Universidad Nacional de Mar del Plata - Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social

Repositorio Kimelü **http://kimelu.mdp.edu.ar/**

Licenciatura en Terapia Ocupacional Tesis de Terapia Ocupacional

2019

Terapia Ocupacional Social: nociones teóricas y conceptualizaciones de terapeutas ocupacionales que participan en la Extensión Universitaria

Firsenko, Ekaterina

Universidad Nacional de Mar del Plata, Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social.

http://200.0.183.227:8080/xmlui/handle/123456789/156

Downloaded from DSpace Repository, DSpace Institution's institutional repository

“Terapia Ocupacional Social: nociones teóricas y conceptualizaciones de terapeutas ocupacionales que participan en la Extensión Universitaria”

Tesis presentada en la

Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social para optar por el título de Licenciatura en Terapia Ocupacional

Por

Firsenko, Ekaterina

Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina.

Junio, 2019

Directora:

Lic. Tejón María Laura ……

Co- directora:

Lic. Mateo Natacha ……

Autora:

Firsenko, Ekaterina ……

ÍNDICE

1. HOJA DE FIRMAS **2**

2. ÍNDICE **3**

3. AGRADECIMIENTOS **7**

4. INTRODUCCIÓN **9**

5. ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN **14**

6. MARCO TEÓRICO **24**

6.1 PARTE I **24**

6.1.1 *La Universidad de la que somos parte* **24**

6.1.2 *Extensión Universitaria y Terapia Ocupacional* **32**

6.2 PARTE II **34**

6.2.1 Corrientes para comprender la Terapia Ocupacional **40**

6.2.2 Procesos que demandan la Terapia Ocupacional **48**

6.2.3 La Terapia Ocupacional en Latinoamérica **56**

6.2.4 Construcción del conocimiento en Terapia Ocupacional **63**

6.2.5 Nociones que nos acompañan a lo largo del tiempo **72**

6.3 PARTE III **77**

6.3.1 Incumbencias en la desafiliación **77**

6.3.2 Organismos representantes de la Terapia Ocupacional **81**

6.3.2.1 Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales **81**

6.3.2.2 Terapia Ocupacional en Brasil **83**

6.3.2.3 Terapia Ocupacional en Argentina **86**

6.4 PARTE IV **89**

6.4.1 *Terapia Ocupacional Social* **89**

7. ASPECTOS METODOLÓGICOS **108**

7.1 TEMA Y PROBLEMA **108**

7.2 OBJETIVO GENERAL **108**

7.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS **108**

7.4 FUNDAMENTACIÓN **109**

7.5 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN **109**

7.6 POBLACIÓN-GRUPO DE ESTUDIO **110**

7.7 MUESTRA **110**

7.8 CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA **110**

7.9 DESARROLLO DEL TRABAJO DE CAMPO **111**

7.10 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS **112**

7.11 EJE PRINCIPAL DE ANÁLISIS **112**

7.12 HIPÓTESIS **112**

8 ANÁLISIS DE DATOS **114**

8.1 INTRODUCCIÓN **114**

8.2 EJE1: ACERCAMIENTO A LA TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL Y LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA **118**

8.2.1 *Acercamiento al campo social de la Terapia Ocupacional* **118**

8.2.2 *Acercamiento a la Extensión Universitaria* **123**

8.3 EJE 2: CONCEPTUALIZACIONES SOBRE EXTENSIÓN UNIVERSITARIA Y EXTENSIÓN CRÍTICA **125**

8.3.1 *Extensión Universitaria* **125**

8.3.2 *Extensión Crítica* **129**

8.4 EJE 3: TENSIONES IDENTIFICADAS POR TERAPEUTAS OCUPACIONALES QUE PARTICIPAN EN LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA **132**

8.4.1 *Extractivismo y asistencialismo* **132**

8.4.2 *Tensiones que permanecen en la Extensión Universitaria* **134**

8.5 EJE 4: PERCEPCIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS CONSTRUCCIONES IDEOLÓGICAS DENTRO DEL TERRITORIO **137**

8.6 EJE 5: CONCEPTUALIZACIONES SOBRE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y LA TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL **139**

8.6.1 *Concepciones sobre la Terapia Ocupacional* **140**

8.6.2 *Concepciones sobre la Terapia Ocupacional Social* **142**

8.7 EJE 6: POBLACIÓN CON LA QUE TRABAJA LA TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL Y LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA **146**

8.7.1 *Población con la que trabaja la Extensión Universitaria* **147**

8.7.2 *Población con la que trabaja la Terapia Ocupacional Social* **148**

8.8 EJE 7: EXTENSIÓN UNIVERSITARIA, TERAPIA OCUPACIONAL Y POLíTICAS PÚBLICAS **151**

8.8.1 *Políticas Públicas y Extensión Universitaria* **151**

8.8.2 *Políticas Públicas y Terapia Ocupacional* **154**

8.9 EJE 8: METODOLOGÍAS DE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA **159**

8.9.1 *Metodologías de la Extensión Universitaria* **159**

8.9.2 *Metodologías de la Terapia Ocupacional* **161**

8.10 EJE 9: CONCEPCIONES TEÓRICAS UTILIZADAS EN LA TERAPIA OCUPACIONAL Y LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA **163**

8.11 EJE 10: CONTRIBUCIONES DE LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA EN LA FORMACIÓN DE LA TERAPIA OCUPACIONAL **167**

8.12 EJE 11: COINCIDENCIAS ENTRE LA TERAPIA OCUPACIONAL Y LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA **169**

8.13 EJE 12: TETRAPIA OCUPACIONAL Y SALUD **172**

9 CONCLUSIONES 174

10 MATRIZ DE ENTREVISTADOS/AS **183**

11 GLOSARIO **184**

12 BLIOGRAFÍA **186**

13 ANEXOS **204**

13.1 ANEXO I **204**

13.2 ANEXO II **206**

3. AGRADECIMIENTOS

A la Lic. María Laura Tejón, por acompañar desde los orígenes del presente trabajo y brindar herramientas fundamentales para la puesta en marcha de nociones teórico-metodológicas sobre la Extensión Universitaria y la Terapia Ocupacional.

A la Lic. Natacha Mateo, por su dedicado compromiso y minuciosa corrección, su paciencia, como también por las irremplazables sugerencias epistemológicas e históricas en la construcción del presente trabajo.

A la Dra. Adriana Belmonte Moreira, por permitirme ahondar en sus sistematizaciones y contribuir con el desenvolvimiento de la Terapia Ocupacional Social, como también por sus aportes en el presente trabajo desde una perspectiva Histórico-Crítica.

A la Extensión Universitaria, principalmente a los Centros de Extensión Universitaria y al Proyecto de Extensión Juegoteca “La Otra Esquina” por brindar las condiciones para transitar el territorio desde una perspectiva crítica.

A los/as terapeutas ocupacionales que participaron en la realización de la presente investigación, por transmitir sus experiencias de acción crítica y emancipatoria.

A mis compañeros/as de Terapia Ocupacional.

El posicionamiento lingüístico es fundamental para comprender este trabajo.

Se recomienda para su mejor abordaje, tener en cuenta que se ha procurado evitar recursos tales como ‘x’, ‘@’, ‘a/as’ el lenguaje sexista y pluralizar en masculino. En los casos en los que no se pudo evitar, se espera que se tenga en cuenta esta aclaración.

Es preciso realizar otra aclaración respecto a la presente investigación. La reproducción total o parcial de nuestro escrito no está prohibida sino alentada y apoyada, en especial cuando aporte a una sociedad libre, sin explotación ni opresión.

4. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como fin conocer las discrepancias entre la noción teórica de la Terapia Ocupacional (TO) Social y la forma en que es conceptualizada por terapeutas ocupacionales que participan de la Extensión Universitaria (EU) de la Universidad Nacional de Mar del Plata (UNMDP) entre los años 2016 y 2018.

La temática se origina a partir de los recorridos dentro del territorio a través de la EU de la UNMDP. La función de la EU emerge con el Manifiesto Liminar de la Reforma Universitaria de 1918 para ejercer la función social y fortalecer políticas públicas.

Por un lado, la definición que propone la UNMDP es que la EU es “una de las principales misiones de la Universidad, para contribuir con la calidad de vida de las comunidades (a través de) un diálogo constante y bidireccional” (MDP s.f.). En cambio, la Universidad de la República (UDELAR, 2010) comprende esta función social como un proceso que vincula de manera crítica, el saber académico con el saber popular, a través de un contacto que desarrolla el compromiso universitario con la sociedad y con la resolución de problemáticas (UDELAR, 2010).

Por último, la TO de la Universidad Federal de Paraná (UFPR, s.f.), define la EU como un proceso “educativo, cultural y científico, que articula la enseñanza y la pesquisa de forma indisociable y visualiza la relación transformadora entre la Universidad y la comunidad”.

Al partir de las nociones sobre la EU, se comprende que esta función sustantiva es propicia para el ejercicio de una TO emancipatoria, transformadora y crítica. Dado la

presencia de múltiples concepciones teórico-metodológicas, el presente trabajo sistematiza concepciones que necesariamente deben partir de construcciones ideológicas similares.

Así se inspecciona en nociones que terapeutas ocupacionales que participan de la EU de la UNMDP, presentan sobre la TO Social. En especial se considerarán actividades y proyectos realizados en los Centros de Extensión Universitaria (CEU).

Los CEU tienen como objetivo aumentar los ámbitos de vinculación entre la Universidad y la Comunidad y mejorar la calidad de vida dentro del territorio (MDP, s.f.). Asimismo, igualan oportunidades en el acceso a la educación pública, como también conforman espacios sociales de convivencia.

Se comprende que la TO en la EU potencia herramientas de transformación a través de una mirada crítica de la realidad y genera acciones que pretenden dar respuesta a la cuestión social (CS), consolidada por variables políticas, económicas, históricas y éticas.

En este contexto se considera que el estudio de las concepciones que poseen terapistas ocupacionales que trabajan con poblaciones cuya demanda proviene de la CS, repiensa nociones vigentes para la puesta en marcha de procesos de organización.

En esta línea, Galheigo (2012) propone que, en una realidad en constante transformación, surgen nuevas demandas a las que, como personas comprometidas con la realidad social, debemos responder. De esta manera, nos encontramos con la necesidad de rever las influencias vigentes en el afrontamiento de la vulnerabilidad,

como también las variables que intervienen en su consolidación. La noción de desafiliación parte de la realidad del proceso histórico de nuestra época, por lo que es útil para delimitar un campo social de acción.

De este modo, la TO Social trabaja con personas en situación de desafiliación y para llegar a esta conformación, tiene una extensa y diversa historia que merece ser conceptualizada. En el transcurso según Belmonte (2015), se presentan grandes sucesos que modifican nuestra práctica en cada época, la cual siempre se desenvuelve con personas vulneradas.

A su vez, ante el agravamiento de la vulnerabilidad propio de nuestros tiempos, se revén concepciones y fundamentos, hasta revisar una perspectiva Histórico-Crítica de la TO Social que trabaje en la CS.

La TO en contextos sociales aún se encuentra en consolidación, por lo que se sistematizan nociones teórico-metodológicas existentes, como también se complementa la investigación con los aportes de terapeutas ocupacionales que participan de la EU. Se anhela que las reflexiones que emergen de este proceso contribuyan con la CS a través de acciones que partan de una perspectiva Histórico-Crítica de la profesión.

También, para conceptualizar la TO Social se parte de las teorías de Bourdieu (1996), quien estudia el sistema educativo. Se toma como base que las ideas del Estado al cual se responde, solo se pueden reproducir si se logra generalizar y homogeneizar el poder cultural, ejercer el poder simbólico y garantizar el poder de la clase dominante por sobre la que no lo es.

Bourdieu afirma que la gran fuerza de la transmisión de una cultura de clase está en el lograr confundir lo que es necesario con lo que es útil solo para la clase dominante (Bourdieu, 1996). Es por esto, que la TO va a cumplir un papel fundamental como reproductora social, en la medida en la que homologa y legitima a través de sus acciones, políticas públicas a las que adhieren organismos representantes de la profesión.

El poder del Estado se reproduce con nuestras intervenciones y agrega su propia fuerza a partir del trabajo de profesionales que actúan a través de él. De esta forma, brinda autonomía y a su vez dependencia relativa en nuestras acciones.

En cuanto a la Universidad como institución social, según Chauí (2003), cuenta con una relación intrínseca con el Estado en la medida en la que acompaña las transformaciones sociales, políticas y económicas del medio en el cual está inserta. La autora afirma que la Universidad, más que ser determinada por la estructura de la sociedad y el Estado, es un reflejo de su funcionamiento, lo que no elimina sus conflictos, pero tampoco se suprime la autonomía intelectual de sus acciones políticas (Chauí, 2003 en Inrocci y Andrade, 2018: 190).

Bourdieu (1983) agrega que la Universidad es un instrumento que mantiene o consolida la posición de las personas en la estructura social y actúa en el reconocimiento de los valores dominantes. De esta manera, se cumple con su carácter comunitario en la medida en la que se reconoce que la cultura dominante está ligada a las diferencias en el acceso a la escolarización de la población (Bourdieu, 1983 en Inrocci y Andrade, 2018: 1991).

En sus inicios, la Universidad surge para la formación de gobernantes y funcionarios/as pertenecientes a la elite y se conforma para representar intereses por fuera de los propios países y mantener la dependencia. Esta impronta funcional de la institución pública predomina en las primeras experiencias de la EU, la que continúa con tendencias elitistas y paternalistas, que “iluminan” o guían a la comunidad e ignoran sus saberes (Cecchi y Pérez, 2014; Orosco, 2004 en Escobedo y Astudillo, 2016: s.p.).

Así no toda extensión es crítica, horizontal y no jerárquica y depende del modelo de Universidad del cual emerge. Aún en la actualidad existen prácticas disciplinares y de asistencia para aliviar emergentes y aumentar el poder propio.

Inrocci y Andrade (2018) agregan que la urgencia consiste en posibilitar la inserción de personas que no pertenecen a la clase dominante para la garantía de los derechos de toda la población, mientras se reconoce la cultura, los conocimientos y se construyen las vías necesarias para romper con la estructura social de opresión y explotación. Dicha urgencia, abarca tanto al papel de la EU, como de la TO.

Para finalizar se pretende sistematizar concepciones sobre la TO Social y complementar el contenido con las nociones teóricas y metodológicas de terapeutas ocupacionales que participan del campo de la EU.

5. ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN

Para el presente trabajo, se realiza un rastreo bibliográfico a través de la consulta de bases de datos[1] informatizadas de Ciencias Médicas, Terapia Ocupacional, Ciencias Sociales y Universidad. Por otro lado, se examina en libros y revistas electrónicas[2], como también en otras fuentes electrónicas[3]. También se indaga dentro de la Biblioteca Central de la Universidad Nacional de Mar del Plata, las tesis de grado para optar por la Licenciatura de Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de Mar del Plata, como en aquellas que se dirigen al desenvolvimiento y sistematización de la EU. Por otro lado, se tienen en cuenta contenidos específicos de la acreditación del Seminario de Grado "Terapia Ocupacional aplicada al campo social" de la Universidad Federal de Paraná (Brasil), para cumplir con los objetivos del trabajo.

Luego de este recorrido, se afirma que hasta la fecha no existen investigaciones que traten al tema de interés, es decir, conceptualizaciones que presentan sobre la TO Social, terapeutas ocupacionales que participen en la EU.

---

[1]Bases de datos: Scielo, Otseeker, Pubmed, ISOC - Ciencias Sociales y Humanidades. Descriptores utilizados: <terapia ocupacional Social>, <terapia ocupacional Comunitaria>, <Territorio>, <Cuestión Social>, <terapia ocupacional y Cuestión Social>, <terapia ocupacional en el Campo Social>, <Histórico-Crítico>, <terapia ocupacional crítica>, < terapia ocupacional y políticas públicas>, <extensión>, <extensión universitaria>, <terapia ocupacional y extensión universitaria>, <Social>, (con las consiguientes traducciones en inglés y portugués).

[2]De Brasil; la Revista de Terapia Ocupacional de la Universidad de San Pablo, Revista Vita Et Sanitas, Revista Interinstitucional Brasilera de Terapia Ocupacional de Universidad Federal de Rio de Janeiro y la Revista Brasilera de Educación. También se examinan revistas de Chile; Revista Chilena de Terapia Ocupacional, de Costa Rica; Revista de Acción Crítica, de Colombia; Revista de Gerencia y Políticas de Salud, de México; Sociológica, Revista Activa, y por último de España; TOG (A Coruña).

[3]Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. De Brasil; Biblioteca Virtual em saúde, Cuadernos de Pesquisa, Cuadernos de Terapia Ocupacional de la Universidad Federal de San Carlos, y los Cuadernos Brasileros de Salud Mental. De Argentina; el Instituto de Estudios sobre el Estado y la Participación (ATE), Másquedós: Revista de Extensión Universitaria, Biblioteca UNICEN.

Se realiza un rastreo bibliográfico para comprender la TO, hasta la consolidación de su área social. Luego se revisan incumbencias homologadas por políticas públicas, como también contenidos teórico-metodológicos de la EU. A partir de estas nociones teóricas, se indaga en experiencias sobre la TO Social, de terapeutas ocupacionales que participan en la EU de la UNMDP.

La EU es una conquista política y social propia de una construcción interdisciplinaria y horizontal. Interpreta la realidad para igualar oportunidades, hecho que queda plasmado en los estatutos de las universidades latinoamericanas como una función sustantiva, al igual que la docencia y la investigación.

Un modelo de extensión crítica es relacionado con un modelo de Universidad de educación popular, indispensable en la orientación y el estudio para la vinculación institucional de la Universidad con el pueblo (D'Andrea, Zubiría y Sastre, s.f.; UDUAL, 1957 en D'Andrea, Zubiría y Sastre, s.f.).

Tommasino y Cano (2016b) agregan que existen correspondencias entre los modelos de extensión y los modos en los que las universidades definen y formalizan la EU en sus planes.

Así, para comenzar, se destacan los aportes de Tommasino y Cano (2016) para comprender la génesis y el desenvolvimiento de la EU en su escrito *Avances y retrocesos de la extensión crítica en la Universidad de la República de Uruguay*. Recorren los caminos de la EU en la UDELAR en torno a la implementación del modelo crítico y destacan una serie de modificaciones del año 2006, dado que democratizan el conocimiento y la inclusión social. Estos sucesos que atraviesan la extensión, proponen objetivos con implicancia junto a los sectores postergados.

Tommasino y Cano (2016b) proponen que la formación crítica emerge con la relación de la EU con las demás funciones, la articulación de las prácticas

extensionistas junto a fundamentos metodológicos, como también con el trabajo conjunto con las organizaciones sociales. Estas acciones se denominan prácticas integrales y constituyen un ejemplo que implementa la integralidad a través de la inclusión de la EU en la currícula académica, lo que acerca a una Universidad de educación popular.

En línea anterior, los autores teorizan sobre la extensión crítica y definen criterios institucionales para establecer orientaciones pedagógicas, ético-metodológicas y políticas, concepciones ligadas a las relaciones que la Universidad tiene con la sociedad. La vinculación proviene de la fuerza de procesos hegemónicos centrados en la acumulación del capital y la reproducción capitalista económica y cultural.

En contraposición a este panorama de dominación, la extensión crítica es un proceso educativo que vincula críticamente los saberes de actores y contribuye a la coproducción del conocimiento para la transformación social. Para culminar, Tommasino y Cano (2016b) proponen que nuestro trabajo consiste en generar procesos de toma de conciencia que promuevan la liberación política.

SI bien en la EU, las políticas universitarias influyen en su constitución crítica, con respecto a la TO, existen organizaciones que respaldan nuestra acción. A nivel internacional, se destacan los aportes de la Federación Mundial de Terapia Ocupacional (WFOT), la Asociación brasilera de Terapeutas Ocupacionales (ABRATO), el Consejo Federal de Fisioterapia y Terapia Ocupacional (COFFITO) y el Consejo Regional de Fisioterapia y Terapia Ocupacional (CREFFITO). A nivel nacional en cambio, resalta la Asociación Argentina de Terapia Ocupacional (AATO) y las diversas leyes que regulan el Ejercicio Profesional.

Para comenzar a historizar y comprender la construcción del conocimiento en TO, a nivel internacional, Almeida en el año 1996 escribe su investigación *Arte, Loucura*

e Sociedade: Ideologías e sensibilidade na terapia ocupacional. Si bien su trabajo parte de la utilización del arte como recurso terapéutico, el autor recorre los modelos predominantes de nuestra profesión y visualiza tendencias analíticas en diversas épocas históricas.

En cambio, Francisco en el año 1988 con su libro *Terapia Ocupacional*, propone teorizaciones vigentes hasta el día de hoy. La autora discute modelos y fundamentos de la TO y demuestra nuestro papel como transformador o mantenedor de la sociedad. Así comprende nuestra profesión como una práctica que crea condiciones que posibilitan la modificación social.

Araujo, Guimaráes y Di Napoli con su investigación *Atividade, ação, fazer e ocupação: a discussão dos termos na Terapia Ocupacional brasileira* del año 2013, indagan sobre las nociones que presentan terapeutas ocupacionales, con respecto a las actividades y sus abordajes teóricos y prácticos. Como antecedente, en su primera etapa localizan 206 artículos publicados entre los años 1990 y 2008. Su análisis cuantitativo encuentra terminologías utilizadas en la TO: actividad, acción, hacer y ocupación. En la segunda y presente etapa, seleccionan 92 artículos para su análisis cualitativo y recorren definiciones más frecuentes de nuestra disciplina. Al finalizar su artículo, concluyen que en la actualidad existen interrogantes y discusiones en torno a considerar la actividad como instrumento o como recurso, siendo éste el concepto más empleado.

Por otra parte, Araujo, Guimaráes y Di Napoli (2013), conceptualizan nuestra disciplina y diferencian la actividad; donde el foco se encuentra en la experiencia de la persona, de su modo de hacer y acción; con el centro puesto en las ideas, formas de hacer y los conocimientos social e históricamente valorados y producidos. Entre sus contribuciones, citan a Castiglioni et al. (2004) quien formula que el análisis de la

actividad es el ¨estudio de la actividad¨ a partir de las técnicas para su ejecución, su esfera cultural, materiales utilizados, sus significados y su uso en contextos terapéuticos. Diferencia este concepto, del análisis de la acción del sujeto que lo realiza, lo que significa persona en actividad, con sus diversas maneras de ser realizada. La autora afirma que de esta manera se tiene en cuenta la materialidad, el plano de las ideas y los afectos insertos en el territorio, el cotidiano y el colectivo (Castiglioni et al., 2004 en Araujo, Guimaráes y Di Nápoli: 250). Así, el artículo contribuye con la institución de la Terapia Ocupacional y la sistematización de los conceptos producidos en el área.

En la misma línea, Bezerra y Trindade, elaboran el documento *Gênese e constituição da terapia ocupacional: em busca de uma interpretação teórico-metodológica,* en el año 2013*.* Su trabajo indaga en la literatura de la TO a partir de las proposiciones de Montaño (2000) y Netto (2009), dado que localizan dos tendencias de análisis en la constitución y la génesis profesional; corriente Endogeista e Histórico-Crítica. A modo de conclusión las autoras proponen que estas perspectivas se configuran como dispares y llevan a posicionamientos radicalmente diferentes de analizar nuestra disciplina.

Al continuar con los análisis de los aportes propios de nuestra profesión, nos encontramos con Soares (1991) con su libro *Terapia ocupacional. Lógica do capital ou do trabalho.* La autora analiza a partir de la perspectiva materialista histórica, las relaciones entre nuestra disciplina, el capital, el trabajo y la salud.

Soares (1991) propone entonces que la TO emerge de la división social del trabajo para el entrenamiento en las actividades de rehabilitación a través de la ocupación y la actividad humana; posibilidad que brinda independencia del área médica. En contraposición a este posicionamiento, expone la función política, económica e

ideológica que poseen terapeutas ocupacionales en las instituciones estatales de Brasil. Finaliza su trabajo con propuestas para la construcción de una sociedad más igualitaria y brinda grandes aportes para pensar la TO dentro del territorio.

En la misma sintonía ideológica, Cavalcante, Tavares, y Bezerra en el año 2008, en su artículo *Terapia ocupacional e capitalismo: articulação histórica e conexões para a compreensão da profissão,* proponen un recorrido histórico de la TO a partir de la trayectoria del sistema capitalista. Para esto, exponen tensiones políticas y societarias que condicionan el desenvolvimiento de la disciplina, respecto a la especialización del trabajo colectivo. A modo de conclusión afirman que se debe conocer las condiciones materiales de la práctica profesional en el marco de la contradicción existente entre el capital y el trabajo, para comprender la reproducción de las relaciones sociales.

El artículo *A Terapia Ocupacional na sociedade capitalista e sua inserção profissional nas políticas sociais no Brasil* de Cavalcante y Prédes en el año 2013, contribuye con nuestra acción en políticas públicas. A partir del análisis de la inserción de la TO en la división social del trabajo, en la categoría de profesional asalariado/a, comprende nuestra constitución a partir de búsquedas bibliográficas y documentales de referencias materialista-históricas. Concluye que nuestra inserción en la división del trabajo se da con procesos históricos que surgen de la intervención estatal en la CS, emergente de transformaciones sociales brasileras.

También en Brasil, se encuentra la investigación *Terapia ocupacional: história crítica e abordagens territoriais/comunitárias* de Adriana Belmonte Moreira en el año 2008. La autora realiza una trayectoria histórica por la TO, hasta la consolidación de las prácticas sociales y visualiza estrategias comunitarias relevantes desde una visión crítica. Para esto, parte de estudios renovados de la praxis y propone elementos para

minimizar las condiciones de exclusión y maximizar las potencialidades de acción individual y colectiva. De este modo, su investigación contribuye con el desafío de pensar la TO Social a partir de una perspectiva Histórico-Crítica.

Al continuar con los análisis de los aportes internacionales, Galheigo en el año 2012, en su escrito *Perspectiva crítica y compleja de terapia ocupacional: actividad, cotidiano, diversidad, justicia social y compromiso ético-político* sistematiza nociones sobre la TO en un contexto de creciente vulnerabilidad y desafiliación. A partir de un recorrido histórico, realiza contribuciones a nuestra profesión desde una visión crítica de la realidad social.

Por otra parte, Malfitano y Bianchi proponen una introducción a la TO Social y en el año 2013 publican *Terapia ocupacional e atuação em contextos de vulnerabilidade social: distinções e proximidades entre a área social e o campo de atenção básica em saúde*. Las autoras identifican acciones en contextos de vulnerabilidad partir de dos posicionamientos dispares: aquellas que parten de la atención básica de la salud y las que se realizan en TO Social en el municipio de San Carlos, Brasil. Como método de investigación, utilizan la entrevista semiestructurada y la observación participante.

Concluyen con que existen grandes discrepancias entre ambos enfoques, en cuanto a la relación con los objetivos y los recursos utilizados aún en el mismo territorio. Una de estas diferencias, es la comprensión del proceso de salud-enfermedad, donde la TO Social coloca el foco en aquellos factores que conforman las situaciones de vulnerabilidad y promueve el debate sobre la especialización de la CS.

Otro de los aportes significativos en nuestra disciplina es elaborado por Barros, Ghirardi y Lopes en el año 2002 con su documento *Terapia Ocupacional Social*. Se trata de un campo de reflexión e intervención, definido sociológicamente a partir de la

atención a grupos que se encuentran en un proceso de ruptura de redes de soporte social y presentan condiciones precarias de trabajo.

El área social entonces es constituida por fuera del eje salud-enfermedad. A través de un recorrido por nuestra historia, las autoras desarrollan nociones sobre el contexto de la CS en Sao Paulo, Brasil. Proponen definiciones sobre lo social, como un contexto de intervención de terapeutas ocupacionales y reflexionan sobre la atención a los grupos en proceso de desafiliación.

Para finalizar, Ghirardi y Lopez afirman que, con la utilización de las estrategias para promover la inserción, la participación y la inclusión, se comprueba que la actividad es el eje organizador de la intervención. Esta noción considerada propia de nuestra profesión toma de la Psicología la dimensión inconsciente y la torna un concepto permeado de historicidad, nutrida por la dimensión cultural, social y política, con lo que se conforma como un instrumento de emancipación.

En lo que respecta al foco de nuestra investigación, la TO Social en la EU, se encuentra el documento, *Exercícios etnográficos como atividades em espaço público: Terapia Ocupacional Social no fazer da arte, da cultura e da política*, de Galvani, Barros, Di Napoli y Sato publicado en el año 2016.

El artículo relata experiencias en EU con la participación de la TO Social con personas en situación de calle desde la educación popular. Discute, a partir de una perspectiva etnográfica dentro del Proyecto de Extensión METUIA de la Universidad Federal de Sao Paulo entre los años 2007-2013, la interacción entre estudiantes, terapeutas ocupacionales, investigadores/as y personas en situación de calle. Propone actividades significativas, de intervenciones itinerantes de artistas que trabajan en la calle. Concluye con la necesidad de reflexionar desde una perspectiva teórico-práctica, sobre la TO en acciones territoriales y sobre las actividades que

adquieren sentido en una relación dialógica, cuando se desempeñan en la diferencia y en contextos sociales y culturales específicos.

A nivel nacional, se encuentra la investigación *Aportes para el debate sobre los inicios de la profesionalización de la terapia ocupacional en Argentina*, llevada a cabo por Testa en el año 2012. La autora recorre la TO a partir de la creación de la Escuela Nacional de Terapia Ocupacional. En este sentido rescata los aspectos contextuales, tales como la epidemia de la poliomielitis, dado que condicionan el surgimiento de la profesión. Al posicionarse desde la sociología, la historiografía y el enfoque de género, releva la profesionalización a partir de un enfoque de autonomía e identidad disciplinar femenina.

En conclusión, señala que en el presente existe una mayoría de mujeres que eligen la TO, huellas de sus orígenes en la identidad actual y agrega que existe la necesidad de conformar investigaciones cualitativas sobre la conformación de condiciones iguales de existencia entre mujeres y varones.

Con anterioridad a las teorizaciones desarrolladas en el ámbito territorial de la TO en Argentina, Montero en el año 2004 en su documento *Introducción a la psicología comunitaria*, comprende el campo social a partir de la historia de la disciplina y sus principales problemáticas. Inspecciona en la importancia de la participación dentro del territorio a partir de referencias teóricas pertenecientes a Marx, Engels, Freire y Borda (Montero: 56). Con estas nociones, la autora reflexiona sobre la TO en la Argentina.

Vinzón en el año 2018 en su tesis de maestría de la Universidad Federal de San Carlos *Procesos y experiencias en las prácticas en comunidad en Argentina*, recorre la bibliografía de la TO y afirma que en nuestro país existen seis artículos que aún no logran definir el área. Parte de una revisión bibliográfica de literatura, como también adiciona observaciones participantes y entrevistas a terapeutas ocupacionales y

personas que no forman parte de nuestro campo. Para finalizar, estudia las modificaciones que genera nuestra práctica en el cotidiano, como también la constitución de estas acciones.

Los resultados de Vinzón demuestran que nuestras acciones en el territorio son principalmente vinculadas a la economía social y solidaria y contribuyen con la autonomía socioeconómica y la conformación de vínculos de soporte. De esta manera, su trabajo es fundamental para el relevamiento de las nociones sobre la TO Comunitaria en América Latina.

Para finalizar, la falta de investigaciones en lo que respecta a la TO Social y la EU en nuestro territorio, incentiva a emprender el presente trabajo para configurar sistematizaciones que contribuyan con la conformación de una identidad profesional en contextos sociales. Esto implica rever la complejidad de la realidad actual, como también las discrepancias entre la noción teórica y las concepciones empleadas por terapeutas ocupacionales en el territorio.

6. MARCO TEÓRICO

6.1 PARTE I

6.1.1 *La Universidad de la que somos parte.*

Antes de comenzar con los desarrollos propios de la TO, se realiza una breve introducción al campo de la EU, donde se contextualizan nociones sobre las Universidades públicas de Latinoamérica, debido a que su desenvolvimiento condiciona tanto nuestra profesión, como la función sustantiva de la extensión e influye sobre las reales posibilidades de reproducir o abordar la CS.

En este sentido, se desenvuelven nociones tales como el concepto de extractivismo y los modelos de Universidad, siendo indispensables para la revisión de nuestra acción dentro del territorio dado que pueden reproducir condiciones desiguales de existencia. Para esto se toma como referencia las ideas de Freire (1969) y de Tommasino y Cano (2016).

Para comenzar, se parte de que, en todo intento de modificar la realidad, la Universidad cumple el rol fundamental de promover la inclusión, igualar oportunidades en el acceso a la educación superior e incidir sobre la sociedad civil y la comunidad académica para el cumplimiento de su función social. La EU en este contexto se posiciona como privilegiada en la vinculación Universidad-Comunidad.

Según la UNMDP, la EU cuenta con el potencial de “procurar, por medio del conocimiento, el mejoramiento y la modificación de las condiciones de vida de la comunidad en distintos aspectos: salud, educación, trabajo, producción, cultura, etc.” y producir la vinculación Universidad- Comunidad (MDP, s.f.).

La Universidad Nacional de La Matanza agrega que el campo de la extensión tiene por objetivo realizar la apertura hacia la comunidad, con acciones que profundizan la función social, en vistas de una comunidad plena y justa. De esta manera, se reconoce el rol político de la EU (Universidad Nacional de La Matanza en Vázquez, 2016: 11).

Así, el ejercicio de la EU se vincula con el modelo de Universidad del cual se desprende. Con respecto a la institución de educación pública, Fauré y González (2018) proponen que en la actualidad sus esfuerzos se dirigen hacia la mera capacitación técnica con la apropiación individual del capital cultural, lo que desemboca en el abandono de la crítica y el sentido social.

En este sentido, el contexto propio de nuestros tiempos influencia la conformación de acciones que desembocan en una conquista y manipulación. Así, el saber exclusivamente técnico agrava las posibilidades de ejercer poder, a lo que se le suma el uso de la asistencia como práctica de dominación, lo que se aleja de los objetivos de emancipación de la educación.

Así, se debe cuestionar la propia acción, para detectar situaciones de poder, verticalismo, asistencialismo e invasión cultural como lógicas impuestas por parte de un modelo neoliberalista. Existe un funcionamiento en la educación superior para competir en el mercado, que redirige la producción y circulación de saberes hacia las necesidades propias de la acumulación del capital. Este panorama repercute directamente sobre la praxis, las conceptualizaciones y los fundamentos con los que la TO acciona a través de la EU.

Se deben realizar esfuerzos conscientes para acercarse a una Universidad de educación popular que avance hacia el diálogo de saberes entre todas las partes: docencia, investigación, extensión, gestión universitaria, comunidad y el estudiantado en su conjunto. Así se conforman acciones que se acercan a la integridad y permiten trabajar en la inserción, participación, y emancipación social; niveles de trabajo propuestos en la TO Social, aplicados a la EU.

A través de un recorrido histórico, se comprende que la dificultad en consolidar un modelo de extensión que propone nociones entorno a la organización, es consecuencia de la fragmentación del saber propia del período de la Dictadura Cívico-Militar. Esta época atraviesa todas las esferas de la sociedad y según Fauré y González (2018), deja sin redes la institución de la educación pública, para repensar y recordar nuestro rol social.

En cambio, Sousa (2010) propone que, en Brasil, es el movimiento estudiantil que durante el golpe militar fortalece la EU que pasa a ser vista como una herramienta de participación política, social y cultural de la Universidad con la sociedad (Sousa, 2010 en Inrocci y Andrade, 2018:193). De este modo se reivindica el potencial con el que cuenta el sector estudiantil, en la transformación de la realidad.

Si bien la Universidad como institución pública debe conformar procesos populares en todas sus áreas, la función de la EU cuenta con el potencial de atravesar la cotidianeidad de las personas, grupos o comunidades y generar procesos de organización, posibles a través de la permanencia en el tiempo. Así, una Universidad de educación popular interviene especialmente sobre aquellas variables que consolidan la CS.

En esta misma sintonía, Fauré y González (2018) basan sus ideas en la educación popular y afirman que aún en la actualidad se perciben modos jerárquicos y prácticas descontextualizadas que reproducen ideas de la clase dominante y no cumplen los reales objetivos de participación de la institución de educación superior pública. Así se comprende que, si la EU no es acompañada de un modelo de Universidad de educación popular, reproduce intereses hegemónicos.

Gramsci define la hegemonía como la dirección política, intelectual y moral. Refiere al poder que la clase dominante tiene al articular sus intereses con los de otros grupos e involucrar aspectos ideológicos para la construcción de una voluntad colectiva. En respuesta a estas concepciones, Giacaglia (2002) retoma las ideas de Gramsci y propone que la hegemonía involucra la expansión de un discurso de normas, valores, puntos de vista y percepciones que construye identidades (Gramsci, en Giacaglia, 2002: 154).

Así se deduce que toda institución reproduce discursos y prácticas hegemónicas, por lo que se deben realizar análisis sociales y políticos para visualizar mecanismos que conforman la vulnerabilidad y consolidan su reproducción.

En este contexto, el extractivismo es una de las prácticas sobre la que nos detenemos, debido a que consolida la utilización histórica de los sectores populares. Refiere a la extracción de recursos naturales y según Acosta (2012), es un mecanismo de saqueo y apropiación colonial y neocolonial (Acosta, 2012 en Grosfoguel, 2016: 128). El autor propone que el término al ser aplicado a la EU alude a las actitudes donde, a través del uso de la jerarquía, la comunidad académica busca extraer saberes populares para el beneficio de los fines propios. De esta manera, la

horizontalidad desaparece como una alternativa y emerge el asistencialismo para perpetuar el propio poder dentro del territorio.

Al retomar concepciones históricas sobre la educación, el extractivismo es consonante con el posicionamiento que emerge con la comercialización del conocimiento, donde la Universidad es considerada propia del proceso de socialización de la clase dominante hegemónica. Esta afirmación engloba las cualidades de una institución que debe realizar tareas conscientes para recuperarse de un estado capitalista, consolidar la autonomía y acercarse hacia un modelo, según Tommasino (2018), de una Universidad de educación popular.

