

Original TEJIENDO SABERES PARA LA TERAPIA OCUPACIONAL: INTERDEPENDENCIA, DIGNIDAD Y POLÍTICA

WEAVING KNOWLEDGE FOR OCCUPATIONAL THERAPY: INTERDEPENDENCE, DIGNITY AND POLITICAL

Autores Pamela Gutiérrez Monclus^a, Joan Pujol Tarres^b.



Resumen

Objetivo: generar un diálogo en torno a la Terapia Ocupacional, con los y las terapeutas ocupacionales y personas con diversidad funcional usuarias de servicios, que permitiera reflexionar acerca de las formas de subjetivación y gubernamentalidad presentes en esta disciplina. **Métodos:** se basó en etnografía y producciones narrativas con terapeutas ocupacionales y usuarios de servicios de terapia ocupacional, de diferentes ámbitos de intervención, en el contexto español. **Resultados:** se agrupan en torno a las categorías del reconocimiento ético y político de la diversidad funcional, la interdependencia, la política y la perspectiva social comunitaria. **Conclusión:** destaca la dimensión performativa de las ocupaciones en la subjetividad de las personas con quienes trabajamos, con el fin de reconocer la dimensión política y social de la Terapia Ocupacional. Y a su vez, se insta a considerar el logro de la autonomía de las personas con quienes trabajamos desde una ontología relacional y con base en la interdependencia.

DeCS Terapia Ocupacional; Conocimiento; Política; Derechos Humanos.

Summary

Objective: to generate a dialogue about Occupational Therapy, with occupational therapists and people with functional diversity users of services, that allows to reflect on the forms of subjectivation and governmentality present in this discipline. **Method:** it was based on ethnography and narrative productions with occupational therapists and users of occupational therapy services, from different fields of intervention, in the Spanish context. **Results:** are grouped around the categories of ethical and political recognition of functional diversity, interdependence, politics and community social perspective. **Conclusion:** it emphasizes the performative dimension of the occupations in the subjectivity of the people with whom we work, in order to recognize the political and social dimension of Occupational Therapy. And in turn, it is urged to consider the achievement of the autonomy of the people with whom we work from a relational ontology and based on interdependence.

MeSH Occupational Therapy; Knowledge; Politics; Human Rights.

Lévanos _ Get up _ Llévamos

Como citar este documento

S Gutiérrez Monclus P, Pujol Tarres J. Tejiendo saberes para la terapia ocupacional: interdependencia, dignidad y política. TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017 [fecha de la consulta]; 14(25): 46-55. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num25/pdfs/original1.pdf>



Derechos de autor



Texto recibido: 15/09/2016 **Texto aceptado:** 06/02/2017 **Texto publicado:** 17/03/2017

^a Terapeuta Ocupacional, Doctora en Psicología Social. Profesora Asistente, Escuela de Terapia Ocupacional, Universidad de Chile. E-mail de contacto: pamelagutierrez@med.uchile.cl.

^b Profesor Titular en Psicología Social, Departamento de Psicología Social, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Barcelona. E-mail de contacto: Joan.Pujol@uab.cat



Introducción

Rodolfo Morrison, en el número 18 de esta revista⁽¹⁾, reflexiona sobre los principios filosóficos y epistemológicos de la Ciencia de la Ocupación, recordándonos la relevancia de la epistemología de Ann Wilcock⁽¹⁾ y proponiendo la metáfora del árbol para comprender el desarrollo disciplinar de la terapia ocupacional, que tendría su tronco en el pragmatismo como uno de los principios constituyentes a partir del que se constituirán distintas perspectivas filosóficas y epistemológicas⁽¹⁾. Ciertamente, podríamos argumentar que la perspectiva arborescente está en el núcleo de la metafísica eurocéntrica, basada en principios universales, binarios y dualistas que sugieren un progreso unidireccional. Se trata de una metafísica que permea nuestro pensamiento y que localizamos en las perspectivas tradicionales en Terapia Ocupacional, desde los diagnósticos basados en parámetros binarios (capacidad-discapacidad) y propuestas terapéuticas que desarrollan una progresión teleológica en base a un "modelo psicosocial de normalidad". En lugar de la metáfora arborescente, este artículo parte de la perspectiva rizomática⁽²⁾ para sugerir un nuevo brote que conecte con distintas comprensiones como la diversidad funcional. Se utiliza, para ello, una perspectiva no-jerárquica que tenga en cuenta los saberes y experiencias tanto de profesionales como de personas sobre las que se aplica la terapia ocupacional a partir de un acercamiento a estos saberes desde una perspectiva etnográfica y narrativa.

