEA); 2008.
7. Kronenberg, F. *Terapia Ocupacional sin fronteras, aprendiendo del espíritu de los supervivientes*. Bogotá: Editorial Panamericana; 2006.
8. Asamblea General de las Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño. Resolución 44/25; 1989. Disponible en: [http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar\\_insumos\\_MNcdn.pdf](http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_MNcdn.pdf) [consultada el 22 de marzo de 2015].

9. Moreno, M. Contribución de Terapia Ocupacional en los procesos de reparación al proyecto de vida de las víctimas del conflicto armado bajo el enfoque de ASD. Especialización en Acción sin Daño. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas. Departamento de Trabajo Social; 2010. Sin publicar.
10. Comisión de Derechos Humanos, Consejo Económico y Social (ECOSOC), Organización de las Naciones Unidas (ONU). Principios rectores de los desplazamientos internos. Documento E/CN.4/1998/53/Add. 2; 1998.
11. Bello, M. & Ruíz, S. *Conflicto armado, niñez y juventud. Una perspectiva psicosocial*. Universidad Nacional de Colombia. Fundación Dos Mundos. Bogotá: Ediciones Antropos Ltda; 2002.
12. Corte Constitucional. Auto 092 de 2008/Auto 251 de 2008. M. P. Manuel José Cepeda. Colombia, Bogotá; 2008.
13. Síntesis Círculo de Estudios y Caballero, A. El Enfoque Psicosocial y los Derechos Humanos: un binomio por explorar. Defensoría del Pueblo de Colombia; 2011. Documento de uso interno.
14. Andrenacci, L., Repetto, F. Un camino para reducir la desigualdad y construir ciudadanía. En: C. Molina, *Universalismo básico. Una nueva política social para América Latina*. Banco Interamericano de Desarrollo. Washington, D.C: Planeta; 2005.
15. Molina, C. G., Filgueira, F., Papadópulos, J., & Tobar, F. Universalismo básico: una alternativa posible y necesaria para mejorar las condiciones de vida. En: C. Molina, *Universalismo básico. Una nueva política social para América Latina*. Washington Banco Interamericano de Desarrollo: Planeta; 2006. p. 19-55.
16. Escobar, A. *La invención del Tercer Mundo. Construcción y deconstrucción del desarrollo*. (D. Ochoa, Trad.) Amherst, EE.UU.: Grupo Editorial Norma; 2004.
17. Foucault, M. *Omnes et singulatim: hacia una crítica de la razón política*. En: M. Foucault, *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Paidós Ibérica, S.A; 1976. p. 56-131.

18. Sáenz, J. Formación: infantilización y autocreación. En: J. Martínez, & F. Neira, Miradas sobre la subjetividad. Bogotá: Cátedra Lasallista. Universidad de la Salle; 2009. p. 89-110.
19. Álvarez, N. *El cuidado de sí, para cuidar de la otredad*. Bogotá: Editorial Círculo de estudios; 2009.
20. Beristain, C. Diálogos sobre la reparación. Experiencias en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos. San José de Costa Rica: Instituto Interamericano de Derechos Humanos; 2008.
21. Castillejo, A. Desplazamiento forzado y el problema de las reparaciones: meditaciones preliminares. En: D. Ortiz, M. López, & M. Vilora, editores. Restablecimiento, reparación y procesos organizativos de la población en situación de desplazamiento. Bogotá: Red Nacional de Investigadores REDIF y Fundación Universitaria del Área Andina; 2007.

# España

## El terapeuta ocupacional como promotor de otro modelo de institución

*Sergio Guzmán Lozano*

### 1. Introducción

Existen realidades muy diversas en cada uno de los lugares donde se aplica la Terapia Ocupacional. Las características de los contextos, los sistemas, la propia formación del terapeuta, son algunos de los elementos que condicionan nuestra praxis cotidiana.

La histórica reconversión de los antiguos hospitales psiquiátricos en los actuales servicios sanitarios especializados, es una de estas realidades. El paradigma que prevalece en estas instituciones todavía están muy próximos al de control y disciplina descritas por Michel Foucault<sup>1</sup> en el origen de las instituciones de control social.

Crear en la utopía de que “otra realidad es posible” ha sido el eje principal de los cambios. Las propuestas de colaboración con la comunidad, sobre los principios de necesidad social, los planes estratégicos, la planificación de los tiempos o el control del impacto de las acciones son algunos de los factores gestionados para la transformación de la realidad institucional.

Este proceso de transformación, es un proceso difícil y complejo, cargado de tensiones, conflictos y barreras. Pero son desafíos que como profesionales debemos afrontar, la cuestión es ¿cómo hacerlo?

Los trastornos mentales graves no constituyen sólo un problema de salud sino que afectan muy profundamente a todas las esferas de la vida de los individuos, como son su funcionamiento psicosocial y su participación en la comunidad<sup>2</sup>.

A lo largo de la historia el modelo institucional ha sido muy criticado<sup>3</sup>, por todos los elementos de restricción implícitos en el mismo. La limitación de la autonomía de las personas y las condiciones de vida, basadas en el confinamiento y la atención básica, han sido parte de las argumentaciones de esta crítica. Erwing Goffman en su obra "Asylums"<sup>4</sup> describió el impacto del uso disciplinario de estas instituciones y de como estas mortifican el yo de los individuos para lograr ajustarlo al entorno institucional, mediante el uso de las tensiones dentro-fuera.