A continuación, se exponen algunas ideas de Freire (1969) como también de Tommasino y Cano (2016), para comprender el modelo de Universidad de educación popular del cual emerge la extensión crítica y sobre la acción extensionista crítica que posibilita construir una Universidad popular.

Para comenzar, es de destacar que no toda acción extensionista es crítica. Al respecto Freire (1969) afirma que la EU puede transformar personas en cosas, en objetos de planes que eliminan la propia capacidad de modificar el mundo.

Vázquez (2016) complementa las teorizaciones de Freire (1969) y afirma que la transformación social es impedida por la falta de presupuesto, la marginación de la extensión frente a lo académico y la investigación, como también por la deficiente correspondencia entre la acción y la planificación.

En este sentido, la suprema especialización de nuestros tiempos fragmenta al conocimiento, lo que imposibilita abordar la totalidad de la CS. Existe entonces un

funcionamiento en la EU que es dirigido hacia la prestación de servicios que niega a la persona como capaz de transformar el mundo.

Freire (1969) dice que el acto de conocer es intrínseco a cada subjetividad, implica una presencia frente al mundo y requiere de la acción consciente y transformadora de la realidad. Dicho posicionamiento concibe a la persona como un ser de praxis, acción y reflexión, que se apropia de lo aprendido y puede reinventarlo.

De este modo se identifican dos concepciones en la EU que resultan en nociones dispares sobre la presencia de la Universidad en territorio. El modelo "difusionista-transferencista" es vinculado a relaciones de dominación y jerarquía, la reproducción cultural de la sociedad de clases y el asistencialismo (Freire, 1989 en Tommasino y Cano, 2016 b: 10). También es consonante con las prácticas extractivistas y la mercantilización del conocimiento, donde la institución se posiciona como responsable de elegir cuáles son las principales necesidades de la comunidad.

Al respecto, Freire (1969) propone que esta lógica está ligada a las formas tradicionales de educación que llenan de contenido, esclavizan y contradicen modos materiales de ser. El autor afirma que se trata de un modelo que no tiene en cuenta los procesos que manipulan e impiden que la persona sea protagonista de la historia y se realice en su acción. Así, en las relaciones de dominación y represión no hay derecho a la palabra, pero sí estructuras rígidas y verticalistas que se cristalizan y emergen en el campo de la extensión, donde con el deber de escuchar y obedecer se introduce el mito de la ignorancia.

La EU busca que la persona se exprese como ser histórico, inserta en permanente búsqueda y movimiento, que hace y rehace su saber. Su papel no es llenar de conocimiento técnico sino consolidar a través de la relación dialógica educador-

educando, educando-educador, la organización de un pensamiento crítico. La intersubjetividad o intercomunicación en este proceso es primordial, dado que el acto de comunicar implica reciprocidad, comprensión del contexto y relaciones de mutuo apoyo (Freire, 1969).

En contraposición a un modelo "difusionista-transferencista", la "extensión crítica" surge bajo la influencia de las luchas sociales de América Latina y busca trascender la Universidad como "fábrica de profesionales" (Tommasino y Cano, 2016; Bralich, 2007 en Tommasino y Cano, 2016 b:10).

Tommasino y Cano (2016) sostienen que la extensión crítica depende de los procesos emancipatorios de América Latina, vinculados fundamentalmente a los movimientos obreros, campesinos y estudiantiles. En los planos pedagógico y epistemológico, está ligada a la educación popular, la investigación acción participación y la investigación militante, con autores como Orlando Fals Borda y Paulo Freire (Tommasino, s.f.; Tommasino y Cano 2016 a: 14).

Tommasino y Cano (2016b) continúan con la investigación y afirman que en Uruguay esta corriente es comprendida como extensión crítica, mientras que en Brasil se teoriza sobre la "extensión popular" (Tommasino, et.al., 2006; Falcao, 2006 en Tommasino y Cano 2016b: 23). Esta última se posiciona como:

> "un proceso de organización político-social de sectores populares de las clases menos favorecidas [con propuestas] de carácter multidisciplinar denominada "metodología para la movilización colectiva e individual que [promueve] el desarrollo comunitario a través del apoyo al estímulo de la "producción

> comunitaria" como eje aglutinador, que dialogando con otros ejes como derechos humanos, ecología y medio ambiente, tecnología, cultura, va creando una red de acciones solidarias capaz de promover el ejercicio del desarrollo local sustentable de la forma más popular posible" (Falcao, 2006: 39 en Tommasino y Cano, 2016:23).

El proceso de organización social y política busca revertir la CS a través de acciones que involucran la participación y aspiran a la autonomía de las comunidades frente a las condiciones de injusticia.

Tommasino y Cano (2016) proponen que entre los objetivos del modelo de extensión crítica se encuentra establecer transformaciones integrales que rompan con la formación alejada de los criterios del compromiso social. Este posicionamiento consolida medios de autonomía y de organización de sectores subalternos, lo que genera una red de poder popular (Tommasino y Cano, 2016 en Sampaolesi y Piláez, 2018:8) que sostiene comunidades comprometidas con la propia transformación.

Por último, Fauré y González (2018) posicionan la extensión crítica como un proyecto ético-político y la educación popular como vía para la re-vinculación de las instituciones y la sociedad civil.

El análisis de los modelos de la EU visualiza alcances y perspectivas dispares si se parte del avance de las condiciones de desafiliación. Un modelo crítico colabora con la integración del conocimiento que según Boffelli y Sordo (2016) se produce a través de la reflexión, proceso que transforma experiencia en aprendizaje (Boffelli y Sordo, 2016 en Sampaolesi y Piláez, 2018: 10).

Por último, Freire (1970) agrega que la praxis es el acto necesario para integrar el conocimiento y el aprendizaje por la experiencia dentro del campo, retroalimentada por la EU que reformula las intervenciones (Freire, 1970 en Sampaolesi y Piláez, 2018: 10).

Con el desarrollo del presente apartado, se comprende que la EU que emerge de un modelo de Universidad de educación popular, incentiva acciones que deben involucrar a toda la comunidad, lo que demanda un esfuerzo como denomina Freire (1969) no de EU, sino de concientización.

A partir del contexto que rodea tanto nuestra profesión como la EU, se propone según Tommasino y Cano (2016a) avanzar hacia la socialización del saber a favor de las necesidades populares. Se ahondan esfuerzos en la búsqueda de tecnologías para igualar oportunidades, con el foco puesto en el diálogo con los movimientos sociales.

6.1.2 *Extensión Universitaria y Terapia Ocupacional*

A través de la EU es posible desenvolver acciones de promoción de salud, aunque como ya se desarrolló, no es su único fin. El campo de la extensión se encuentra ligado a la TO en la medida en la que trabaja dentro del territorio y aspira a la emancipación.

La promoción de la salud, siendo la entrada a este derecho, es comprendida por Albornoz, Crego y Escalada (2009) como un conjunto de prácticas de educación, investigación y acción social, que aspiran a ser horizontales, solidarias y participativas y requieren del intercambio real de los saberes entre agentes y saberes de la

población. Las autoras agregan que la construcción de una sociedad más justa implica la participación de todas las personas involucradas en territorio.

En cambio, Jauregui y Thomassen (2018) sostienen que la Atención Primaria de la Salud es una estrategia que reconoce la salud como un requisito para alcanzar el desenvolvimiento personal, un elemento fundamental de las sociedades democráticas y un derecho humano. Las autoras proponen así generar mecanismos de gestión que promuevan la participación individual y colectiva.

El concepto de promoción entonces es ligado a prácticas horizontales por lo que atraviesa tanto la EU como la TO y brinda un sentido crítico y social a nuestra acción. De este modo, se aspira a que la participación en espacios de convivencia haga frente a la fragmentación del saber y multiplique recursos a través de la autonomía conformada en grupos de afinidad.

Por estas consideraciones, surge el interés de conocer experiencias en TO Social de terapeutas ocupacionales que participan en la EU, dado que las coincidencias entre los campos son múltiples. De este modo, si se comparten nociones teórico-metodológicas, se multiplican los recursos que guían nuestras acciones en el territorio.

6.2 PARTE II

El presente capítulo parte del contexto de globalización y realiza una trayectoria histórica de la TO en el mundo, en Latinoamérica y en Argentina en particular. Este recorrido, contextualiza de modo teórico-metodológico la CS vigente en la actualidad.

Así emerge que no existe consenso sobre nuestro objeto de estudio, ni tampoco sobre la cientificidad de nuestra disciplina si se parte de la producción del conocimiento. En este contexto, se proponen nociones sobre la TO y la EU en su rol dentro de políticas públicas dado que colocan nuevas necesidades y desafíos en cada época.

Se comprende que las variables políticas, económicas, culturales y sociales influyen sobre el desenvolvimiento científico, como también sobre las reales posibilidades de modificar la CS a favor de los intereses de los sectores populares.

Carrasco y Olivares (2008) proponen al respecto que la TO debe partir de una mirada postmoderna de la ciencia e incorporar metodologías por sobre todo cualitativas. A su vez agregan que la ocupación es un proceso que se puede analizar dentro de la producción del conocimiento en la formulación del objeto cognoscente.

Nuestra disciplina pasa por diversas etapas históricas, surge para saldar las demandas del Estado en cada época y utiliza la ocupación para obtener especialización e independencia del área médica. Nos debemos preguntar si este panorama es propicio para trabajar con la vulnerabilidad emergente de la CS. De este modo, se recorren formulaciones que permanecen vigentes en nuestra profesión y perpetúan la desigualdad.

El desarrollo teórico sobre la ocupación, la actividad u otros objetos de estudio propuestos por nuestra comunidad, actualmente debe ser consonante con la

expansión científica propia de la postmodernidad que introduce la importancia de los entornos sociales, políticos, económicos e ideológicos en los que la acción se genera, coherente con el contexto cambiante.

Así, autores como Soares y Madeiros, proponen que existe una dialéctica entre la teoría y el contexto en el que ésta es producida, donde la práctica se constituye a partir de necesidades sociales de cada época (Madeiros, 1990; Soares, 1991). Se recorren nociones científicas de la TO y la EU de cada momento histórico hasta llegar a la actualidad, etapa fuertemente influenciada por el avance de la mercantilización del conocimiento.

La TO en sus comienzos es ligada a las áreas de la medicina y la salud mental. Su constitución de igual manera es atravesada por el modelo positivista que fragmenta prácticas en la búsqueda del saber y el modelo médico hegemónico (MMH) que desconsidera al medio social y a la constitución histórica como causas de enfermedad.

En principio, Menéndez afirma que el MMH es el "conjunto de prácticas, saberes y teorías generadas por el desarrollo de la medicina, (…) hasta lograr identificarse como la única forma de atender la enfermedad legitimada tanto por criterios científicos, como por el Estado" y agrega que la enfermedad es "un hecho natural, biológico, y no un hecho social, histórico" (Menéndez, 1988:1-3).

Entre los rasgos dominantes del MMH, Menéndez (1988) posiciona la ahistoricidad, asociabilidad y el biologismo, donde no se consideran a los contextos que influyen en el binomio salud-enfermedad y los sujetos excluidos históricamente conforman el foco de la investigación médica.

En respuesta al MMH, Ferrara (s.f.) propone que se debe

> “modificar verdaderamente –y resolver- el sistema de salud, hay que abrir (a éste) al protagonismo de (los/as) profesionales en él, pero también de la población que es su destinataria y que, por lo tanto, como decía Eva, es también su propietaria, y debe, por lo mismo, decidir. Gobernarlo” (Fundamentos de la Ley 14279, s.f.).

Si se piensa en nuestra disciplina, aún hay mucho por recorrer. Si bien existen teorizaciones propias, ante el contexto cambiante, emerge la necesidad de consolidar y crear nuevas concepciones teórico-metodológicas que trabajen en la CS. El conocimiento crítico de este proceso promueve la transformación, por lo que merece ser sistematizado y compartido por nuestra comunidad profesional.

Se trata entonces de comprender la TO a partir de perspectivas epistemológicas e históricas, donde la EU es un medio propicio para la puesta en marcha de las verdaderas potencialidades de emancipación de la sociedad actual.

Para comenzar, se exponen los antecedentes de nuestra profesión, que con los aportes de otras especialidades y junto a los propios de la cotidianeidad de la acción, se conforman en paradigmas, modelos y marcos de adhesión. Sus terminologías se retroalimentan de procesos históricos de cada período, donde la TO Social emerge de la dictadura cívico militar y se consolida con la complejidad la realidad actual. En este sentido, se desenvuelven nociones teórico-metodológicas para delimitar construcciones ideológicas similares.

Se destacan aportes de Kuhn (2004), quien ha dedicado su estudio a las controversias en los fundamentos de las ciencias y las razones de su existencia. El autor propone que las perspectivas históricas son modificadas por la revolución

científica, que afecta a las construcciones posteriores a su realización. Se debe buscar a las personas involucradas y la evidencia histórica que construye al paradigma vigente. Al mismo lo define como “el papel desempeñado en la investigación científica”, y se conforma como un conjunto de valores, creencias y técnicas compartidas que denotan modos de solucionar y visualizar problemáticas (Kuhn, 2004: 13).

Por último, el paradigma “no gobierna un tema de estudios, sino un grupo de participantes”, donde la revolución es el tránsito de una construcción paradigmática a otra y puede ser realizada por un grupo minoritario de sujetos (Kuhn, 2004: 21). El autor parte de una perspectiva historiográfica, donde la alteración del orden establecido se constituye a partir de elementos ya existentes.

Las teorizaciones de Kuhn permiten pensar que una parte minoritaria de la población conformada como un movimiento social, puede iniciar procesos que aspiran a la autonomía y se oponen a los modos jerárquicos que perpetúan la desigualdad. Para llegar a esto posicionamiento, es necesaria una perspectiva epistemológica e histórica para conformar nociones teórico-metodológicas utilizadas en territorio.

También la corriente Histórico-Crítica complementa nuestro análisis, dado que en la actualidad existen profesionales que se aferran al positivismo, lo que se refleja en prácticas centradas en nuestro propio saber. Lo mismo acontece con la construcción y la impronta que posee el concepto de discapacidad y otras terminologías históricas que excluyen a la población vulnerada.

Al tomar en cuenta la constitución científica de nuestra profesión, en la actualidad emergen tensiones en el análisis de la actividad. Según Lima (2004), se trata de conocer, estudiar y observar comportamientos, técnicas y movimientos, como

también habilidades y capacidades involucradas. En cambio, Nascimento (1990) propone que es una metodología propia, donde cualquier hacer que se centra en la patología de la persona, puede ser terapéutico si se lo analiza correctamente.

También se discuten nociones tales como la actividad terapéutica, donde las contradicciones teórico-metodológicas que surjan de este proceso reflejan las reales dificultades en homologar constructos acordes al contexto histórico-político actual. A partir de la revisión histórica de estas terminologías, nos preguntamos cómo se debe accionar en contextos neoliberales que perpetúan la desigualdad.

En nuestra génesis, la profesión es ligada al cuidado de la salud y transcurre históricamente en la dinámica asistencialista. Alayón (1980) afirma que ésta última es empleada por la clase dominante para atenuar a la miseria y perpetuar a la explotación.

Al respecto, Muñoz afirma que:

> "El libre mercado y el mundo globalizado excluye cada vez a más grupos de personas que no pueden ingresar a este ritmo, ya sea por un impedimento físico, mental y/o social. Es así, como desde estos últimos años la TO ha tenido que avanzar desde su mirada reduccionista de atender sólo la función versus la disfunción, hacia una perspectiva que amplía su horizonte hacia la concepción de integridad del ser humano, considerando su historicidad y contexto social" (Muñoz, 2007:3).

De este posicionamiento se deduce que nos debemos preguntar si los constructos homologados son propicios ante la repercusión del proceso de globalización sobre las comunidades inmersas en situación de vulnerabilidad. Esta última emerge de la

desigualdad social y se caracteriza, según Castel (2005), por “la existencia marcada por la inserción precaria en el mundo del trabajo y por la fragilidad de relaciones sociales que se configuran como fuente de soporte” (Castel; 2005, en Carleto, Castro y Tavares, 2010: 90).

A su vez, los grupos vulnerables son “aquellos que, ya sea por razones o condiciones económicas, sociales, culturales o legales, en general, hegemónicas o dominantes, y de carácter discriminatorio, se ven especialmente desplazados del goce efectivo de sus derechos” (Wlasic, 2006: 375).

Muñoz (2007) agrega que en este contexto el desafío profesional frente a la vulnerabilidad es crear estrategias de integración y participación, a través del abordaje del contexto y del desempeño ocupacional. Medeiros, Alves, Barros, Dantas y Costa definen a este último como “la habilidad de los individuos en realizar rutinas, y desempeñar papeles y tareas” (Medeiros, Alves, Barros, Dantas y Costa, 2014: 280).

Según los desarrollos expuestos hasta aquí, se comprende que el trabajo en conjunto con la comunidad define un campo de intervención que coloca el foco en los contextos del sistema capitalista que genera exclusión.

Ante la escasez de respuestas a la CS y el reduccionismo propio de tratar áreas consideradas alteradas, se parte de procesos históricos, políticos, económicos y culturales que influyen sobre los DDHH de grupos vulnerados. Así, se visualiza si los contextos, comprendidos como el conjunto de elementos que rodean y configuran a una determinada situación, son tenidos en cuenta en nuestra acción.

Por último, se exponen teorías de Vinzón y Fernandes, para pensar en la EU y la TO en el marco de la complejidad de la conjetura actual. Por un lado, Vinzón comprende la profesión como un campo, “en tanto conjunto de relaciones históricas

y ámbitos que se estructuran por fuerzas y luchas sociales (...) constituido como el producto social de un trabajo histórico de un grupo como de una representación de los grupos” (Vinzón, 2018; Bourdieu, 2005 en Vinzón, 2018: 16).

Por otro lado, Fernandes (1994) propone que la dialéctica de la totalidad no comprende todos los aspectos, relaciones y procesos de la realidad, sino que constituye apenas un momento del proceso de totalización que jamás alcanzará una etapa definitiva ni acabada. La realidad es más compleja que el conocimiento que se pueda tener de ella. Por último, afirma que existe una dicotomía entre la docencia, investigación y extensión, lo que dificulta la asociación entre funciones, nuestra profesión y la realidad y crea una distancia que imposibilita la articulación social.

Se comprende que tanto nuestra profesión como la EU no son campos acabados, por el contrario, se encuentran en constante movimiento y transformación. Ambos buscan la reflexión crítica para encontrar los caminos de la organización y se enfrentan a la complejidad presente dentro del territorio.

A continuación, se recopilan sucesos relevantes para conformar nociones teórico-metodológicas de la TO en la actualidad, influenciada en todos los tiempos por el agravamiento de la vulnerabilidad. Como objetivo final, se procura conocer si las teorizaciones vigentes responden a la CS que agrava y profundiza la vulnerabilidad en la sociedad.

6.2.1. *Corrientes para comprender la Terapia Ocupacional*

El análisis consecuente deviene de las teorizaciones de dos autores que analizan los orígenes del Trabajo Social, Montaño (2000) y Netto (2009). Identifican posturas antagónicas de concebir los fundamentos de la profesión: corriente Endogeista e

Histórico-Crítica. Bezerra y Trindade (2013) aplican estas nociones a la TO, lo que divide nuestra profesión en dos concepciones dispares de entender nuestro surgimiento y pensar en la acción en territorio.

Por un lado, el Endogeismo, según Montaño (2000), caracteriza la vertiente analítica que argumenta que los procesos históricos no influyen en la fundamentación y en el desenvolvimiento profesional. Sitúa entonces al Trabajo Social como consecuencia del pasar meramente cronológico, que se configura como evolución de formas anteriores de ayuda. En contraposición a esta corriente, el autor describe la perspectiva Histórico-Crítica que posiciona al Trabajo Social como resultado emergente de las relaciones propias del capitalismo monopolista.

Este posicionamiento, al ser aplicado a la TO por Bezerra y Trindade (2013), propone que el período del capitalismo monopolista se caracteriza por un Estado que toma para sí la responsabilidad por las respuestas a la CS, lo que requiere de personas capacitadas que garanticen su reproducción.

Conceder nuestros orígenes desde la perspectiva Endogeista e Histórico-Crítica, esclarece lagunas dentro del conocimiento científico y analiza el cómo nuestras acciones se modifican con las demandas del período histórico atravesado. En el curso del análisis, surgen diferencias en cuanto a la apreciación en el porqué de la práctica, el cómo hacerlo y el para quiénes está dirigida, por lo que entender las corrientes planteadas, mejora la comprensión sobre la procedencia del enfoque teórico-metodológico vigente en la actualidad.

Primero se analiza la perspectiva Endogeista. Bezerra y Trindade (2013) sostienen que, al aplicar esta corriente a la TO, nuestros orígenes se vinculan al uso de las actividades y ocupaciones como instrumentos terapéuticos en las intervenciones

ligadas a la salud. Las personas que adhieren a esta corriente comprenden nuestra emergencia sin considerar procesos históricos- con sus aspectos económicos, políticos y sociales- como determinantes de nuestro desenvolvimiento. A su vez perciben la disciplina como autónoma con respecto a la base material de la sociedad, sin tener en cuenta las transformaciones de las condiciones objetivas de vida y al contexto como determinante de nuestro surgimiento.

Así, los orígenes de la TO remontan a civilizaciones clásicas, donde el conocimiento se produce por ciertas iniciativas, sin reflexionar sobre los hechos históricos, la influencia socio-política y los determinantes estatales que lo posibilitan.

La perspectiva Endogeista, al ser aplicadas a la TO, se posiciona ante un proceso en el cual el objeto de estudio es la profesión a partir de sí misma y no así el conocimiento científico de la realidad propia de la sociedad capitalista. En este sentido, Francisco (2001) afirma que los comienzos del siglo XX marcan tan sólo nuestro inicio formal, que continúa en relación con prácticas anteriormente desenvueltas (Francisco, 2011 en Bezerra y Trindade, 2013: 156-157).

Esta postura Endogeista es predominante dentro de nuestra área, lo que dificulta la búsqueda de conceptos homologados con la fragmentación del conocimiento propia de nuestros tiempos. El contexto actual propicia la búsqueda de especificidad, con la formulación de técnicas, metodologías y definiciones propias sobre la actividad, ocupación, o de la población con la que se participa, como si las cuestiones que merecen intervención pudiesen ser resueltas por una sola persona y/o disciplina específica.

De esta manera, se presenta una contradicción intrínseca al ejercicio, parcialmente resuelta con la inclusión de las variables que consolidan la situación de desafiliación,

siendo éste el primer paso para superar al reduccionismo agravado por las especializaciones que necesariamente segregan a la realidad social.

Al respecto, al estudiar la división social del trabajo, por un lado, Lukács (1992) menciona que:

> “la especialización cada vez más estrecha es el ¨destino¨ de nuestra época, un destino del cual nadie puede escapar. De acuerdo con esta conceptualización, se adopta frecuentemente el argumento de que la extensión de la ciencia moderna alcanzó una amplitud tal que no permite más que la capacidad de trabajo de un solo hombre domine enciclopédicamente todo el camino del saber humano” (Lukács, 1992 en Montaño, 2000: 109).

Por otro lado, Montaño (2000), agrega que la suprema especialización propia del desenvolvimiento del saber actual polariza aún más las intervenciones, donde se segrega a la realidad en esferas autonomizadas: la económica, la política y la social. Si al trabajar sobre la CS vigente, deshistorizamos, despolitizamos y deseconomizamos lo social, el sistema no será factible de ser alterado en su totalidad, la transformación desaparecería como una posibilidad histórica donde solo será factible alterar, controlar o manipular variables y disfunciones, como partes de un todo en su equilibrio natural. El autor agrega que el conocimiento integral asegurará una posición tal de monopolio, que alcanzará para suprimir la economía capitalista.

De esta manera, la disciplina deviene de una realidad fraccionada y acepta la compartimentación de respuestas, “independientes” con el fin de “no invadir para no ser invadidos” (Montaño, 2000: 115-116).

Oponiéndose a este criterio que explica a la TO a partir de sí misma, la perspectiva Histórico-Crítica es antagónica a lo desarrollado hasta acá. Cuestiona nuestros orígenes y propone que las nociones teórico-metodológicas se moldean a partir de emergentes de cada momento socio-político.

Por su parte, Madeiros (2003) agrega que a menudo los abordajes muestran la presencia de la actividad en cuestiones de salud, pero no dicen respecto a la TO, ya que los hechos humanos deben ser interpretados de acuerdo con la comprensión de su época (Madeiros, 2003 en Cavalcante, et al, 2008: 30).

Los posicionamientos que remiten a tiempos lejanos en la actualidad pierden vigencia, debido al contexto que, con su permanente movimiento, fuerza la revisión de nuestras acciones para ver si apuntan hacia la liberación o reproducen prácticas de dominación.

En esta línea, Bezerra y Trindade plantean que Soares, Medeiros, Lopes, Ferrigno y Magalhães comprenden nuestra génesis y desenvolvimiento, a través de las relaciones establecidas en el contexto de las contradicciones propias de la sociedad capitalista en su era monopolista, posicionándose de este modo desde la perspectiva Histórico-Crítica (Bezerra y Trindade, 2013: 157). Este período socio-histórico comprende a la TO a partir del poder económico concentrado en la competencia entre monopolios, donde el Estado genera al ejército de reserva para hacer frente a sus necesidades.

La disciplina emerge según Bezerra y Trindade (2013) con la utilización de actividades en prácticas relacionadas a la salud, pero esta vez, analizada a partir de la necesidad de cubrir los riesgos sociales en Europa, como una forma de control y terapia, directamente relacionada a las solicitudes estatales.

Asimismo, Netto (2007) sostiene que el monopolismo renacionaliza las prácticas originarias para atender a las nuevas exigencias, cuando el Estado pasa a intervenir sobre la CS a través de políticas públicas (Netto, 2007 en Bezerra y Trindade, 2013: 159).

Es preciso agregar las teorías de Soares (1991) por sus aportes en el análisis las relaciones entre el trabajo, el capital y la salud. La autora afirma que “el papel del Estado en el capitalismo monopolista es (contribuir) en las contradicciones más agudas de acumulación del capital, (...) por medio de un discurso igualitario y universal en las instituciones escolares, de salud, de comunicaciones y otros servicios” (Soares, 1991; 49).

En este contexto, Soares propone que el Estrado se plantea la erradicación y el control de enfermedades, mientras establece políticas que intervienen sobre la salud para reproducir y mantener la fuerza del trabajo requerida por las clases dominantes (Soares, 1991).

Nuestra profesión emerge, al retomar ideas de Bezerra y Trindade (2013), en su función social y económica para el Estado y colabora con la restitución del sistema en el avance de la industrialización, contexto sin el cual no se podría formular como categoría de intervención.

Al respecto de este análisis, Montaño (2000) propone que se trata de entender a la disciplina como:

> “El producto de la síntesis de los proyectos político- económicos que operan en el desenvolvimiento histórico, donde se produce material e ideológicamente la fracción de la clase hegemónica, cuando en el contexto del capitalismo monopolista el Estado

toma para sí las respuestas a la cuestión social" (Montaño, 2000: 30).

Esta óptica plantea que nuestras incumbencias deben ser analizadas tras los requerimientos estatales que precisan profesionales para hacer frente a sus demandas, lo que reproduce y perpetúa su funcionamiento. Por consiguiente, las solicitudes de intervención se modifican en el transcurso histórico y dependen en cada época del posicionamiento ideológico dominante.

Esta contradicción implícita en sí misma, impulsa a estudiar formulaciones que favorecen la participación de las personas excluidas. La TO en este sentido debe incorporar nuevas atribuciones en la medida en que la realidad social coloca necesidades para el Estado[4], de acuerdo con sus cambios en el mundo del trabajo.

Las temáticas tratadas denotan que el campo social de la TO es para nuestra investigación un enfoque que se constituye por la acción colectiva dentro del territorio y si bien puede ser conformado como una responsabilidad pública, debe ser pensado en el gran campo de las políticas sociales y de la responsabilidad profesional ante los avances de la CS.

Perdomo y Martínez (2010) agregan que en el espacio social existen campos autónomos, articulados entre sí y con una lógica propia ante la acumulación de un tipo de capitales. Así, la discusión en torno a las situaciones que producen vulnerabilidad y sus posibilidades de modificación, deben darse en el marco de los propios espacios comunitarios.

[4] Emergente según Bezerra y Trindade (2013) "como un instrumento de la clase dominante para posibilitar la reproducción de la sociedad a partir del momento en el que fue dividida en clases con intereses conflictuantes y sin posibilidad de ser conciliados" (Bezerra y Trindade, 2013: 432)

Al profundizar en este posicionamiento social crítico, Montaño (2000) propone que se debe extraer de la práctica un saber específico y no viceversa. Se constituye entonces un objeto propio que parte de las desigualdades producidas por los procesos estatales, donde la realidad social en la cual se configura la actuación es una totalidad que se opone a la fragmentación. Así, el contenido que resulta de la producción de saberes dentro de la comunidad, configura la base sistematizada para repensar nociones que respaldan la práctica profesional.

Se aceptaría entonces una cierta especificidad, en la medida que se delimita la perspectiva propia de la TO, que parta del conocimiento territorial conformado dentro del campo y que, según Montaño (2000) sea posterior al contacto y transcurra con una perspectiva histórica.

Cabe destacar que tanto la perspectiva Endogeista como la Histórico-Crítica, no son posiciones opuestas sobre el origen de la TO, sino que forman posturas teórico-metodológicas distintas de nuestra constitución y la consecuente interpretación de la acción profesional. Sus distancias se amplían al analizar su génesis, especificidad, función y forma de reproducción en el medio social, por lo que los objetivos formulados a través de ambas corrientes serán antagónicos en cuanto a los intereses y las incumbencias a las que se responde.

Es por toda esta problemática compleja, que debemos sistematizar conocimientos, metodologías y posicionamientos ideológicos para trabajar con la población en situación de desafiliación, donde la falta de pensamiento crítico sobre los contextos que influyen en la participación impide prevenir situaciones de desprotección social. Para acercarse al desarrollo conceptual vigente, se recorre nuestra producción histórica hasta configurar las demandas propias de la actualidad.

6.2.2 *Procesos que demandan la Terapia Ocupacional*

Uno de los principales problemas con los que nos encontramos al desarrollar la historia de la TO, es la imposibilidad de establecer un único camino de profesionalización. Cada persona recopila hitos que considera trascendentes para ordenar al profesionalismo en cada época.

Larson define el profesionalismo como “un proyecto de movilidad social articulado en torno de un determinado tipo de conocimiento, cuyo monopolio permite controlar un mercado definido” (Larson, 1977 en Ferrão, 2003: 17).

Así, la disciplina es atravesada por los contextos sociales, científicos y político-ideológicos que influyen en la construcción de su conocimiento y por el desenvolvimiento de las funciones sociales a las que responde en su ejercicio. El entendimiento de estos procesos conlleva a una mayor comprensión de los contextos que condicionan la constitución en cada época, como también permite guiar nuestra acción ante la exclusión social.

Una de las perspectivas que analiza nuestro surgimiento, afirma que se consolida con la utilización de actividades y ocupaciones en el transcurso histórico y asume diversas características en cada momento socio-cultural. Golledge, (1998) sostiene que el uso de la actividad es un elemento único y central de la práctica profesional (Golledge, 1998 en Moraes y Simões, 2016: 802).

El presente capítulo desarrolla la manera en la que nuestra profesión se inscribe en la sociedad y los hitos que marcan su constitución. A partir del análisis de los conceptos considerados propios de nuestra área, tales como actividad terapéutica y análisis de actividad, se comprende que éstos pertenecen al posicionamiento

denominado corriente Endogeista[5], desarrollado con anterioridad por Montaño (2000). Algunas de las personas que adhieren a este análisis en la TO, son Benetton, Francisco, Hagedorn y Schwartz (Benetton,1991; Francisco, 2001; Hagedorn, 1999; y Schwartz, 2004 en Cavalcante y Prédes, 2013:156).

El Endogeismo sostiene que, si bien nuestro inicio formal se da en los Estados Unidos con la primera escuela fundada en Chicago en 1915, concuerda en que el devenir histórico reconoce a las ocupaciones, compuestas por actividades, como una estrategia terapéutica utilizada en las intervenciones del área de la salud.

Al partir de los aportes de la perspectiva del Endogeismo, es posible analizar a la disciplina como una continuidad de prácticas empleadas por las civilizaciones clásicas, tales como China (2600 a.C.), Egipto (2000 a.C.) y Grecia (600-200 a.C.) entre otras. Éstas consideran a la actividad de por sí terapéutica, con lo que se posicionan como un antecedente precursor de su uso en las acciones relacionadas a la salud, correlación que se mantiene con el empleo que se les otorga en el devenir del tiempo.

Ferigato (2007) agrega que las actividades transforman al contexto y son analizadas como praxis, debido a que modifican los materiales mientras producen una interacción entre el mundo interno y externo de las personas.

Las intervenciones, influencias o actos de expresar, transforman el conocimiento científico que nos acompaña a lo largo del tiempo. De esta manera, el uso histórico

[5]Montaño (2000) identifica dos corrientes de interpretación sobre los orígenes del Trabajo Social; Endogeísta e Histórico-Crítica. Estas son aplicadas a la TO, desarrollo analizado con anterioridad.

de las ocupaciones y actividades, siglos después configura a la TO conocida en la actualidad.

La siguiente etapa es considerada pre-paradigmática precursora de nuestra disciplina. Emerge de la concepción que la sociedad y el Estado poseen sobre las personas excluidas en los siglos XVII y XVIII. La repulsión a las personas marginadas; locas, indigentes, discapacitadas, prostitutas y gitanas entre otras, converge en temor y repudio a la población que no se encuentra dentro de la norma. El miedo social se refleja en las actuaciones médicas, influidas por el desarrollo científico emergente de esta perspectiva. Se habla de la fiebre de las prisiones, de la lepra dentro de las ciudades, de úlceras sobre el cuerpo político. Comienza entonces un proceso de cosificación hacia los sujetos que padecen enfermedad mental (Foucault, 1967). Se legitima así la inferioridad de grupos que serán objeto de estudio, opresión y exclusión a partir de parámetros de normalidad, que según Madrid (1989) constituían amenazas serias para el nuevo orden. Estas personas son encerradas, tratadas en el aislamiento y clasificadas bajo el mismo estatuto legal de sujetos insanos, sin diferenciar las causas de su marginalidad.

En este contexto, el hospital interviene según Prado de Carlo y Camargo (2001), a partir de un fuerte posicionamiento ideológico religioso y un discurso de carácter caritativo. Por su parte, Foucault (1979) afirma que esta institución “se proponía tratar de impedir la mendicidad y la ociosidad, como fuentes de todos los desórdenes (…), no tiene relación con ninguna idea médica (…), está directamente entroncado con el poder real, que lo ha colocado para la sola autoridad del gobierno civil” (Foucault, 1979 en Madrid, 1989: 259-260). Se comprende que las políticas de la clase dominante en aquella época garantizan el orden con el encierro e impulsan acciones

dirigidas a las prácticas médicas para ejercer el control social más que promover el bienestar. Nos preguntamos si este panorama aún continúa vigente en la actualidad.

Fue recién en el siglo XIX según Prado de Carlo y Camargo (2001), que se conforma el hospital terapéutico de control de cuerpos y pensamientos, donde las personas vulneradas son reconocidas por sus condiciones y se tiene en cuenta sus particularidades.

Luego emerge el tratamiento Moral con Phillipe Pinel (1745-1826) en Estados Unidos y William Tuke (1732-1822) en Inglaterra, que propone la actividad terapéutica asilar para reformular el espíritu de las personas marginadas. Este enfoque de asistencia a sujetos con padecimientos mentales provoca una nueva etapa de pensamiento y acción que inculca normas de comportamiento y reglas sociales para mantener el orden.

Por otra parte, el tratamiento moral según Madrid (1989) no centra su análisis en los procesos de dominación y en los parámetros de normalidad. Propone en cambio que esta etapa es precursora en la preocupación por las condiciones de vida de las personas marginadas que se reivindican con tratamientos médicos, psicológicos y educativos.

Prado de Carlo y Camargo (2001) agregan que, dentro de las estrategias utilizadas, se encuentra el uso del trabajo para favorecer el aprendizaje del orden y como forma de rentabilización económica del asilo. También sostienen que la ocupación como terapia sirve para mantener hábitos saludables a través de programas centrados en actividades de la vida diaria, consideradas en aquél entonces como normales.

En los tiempos del tratamiento moral, el trabajo para las personas que por distintas razones no se adaptan a la norma, es utilizado para fomentar la salud y brindar

responsabilidad. De este modo se produce una modificación en la medida en la que se asignan nuevas funciones a grupos vulnerados a partir de nociones de productividad. La noción terapéutica del trabajo se emplea para la adaptación y el desarrollo de habilidades, perspectiva que imposibilita acompañar los reales deseos de la comunidad y los objetivos de emancipación de nuestra profesión.

Es así como este período es considerado como antecedente fundamental de los principios de nuestra disciplina. Las personas que defienden la relación entre sus comienzos y el tratamiento moral son Bing, Boskoven, Dunton y Licht (Bing, 1981; Boskoven, 1972; Dunton, 1915; y Licht, 1948 en Kielhofner, 2006: 30-31).

En el siglo XIX, esta perspectiva declina debido al congestionamiento en los hospitales y al avance de la ciencia médica. Así emerge una concepción organicista de la enfermedad mental con la Teoría de la Psicobiología de Adolf Meyer (1866-1950) que relaciona hábitos con enfermedades mentales y afirma que la participación en ocupaciones modula el cuerpo y la mente (Prado de Carlo y Camargo, 2001; Kielhofner, 2006). Refiere, a su vez, a la importancia del equilibrio, por lo que incorpora al ocio y a las relaciones interpersonales, como también la participación para la salud de los/as ciudadanos/as.