Como parte de las herramientas teóricas que guiaron este trabajo que aportan una comprensión sobre las relaciones de poder, son los conceptos de gubernamentalidad, que entenderemos a partir de Foucault⁽³⁾, como las estrategias y mecanismos de gestión poblacional presentes en un momento histórico determinado. Destacando los siguientes procesos gubernamentales que actúan en la actualidad y los vinculados a la intervención en Terapia Ocupacional:

1. En primer lugar, al liberalismo que, a partir de la definición de un plano de movimiento aparentemente libre, establece controles que regulan constantemente el espacio de acción poblacional. De este modo, el ejercicio mismo de la libertad se convierte en un mecanismo gubernamental.
2. En segundo lugar, la subjetivación, entendida como un proceso por el que los mecanismos de gestión gubernamental son incorporados como "forma de ser" del sujeto, en donde el actual liberalismo genera sujetos flexibles, adaptables, reflexivos, competitivos, consumistas. Como resultado, sujetos moldeables y controlables.
3. Y en tercer lugar, el complejo ocupacional, entendida como la relación simbiótica entre ciencia de la ocupación y terapia ocupacional entendidas como un subconjunto diferenciado del complejo psi^(4,5), en el que la perspectiva ocupacional ha abierto una brecha en la comprensión del ser humano bio-psico-social, a una dimensión de "ser ocupacional"⁽⁶⁾, ampliando así los rangos de experiencia sobre los cuales gobernar la conducta de las personas⁽⁷⁾. Dicho dispositivo opera por medio de dos vías, por una parte: por medio de la asistencia y ayuda y por otra: al definir sus regulaciones e intervenciones en el marco de lo científico⁽⁸⁾.

En la misma línea Castro Gómez⁽⁹⁾ señala que las Ciencias Sociales se constituyen bajo la necesidad de ajustar la vida de las personas al aparato de producción, promoviendo la creación de sujetos libres y responsables, capaces de gestionarse y autogobernarse. La valoración del sujeto activo y autónomo frente al pasivo y dependiente constituye una diferenciación entre quienes cuentan o no con la capacidad de ejercer una ciudadanía responsable, por lo que los profesionales actúan como agentes en la reconstrucción de "ciudadanías activas". En este sentido, las prácticas basadas en el cliente, presentes en diversos modelos basados en la ocupación, surgidos en la década de los ochenta, evidencian el deseo de promover personas activas e independientes dentro de los valores dominantes de nuestra sociedad actual⁽⁷⁾.

También es importante señalar que se intencional el uso -en ésta publicación, de la noción de diversidad funcional y no discapacidad, con la finalidad de no poner el énfasis de la valoración de las personas en cuanto sus capacidades, sino respecto de la dignidad de las personas y en el valor de su diversidad como un aporte a la sociedad⁽¹⁰⁾.

Así, el desafío de construir una propuesta de "articulación de saberes" surge de la constatación de lo que aquí llamaremos como señala Castro "debilidad epistémica en Terapia Ocupacional"⁽¹¹⁾, que vemos expresada en aspectos como:

1. En primer lugar, la ambigüedad terminológica en torno a la concepción de discapacidad utilizada en terapia ocupacional. Al respecto, diversos autores señalan el carácter dinámico⁽¹²⁾ e histórico de este concepto.



2. En segundo lugar, la práctica fundamentada desde perspectivas funcionales y ocupacionales indistintamente en donde existen confusiones en torno a la actividad con sentido o con propósito, así como el uso indistinto que se le da a objetivos de intervención desde la independencia o autonomía.
3. En tercer lugar, la coexistencia de diferentes paradigmas epistemológicos (positivistas, construccionistas y/o socio críticos) sin una claridad en su comprensión ni en sus implicancias para la intervención.

Ante esto se presenta ésta propuesta en base a la articulación de saberes, de modo que sea una herramienta que sustente la articulación cotidiana que hacen terapeutas ocupacionales en su práctica, al poner en diálogo el saber de las personas con diversidad funcional con el de los/las profesionales de la salud.