En la década del 1980, la reforma psiquiátrica y la desinstitutionalización, tras el traspaso de competencias a las Comunidades Autónomas, supuso la diversidad de los modelos de gestión en España, prevaleciendo en algunas comunidades las instituciones psiquiátricas, reconvertidas en servicios especializados de salud mental<sup>5</sup>, como es el caso de Cataluña.

A pesar de la existencia del modelo institucional, cabe destacar que en estas últimas décadas, el enfoque de intervención se ha orientado considerablemente hacia la comunidad, reforzado por las argumentaciones filosóficas, teóricas y conceptuales como la rehabilitación basada en la comunidad<sup>6</sup> o los modelos de competencia<sup>7</sup>, por citar algunos.

En este contexto, la realidad ha sido y es, para muchos terapeutas ocupacionales, la de trabajar en instituciones de salud mental, de mayor o menor dimensión. El problema surge cuando, en estos contextos, se proponen otras formas de atender las necesidades de ocupación de las personas o se pretenden modificar las condiciones del ambiente, en ese momento aparecen las situaciones de resistencia, barreras profesionales y una larga lista de inconvenientes que hacen muy difícil la convivencia de nuestro hacer con el sistema.

Esta realidad nos ha derivado, a los terapeutas ocupacionales, a tomar decisiones, no solamente de praxis, sino también de ética, sobre el camino de nuestra práctica. ¿Somos compatibles con los partidarios y gobernantes de un sistema estático y disfuncional, o somos defensores y activistas por la transformación de los mismos?

Adaptarnos a la primera línea, la de compatibilidad con el sistema, provoca con el tiempo indignación y disconformidad en uno mismo, por ser colaboradores de una dinámica contextual basada en la disciplina y sumisión hacia la población que atendemos. ¿Es realmente cómo queremos trabajar?

Esta experiencia se basa en la segunda línea, la de transformación. No es el resultado de planificaciones estratégicas desde el principio, ni de teorías aplicadas en cada una de sus fases, sino que es la elección de un camino diferente, como consecuencia de inquietudes compartidas, entre los que defendemos los principios y el derecho de la ocupación, y los usuarios que reciben los servicios de Terapia Ocupacional.

## 2. Tras la utopía de otra realidad

La utopía quizás esté presente a lo largo de toda nuestra carrera profesional. ¿Quién no se ha preguntado alguna vez cuál es el final de lo que queríamos hacer? Quizás nunca exista ese final, la mejora de las oportunidades de ocupación no tiene un punto y final. Ser creativos, la auto-reflexión y el dialogo son algunos de los mecanismos potentes que posee el terapeuta ocupacional, ¿quién genera la motivación intrínseca necesaria para la práctica diaria, a pesar de las diferencias y dificultades de los contextos?

Si somos promotores de otra realidad, debemos considerar e incluir aspectos fundamentales de la teoría de la Terapia Ocupacional<sup>10,13</sup> en los procesos de la práctica cotidiana. En nuestro caso, los elementos más difíciles de determinar fueron: la idea a conseguir, el cómo realizarlo, y el tiempo necesario. Era la hoja de ruta necesaria para empezar a caminar.

En Cataluña prevalecen los antiguos centros psiquiátricos reconvertidos en servicios hospitalarios, con el despliegue de los servicios comunitarios establecidos en el Plan Director de Salud Mental y Adicciones<sup>9</sup>. Por lo tanto el propósito inicial nunca fue el cierre de la institución, sino la orientación de la filosofía de atención de la Direc-

ción y los equipos, la inclusión en la cartera de programas de la intervención ocupacional como prestación básica, desarrollar el derecho de los usuarios a la participación activa de su salud y a elegir un proyecto de vida compatible con su identidad y competencia, en todas las fases de los procesos de rehabilitación, considerando variables más allá de lo puramente clínico.

Por ello nuestro propósito inicial fue:

- Promover realidades que no se limitaran a responder sólo a las necesidades de carácter asistencial, sino también contribuir con oportunidades de ocupación, en coordinación con agentes sociales.
- Crear la conciencia de que los vínculos comunitarios y su calidad, eran fundamentales para el proceso de rehabilitación, a través de una cartera de intervenciones de ocupación, asistenciales y comunitarias, como inversión en la reconstrucción de estos vínculos.
- Diseñar y gestionar estrategias sobre nuevos sistemas de relación entre los sistemas sanitarios y los agentes sociales.

En Terapia Ocupacional se ha escrito mucho sobre la atención centrada en el cliente y las dificultades de llevarlo a la práctica<sup>10</sup>. La conciencia de las necesidades de ocupación, por parte de la persona, y la elección deberían ser una realidad en el proceso de intervención de la Terapia Ocupacional, como base prioritaria de los proyectos de vida. El papel participativo de las personas en este escenario ha sido y son la piedra angular de las propuestas.

Para hacer realidad este papel participativo en el contexto institucional fue necesario generar un proceso de cambios en los diferentes escenarios. Inicialmente dentro del contexto sanitario en todas sus dimensiones y posteriormente en la comunidad. El objetivo era desarrollar el proceso de libertad de elección. Entendiendo dos tipos de libertad de elección, “libertad de”, ligado a la decisión personal, y “libertad para”, ligado a la participación<sup>14</sup>.