En aquel entonces aún persiste la idea de la organización del comportamiento y los estilos de vida, pero esta vez a partir de un enfoque activo del uso del tiempo. Prado de Carlo y Camargo (2001) proponen que estas teorizaciones, que incluyen la importancia del equilibrio entre las diversas actividades en el bienestar de las personas, tienen gran trascendencia en los orígenes de la disciplina y son consideradas propios de nuestra área; perspectiva analítica que pertenece a la corriente Endogeísta.

Sin embargo, deviene una nueva etapa que forma parte de la superposición de hitos históricos que constituyen la TO. La llegada de la Primera Guerra Mundial requiere de la Rehabilitación debido al incremento de poblaciones con discapacidad física, mental y/o sensorial. En el 1917 se precisa de una ciencia que introdujera la ocupación como medida terapéutica y estudiara el efecto que produce sobre las personas (Da Silva, Fierro, Guitierrez y Rodriguez, 2011).

Es así como, en el siglo XX se aceptan los fines terapéuticos de la ocupación en los Estados Unidos, con lo que surge la primer Escuela de Terapia Ocupacional para tratar secuelas de la guerra. La formación en sus comienzos es dirigida por médicos/as, y supervisada por la profesión de Enfermería y Asistencia Social (Prado de Carlo y Camargo, 2001). De este modo, la TO se independiza paulatinamente de la medicina, siendo un camino que aún en la actualidad continúa vigente.

Es necesario adelantar que la TO Social descentraliza nuestra profesión del área de la salud. Así, para dar respuesta a la CS, propone la participación de sectores populares e incorpora metodologías de carácter dialéctico que se oponen a los conceptos de normalidad y productividad presentes en las nociones históricas de nuestra disciplina.

Al analizar nuestros orígenes desde una perspectiva Histórico-Crítica, se destacan las teorías de Soares (1991). Afirma que, en el período de nuestro surgimiento, la necesidad de absorción del ejército de reserva, sumado a presiones de veteranos de guerra por la autonomía financiera y la valorización social, configura nuestra práctica. Ésta tiene por objetivo volver productiva a esa población, “atendiendo la demanda ampliada de la fuerza de trabajo” hasta ingresar en el mercado (Soares, 1991; 143). Este análisis del período del capitalismo monopolista configura las bases teóricas

fundamentales para posicionar nuestro surgimiento por encima de conceptos de actividad y ocupación, lo que descentraliza el conocimiento de nuestra área.

Unas décadas después, como consecuencia de la Segunda Guerra Mundial en Inglaterra, la TO es respaldada con diversas estrategias de intervención, a medida que las problemáticas tratadas presentan nuevas demandas de rehabilitación junto al tratamiento de secuelas mentales.

Acontece entonces una etapa que esta vez no reconoce las teorías de Mayer como científicas y nuestra profesión nuevamente debe buscar respaldo con el área médica para posicionarse ante el Estado y las demás ciencias.

Da Silva et al. (2011) afirman que la adaptación de modelos de otras áreas del saber disminuye la importancia ocupacional, tras responder al MMH que requiere utilizar actividades como medio para el logro de sus propios objetivos[6]. Sin embargo, la disciplina adquiere reconocimiento con Azima y Fidler que incorporan teorías psicoanalíticas freudelianas del campo de la salud mental a la práctica de la TO, en los EEUU en las décadas del 50 y 60.

Kielhofner (2006) al respecto sostiene que las propuestas de Azima y Fidler contribuyen con la perspectiva psicodinámica que relaciona procesos del desempeño con el desarrollo. El autor afirma que las actividades son una oportunidad para que las personas logren satisfacer sus necesidades y exteriorizar emociones inconscientes (Kielhofner, 2006: 49). Tras la adhesión de contenidos simbólicos que

[6]Aunque los conceptos de ocupación y actividad no son sinónimos ya que Araújo Lima**,** Guimarães y Napoli (2013) han planteado las distinciones conceptuales al respecto, en este trabajo, los tomaremos de la misma manera debido a que no intervienen en la finalidad de la investigación.

se expresan en el hacer y que son considerados tan reveladores del inconsciente como la palabra, la profesión se nutre de su saber y se consolida con estos aportes.

Finalmente, Belmonte (2008) propone nuevas modalidades que parten de la organización con fines emancipatorios para conceder nuestra disciplina. La autora al recorrer la TO, sostiene que “es una profesión del área de la salud que, tradicionalmente, actúa en el campo de la rehabilitación (...) haciendo uso de la acción humana, a través de actividades de la vida práctica y cotidiana de la población atendida” (Belmonte, 2008: 80).

La autora procede con una reflexión epistemológica sobre nuestro objeto de estudio desde una perspectiva materialista-histórica, fundamentada en los estudios renovados de la praxis y desarrolla metodologías de trabajo de carácter dialéctico, con una orientación epistemológica crítica, en la cual la producción de conocimiento se derivaría de las prácticas situadas y contextualizadas de la TO con poblaciones que atiende, inserta en la mayoría de las veces en situación de exclusión y vulnerabilidad social (Belmonte, 3 de mayo, 2018: comunicación personal).

El presente posicionamiento vigente en Brasil sugiere rever nuestros modos de acción dentro de la sociedad actual, como también adentrarse en la construcción ideológica de nuestra praxis cotidiana. Se continúa con el desenvolvimiento de estas concepciones, debido a que problematizan las posibilidades de modificar la realidad en el marco de las configuraciones teórico-metodológicas y contextuales vigentes.

Así, tras el desenvolvimiento de los procesos históricos que a menudo utilizan prácticas basadas en parámetros de normalidad, e influenciada por el desarrollo del conocimiento científico, la TO se configura en América Latina. Se exponen los hechos

ocurridos particularmente en Brasil, dado que proponen modos de organización disciplinar que pueden ser replicados en nuestro territorio.

6.2.3. *La Terapia Ocupacional en Latinoamérica*

A partir de los acontecimientos históricos desarrollados con anterioridad, sumado a factores políticos y sanitarios propios de la región, la TO llega a América Latina, ligada a las necesidades y contextos propios de la región.

Bianchi y Malfitano (2017a) sostienen que los primeros espacios de formación en tecnicaturas de TO surgen en los años 1950 en Argentina, Brasil, Venezuela y México, seguido de Colombia y de Chile, en los años 1960 y Perú en 1970. En la década de los ´80 se incorpora a la investigación por lo que la mayoría de los planes de estudio de la región son conformados con un nivel universitario.

Particularmente en nuestro país, la TO arriba en el año 1956 junto a un grupo de especialistas de Inglaterra para la rehabilitación de víctimas consecuencia de la epidemia de poliomielitis. De esta manera, a partir de nociones propias del positivismo, se implementa el uso de ortesis junto a la actividad terapéutica que moviliza el grupo muscular requerido en el tratamiento.

Por su parte, Testa (2012) afirma que esta situación sanitaria conforma el plan de formación de recursos implementados desde el gobierno presidido por Frondizi Arturo (1958-1962) que propone la consolidación de centros especializados en las necesidades de rehabilitación de la sociedad civil, dentro de la cual existen personas afectadas con buen posicionamiento económico.

La autora sugiere tres escenarios que dieron lugar al surgimiento profesional; su desarrollo en Europa y Estados Unidos, las consecuencias de las Guerras Mundiales y particularmente en Latinoamérica, las demandas de implementación de sistemas de seguridad social y el brote de poliomielitis (Testa, 2012).

Desde una perspectiva Histórico-Crítica, se comprende que el surgimiento de la disciplina en el país está ligado a factores históricos y decisiones políticas que demandan nuestros servicios. En el año 1959 fue inaugurada la Escuela de Terapia Ocupacional, capaz de modificar las intervenciones para adecuarlas a las necesidades locales a través de los saberes del área de la medicina.

Así, en los años 60 se conforman las primeras comunidades terapéuticas del país, donde la rehabilitación se configura como un trabajo colectivo, con argumentos de desinstitucionalización a través de la creación de asambleas de carácter rotativo (Vinzón, 2018). La afirma que en los años 80 comienzan a funcionar nuevos modos de desarrollar la disciplina: prácticas hospitalarias, comunitarias y sociales, como también espacios de formación que “expresaron la innegable consideración de los determinantes sociales en los procesos de salud y enfermedad” (Vinzón, 2018; Paganizzi, 2015, en Vinzón, 2018: 34).

De este modo, si bien la TO surge de propuestas propias de un modelo anglosajón, se produjeron y se deben continuar produciendo grandes modificaciones tras los procesos de represión sufridos en la dictadura militar que afectan a diversos países de Latinoamérica, entre ellos a la Argentina. Las consecuencias de la exclusión propias del período, es el eje central sobre el que se debe reflexionar. Al respecto, Cecchi, Perez y Sanllorenti (2013) proponen que en esta etapa:

> “Por un lado, encontramos decretos y resoluciones que limitaban el contenido a enseñar a través de la prohibición de textos, autores e incluso temas específicos y, por otro lado, a través de la prohibición y desarticulación de las organizaciones sindicales docentes y estudiantiles a quienes se les negaba toda participación en la toma de decisiones en la educación” (Cecchi, Perez y Sanllorenti, 2013: 29).

En este sentido, la TO debe aportar desde la constitución profesional, en la memoria y la verdad ante su rol en la restitución de DDHH y saldar las secuelas de un período que desarticula todo intento de organización, socialización y conformación de vínculos y lazos sociales.

En este contexto, Guajardo (2010) afirma que la ocupación es utilizada para la denuncia, la memoria histórica, la identidad, la resignificación de la experiencia traumática y la reconstrucción de la vida (Guajardo y Simó, 2010). Por otro lado, Vinzón (2018) agrega que la falta de garantía y el mal funcionamiento de los servicios relacionados con la salud, vuelve propicio la conformación de un rol social y político de la TO.

A la par de estos procesos y las reformas psiquiátricas, en nuestro país en el transcurso de los años ´60, ´70 y ´80, se comienza a pensar en la salud mental en los contextos comunitarios para evitar la segregación y exclusión. La TO Comunitaria o Social se inaugura entonces en los años ´80, “ligada a un territorio geográfico- el barrio- destinada a personas con discapacidad y/o con necesidades básicas insatisfechas y basada en el primer Nivel de Atención” (Vinzón, 2018; Paganizzi, 2015 en Vinzón, 2018:39).

Debido a que la TO de la región presenta grandes aproximaciones entre sus países, se analizan acontecimientos particularmente ocurridos en Brasil, donde la violación de los derechos de la dictadura militar configura un campo social de acción con particularidades propias. Se exponen sus esfuerzos para consolidar las prácticas sociales debido a que las posibles diferencias políticas-económicas no intervienen en la posibilidad de recrear su lucha dentro de nuestro territorio. Tanto en Brasil como en Argentina existen desigualdades y grupos sociales afectados por el modelo capitalista neoliberal vigente.

En sus inicios, luego de la Segunda Guerra Mundial, los programas de la TO en Brasil se centran en la patología y las actividades terapéuticas son analizadas "en sus posibilidades de acción, relativas al diagnóstico médico y a las funciones lesionadas, (...) graduadas según su complejidad" (Belmonte, 2008: 81). Belmonte agrega que, con el reconocimiento de la TO como de nivel superior, la profesión consolida conocimientos sobre la acción humana a partir de "referencias teórico-prácticas ¨importadas¨ de los modelos médicos" (Belmonte, 2008: 82).

Se comprende que al igual que lo acontecido en nuestro país, la disciplina en sus orígenes es estrechamente ligada al MMH. El cuestionamiento sobre la pertinencia de estas nociones en otros contextos, sumado a la búsqueda de cientificidad, posibilita la crítica que consolida el pensamiento latinoamericano.

En los años 70 y 80, se cuestionan las intervenciones hegemónicas en espacios de ¨exclusión¨ social; manicomios, escuelas especiales, centros de rehabilitación, etc., como también las posibilidades de acción terapéutica en dichas instituciones, debido a que se "segrega una parte de la población víctima de un sistema excluyente, a través de prácticas justificadas por el ¨tratamiento¨ en salud y por las ¨patologías¨

individuales” (Belmonte, 2008:83). Estos sucesos, que desembocan en la problematización del término ¨terapéutico¨, son desarrollados con posterioridad, con las teorizaciones de Nascimento (1990) en el ámbito de la salud mental.

El cuestionamiento a la larga permanencia se suma a la crítica de la reinserción de las personas en un mercado de trabajo precarizado, donde se coloca en cuestión si se continúa respondiendo esta lógica o si se sobrepasa la reproducción del “control social”, dado que nos encontramos “en una sociedad que mantiene la exclusión de la diferencia y el enmascaramiento institucional de las problemáticas sociales” (Belmonte, 2008: 84). En este contexto según la autora, el movimiento por la igualdad de oportunidades junto a las propuestas de la desinstitucionalización psiquiátrica, repiensan nuestra práctica a partir de la organización profesional en diversas luchas de trabajadores/as. Así se promueve la responsabilidad del poder público en la atención integral y se busca la universalización de la asistencia sin depender de la patología. De este modo se considera que la participación social es un agente fundamental del cambio.

Sumado a estos sucesos, se incorporan los presupuestos de la Rehabilitación Psicosocial y de la Rehabilitación Basada en la Comunidad, que defienden la inclusión de la rehabilitación dentro de las políticas públicas, lo que la configura como una responsabilidad estatal.

En este contexto, según Belmonte se propone rever “el compromiso con las necesidades objetivas y subjetivas de la población atendida, a partir de una visión ampliada de salud enredada a la constitución de derechos fundamentales”, donde el territorio es “un espacio de solidaridad y potencialidades latentes” (Belmonte, 2008:85-86).

El proceso descripto tiene diferencias si se compara el desenvolvimiento de Brasil con el de Argentina en lo que respecta al campo social de nuestra profesión; en nuestro país la práctica dentro del territorio se desenvuelve principalmente a través de la EU, ligada a la Atención Primaria de la Salud, mientras en el país vecino se da el fenómeno de la organización profesional en luchas de trabajadores/as y el trabajo junto a los movimientos sociales en diversos espacios de conquista de derechos.

En Brasil, las situaciones de vulneración de DDHH consolidan procesos artísticos, creativos, de atención comunitaria y socio-educativos, que redimensionan las relaciones entre salud, calidad de vida y trabajo (Belmonte, 2008), hasta llegar a formar parte del Sistema Único de Salud (SUS) que se analiza con mayor detenimiento con posterioridad. Belmonte (2008) agrega que la realidad socio-cultural entrelazada a las necesidades cotidianas, configura nuevas modalidades de intervención dinámica consonantes con la multiplicidad de los espacios vividos, lo que posiciona a la profesión como dependiente del contexto. El fundamento de estas prácticas se basa en las:

> “condiciones objetivas del territorio (transporte colectivo, equipamientos sociales, condiciones de vivienda, barreras geográficas y arquitectónicas, áreas de esparcimiento, entre otros) (como también en) la historia local (formación de los barrios, creación de recursos comunitarios) (…), la identificación de distintos actores sociales (y) la comprensión sobre las necesidades de la población local, que serán elementos facilitadores para proponer acciones (...) que minimicen las condiciones de exclusión y maximicen las potencialidades de

acción individuales y colectivas de la población atendida" (Belmonte, 2008: 88).

Estos aportes configuran las bases de la TO Social. A partir de estas nociones se repiensan teorizaciones y modalidades utilizadas en el contexto del capitalismo neoliberal vigente.

En línea con Belmonte, Bianchi y Malfitano proponen que existen relaciones entre las prácticas de la TO y sus debates sobre el territorio. Comprenden a este último como "un espacio de posibilidades de expresiones concretas de vida, dentro del cual es posible conocer y actuar sobre los sentidos atribuidos a los diferentes elementos cotidianos, incluyendo la producción de valores e intercambios sociales" (Malfitano y Bianchi, 2013: 564).

Se espera que esta perspectiva, basada en la vulneración de los DDHH, colabore con la constitución de un cambio paradigmático propio de América Latina y produzca metodologías que partan de la CS. Esta es entendida por Iamamoto M.V. (2000) como el conjunto de las desigualdades de la sociedad capitalista, vinculada al conflicto entre el capital y el trabajo. La producción es cada vez más colectiva, el trabajo se torna más social, en cuanto la apropiación de sus productos se mantiene en el ámbito privado, monopolizada por una parte minoritaria de la sociedad (Iamamoto, 2000 en Bezerra y Trindade 2013:156). Bianchi y Malfitano (2017b) agregan que la CS acarrea la desigualdad y vulnerabilidad, en conjunto con otras formas asimétricas asumidas por las relaciones de poder.

Para consolidar el desenvolvimiento de la TO en los contextos sociales en Latinoamérica, se recorre la construcción del conocimiento desde una perspectiva epistemológica. A continuación, se reven nociones teórico-metodológicas validadas

en cada época, hasta sistematizar acciones de la TO Social que parten de una perspectiva dialéctica e incorporan nociones de emancipación y autonomía.

6.2.4. *Construcción del conocimiento en Terapia Ocupacional*

En el transcurso de nuestra formación, nos debemos posicionar desde un cuerpo de conocimientos para adquirir profesionalización, contenido que se desarrolla en el presente capítulo.

Rivera y Simó proponen que la ciencia se desenvuelve en una comunidad científica, en condiciones concretas y en una época histórica determinada (Rivera y Simó, 2001). Así se comprende que la producción teórico-metodológica es influida por variables sociales, económicas, políticas y culturales que condicionan nuestro desenvolvimiento y repercuten en la práctica.

En esta misma línea, Follari (2000), en contraposición a los desarrollos de Kuhn (2004), plantea que la ciencia no menciona a lo real, sino que lo explica a través de teorías imposibles de comprobar y progresa por rupturas, donde una nueva óptica no es continuidad de su anterior, sino que propone un corte y define la realidad según el tipo de aproximación. El autor enuncia que ninguna creencia cae hasta que otra la reemplace, por lo que se sostiene mientras resulta útil en la resolución de problemas.

En la actualidad, existe la necesidad de definir nuevas nociones para responder a la CS dado que, según la corriente analítica Histórico-Crítica, las concepciones consideradas propias de la profesión no logran hacer frente a la vulnerabilidad. En este contexto, la construcción del conocimiento debe avanzar en el estudio de los determinantes que configuran la exclusión social. Al retomar a Follari (2000) se confirma que esta perspectiva parte de las relaciones de poder y dominación ejercidas

sobre la sociedad y tiene en cuenta los intereses del Estado, dado que condicionan la acción a través de necesidades cambiantes del aparato político y económico.

Para comprender el área social, se recorren las condiciones históricas que posibilitan nuestro trabajo a través de los requerimientos que el Estado demanda, hasta llegar a la actualidad. Luego de exponer el contenido homologado en nuestra profesión en las diversas etapas históricas, se propone rever los dominios que dificultan la efectividad de intervenciones junto a las personas excluidas del sistema. A partir de este análisis, se cuestiona cómo quisiéramos trabajar en la sociedad emergente, producto de la CS, como también se expone si esta situación configura una nueva manera de abordar la realidad. Para posibilitar la sistematización teórico-metodológica, se posiciona desde una perspectiva Histórico-Crítica.

Kielhofner (2006) propone una manera de organizar el conocimiento a partir de tres esferas concéntricas; la capa externa se configura por contenidos externos a la disciplina; la capa intermedia por los modelos que organizan a la profesión; y la capa interna es conformada por los paradigmas (Kielhofner, 2006 en Rivera y Simó, 2001: 50-51). El autor posiciona la TO ante sus posibilidades de configuración científica y organiza los saberes en categorías teórico-metodológicas conformados a partir del contacto.

La estructuración del conocimiento se modifica en cada época de acuerdo con la constitución paradigmática vigente, que según Follari (2000) es influenciada por las condiciones científicas y sociales de la etapa histórica atravesada. Por otra parte, de acuerdo con Rivera y Simó, el paradigma guía en el propósito, el alcance de la práctica e investigación de una disciplina, siendo éste el conjunto de valores, creencias y técnicas compartidos por una comunidad científica (Rivera y Simó, 2001).

Al respecto, Rivera y Simó sostienen que el paradigma describe la organización de las partes de los fenómenos empíricos por lo que es una herramienta para pensar en construcciones técnicas utilizadas en nuestra profesión (Rivera y Simó, 2001). Proporciona los detalles de actuación, define los alcances de un área en particular y cuenta con métodos de aplicación basados en el saber vigente en la comunidad.

Las configuraciones pre-paradigmáticas, como el Tratamiento Moral, y paradigmáticas propiamente dichas, orientan los conocimientos teórico-metodológicos que conforman las bases desde donde derivan nuevos saberes.

El primer paradigma denominado mecanicista, emerge a mediados del siglo XX. La TO en aquél entonces, disminuye la incapacidad por el análisis de los sistemas intrapsíquicos y biológicos (Ortega, Berrueta y Durán, 2014). Este posicionamiento propone que la capacidad de las personas es determinada por el grado de integridad del Sistema Nervioso, Musculoesquelético e Intrapsíquico y aborda problemáticas relacionadas con el binomio de salud-enfermedad (Morrison, Olivares y Vidal, 2011).

El paradigma mecanicista sugiere modificar partes disfuncionales, donde la actividad es utilizada como un vehículo de las emociones inconscientes y la disciplina responde a los intereses de la práctica médica. A su vez, plantea que el desenvolvimiento de las personas es determinado por funcionamientos internos, por lo que desconsidera las demás dimensiones que influyen en su exteriorización.

El consiguiente paradigma de la Ocupación propone el retorno a esta última como el eje central de la disciplina, teorizándola como un fenómeno subjetivo e individual; perspectiva vigente hasta la actualidad (Morrison, et al., 2011). Esta perspectiva se aparta del contexto que influencia de afuera a los grupos, posicionamiento que aún no supera al reduccionismo, ni logra abordar la totalidad de la CS.

Según Morrison, et al., la próxima etapa científica aún en desarrollo es el Paradigma Social de la Ocupación. Esta última es un fenómeno social, complejo, económico, sistémico, político, sanitario, cultural y coherente con el bienestar y la justicia de las comunidades (Morrison, et al., 2011). La TO Social o Comunitaria es necesaria para la sociedad actual y pertenece a esta construcción, por incorporar la noción de "lo político (…) donde se asume que el rol y el ejercicio profesional conlleva decisiones políticas inherentes a casa terapeuta" como también incluye aspectos sobre la ciudadanía centrada en los DDHH y a la perspectiva de género para promover a la igualdad (Morrison, et al. 2011: 9-12). Propone correrse de las personas vulneradas y considerar a la praxis como fenómeno colectivo, lo que crea condiciones y oportunidades para igualar el acceso a los bienes y servicios sociales.

Al continuar con la construcción del conocimiento, el próximo nivel planteado por Kielhofner (2006), es constituido por los modelos que teorizan sobre la práctica de un área en particular, en una época determinada y se desprenden de los paradigmas dominantes.

Debido a la variedad de demandas que requieren el ejercicio de la TO, los modelos deben ser susceptibles a la transformación ante las necesidades poblacionales y/o permeables a la formulación de nuevas metodologías. Estas últimas se transforman en la medida en la que el contexto social, político e ideológico de cada época, requiere nuevas prácticas de construcción por parte de los colectivos profesionales.

A continuación, se exponen las teorizaciones de Francisco (1988) y Almeida (1996) debido a que identifican y teorizan sobre el contenido epistemológico de nuestra disciplina vigente en cada época hasta llegar a la actualidad.

El primer modelo de la TO es el Tratamiento Moral y se conforma antes de nuestro inicio formal. Visualiza a las personas aisladas en instituciones comunes como productivas para el sistema y utiliza el trabajo como forma de interacción con el resto de la sociedad.

Al respecto, Almeida (1996) afirma que el trabajo es considerado como el principal recurso terapéutico dado que rescata hábitos sociales. El autor propone que la TO surge para aprovechar la fuerza de trabajo de las personas con padecimientos mentales y físicos, consideradas como ejército de reserva para servir a los intereses económicos de la clase dominante, lo que produce su aceptación moral (Almeida, 1996).

Almeida (1996) enuncia a su vez que el sistema sostiene a la desigualdad mientras utiliza a los sujetos para perpetuar su régimen con la realización de actividades útiles y comunes a cualquier individuo, lo que justifica su exclusión.

La siguiente etapa es denominada modelo Positivista y parte de la concepción de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un “estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 1948).

En línea con la OMS, Almeida (1996) sostiene que la necesidad de utilizar al ejército de reserva disminuye debido al aumento poblacional, por lo que no existe interés del mercado en absorber a esta población. El autor propone que en este período no hay preocupación social, debido a que la patología es considerada como una falla que se puede corregir a través del uso de actividades o de diversos materiales.

Por otro lado, Francisco (1988) agrega que este posicionamiento se caracteriza por la incursión del sujeto en el hacer, donde la actividad previamente seleccionada y analizada, es la responsable de mejorar las funciones alteradas a través del tratamiento individual. Almeida (1996) al respecto propone que cada síntoma puede ser modificado, donde el análisis cumple una función primordial al rescatar sus propiedades terapéuticas.

De esta manera la noción política de utilizar a las personas con fines productivos es sustituida por el empleo de las actividades para promover la salud, a partir de las definiciones que la OMS propone.

A partir de lo teorizado y en respuesta a la OMS y a la perspectiva positivista, Ferrara (s.f.) sostiene que:

> “la Salud es un asunto ético y político. Una dimensión esencial de la vida social y del orden político (…) No hay revolución asistencial 8no se traslada el eje de la cuestión) a la sociedad, al entendimiento de las fuerzas y relaciones sociales (y) de producción. Este es el cambio: rechazar el fetichismo del síntoma, de la enfermedad, para comprender la causalidad estructural que lo genera (...) abarcando el análisis concreto de las relaciones de producción que determinan las situaciones sociales, políticas, económicas, jurídicas, religiosas, culturales, que atentan o deterioran las posibilidades del bienestar de la población” (Ferrara, s.f. en Godoy, 2014:3).

Se vuelve necesario incluir los análisis de Ferrara (s.f.) dado que propone una forma de abordar la realidad que se conforma como antagónica al positivismo, al

posicionar la salud dentro de las dimensiones y los contextos que configuran las situaciones de vulnerabilidad.

Al mismo tiempo, la preocupación por los conflictos sociales disminuye debido al gran número de sujetos marginados que aumentan al ejército de reserva para reproducir los intereses estatales. En este período, tal como afirma Francisco (1988), todas las actividades son consideradas como terapéuticas si se las analiza de manera adecuada, afirmación discutida con posterioridad.

El modelo Humanista según Almeida (1996), emerge como oposición al positivismo en su misma época, con su principal referente Nise da Silveira en Brasil. Propone valorizar actividades artísticas por expresar contenidos de la vida intrapsíquica y el estudio de las imágenes del inconsciente.

El proceso terapéutico según Francisco (1988) en esta época, acontece de manera natural; donde la persona determina el camino para encontrar el estado de salud, a través de encuentros grupales y en una dinámica de cooperación. Los métodos utilizados pasan a segundo plano, donde su función es expresar sentimientos y favorecer el relacionamiento personal y el autoaprendizaje. De esta manera, en contraposición a nociones basadas en el proceso de salud- enfermedad, emerge la valorización de las actividades expresivas, sin metodologías impuestas.

A continuación, deviene el modelo materialista histórico en el auge de una gran crisis dentro de la disciplina, luego del positivismo y las metodologías propuestas por Nise da Silveira. Las causas de tal situación según Almeida (1996) son múltiples; dentro de ellas el ser profesionales que rehabilitan a los sujetos, lo que implica el accionar pleno dentro de la sociedad.

En este contexto se expande la crítica al término ocupacional, por un lado, porque el hacer se opaca en un contexto de expansión de teorías psicoanalistas que utilizan la verbalización como medio de tratamiento. Se debe a que dentro del hacer “hay siempre esta dualidad, en la cual el “hacer” está por debajo del “pensar” en esta jerarquía” (Almeida, 1998: 95).

Soares en cambio propone que se debe avanzar hacia el trabajo creativo y no alienado y superar “las dicotomías entre teoría y práctica, entre la propiedad de los medios y productos, entre el dominio técnico-científico del proceso (...) sobre la producción” (Soares, 1991: 35).

De esta manera se denota, que el área de la salud presenta una gran influencia sobre la TO que históricamente transcurre en la dinámica médico-hegemónica en respuesta a las solicitudes estatales. Francisco sostiene al respecto que:

> “En una sociedad dividida en clases, una de las tareas fundamentales de la salud es mantener o elevar la fuerza de trabajo, para que las personas orienten su comportamiento productivo en la sociedad, legitimando así la hegemonía de clase y las relaciones dominador / dominado” (Francisco, 1988:64).

La salud es un atributo de la fuerza de trabajo, que puede ser consumida en el proceso productivo (Soares, 1991), siendo un medio para fomentar el crecimiento económico. Como la clase dominante promueve todas las prácticas que influyen en la calidad de vida de la población, la salud se encuentra plenamente dominada y determinada por su funcionamiento.

En este contexto, Francisco sostiene que el objeto de la atención profesional es el humano que “vive en un determinado contexto ético, político, social, cultural y económico”, por lo que “siendo la actividad humana el instrumento de trabajo del terapeuta, el punto de partida sólo puede ser el trabajo” (Francisco, 1988: 66). El trabajo entonces es visto como una necesidad humana; si escapa del dominio de los sujetos produce alienación como consecuencia propia del modo de producción capitalista.

La intervención grupal en este contexto debe privilegiar el criterio de origen de clase de la persona y democratizar al proceso de terapia, en el que cada cual es responsable del acontecer grupal. De esta manera, se torna posible la conformación de las relaciones entre las personas y la sociedad que modifica estructuras dominantes, a partir de una práctica de salud que transforma, a partir del trabajo de clase (Francisco, 1988).

Francisco prosigue y afirma que la manutención de la estructura social se genera a partir de la obediencia y el conformismo, donde se concibe a la disciplina como:

> “un proceso que (visualiza) al desenvolvimiento del ser humano, preocupándose con la personalidad de cada uno, resalta las características personales, refiriendo a (…) las habilidades innatas, utilizando a la actividad con el propósito del ejercicio, de la producción, de la expresión individual. Comprensión alienada y alienante” (Francisco, 1988).

Almeida (1996) dice al respecto que el modelo materialista histórico es basado en la praxis y la visión marxista de las personas, por lo que valoriza al hacer con carácter sociocultural, se manifiesta contra la alineación que impide la transformación y altera

la situación vigente, mientras coloca a la salud dentro del contexto social (Almeida, 1996, Shimoguiri y Costa-Rosa, 2017, Francisco, 1988).

Shimoguiri y Costa-Rosa (2017), destacan a su vez que el valor social del trabajo se configura como una forma específica de praxis humana: aborda a la vida material, filosófica, económica, personal, social, cultural y política.

Así se vuelve necesario expandir el conocimiento sobre la praxis humana, en cuanto proceso social influido por el desenvolvimiento histórico que se analiza dentro de los contextos donde se desarrolla.

Para concluir, una última teorización de Almeida (1996) propone la existencia de un modelo holístico que incorpora concepciones filosóficas orientales y las teorías de Jung sobre la energía psíquica, los mitos y los símbolos. El autor afirma que, de cierta manera, es una vuelta al modelo positivista, debido a que sostiene que los sujetos son llevados al desequilibrio propio del stress de la vida moderna, por lo que se retorna a los espacios naturales. En este contexto “la locura es un problema energético”, dejando de lado a las cuestiones políticas y sociales como determinantes de la salud (Almeida, 1996: 98).

De este modo, la profesión transcurre por diversas etapas. A continuación, se desenvuelven nociones consideradas relevantes en cada etapa histórica, para conformar a la TO.

6.2.5 *Nociones que nos acompañan a lo largo del tiempo*

A continuación, se exponen concepciones teóricas consideradas propias de nuestra disciplina, como también aquellas ajenas que respaldan el camino de la

profesionalización, al no haber consenso sobre nuestro objeto de estudio. Debido a esto, nos posicionamos a partir del conocimiento propio de las Ciencias Sociales.

Una de las propuestas propias de la corriente Endogeista a la que pertenece Kielhofner (s.f.), propone que el estudio se debe centrar en la ocupación (Kielhofner, s.f., en Carrasco y Olivares, 2008: 2). Esta es considerada como una acción, una tendencia innata que incentiva la exploración del mundo con la consecuente transformación individual y social (Polia y Castro, 2007; Araújo, Guimarães y Di Napoli, 2013).

Otro análisis de la profesión propone que se debe adherir a la Ciencia de la Ocupación, configurada en los años ´80. Araújo, et al. (2011) plantea que ésta retroalimenta a la disciplina y fortalece la base de conocimientos para la práctica que debe derivar de nuestros valores y principios.

Existen interpretaciones propias del Endogeismo que se centran en las actividades para el desenvolvimiento teórico-metodológico de la TO. Al respecto, Benetton afirma que las actividades posibilitan tratar, educar, organizar y alterar el ambiente mientras introduce a las personas en un sistema integrado. El autor visibiliza la presencia del término en las definiciones de los organismos que regulan a nuestra área, tales como la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales, por lo que las enfatiza como instrumentos propios que crean espacios de salud para la construcción del cotidiano (Benetton, s.f. en Araújo, et al., 2013: 247)

De esta manera se configura una nueva manera de comprender nuestra conformación como Ciencia, homologada por organismos que impulsan a la disciplina en todos sus ámbitos.

Se pueden clasificar las actividades según su funcionalidad: terapéutica y humana. Esta última es propuesta por Caniglia (1991) como nuestro objeto de estudio, debido

que problematiza la distinción de la profesión por su recurso como medio de tratamiento y posibilita su caracterización como una técnica; posicionamiento que debe ser superado en dirección del crecimiento científico.

Para lograr el uso de la actividad humana en nuestra profesión, Caniglia (1991) propone abandonar su idea como recurso, para pensarla como objeto de una ciencia en su función de mediación y como objeto de estudio. (Caniglia, 1991, en Araújo, et. al. 2013: 250). Este posicionamiento que cuenta con más de dos décadas, en la actualidad aún se encuentra en discusión.

Por otra parte, Freire de Araújo et al., (2013), al investigar las definiciones de la TO, afirman existe una discriminación entre la actividad y su posible uso terapéutico lo que supera el reduccionismo que acompañaba la idea de que las actividades traen de por sí estas propiedades.

Las concepciones antiguas sobre el uso de la actividad se encuentran en proceso de superación y la principal referente de este cambio es Nascimento (1990). La autora afirma que la creencia de que cualquiera de éstas puede ser terapéutica es un mito, donde el potencial terapéutico emerge al realizar el análisis de la actividad como centro de las intervenciones, para adecuar a éstas al cuadro patológico. Agrega que este principio es aplicado a todos los ámbitos de influencia, donde lo que importa es el objetivo, capaz de transformarlas en curativas (Nascimento, 1990). La principal crítica que la autora realiza es que estas metodologías consideradas propias de la profesión encuben los reales objetivos de transformación de la disciplina.

Nascimento (1990) sostiene que esta consideración deviene del tratamiento moral, donde las prácticas deshumanizadas se justificaban bajo este criterio. En los contextos de encierro, el trabajo y las ocupaciones son “usadas para camuflar la violencia y la dominación que se produce en esas instituciones y para mantener el

orden en su interior", por lo que la dinámica institucional es vista "por los alienistas, como terapéutica" (Nascimento, 1990: 19). En la actualidad, el empleo del análisis persiste y se considera como metodología propia.

En cambio, Ferigato (2007) sostiene que la transformación del concepto al de actividad humana es asociado a la perspectiva materialista histórica. Al respecto Francisco (1988) afirma que las personas son seres sociales e históricos, que precisan producir un mundo humano, práctico y material, mientras transforman a la naturaleza y a sí mismas través del trabajo.

En línea con Francisco, Vázquez (s.f.) verifica este posicionamiento al sostener que "los actos dirigidos a un objeto para transformarlo se inician con (una) finalidad y culminan con un resultado o producto efectivo. La finalidad (...) es la transformación real, objetiva, del mundo natural o social para satisfacer una determinada necesidad humana" (Vázquez, s.f., en Francisco, 1988).

Por último, Francisco (1988) sostiene que la actividad humana comprende una relación entre pensamiento y acción mediados por una finalidad, por lo que los constructos instintivos y biológicos no son considerados humanos. Para ahondar en esta postura, es preciso tomar en cuenta las teorizaciones de Vázquez sobre los diversos tipos de la praxis, definida como la "práctica que hace y rehace cosas" (Vázquez, s.f., en Palazón, 2006: 240).

Francisco (1988), analiza a dos de ellas, por trascender a la dimensión humana que solo se puede comprender como praxis, debido a que, de lo contrario, refuerza la división entre el trabajo teórico o intelectual y el manual, propio de un régimen capitalista. La praxis productiva; que se efectiviza por el trabajo de los sujetos que producen un mundo humanizado a través de finalidades y/o proyectos que forman y

transforman a la persona y la praxis creadora; conformada por la unicidad entre la finalidad de la consciencia y su resultado, determinada por la necesidad práctica, más que por la necesidad de expresión.

La TO según Francisco (1988), debe estar enfocada en las cuestiones del sujeto en cuanto ser esencialmente social, donde el significado de terapia lleva a las personas a la transformación de sí y del medio social en el que está inserta.

Vázquez (s.f.) por último, en su análisis sobre las nociones centrales de las teorías marxistas, identifica la praxis política, que se realiza a partir del Estado o de los partidos, y la social, donde las personas agrupadas aspiran a cambiar las relaciones políticas, sociales y económicas, “cuyas fuerzas unidas son capaces de revolucionar un sistema” (Vázquez, s.f., en Palazón, 2006: 241).

Las teorizaciones expuestas configuran sistematizaciones teórico-metodológicas que conforman un antecedente sobre la discusión del enfoque profesional ante las situaciones de vulnerabilidad social. Su pertinencia será analizada con posterioridad, debido a que merece un mayor detenimiento para comprender al accionar de las personas que ejercen a la disciplina.

6.3 PARTE III

El presente capítulo expone posicionamientos de los organismos representantes de la profesión, con implicancia directa sobre la población con la que se desenvuelve la práctica. También se analizan las reales posibilidades de abordar la CS propia de nuestra época socio-política a partir de las posibilidades que las políticas públicas internacionales, nacionales y locales ofrecen.