Balash y Montenegro⁽¹³⁾ sugieren el desarrollo de una perspectiva de intervención social situada que cuestiona las formas directivas y unidireccionales de intervención. Propone, en su lugar, perspectivas participativas que permiten redefinir la relación entre los distintos agentes que participan en el proceso participativo, con el objetivo de definir colectivamente a través de conexiones parciales entre diversos agentes aquello que es considerado como "*digno de ser transformado*". Recogiendo esta propuesta, este trabajo reconoce la parcialidad epistémica de las agentes involucradas para articular desde la responsabilidad de nuestros posicionamientos un conocimiento en torno a lo "*digno de ser transformado*". Considerando que la manera cómo nos articulamos para la producción de conocimientos no sólo tiene implicancias epistemológicas, sino que éstas implicancias trascienden a nuestras metodologías interventivas.

Así, una intervención situada debe reconocer que está atravesada por dinámicas de saber- poder. Al respecto, Montenegro señala que "una propuesta "situada" sobre la intervención social debe reflexionar sobre cómo son constituidas las relaciones y prácticas en el entramado de poder-saber-institución que aloja estas relaciones" ⁽¹⁴⁾.

Bajo este marco teórico, la presente investigación, establece como objetivo general el generar un dialogo en torno a la Terapia Ocupacional, con los y las terapeutas ocupacionales y personas con diversidad funcional usuarias de servicios, que permitiera reflexionar acerca de las formas de subjetivación y gubernamentalidad presentes en esta disciplina. Y como objetivos específicos establece:

1. Reconstruir el concepto del "otro" en la intervención desde una noción de interdependencia;
2. Valorar el conocimiento de las personas con diversidad funcional respecto de las experiencias en torno a la Terapia Ocupacional y
3. Posicionar políticamente la disciplina respecto de los derechos de las personas con diversidad funcional⁽¹⁵⁾.

Método

La propuesta metodológica busca aflorar formas de conocimiento minorizadas respecto a las actuales estrategias de poder/saber. Responde a un enfoque cualitativo.

En este sentido, se apuesta por una construcción colectiva de conocimiento de carácter situado (en oposición a universal), que explicita la dimensión ética y política (en oposición a "objetiva"), y con un compromiso de futuro posible y deseable (en oposición a "neutra"), una forma más participativa y situada de la producción de conocimiento.

Como metodología para abordar el campo-tema^c de la práctica en TO⁽¹⁶⁾ se realizó un estudio de tipo etnográfico durante los años 2006 al 2008, y se utilizaron como herramientas, la observación participante, el registro en diario de campo de las experiencias de la investigadora principal, vinculadas con la terapia ocupacional (intervención, docencia e investigación). A su vez se construyeron siete narrativas⁽¹⁷⁾: tres con usuarios de servicios de T.O.^d y cuatro terapeutas ocupacionales con experiencia en salud mental, salud física y adulto mayor, trabajo realizado en

^c Peter Spink refiere a que el campo no es un lugar específico, sino la situación actual de un asunto ⁽¹³⁾.

^dInicialmente, se planificó 4 usuarios de TO, se comenzó la cuarta narrativa, pero por motivos de fuerza mayor, no fue posible finalizarla con la autorización expresa de su autor, por lo que no se integró en los resultados.



España durante el año 2007 y 2008.

Los criterios de inclusión consideran terapeutas ocupaciones con experiencia en intervención en diferentes ámbitos de la práctica y usuarios de servicios de terapia ocupacional, ambos con una reflexión acerca de la experiencia obtenida en torno a la intervención. Al requerir, habilidades de lectoescritura, fue criterio de exclusión personas que no contaran con esta habilidad, dado el abordaje narrativo de las producciones narrativas. La muestra de las narrativas se obtuvo por medio de técnica de bola de nieve, con el apoyo de informantes claves. Se contactó inicialmente telefónicamente o vía mail, para presentar el objetivo de la investigación y guión de preguntas de las narrativas. Una vez expresada la aceptación de participar, se realizaron los diálogos que fueron desde tres a ocho encuentros con las personas participantes, cada encuentro se textualizó y revisó con los y las autoras, hasta obtener la aceptación expresa de la narrativa por parte del autor/a.

En el ámbito de la investigación cualitativa se entiende por saturación el punto en el cual se ha escuchado ya una cierta diversidad de ideas y con cada entrevista u observación adicional no aparecen ya otros elementos. Mientras sigan apareciendo nuevos datos o nuevas ideas, la búsqueda no debe detenerse.