Era prioritario fomentar la conciencia, en los profesionales y los propios usuarios, de la indefensión aprendida o el funcionamiento impositivo por locus de control externo, frente a la competencia y la autodeterminación. La formación interna se implementó como primera acción de mejora en los equipos. El despliegue de los procesos de calidad<sup>15,16</sup> y el apoyo de la Dirección, desde el año 98, fue esencial para poder generar este primer y necesario cambio de las resistencias.

No era viable implementar una metodología distinta, sin la aplicación de una acción sobre el conocimiento y las actitudes profesionales. El resultado de las primeras acciones implementadas nos permitió incluir en la metodología interdisciplinaria elementos como: los procesos de exploración, actuación en contextos comunitarios, los tiempos de respuesta, la adaptación y graduación de la intervención, tipos de apoyo, diferenciación entre necesidad y elección<sup>17</sup> o la unificación de la información en torno a las metas y expectativas negociadas en diversos momentos del proceso.

### **Problemas detectados y priorizados:**

- Desconocimiento de la situación y las consecuencias de la enfermedad, falta de formación especializada de los miembros de los equipos interdisciplinarios de los servicios de atención, ausencia del conocimiento del papel de otras disciplinas, resistencia al cambio, cultura de trabajo basada en las iniciativas personales, individualismo.
- Falta de claridad sobre el rol y función, así como ausencia de un proceso de trabajo claro y definido en un documento.

## Propuestas de cambios

Situación previa	Propuestas de implementadas
Actuación profesional rígida, autoritaria y restrictiva en la elección.	Desarrollo de la relación terapéutica sobre la base de derechos, valores y principios de las personas. Descritos por criterios técnicos en el programa individual de cada usuario.
Ausencia de interés por aprender nuevos conocimientos y formas de intervenir por parte de los equipos de atención directa.	
Exceso de posesión y control de la información, espacios, decisiones, gestión de situaciones...	Trabajo por etapas de intervención. Oportunidad de elección y creación de espacios de negociación con el usuario. Especificad de las acciones Filosofía de intervención transversal para todas las acciones profesionales: centradas en la persona y su familia.
Continuos conflictos y debates en torno a la interpretación en la forma de atender a las personas y los conceptos. Programas centrados en motivaciones personales y dependientes del profesional.	

**Figura 1.** Como ejemplo de este proceso se ilustra, de forma esquemática, algunos de los problemas, cambios y acciones de la práctica asistencial.

### Acciones de mejora implantadas:

- Diseño e implementación de procesos metodológicos de trabajo consensuados (inclusión del concepto de tratamientos no farmacológicos en el conjunto del proceso de atención de equipo), aceptados y liderados por la Dirección de la institución.
- Formación interna de todo el equipo de intervención (reglada y no reglada), sobre temas de ocupación, dimensiones de la persona, bases teóricas, impacto de los ambientes, relación terapéutica.
- Informatización y gestión del documento de Terapia Ocupacional.

- Diseño de guías de actuación para los diversos programas, actividades y/o situaciones ocupacionales, con accesibilidad para los equipos.
- Creación de espacios de gestión de situaciones conflictivas con los profesionales en temas relacionados con la intervención ocupacional, semanal y/o mensual, según necesidad.

Paralelamente, a los cambios en el contexto, fue necesario desarrollar acciones para que los usuarios participaran activamente en su proceso. Parte de estas acciones, fueron la creación de espacios de negociación, el planteamiento de grupos orientados a la capacidad (grupo proyecto de vida, orientación vocacional, planificación de proyectos comunitarios,...), por citar algunos ejemplos. Del resultado de estas acciones se visualizó otra necesidad, la de participación comunitaria.

Necesidad que, en nuestro municipio (Santa Coloma de Gramenet, Barcelona), no estaba cubierta, por la ausencia de estructuras, programas y oportunidades para las necesidades del colectivo. Esta situación deriva en la elaboración de proyectos comunitarios en colaboración con agentes sociales. Estos proyectos se establecen sobre la idea del “bien social”, sobre necesidades sociales, como es el caso de los animales abandonados o el cuidado del medio ambiente por citar algunos y no sobre necesidades de salud. El propósito fue construir sobre la capacidad de las personas con trastorno mental grave, no sobre las limitaciones.

El propósito ha sido desarrollar:

- Proyectos que contemplen beneficios multidireccionales para la comunidad y las personas.
- Oportunidades de ocupación a través de colaboración y ayuda de los animales, la naturaleza o el fomento de la cultura o el arte, dentro y fuera del contexto sanitario, a través del desarrollo de métodos alternativos a los formatos tradicionales de Rehabilitación Psicosocial.

- Procesos de participación en roles sociales a través de oportunidades reales de vida, teniendo en cuenta las capacidades, las posibilidades de cada caso y/o situación.

Desde el año 1996 muchas han sido las propuestas presentadas, a cada una de las Direcciones de la institución, un total de 23 proyectos comunitarios en estos últimos 16 años. Con el tiempo se aprende que un proyecto se puede considerar muy necesario para atender las necesidades de las personas, pero no ser una prioridad dentro de la estructura asistencial y por lo tanto no ser viable. Desgraciadamente es otra de nuestras realidades.

La propuesta de cambios sobre los escenarios clínico y comunitario ha provocado, durante estos años, infinidad de tensiones y conflictos, entre gestores y profesionales de esta institución y los terapeutas ocupacionales del mismo. Esta situación ha puesto de manifiesto la necesidad fundamental de integrar herramientas para la gestión de estas tensiones y conflictos, el control del impacto y manejo de los tiempos de implementación de las acciones.