6.3.1 *Incumbencias en la desafiliación.*

El rol de la sociedad civil comprometida, dentro de la cual se encuentra la profesión de la TO, es hacer frente a las demandas de la población que presenta vulneración de los DDHH. Estos últimos emergen de la Declaración Universal de los DDHH, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1948 para garantizar su efectividad.

Para respaldar el ejercicio profesional propuesto por la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT), disposición mundial que regula las incumbencias de nuestra disciplina, incorpora a la ONU como organismo de adhesión para dar respuesta a emergentes sociales.

En este contexto, para comprender nuestra acción frente a la CS se parte de la desigualdad social que resulta del mundo globalizado y neoliberal que dificulta la efectividad de los DDHH, en una sociedad con grupos que no tienen acceso a determinados bienes, servicios y derechos fundamentales que poseen otros grupos sociales (Candau, 2008; Silva, Cardinali, Bianchi, Sanchesy Ferigato, 2016).

Es en este sentido político y ético, surgen nuevas demandas propias del contexto histórico atravesado, con desafíos teóricos y metodológicos para la TO frente a las

políticas estatales que reproducen la desigualdad entre los grupos humanos y no logran hacer frente a la exclusión social.

En este sentido, se recorre la profesión a través de las nociones consideradas indispensables por las políticas públicas para entender el contexto de desafiliación vigente en la actualidad. La exclusión, siguiendo a Sawaia (2009) es producto del sistema, es también un proceso multifacético, sutil y dialéctico, una configuración de dimensiones materiales, políticas, relacionales y subjetivas. Envuelve a la persona y sus relaciones.

Al respecto Hernández (2008) afirma que la pobreza se transforma en una forma más de exclusión por el cambio económico y social con el cual surgen nuevas amenazas a la integración y por lo tanto nuevos espacios de exclusión social. El autor define a ésta última como una serie de "procesos estructurales que afectan cada vez más colectivos y desde muy diversos ámbitos - económico, laboral, sociosanitario, residencial, relacional y participativo, (...) fenómeno dinámico, estructural, multicausal y multidimensional que limita la capacidad integradora" (Hernández, 2008: 9).

Según la línea de pensamiento expuesta por Hernández (2008), la población inmersa en condiciones de vulnerabilidad social es resultante del lugar que se ocupa con respecto a los medios de producción por el cambio económico que trae aparentado la precarización laboral de las personas; vulneradas desplazadas al margen del sistema, imprescindibles para el funcionamiento capitalista.

Con anterioridad a los desarrollos de Hernández (2008), Castel critica al término de exclusión social, debido a que refleja estados de privación y oculta los procesos que la generan. La inserción según Castel debe ser analizada a partir de dos ejes, el de relación de trabajo (con una gama de posiciones, entre el empleo estable a la

ausencia completa de trabajo) y el de la inserción relacional (entre la inserción en las redes solidarias de sociabilidad y el aislamiento social total). El recorrer de esos ejes, circunscribe tres zonas diferentes del espacio social: zona de integración- con garantías de trabajo permanente y soportes relacionales sólidos, la segunda zona de vulnerabilidad- que asocia precariedad del trabajo y fragilidad relacional y una última zona de desafiliación- con la configuración de ausencia de trabajo y el aislamiento social, lo que implica una doble ruptura de redes de sociabilidad y participación (Castel 1994-1997 en Malfitano, 2005: 2).

Se comprende que el uso del término desafiliación sugerido por Castel, implica un proceso mediante el cual la persona está disociada de las redes sociales que permiten su protección, lo que produce no una ruptura, sino un recorrido hacia una zona de vulnerabilidad con precariedad del trabajo y fragilidad de los soportes (Castel, 1995 en Arteaga, 2008: 164-165).

De esta manera, las redes personales y sociales de soporte, son elementos fundamentales en la definición de mayor o menor vulnerabilidad de las personas que cuentan con una integración precaria al mundo del trabajo, como elementos que pueden impedir su desarrollo (Castel, 1994-1997 en Malfitano, 2005:2) como también la exteriorización de potencialidades.

Al incorporar estos parámetros de análisis a la TO, se visualiza la posibilidad de superar los límites de las prácticas propias del área de la salud para actuar en el ámbito social, mientras se hace uso de toda disposición de recursos institucionales para el logro de los objetivos de emancipación y organización que involucran la autogestión.

Por otra parte, Malfitano (2005) afirma que la disciplina debe modificar sus intervenciones con sujetos que, por razones ligadas a diversas problemáticas presentan dificultades, temporal o definitivamente, de inserción y participación en la vida social.

Se delimita este este modo, un campo de acción que debe ser analizado en el contexto en el que es producido, mientras incorpora la dimensión histórica-política y social que obstaculiza el desenvolvimiento de los lazos de soporte. La TO entonces debe necesariamente modificar sus nociones teórico-metodológicas para responder a las demandas de los sujetos que, invisibles al sistema de protección social, quedan al margen del sistema. Esta noción produce una descentralización de los requerimientos estatales, con foco puesto en las variables que generan una zona de vulnerabilidad.

Partiendo de los supuestos anteriores, se comprende que la TO:

> "Fomentará el fortalecimiento de las redes de soporte personal y social de los sujetos en contextos de vulnerabilidad social, con vistas a la posibilidad de construcción de perspectivas de futuro a partir de la mayor autonomía y la inserción social, basados en supuestos de la democracia y de los derechos derivados de la ciudadanía" (Lopes et al.,2010, Lopes; Borba; Cappellaro, 2011 en Malfitano y Bianchi, 2013: 565).

A continuación, se analiza si la zona de desafiliación o la CS es conceptualizada por los organismos que regulan las incumbencias de la TO. Para finalizar, en este proceso se visualiza la existencia de concepciones que respaldan la acción de la TO en contextos sociales.

6.3.2 *Organismos representantes de la Terapia Ocupacional*

A continuación, se presentan aspectos relevantes de las organizaciones que regulan el ejercicio profesional para, a través de este análisis, avanzar hacia una TO que supere el ámbito de la salud y se comprometa con su función social.

Por un lado, se define la TO y algunas de sus concepciones pertenecientes a la Federación Mundial de Terapistas Ocupacionales (WFOT); promueve a la TO como ciencia. Por otro lado, de los países latinoamericanos, se toman en cuenta reglamentaciones de la profesión vigentes en Brasil y Argentina; el Consejo Federal y el Consejo Regional de Fisioterapia y Terapia Ocupacional (COFFITO - CREFITO), la Asociación brasilera de Terapeutas Ocupacionales (ABRATO); y de la Asociación Argentina de Terapia Ocupacional (AATO).

Para finalizar, con el recorrido por las nociones que poseen sobre nuestra profesión organismos representantes y políticas públicas, se revisa la consonancia de estas concepciones con la demanda social de la población inmersa en el sistema capitalista. En este contexto, al exponer si la CS es tenida en cuenta por los organismos analizados a continuación, se comprende el contexto en el que acciona la TO Social en la actualidad.

6.3.2.1 *Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales (WFOT)*

La WFTO afirma que la TO es una profesión centrada en la persona, a la cual le concierne la promoción de la salud y el bienestar de los sujetos a través de la ocupación (WFOT, 2011). En este sentido, la profesión utiliza la ocupación como medio para mejorar la calidad de vida y la salud de la persona con los que se trabaja, y centraliza su visión en cada individuo.

En el año 2014, el organismo mundial propone que la TO se centra en la ocupación[7]. Así nuestra profesión promueve su acción y fomenta el desempeño ocupacional, comprendido como proceso dinámico entre el medio, la persona y las ocupaciones, para el desarrollo de éstas últimas de manera satisfactoria. Su principal objetivo según WFOT, es capacitar a las personas en las Actividades de la Vida Diaria o modificar el entorno para optimizar la capacidad de participación, como también brindar apoyo al compromiso ocupacional (WFOT, 2012 y WFOT, 2014).

En lo que respecta a la población con la que se trabaja, refiere a personas cuya participación se ve restringida debido a sus habilidades físicas, afectivas o cognitivas, por las características de la ocupación, o los ambientes físicos, sociales, culturales, actitudinales y legislativos (WFOT, 2011).

Así, la TO promueve la participación mientras permanece centrada en las concepciones propias de la salud, al hacer uso de la ocupación que tiene como fin garantizar este derecho. Nuestra finalidad según la WFOT es habilitar la inserción en las Actividades de la Vida Diaria y generar modificaciones de la persona o de su ambiente para promover el compromiso ocupacional.

En cuanto a las políticas a las que la Federación Mundial adhiere, expresa su fe en la Declaración del Milenio, la Organización y la Carta de las Naciones Unidas (ONU, 1945) y define principios de dignidad, igualdad y equidad humana, a partir de los valores fundamentales de la libertad, igualdad, solidaridad, tolerancia, respeto por la naturaleza y la responsabilidad compartida. A su vez adhiere al informe del Grupo sobre las Operaciones de Paz de las Naciones Unidas, el Comité Olímpico

[7] Según la WFOT, la ocupación refiere a las actividades cotidianas que las personas y comunidad realizan para dar un propósito a la vida y mantener la salud.

Internacional y el Programa de Acción para el desenvolvimiento sostenible de los pequeños Estados insulares en desarrollo, entre otros.

Con lo que respecta al desarrollo y la erradicación de la pobreza, la WFOT aprueba la afirmación de la ONU donde el éxito depende la buena gobernanza de cada país. Además, apoya la garantía de la Educación Primaria y de todos los niveles; el fomento de la igualdad de género; la oportunidad del trabajo decente y productivo; el acceso a la medicación; la disminución de la mortalidad materna y la propagación del HIV, como también la intervención en desastres naturales.

Por último, la WFOT brinda conformidad con la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente, la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), la Convención sobre los Derechos del/a niño/a (1989), como también aquellas dirigidas al fortalecimiento de las Naciones Unidas.

Como consecuencia de los convenios nominados, la WFOT debe garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos a través de la formación de profesionales propicios para tales fines.

De este modo, a través del presente apartado, se comprende que la WFOT, si bien cuenta con redes de otras organizaciones mundiales, concibe a la profesión como pate del área de la salud y se centra en la persona.

6.3.2.2. *Terapia Ocupacional en Brasil*

A continuación, se exponen las principales teorizaciones que respaldan la práctica profesional en Brasil. De acuerdo con el Consejo Federal de Fisioterapia y Terapia

Ocupacional (COFITO) en el Consejo Regional de Fisioterapia y Terapia Ocupacional (CREFITO) la TO:

> “es un campo de conocimiento y de intervención en salud, educación y en la esfera social, (que reúne) tecnologías orientadas para la emancipación y la autonomía de las personas que, por razones ligadas a problemáticas específicas, físicas, sensoriales, mentales, psicológicas y /o sociales presentan temporal o definitivamente dificultades de la inserción y participación en la vida social” (COFFITO, en CREFITO-3: s.f.).

En este sentido, nuestra profesión busca la autonomía, la inserción y la participación de las personas o grupos sociales que por problemáticas específicas se le es restringida la interacción en la vida social o económica. Trabaja con personas en una situación de fragilización de las redes de soporte social y desenvuelve propuestas para fomentar su participación y garantizar el derecho de inserción a través del uso de los bienes y servicios sociales.

Es de destacar que dicha afirmación toma en cuenta al contexto para trabajar en la emancipación, enfoque centrado en la vida social que, en contraposición a la WFOT, se corre de los sujetos particulares.

En lo que respecta a las políticas públicas, Brasil presenta un fuerte desarrollo de la Terapia Ocupacional; la Ley 938 (1969) asegura nuestro ejercicio profesional y declara al Consejo Federal y a los Consejos regionales de TO y Fisioterapia según la Ley 6.316 (1975) como reguladores de nuestra disciplina (COFFITO 11).

Entre sus logros, se destaca que la TO en el país vecino forma parte del Sistema Único de Salud (SUS) tras un largo recorrido y se conforma como una profesión al

servicio de la Salud Pública. A su vez, existen áreas homologadas de actuación (22), por lo que la disciplina se inserta en diversas políticas y reglamentaciones estatales del país.

Entre las áreas de incumbencia profesional se encuentran: Desempeño Ocupacional Cognitivo, Psicosocial, Psico-afectivo, Psicomotor, Senso-Perceptivo, Musculoesquelético, Neuro-psicomotor, Perceptivo-Cognitivo; Salud Escolar de Adultos Mayores, de la Mujer, del trabajador, desempeño e inclusión laboral, de los/las indígenas; Contexto asilar; Contextos de encierro; Generación de Recursos; Justicia Ciudadana; Libertad Asistida y condicional; Seguridad Social y Contextos Hospitalarios (CREFITO-3). También cuenta con Especialidades propias de la TO, reglamentadas por diversas resoluciones; Acupuntura, Contextos Hospitalarios, Contextos Sociales, Gerontología, Salud de la Familia y Salud Mental.

Por otra parte, nuestra profesión es incluida en la Política Nacional de Asistencia Social (PNAS,2004). En el año 2011, la Ley 12.435/11 que dispone sobre la organización de la Asistencia Social, en su resolución Nº 17, incluye a la TO como disciplina que atiende las especialidades de los servicios socio-asistenciales y compone la gestión del Sistema Único de Asistencia Social (SUAS) (Almeida, Soares, Barros y Galvani, 2012).

De este modo, se delimita una población con la que trabaja la TO, al formar parte de la PNAS que se comprende como:

> “Individuos y familias con pérdida o fragilidad de vínculos de afectividad, pertenencia y sociabilidad, por ciclos de vida, identidades estigmatizadas en términos éticos, culturales y sexuales, desventaja personal resultante de las diferencias;

> exclusión por la pobreza y/o, no acceso a las demás políticas públicas; uso de sustancias psicoactivas; diferentes formas de violencia devenida del núcleo familiar, grupos o individuos; inserción precaria o la no inserción en el mercado de trabajo formal e informal; estrategias de sobrevivencia que pueden representar riesgo personal y social" (Brasil, 2004).

La TO comienza a accionar dentro de dos niveles de Protección Social del SUAS; Básica y Especial en su modalidad de Mediana y Alta Complejidad, donde el territorio es propicio para la reconquista de derechos sociales y la expresión de la ciudadanía.

Así, la TO en el marco del SUAS cuenta con programas y servicios de atención social en los distintos niveles de la Red de asistencia, la que interviene con diferentes grados de complejidad de las problemáticas. Sus prácticas se respaldan por COFFITO, donde las Resoluciones Nº 383 (2010) y Nº 406 (2011), definen las competencias de la TO en los Contextos Sociales y sus especialidades. De este modo, la TO Social forma parte de las políticas públicas de Desarrollo Social, con lo que debe rever nociones históricas ligadas al área de la salud.

El presente trabajo celebra la visión que el país presenta sobre la TO tras un largo recorrido que continúa vigente hasta la actualidad, por lo que adhiere a sus teorizaciones consideradas indispensables para comprender los desenvolvimientos de la TO Social o Comunitaria en nuestro país.

6.3.2.3 *Terapia Ocupacional en Argentina*

AATO, (s.f.) propone que la TO es una profesión que interviene en ámbitos sanitarios, educativos, laborales, judiciales y social-comunitarios. Brinda servicios a

personas 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. Propone que nuestro instrumento de intervención son las ocupaciones y las actividades: Actividades de la Vida Diaria (AVD), Actividades instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), ocio, juego, trabajo, educacional, participación social y tiempo libre.

En este sentido, la TO interviene en diversos ámbitos y utiliza a las actividades y ocupaciones para favorecer la autonomía, la calidad de vida y el desempeño ocupacional de sujetos y/o grupos para aumentar su participación, al partir de sus necesidades e intereses.

Por otra parte, afirma que las personas destinatarias de nuestra intervención requieren atención especializada para desarrollar destrezas, habilidades y mejorar la capacidad funcional, la calidad de vida y alcanzar el máximo grado de autonomía personal (AATO). En este sentido, el trabajo profesional se centra en los sujetos particulares, con los que trabaja en la capacidad funcional necesaria para el contexto actual.

La Asociación Bahiense de terapistas ocupacionales (ABATO) presenta una breve reseña sobre el origen de la profesión. Afirma que el uso de la actividad remonta al siglo XVIII, pero las grandes guerras mundiales conforman nuestro desarrollo, donde el Estado se responsabilizó ante la rehabilitación y reinserción social de personas lesionadas. En este sentido, la TO cumple una función económica y social que se mantiene hasta el día de hoy y debe modificar sus objetivos para responder a la CS vigente.

Por otra parte, el ejercicio de la TO en la Argentina es reglamentado con resoluciones que condicionan nuestro accionar. Existen normativas que colocan nuestra profesión como auxiliar al servicio de la Medicina, vigente hasta la actualidad en algunas provincias- Jujuy (Ley 2814), Neuquén (Ley 578), San Juan (Ley 7727) y Tucumán (Ley 5554). Otras provincias en cambio tienen normativas del ejercicio propias, o adhieren a la Ley Nacional 27.051/14 del Ejercicio de la Profesión de Terapeutas Ocupacionales, Terapistas Ocupacionales y Licenciados en Terapia Ocupacional: Catamarca (Ley 5512), Córdoba (decreto 886/2007 que reglamenta el artículo 67 de la ley 6222), Corrientes (Ley 6185), Chaco (Ley 7033), Chubut (Ley 4363), La Rioja (Ley 5511) y Mendoza (Ley 7338) y Santa Fe (13220).

Para destacar, uno de los grandes logros de la TO, es formar parte de la Ley Nacional de Salud Mental (26.657) que, si bien aún espera para ser aprobada, coloca nuestra acción en igual jerarquía que las demás disciplinas que intervienen con la población que la ley contempla.

Por último, se acerca la aprobación de la Ley Nacional del Ejercicio Profesional y existen avances en diversas provincias para reglamentar nuestras incumbencias. De este modo, deben continuar los esfuerzos que, a través de diversas vías de acción, coloquen nuestra profesión en igual jerarquía con las demás disciplinas.

6.4 PARTE VI

6.4.1*Terapia Ocupacional Social*

El presente capítulo desenvuelve la pertinencia de la TO Social en el abordaje de la CS, al retomar nociones de nuestro recorrido histórico y epistemológico. Luego, se indaga en las conceptualizaciones que presentan en esta área, terapeutas ocupacionales que participan de la EU. El conocimiento resultante, se propone contribuir con las reflexiones para la transformación de la sociedad y la problematización de la autonomía en el contexto actual.

Para comenzar, según Tommasino (s.f.), se deben repensar los procesos de dominación que generan subalternidad. En este sentido, tanto la TO como la EU deben generar nociones teórico-metodológicas para comprender las jerarquías que colaboran con la consolidación de las poblaciones en situación de desafiliación.

También, según Freeman (1970) nos debemos replantear los procesos donde las elites no son personas determinadas, sino pequeños grupos que dominan sobre otros sin tener responsabilidad directa y actúan sin su consentimiento o conocimiento. Se comprende que aquí pertenecen las prácticas asistencialistas, extractivistas y jerárquicas que permanecen dentro del campo social.

Así, una perspectiva Histórico-Crítica de la TO, permite conformar un área social que abandona la concepción de una profesión propia del campo de la salud, para ser pensada en el marco de los contextos sociales. Al respecto, tras realizar un recorrido por nuestra disciplina, se comprende que existen nociones consideras propias y terminologías tales como terapéutico y análisis de la actividad que pierden vigencia.

Por un lado, nos encontramos con Nascimento (1991), con sus conceptualizaciones sobre la salud mental y las intervenciones justificadas bajo el término terapéutico. La autora adiciona una crítica al término análisis de actividad, ya

que encubre los reales objetivos de emancipación de la profesión, teoría analizada con anterioridad.

Por otra parte, lo social se conforma según Barros, et. al., como un campo de intervención vinculado a un proceso al cual se encuentra sometida una parte de la población que se coloca en la categoría de patología social, lo que justifica la intervención (Barros et al., 1999: 98). Según la TO Social, las problemáticas propias de la CS no pertenecen al campo de la salud, sino que deben formar parte de las políticas sociales.

Al respecto, Malfitano (2016) comprende la TO a partir de profesionales que actúan en el área de salud, educación y área social para buscar la emancipación y autonomía a través de la participación de la sociedad. La autora propone estrategias de participación e inserción que, dado los límites de la sociedad capitalista en la que vivimos, traspasan a toda la TO. De esta manera, coloca el foco en la emancipación y en los procesos de autonomía e interdependencia de las personas en esta sociedad.

En este sentido, el documento de ABRATO/METUIA (2011) sistematiza que existen tres niveles de inserción a partir de los cuales la TO Social va a actuar y que merecen ser sistematizados:

- Interacción social: Se basa en la creación de lazos de solidaridad, para generar intercambios afectivos, simbólicos, económicos y culturales. La TO Social promueve la sociabilidad en los grupos de convivencia.
- Participación Social: Trata de la apropiación de los espacios sociales y comunitarios de convivencia, como también de la creación de factores protectores, tales como trabajo, capacitaciones, fortalecimiento de vínculos familiares y comunitarios y la construcción de una red de

interdependencia para el pleno ejercicio de los DDHH. También incumbe a este nivel las acciones de inserción social, desarrollo cultural, económico y aquellas dirigidas al desenvolvimiento de los proyectos de vida de familias y comunidades. Barros, Gilvani, Almeida y Soares agregan que la participación trata de la actuación, interacción y el envolvimiento efectivo y organizado de acciones que abarcan la vida en sociedad y sus procesos decisorios, lo que genera relaciones con la vida asociativa o socio-comunitaria. Implican acciones que reflejan la conciencia de la persona acerca de su posición en un contexto o sistema social (Barros, Galvani, Almeida y Soares, en ABRATO/METUIA: 2011).

- Emancipación Social: el último nivel de trabajo refiere al proceso colectivo de transformación que visualiza la libertad de las personas en sociedad, a través de la educación, concientización y creación de lazos de solidaridad. Se trata del ejercicio de control social y poder decisorio (Belmonte, 2015).

La TO Social actúa entonces desde una perspectiva anticipatoria y se propone mejorar las condiciones de existencia a través de la conformación de vínculos, lazos sociales, intercambios materiales y simbólicos como también de una red de interdependencia. Las acciones pensadas desde la perspectiva social transforman la realidad a través de estrategias colectivas, lo que presupone conformar concepciones teórico-metodológicas de carácter dialéctico.

Para llegar a estas afirmaciones, se recorre la constitución del conocimiento, donde la TO Social pertenece al Paradigma Social de la Ocupación, el cual brinda sentido a los contextos que determinan las condiciones de vida, como también tiene en cuenta la emancipación. Esto modifica el posicionamiento histórico centrado en conceptos

propios de nuestra área, para colocar el foco en todos los factores macrosociales del sistema capitalista que influyen desde afuera a los grupos y comunidades.

En la misma línea de pensamiento, Soares (1991) asegura que la TO debe partir de la corriente analítica Histórico-Crítica, lo que conlleva posicionarse desde la praxis social para conformar una perspectiva anticipatoria de la vulnerabilidad. El área según las teorizaciones de la autora cuenta con una estrecha relación con todos los ámbitos que incumben a la sociedad, al Estado y al trabajo. Marx (2009; 1996) y Engles (2009) comprenden a este último como un intercambio orgánico de las personas con la naturaleza, con el fin de producir sus medios de subsistencia. Así, se posibilita la existencia de las personas y de la sociedad, en cuanto complejo social (Marx; Engles, 2009; Marx, 1996 en Bezerra y Trindade, 2013: 431).

El trabajo entonces torna posible a la TO como profesión que se inserta en el mercado en la condición de asalariada y encuentra su profesionalización a partir de los mandatos de las políticas estatales que fundamentan nuestro origen y existencia. Ante un Estado que reproduce su capital, nuestras acciones según Bezerra y Trindade (2013), son configuradas por los intereses de las clases sociales antagónicas y a su vez relacionadas, no pudiendo ser pensada fuera de esta trama, ya que la misma surge como iniciativa social e interfiere en el enfrentamiento de los conflictos de clase.

Se comprende que el Estado acarrea contradicciones implícitas en su interior, inherentes a su existencia. Produce políticas públicas para promover la igualdad de oportunidades mientras reproduce las desigualdades sociales a través del mismo sistema en el que acciona, en una relación y acción ambivalente de las clases con intereses en conflicto.

La contradicción, entonces, se produce en la medida en la que las políticas sociales suscitan en términos de movilidad vertical, que se contrapone a las condiciones en el mercado del trabajo y los mecanismos de inclusión/exclusión empleados. Es por esto, que actúan como emergentes a la CS, lo que hace imposible analizar el territorio sin la consiguiente fragmentación que este abordaje conlleva (Bezerra y Trindade, 2013).

Es necesario incorporar nociones dialécticas para visualizar cómo la TO favorece a través de sus intervenciones, la contradicción de la cual emerge, al reproducir ideologías institucionales y garantizar el orden social. Así, según Bourdieu (1996), se hace propia la cultura de la clase dominante que se presenta como objetiva e indiscutible y al ser impuesta, se naturaliza y legitima la arbitrariedad cultural.

Si la clase dominante impone significados como dignos de ser reproducidos por las intervenciones, opera para su arbitrariedad cultural cuando se posiciona como un saber objetivo, cuya validez se sustenta en su propio poder. En este sentido, se deduce que, si toda cultura es arbitraria, todo intento de cambio no es más que la repetición de la misma, condenada a la reproducción del sistema que se intenta negar (Bourdieu, 1996).

De esta manera, nuestras acciones, al ser medidas por políticas públicas y servicios sociales, son necesariamente permeabilizadas por las condiciones que las atraviesan. Según Montaño (2000), este panorama propicia la segmentación de la realidad en esferas autónomas y genera cambios parciales a través de los emergentes sociales presentados en la realidad, sin modificar a la totalidad de la cuestión. Las intervenciones de nuestra área parten de políticas segmentadas, lo que reproduce acciones reduccionistas propias del modelo positivista.

En este sentido, Bourdieu (1996) agrega que nos encontramos ante una contradicción en la medida en que, a través de un argumento idealista, se espera un cambio a partir de una ruptura externa, lo que actúa sobre un sistema en el que ninguna crítica tiene posibilidades de modificación interna. Las instituciones políticas y sociales por medio de las cuales se acciona son entonces posibilitadoras de modificación o de reproducción de la lógica impuesta. Se trata entonces de una doble demanda contrariada emergente del campo social en un contexto heterogéneo al cual se responde; la demanda del Estado, que jamás podrá representar los intereses de las clases antagónicas, mientras que produce y reproduce condiciones de existencia desigual, y la demanda propia de la CS, que emerge de las políticas ineficientes.

El concepto de reproducción, comprendido como la estructura de las relaciones de fuerza entre las clases, es desarrollado por Bourdieu (1996) y aplicado a la TO. Refiere a la autonomía de nuestra labor gracias a la cual la intervención sirve a la sustentación de las estructuras sociales. Nuestro trabajo dentro del territorio tiende hacia la distribución del capital cultural entre los grupos y hacia la reproducción de las clases existentes y contribuye así a la reproducción de la estructura social (Bourdieu, 1996). La reproducción social es una reproducción cultural. Las acciones de la TO accionan en la reproducción cultural y de este modo en la reproducción social.

Así, la TO en el Campo Social debe, conscientemente, derrumbar la misma estructura que habría legitimado su autoridad para los propios fines. Se propone utilizar los dispositivos del Estado y romper con la lógica funcional para visualizar la emancipación, mientras se parte de que “violencia también es inculcar (…) los valores y la cultura de una clase en particular” (Bourdieu, 1996: 28).

En este sentido, para romper con la violencia que reside en la lógica de ocultarse como tal, en un contexto donde se debe responder a las condiciones institucionales y

perpetuar su poder, es preciso que el saber provenga del campo de acción y no viceversa, según los desarrollos de Montaño (2000) teorizados con anterioridad.

Es necesario que la formación profesional sea continua para impedir que la población reconozca como necesidades reales aquellas que le son impuestas. En consecuencia, se comprende que la TO Social es antagónica a los objetivos de las clases dominantes, mientras colabora según Bezerra y Trindade (2013) con la restitución del sistema en su función social y económica para el Estado.

Ante el cuestionamiento sobre las reales posibilidades de modificar las ambivalencias institucionales de las cuales necesariamente formamos parte, Bourdieu afirma que “es porque conocemos las leyes de la reproducción (...) que tenemos alguna oportunidad de minimizar la acción reproductora” (Bourdieu, 2005 en Galarza; 961).

Por último, Bezerra y Trindade (2013) proponen que no se trata de tener una visión fatalista de las políticas sociales ni de sus instituciones, como instrumento de dominación del capital sobre el trabajo, pero sí de poner en evidencia las posibilidades reales que éstas poseen de eliminar las desigualdades sociales.

En esta misma línea, Belmonte (2008) repiensa nuestras acciones a través de estudios renovados de la praxis en el marco de la participación y la organización profesional en diversas luchas de trabajadores/as. Teoriza entonces sobre la constitución de la TO, como también sobre las nuevas incumbencias originadas por la inserción de la profesión en SUS, PNAS, y SUAS. De este modo, sistematiza nociones indispensables para comprender nuestra práctica dentro del territorio y consolidar la acción profesional en las políticas públicas.

En cambio, Barros, Lopes y Galheigo (2007), proponen que la construcción histórica de la TO en el campo social parte de la asistencia hospitalaria y de nociones

de discapacidad, donde el área social se desvincula del binomio salud-enfermedad para la solución de cuestiones impuestas por las contradicciones sociales y culturales.

De este modo, emergen críticas a la TO, que cuestionan la visión biomédica dado que parte de la dicotomía individuo-sociedad y considera la enfermedad como un proceso individual. Esto produce un cambio paradigmático donde las personas vulneradas son relegadas al margen del sistema y son, al mismo tiempo, víctimas y amenazas de la estructura. Es exactamente esta posición de exclusión y marginalización que las hace “receptoras” de la intervención social. La única forma que tienen de acceder a la modernidad individualizante es presentar una patología social (Barros, Lopes, Galheigo, 2007).

Estas teorías son consideradas de suma importancia en la TO Social, por lo que se propone ahondar en su origen. Se comprende que deviene de desarrollos de Carvalho (1964) sobre la noción de patología social. Esta última es aplicada a aquellas situaciones en las que el devenir político y ético entra en las desviaciones de lo que sería una patología, lo que configura principalmente dos grupos:

- La marginalidad, que refiere a la prostitución, el consumo problemático de drogas, como también a la inestabilidad y a las dificultades sociales.
- Los comportamientos antisociales, que conllevan en sí los crímenes, y las contravenciones o acciones antisociales menores. (Carvalho, 1964 en Barros, Ghirardi y Lopes, 2002: 97).

En relación a la pertinencia histórica de la TO al campo de la salud, Malfitano (2016) propone que, si se parte de la lectura de la cuestión social, no es posible hablar de diagnóstico ni centrar el análisis en la situación individual de la persona. La autora propone entonces hablar de sujetos a partir de su posición social y la de los grupos a

los cuales pertenecen. Los acontecimientos se analizan en este contexto por el acceso o la falta de éste en cuanto a grupo que es colocado en esa situación.

En este contexto, no cabe la lectura de diagnósticos individuales ligados a la salud, sino que se trata de articular una visión colectiva de las problemáticas. La TO Social parte entonces de cuestiones socioeconómicas, culturales, sociales y políticas, como factores que impiden o posibilitan la participación e inserción social de los grupos.

Se comprende que en el campo social, si se continúa aferrado a nociones de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, deviene una visión tradicional de nuestra profesión, donde existe la posibilidad de criminalizar, patologizar y medicalizar los conflictos sociales al colocarlos en el área de la salud.

Así, las crecientes críticas a los riesgos de la medicalización, patologización y criminalización de los conflictos emergentes de la CS, se constituyen como un elemento fundamental en la conformación de un nuevo enfoque, con vistas a la sociedad y no a los sujetos marginales. Barros, Lopez, Galheigo y Ghirardi agregan que se produce un pasaje que parte de la Teoría de la Marginalidad, con el foco puesto en la persona excluida, a la dialéctica de la inclusión social, con foco en los factores y oportunidades que rodean a esa persona, familia o comunidad (Barros, Lopes, Galheigo, 2007; Barros, Ghirardi, Lopes, 2002).

En este contexto, según Galheigo (2012), las consideraciones sobre las condiciones socio-históricas, gestan críticas a nuestro rol en la adaptación de la sociedad mientras no demos respuesta a problemáticas de la exclusión. Las personas consideradas desadaptadas o estigmatizadas, necesitan de la intervención terapéutica para adaptarse a la sociedad considerada “normal”.

Con el uso de los patrones de normalidad, las problemáticas políticas se reducen a cuestiones individuales, con lo que el discurso originario de adaptar a los individuos

a la sociedad tiene por supuesto que la sociedad no presenta problemas. Así, es la persona la que los tiene y en el caso de que el proceso no obtenga las consecuencias deseadas, el sujeto es el responsable de su propio fracaso (Galheigo, 2012).

El área social entonces según a Barros et.al. (2002) presenta la vulnerabilidad como eje central de su demanda y trabaja con personas que se encuentran fuera del sistema de salud (Barros et. al., 1999 en Barros et. al. 2002). Malfitano (2005) y Barros et. al. (2002) agregan que las intervenciones en salud deben estar pautadas por la noción de oportunidades de vida y trabajar a partir de una visión social en la que la vida se desenvuelve. Se entiende así que las oportunidades de vida determinan las oportunidades de salud de las personas.

En base a estas teorizaciones, se comprende que se debe accionar con personas cuya demanda de intervención deviene de la CS, con poblaciones que se encuentran fuera del mercado de trabajo y con falta de redes de soporte social. En consecuencia, se deben analizar las nociones teórico-metodológicos vigentes, como también conformar nuevas formulaciones en este campo de acción, para interpretar la realidad personal y social en un universo complejo de interacciones (Lópes et al., 2010 en Malfitano y Bianchi, 2013: 565).

Por otro lado, además del contexto de la desafiliación, Castel (1994), identifica dos grupos que pueden constituir la población de la TO Social:

- Personas que sufren el proceso de la exclusión social, a las que se les atribuye el concepto de “peligrosidad” que justifica su internación. Esto engloba, entre otras, a la población de espacios cerrados o aislamiento comunitario (hospitales psiquiátricos, prisiones, asilos para sujetos discapacitados), niños/as y adolescentes institucionalizados/as y personas mayores en situación asilar y sustituidos de derechos.

- Grupos sociales que, debido a las transformaciones sociales, son expuestos a la precarización laboral, a la vulnerabilidad relacional, a la marginalización y también a la ruptura de redes. Su falta de integración se debe a la degradación del mundo del trabajo y a sus consecuencias en la calidad de vida, que conlleva a un proceso de desafiliación. Viven sobre la amenaza de la exclusión (Castel, 1994 en Barros et. al., 2002: 101).

En el contexto actual de creciente vulnerabilidad, el presente trabajo se propone contribuir con una revolución científica que considere a la CS como punto de partida. Así, la profesión se desarrolla entonces en el:

> "campo social por medio de actividades como tecnologías de mediación socio-ocupacional, desenvolviendo estrategias de pertenencia sociocultural y económica, organizaciones de vida cotidiana, proyectos de vida, entre otros; con la intención de fortalecer redes de soporte social e intercambios afectivos, económicos y de información, con personas, familias o grupos" (COFFITO, N° 383/2010, 2010).

El campo social es definido por autores como Montaño, Ugá y Castel como el conjunto de elementos estructurales que constituyen la génesis de la cuestión social (Montaño, 2012; Ugá, 2011; Castel, 1994 en Correia, 2016: 12) y trabaja a partir de la Teoría del Campo Social en Terapia Ocupacional.

La TO Social emerge entonces del enfrentamiento de la situación de desafiliación y acciona para favorecer la convivencia, como también igualar oportunidades. La TO en el campo social en cambio articula el desempeño ocupacional por medio de actividades humanas empleadas como tecnología de mediación socio-ocupacional. Éstas últimas favorecen la participación de las familias, grupos y comunidades en

actividades culturales, sociales, expresivas, económicas, corporales y lúdicas (COFFITO, N° 383/2010, 2010).

Es de destacar que la tecnología social es distinta a la tecnología convencional, ya que la primera se contrapone a la liberación de la mano de obra, valoriza el capital cultural y genera autonomía.

Por otra parte, la actividad según Barros, et al. (2002) es nuestro instrumento de intervención y debe ser pensada en cada persona, relacionada con la historia grupal el universo simbólico y la clase social. La TO Social según las autoras valora la actividad:

1. Como medio de socialización e interrelación dado que genera lazos de soporte social.
2. Como constituyentes de los instrumentos de inserción en el universo del trabajo y de la emancipación económica (Barros, et al., 2002).

Por otra parte, Galheigo (1999) propone que la TO Social tiene el rol de articuladora social, como práctica asentada en la intersectorialidad y fundada de modo transdisciplinario. La autora parte de la construcción del campo de conocimiento teórico y práctico en tres dominios: el saber macroestructural y conceptual, el político-operacional y el de la atención personal y colectiva (Galheigo, 1999 en Barros, et. al., 2002: 100).

A partir de estas teorizaciones, tras el acercamiento a la emergencia de la TO Social, se exponen algunos de los métodos empleados por terapeutas ocupacionales en el campo social, sistematizados por Belmonte (2015):

- Acceso al mapeo y a los indicadores sociales de la región;
- Identificación de la cultura, hábitos y rutinas de la comunidad (identidad local);

- Reconocimiento del territorio, sus problemáticas socioambientales, socioculturales y socioeconómicos y las privaciones socio-ocupacionales derivadas;
- Observación y diagnóstico de los recursos potenciales existentes en la propia comunidad (comercios, espacios públicos de recreación y producción cultural, como también equipamientos gubernamentales y no gubernamentales);
- Diálogo con interlocutores (formales e informales);
- Visita y atención domiciliar, considerada como un micro-territorio, donde se observan condiciones objetivas y subjetivas de vida, aspectos sociales, culturales, económicos, políticos y relaciones de poder y autoridad.
- Identificación del perfil socio-ocupacional de las personas y familias en situación de vulnerabilidad social: diagnóstico socio-ocupacional, envolvimiento ocupacional, vínculos familiares y comunitarios, calidad de las redes de apoyo y soporte social, proyecciones de corto, mediano y largo plazo, intereses y habilidades, entre otros. A partir de este análisis se asocia la vulnerabilidad social a las privaciones socio-ocupacionales.

La autora identifica también dispositivos dialógicos y cartográficos:

- Mapeo de las redes familiares y afectivas: árboles de vida, genograma.
- Mapeo de las redes de soporte social: ecomapa, sociograma.
- Utilización de actividades de carácter expresivo, narrativo, corporal, lúdico dialéctico, económico y de convivencia, como tecnología de mediación socio-ocupacional.

Por último, sistematiza metodologías propias del campo social y cita las indispensables orientaciones de las políticas públicas y los documentos relativos a la Terapia Ocupacional:

- Rueda de Diálogo: según las ideas de Freire (s.f.), los círculos democratizan el conocimiento e implementan la integración. Se trabajan valores esenciales, tales como la participación, el respeto, el sentido de pertenencia, la escucha, la interacción, la empatía, el empoderamiento, la independencia, la integración de las diferencias y la solidaridad entre otros. Así, el círculo conecta a las personas, posibilita la comunicación y evoca a la horizontalidad en las relaciones. Puede ser de lectura, discusión, reunión, mediación de conflictos, etc. (NUNES, 2011).

- Mediación de Conflictos: la TO actúa en la mediación y superación de conflictos entre las familias y entre las familias y la comunidad, a través de actividades grupales, comunitarias y participativas en las que haya interdependencia en el hacer (ABRATO/METUIA, 2011).

- Taller de Convivencia: encuentros periódicos con un conjunto de personas que vivencian cuestiones de interés común, que son compartidas colectivamente a través de diversas metodologías que enfatizan la dimensión de la convivencia (Brasil, 2007).

- Taller de Reflexión: parte de los propósitos del fortalecimiento de vínculos familiares y/o comunitarios y se estructura a través de los recursos lúdicos, interactivos y reflexivos que modifican las formas de pensar, sentir y hacer. Son ejemplos: taller de reflexión sobre los derechos de la niñez, sexualidad en la adolescencia, cuestiones relacionadas con la dinámica intrafamiliar, entre otros (Brasil, 2007).

- Grupo Socio-Educativo: trabaja temáticas de interés común de las familias, en busca de los caminos para superar problemáticas, además de movilizar la acción del ámbito más general de la comunidad. De esta manera, se constituye un espacio de discusión de potencialidades y proyectos más amplios de las familias, articulado con el trabajo comunitario (Brasil, 2007).
- Actividades Comunitarias: desenvueltas con personas, grupos y familias en la comunidad. Utiliza metodologías que orientan a las demandas, a la sociabilidad y a la promoción de formas de organización comunitaria de acuerdo con los principios de la solidaridad y de la asociación. Las modalidades son reuniones comunitarias, eventos, redes sociales y exposiciones (Brasil, 2007).
- Grupo de Movilización Comunitaria: consolida cuestiones vinculadas a la movilización y acción comunitaria. Este grupo -constituido a partir de demandas y de la participación de las familias- funciona en torno de cuestiones de organización, liderazgo, distribución de tareas y búsqueda de información. Son acciones que apuntan a trabajar cuestiones más amplias de la comunidad (Brasil, 2007).
- Taller de generación de recursos: desenvuelve actividades y estrategias de mediación socio-ocupacional, económicas, cooperativas u otras formas de generación de recursos, de producción de bienes, de servicios y de valores sociales y culturales junto a las personas, familias, grupos y comunidades en situación de vulnerabilidad (ABRATO/METUIA, 2011).

Belmonte (2015) sostiene que con el empleo de las metodologías expuestas se identifican intereses y habilidades, se desenvuelven potencialidades, se construyen y efectivizan proyectos de vida como también se consolida la vinculación, la

interdependencia y la autonomía, comprendida como la capacidad de auto sustentación familiar. Por último, se fortalecen las identidades locales, vínculos comunitarios y la capacidad colectiva de resolución de problemáticas comunes.

Lopes et.al. propone que las acciones de docencia, investigación y extensión universitaria en terapia ocupacional construyen procedimientos y recursos para la acción de una TO Social fundamentada en la dimensión territorial y comunitaria. En este contexto, la experiencia dentro del proyecto METUIA produce tecnologías sociales que integran variables macro y micro sociales, dentro de las cuales se destacan las siguientes:

- Oficinas de Actividades, Dinámicas y Proyectos: se utiliza la actividad como recurso mediador entre el trabajo y el fortalecimiento de las personas en la dirección de sus acciones. Por medio de este instrumento se conoce el universo inmediato de las personas, con lo que es posible crear vínculos y generar oportunidades para la construcción conjunta de proyectos (Lopes, et. al., 2011 en Lopes, et. al., 2014: 595). Las oficinas permiten generar acciones que pueden ser clasificadas y aplicadas con diversos propósitos, perspectivas de vida, intercambios, derechos y deberes, posibilidades de la vida cotidiana, e intereses con la percepción singular que la experiencia proporciona (Silva, 2011 en Lopes, 2014:595). Las oficinas son un espacio abierto a quien quiera participar y abordan derechos a través de actividades puntuales.
- Acompañamientos Singulares y Territoriales: son utilizados como una estrategia para la percepción e interacción más real del cotidiano y el contexto de vida de las personas, conecta sus historias, su situación actual y su red de relaciones (Lopes; Borba; Cappellaro, 2011 en Lopes, 2014:597).

- Articulación de Recursos en el campo social: comprende acciones desde el plano individual, grupal o colectivo hasta los niveles de política y de gestión, como también prácticas en distintos niveles de atención en torno a objetivos comunes, mientras utiliza todos los recursos posibles. Estos últimos son dispositivos financieros, materiales, relacionales, afectivos, sean macro o micro sociales.
- Dinamización de la Red de Servicios: consta de mapear, divulgar y consolidar todos los programas, proyectos y acciones volcadas para el grupo poblacional y/o comunidad para fomentar la interacción y la integración y articular los diferentes sectores y niveles.

Correia (2018) agrega que, en América Latina, los movimientos sociales motivados por las teorías y experiencias de Paulo Freire dieron por fin el involucramiento de las poblaciones con las pedagogías colonizadoras. Así, sus metodologías y teorizaciones constituyen grandes aportes para pensar la EU y las incumbencias de la TO Social en el marco de la expresión de la CS.

Al retomar nuestros propósitos de investigación, se destaca que tanto la TO Social como la extensión crítica se nutren de las teorías de la educación popular, especialmente con los aportes de Paulo Freire. Sus nociones permiten que las personas se apropien de la condición de injusticia que emerge de los procesos históricos y políticos, para realizar acciones que garanticen los propios derechos y la igualdad de acceso a los bienes y servicios sociales de toda la población. Freire al respecto sostiene que:

> “Los llamados marginados, que no son otros sino los oprimidos, jamás estuvieron fuera del sistema, siempre estuvieron dentro de éste, sirviendo al sistema, encontrándose al margen de este,

> pero siendo parte indispensable de él. Son la “patología de las sociedades sanas” (Freire, 1970: 76).

El autor procede y afirma que, para trabajar con la vulnerabilidad social, debemos conocer la realidad histórica, social, cultural y económica, es decir, la dimensión estructural de la realidad. El sujeto que está al margen del sistema, pero que es parte de este, se convierte en un objeto de violencia. Se encuentra en el interior de la misma estructura social que lo oprime y mantiene en relación de dependencia. El acto consciente se trata de un proceso en el cual las personas salen de la realidad para reinsertarse con ella a través de una conciencia crítica (Freire 1970).

Se trata de percibir a las situaciones de injusticia como desafiadoras, para la apropiación y la modificación de la realidad histórica y como tal, capaz de ser transformada por las mismas personas.

En este sentido, la TO forma parte del proceso de concientización ya que solo en la medida en que las personas concientizan que la situación se debe a un orden histórico-político, construyen la práctica liberadora a través de la conformación de lazos de soporte. Se reconoce entonces que la realidad opresora es el motor de la acción libertadora.

Las concepciones desarrolladas necesitan crear tecnologías en el campo de la TO Social, como una función compartida entre estudiantes, terapeutas, investigadores, comunidad y grupos sociales (Barros, 2004; Freire, 2011 en Galvani, et.al., 2016:866). Así, nuestro trabajo se debe involucrar en la consolidación de movimientos sociales y culturales, como también en proyectos emancipatorios que pluralizan espacios públicos que se perciben como un bien común. En este contexto, las palabras singulares o narrativas colectivas se configuran como un campo de lucha donde se inscribe nuestra acción en la mediación de conflictos y transformaciones sociales.

A partir de las teorizaciones expuestas a lo largo del trabajo, se comprende a la TO Social o Comunitaria, como un área que tiene por objetivo fomentar la creación y organización de movimientos sociales emancipatorios que trabajan dentro del territorio con las demandas que provienen de la CS. De este modo, se aleja del campo de la salud, para desenvolver acciones en el campo social.

La TO en el campo social parte del contexto neoliberal y promueve la participación y la conformación de los proyectos de vida a través de prácticas autogestionadas. En este contexto, puede utilizar al Estado para la realización de los propios fines, siempre y cuando la constitución asamblearia de pequeños grupos de asociación voluntaria sea la que demande la intervención estatal.

La TO Social impulsa procesos de transformación basados en la autonomía generada con la apropiación de los espacios sociales de convivencia y la autogestión, indispensables para la emancipación.

A partir de los desarrollos sobre las nociones que constituyen la TO Social, se visualiza que la EU es un espacio propicio para el cumplimiento de nuestra función social dado que cuenta con condiciones para generar procesos de organización. Estas nociones a su vez delimitan un modo dialéctico, lo que posiciona nuestra profesión en los contextos sociales y se aleja del campo de la salud.

A continuación, se propone indagar en las conceptualizaciones que presentan sobre la TO Social, terapeutas ocupacionales que participan de la EU, para nutrir con sus saberes nuestra investigación.

7. ASPECTOS METODOLÓGICOS

7.1. TEMA Y PROBLEMA

Tema: Conceptualizaciones sobre la TO Social de terapeutas ocupacionales que participan en la EU de la UNMDP entre los años 2016-2018.

Problema: Discrepancias entre la noción teórica de la TO Social y la forma en que es conceptualizada por terapeutas ocupacionales que participan en la EU de la UNMDP entre los años 2016-2018.

7.2. OBJETIVO GENERAL

Conocer las discrepancias entre la noción teórica de la TO Social y la forma en que es conceptualizada por terapeutas ocupacionales que participan en la EU de la UNMDP entre los años 2016-2018.

7.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Historizar teóricamente la noción de TO Social.
- Indagar sobre las conceptualizaciones que tienen de la TO Social, terapeutas ocupacionales que participan (o participaron) de la EU de la UNMDP entre los años 2016-2018.
- Comparar la noción teórica de la TO Social con las conceptualizaciones que presentan de esta área, terapeutas ocupacionales que participan (o participaron) en la EU de la UNMDP entre los años 2016-2018.

7.4. FUNDAMENTACIÓN

El presente trabajo tiene como fin conocer las discrepancias entre la noción teórica de la TO Social y la forma en que es conceptualizada por terapeutas ocupacionales que participan en la EU de la UNMDP entre los años 2016-2018.

A partir del desenvolvimiento del Estado de la Cuestión, se recorre la constitución histórica, el desarrollo de nuestros objetos de estudio y las nociones científicas en las que las personas se encuentran necesariamente inmersas. Sumado a estas teorizaciones, se exponen las nociones vigentes en los abordajes con personas en situación de desafiliación, como también se comprende nuestra profesión a partir de políticas públicas mundiales, regionales y nacionales.

La población a la que se dirigen las prácticas se encuentra históricamente vulnerada. A partir del contexto neoliberal vigente, se realiza un recorrido teórico-metodológico para contribuir con la CS, sistematizar aportes de la revisión bibliográfica y aquellos obtenidos a través de entrevistas semiestructuradas a terapeutas ocupacionales que participan (o participaron) de la EU.

Así se aspira a repensar el lugar que ocupan las nociones de salud-enfermedad dentro de la TO, como también las influencias ejercidas por el Estado generador de los conflictos sociales, lo que configura el área de la TO Social. A partir de esto, se inspecciona en la participación social emancipatoria, la construcción de autonomía y la realización de prácticas que parten desde una perspectiva anticipatoria.

7.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

A partir del desarrollo del Estado del Arte, el presente trabajo de investigación utiliza un enfoque de tipo cualitativo que según Alvarez (2011), busca explicaciones

de un fenómeno en particular y captar la realidad social a partir de las propias personas dentro del territorio. Así, al utilizar esta metodología, se inspecciona en las nociones teóricas, como también en conceptualizaciones que presentan terapeutas ocupacionales que participan en la EU sobre la TO Social, para problematizar sus discrepancias.

Con respecto a la dimensión temporal, el diseño del estudio es exploratorio/descriptivo, dado que recaba información y examina un tema o problema de investigación, como también especifica propiedades y características del fenómeno analizado, de tipo longitudinal, por recolectar datos a través del tiempo para hacer inferencias respecto al cambio que se produjo, sus determinantes y sus consecuencias (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

7.6. POBLACIÓN-GRUPO DE ESTUDIO

La población de la presente investigación es conformada por terapistas ocupacionales que participan (o participaron) en la Extensión Universitaria de la UNMDP, dentro del período 2016-1018.

7.7. MUESTRA

- *Tamaño:* diez terapeutas ocupacionales.
- *Diseño de muestreo:* diseño no probabilístico e intencional.

7.8. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Criterio de inclusión:

- Licenciados/as en Terapia Ocupacional o terapeutas ocupacionales
- Participan (o participaron) en la Extensión Universitaria 1) de la UNMDP, 2) en actividades y proyectos radicados en los CEU.
- Participan (o participaron) dentro del período 2016-2018.

Criterio de exclusión:

- Personas ajenas a la formación de grado de la Terapia Ocupacional.
- Licenciados/as en Terapia Ocupacional o terapeutas ocupacionales que participan (o participaron) en Extensión Universitaria (según lo indicado) de otra Universidad 2) en Actividades, Proyectos y Programas que se desarrollen por fuera de los CEU
- Licenciados/as en Terapia Ocupacional o terapeutas ocupacionales que participan (o participaron) en la EU (según lo indicado) pero fuera del período 2016-2018.

7.9. DESARROLLO DEL TRABAJO DE CAMPO

- Localización de terapistas ocupacionales: según los criterios de inclusión explicitados. Se recurre a informantes claves de la UNMDP, específicamente de los Centros de Extensión Universitaria (CEU), de los proyectos de Extensión Universitaria y de la Facultad de Ciencias de la Salud y Trabajo Social.

- Primer acercamiento: se formaliza según diferentes vías de acuerdo con la proximidad o facilidad para dicho contacto (telefónicamente, vía mail o se concurrirá

a su territorio de participación). Posteriormente, se asegura el consentimiento informado que garantiza el anonimato y la confidencialidad.

- Entrevista: se realizan personalmente, lo que comprende uno o dos encuentros con cada profesional de acuerdo con su disponibilidad. La entrevista es grabada para evitar la pérdida de información relevante (práctica informada en el Documento de Consentimiento Informado).

7.10. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En concordancia con la metodología de investigación propuesta, se administra un cuestionario semiestructurado (Ver anexo 2) de manera individual, para conocer las conceptualizaciones sobre la TO Social de terapeutas ocupacionales que participen en la Extensión Universitaria. Está conformado por 20 ítems que contemplan los datos personales, las experiencias laborales, las representaciones sobre el área Social de la TO y la EU, como también las metodologías utilizadas dentro del territorio.

7.11. EJE PRINCIPAL DE ANÁLISIS

Se realiza una aproximación a las definiciones sobre la TO Social, para luego analizar las contradicciones entre las nociones teóricas propuestas y las conceptualizaciones de los/as terapeutas ocupacionales que intervienen dentro del territorio a partir de la EU de la UNMDP.

Al tener en cuenta el marco teórico conceptual y anteriores investigaciones de interés, se organiza la siguiente serie de indicadores que constituyen el instrumento de recolección de información.

- Devenir de las acciones dentro del territorio.

- Acercamiento a la TO Social.
- Experiencia dentro del territorio.
- Terminología que deviene de la práctica.
- Objetivos generales y específicos dentro del territorio.
- Metodologías utilizadas para promover la inserción, participación, emancipación.
- Lugar en el que se coloca la propia participación social en los espacios de transformación.
- Definiciones sobre la población con la que se trabaja dentro del territorio.
- Percepción del contexto y su repercusión en la práctica.
- Incumbencias de la TO Social en la EU.
- Formación académica en la TO Social.

7.12. HIPÓTESIS

Existen contradicciones entre la noción teórica y las conceptualizaciones sobre la TO Social, de terapeutas ocupacionales que participan (o participaron) en la EU entre 2016-2018.

8. ANÁLISIS DE DATOS.

Resultados de la investigación "Terapia Ocupacional Social, conceptualizaciones de terapeutas ocupacionales que participan de la Extensión Universitaria"

8.1 Introducción

Para comenzar con la tarea de analizar los datos, se transcriben las entrevistas con el fin de facilitar su estudio. Se aproxima al contenido según los indicadores de acuerdo con el Marco Teórico y Conceptual (MTC) y anteriores investigaciones. Así se realizan las siguientes modificaciones:

- Por la extensión del primer indicador, "Acercamiento al trabajo dentro en territorio", se distinguen criterios de análisis: a. "Aproximación y formación en la TO Social" y b. "Acercamiento a la Extensión Universitaria".
- En relación con las concepciones que presentan terapeutas ocupacionales, se exponen nociones sobre la EU, extensión crítica, TO y TO Social.
- Se estudian teorizaciones que permanecen instaladas y generan tensiones identificadas en las entrevistas. Por este motivo, se categorizan en: a. Asistencialismo, b. Extractivismo y c. Prácticas extensionistas para repensar.
- Las concepciones sobre el trabajo interdisciplinario surgen de modo permanente en las entrevistas, tanto al indagar nociones de la EU como de la TO.
- Un eje se dedica exclusivamente a cuestionar el rol que presenta el posicionamiento ideológico en nuestra intervención.

- En relación con las teorizaciones sobre la población y las metodologías utilizadas, se ahonda en contenidos tanto de la TO Social como de la EU.
- El eje que aborda Políticas Públicas tiene que ver con el posicionamiento tanto de la TO como de la EU con respecto a la influencia de los aspectos macrosociales.
- El eje 9 se basa en una recopilación de Paradigmas, Modelos, Marcos y recursos utilizados por profesionales en el campo de la TO y de la EU.
- Se visualizan relaciones que emergen en las entrevistas, con respecto a la TO y el campo de la salud, las coincidencias entre nuestra disciplina y la EU, como también los aportes de esta última en nuestra profesión.

De este modo, el análisis y la presentación de datos se configuran de la siguiente manera:

Eje 1: Acercamiento al territorio.

a. Acercamiento al Campo Social de la TO.
b. Acercamiento a la EU.

Eje 2: Conceptualizaciones sobre Extensión Universitaria y Extensión Crítica.

a. Extensión Universitaria.

b. Extensión Crítica.

Eje 3: Tensiones identificadas por terapeutas ocupacionales que participan en la EU.

a. Extractivismo y Asistencialismo.
b. Tensiones que permanecen en la EU.

Eje 4: Percepciones sobre la importancia de las construcciones ideológicas dentro del territorio.

Eje 5: Conceptualizaciones sobre la TO y la TO Social.

a. Concepciones sobre la TO.
b. Nociones sobre la TO Social.

Eje 6: Población con la que trabaja la TO Social y la EU.

a. Población con la que trabaja el modelo de extensión crítica.
b. Población con la que trabaja la TO Social.

Eje 7: EU, TO y Políticas Públicas.

a. Políticas Públicas y EU.
b. Políticas Públicas y TO.

Eje 8: Metodologías de la TO y la EU.

a. Metodologías de la EU.
b. Metodologías de la TO.

Eje 9: Concepciones teóricas utilizadas en la TO y la EU.

Eje 10: Contribuciones de la EU en la formación de la TO.

Eje 11: Coincidencias entre la TO y la EU.

Eje 12: TO y salud.

La muestra consta de 10 terapeutas ocupacionales que trabajan en la EU y se lleva a cabo un muestreo no probabilístico e intencional. Antes de comenzar, se realiza un consentimiento informado y se entrega a cada profesional una copia. La duración

media de las entrevistas fue de una hora. Es de destacar la predisposición de los/as profesionales para realizar la investigación.

En el caso de nuestro trabajo, cuando se interroga sobre el campo social, muchas respuestas refieren a prácticas que parten desde la promoción de la salud, sin diferenciar entre la TO en Atención Primaria de la Salud y la TO Social.

Sin embargo, en el transcurso de las entrevistas se establecen parámetros para definir la TO Social y la Extensión Crítica. Así sucede que si bien en un comienzo predominan las respuestas que proponen que la población del campo de la extensión es toda la comunidad que habita territorio argentino, luego se especifica que son personas con escasos recursos o vulneradas.

El objetivo del presente capítulo es analizar los datos recolectados para comprender en profundidad los tópicos en relación con la TO Social, a partir de las siguientes dimensiones para responder a los objetivos específicos:

-Acercamiento al territorio.

-Población con la que se trabaja dentro del territorio.

- Relación con políticas públicas.

- Metodologías utilizadas dentro del territorio.

-Importancia de las concepciones ideológicas en nuestro trabajo.

A partir de los ejes y tópicos descriptos, se tiene como objetivo conocer las discrepancias entre la noción teórica de la TO Social y la forma en que es conceptualizada por terapeutas ocupacionales que participan en la EU de la UNMDP entre los años 2016-2018.

En la mayoría de los análisis, se recurre a palabras textuales para dar lugar a las propias voces y conservar el estilo de las entrevistas. Las expresiones se presentan con letra cursiva. Para la identificación de la persona entrevistada, se le refiere como “to”, seguido de un número (to1, to2 y así sucesivamente). También se suprimen los nombres para conservar su anonimato y las denominaciones de los dispositivos en los que trabajan.

Al finalizar se comprende que la TO Social busca la emancipación a través de la participación y el intercambio de saberes conformados dentro del territorio. También trabaja en espacios sociales para conformar vínculos y lazos de soporte social. Para lograr estas metodologías, parte de los presupuestos de la Educación Popular que interactúan con las ideas sobre la emancipación y resultan en una TO que se transforma con los procesos históricos y políticos. Al ser un área que trabaja con personas en situación de vulnerabilidad, cuenta con una estrecha vinculación con la extensión crítica. Para finalizar, los límites entre ambos campos de desdibujan en el territorio, contenido que emerge en las entrevistas y que se analiza a continuación.

8.2 EJE 1: Acercamiento al territorio.

En el presente eje se analizan los modos de acercarse a la EU, como también a la TO Social que tuvieron los/as terapeutas ocupacionales que trabajan en territorio.

8.2.1 Acercamiento al Campo Social de la TO.

El contacto con la realidad es indispensable en los procesos de transformación social. Así, el/la to1 propone que el acercamiento a otros territorios, realidades y

ámbitos modifica las concepciones sobre nuestra profesión e introduce nuevos modos de pensar en la TO desde un enfoque social que debe visualizar a las injusticias:

> *La Universidad me dio mucho, pero también me dio mucho el contacto con otros ámbitos, territorios, realidades. Así fui armando un modo distinto de pensar la TO. Pensar la TO en relación con los problemas de la comunidad. No dejar de pensar que vivimos en un entorno profundamente injusto - to1.*

También al interrogar sobre el contacto con el territorio, aparecen acercamientos relacionadas con nuestra formación académica. Se comprende así que, si bien la mayoría de los/as terapeutas ocupacionales proponen que la formación social es escaza, destacan la existencia de cátedras que favorecen la aproximación a la realidad, siendo indispensables para el acercamiento a la TO Social:

> (Con respecto a la TO Social…) *El primer acercamiento lo tuve con el seminario de XXX. Y ahí se me prendió algo, me acuerdo de que teníamos que ir al barrio XXX y planificar un Proyecto. Después en paralelo con la militancia* - to6.
>
> *Accedí a la TO Social por actitud personal, primero. Después todas las formaciones que fui eligiendo de postgrado. También depende de en qué año y qué graduados/as. Antropología, Sociología, TO en Comunidad. Quizás el contenido que se ve no está actualizado a lo que podemos abordar, a la demanda y a las posibilidades laborales que tenemos* - to10.

El/a to6 menciona la militancia como vía de acercamiento al territorio, siendo la única persona que asocia este contacto con el trabajo de la profesión en contextos sociales. Ambas citas destacan la importancia de diversos contenidos académicos,

por considerar que son indispensables en una formación en TO comprometida con la realidad.

La cita del/ la to10 expone además que el acercamiento a la TO Social se produce por una inspección personal. En el transcurso de las entrevistas se denota que, si bien el contenido académico que brinda la educación es una herramienta fundamental, la formación continua es indispensable tras los procesos históricos y políticos que modifican conceptualizaciones teórico-metodológicas en cada época.

La cita expuesta de el/a entrevistado/a 10 no es la única que manifiesta que el acercamiento a la TO Social se produce por una actitud personal. Otros/as entrevistados/as consideran que la Universidad cuenta con escasos contenidos para el trabajo con personas en situación de desafiliación, presupuesto analizado a continuación.

En cambio, to2, to7 y to9 proponen materias fundamentales para nuestra formación social, aunque sitúan dentro de la disciplina la permanencia de enfoques propios del MMH, centrado en prácticas asistencialistas:

> *La formación en TO en Contextos Sociales fue escaza. Una aproximación tuve durante una cátedra cuatrimestral de la carrera. Sin embargo, fue muy limitado el acercamiento y desde un enfoque de salud pública tradicional* - to2.
>
> (La formación en TO Social…) *la Facultad no me lo dio. La Facultad te da mucha información disgregada que vos cuando salís decís bueno ¿Qué hago con todo esto? Y salís con una mirada puramente rehabilitadora. La TO es la que rehabilita, la TO es la que tiene el poder (…). Uno/a sale con un ambo, un goniómetro, con la idea de que te vas a comer el mundo, le vas a ayudar al otro. Esta cosa asistencialista* - to7.

(La formación en TO Social…) n*o me lo dio en ningún momento. A nuestra disciplina le falta, te das cuenta de que hay muchas disciplinas que tienen mucho recorrido teórico como el Trabajo Social, la Psicología. Uno va encontrando, sí, se puede entonces* - to9.

La última cita de to9 menciona que, en oportunidades, el contacto con el área social de la TO se produce tras la búsqueda de contenido teórico en otras disciplinas con gran desenvolvimiento territorial, tales como la Psicología y el Trabajo Social. Al igual que propone nuestro MTC, la profesión históricamente es ligada a enfoques tradicionales de la salud, como una demanda del Estado que requiere profesionales para reinsertar personas en la sociedad tras las secuelas que deja la Guerra Mundial.

Los enfoques centrados en la salud no logran dar cuenta de la totalidad de la cuestión que produce desigualdad, por lo que históricamente nos nutrimos de otras áreas del saber que brindan nuevos modos de pensar la TO y comprender la realidad.

En la actualidad, según Nascimento (1990), concepciones tales como actividad y su análisis u ocupación pueden ser ajenos a las necesidades y deseos de la comunidad, lo que ignora los reales objetivos de emancipación de nuestra disciplina. Se requiere de este modo recuperar conceptualizaciones que comprendan la CS y crear tecnologías de participación que hagan frente a las situaciones de desafiliación.

El trabajo final de grado también acerca al campo social de la TO y brinda nociones sobre la salud colectiva y un enfoque basado en los DDHH. Es de destacar que, al indagar sobre las prácticas territoriales, se propone que la EU se integre en la currícula como vía de acción que profundiza nuestra formación comprometida con la realidad.

Un mayor acercamiento (a la TO Social) *fue en el momento del trabajo final de la investigación (…). Comencé a interiorizarme sobre la TO desde un enfoque de DDHH (…). Luego, particularmente el trabajo de la EU, sumado a los conocimientos sobre salud colectiva, me condujo a interiorizarme sobre dicho campo y las diferencias con el enfoque de salud pública tradicional y demás, lo cual significó acceder a conocimientos que me permitan pensar en las posibilidades de hacer Terapia Ocupacional en el territorio - to2.*

Hace falta la curricularización de esas prácticas extensionistas para profundizar el conocimiento de la TO en contextos sociales - to3.

Un dato de interés que emerge en las entrevistas es que si bien existen contenidos académicos que introducen nuestra profesión en el campo social, el acercamiento es escaso, por lo que el trabajo territorial queda a criterio de elección de cada persona:

(en la TO…) *Hay materias o determinadas cátedras que tienen como objetivo introducir dentro de lo social. Son las menos, entonces queda librado a lo más individual, te interesa o no te interesa. Yo siento que no puede quedar librado: si tenés motivación te metes si no, no - to5*

Mi mirada social la fui construyendo yo solo/a (…) El trabajo sociocomunitario se elige o no se elige. No todos/as van a hacer trabajo sociocomunitario - to8.

Una primera cita de el/la to8 propone que el acercamiento al campo social se produce por una inspección subjetiva y es conformado como un trabajo que no todas las personas van a realizar. Esto es de suma importancia, debido a que, si bien nuestro MTC sostiene que la TO Social es un área que trabaja con la población en situación de desafiliación, con ruptura de lazos y condiciones precarias de trabajo, al

tener en cuenta los principios del Compromiso Social Universitario, debe traspasar todas las funciones y actividades profesionales.

En cambio, casi la mitad de las personas entrevistadas se aproximó a la TO Social a través de diversas cátedras, tales como Antropología, Sociología, Medios Terapéuticos y Práctica Clínica (4 de 10 terapeutas ocupacionales). La participación en actividades de militancia (to6) como también en la EU, configuran factores importantes para nuestro trabajo con personas vulneradas y acercan a las experiencias de participación territorial (3 de 10 terapeutas ocupacionales). La mitad de los/as profesionales lo hace por actitud personal (5 de 10 terapeutas ocupacionales), siendo un dato de interés al saber que la Universidad debe cumplir con su función de igualar oportunidades, atravesar a la totalidad de la comunidad académica y favorecer la conformación de profesionales capaces de promover transformaciones sociales.

Por último, la mayoría de los/as terapeutas ocupacionales concuerda con que nuestra formación social es escaza (6 de 10 profesionales) y agregan que existe un desfasaje entre la realidad y el contenido académico que la Universidad brinda, donde hay contenidos no actualizados si se tiene en cuenta el contexto político-histórico actual (2 de 10 entrevistados/as).

8.2.*2 Acercamiento a la Extensión Universitaria.*

En lo que respecta a la EU, existen diversas experiencias de aproximación, que abarcan vivencias dentro del rol estudiantil, como también acercamientos desde la condición de docente o graduado/a:

Yo en los años ’90 era director/a de un Instituto (…). En ese momento entendíamos que era importante en la formación de los chicos, trabajar con cuestiones sociales. En ese momento impulsaba la realización de proyectos comunitarios porque entendía que ese aspecto no podía estar ausente en la formación de los chicos y jóvenes - to1.

Me acerqué a la EU como graduado/a - to2

(Elegí la EU porque…) *mi deseo, mi motivación era poner los pies en el barro. Quería salir de lo teórico y estar presente. Dentro del territorio es lo que más me acercó a experiencia práctica* - to5.

(Acercamiento a la EU…) *por una cátedra, Medios 3 y 4* - to8.

Dentro de la formación como graduada en realidad, no como estudiante. Como estudiante no tuve conocimiento sobre las actividades, o que un docente me haya dicho que existía la extensión. Siendo docente fue el acercamiento que tuve a la extensión - to10.

Al interrogar sobre el acercamiento a la EU, la mayoría de las personas entrevistadas accede en la condición de graduada (6 de 10 terapeutas ocupacionales), de las cuales 2 cumplían una función docente a la hora del contacto con la función social de la Universidad y los/as últimos 4 profesionales acceden a la experiencia en su rol de estudiantes.

Se destaca así que la EU permite salir del contenido teórico, acerca a la realidad y posibilita un contacto previo con el territorio, indispensable para repensar contenidos académicos que hagan frente a las desigualdades.

8.3 Eje 2: Conceptualizaciones sobre Extensión Universitaria y Extensión Crítica.

En el presente eje de análisis se destacan nociones sobre la EU y la extensión crítica, dado que sus aportes son fundamentales para comprender la TO Social (4 de 10 terapeutas ocupacionales).

8.3.1 Extensión Universitaria.

A partir de nuestro MTC, la EU es una función de la Universidad que trata de la interacción Universidad-Comunidad. Al igual que el contenido de nuestras teorizaciones, las personas que forman parte de la entrevista concuerdan con que se deben analizar los modos de vinculación implícitos en la EU y diferenciar así una experiencia que utiliza la dominación y otra crítica.

Concepciones tales como transformación social e intercambio de saberes aparecen de modo permanente al pasar el diálogo, como también nociones sobre la educación popular. Así, la EU es un campo fundamental capaz de crear organización, a través de transformaciones posibles tras la vinculación entre la Universidad y la Comunidad.

A continuación, se exponen algunas citas consideradas relevantes sobre la EU:

> *(la EU…) es la posibilidad de estar en contacto, que la institución de la Universidad y todos sus aportes sociales pueda estar en contacto con la comunidad, y en esa comunidad construir conocimiento y generar transformaciones, tanto de la comunidad, como también de la formación de futuros graduados de los docentes y estudiantes* - to10.

(para pensar la EU…) considero fundamental analizar la forma de vinculación implicada. En este sentido la extensión se sustenta en el encuentro y dialogo de saberes y la construcción colectiva de saberes y prácticas, en el enriquecimiento y la transformación mutua en ese encuentro tanto por parte de la Universidad como de la comunidad. La extensión es la clave para la transformación de la Universidad y para una formación integral y comprometida socialmente. La vinculación Universidad- Sociedad y la construcción colectiva que se genera en ese encuentro es un fuerte potencial para orientar el cambio en los planes de estudio y la acción investigación de acuerdo con las necesidades y los problemas sentidos que atraviesan a las comunidades - to2.

Las citas agregan a los modos de vinculación que la Universidad presenta y al intercambio de saberes, el potencial transformador de las comunidades y del ámbito académico con el que la EU cuenta, dado que traspasa los planes de estudio a través de la investigación-acción (to10 y to2)

Las citas que siguen a continuación profundizan sobre la EU al hacer hincapié sobre su potencial de producir un intercambio de saberes o generar conocimiento:

(La EU es…) llevar los saberes de la Universidad y a su vez nutrirlos y profundizarnos en contextos reales, con el saber de la propia comunidad - to3

(La EU…) es una pata de la educación que permite reunir o juntar digamos, en términos reales y concretos, lo que es el territorio con la Universidad y a partir de eso generar conocimientos - to6.

(La EU…) para mí es un espacio de intercambio nutricio entre Universidad, o espacio de creación de conocimientos con la comunidad. A partir de la experiencia de que estuve en la cátedra XXX, me permitió ver y entender algo que nunca había vivenciado digamos, que es el territorio. Poder intercambiar entre uno

que tiene un conocimiento y la comunidad que tienen otro conocimiento. Cómo esos conocimientos pueden entretejerse para dar uno particular y común que nos haga bien a todos. Esa es mi sensación. Es estar realmente a la par. Valorar tanto el territorio como el conocimiento que uno tiene - to8.

Es de destacar que la última cita propone que la experiencia de la EU produce un acercamiento al territorio y vivencia experiencias a las que nunca se había accedido. Así, se comprende que constituye un instrumento de aproximación a la realidad y de intercambio de saberes. Si bien se basa en conceptualizaciones que emergen del ámbito de la educación popular, la producción del conocimiento no es su único objetivo. Según nuestro MTC, la construcción de poder popular incumbe la inserción, participación, organización y emancipación social, lo que implica pensar esta función por fuera del ámbito académico,

Otra de las particularidades de la EU que emerge en las entrevistas, es la importancia de la integración de las funciones sustantivas y de la función social de la Universidad:

(La EU…) es una forma de trabajar en comunidad sin hacer una intervención específica. Implica enlazar extensión, docencia e investigación. Lo que interesa de la extensión es esto de la participación. Es poder pensar a la población - to4.

(La EU…) para mí es una función y una obligación que tiene la Universidad. Es el punto justo donde se puede articular, construir con… Donde realmente se puede ejercer la función social de la Universidad - to5.

La última cita menciona que la EU es una vía de acercamiento al territorio, ligado a la inclusión dentro del contenido curricular de este campo. Se comprende así que la función social de la Universidad es una herramienta indispensable tanto para el

estudiantado como parra la comunidad, con el potencial de correrse del contenido teórico para enfrentarse a las problemáticas de la realidad social.

(la EU…) para mí es una herramienta fundamental, no solo del lado de los estudiantes, de los que están, sino también de aporte a la población. Aparte el nexo de la Universidad con esta población, que ven la realidad. Porque uno cuando es estudiante… Y acá está la realidad, la tenés que ver porque es la realidad que te va a tocar. Entonces esta es la importancia, de poder articular teoría y práctica- to7.

(la EU permite…) salir de lo teórico y realmente encontrarse con las problemáticas que las personas plantean - to5.

*Sigo creyendo que es una manera también de generar conocimiento, la extensión, dentro del marco de la Universidad. La Universidad como institución, lo que te sigue dando es el aval, el poder acceder a la comunidad y sistematizar este conocimiento. Seguir aprendiendo, pero con el otro. La extensión muchas veces es una educación no formal, pero sigue siendo una educación - to*9.

Sin embargo, con la última cita de él/a to9, emerge una conceptualización distinta sobre la EU. Si bien posiciona la importancia del intercambio de saberes, visualiza este campo dentro del ámbito de la educción, no pudiendo ser pensada fuera de esta trama.

Del presente eje se comprende que la mayoría de las personas entrevistadas logra definir conceptualizaciones sobre la EU (8 de 10 terapeutas ocupacionales) y destaca nociones tales como interdisciplina, participación, transformación social,

integridad de las funciones sustantivas e intercambio de saberes para definir este campo.