### **3. Gestión de las tensiones**

Las tensiones y los conflictos son frecuentes en el ejercicio de esta profesión. A lo largo de la historia hemos tenido, y seguimos teniendo, desafíos muy complejos, pero cabe preguntarse ¿quién cambiará las dificultades que nos encontramos? ¿Quién o qué facilitará los cambios, hacía una realidad mejor? Si nadie promueve otra realidad, con todo el pliegue de dificultades que conlleva, es difícil pensar quién lo realizará. Embarcarse en tensiones, conflictos y situaciones incómodas, para generar oportunidades, provoca un desgaste profesional y personal excesivamente alto que hay que saber gestionar. Por ello, no podemos hablar solo de responsabilidad profesional, sino de “El espíritu de la profesión”<sup>13</sup>, para calibrar las adversidades, la fatiga y este desgaste que suponen los procesos de transformación. “Debemos intentar aumentar el conocimiento del valor de ciertas dimensiones que son la verdadera esencia de la vida, pero que reciben nombres más comunes. La bondad, la humanidad, la decencia, el honor, la buena

fe, darle la espalda a estas cualidades bajo cualquier circunstancia sería una pérdida mayor que otra derrota e incluso, que la muerte”.

Está descrito que implícitamente aparecen tensiones al intentar desarrollar planteamientos de capacitación centrados en la persona dentro de los sistemas jerárquicos<sup>10</sup>. Marco Basaglia ya hablaba de las tensiones que se producían en los procesos de transformación<sup>8</sup>. Lógicamente, la gestión de estas tensiones varía dependiendo del rol profesional y la influencia en la estructura jerárquica de la institución. Aunque con frecuencia los terapeutas ocupacionales estamos posicionados en un papel secundario, esta realidad también empieza a cambiar y empezamos a ocupar cargos de responsabilidad y gestión, que permite abordar las tensiones desde otro punto.

La descripción de situaciones de “tensiones” producidas en el marco de las transformaciones desde Terapia Ocupacional es un hecho frecuente<sup>10</sup>. Las dificultades encontradas en las organizaciones jerárquicas, conlleva “ir contra corriente” y es prioritario el manejo que debemos hacer de las mismas, quizás a través de alianzas con otros profesionales, mas una “lectura adecuada” de la dinámica de la institución, determinando los momentos en los que son oportunos los cambios.

La propuesta de los procesos prácticos basados en la comunidad<sup>6,11</sup> y de cómo llevar a cabo la estructuración de la participación, en el marco de la justicia ocupacional, aporta argumentaciones para una práctica profesional que va en un camino diferente a la impuesta por una organización excesivamente preocupada por la enfermedad. En este camino es importante destacar la necesidad que tenemos los terapeutas de saber elaborar planes estratégicos, incluyendo la gestión de las tensiones y los conflictos, como factor tan prioritario como el planteamiento de las acciones o el diseño de un proyecto.

Pero ¿qué estrategias son necesarias? La respuesta es compleja. Cada situación requiere un análisis ambiental, con la descripción de los factores facilitadores o inhibidores del contexto. En nuestro caso ilustramos, a continuación, las establecidas para las diferentes dimensiones ambientales.



**Cuadro 2.** Acciones desarrolladas en diferentes dimensiones ambientales.

#### 4. Terapia Ocupacional hacia nuevos caminos de oportunidad en los contextos institucionales

Crear ambientes libres de barreras, adecuando los procesos de capacitación o a las transformaciones que sufre la sociedad, sigue siendo parte de nuestros desafíos. No debemos tener un pensamiento enfocado exclusivamente a los estados de salud, aunque el contexto se determine como “clínico”, sino a los estados relacionados con la misma, comprendiendo los factores personales y contextuales.

En este capítulo se resaltan los aspectos y la labor realizada para la promoción y defensa de otro estilo de atención al que había impuesto. Los profesionales que gestionan la institución y los equipos deben comprender las necesidades de la ocupación y todo lo que va implícito en ellas, como las formas de vida o los estándares de las diferentes etapas de la vida, por citar algunos. La etnografía Institucional<sup>10,12</sup> es uno de los métodos que nos ayudan a realizar el análisis de las necesidades de ocupación desde lo cotidiano, desde los estilos de vida de la población en contextos institucionales.

Las argumentaciones sobre la influencia que ejerce el entorno, sobre la base de la participación y significado queda claramente definido en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud<sup>18</sup>, no es un problema de conocer las consecuencias,

sino es un problema de actitud y predisposición al cambio. La pregunta es ¿quién debe reducir estas restricciones? ¿Debemos colaborar con ideas y propuestas hacia unos principios basados en la comunidad, a pesar de trabajar en un contexto denominado clínico?

Se conceptualiza la continuidad asistencial desde una óptica de coordinación de redes, entre lo sanitario y lo social. El cambio de paradigma “dentro-fuera del hospital” por el de “inclusión en la comunidad” desde el propio proceso de rehabilitación, en coordinación entre los dispositivos sanitarios y las redes sociales, es básico para el desarrollo de proyectos de vida de las personas con enfermedad mental grave. El trabajo en red, no deja de ser una forma de organización social, donde se debe producir un intercambio continuo de ideas, servicios, objetos y modos de hacer<sup>16</sup>. Es la perspectiva de la capacitación hacia la ciudadanía participativa donde el actor principal es la comunidad. En este escenario, desde Terapia Ocupacional, se consideró que como disciplina debíamos realizar nuestra aportación.