Para finalizar, se comprende que la EU involucra docentes, estudiantes, graduados/as y el área de la gestión universitaria, como también a la comunidad en su conjunto. Así, existen teorizaciones semejantes sobre la EU entre los/as terapeutas ocupacionales, cuestión que se dificulta al pensar en la Extensión Crítica.

8.3.2 Extensión Crítica.

Si bien en lo que respecta a la EU, las nociones de los/as terapeutas ocupacionales son semejantes, cuando se interroga sobre qué comprenden por extensión crítica, existen diversas concepciones que se desarrollan a continuación. La cita siguiente de el/la to8 propone que se trata de criticar, no dar por sentado ningún saber:

> *No sé bien qué es lo crítico. No tengo un autor que me lo defina, pero siento que lo crítico es poner en tensión algunos conocimientos ya dados. Poder cuestionarnos todo lo que nos sucede, traído o no traído. Supongo que la extensión tiende a eso, a ser crítica en ese aspecto* - to8.

Algunas personas proponen que la EU, para ser crítica debe tener particularidades, tales como contar con la presencia de un equipo interdisciplinario, una ideología predominante o la actualización de las prácticas respecto al contexto vigente. Otros/as profesionales agregan en cambio que la extensión crítica depende del factor humano, de la formación de los equipos de trabajo o del modelo de Universidad del cual se forma parte:

> *No toda extensión es crítica* - to2.

(la extensión crítica…) depende de cada equipo. Y ser crítico implica poner y ponerse en duda, pensar y analizar más allá de los intereses (como sustentos económicos de los proyectos). Tomar decisiones sin condicionamientos ni miedo - to3.

No toda extensión es crítica, depende de quiénes y cómo la ejerzan. Del factor humano y de los profesionales que también la Universidad forma, con qué ideología. Depende de la formación crítica de las personas que hacen extensión - to5.

Para ser crítica debe actualizar prácticas a la realidad histórica, política, económica, al contexto - to6.

(la extensión crítica…) depende de qué actor social la lleve a cabo, qué entienden por extensión, cómo analizan las actividades extensionistas o las intervenciones que llevan con la comunidad. No toda extensión es crítica - to10.

Se destaca una concepción que emerge sobre la extensión crítica, que involucra la interdisciplina, en una realidad que no aparece de modo disciplinar, la integración de las funciones sustantivas y la CS, al igual que nuestro MTC (to1). El/la profesional agrega a su vez la necesidad de formar parte de las transformaciones sociales que modifican tanto a la comunidad como a la Universidad y problematizan las vinculaciones que se presentan entre ambos campos:

La extensión emancipadora encuentra al otro como un sujeto en la co-construcción de saberes, experiencias y transformaciones en el sentido freireano (…). Habla básicamente de la integración de las funciones sustantivas, o sea la docencia, la extensión y la investigación y, desde mi punto de vista, la gestión, esto es personal (…). Debe incluirse en las acciones dentro del territorio,

sinérgicamente, de modo dinámico, sinérgico, permanente y sostenido (…) en forma sostenida, permanente, dialógica, de forma tal que aparezca cierta permeabilidad en lo que ocurre en el entorno y que también permea hacia adentro de las universidades, para que las universidades puedan generar los cambios que se deben. De frente a las cuestiones sociales, no de espaldas - to1.

La extensión crítica es relacionada con un modelo de Universidad de educación popular, no pudiendo ser pensada fuera de esta trama. El/la to1 agrega que la institución debe estar necesariamente relacionada con los movimientos sociales:

> *La Universidad tiene que estar donde están los movimientos sociales, en especial los sectores subalternizados. Que no son subalternos, son subalternizados desde esta perspectiva. No son vulnerables, son vulnerabilizados* - to1.

De 10 terapeutas ocupacionales, 4 presentan confusiones sobre los fundamentos de la extensión crítica y no logran diferenciar esta área de la EU. De las 6 citas restantes, 3 profesionales consideran que un modelo de extensión crítica depende del factor humano de los equipos de trabajo. La última entrevista de él/a to8, propone que lo crítico se basa en no dar por sentado o poner en tensión conocimientos dados.

La falta de conceptualizaciones sobre la extensión crítica por parte de terapeutas ocupacionales puede presuponer un riesgo que desemboca en una conquista o manipulación, ligada a la asistencia como práctica de dominación. Así, se deben detectar situaciones de poder, verticalismo, asistencialismo e invasión cultural como lógicas impuestas por parte de un modelo neoliberalista de educación. Este cuestionamiento constituye las bases para comenzar a pensar en la extensión crítica.

8.4 Eje 3: Tensiones identificadas por terapeutas ocupacionales que participan en la EU.

El presente eje de análisis sistematiza tensiones identificadas en el trabajo en el territorio que atraviesan tanto a la TO como a la EU. Así, se destaca que las prácticas asistencialistas y extractivistas consolidan la utilización histórica de los sectores populares y aparecen en el discurso de la mayoría de las personas entrevistadas.

8.4.1 Extractivismo y asistencialismo

Una de las concepciones identificadas por los/as terapeutas ocupacionales que obstaculizan nuestra acción territorial es el extractivismo. Nuestro MTC propone que el término refiere a prácticas que la Universidad realiza para perpetuar el propio poder a través del uso de la jerarquía y la extracción de saberes populares, en beneficio de los propios fines.

La cita de el/la to1 al hablar sobre la Universidad, propone que aún existen prácticas extractivistas que debemos identificar en la acción de la EU:

> *Sin caer obviamente en prácticas extractivistas… donde vamos, presentamos un papelito y desaparecemos. Y esto me gustaría que conste porque muchas veces la práctica de la universidad tiene que ver con esas posturas extractivistas donde no damos cuenta para nada de lo que estamos haciendo y estamos utilizando fondos públicos, recursos públicos* - to1.

Otra de las tensiones que aparece en las entrevistas es el asistencialismo. Las citas que siguen a continuación en cambio sostienen que atraviesa tanto a la TO, como a las políticas públicas, a la Universidad y a la Extensión Universitaria:

Lo que pasa es que todavía tenemos mucho que transitar y eso tiene que ver con abandonar las prácticas asistencialistas, dejar de pensar en los pobres como un colectivo social que necesita que nosotros derramemos todo lo que tenemos sabemos y podemos - to1.

(al pensar sobre la EU…) *debemos salir del paradigma asistencialista que aún tiene sus fibras* - to5.

El/la entrevistado/a to8 sostiene que nuestra formación es atravesada por políticas públicas que devienen de un paradigma mecanicista y asistencialista, por lo que deben existir esfuerzos conscientes para revertir esta situación, como también inspeccionar en la epistemología de nuestra profesión. El MTC visualiza al asistencialismo como práctica de dominación. Así, nuestra formación debe correrse del MMH que desde nuestros orígenes asecha a la profesión.

Es que todos seguimos pecando y deconstruyendo. Quién vivió la historia de la formación académica desde el lugar del asistencialismo reproduce eso. Lo importante es que estamos siendo conscientes a la hora de actuar, entonces nos permite rever lo que estamos repitiendo. Más que castigarnos porque lo repetimos. Necesitamos ver lo que repetimos para modificarlo. Saber que sucede es un gran paso - to9.

Son políticas públicas que vienen de un paradigma mecanicista y asistencialista. Hay que repensar esas prácticas, y hay que hacer epistemología de la TO - to8.

La cita que sigue identifica el asistencialismo como una tensión que persiste hasta la actualidad e influencia a la EU en la medida en la que reproduce prácticas verticalistas y jerárquicas:

Lo que pasa es que la extensión se puede volver algo también vertical, asistencial. Yo no estoy en contra del asistencialismo en sí - to9.

Así, se comprende que el asistencialismo y las prácticas extractivistas históricamente forman parte de nuestra disciplina y de la EU. Dado las necesidades cambiantes de la población, se deben modificar las prácticas para responder a la realidad social y realizar tareas conscientes para localizar las jerarquías en las políticas públicas con las que interactuamos dentro del territorio.

8.4.2 Tensiones que atraviesan la EU.

En la actualidad, los/as terapeutas ocupacionales identifican tensiones que, al igual que el asistencialismo y el extractivismo, permanecen instaladas en las nociones sobre la EU.

La cita de el/la to2 propone que se debe repensar en todos los momentos y procesos, la vinculación que se produce entre la Universidad y la Sociedad, para evitar jerarquías y necesidades impuestas. Esto se debe a que, en la actualidad, la institución constituye la demanda, con lo que se ignora a la persona como ser histórico que hace y rehace su saber. Para evitar esto, anterior al desenvolvimiento teórico, se debe producir el contacto con la realidad:

(tensiones en la EU*…) la forma en que se construye el conocimiento, cómo se identifica o construye la demanda, cómo se planifica el proyecto. Los distintos momentos del ciclo de vida de un proyecto: la gestación, la planificación, la realización y la reconstrucción/sistematización de la experiencia, deben tensionarse apuntando a repensar la participación de la Universidad-Comunidad*

en cada uno de esos momentos (se genera así una demanda) identificada desde la Universidad, a partir del análisis de la información reunida mediante la entrevista a informantes claves o por la lectura de material bibliográfico - to2.

De este modo, se comprende que en la actualidad permanecen instaladas conceptualizaciones transferencistas, donde la Universidad localiza una necesidad y plantea soluciones impuestas a partir de la propia visión de la problemática. Emergen entonces prácticas jerárquicas que posicionan a la comunidad como pasiva, sin la posibilidad de participar de las transformaciones sociales tras la consolidación de estructuras rígidas y verticalistas.

Por otra parte, las citas que siguen a continuación, proponen la existencia de acciones, actividades y proyectos por parte de una Universidad que no tiene en cuenta los reales deseos y prioridades de la comunidad (to2, to4 y to6):

Muchas veces distinguimos proyectos gestados, planificados y realizados por la Universidad en la comunidad de una manera unidireccional. (…) pero el proyecto se construyó a partir de una demanda construida o identificada solamente desde la universidad - to2.

Seguramente trabajamos sobre lo que uno cree que necesitan ellos, porque no lo ve desde el lugar de la subjetividad propia - to4.

Muchos de los proyectos se arman por un deseo. Queremos hacer ésto, en qué barrio, en qué lugar lo hacemos y caemos con las ideas y todo armado y me parece que es al revés - to6.

Según nuestro MTC, se debe trascender la formación técnica para la organización de un pensamiento crítico. La problemática de una Universidad con jerarquías intrínsecas a su funcionamiento, es propia de una institución que históricamente

“transmite” conocimiento para una parte minoritaria de la sociedad (to6). Así, se propone rever las tecnologías empleadas dentro del territorio para posicionar la Universidad desde un modelo de educación popular.

M*uchas veces nos posicionamos desde el saber, desde la verdad y nos cuesta mucho cambiar estas perspectivas y construir otra cosa* - to6

En cambio, la cita de el/la to5 propone que, si bien pueden existir prácticas impuestas, también es posible que la Universidad realice un proyecto, para luego involucrar a la comunidad en la toma de decisiones, planificación de actividades y conformación de objetivos. Se comprende entonces que, si bien los/as terapeutas ocupacionales identifican que es de suma importancia una participación por parte de la comunidad, se acepta que la institución identifique una demanda de la cual la comunidad forma parte a través del tiempo:

(en la EU…) *quién plantea los objetivos también, que siempre fueron un problema* - to6.

Para no ser tan idealista, a veces un proyecto se puede instalar en el barrio y a lo largo del tiempo e ir construyendo objetivos con… Uno lleva una propuesta y lo bueno es estar predispuesto a poder cambiar según las reales necesidades - to5.

Otra de las tensiones identificadas son los voluntariados, en la medida en la no logran permanecer en el tiempo para ser parte de la conformación de una política pública:

Los voluntariados me generan tensión… No son sostenibles a largo plazo, para llegar por ejemplo a un programa, política pública. Las personas digamos tienen que cobrar - to5

Por último, en el transcurso del trabajo, se comprende que la Universidad en sus orígenes se dirige a una parte minoritaria de la población, principalmente a los/as gobernantes. Según la última cita del/la profesional to9, las tendencias elitistas permanecen como una tensión, por lo que se debe repensar cómo igualar oportunidades en un contexto de globalización y avance neoliberal:

> *Hay un montón de necesidades. La Universidad sigue siendo elitista, porque los que no llegan siguen siendo, más todavía… Porque la Universidad no es tan inclusiva, democrática - to*9.

Así, 4 de 10 personas entrevistadas identifican como una tensión la imposición de las actividades y proyectos por parte de la Universidad, sin tener en cuenta las potencialidades y deseos de la comunidad, lo que aleja a la institución pública de sus reales objetivos de emancipación y organización (to5, to4, to2 y to6). Una minoría, en cambio, propone que aún en la actualidad existen nociones teórico-metodológicas que reproducen lógicas jerárquicas y asistencialistas (to9 y to6), por lo que se deben reconocer las concepciones que reproducen las diferencias en la sociedad.

8.5 Eje 4: Percepciones sobre la importancia de las construcciones ideológicas dentro del territorio.

En el transcurso de las entrevistas, emerge que la construcción ideológica influye en los modos de comprender los aspectos sociales. Nuestro trabajo comprende al territorio como un ámbito de transformación, donde las nociones compartidas por una comunidad son indispensables para repensar el tipo de vinculación que emerge del contacto con la realidad.

La cita de to1 propone que la interdisciplina es fundamental. Según nuestro MTC, la suprema especialización no logra abordar la totalidad de la cuestión. Así, un posicionamiento interdisciplinario es indispensable para saldar las secuelas de una acción fragmentada:

> *Porque en la lectura y la posterior intervención en la realidad, la mirada donde confluyen las distintas disciplinas es una mirada mucho más amplia, mucho más potente, mucho más rica* - to1.

> *Considero que la ideología tiene un peso determinante. Se entrelaza en todos los sentidos con las acciones profesionales cotidianas desde la selección de las teorías, conceptos y marcos de trabajo de referencia.... metodologías y estrategias... en la forma de concebir a la población junto con la que se trabaja... la forma de vincularme* - to2.

La última cita del/la profesional to2 afirma en cambio, que las concepciones ideológicas influyen sobre la elección teórico-metodológica como también sobre la forma de vinculación y la percepción sobre la población con la que se participa.

La siguiente cita (to3), afirma que la ideología conforma un posicionamiento frente a la comunidad e influye en la percepción sobre las necesidades y los derechos, como también en la conformación de vínculos:

> *Creo que la ideología de cada uno en el caso mío es, no lo puedo decir en porcentaje, pero es el 90%. Demarca el cómo uno ve al otro respecto de sus derechos, respecto de uno, respecto de todo digamos, es cómo piensa sus necesidades y se piensa en relación con eso. Después es lo que cada uno/a hace con eso, en cuestión de saberes, de experiencias y un montón de otras cosas, pero lo ideológico es fundante del vínculo* - to3.

En cambio, existen terapeutas ocupacionales que consideran necesaria una coherencia entre las acciones y pensamientos, entre lo que se manifiesta y lo que se realiza. El/la to10 agrega que la ideología se relaciona con lo que cada persona piensa y traspasa el compromiso social universitario, el ejercicio profesional y la intervención:

Creo que ideológicamente pienso que tenemos que ganar mejor - to5.

(la ideología…) *para mí es fundamental. Lo que intento es que mi accionar sea constante* - to6.

Mi ideología, todo es ideológico, todo es político - to8.

(las construcciones ideológicas...) *son mi todo. Sobre todo, porque intento ser coherente entre lo que digo y lo que hago. Así sufro, porque en realidad te das cuenta de que tenés que acercar lo ideal a lo posible* - to9.

> *La ideología determina. Uno/a no puede separarse de lo que piensa y cómo piensa, cómo entiende el compromiso social, cómo entiende el rol del ejercicio profesional y cómo se ve en eso, está cruzado en la intervención. Lógicas que uno/a las transmite* - to10.

Se comprende que la mayoría de las personas entrevistadas considera que la construcción ideológica es fundamental (8 de 10 terapeutas ocupacionales), en la medida en la que influencia la percepción sobre la realidad social como también orienta y respalda nuestras acciones (to1, to2, to3, to6, to7, to8, to9 y to10).

8.6 Eje 5: Conceptualizaciones sobre la TO y la TO Social.

Con respecto a las diferencias entre la TO y la TO Social, en contraposición a la especificidad propuesta en nuestro MTC, existen diversas nociones sobre nuestra

profesión. Primero se plantean concepciones que consideran que la TO es una sola, dado el contexto de nuestra época que merece una integralidad de las prácticas, para luego exponer aquellas que localizan una especialización social.

8.6.1 Concepciones sobre la Terapia Ocupacional.

En nuestra profesión existen diversos enfoques y campos que cuentan con teorías y metodologías propias. El/la to2 propone que entre las coincidencias que abarcan a toda TO, se destaca la intervención con la potencia como trabajadores/as de la salud, mientras se construyen espacios de liberación y emancipación y se utilizan las actividades como medio. Según nuestro MTC, se trata de trabajar con la participación de la comunidad dentro de los espacios sociales de convivencia para favorecer la organización, mientras se descentraliza la disciplina de los conceptos de actividad y ocupación considerados propios de nuestra profesión:

> *Por lo que comprendo, (…) podemos reconocer que existen terapias ocupacionales por la diversidad de campos en lo que puede desempeñarse una terapista ocupacional (…). Pero que en común quizá se puede decir que hacer terapia ocupacional como trabajador/a en el campo de la salud es trabajar con la potencia. En este sentido, apuntamos a construir colectivamente espacios de liberación y emancipación, siendo lo central el sujeto que hace, que crea, que transforma y no las actividades en sí mismas* - to2.

La cita del/la to3 en cambio coloca a la TO en el campo de la salud y agrega que trabaja para que la comunidad pueda ser activa en su cuidado y busque la autonomía y la calidad de vida:

La TO es una disciplina del área de salud que aborda al sujeto y a las comunidades, con sus determinantes de salud, para que los conozcan y puedan ser activos en su cuidado. Como fin último se busca su autonomía y calidad de vida - to3.

En cambio, existen personas que afirman que la TO es una sola, donde es imposible identificar un área social dada la necesidad de una integridad en nuestra profesión (to4). Así debemos contar con todas las herramientas, donde el contexto de nuestra época no permite la subdivisión en áreas físicas, mentales o sociales. Montaño (2000) en nuestro MTC teoriza que la especialización segrega las intervenciones en esferas autonomizadas como la política, económica y social, lo que imposibilita modificar la totalidad de la CS y requiere de una integridad que trascienda nuestra disciplina:

(Diferencias entre la TO y TO Social…) *no hay diferencia, no se dividen. No me acostumbro y dividir tanto las cosas. Me parece que es obligación de uno tener una postura más integrada de todo esto. Me parece que separamos lo físico, lo mental, no. Hablamos de que el individuo es uno, bueno, nuestra acción también es una sola. Pero por eso debemos tener todas las herramientas para poder trabajar (…). Al contrario, estamos en una época que no hay que dividir* - to4.

En cambio, to6 destaca las concepciones de actividad y ocupación para hablar de la TO, donde todas sus áreas conllevan a que la persona forme parte de la sociedad, con autonomía. Por último, to10 agrega que, si bien nuestra profesión comparte la esencia y el perfil, la diferencia entre áreas se basa en las diversas herramientas empleadas:

Yo creo que la TO en sí misma es social, en tanto y en cuanto trabajas con personas que forman parte de la sociedad y dependiendo de lo que quiera la persona. Digo, todo el tiempo trabajamos con personas insertas en la sociedad y trabajamos con la ocupación, actividad. Forma parte de la vida de las personas y de nuestra intervención todo el tiempo. Mucho de lo que lleva a la persona a rehabilitar esa muñeca, es para seguir formando parte de la sociedad, con autonomía - to6.

(Concepciones sobre TO y TO Social…) e*s que en realidad no sé si lo podría separar porque uno trabaja con personas inmersas en una sociedad*- to9.

La definición de la TO, el rol profesional es uno. Sino estamos hablando de cosas diferentes me parece a mí, es lo que yo pienso. La definición es una. Es lograr la independencia, la autonomía la emancipación, la justicia ocupacional. Entonces la herramienta sí varía, pero la intencionalidad, la esencia, el perfil profesional, esto de buscar la independencia, la autonomía, el manejo de la vida independiente, un proyecto de vida, la emancipación de los sujetos con los que trabajamos, es la misma - to10.

En el presente eje de estudio se comprende que existen diversos modos de concebir nuestra profesión. De las 10 personas entrevistas, 4 proponen que la TO es una sola, en tanto trabaja con sujetos insertos en una sociedad y utiliza nociones de autonomía, emancipación y DDHH. De este modo, la profesión no puede ser subdividida en áreas dado el contexto que merece una integridad en nuestra acción (to3, to4, to6, to9 y to10).

A pesar de una aparente imposibilidad de delimitar un área social en el contexto de la fragmentación actual, emerge que finalmente se logra definir un trabajo en el territorio que se analiza a continuación.

8.6.2 Concepciones sobre la Terapia Ocupacional Social.

Con respecto a las nociones que se presentan sobre la TO Social, existen diversos modos de pensar nuestra profesión.

Así, la primera cita propone que las acciones que parten de la CS requieren de una visión interdisciplinar, al igual que acontece con la EU. La TO se encuentra entonces con los movimientos sociales y enfrenta las transformaciones propias de un campo dinámico, donde el área comunitaria es una perspectiva atenta a los DDHH. Así, el/la entrevistado/a to1 concluye que somos promotores/as de las organizaciones en la medida en la que gestionamos derechos a través de las iniciativas autónomas que se basan en el diálogo con los actores.

Se comprende que la disciplina se modifica a través del tiempo. Así, según nuestro MTC, las nociones que definen a la TO Social, se posicionan desde la corriente analítica Histórico-Crítica en la medida en la que tienen en cuenta las variables políticas, económica, sociales y culturales presentes en el territorio y visualizan nuestra acción en el marco de la organización:

> (¿Existen diferencias entre la TO y la TO Social?) n*o creo que existan diferencias, sino diferentes modos de pensar la TO (…). La TO Social es un ejercicio de pensar permanente y dinámicamente la TO en términos de una disciplina que tiene que estar siempre en relación con los acontecimientos sociales.*

(Es una) TO atenta a la perspectiva de DDHH, donde aparece individual o colectivamente, un conjunto de acontecimientos que nos inducen a pensar la ocupación desde una perspectiva más amplia, que excede el marco de la función perdida. Algunas veces tiene que ver también con sumar como un actor más en los procesos de organización, para que cada persona pueda dar respuesta a sus derechos. Digamos de alguna manera, muchas veces somos promotores/as de organizaciones sociales en los cuales se puedan gestionar derechos - to1.

Tanto la TO como la EU buscan la emancipación dada la realidad dinámica y compleja y se envuelven en el camino de la organización para trabajar en la creación de los movimientos sociales.

En cambio, el/la to2 al reflexionar sobre la TO Social, propone que se deben conocer las implicancias éticas y políticas de las prácticas y revisar acciones dado que pueden reproducir el sistema capitalista neoliberal o apuntar hacia la transformación. Se basa en un posicionamiento teórico-metodológico particular, que interpela concepciones históricas vigentes en nuestra disciplina aferradas al positivismo, ahistoricismo y cientificismo:

La terapia ocupacional Social se sustenta en el reconocimiento de las implicancias políticas y éticas de las prácticas en tanto contribuyen a reproducir el sistema capitalista neoliberal que oprime, domina, expulsa o contribuye a la transformación orientada por la justicia social y el respeto de los DDHH. Se interpela el positivismo, cientificismo y ahistoricismo. Asi como también el colonialismo teórico que ha predominado en los orígenes y el desarrollo de la profesión. Apunta a repensar sobre las líneas de orden político, económico, social y cultural desde de las cuales se ha gestado y moldeado la profesión - to2.

La siguiente cita de el/a to3 sostiene que la TO Social es una especialización, con saberes sobre promoción y nociones de territorio particulares. También interviene en contextos de vulnerabilidad para promover la salud de las personas y comunidades:

> (la TO Social…) *Como cada especialización de la TO, tiene sus diferencias. La esencia es la misma, los saberes específicos de promoción de la salud y territorio son distintos. Es una intervención de la TO en contextos de vulnerabilidad social, promoviendo la salud de los sujetos y sus comunidades* - to3.

Por otra parte, to5 afirma que existen dificultades para conformar una identidad social, constituida en el transcurso de nuestra formación y a partir del rol que se comparte con el equipo de trabajo:

> *También son muchas terapeutas ocupacionales con muchas identidades diferentes. Entonces la TO Social uno lo va construyendo en relación con lo que va eligiendo en la carrera. Y debemos tener una identidad socia. (La TO Social se trata de) generar haceres significativos, que no es lo único que podemos hacer. Eso de generar redes, depende de qué rol tomes o compartas con el equipo* - to5

Una última concepción de el/a to8 afirma que la mirada social debe traspasar todas las áreas y prácticas de la TO. Localiza diversos ambientes tales como el físico y el mental, el público y el privado, que comprenden a la persona como un ser social y un sujeto de derechos.

> *Pero ¿Qué es lo social? Porque quizás la persona que viene a un ambiente privado también tiene un aspecto social que atender. Entonces, ¿Qué es lo social y lo comunitario? Me planteo mucho eso. No todas trabajan con esa mirada sociocomunitaria. Se que hay prácticas, diferentes tipos de practicar. Pero que la*

mirada social debería estar en todas… De entender al sujeto social, al sujeto de derecho, así trabajes en físico, en mental - to8.

En el transcurso del presente eje se análisis, la mitad de las personas entrevistadas considera que nuestra profesión es indivisible en campos, dado la complejidad del contexto de nuestra época (to4, to6, to8, to9 y to10). Así los/as profesionales localizan un único rol traspasado por un enfoque de DDHH, como parte del trabajo con las personas que pertenecen a una sociedad.

Sin embargo, 3 de 10 terapeutas ocupacionales (to1, to2 y to3) proponen que existen diversos modos, especializaciones, campos e identidades en la TO, que conforman el área social, basado en la organización y los DDHH.

De este modo se deduce que, si bien no existe un único modo de comprender la profesión, se debe avanzar hacia la conformación de una identidad en los contextos sociales donde, por encima de los recursos materiales, se logre hacer frente a la CS a través de la conformación de las redes de soporte social. Esta noción es esencial tanto para igualar oportunidades y visualizar la emancipación, como para generar redes entre estudiantes y profesionales, que a menudo se encuentran con la falta de acompañamiento dentro del territorio.

8.7 EJE 6: Población de la Extensión Universitaria y la TO.

Dado que ya se recorrió la EU y la TO, es necesario rever nociones que los/as terapeutas ocupacionales presentan sobre la población con la que se trabaja dentro del territorio, para luego conceptualizar metodologías de acción en contextos sociales.

Antes de comenzar, se destacan los aportes de Castel sobre la situación de desafiliación, dado que puede ser utilizada por la TO Social, pero sus teorizaciones también son pertinentes en el modelo de la extensión crítica. Se trata de personas, grupos y comunidades que se encuentran al margen del acceso a los bienes y servicios sociales, con ruptura de redes de soporte y condiciones precarias de trabajo.

Por otro lado, según nuestro MTC, el modelo de la extensión crítica propone que se debe trabajar con los sectores subalternizados, producto de la CS.

8.7.1 Población con la que trabaja el modelo de extensión crítica.

En cuanto a la población de la EU que parte de un modelo crítico, existen diversas opiniones. Una noción propone que se trata de sectores subalternizados que pueden construir poder popular, mientras que las personas con las que no podemos trabajar son aquellas que históricamente generan condiciones desiguales y precarias de trabajo (to1):

> *Nosotros tenemos que trabajar con la comunidad toda, especialmente con los sectores vulnerabilizados, subalternizados. Pero no podemos trabajar con aquellos sectores sociales, con aquellos actores que han generado la precarización y estas condiciones de vulneración de aquellos sectores. En realidad, decimos que la extensión crítica no debe trabajar con ellos. Por eso es crítica (…). Dejar de pensar en el otro como un sujeto que no sabe, no tiene no puede, porque eso perpetua simetrías, cristaliza situaciones* - to1.

En cambio, el/la to2 agrega que la población de la extensión crítica es considerada como cualquier integrante del equipo y parte indispensable de todos los procesos de la EU, donde existe una tensión con la nomenclatura “destinatario”, asociado a la

pasividad y la transmisión del conocimiento. En cambio, el//la to3 propone que puede ser cualquier comunidad de nuestro territorio, mientras que el último apartado sostiene que el Compromiso Social Universitario debe atravesar todos los ámbitos, donde las poblaciones vulnerables precisan de mayores recursos en sus proyectos (to10).

> *La población con la que trabaja la extensión la considero como una integrante más del equipo del proyecto o actividad de extensión. Un/a interlocutor/a fundamental en todo proceso. Aquí también podría distinguirse una tensión, debido a que hoy en día aún en la estructura de los proyectos de extensión se nombra a la población "destinatario/a" lo cual se asocia a pasividad, receptor - to2*

> *(la población de la EU es…) cualquier comunidad que habite territorio argentino* - to3.

> *Yo considero que el Compromiso Social de la Universidad tiene que estar dirigido a la comunidad en general, no solo a las poblaciones más vulnerables. Obviamente que en territorios donde hay más necesidades se tienen que aportar más recursos o energía para hacer proyectos en esa zona. Pero en realidad el compromiso social tiene que ver con transmitir esa idea de extensión a toda la comunidad* - to10.

De este modo se comprende que 4 profesionales conceptualizan la población con la que trabaja la EU. Al igual que nuestro MTC, to1 propone que se trata de comunidades subalternidades, mientras que to2 identifica a las personas del territorio como otra integrante del equipo. También visualiza lógicas que aún persisten en las definiciones, debido a que parten de políticas públicas con jerarquías intrínsecas a su funcionamiento, lo que conlleva a la pasividad, sin posibilidades de producir

transformaciones sociales. Por último, to3 y to10 agregan que se trata del territorio en su conjunto, donde nuestra acción no necesariamente se presenta ante las variables que consolidan la vulnerabilidad.

8.7.2 Población con la que trabaja la TO Social.

Según nuestro MTC, el modelo de Universidad al cual pertenece la EU es directamente relacionado con las posibilidades de desenvolver poder popular. Se comprende que al igual que en esta función social, nuestra profesión y sus nociones teórico-metodológicas son influenciadas por organismos y políticas públicas. De este modo, emergen diversas opiniones sobre la comunidad de la TO Social.

La cita de to2 propone que las conceptualizaciones dependen del marco institucional desde el cual parte la práctica y agrega que las políticas públicas son creadas por una lógica jerárquica que se constituye por los intereses del mercado. En cambio, el/la profesional to3 afirma que la población refiere a una comunidad con características culturales y de salud semejantes. La acción interdisciplinaria, precisa de la organización para revertir la falta de acceso a la salud, educación y con vulneración de derechos.

Por otra parte, to5 manifiesta que presenta dudas con respecto a la población de la TO Social, mientras que to7 y to9 afirman que se trabaja con la comunidad que se encuentra en condiciones de vulnerabilidad:

> *La población va a estar definida por el marco institucional desde el cual se trabaje. En ocasiones estos son creados a partir de políticas públicas verticalistas de arriba - abajo... a partir de investigaciones realizadas por observadores externos*

en el mejor de los casos, o por intereses del mercado, o corporaciones de trabajadores - to2.

Yo creo que la población se refiere a la comunidad en territorio. Características culturales semejantes, con problemáticas de salud semejantes, con historias compartidas digamos dentro del territorio semejantes, sobre todo las cuestiones culturales. No todas las comunidades ni todos los grupos requieren de nuestra intervención. Pero quizás aquellos que necesitan una mano para organizarse, o donde haya carencias de diverso tipo. Falta de acceso a la salud, falta del acceso a la educación. Donde haya vulneración de derechos, me parece que ahí hay una intervención para hacer, siempre interdisciplinaria - to3.

Yo ahí tengo dudas. Si solo se trabaja con poblaciones con derechos vulneradas, o no. Tengo dudas - to5.

(La población de la TO Social…) *es vulnerable, atravesada por muchas variables que tiene que ver con lo económico, con este gobierno que tenemos, con todos los recursos que hubo* - to7.

(Con respecto a la población de la TO…) c*reo que, que no tenga las mismas posibilidades que yo de acceder al conocimiento que yo tengo, ya está segregada, porque no es justo ni igual para todos. Me parece que uno va a tender más al que está en una minoría vulnerada* - to9.

De 5 terapeutas ocupacionales que conceptualizan sobre la población de la TO Social, 3 consideran que se trata de comunidades insertas en condiciones de desafiliación. Por un lado, el/la to2 propone que existen diferencias en cuanto al marco institucional con el cual se trabaja, mientras la profesión continúe aferrada a políticas

públicas que perpetúan su propio poder o a las investigaciones dominadas por los intereses del mercado.

Por otro lado, to3, to7 y to9 agregan que la TO Social trabaja con poblaciones en condiciones de vulnerabilidad y con falta de acceso a bienes y servicios. Una última opinión, propone que aún no logra definir si se trata de personas con derechos no garantizados o no (to5). De este modo, las opiniones son dispares, lo que a su vez dificulta la conformación de nociones teórico-metodológicas dentro del territorio que redoblen los esfuerzos para trabajar en la CS.

8.8 EJE 7: Extensión, Terapia Ocupacional y Políticas Públicas.

Según las nociones de la corriente analítica Histórico-Crítica, nuestra profesión se transforma con los procesos políticos e históricos, dado las necesidades cambiantes del apartado político y económico que demandan nuestra disciplina. A partir de este posicionamiento, se analizan las concepciones que los/as terapeutas ocupacionales presentan sobre las políticas públicas que atraviesan tanto la EU como la TO.

8.8.1 Políticas Públicas y Extensión Universitaria.

Al indagar sobre las políticas públicas en la EU, el/a to1 propone que deben partir de la interacción con los actores sociales y construir experiencias que promueven un tipo de organización colectiva basada en los derechos y la justicia social:

> *La Extensión Universitaria, me parece a mí que debe favorecer la implementación de políticas públicas. No debe estar al servicio de las políticas públicas, pero debe proponer acciones que generen políticas públicas. Lo que pasa*

es que la intervención de la extensión en las políticas públicas tiene que ser de la mano del trabajo junto con otros actores sociales. En ese trabajo con colectivos sociales seguramente surjan experiencias (…) que ayuden a construir una mayor justicia social (y) con todo ese colectivo organizado, impulsar un tipo de organización que gestione políticas públicas. Así se transforman las intervenciones en derechos - to1.

Se interroga sobre el Compromiso Social Universitario, a lo que el/a terapeuta ocupacional agrega que se trata de un modo de hacer, donde la Universidad en su rol de actor social, se involucra en las transformaciones dentro del territorio (to1):

El Compromiso Social Universitario es un modo de hacer Universidad. Básicamente la Universidad se transforma en un actor político involucrándose en las trasformaciones sociales por lo tanto todo lo que hace, lo tienen que hacer como un actor político en las trasformaciones, pero asumir también que lo que no hace, lo que no dice, lo que no piensa, lo que no problematiza no es neutral (…) es asumir una posición política una vez más. Básicamente si tuviera que definir Compromiso Social Universitario, es la asunción de la Universidad como actor social, en las transformaciones sociales - to1.

En cambio, la cita de to2 sostiene que la EU actúa a través de micropolíticas desde un enfoque de DDHH y sustituye la ausencia del Estado dentro del territorio. También cuenta con el potencial de incidir en las políticas públicas para su reformulación o interpelación (to2).

En cambio, el/la to3 al igual que el/la to5 formulan que la función social de la Universidad puede construir políticas públicas que amplíen derechos, respeten la

cultura y reconozcan las necesidades sentidas por la población para la construcción de proyectos y programas.

Por último, to10 con respecto a la EU y las políticas públicas, afirma que necesariamente debemos conocer aquellas que actúan en un territorio particular, su histórica, su ejecución y la existencia de sistematizaciones previas, dado que quizás cuentan con la misma intencionalidad que nuestra acción extensionista. Luego sugiere que se deben generar redes y construir un seguimiento crítico para la realización de acciones en conjunto:

> *Por un lado, el campo de la Extensión Universitaria, mediante distintas formas organizativas del trabajo en extensión (actividades, proyectos, programas...) actúa en un nivel micropolítica supliendo las ausencias de las políticas públicas en el territorio desde un enfoque de DDHH. (También) tiene el potencial de incidir en la agenda de las políticas públicas: reforzando algunas, cuestionando otras y exigiendo su reformulación o bien promoviendo la introducción de cierta problemática en la agenda e interpelando una respuesta en términos de política pública* - to2.

> *Si las políticas públicas tienden a ampliar derechos, a promover un posicionamiento activo de los sujetos, a respetar su cultura y a reconocer sus necesidades sentidas, la Extensión puede ser una herramienta de profundización y de análisis académico de las mismas* - to3.

> *La Universidad, a partir del trabajo de la extensión, tiene que llegar a construir proyectos, programas y políticas públicas para que se efectúen todas las buenas ideas de ahí* - to5.

(Con respecto a las políticas públicas debemos…) p*rimero conocerlas, conocer qué políticas públicas están en el territorio que uno va a trabajar como extensionista y que tienen la misma intencionalidad de la actividad que uno va a realizar. Conocer la historia de esa política pública, por qué llegó a ese territorio, quién la pensó, quién la ejecutó, si hay una sistematización de esa política que me puede ayudar a mí a que la intervención que llevo a cabo con la Universidad pueda intervenir con esas acciones que se llevaron. Después ver qué puedo articular, porque quizás esa política ha tenido buenos resultados. También poder hacer un seguimiento y tener una postura crítica frente a esa política, que pueda construir nuevas acciones de intervención* - to10.

La totalidad de las personas entrevistadas, consideran que se deben consolidar las relaciones entre las políticas públicas y la EU. Por un lado, to1 propone que hay que trabajar con los actores sociales para, a partir de las experiencias colectivas, promover una organización que conforme iniciativas gubernamentales. Por otro lado, to2, to3, to5 y to10 concuerdan en que la EU construye proyectos que se articulan entre sí, garantizan derechos y promueven un posicionamiento activo de la comunidad dentro de los espacios de participación.