Las personas necesitamos oportunidades en la vida que nos permitan crecer, evolucionar y, en definitiva, vivir en un mundo dinámico y con sentido. No todos tenemos las mismas opciones para acceder a estas oportunidades de la vida. Muchos colectivos, por diversos factores, se encuentran a diario con barreras que los posicionan en una situación de exclusión social e indefensión que, implícitamente, deriva en una ausencia de proyectos de vidas satisfactorios, por falta o privación de oportunidades. Pero ¿cómo llevamos a la práctica nuestras ideas?

En nuestro caso, a través de un laborioso proceso de materializar propuestas y de impulsar acciones de mejora cada año. A través de un trabajo de perseverancia, de unión de necesidades entre lo sanitario y lo social.

A continuación se describen algunos de los programas que desarrollamos con agentes sociales de la comunidad, para intentar facilitar la comprensión del mensaje que se intenta transmitir.

## **4.1. Proyecto de voluntariado con el Centro de Atención de Animales de Compañía de Badalona**

### **Antecedentes**

El Centro Comarcal de Atención a Animales de Compañía del Barcelonés (CCAAC) se encarga de dar atención a los animales abandonados. Una de las tareas fundamentales es la recuperación y la adopción de estos animales. Su finalidad es ser una herramienta de ayuda para retornar a la sociedad a los animales abandonados de los municipios de Sant Adrián del Besos, Sta. Coloma de Gramenet y Badalona. Para el proceso de adopción realizan la vacunación, identificación y esterilización del animal. Este proyecto se inicia en el primer semestre del 2007, a través de un convenio de colaboración entre el Consell Comarcal del Barcelonés y el Centro Asistencial Emili Mira.

### **Objetivos**

Desarrollar la participación comunitaria a través del voluntariado social, en el manejo del animal abandonado, para el cuidado y socialización, facilitando el proceso de adopción.

### **Contenidos**

En noviembre del 2007 se inicia la actividad a través de 5 módulos de oportunidad: parque de cachorros, paseo, obediencia canina, gatera y formación continuada. Una de las partes que se incluyen en la propuesta, es la formación básica sobre manejo, pautas de prevención de accidentes y el desempeño adecuado para el bienestar animal. Este proyecto ha abierto otro abanico de oportunidades. Participación en eventos de difusión sobre la sensibilidad y la necesidad de adopción de los animales abandonados. La televisión, la radio, prensa o eventos como salones nacionales han sido algunos de los escenarios donde han participado las personas del proyecto.

## 4.2. Programa de voluntariado para mantenimiento del medio ambiente con el Zoológico de Barcelona

### Antecedentes

El Zoológico de Barcelona es uno de los lugares emblemáticos de la ciudad, abierto desde 1892 sobre una superficie de 5 hectáreas. El parque Zoológico es una escuela abierta y como tal, tiene diversos proyectos de voluntariado con jóvenes (Departamento de Educación), con estudiantes de biología (en las secciones de animales), con estudiantes de veterinaria (Servicio veterinario) y también en jardinería. En marzo del 2009 se inicia contactos con los responsables del parque. Se acuerda, después de varias ideas, realizar una colaboración a través de un proyecto de voluntariado para el mantenimiento del medio ambiente. En septiembre del 2009 se pone en marcha el proyecto bajo el marco de un convenio de colaboración donde participan, El parque Zoológico de Barcelona, Espais Verds del Ayuntamiento de Barcelona y el Centro Asistencial Emili Mira.

### Objetivos

La finalidad del proyecto es el desempeño de roles de ocupación en el trabajo en la protección o recuperación de espacios naturales, evitando la degradación socio ambiental del mobiliario urbano del Zoo. A largo plazo, y siempre que sea viable, tareas de “Participación ciudadana y civismo”, ofreciendo información a los visitantes del Zoo, sobre pautas básicas de conducta: no dar comida a los animales, utilización de basuras, respetar correctamente la señalización, ... También se plantea el rol de “Guía Turístico” para las visitas de colegios, colectivos a con riesgo de exclusión, gente mayor, etc.

### Contenidos

Hasta la fecha hemos desarrollado tareas de cavado, recogida de hojas, replantación señalización, etc. Como aspectos más significativos del análisis se destaca la necesidad de tener presente los colores de las

prendas de vestir según la zona de trabajo (hay animales que asocian el color a determinadas acciones), los cambios de metodología, los estímulos sensoriales y la cantidad de personas que pueden encontrarse en una visita guiada, por citar algunos elementos. Para seguir colaborando con la estructura del parque existen dos alternativas para continuar con el voluntariado: “Amigos del Zoo” y “Equipo verde del Zoo”, posterior al proceso de rehabilitación psicosocial.

## **5. Conclusiones**

La conclusión más importante, después de la experiencia vivida, es que los ideales de la Terapia Ocupacional no siempre son una utopía. Poder materializar, en mayor o menor medida, los valores de la disciplina superando las estructuras, jerarquías y resistencias personales y profesionales, dan sentido al proceso de transformación. La fuerza interna, la satisfacción y la propia creencia, a través del hacer, son elementos básicos para la praxis de esta profesión.