8.8.2 Terapia Ocupacional y Políticas Públicas.

Al interrogar sobre el posicionamiento que debe tener la TO frente a las políticas públicas, el/la to1 propone que como profesionales de una Universidad pública debemos generar condiciones para que colectivos sociales se organicen al igual que la disciplina.

(la TO frente a políticas públicas debe tener un…) *posicionamiento activo y muy ciudadano. Cuando digo eso quiero decir que la Universidad pública y nuestra profesión como colectivo que se ha formado en la Universidad pública, tiene que hacer y decir lo que tenemos que hacer y decir. Frente a la injusticia tenemos que ver las formas de canalizar y sumar nuestra voz. Lo que no podemos hacer es quedarnos callados, sino generar las condiciones para que los colectivos sociales con los que trabajamos se unan, se organicen junto a nosotros para poder tomar la voz en algunos temas que son importantes* - to1.

Por otra parte, cuando se interroga sobre acciones que podemos hacer para formar parte de las políticas públicas, el/la to1 propone que se debe poner el foco en la formación íntegra, ética, política y ciudadana de los/as estudiantes. Continúa que el contenido social en determinadas materias no es suficiente, por lo que debe existir un contacto con la realidad para la transformación social. La cita de to2 asegura en cambio que se deben sistematizar contenidos teórico-metodológicos para su difusión, sistematización y la conformación de acciones que interpelen a las políticas públicas.

Por otra parte, el/la to4 considera que, si bien su perfil no tiene correlación con el rol en las políticas públicas, propone que la TO no interviene en este ámbito y requiere de una mayor formación para poder participar. La cita de to6 en cambio sostiene que se deben realizar construcciones particulares: barriales, municipales, provinciales y nacionales, por lo que no pueden ser generalizadas a la totalidad de nuestra profesión:

Yo creo que las acciones tienen que ver con distintas cosas. Primero pensar en la formación de los/as estudiantes que deben tener una formación integral, ética, ciudadana y política. Y eso no puede estar ausente en la formación profesional.

Nosotros/as creemos que con una materia ilusoriamente estamos marcando la formación estudiantil y no es suficiente. Si el/la estudiante no toma contacto con esa realidad, difícilmente puede ser un agente que transforme esa realidad, eso está claro para mí - to1.

Han sido trabajadores y trabajadoras quienes han realizado y realizan distintas prácticas profesionales y luego interpelan políticas públicas que legitimen a las mismas. Particularmente en el campo de lo social. La documentación de su trabajo considero que es fundamental para su posterior difusión y visibilización. Constituye una herramienta fundamental. Participando en los espacios de gestión y toma de decisiones, quizá - to2.

(para que la TO forme parte de políticas públicas se precisa de…) *gestión, por un lado, por el otro empezar a escribir, a participar en los congresos, a hacer presentaciones. A justificar y a demostrar por qué es tan importante, en la organización de la vida cotidiana de las personas* - to3.

Me parece a mí que no intervenimos en decisiones políticas. Yo creo que estamos lejos. Creo que hay que trabajar mucho para poder hacer eso. Esos espacios que hacen que uno se vaya formando para poder participar. Te puedo hablar más de lo que estamos metidos, pero yo la verdad que tengo un perfil nada que ver. Me cuesta un poco responderte - to4.

Depende mucho, la complejidad de lo político no se puede pensar tan en macro. Por ahí hay cuestiones más municipales, provinciales, nacionales... O en determinado barrio hay políticas determinadas - to6.

De las nociones siguientes, to7 afirma que la disciplina no cuenta con el respaldo de las políticas públicas, tales como la conformación de un colegio profesional, aunque éstas atraviesan nuestra acción de modo permanente, en tanto deciden la continuidad o la interrupción de los programas:

> (Nuestra profesión es…) s*omos la última oreja del tarro, no tenemos colegio, no tenemos nada. Yo creo que eso es el trabajo de hormiga de cada una. Que se reconozca nuestro laburo, que no nos estigmaticen también, porque nuestra profesión esta como un poquito golpeada. Pero las políticas nos atraviesan en forma permanente. Si ahora el Ministerio de Trabajo dice estos programas no salen más, ya está. Nuestro hacer entonces siempre va a estar atravesado por las políticas, trabajes en este taller, en una solita* - to7.

La cita 8, al respecto de la pertinencia de nuestra profesión en políticas públicas, propone que debemos conocerlas para accionar en el territorio de modo idóneo y acompañar a la población con la que se trabaja. Mientras tanto, sugiere recabar información y sistematizar el intercambio de saberes entre la Universidad y la comunidad para igualar las oportunidades de acceso a la educación superior.

> (La TO con respecto a las políticas públicas debe…) r*ecabar información de esos intercambios de saberes, entre la comunidad y la Universidad y poder relevar, documentarlo, para que en otro ámbito fuera de la Universidad puedan tener acceso (…) ¿De dónde vas a plantear una política pública si vos no te sentís idóneo? Y conocerlas para poder acompañar con más fundamentos* - to8.

Por último, to9 y to10 presentan conceptualizaciones diferentes. Por un lado, to9 propone que se debe concebir lo político como una actividad de la vida diaria, donde la EU conforma el conocimiento necesario para cuestionar y generar políticas

públicas, al igual que nuestra profesión. Para finalizar agrega que, si para ésto se requiere de la participación política, entonces la militancia es el camino para formar parte de las diversas estrategias sociales.

Una última concepción de el/la to10 expone que existen personas que forman parte de las decisiones políticas y cuentan con cargos públicos, pero a menudo su acceso se produce a través de una participación partidaria:

> *Tenemos que concebir lo político incluso como una Actividad de la Vida Diaria (…) Tenemos que construir políticas públicas y me parece que la extensión puede servir para eso, generar conocimiento que permita formar, por qué no una política, que sea justa, inclusiva. Cuestionarlas, no darlas como un conocimiento válido y generarlas. Porque pensar que es algo que viene dado, no. (…) Si para eso vas a tener que militar, meterte y hacerlo* - to9.

> (terapeutas ocupacionales…) *hemos participado de políticas públicas, quizás a veces tiene que ver con una cuestión más política, partidaria, que, al ser parte de algo partidario, formas parte de una política pública (…). Considero que muchas terapistas ocupacionales participan de políticas públicas, porque muchas tienen cargos en instituciones públicas. Ahí estás participando de políticas. Hay muchos/as terapistas que han llevado programas de desarrollo social, quizás han accedido a esos espacios por participar en una línea política, ideológica* - to10.

Con respecto a la TO, 9 de 10 profesionales concuerdan con que debe formar parte de políticas públicas y para conseguirlo plantean diversas alternativas. Así, to1 propone generar las condiciones para que la comunidad se organice y tenga decisión en las temáticas que la atraviesan, como también conformar estudiantes con compromiso con la realidad social a través del contacto con el territorio. En cambio, 4

profesionales exponen que la TO realiza tareas de gestión para interpelar a las políticas públicas y destacan la importancia de las publicaciones para justificar nuestra profesión en la vida de las personas y en el contexto actual (to2, to3, to7 y to8).

Por último, el/la to4 propone que las políticas públicas no son de incumbencia de la TO y requiere mayor formación para participar de este campo, mientras que un/a ultimo/a profesional (to10) considera que, si bien nuestra disciplina cuenta con cargos públicos y decide en la política, señala que a menudo se accede por formar parte de una línea político-ideológica.

8.9 EJE 8: Metodologías en la TO y la EU.

Así como se analiza la relación con las políticas públicas, el presente eje inspecciona en las metodológicas que los/as terapeutas ocupacionales utilizan en el territorio, tanto en el campo de la EU como en el área social de la TO.

8.9.1 Metodologías de la Extensión Universitaria.

Al indagar sobre las metodologías que emplean los/as terapeutas ocupaciones en la EU, el/la to1 nombra modos y herramientas de intervención comunitaria en extensión crítica. Menciona el mapeo de actores y de conflictos, la reconstrucción de la historia y la construcción del deseo, lo que implica situarse frente a la otredad. Existen otros modelos en vinculación con la investigación acción participativa. También hace hincapié en la transformación de la función sustantiva de la EU a través de los procesos que impliquen su adhesión a la currícula académica y con la utilización de otras teorías pedagógicas tales como el aprendizaje experiencial situado

y contextualizado o aprendizaje servicio. Por último, sostiene que los colectivos sociales requieren de estrategias que posibiliten el diálogo (to1).

Por otra parte, to2 localiza metodologías de EU semejantes a las de to1: Diagnóstico Participativo, que engloba técnicas de mapeo de actores y de problemas, línea del tiempo, árbol de problemas, la investigación-acción y la reconstrucción de la experiencia. También nomina a las reuniones de equipo, la reflexión crítica, anotaciones y registro fotográfico como parte de toda experiencia de la extensión.

Por último, to3 menciona el diagnóstico de la comunidad, la propuesta de proyectos a partir de las necesidades sentidas, la puesta en marcha de las intervenciones y la evaluación como metodologías de suma importancia en la EU:

> (En la extensión crítica…) *en realidad, hay distintas metodologías (…), tenemos el mapeo de actores, el mapeo de conflictos, el mapeo de problemas, la reconstrucción de la historia, la construcción del deseo que es muy importante y poco conocido, son distintas herramientas de intervención comunitaria y hay otras más (…) todas ellas implican un modo de intervención con el otro, de situarnos frente a la otredad (…) pero también hay modos de transformar la extensión en procesos de curricularización. En esos modos, todas las teorías del aprendizaje experiencial situado y contextualizado son teorías y metodologías que permiten consolidar el aprendizaje dentro del territorio. La más conocida en el marco de estas teorías pedagógicas, es el aprendizaje servicio. Los problemas sociales, los colectivos sociales meritan otras estrategias, formatos de intervención, de diálogo* - to1.

> (Algunas metodologías que utiliza la EU son…) *Diagnostico Participativo; con técnicas como el mapeo de actores, mapeo de problemas, línea de tiempo, árbol*

de problemas, la Investigación-acción, la reconstrucción de la experiencia y la sistematización. Las reuniones grupales de seguimiento y reflexión crítica sobre las acciones realizadas están presentes en todos los proyectos. Asi como también las anotaciones en cuadernos de campo y los registros fotográficos. Técnicas que permiten ir reconstruyendo la experiencia, repensar las acciones planificadas de acuerdo con los emergentes o los aspectos anteriormente no considerados por ejemplo... Tanto las reuniones del equipo del proyecto como las anotaciones de campo y el registro fotográfico están presentes en la mayoría de los proyectos constituyendo una metodología característica de los mismos - to2.

(entre las metodologías que utiliza la EU se encuentran…) e*l diagnóstico de la comunidad, propuesta de proyectos a partir de las necesidades sentidas, puesta en marcha de intervenciones, evaluación* - to3.

Se visualiza que, en el marco de la EU, los/as terapeutas ocupacionales localizan diversas metodologías de acción. Entre ellas se destaca el diagnóstico participativo y la necesidad de una sistematización de la experiencia como también incorporar nociones del ámbito de la pedagogía para pensar en la extensión crítica.

8.9.2 Metodologías de la Terapia Ocupacional.

Con respecto a la TO y a sus metodologías en el territorio, mientras que algunas personas proponen que tenemos acciones que aún no se encuentran sistematizadas, otras afirman que son compartidas con otras disciplinas.

La primera cita propone pensar la TO en términos de DDHH, donde las personas se modifican a través de los procesos compartidos (to1). En cambio, el apartado de to2, localiza acciones en TO Social que buscan la participación de las

personas, grupos y comunidades para contribuir con su salud integral, favorecer las transformaciones sociales y construir espacios de autonomía, liberación y creación.

Así, las opiniones respecto a nuestra acción en el territorio son diversas. El/la to3 agrega que el hacer humano es nuestra herramienta de abordaje. También incluye el diagnóstico, los objetivos y definir las naciones que guían nuestra acción en el territorio. En cambio, to4 agrega que contamos con una formación suficiente para saber anticiparse y orientar. Por último, el/la to10 afirma que, dentro del territorio, no existen metodologías sistematizadas propias de la TO Social. La utilización de las actividades es compartida por diversas disciplinas, donde la especificidad de la TO se basa en la realización de su análisis y la conformación de los objetivos que la propia comunidad se propone:

> *Pensar en las intervenciones en términos de DDHH es central (…) en los momentos en los que nos formamos los legendarios, no estaba centrada en los DDHH. El otro cambia porque junto con nosotros generamos procesos de reflexión que algunas veces contribuyen a que las cosas o los procesos cambien* - to1.

> (entre las metodologías de la TO Social se encuentran las siguientes…) *la participación por parte de personas, grupos y comunidades en actividades, y cómo contribuyen a la salud integral en tanto si se entrelazan con transformaciones, si se propician principios de autonomía, espacios de liberación, creación y críticos. Lo cotidiano. Justicia Ocupacional. En el territorio me cuesta pensar en términos "propios de TO" en tanto creo que los trabajadores del campo de la salud o de lo social apuntamos a contribuir a lo mismo y las metodologías utilizadas son compartidas* - to2.

Las herramientas de abordaje son múltiples, donde el hacer humano es la principal. Yo creo que es el diagnóstico, digamos: pensar objetivos, armar un proyecto, la puesta en marcha y la evaluación para nuevamente plantear objetivos, realizar ajustes (…) yo creo que va por ahí - to3.

(con respecto a la TO Social en el territorio…) *si bien uno no va a hacer la intervención específica, debe tener la formación para poder saber, anticiparse y orientar* - to4.

(metodologías en TO Social…) *si las tenemos, no las tenemos sistematizadas. Que uno use una actividad para intervenir en la comunidad no es específico solamente de la TO. Sí podría ser específico qué análisis y qué objetivo nos planteamos con esa comunidad. Que estén sistematizadas como propias de la TO, no. Que están traídas de otros recursos. Uno las toma como propio cuando le da un objetivo de TO y lo analiza desde la TO* - to10.

Para conceptualizar sobre las metodologías que la TO utiliza dentro del territorio, se recurre a la utilización de diversas terminologías, tales como los DDHH y el intercambio de saberes (to1 y to2). También, los/as profesionales entrevistados/as destacan la importancia de conformar espacios sociales de convivencia (to2), el hacer humano (to3) y la perspectiva anticipatoria (to4). Una última concepción propone que el análisis de la actividad nos distingue de las demás disciplinas, dado la falta de sistematizaciones de la TO Social (to10).

8.10 Eje 9: Concepciones teóricas utilizadas en la TO y la EU.

Así, al igual que el eje anterior recorre metodologías de los/as terapeutas ocupacionales que trabajan en la EU y aquellas consideradas propias de nuestra disciplina, el presente análisis rescata paradigmas, modelos y marcos utilizados en ambos campos de acción.

Por un lado, to1 sostiene que el trabajo de la EU repercute en la TO, en la medida en la que acerca perspectivas sociales y antropológicas para asegurar en las personas una ocupación más saludable. Por otro lado, to2 asegura que se deben ampliar los contenidos de la cátedra de Sociología (lo mismo afirman el/la to1 y to10) y trabajar para comprender las consecuencias del capitalismo y de las políticas neoliberales. El/la terapeuta ocupacional (to2) agrega que en su formación predominó la idea de que las personas, al recuperar su funcionalidad, deben ser adaptadas a la sociedad, al ambiente o al entorno (terapia ocupacional que históricamente se centra en el área de la salud). Por último, agrega que en raras ocasiones se toma en cuenta la problematización sobre el sistema político y económico actual, las condiciones de alienación, la desigualdad y la vulneración de derechos, conceptos fundamentales para reflexionar sobre nuestra acción.

La cita de to3 asegura que adhiere al modelo de la Promoción de la Salud. El siguiente apartado en cambio nomina teorías jurídicas y al Modelo Social de Discapacidad (to7), mientras que to8 adhiere al Modelo de la Complejidad y el Modelo Kawa, para crear herramientas y pensar en la integridad de las personas, como también a los aportes de Alejandro Guajardo y Liliana Paganizzi.

La última cita de to9, menciona que encuentra en el Modelo de Rehabilitación Psicosocial, en Foucault y Marisa Montero, las nociones para accionar en el territorio. También critica el término de empoderamiento, donde la persona es pasiva en los

procesos de su propia transformación. Propone así al fortalecimiento, donde la comunidad encuentra su lugar de superación en un contexto en el que la ocupación mejora la vida o la empleabilidad y parte de un modelo anglosajón si se la piensa en términos de habilidades del desempeño. Por último, posiciona al libro de TO sin Fronteras como una posibilidad para pensar en nuevas acciones de nuestra disciplina:

Estoy más cerca últimamente por este trabajo de extensión, con aquellas perspectivas que tienen que ver con la TO pensada en términos sociales y antropológicos. Pero con esta lente de asegurar en estas personas, la ocupación más saludable posible - to1.

Quizá se podría ampliar los contenidos y la cátedra de sociología que (asegura autores/as) que problematizan sobre el capitalismo neoliberal actual y las consecuencias de las políticas neoliberales (…). Cuando cursé la carrera, que no fue hace mucho, predominaba la idea de que la persona debía ser adaptada al ambiente o entorno (con escaza) problematización sobre el sistema político y económico actual, las condiciones de alienación, las desigualdades sociales, la vulneración de derechos que produce y las posibilidades de su transformación. En términos generales las construcciones epistemológicas como la Terapia Ocupacional desde un Enfoque de Derechos Humanos, la Terapia Ocupacional Social y otras de la región - to2

(Modelo al que adhiere en TO…) P*romoción de la salud* - to3.

Si vos me decías cuál es mi marco teórico, yo te hablo de la parte jurídica, de las leyes, te puedo hablar del Modelo Social de Discapacidad y te puedo hablar de la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad - to7.

Lo que más simpatiza o sintoniza en la terapia ocupacional desde la mirada que justamente tenemos, la holística, es el Paradigma de la Complejidad, que nunca lo habíamos tenido en cuenta. Tenemos un modelo Kawa. Hay muchas contribuciones propias. Hay muchas terapeutas críticas. Paganizzi, Guajardo, estamos basándonos mucho en las nuestras. No está mal tomar de otras profesiones, no creo que este mal - to8.

(Modelo de TO al que se adhiere…) *Rehabilitación Psicosocial. Marisa Montero. Foucault, por ejemplo, (también) nosotros/as hablamos de fortalecimiento y no de empoderamiento. Lo de empoderamiento no respondía a nuestra idea, es un término más anglosajón. Empoderar es dar el poder a otro, no nos cerraba tampoco. Tenía que ver más con una cuestión donde cada persona, sobre todo en la comunidad, podría encontrar su lugar de superación. Con el tema de la ocupación nosotros/as en su momento también tuvimos un gran debate, porque la ocupación… Creo que se puede hacer otra TO, que esa ocupación no sea solo una cuestión de empleabilidad o mera calidad de vida. TO sin fronteras también* - to9.

(Contenido importante de nuestra formación…) *Sociología no estaba dada como está dada ahora* - to10

Se comprende que los/as terapeutas ocupacionales que participan de la EU, utilizan diversos paradigmas, modelos y marcos en TO, para trabajar en los contextos sociales. Así, to1 menciona que a partir de las nociones que le otorga la EU, conforma una TO que se posiciona en términos sociales y antropológicos para asegurar una ocupación saludable.

El/la to10 también considera que debemos acercarnos a contenidos sociológicos. En cambio, to2 destaca nociones sobre la vulnerabilidad, el sistema político-

económico actual y las condiciones de alienación como fundamentales para pensar el contenido la acción de la TO.

Otros/as tres terapeutas ocupacionales proponen que para la conformación de la TO Social, se debe inspeccionar en paradigmas, modelo y marcos tales como el de la Promoción de la Salud (to3), teorías jurídicas, Modelo Social de la Discapacidad (to7), el Modelo de la Complejidad, el Modelo Kawa (to8) y el Modelo de Rehabilitación Psicosocial (to9). También se destacan los aportes de Guajardo, Paganizzi (to8), Foucault y Montero (to9).

8.11 Eje 10: Contribuciones de la EU en la formación de la TO.

Dado que el trabajo de los/as profesionales entrevistados/as se desenvuelve en la EU, en el transcurso de las entrevistas emerge la importancia de los aportes de ésta última, analizadas a continuación.

Para comenzar, la cita de to2 sostiene que la EU acerca estudiantes al territorio, profundiza en el contexto político-histórico, en las necesidades y problemáticas sociales y enriquece diversos saberes, el trabajo en equipo y las posibilidades de pensar en la interdisciplina y la intersectorialidad.

En cambio to3, en sintonía con to2, propone que, además de ser una posibilidad de aprendizaje, la EU permite la sensibilización del estudiantado sobre la realidad, mientras que el/a to8 agrega que el acercamiento al territorio reafirma la elección de la carrera.

Por otra parte, to5 y to8 colocan el foco en las posibilidades de la EU de acercar la teoría y la práctica, y al igual que to2, destacan el trabajo en equipo. Entre otros

aportes, to5 agrega la importancia con la que cuenta esta función sustantiva en el funcionamiento y la interdependencia institucional dentro del territorio.

Por último, to7, al igual que to3 y to5, mencionan que la EU permite el contacto con la realidad y promueve el pensamiento estudiantil crítico. Para terminar, el/a último/a profesional entrevistado/a (to10) sostiene que la extensión conforma profesionales con compromiso social y revaloriza la educación de la Universidad pública. A continuación, se presentan citas consideradas relevantes:

> *Considerando el plan de estudio actual se puede destacar que la Extensión Universitaria constituye el campo por medio del cual los y las estudiantes pueden aproximarse al territorio enriqueciéndose profundamente su proceso de enseñanza-aprendizaje, sobre todo, al profundizar sobre el contexto histórico-político de los tiempos que corren, las necesidades y problemáticas sociales, el encuentro con diversos saberes y experiencias, sobre el trabajo en equipo, interdisciplinario e intersectorial* - to2.

> *Creo que es una oportunidad riquísima en aprendizajes para los estudiantes, aprendizajes sobre los saberes que traen y es una oportunidad de construir nuevos. Promueve la sensibilidad social y los coloca en situación* - to3.

> (La EU en la TO es…) *el punto entre la teoría y la práctica, por permitirte trabajar en equipo, encontrar qué de la TO puede aportar dentro del equipo, in situ, en contexto, porque pone a la persona en el contexto. Y ahí la actividad tiene sentido, no es un hacer por hacer. Porque uno también aprende a ver el mapa de las instituciones, a ver cómo funcionan. Aprende que hay que hacer red entre instituciones, más que una intervención aislada* - to6.

La extensión y lo comunitario tiene que estar. Es lo más próximo a salir de práctica y en el contacto con la realidad. Se tienen que formar más alumnos/as que piensen - to8.

(la EU en TO…) *Primero que logra en la formación del profesional tener una mirada mucho más comprometida con las realidades sociales, independientemente de qué profesión sea. Eso como el objetivo principal de la extensión más allá de la formación en las competencias específicas de lo que es la TO. Como la formación del profesional egresado de una universidad pública, cambia la mirada del contacto con el territorio. Después aprendizajes significativos en cuestiones específicas de la TO sí, porque uno puede ver en vivo y en directo una problemática, puede hacer estrategias de intervención, puede evaluarlas y puede relacionar contenidos teóricos* - to10.

Se comprende que la mayoría de las personas entrevistadas que participan de la EU, identifican que este campo brinda grandes aportes tanto para la formación del estudiantado, como de los/as profesionales con compromiso con la realidad social (6 de 10 terapeutas ocupacionales).

Según Freire (1969), la EU modifica al contexto a través de nuevos modos de comprender las relaciones entre Educador-Educando. Así, en el transcurso de las entrevistas, los/as profesionales identifican que este campo acerca la teoría y la práctica, permite vivenciar el trabajo en equipo, la interdependencia institucional y la conformación de redes intersectoriales dentro del territorio, siendo indispensable en los procesos de emancipación.

8.12 EJE 11: Coincidencias entre TO y Extensión.

A partir de desarrollos anteriores y las nociones específicas que emergen en las entrevistas, el presente eje de análisis expone contribuciones de la EU en la TO, como también las coincidencias entre ambos campos de acción.

El/la to1 propone que el territorio es el punto de encuentro tanto de la TO como de la EU, mientras que to2 encuentra como coincidencia el posicionamiento ético-político, la perspectiva epistemológica y la perspectiva teórico-metodológica:

> (el territorio…) *O sea, se podría decir que es el punto de encuentro* - to1.

> *Creo que hay puntos de encuentros entre la extensión universitaria crítica y la terapia ocupacional en un territorio comunitario... fundamentalmente el posicionamiento político y ético en el que se basan y por lo tanto la perspectiva epistemológica, teórica y metodológica que se entrelazan al posicionarnos desde esos parámetros* - to3.

La última cita, en cambio sostiene que en la EU acciona en la TO Social, donde la primera abarca la participación estudiantil, docencia y Universidad, mientras la última es un posicionamiento que puede o no implicar esas cuestiones. Lo que une a ambos campos es la promoción de la salud para el/la to3, mientras que to4, la to5, to9 y to10 mencionan que se trata del trabajo en equipo, en red e interdisciplinario como también la escucha de actores dentro del territorio y el intercambio de saberes.

> *Respecto de la extensión que yo he conocido, es terapia ocupacional en extensión, que tiene mucho que ver con la Terapia Ocupacional Social. No es lo mismo porque la extensión abarca otras disciplinas, cuestiones de docencia, de investigación, la participación de estudiantes, de docentes, la estructura de la Universidad necesariamente. La TO Social puede implicar todo eso o no. Pero creo*

que es un posicionamiento. Y la promoción de la salud une ambas cuestiones, entonces parecería que uno habla de lo mismo, pero no es lo mismo - to3.

Creo que hay coincidencias, tiene que estar el trabajo en equipo, todo lo que es la interdisciplina, el trabajo con otras instituciones, el trabajo en red, eso es impresionante. XXX también da eso, es muy rico. También poder escuchar a otros desde otros actores, no solamente con distintas disciplinas de nuestro equipo sino además se conecta con otros desde otro lugar, desde una Sociedad de Fomento, una iglesia, donde tienen una mirada diferente a la nuestra - to4.

(Entre las coincidencias entre la EU y la TO se encuentran…) el *trabajo en equipo, de ser crítico, trabajar por la igualdad de derechos, de construir con el otro. Son todos aprendizajes que siento que incorporé y hoy los puedo llevar a la práctica en otros lugares. Si, lo incorporé de la extensión; las instituciones, yo antes cuando llegué lo había estudiado, pero qué es una sala de salud, a dónde tiene que ir la persona según donde viven, las redes que hay que hacer o a quién llamar, donde ser piedra en el zapato, eso lo aprendí de extensión. Antes sí había visto un mapita, pero teórico* - to5.

(Coincidencias entre la EU y la TO…) *concebir al/la otro/a como sujeto de derecho, trabajar en el fortalecimiento, transmitir eso de qué es comunidad* - to9.

Tanto la extensión como la TO busca construir conocimiento con otro. Lograr una transformación en el otro también. Desde los inicios radica en eso, transformar la realidad del otro y que esa transformación sea lo más saludable posible. La promoción de la salud *tiene que ver con esto, dar los elementos necesarios a la comunidad y con la plena participación de la comunidad puedan desarrollarse en una situación saludable* - to10.

Se comprende que la mitad de las personas entrevistadas localiza entre las coincidencias entre la TO y la EU, el intercambio de saberes, el trabajo en equipo y en red (to3, to4, to5, to9 y to10). Por último, una parte sostiene que nos une la promoción de la salud (to3 y to10), mientras que to1 agrega que se trata del territorio y to2 propone al posicionamiento ético-político.

8.13 EJE 12: Terapia Ocupacional y salud.

Según nuestro MTC, el Estado demanda a la disciplina para recuperar la fuerza de trabajo necesaria para el desenvolvimiento del modelo capitalista. Así, a partir de la perspectiva Histórico-Crítica, dado el contexto de creciente vulnerabilidad, la TO debe modificar sus nociones para dar respuesta a la CS. Así, la TO Social se aleja del campo de la rehabilitación, para pensar sus acciones en el marco de la protección desde una perspectiva anticipatoria.

Así, en el transcurso de las entrevistas, se denota que la mayor parte de los/as terapeutas ocupacionales que participan de la EU, consideran que nuestra profesión pertenece al área de la salud.

En este contexto, to1 sostiene que la TO Social trabaja para asegurar una ocupación lo más saludable posible, mientras que to3, to9 y to10 proponen que la promoción de la salud es el punto de encuentro entre la TO y su área social, como también entre nuestra profesión y la EU. Por último, to7 agrega que somos agentes de salud críticos, con compromiso social.

Se comprende de este modo, que nuestra profesión históricamente pertenece al área de la salud, donde aún existen dificultades para visualizar la TO en el campo

social y conformar acciones que avancen en la protección y la conformación de lazos de soporte.

(Pensar la TO…) *pero con esta lente de asegurar en estas personas, la ocupación más saludable posible* - to1.

La promoción de la salud une ambas cuestiones (la TO y la EU) - to3.

Somos agentes de salud críticos y si elegimos esta profesión es por algo - to7.

La TO hace promoción en general. Yo siempre estuve en proyectos de extensión que era promoción. Por otro lado, somos agentes de salud. Pensar la extensión como una situación de promoción de la salud, es una política pública. Te puede acompañar o no la gestión - to10.

Se comprende, tras el recorrido analítico, que existen nociones teórico-metodológicas y tecnologías de mediación que no necesariamente se obtienen de los campos de acción en cuestión, TO Social y extensión. Se destaca de este modo, la importancia de la formación extracurricular como también de la trayectoria dentro de espacios de organización por fuera del ámbito académico.

9. CONCLUCIONES

La TO Social es un campo con una amplia trayectoria en Latinoamérica, pero con escasas sistematizaciones teórico-metodológicas, hasta el punto que en nuestro país, si bien cuenta con experiencias en el territorio, no tiene definiciones sobre el área. Así se repiensan nociones teóricas y se complementa la investigación con experiencias de terapistas ocupacionales que trabajan con grupos y comunidades en la EU.

Se seleccionó el campo de la EU, específicamente el modelo de extensión crítica, por considerar que presenta grandes aproximaciones con la TO Social, en la medida en la que ambos trabajan con poblaciones en situación de desafiliación, con sectores subalternizados, cuya demanda proviene de la CS.

Uno de los mayores aportes que realiza la EU a la TO, es que posibilita la acción dentro del territorio, acerca la teoría a la práctica y permite un contacto con la realidad, indispensable en la conformación de estudiantes críticos. También se destaca que promueve el trabajo en equipo, la puesta en marcha de la interdisciplina y se presenta como una posibilidad de aprendizaje.

Así se interrogó sobre las concepciones, las nociones teóricas y las metodologías que emplean terapeutas ocupacionales en la EU. Nos encontramos con que en la actualidad, si bien existen prácticas en el territorio, parten de conceptualizaciones diferentes, lo que dificulta conformar una identidad social.

Al realizar un recorrido histórico y epistemológico de la EU, se visualiza que, al igual que la TO, cuenta con diversos modos de comprender la realidad, que resultan en nociones dispares sobre la presencia en el territorio. Por un lado, existen prácticas

que perpetúan la dominación y posicionan a las personas al servicio institucional del Estado y, por lo tanto, de la CS. Por otro lado, existe una dimensión enfocada en la conformación de los lazos de soporte con grupos de afinidad, para favorecer la apropiación de los espacios sociales de convivencia a través de la participación, lo que se contrapone a los objetivos de reproducción de las clases dominantes.

De este modo, para analizar el contenido de nuestro trabajo, se parte de dos perspectivas dispares de comprender la profesión y la EU hasta llegar a la actualidad: corriente analítica Endogeista e Histórico-Crítica.

La perspectiva Endogeista desconsidera los procesos históricos, con sus aspectos políticos, económicos y sociales en la constitución de nuestra profesión. De este modo, la disciplina es autónoma con respecto a la base material de la sociedad, dado que ignora las condiciones objetivas de vida y al contexto como determinante de nuestro surgimiento. Así, nuestro origen remonta al uso terapéutico de las actividades y ocupaciones en las prácticas relacionadas a la salud, donde se considera que la esencia de la TO se mantiene intacta hasta el día de hoy. En la actualidad, según la corriente, la disciplina utiliza prácticas de promoción, cuidado y actividad, lo que mantiene una correlación con el ámbito de la salud.

En cambio, la corriente analítica Histórico-Crítica en contraposición al Endogeismo, propone que la profesión es resultado de las relaciones propias del capitalismo en su período monopolista. En este contexto, el Estado toma para sí la responsabilidad por la CS, lo que modifica las demandas hacia la TO y requiere personas capacitadas que garanticen la reproducción como también el orden social.

La EU al igual que la TO, es influenciada por la política universitaria en cada época. En la actualidad, es necesario trabajar en las tensiones localizadas por los/as terapeutas ocupacionales que permanecen en el ámbito de la extensión, tales como la dominación, la jerarquía, el verticalismo, el extractivismo, la imposición de las demandas y la asistencia, dado que agravan la utilización histórica de los sectores populares. Al mirar estas prácticas, emerge un modelo crítico que según los/as profesionales entrevistados/as, depende de la actualización de contenidos a partir de la realidad y el contexto histórico y político.

De este modo, un modelo de extensión crítica es propio de un modelo de Universidad de educación popular, que aspira a la co-construcción del conocimiento para la transformación social. En este contexto, según Tommasino y Cano (2016b) el trabajo consiste en generar procesos de toma de conciencia que promuevan la liberación política.

Se deduce que las coincidencias entre el modelo de extensión crítica y la TO Social son múltiples, lo que se refleja en todas sus áreas. A continuación, se proponen nociones que emergen en el trabajo para consolidar nuestra acción compartida en el territorio.

Desde un posicionamiento Histórico-Crítico, se considera que los procesos de concientización son insuficientes en la apropiación de los espacios sociales de convivencia a través de la EU y la TO. Es preciso compartir una construcción ideológica para saldar las secuelas de una profesión fragmentada a través de la suprema especialización y posicionarse frente a las necesidades del capital, la mercantilización del conocimiento, la reproducción de las condiciones desiguales de existencia y la dominación en la práctica en los contextos sociales.

De este modo, si bien para alguna/os entrevistados/as es imposible delimitar un área social de la TO y la EU dado la complejidad del contexto de nuestra época que no merece la fragmentación, otros/as sostienen en cambio que sí existe una especialidad crítica que se opone a la exclusión. En este sentido, la realidad impulsa a rever recursos y experiencias, como también fronteras que el saber ofrece ante el contexto neoliberal actual.

Con respecto a la conformación de un área social, hay nociones que aparecen en el transcurso de las entrevistas y pueden asociarse. En este sentido, se visualiza que aún existen vestigios de una profesión que no logra superar el Endogeismo, con terminologías consideras propias, tales como el análisis de la actividad y la promoción de la salud, consideradas indispensables para generar una especialización en el territorio. En esta perspectiva, la disciplina busca que la comunidad sea activa en su cuidado, aspira a una ocupación lo más saludable posible y utiliza el hacer humano.

En cambio, desde una perspectiva Histórico-Crítica, los/as entrevistados/as proponen que se debe partir del contexto actual donde la TO Social busca la autonomía, la emancipación y el encuentro con los movimientos sociales presentes dentro del territorio, mientras se reconoce sus implicancias éticas y políticas y se acciona a través de la creatividad. En este sentido, nos encontramos ante un cambio paradigmático que avanza hacia la revolución profesional inminente.

Con respecto a las metodologías de la TO Social, algunas personas proponen que no se cuenta con sistematizaciones propias, con lo que se adhiere al contenido de otros campos, tales como el Trabajo Social, la Psicología y la EU. En cambio, la

mayoría concuerda con que se debe buscar la participación de la comunidad, las transformaciones y construir espacios de autonomía, liberación y creación.

En lo que respecta al acercamiento al territorio, se observa que los/as profesionales se acercan a la TO Social a través de diversas cátedras de la formación de grado, espacios de participación política por fuera del ámbito universitario y principalmente, a través de la EU en un rol de estudiante, docente o graduado/a.

Así, para delimitar el área de los contextos sociales, los/as profesionales proponen adherir a los campos de la Sociología y la Antropología, incorporar concepciones sobre la alienación, el sistema político-económico actual, nociones de modelos tales como Kawa, Rehabilitación Psicosocial, como también la lectura de autores/as como Paganizzi, Guajardo y Foucault. A su vez, la perspectiva anticipatoria, las prácticas basadas en la conquista de los DDHH y el análisis de la actividad son herramientas consideradas propias, ante la falta de sistematizaciones en el campo social.

La TO que históricamente adhiere al área médica para adquirir profesionalización, no logra consolidar un campo en los contextos sociales, dado que utiliza conceptualizaciones clínicas que no son pertinentes para el abordaje de la CS. El análisis de la actividad y las nociones basadas en la salud, rescatan las propiedades terapéuticas, con lo que se encubren los reales objetivos de emancipación y organización de nuestra profesión en el territorio.

Por otro lado, el recorrido teórico visualiza que existen metodologías sistematizadas en el campo de la TO Social que pueden ser utilizadas en la EU, dado que parten de una perspectiva dialéctica. Entre ellas, se destacan las siguientes: inserción, participación y emancipación social.

En este contexto, una de las nociones que se recupera es que la TO Social emerge de las críticas a los riesgos de la medicalización, la patologización y de la criminalización de los conflictos sociales, produciendo un pasaje desde la Teoría de la Marginalidad, con el foco puesto en la persona excluida, a la dialéctica de la inclusión social, con foco en los factores que rodean a la persona o comunidad.

De este modo, el campo social es vinculado a un proceso al cual se encuentra sometida una parte de la población que es colocada en la categoría de patología social, lo que justifica su intervención. Según la TO Social, las problemáticas propias de la CS no pertenecen al campo de la salud, sino que deben ser abordadas a través de las políticas sociales.