El primer cambio tal vez deba empezar por uno mismo. La interpretación de la Terapia Ocupacional, es muy variada y heterogénea. Alejarnos de nuestro paradigma, es perder la identidad como disciplina. Entender y creer en lo que hacemos delante de las dificultades y de las demandas que nos separan del paradigma, es una premisa básica para generar cambios y evitar acabar con la indiferencia aprendida tan presente en la actualidad de la Terapia Ocupacional.

La visión sobre el contexto y el análisis del mismo son prioritarios para ver más allá de lo concreto. A pesar de las dificultades tan presentes en lo cotidiano, el terapeuta tiene que visualizar cómo debe ser otra realidad, cual será el punto óptimo al que se pretende llegar. La idea, es quizás, el punto más importante para empezar a construir, la negación de un proyecto no debe ser motivo de frustración, sino de reflexión.

La sensación percibida, la satisfacción y los resultados obtenidos han superado las expectativas iniciales, siendo una fórmula que destaca el potencial de las capacidades de las personas con trastorno

mental grave y no sus limitaciones. Estas oportunidades han facilitado los procesos de vinculación al programa de rehabilitación psicosocial, que no hubieran sido posible con los mecanismos tradicionales que se aplicaban.

La creación de estos proyectos y la sostenibilidad de los mismos ha sido posible, por el trabajo realizado durante todos estos años en la línea de: la formación interna, la informatización de intervenciones ocupacionales versus al concepto utilizado de la actividad, el establecimiento de indicadores de calidad, la visualización de necesidades ocupacionales, el control de la efectividad y el diseño de planes estratégicos desde Terapia Ocupacional, la creación de propuestas con agentes sociales, control del impacto en la implementación de las propuestas, por citar las mas relevantes. Todo ello ha derivado en un cambio, primero conceptual y después de actitudes, en la práctica asistencial.

## Bibliografía

1. Foucault P.M. *Maladie mentale et personnalité* (1954; reed. en 1962) / Enfermedad mental y personalidad, Paidós, 2010.
2. Rehabilitación e integración social de las personas con trastorno mental grave. Documento de Consenso Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Secretaría de Estado de Asuntos Sociales, Familias y Discapacidad. Madrid, 10 de septiembre de 2003.
3. Menéndez Osorio, F. Veinte años de reforma psiquiátrica. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Vol. XXV nº 95, Julio / Septiembre 2005, páginas 69-81.
4. Goffman E. *Asylums 1961: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York, Doubleday. Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales, Amorrortu, Buenos Aires, 1994). Rius Pey, E.
5. Transferencias sanitarias y descrentalización. Primera Comunidad que gestionó su sanidad. El médico, anuario 2002.
6. CBR/RBC: estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad: documento conjunto de posición / Oficina Internacional del Trabajo, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y la Organización Mundial de la Salud. Informe Helsinski. 2003.
7. Guía De Buena Práctica Para La Promoción De La Inserción Laboral De Personas Con Trastorno Mental. Fundació Avedis Donabedian. 2011.
8. Basaglí F. *La institución negada. Informe de un hospital psiquiátrico*. Barral Editores, 1972.
9. Plan Director de Salud Mental y Adicciones de Cataluña. Generalitat de Cataluña. 2006.
10. Townsend E, Langille L, Ripley D . Professional Tensions in Client-Centered Practice: Using Institucional Ethnography to Generate Un-

- dersatanding and Tarnsformation. The American Journal of Occupational Therapy. 2003
11. Townsend, E., Whiteford G. *Una estructura de participación en el marco de la justicia ocupacional*. Capítulo 9. Aprendiendo del espíritu de los supervivientes. Editorial Panamericana. 2007.
  12. Gutiérrez, P., Tarres J.P. *Etnografía para la investigación en Terapia Ocupacional y ciencia de la ocupación. Terapia Ocupacional Premisas cualitativas*. Amazonía Editorial 2009.
  13. Peloquin S. El Arte de la Terapia Ocupacional. Capítulo 8. (pp. 99-108). Terapia Ocupacional sin fronteras. Aprendiendo del espíritu de los supervivientes.. Editorial Panamericana. 2007.
  14. Lee L., Mobily K.E. The NTRS philosophical position statement and a concept of three freedoms. Journal of Expanding Horizons in Therapeutic Recreation, 3, 41-46. 1989.
  15. Saura M., Hilarión P. Gestión de Calidad en el ámbito socio sanitario: experiencias prácticas. Taller realizado en el XIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad. Murcia 23-26 de octubre, 2001.
  16. Senlle, A. *Cómo evaluar su calidad. Herramientas para la Auditoría de la calidad en la empresa*. Ediciones Gestión 2000, S.A. Barcelona.
  17. The Occupational Performance Model (Australia): A description of constructs and structure. Chapparo, C. & Ranka, J. (1997). Publicado en TOG.
  18. Organización Mundial de la Salud (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.



## Prólogo a posteriori

Salvador Simó Algado, Alejandro Guajardo Córdoba,  
Fátima Corrêa Oliver, Sandra Maria Galheigo, Solángel García-Ruiz

El libro llega a su fin y el debate a su comienzo. Esa es la razón por la cual el prólogo queda al final. *Un prólogo a posteriori*. Su intención es la de provocar el debate a partir de lo que fue presentado anteriormente. Nos gustaría poder dialogar y reflexionar acerca de aquello que el lector ha comprendido. ¿Cuáles son las tendencias, perspectivas y mensajes que los textos han transmitido?, ¿Cuáles son los consensos y disensos que emergen desde las experiencias y narrativas compartidas?, ¿Qué podemos leer entre líneas?