Se comprende que, para conformar una identidad profesional en los contextos sociales, se debe distinguir una TO en atención primaria de la salud y una TO Social, con nociones teórico-metodológicas que hacen frente y proponen una especialización en la CS. De lo contrario, se envuelve en un proceso en el cual el objeto de estudio, es la TO a partir de sí misma y no así en el conocimiento de la realidad de la sociedad.

Mientras que las nociones consideradas propias brindan una mayor especialización, se comprende que éstas polarizan las intervenciones dado que según Montaño (2000) segregan la realidad en esperas autonomizadas, tales como la política, la económica y la social. Si al trabajar sobre la CS, deshistorizamos, despolitizamos y deseconomizamos lo social, la transformación desaparece como una posibilidad, donde solo es posible alterar variables o disfunciones como parte de una totalidad en equilibrio. El conocimiento integral agrega el autor, asegurará una posición tal de monopolio, que alcanza para suprimir la función capitalista.

En este contexto, la TO en la EU potencia acciones dentro del territorio, lo que se opone a la suprema especialización de nuestros tiempos. Una concepción íntegra debe ser necesariamente interdisciplinaria e intersectorial en el contexto neoliberal actual y traspasar el ámbito de la Universidad, el Estado y las políticas públicas para involucrar a los demás sectores a trabajar en la CS.

En este sentido, la TO y la EU al ser medidas por las políticas públicas y los servicios sociales, son permeabilizadas por las condiciones de dominación que las atraviesan, donde la situación de desafiliación es propia de la CS, resultado de un Estado que perpetúa la exclusión.

Se acciona de este modo, en un sistema en el que todo intento de transformación no tiene posibilidades de modificación interna. Emerge así una doble demanda en la cual se encuentra inmersa tanto la TO como la EU: la demanda del Estado que jamás podrá responder a los intereses de las clases antagónicas mientras produce condiciones desiguales de existencia y la demanda de la CS, emergente de políticas ineficientes. No se trata de tener una visión fatalista de las políticas sociales ni de sus instituciones, como instrumento de dominación del capital sobre el trabajo, pero sí de poner en evidencia las posibilidades reales que éstas poseen de eliminar las desigualdades sociales.

Cuando se inspecciona en nociones sobre la población a la que se dirige la acción de la TO y la EU, las opiniones que se presentan abarcan las más diversas concepciones. Castel (1994) propone la situación de desafiliación para comprender a las personas, familias o comunidades. Se trata de sujetos que se encuentran al margen del acceso a los bienes y servicios sociales, con ruptura de redes de soporte

y condiciones precarias de trabajo. Por otra parte, el modelo de la extensión crítica sostiene que se debe trabajar con sectores subalternizados, producto de la CS.

Sin embardo, los/as terapeutas ocupacionales proponen otras nociones para comprender la comunidad con la que se trabaja dentro del territorio a través de la TO y la EU. Si bien para algunas personas se debe accionar con la totalidad de los sujetos, para otras, se trata de poblaciones en condiciones de vulnerabilidad, con falta de acceso a los bienes y servicios sociales.

Con respecto a las políticas públicas y la EU, la totalidad de las personas entrevistadas concuerda con que se debe consolidar sus relaciones para que, a partir de la experiencia colectiva, sea posible promover un tipo de organización que conforme iniciativas estatales. En cambio, con respecto a la TO, debe hacer tareas de gestión, para interpelar a las políticas públicas, mientras que una parte minoritaria de los/as entrevistados/as propone que la disciplina no tiene que ver con normativas estatales, dado que requiere de una capacitación especial para formar parte.

Por otra parte, lo social se conforma según Barros, et. al., como un campo de intervención vinculado a un proceso al cual se encuentra sometida una parte de la población que se coloca en la categoría de patología social, lo que justifica su intervención (Barros et al., 1999: 98). Según la TO Social, las problemáticas propias de la CS no pertenecen al campo de la salud, sino que deben formar parte de las políticas públicas.

Para finalizar, tras el recorrido del presente trabajo, se visualiza que existen dificultades en identificar un área social de la TO, como también definir una acción crítica de la EU, que cuenta con características particulares. De este modo, se deben

redoblar los esfuerzos para conformar una identidad profesional en contextos sociales, que haga frente a la CS.

10. Matriz de entrevistados/as.

Entrevistada	Género	Edad	Años de servicio en la Extensión Universitaria	Acercamiento a la EU en la condición de…	Dedicación docente
1	Varón	65	30	graduado/a	si
2	Mujer	27	2	graduado/a	no
3	Mujer	30	5	estudiante	no
4	Mujer	45	3	graduado/a	si
5	Mujer	29	5	estudiante	no
6	Mujer	29	5	estudiante	no
7	Mujer	47	3	graduado/a	si
8	Mujer	35	3	graduado/a	si
9	Mujer	40	5	estudiante	no
10	Mujer	45	5	docente	si

11.Glosario:

AATO: Asociación Argentina de Terapia Ocupacional.

ABATO: Asociación Bahiense de terapistas ocupacionales

ABRATO: Asociación Brasilera de Terapia Ocupacional.

AVD: Actividades de la Vida Diaria

AVID: Actividades Instrumentales de la Vida Diaria.

CEU: Centros de Extensión Universitaria

COFFITO: Consejo Federal de Fisioterapia y Terapia Ocupacional

CREFFITO: Consejo Regional de Fisioterapia y Terapia Ocupacional.

CS: Cuestión Social

DDHH: Derechos Humanos

EU: Extensión Universitaria.

MMH: Modelo Médico Hegemónico

ONU: Organización de las Naciones Unidas

PNAS: Política Nacional de Asistencia Social

SUAS: Servicio Único de Asistencia Social

SUS: Sistema Único de Salud

to: terapeuta ocupacional

TO: Terapia Ocupacional

UDELAR: Universidad de la República.

UNMDP: Universidad Nacional de Mar del Plata

12.BIBLIOGRAFÍA

- ABRATO/METUIA (2011). Terapia Ocupacional: atuação na Assistência Social e no desenvolvimento socioambiental, socioeconômico e cultural. Documento elaborado para Encontro Nacional dos Trabalhadores da Assistência Social, Brasil.
- Alayón, N. (1980). El asistencialismo en la política social y en el Trabajo Social. *Revista Acción Crítica, 7*, 1-10. Lima, Perú. Recuperado: 21/02/18 de: http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/accioncritica/ac-cr-007-05.pdf
- Albornoz, L., Crego A. I. y Escalada, P. (2009). *Una propuesta horizontal en Promoción de Salud desde Terapia Ocupacional* (tesis de grado). Universidad Nacional de Mar del Plata. Mar del Plata, Argentina.
- Almeida M. V. (1996). Arte, loucura e sociedade: ideologias e sensibilidade na terapia ocupacional. *Cad. Ter Ocup. UFSCar, 5* (2), 87-100. San Carlos, Brasil. Recuperado: 17/04/18 de: http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/298
- Almeida, M. C., Soares, C. R. S., Barros, D. D., y Galvani, D. (2012). Processos e práticas de formalização da Terapia Ocupacional na Assistência Social: alguns marcos e desafios. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, 20(1), 33-41. doi: http://dx.doi.org/10.4322/cto.2012.004
- Alvarez, C. A. M. (2011). Metodología de la investigación cualitativa y cuantitativa. Guía de estudio. Universidad Sur colombiana, Colombia. Recuperado: 15/07/18 de: https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf

- Araujo, E., Guimaráes, D. y Di Napoli, M. (2013). Atividade, ação, fazer e ocupação: a discussão dos termos na Terapia Ocupacional brasileira. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar, 21*(2), 243-254. San Carlos, Brasil. doi: http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2013.026
- Artega, N. (2008). Vulnerabilidad y desafiliación social en la obra de Robert Castel. *Sociológica, 23* (68), 151-175. México D. F., México. Recuperado: 15/06/18 de: http://www.redalyc.org/html/3050/305024673006/
- Asamblea General de las Naciones Unidas (2000). *Declaración del Milenio de las Naciones Unidas.* Nueva York, Estados Unidos. Recuperado: 22/02/18 de: http://www.un.org/spanish/milenio/ares552.pdf
- Asociación Argentina de Terapia Ocupacional (s.f.). AATO. *Terapia Ocupacional.* Argentina. Recuperado: 07/03/18 de: http://www.terapia-ocupacional.org.ar/terapia-ocupacional/
- Asociación Bahiense de Terapistas Ocupacionales (s.f.). ABATO. *Terapia Ocupacional*. Bahía Blanca, Argentina. Recuperado: 07/03/18 de: http://abato.com.ar/definicion-2/
- Barros, D. D; Lopes, R. E; Galheigo, S. M. (2007). Terapia Ocupacional Social: concepções e perspectivas. Ed. A. Cavalcanti y A. Galvão. Terapia Ocupacional: fundamentação & prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
- Barros, D.D., Ghirardi, M. I. G. y Lopes, R. E. (2002). Terapia Ocupacional Social. *Rev. Ter. Ocup. Univ, 13* (3), 95-103. São Paulo, Brasil. Recuperado: 09/12/17 de: http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13903/15721

- Belmonte Moreira, A. (2008). Terapia ocupacional: história crítica e abordagens territoriais/comunitárias. *Vita Et Sanitas, 2*(1), 79-91. Goiás, Brasil. Recuperado de http://www.fug.edu.br/2018/revista/index.php/VitaetSanitas/article/view/103
- Belmonte Moreira, A. (2015). Terapia Ocupacional aplicada al campo social. Universidad Federal de Paraná. Curso de Terapia Ocupacional.
- Bezerra W. C. y Trindade R. L. P. (2013). Gênese e constituição da terapia ocupacional: em busca de uma interpretação teórico-metodológica. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, 24*(2), 155-61. São Paulo, Brasil. doi: http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v24i2p155-161
- Bianchi, P. C. y Malfitano A. P. (2017b). Terapia ocupacional social brasileña y las proposiciones en el área social: ¿qué dicen los profesores latinoamericanos? *TOG (A Coruña)*, 14 (26), 340-350. Recuperado: 13/02/18 de: http://www.revistatog.com/num26/pdfs/original2e.pdf
- Bianchi, P. C. y Malfitano A. P. S. (2017a). Formação graduada em Terapia Ocupacional na América Latina: mapeando quem somos e onde estamos. *Rev Ter OcupUniv São Paulo, 28*(2), 135-46. São Paulo, Brasil. Recuperado: 24/05/18 de: https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/120273/134856
- Bourdieu P., Passeron, J. C. (1996). *La reproducción. Elementos para una teoría del sistema de enseñanza*. México D.F., México: Laia S. A.
- Brasil (2004). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. SUAS – Política Nacional de Assistência Social. Brasília, DF.

- Candau, M. V. (2008). Direitos humanos, educação e interculturalidade: as tensões entre igualdade e diferença. *Revista Brasileira de Educação, 13* (37), 45-56. Rio de Janeiro, Brasil. Recuperado: 1/02/18 de: http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v13n37/05.pdf
- Carleto, D. G. S., Castro, A. H., y Tavares, D. G. (2010). Promoção de Saúde, Desempenho Ocupacional e Vulnerabilidade Social: subsídios para a intervenção da Terapia Ocupacional com adolescentes acolhidas institucionalmente. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, 21* (1), 89-97. São Paulo, Brasil. Recuperado: 04/03/18 de: https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14090/15908- ,jan./abr. 2010
- Carrasco, J. y Olivares, D. (2008). Haciendo camino al andar: construcción y comprensión de la ocupación para la investigación y práctica de la Terapia Ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional,* (8), 5-16. Universidad de Chile, Chile. doi: 10.5354/0719-5346.2010.55
- Cavalcante, G. M. M., Tavares, M. F. F. y Bezerra, W. C. (2008). Terapia ocupacional e capitalismo: articulação histórica e conexões para a compreensão da profissão. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, 19* (1), 29-33. São Paulo, Brasil. Recuperado 23/02/18 de: http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/14025
- Cavalcante, W. B. y Prédes R. L. T. (2013). A Terapia Ocupacional na sociedade capitalista e sua inserção profissional nas políticas sociais no Brasil. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar, 21* (2), 429-437. São Carlos, Brasil. doi: http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.045
- Cecchi, N., Perez, D. A. y Sanllorenti, P. (2013). *El compromiso social de la Universidad Latinoamericana del Siglo XXI: entre el debate y la acción*.

2a ed. IEC – CONADU: Educación Superior. Argentina. Recuperado: 06/07/18 de: https://www.adum.org.ar/wordpress/wp-content/uploads/2013/09/Libro-Completo.pdf

- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (2010). Resolución Nº383. Recuperado: 03/03/18 de: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3146
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (2011). Resolución Nº406. Recuperado: 03/03/18 de: https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3169
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (s.f.). Definição Terapia Ocupacional. Recuperado: 1/03/18 de: http://www.crefito3.org.br/dsn/terapiaocup.asp
- Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional-3 (s.f.). Terapeuta Ocupacional e o SUS. Recuperado: 3/03/18 de: http://www.crefito3.org.br/dsn/pdfs/Cartilha%20-%20t.o.pdf
- Correia, R. L., Lima da Costa, S., Da Silva Faria, R., Takeiti, B. A., Villaça, M. G., et. al. (2016). Las experiencias de formación en Terapia Ocupacional Social en la Universidad Federal do Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional, 2* (2), 11-18. Argentina. Recuperado: 17/02/18 de: http://revista.terapia-ocupacional.org.ar/rato2(2)/RevistaTO-3art2%20final.pdf
- D' Andrea, R. E., Zubiría, A. y Sastre V. P. (s.f.). Reseña histórica de la Extensión Universitaria. *Extensión UNICEN.* Recuperado: 22/12/18 de: http://extension.unicen.edu.ar/jem/completas/188.pdf

- Da Silva, L., Fierro, N., Guitérrez P. y Rodriguez, O. (2011). Ciencia de la ocupación y terapia ocupacional: sus relaciones y aplicaciones a la práctica clínica. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional, 11* (1), 1-12. Universidad de Chile, Chile. doi: 10.5354/0719-5346.2011.17084

- Decreto 886/2007 (2007). Poder Ejecutivo. Córdoba, Argentina. Recuperado: 13/03/18 de: http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=16369

- Escobedo, M. y Astudillo, G. (2016). Aportes para la discusión sobre la extensión universitaria. *Revista Másquedós, 1*(1), 47-59. Secretaría de Extensión UNICEN. Tandil, Argentina.

- Fauré, D. y González, L. (2018). Las disputas por la extensión universitaria en el Chile actual: el rol de la Extensión Crítica y el aporte de la Educación Popular. *Cuaderno de Trabajo Social, 1*(12), 64-84. Recuperado 26/12/18 de: https://www.academia.edu/38103448/Faur%C3%A9_D._y_Gonz%C3%A1lez_L._2018_._Las_disputas_por_la_extensi%C3%B3n_universitaria_en_el_Chile_actual_el_rol_de_la_Extensi%C3%B3n_Cr%C3%ADtica_y_el_aporte_de_la_Educaci%C3%B3n_Popular._En._Cuaderno_de_Trabajo_Social_1_12_64-84?fbclid=IwAR26TP81Wp8n2ji5uFeytpQNdyh72ikga0TQpZYH_RkpDQXW9FQ68yM0_uI

- Fernandes, J. D. (1994). Indissociabilidade Ensino/Pesquisa/Extensão: buscando a esencia e engendrando o novo. *R. Bras. Enferm,47*(1), 36-41. Recuperado:23/12/18 de: http://www.scielo.br/pdf/reben/v47n1/v47n1a07.pdf

- Ferigato, S. M. L. (2007). O agir criativo em Terapia ocupacional: uma reflexão filosófica a partir dos para doxos da contemporaneidade. *Cad. Ter Ocup. UFSCar, 15* (2), 131-137. São Carlos, Brasil. Recuperado: 13/03/18 de: http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/142/99
- Ferrão, C. B. M. F. (2003). *Terapeuta ocupacional: construção de uma identidade profissional* (Tesis de maestría). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, Brasil.
- Follari, R. (2000). Epistemología y Sociedad. Acerca del debate contemporáneo. *Perfiles Educativos, 22* (88), 93-97. Santa Fe, Argentina. Recuperado: 05/04/18 de: https://www.academia.edu/8981721/Epistemolog%C3%ADa_y_sociedad._Acerca_del_debate_contempor%C3%A1neo
- Foucault, M. (1993). *Historia de la Locura en época clásica III*. Recuperado: 02/02/18 de: http://www.uruguaypiensa.org.uy/imgnoticias/679.pdf
- Francisco, B. R. (1988). *Terapia Ocupacional*. Recuperado de: https://es.scribd.com/document/114377255/Terapia-Ocupacional-Berenice-Rosa-Francisco
- Freire, P. (1970). Pedagogía del oprimido. Recuperado: 07/01/18 de: http://www.servicioskoinonia.org/biblioteca/general/FreirePedagogiadelOprimido.pdf
- Fundamentos de la Ley 14279 (s.f.). Recuperado: 05/04/18 de: http://www.gob.gba.gov.ar/legislacion/legislacion/f-14279.html

- Galarza, M. M. (2016) La sociología del sistema de enseñanza de Bourdieu: reflexiones desde América Latina. *Cadernos de Pesquisa, 46* (162), 942-964. doi: 10.1590/198053143615

- Galheigo, S. M. (2012). Perspectiva crítica y compleja de terapia ocupacional: actividad, cotidiano, diversidad, justicia social y compromiso ético-político. *TOG (A Coruña),* 5, 176-187. Recuperado 15/03/18 de: http://www.revistatog.com/mono/num5/compromiso.pdf

- Galvani, G., Barros, D. D., Pastore, M. D. N. y Sato, M. T. (2016). Exercícios etnográficos como atividades em espaço público: Terapia Ocupacional Social no fazer da arte, da cultura e da política*. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, 24* (4), 859-868. São Carlos, Brasil. Recuperado 11/11/17 de:http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1756

- Giacaglia, M. (2002). Hegemonía. Concepto clave para pensar la Política. *Tópicos,* (10), 151-159. Recuperado: 10/01/19 de: https://www.redalyc.org/pdf/288/28801009.pdf

- Godoy (2014). Labradores de la salud pública. *ATE Argentina, 3*, 1-51. Recuperado: 2/02/18 de: http://www.ateargentina.org.ar/idep/documentos/80Labradores_de_la_salud_popular_Floreal_Ferrara.pdf

- Grosfoguel, R. (2016). Del «extractivismo económico» al «extractivismo epistémico» y «extractivismo ontológico»: una forma destructiva de conocer, ser y estar en el mundo. *Tabula Rasa,* (24), 123-143. Recuperado 10/02/19 de: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=39646776006

- Guajardo, A., y Simó, S. (2010). Una terapia ocupacional basada en los derechos humanos. *TOG (A Coruña), 7* (12), 1-25. Recuperado: 25/05/18 de: http://www.revistatog.com/num12/pdfs/maestros.pdf

- Hernández, M. P. (2008). *Exclusión Social y desigualdad.* Universidad de Murcia - Servicio de Publicaciones, España: Compobell, S. L. Recuperado: 1/02/18 de: https://www.um.es/documents/1967679/1967852/Libro-Exclusion-social-desigualdad-08.pdf/b3392fe8-ca07-44d4-8833-2a2124a3b190

- Hernández, S. R. Fernández-Collado, C. y Baptista, P. L. (2006). Metodología de la Investigación. Cuarta Edición. México D. F., México: The McGraw Hill. Recuperado: 15/07/18 de: http://www.academia.edu/3557730/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n._Sampieri

- Inrocci, L. M. M. C. y Andrade T. H. N. (2018). O fortalecimento da extensão no campo científico: uma análise dos editáis ProExt/MEC. *Soc. estado, 33*(1), 187-212.doi:http://dx.doi.org/10.1590/s0102-699220183301008

- Jauregui, D y Thomassen, C. (2018). *La infancia institucionalizada desde la mirada del otro: la influencia de las Representaciones Sociales en las prácticas diarias.* Mar del Plata, Argentina.

- Kielhofner, G. (2006). *Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional*. Philadelphia, Estados Unidos: Médica Panamericana. Recuperado: 21/03/18 de: https://books.google.com.ar/books/about/Fundamentos_conceptuales_de_la_terapia_o.html?id=jpTLhKEkVRQC

- Kuhn, T. S. (1962). La estructura de las revoluciones científicas. Universityof Chicago Press, Estados Unidos: Fondo de Cultura Económica. Recuperado de: http://www.uruguaypiensa.org.uy/imgnoticias/688.pdf

- Ley 12.435 (2011). Organização da Assistência Social. Congresso Nacional, Brasil. Recuperado: 3/03/18 de: http://www.cfess.org.br/arquivos/Lei-12435.pdf

- Ley del Ejercicio de la profesión de terapeutas ocupacionales y licenciadas en terapia ocupacional N° 5512 (s.f.). Catamarca, Argentina. Recuperado: 10/03/18 de: http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=29351

- Ley del Ejercicio profesional de la Terapia Ocupacional N° 13220 (2011). Santa Fe, Argentina. Recuperado: 10/03/18 de: http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=21194

- Ley del Ejercicio Profesional de la Terapia Ocupacional N° 7033 (2012). Chaco, Argentina. Ejercicio Profesional de la Terapia Ocupacional.Recuperado: 10/03/18 de: http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=21137

- Ley del Ejercicio de la Profesión de Terapeutas Ocupacionales, Terapistas Ocupacionales y Licenciados en Terapia Ocupacional N° 27051 (2014). Poder Legislativo nacional. Recuperado: 10/03/18 de: http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=24095

- Ley del Ejercicio profesional de la medicina, odontología y actividades de colaboración N° 578 (2010). Neuquén, Argentina. Recuperado: 13/03/18 de http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=10079

- Ley del Ejercicio profesional de la medicina, odontología y actividades de colaboración N° 7727 (2006). San juan, Argentina. Recuperado: 13/03/18 de: http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=14370

- Ley del Ejercicio profesional de la Terapia Ocupacional N° 5511 (1990). La Rioja, Argentina. Recuperado: 10/03/18 de: http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=21139

- Ley del Ejercicio profesional de la Terapia OcupacionalN°6185 (2012). Corrientes, Argentina. Recuperado: 10/03/18 de: http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=20895

- Ley del ejercicio profesional de Medicina y Actividades Colaboradores y Auxiliares N° 5554 (1983). Tucumán, Argentina. Recuperado: 13/03/18 de: http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=15808

- Ley del ejercicio profesional de medicina, odontología y actividades de colaboración Nª 2814 (1971). Jujuy, Argentina. Recuperado: 10/03/18 de: http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=11669 de:

- Ley del Ejercicio profesional de Terapia Ocupacional N° 4363 (1998). Chubut,
Argentina. Recuperado: 10/03/18 de: http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=10838

- Ley del Ejercicio profesional de Terapistas ocupacionales N° 7338 (2005). Mendoza, Argentina. Recuperado: 10/03/18 de: http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=9022

- Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010). Argentina. Recuperado: 13/03/18 de: http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/175000-179999/175977/norma.htm

- Lima, E. M. F. A. A (2004). Análise de atividade e a construção do olhar do terapeuta ocupacional. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, 15* (2), 42-48. São Paulo, Brasil. Recuperado: 02/03/18 de: http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13938/15756

- Lopes, R. E., Malfitano, S. A. P., Silva, C. R., Borba, P. L. O. (2014). Recursos e tecnologia em Terapia Ocupacional Social: ações com jovens pobres na cidade. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar. 22*(3), 591-602.doi: http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2014.081

- Madeiros M. L. (1990). A produção e a transmissão do conhecimento em Terapia Ocupacional. Cad. Ter. Ocup. UFSCar São Carlos, 1 (1), 2-6. São Carlos, Brasil. Recuperado: 05/07/18 de http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/6/5

- Madrid, I. J. M. (1989). Tratamiento Social de los deficientes. ¿Marginación o integración? *Pedagogía social: revista interuniversitaria, 5,* 248-277. Recuperado: 13/03/18 de: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2577273

- Malfitano A. P. S. y Bianchi P. C. (2013). Terapia ocupacional e atuação em contextos de vulnerabilidade social: distinções e proximidades entre a área

social e o campo de atenção básica em saúde. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar, 21*(3), 563-574. São Carlos, Brasil. doi: http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.058

- Malfitano, A. P. S. (2005). Campos e núcleos de intervenção na terapia ocupacional social. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, 16* (1), 1-8.São Paulo, Brasil. Recuperado: 15/12/17 de: http://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13952/15770

- Malfitano, A. P. S. (28/04/16). III Simpósio Internacional de Terapia Ocupacional Social. *São Carlos, Brasil:* UFSCar. Recuperado: 05/02/18 de: https://www.youtube.com/watch?v=2_mZCUoYbLg&t=364s

- Medeiros T. M. L., Matos R. M. A., Correia N. B., Lima A. C. D. y Albuquerque R.C. (2014). Desempenho ocupacional de adolescentes escolares com excesso de peso. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo, 25* (3), 279-288. São Paulo, Brasil. doi: http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i3p279-288

- Menéndez E. L. (1988). Modelo Médico Hegemónico y Atención Primaria. *Segundas Jornadas de Atención Primaria de la Salud*. Buenos Aires, Argentina. Recuperado: 21/05/18 de http://www.psi.uba.ar/

- Montaño, C. E. (2000). *La naturaleza del Servicio Social. Un ensayo sobre su génesis, su especificidad y su reproducción.* São Paulo, Brasil: Cortez.

- Montero, M. (2004). Introducción a la psicología comunitaria. Desarrollo, conceptos y procesos. Argentina, Buenos Aires: Paidós.

- Moraes, M. y Simões, T. (2016). O uso dos conceitos de ocupação e atividade na Terapia Ocupacional: uma revisão sistemática da literatura. *Cad. Ter. Ocup. UFSCar São Carlos, 24*(4), 801-810. São Carlos, Brasil. doi: 10.4322/0104-4931.ctoAR0525
- Morrison, R., Olivares, D., & Vidal, D. (2011). La filosofía de la Ocupación Humana y el paradigma social de la Ocupación. Algunas reflexiones y propuestas sobre epistemologías actuales en Terapia Ocupacional y Ciencias de la Ocupación*. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, 11*(2), 102 - 119. Universidad de Chile, Chile. doi: 10.5354/0719-5346.2011.17785
- Muñoz, E. I. (2007). La formación de terapeutas ocupacionales desde un interés crítico de la Educación. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional, 7*, 69 - 75. Universidad de Chile, Chile. Recuperado: 03/03/18 de: http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/129017
- Nascimento, B. A. (1990). O mito da atividade terapêutica. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, 1*(1), 17-21. São Paulo, Brasil. Recuperado: 15/03/18 de https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/23825/mod_resource/content/1/mitodaatividadeterapeutica.pdf
- Netto, J. P. (2009). *Capitalismo monopolista e Serviço Social*. São Paulo, Brasil, Cortez.
- Nunes, A. O. (2011). *Como restaurar a paz nas escolas – Um guia para educadores.* São Paulo: Ed. Contexto.
- Organización de las Naciones Unidas (1945). Carta de las Naciones Unidas. Recuperado: 22/02/18 de: https://www.oas.org/36ag/espanol/doc_referencia/Carta_NU.pdf

- Organización Mundial de la Salud (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Recuperado: 20/04/18 de: http://www.who.int/about/mission/es/
- Ortega, C. R., Berrueta, L. M, y Durán, P. (2014). Evolución de la filosofía de la terapia ocupacional desde sus inicios como profesión. *TOG (A Coruña), 11* (20), 1-23. Recuperado: 04/04/18 de: http://www.revistatog.com/num20/pdfs/historia1.pdf
- Palazón M. R. (2006). La praxis de la filosofía de Adolfo Sánchez Vázquez. *Andamios, 3(*5), 237-256. México, D. F., México. Recuperado: 10/04/18 de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-00632006000200012
- Perdomo, A. R. y Pablo Martínez S. P. (2010). Agentes y campos sociales en la seguridad del paciente de tres hospitales de Bogotá. *Rev. Gerenc. Polit. Salud, 9* (10), 150-178. Bogotá, Colombia. Recuperado 24/06/18 de: http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/2626
- Polia, A. A., Castro, D. H., (2007). A lesão medular e suas seqüelas de acordó com o modelo de ocupacão humana. *Cad. Ter Ocup. UFSCar, São Carlos, 15* (1), 19-29. São Carlos, Brasil. Recuperado: 25/04/18 de: http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/151/107
- Prado de Carlo M. M. R. y Camargo, B. C. (2001). Caminhos da Terapia Ocupacional. En M. M. R. Prado de Carlo (Ed.), *Terapia Ocupacional no Brasil. Fundamentos e perspectivas* (pp.19-33). São Paulo, Brasil: Plexus.

- Rivera, C., y Simó, S. (2001). Organización del conocimiento en Terapia Ocupacional; una aproximación al paradigma. En B. Polonio. (Ed.), *Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional* (pp.49-64). Madrid, España: Médica Panamericana.
- Sampaolesi, S. y León Peláez, A. (2018). ¿Integralidad o articulación? Reflexiones acerca de experiencias de curricularización de la extensión en universidades de Argentina y Uruguay. *Revista Masquedós, 3*(3), 07-17. Secretaría de Extensión UNICEN. Tandil, Argentina.
- Sawaia, B. (2009). *As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social.* Rio de Janeiro: Vozes, 2009.
- Shimoguiri, A. F. D. T. y Costa-Rosa, A. (2017). Contribuições do materialismo histórico para a terapia ocupacional: uma análise dialética do fazer e da genericidade humana. *Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup. Rio de Janeiro, 1* (5), 704-720. Rio de Janeiro, Brasil. Recuperado de: https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/9655/pdf
- Silva, C. R., Cardinali I., Bianchi P. C., Sanches M. S. y Ferigato S. (2016). Arte e cultura para a Promoção dos Dereitos Humanos junto a usuários de Saúde Mental. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, 8* (20).198-211. Brasil. Recuperado de: http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/3988
- Soares, L. B. T. (1991). Terapia Ocupacional: Lógica do Capital ou do Trabalho. São Paulo, Brasil: Hucitec
- Testa, D. (2012). Aportes para el debate sobre los inicios de la profesionalización de la terapia ocupacional en Argentina. Revista Chilena de Terapia Ocupacional, 12 (1), 72-87. doi:10.5354/0719-5346.2012.22054

- Tommasino, H. [Extensionunicen]. (s.f.). Entrevista a Humberto Tommasino [Archivo de video]. Recuperado: 13/07/18 de http://extension.unicen.edu.ar/entrevista-a-humberto-tommasino-abordaje-de-la-extension-universitaria/

- Tommasino, H. y Cano, A. (2016 A). Modelos de extensión universitaria en las universidades latinoamericanas en el siglo XXI: tendencias y controversias *Revista Universidades, 67*, 7-24. Recuperado: n/a.

- Tommasino, H. y Cano, A. (2016, B). Avances y retrocesos de la extensión crítica en la Universidad de la República de Uruguay. *Revista Másquedós, 1*(1), 9-23. Secretaría de Extensión UNICEN. Tandil, Argentina.

- Tommasino, H. (2018). *Extensión e integridad: metodología y prácticas integrales en territorio.* Escuela de Verano, Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina.

- Universidad de la República (2010). La Extensión en la Revolución de la Enseñanza: Espacios de Formación Integral. Hacia la Reforma Universitaria, 10, 1-60. Montevideo, Uruguay. Recuperado: http://www.extension.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2016/12/08_Hacia-la-reforma-universitaria_-la-extensio%CC%81n-en-la-renovacio%CC%81n-de-la-ensen%CC%83anza.pdf

- Universidad Federal de Paraná (s.f.).Extensão (Saude). Recuperado: 5/06/18 de: http://www.saude.ufpr.br/portal/terapiaocupacional/pesquisa-e-extensao/

- Universidad Federal de Paraná (s.f). Terapia Ocupacional (Saúde). Recuperado: 07/07/18 de: http://www.saude.ufpr.br/portal/terapia-ocupacional.

- Universidad Nacional de Mar del Plata (s.f.). Secretaría de Extensión Universitaria (mdp). Recuperado: 05/06/18 de: http://www.mdp.edu.ar/index.php/extension

- Vazquez, J. (2016). La labor antropológica en el campo de las políticas de extensión universitaria*. Anthropologica, 34*(36), 9-29. Recuperado: 08/01/19 de:www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S025492122016000100002&script=sci_abstract

- Vinzón, V. (2018). *Procesos y experiencias en las prácticas en comunidad en Argentina* (Tesis de maestría). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil.

- Wlasic, J. C. (2006). *Manuel Crítico de derechos humanos*. Modulo X. Los derechos humanos de los grupos vulnerables. Argentina: La Ley.

- World Federation of Occupational Therapists (2011). Statement of Occupational Therapy. Recuperado: 21/02/18 de http://www.wfot.org/Portals/0/PDF/STATEMENT%20ON%20OCCUPATIONAL%20THERAPY%20300811.pdf

- World Federation of Occupational Therapists (2012). *Declaración de posicionamiento*. Actividades de la Vida Diaria. Recuperado: 22/02/18 de: https://www.apeto.com/assets/actividades-de-la-vida-diaria-2012.pdf

- World Federation of Occupational Therapists (2014). Definición de Terapia Ocupacional. Recuperado: 22/02/18 de www.wfot.org/ResourceCentre/tabid/132/did/43/Default.aspx

13. ANEXOS

13.1. ANEXO I

Consentimiento Informado

La presente investigación es llevada a cabo por la estudiante de Lic. en Terapia Ocupacional Firsenko Ekaterina, matrícula 11105/10, perteneciente a la Facultad de Cs de la Salud y Trabajo Social de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

El cuestionario presentado a continuación, tiene la finalidad de conocer las conceptualizaciones que presentan terapeutas ocupacionales que participan de la Extensión Universitaria, sobre la TO Social.

Se garantiza que la información recolectada sea confidencial y anónima y sólo será utilizada a los fines de la presente investigación.

¡Muchas gracias!

Fecha:

Firma de la persona participante:

Estimado/a:

Ha sido invitado/a para participar de manera voluntaria del cuestionario que tiene la finalidad de indagar sobre las conceptualizaciones que tienen de la Terapia Ocupacional Social, terapeutas ocupacionales que participan (o participaron) de la Extensión Universitaria de la UNMDP. Desde ya se agradece su colaboración y se garantiza su anonimato y confidencialidad. La información es utilizada en instancias de formación en la temática seleccionada para promover la organización extensionista

que parta de la TO Social. En virtud de lo mencionado, se agradece su colaboración y se garantiza que la información sea utilizada con discreción y responsabilidad.

¡Muchas Gracias!

Atte. Ekaterina Firsenko

13.2. ANEXO II

Guía de entrevista a terapeutas ocupacionales que participan en la Extensión Universitaria de la UNMDP, para conocer las conceptualizaciones que presentan sobre la TO Social, dentro del período 2016-2018.

La TO Social es considerada como un área de la TO que desde hace más de 50 años trabaja con el conjunto de las desigualdades de la sociedad capitalista. Parte de las condiciones reales de existencia, para crear metodologías de participación para la emancipación desde una perspectiva anticipatoria de la vulnerabilidad.

Número de entrevista:

Fecha:

Edad:

Género percibido:

Modo de participación en la Extensión Universitaria:

Años de participación en la Extensión Universitaria:

Tareas realizadas en la actualidad:

1. ¿Cómo se acercó a la Extensión Universitaria?
2. ¿Conoce definiciones sobre la Extensión Universitaria? ¿Y la propuesta por la UNMDP? ¿Cómo es comprendida?
3. ¿Cómo es su propia definición de la Extensión Universitaria?
4. ¿Cuál es la importancia de la Extensión Universitaria entre las funciones de la Universidad (Docencia, Investigación, Extensión)? ¿Cuál es su rol?

5. ¿Qué tensiones reconoce en el marco de la Extensión Universitaria?

6. ¿Cuál considera que es el posicionamiento frente a las Políticas Públicas que la Extensión Universitaria debe tener?

7. ¿Considera que toda Extensión Universitaria es Crítica? ¿Cuáles son las particularidades que debe tener la Extensión para ser crítica?

8. ¿Cuáles son los aportes propios de la Extensión Universitaria dentro del territorio?

9. ¿Qué metodologías conoce que utiliza la Extensión Universitaria?

10. Mencioné por favor al menos 5 conceptos que considera indispensable para para pensar en la Extensión Universitaria.

11. ¿Cómo comprende la población con la que trabaja la Extensión Universitaria?

12. ¿La comunidad participa en la toma de decisiones y en la definición de objetivos e intervenciones? En caso de respuesta afirmativa, cómo. En caso de respuesta negativa, por qué.

13. ¿Cómo considera entonces que contribuye la Extensión en la formación de la TO en el territorio?

14. ¿Cómo comprende la TO?

15. ¿Cómo considera que es su formación académica respecto a la TO en Contextos Sociales? ¿Cómo accedió al conocimiento sobre la TO en el territorio?

16. En caso de agregar contenidos a nuestra formación académica para hacer frente a las desigualdades del neoliberalismo ¿Qué contenidos agregaría?

17. ¿Existen diferentes entre la TO y la TO Social?

18. Defina por favor TO Social.

19. ¿Cuál considera que es nuestro objeto de estudio dentro del territorio?

20. ¿Existe algún paradigma o modelo desde el cual se posiciona en el marco de la TO en el territorio? ¿Adhiere a algún/a autor/a particular?

21. ¿Existen contribuciones propias de la TO en el territorio?

22. Mencione por favor al menos 5 terminologías que considera propias de la TO en el territorio.

23. ¿Cuáles son las metodologías utilizadas por la TO dentro del territorio?

24. ¿Cuál es su definición de la población con la que se trabaja dentro del territorio? ¿Por qué cree que una persona requiere de la intervención de la TO Social?

25. ¿Cuáles considera que son los logros u obstáculos en el abordaje de personas vulneradas?

26. ¿Cuál es el posicionamiento ante las Políticas Públicas en nuestra práctica?

27. ¿Cuáles son las acciones que considera que la TO debe tomar, para ser tenida en cuenta en políticas públicas?

28. ¿Qué peso tiene su ideología en su praxis y considera que se exterioriza en sus acciones cotidianas?

29. ¿Cuáles considera que son entonces las coincidencias entre la Extensión Universitaria y la TO?