La idea del libro nació del reconocimiento de lo común entre ciertas prácticas de Terapia Ocupacional que están aconteciendo en países de Latinoamérica y en España desde las últimas décadas. Se originó del deseo de compartirlas, ponerlas en diálogo y buscar comprenderlas como resultantes de los procesos socio históricos semejantes vividos en estos países. Solamente después de presentar estas experiencias en un todo común, es que creemos que podremos empezar a identificar consensos y, quizá disensos.

Así, este libro tiene también como objetivo hacer nacer un diálogo que venga en el futuro a afirmar las “identificaciones en curso” de las Terapias Ocupacionales producidas en estos países y, al mismo tiempo, distinguir con más claridad sus presupuestos de la Terapia Ocupacional hegemónica desarrollada en los países centrales de idioma anglosajón. Identificar unas Terapias Ocupacionales gestadas en los países de Latinoamérica y España.

Se propone con identificaciones en curso, a la Terapia Ocupacional como procesos instituyentes y no instituidos. En lo segundo, ya la profesión/disciplina, se encuentra delimitada, con un canon establecido, como unos procesos estandarizados, inequívocos, camino a seguir solo desde la experticia. Por el contrario, el argumento que

se sostiene, es sobre las praxis de Terapia Ocupacional como acción constituyente, productoras de realización y de sujetos, en movimiento constante, histórica, situada, fundante y agenciadora, de carácter material, simbólica y semiótica.

Estos trabajos apuntan que hay una posición ética y política de algunos terapeutas ocupacionales en los países latinoamericanos y España para crear una práctica reflexiva desde un paradigma crítico que intenta producir acciones que atiendan las necesidades de los sujetos y colectivos. Esas posiciones producen dislocamientos de las perspectivas hegemónicas que creían que las prácticas de los terapeutas ocupacionales debían ser solamente técnicas y neutras desde un punto de vista político y ético. Por supuesto, eran perspectivas ahistóricas. Lo que proponemos, en este texto, es justamente dar cuenta de lo contrario, la Terapia Ocupacional tiene un fundamento primariamente histórico.

Plantearse la historización de la profesión/disciplina tiene como punto de partida dar cuenta que lo que se desarrolla como praxis social, sea la práctica profesional o la producción del conocimiento; es el resultado de procesos sociales que, reconocidos en su genealogía, intentan romper con el sometimiento e impulsar con ello el sentido transformador de las mismas. Es desnaturalizar la sumisión, estandarización y lo abstracto, en el sentido de establecer una relación dialéctica transformativa entre mundo-Terapia Ocupacional-mundo. En palabras de Sartre “no nos convertimos en lo que somos, sino mediante la negación íntima y radical de lo que han hecho de nosotros”.

¿Qué nos ha hecho la Terapia Ocupacional en su historia de dominación? Nos ha constituido como seres apolíticos, acrílicos, centrados en el individualismo metodológico, en la naturalización de la actividad humana, en su cientificidad y consiguiente cosificación y reificación. La negatividad a la cual estamos interpelado es la oposición a lo anterior, a su negación, al reconocimiento de la contradicción que en ella existe a fin de producir el movimiento necesario, la transformación requerida de la realidad para la restitución de la praxis humana como relación históricamente producida.

Al poner su foco en los procesos históricos y sociales, las experiencias presentadas en el libro, han provocado rupturas con las perspectivas coloniales difundidas en el proceso de fundación de los primeros programas de pre-grado de Terapia Ocupacional en estos países.

Los trabajos presentados en este libro provienen de las tensiones producidas en las sociedades de estos países en las últimas décadas y que resultaron en una diversidad de saberes y prácticas que se han ido concretizando desde el diálogo desarrollado en cada uno de ellos, en sus propios momentos históricos y de acuerdo con su contextualización social y cultural.

Muestran la búsqueda por reconocer la vida cotidiana de los sujetos y colectivos que tuvieran sus historias, deseos, necesidades y proyectos suprimidos de la visibilidad social. De esta forma, revelan la opresión, el aislamiento, la desigualdad social, las relaciones desiguales de poder y saber a qué fueron sometidos. Sin embargo, al mismo tiempo apuntan posibilidades de enfrentamiento y recomposición de las fuerzas sociales.

Así, podemos identificar esas prácticas con las epistemologías del Sur presentadas por las ideas de Boaventura de Souza Santos. Creyendo que el mundo es diverso, en la forma que los saberes y las prácticas son producidos, el libro muestra una pluralidad de formas de hacer Terapia Ocupacional. No es un intento por producir nuevos modelos operativos, sino, por el contrario, promover la problematización y reflexión crítica como respuesta a la nueva cuestión social, donde el compromiso ético y político resultan ineludibles.

Siguiendo a Sousa Santos, frente a la sociología de las ausencias que se manifestaba en la ausencia de una voz dentro de la Terapia Ocupacional desde Latinoamérica y España, se ha producido una sociología de las emergencias. Este proceso se construye en respuesta a las condiciones históricas de vivir sobre regímenes autoritarios que produjeron por un lado un aumento de desigualdad social y, por otro, la prohibición de hablar públicamente de su existencia y de luchar por una sociedad más justa. Así, como muestran los capítulos, desde los años 1980, se empieza a producir una Terapia Ocupacional en Lati-

noamérica que haga visible las cuestiones sociales que emergen en sus países. Sin embargo, este proceso fue vivido por la Terapia Ocupacional Latinoamericana de forma aislada, excepto por los intercambios breves en algunos congresos latinoamericanos. Fue el Congreso de Terapia Ocupacional Mundial celebrado en Chile seguramente en el momento no solamente de inicio de intercambios más frecuentes entre profesionales y académicos latinoamericanos, sino el espacio para asumir la existencia de una Terapia Ocupacional latinoamericana crítica que se viene desarrollando en Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Venezuela. Al mismo tiempo, fue el espacio de confluir en una mayor aproximación de España y Sur África. Esos procesos son de gran importancia pues como dice Ricouer en su fenomenología del hombre capaz, el ser humano es un ser capaz de palabra, de acción y de narración. Por lo cual es básico retornar a la palabra y narrar las acciones que tienen lugar en nuestros países. Hanna Arendt decía que a través de su palabra y acción el ser humano se inserta en el mundo; y que por lo tanto, una vida sin palabra y acción estaban literalmente muerta. Este libro evidencia que la Terapia Ocupacional en nuestros países está más viva que nunca. Creemos sinceramente que están emergiendo unas nuevas terapias ocupacionales que unidas a las que se están desarrollando en otros contextos como es el contexto africano, darán mucha más riqueza a nuestra profesión desde las epistemologías del Sur.

Entonces, una propuesta importante es la de revolucionar el paradigma actual a un paradigma crítico. Un paradigma que como afirma el filósofo argentino Enrique Dussel tiene como punto de partida la fuerte negación de la vida de las víctimas. Bien decía Marx que nuestro objetivo no es comprender la realidad sino transformarla. Transformarla desde la creencia innegociable de la dignidad de las personas y sobre nuestra capacidad de transformar la realidad social.

Finalmente lo que llamamos ocupación no es otra cosa que praxis social, actividad humana como proceso transformativo, en los contextos y en los lugares donde se sucede.

La reflexión desde lo filosófico, ético, político, epistemológico. La superación de lo modélico, que adapta la realidad a la construcción conceptual por una racionalidad ético política crítica de carácter tran-

formativo y productor de dicha realidad. Donde el sujeto es lo central, desde lo ético, la otredad, el nosotros; donde la práctica es centrada en lo territorial, lo colectivo, la comunidad, cuyo principio fundamental es la ciudadanía y los derechos humanos por sobre la acción técnica. En un quehacer dialógico, del privilegio por el espacio público, el fortalecimiento y el desarrollo comunitario.

El objetivo político de la praxis de Terapia Ocupacional, la liberación y emancipación. La primera emancipación, es con respecto a la Terapia Ocupacional estandarizada, científica y biomédica y de ahí en adelante siguen otras emancipaciones las que se vinculan con las reivindicaciones de los derechos humanos, con la ecología y con el medio ambiente. Intervenciones en asuntos emergentes o reemergentes como la violencia, las migraciones, los desplazamientos forzados con una óptica de intervención de Terapias Ocupacionales con carácter socio político

Los desafíos contemporáneos para la Terapia Ocupacional nos obligan a problematizar el papel que nos compete en los escenarios económicos, políticos, culturales y sociales en los cuales estamos ejerciendo nuestras prácticas. El centro son los grupos y colectivos en situación de exclusión social.

Debemos producir racionalidades en nuestra acción que sean política y éticamente contributivas a la plena libertad de colectivos y sujetos, por medio de la autonomía y prescindiendo, como primer requisito, de las técnicas, métodos e instrumentos estandarizados de la profesión.

Debemos superar el cientificismo tecnocrático de la Terapia Ocupacional, expresada como experticia y método y con ello dejar de promover la tecnocratización de la vida de las personas.

La manifestación de emancipación y libertad, como praxis social histórica, situada, no se encuentra en el lugar del saber, particularmente, la del saber científico, sino, por el contrario, en la práctica humana, en la práctica social, manifestada en voluntad humana resultante de la autoconciencia de que somos nosotros los productores de nuestra propia existencia como sujetos, proceso de producción que queda inter-

pelado, bloqueado, por el saber de la experticia científica, transformada en autoridad, como poder estructurado en diversos dispositivos sociales y administrativos, en una suerte de poder burocrático, que va definiendo la vida de la comunidad, grupos y personas modo violento y limitador. Poner en el centro el saber del experto y especialista, conduce a la pérdida de la autonomía ciudadana de las personas y a sus plenos derechos de construir sus destinos por sí mismas. En definitiva, menos expertos y más ciudadanía.

Desde esta perspectiva, el objetivo político de la praxis en Terapia Ocupacional se debe orientar a como lo señala Torres a “reconstruir el sentido de lo público, a las prácticas deliberantes de las/os ciudadanas, para un habitar de lo social común en la diferencia”.

Este libro es un sumatorio de palabras, de palabras que denuncian la injusticia y que anuncian otras realidades posibles a la de Freire. Porque como dijo el poeta Martí i Pol: “alguien beberá a borbotones el agua de luz de este nuevo tiempo que alumbráis vosotros”.