A partir de la articulación situada con las personas con quienes se realizan las producciones narrativas y las experiencias y diálogos del trabajo de campo. Se elaboran un análisis de datos cualitativo guiado de manera deductiva por los objetivos específicos.

En el proceso de análisis de contenidos de los datos cualitativos, en el que se procedió a la reducción de datos, luego a establecer y transformar en categorías y finalmente al establecimiento de relaciones para la verificación y obtención de resultados⁽¹⁸⁾. Se da respuesta a las categorías deductivas (desde los objetivos específicos) y a categorías inductivas y/o emergentes.

El proceso de análisis identifica los siguientes temas que "tejen saberes entre profesionales y personas con diversidad funcional": el reconocimiento ético y político de la diversidad funcional, la interdependencia, la política y la perspectiva social comunitaria, que se desarrollan a continuación.

Respecto a los aspectos éticos, la presente investigación no fue evaluada por un comité de ética, sin embargo los principios que guiaron la investigación fueron el respeto por la autonomía, la libertad para participar o no hacerlo, en el momento que estimaran, el resguardo de la identidad de los y las participantes en las condiciones que ellos/ellas señalaran y la obligación ética de aportar mayores beneficios y reducir al mínimo cualquier daño⁽¹⁹⁾.

Resultados **Articulación de saberes para la Terapia Ocupacional**

Reconocimiento ético y político de la diversidad funcional

La minorización social de la diversidad funcional, como refleja el uso de términos como "discapacitado" o "subnormal", se ha visto reflejada y legitimada en las ciencias psicológicas por la jerarquización categorial en base a la normalidad que clasifica a las personas como "superdotadas", "normales" y "retrasadas". En el contexto de producción fordista, la persona con diversidad funcional es considerada "menos capaz" de adaptarse a la normalización que supone las nuevas formas de trabajo.

La valoración de la diversidad permite dignificar formas de vivir distintas, como es el caso de las personas con diversidad funcional, tal como sugiere Centeno (*Activista del MVI^e español*): "desde esta perspectiva, centrada en la dignidad y no en las capacidades, cambia tu manera de estar en el mundo, tu autoimagen"⁽¹⁶⁾. "Igualar" las personas con diversidad funcional al patrón de normalidad en base a sus capacidades para ejecutar aquellas habilidades útiles social y económicamente reproduce la invisibilización y menosprecio al valor intrínseco de otras formas de "estar en el mundo". Se trata, en su lugar, de valorar cada forma de vida en su especificidad y unicidad; una valoración de la diversidad que es en sí misma terapéutica al actuar positivamente sobre la autoimagen de la persona.

^eMovimiento de Vida Independiente.



El énfasis en la diversidad sitúa a la persona con diversidad funcional en una situación de igualdad, al comprender su posición en términos de diferencia en lugar de minorización. Al respecto, las políticas de igualdad, sin embargo, pueden llegar a invisibilizar a las posiciones minoritarias, al no reconocer el dominio semiótico-material de las posiciones hegemónicas, por lo que es necesario reconocer el diferencial de poder para visibilizar con mayor fuerza las posiciones de sujeto desvalorizadas.

El Movimiento de Vida Independiente Español refleja tensión entre igualdad y reconocimiento en la primera marcha del movimiento, en el año 2007, donde una parte de las integrantes defendían como lema la "diversidad" mientras que otras el "orgullo" de la diversidad funcional y otras ambas. La marcha reivindicó que la diversidad es constitutiva del ser humano y aporta riqueza a la experiencia humana, una diversidad que ha sido negada y ocultada por la sociedad general. Una diversidad que se reclama desde una expresión de "orgullo", parecido al desarrollado por movimiento lésbico, gay, transexual y bisexual (LGTB), con el objetivo de dar valor y dignidad a esta forma particular de estar en el mundo.

Reclamar el "orgullo" de la propia posición implica, por una parte, la satisfacción y autoreconocimiento con la posición de sujeto asignada y que ha sido socialmente desvalorizada. Por otra parte, reclama la necesidad de visibilizar las necesidades de las personas con diversidad funcional ante la sociedad. Esta reivindicación es central, tal como apunta Centeno en tanto que señala *"lo difícil que es para las personas con diversidad funcional sentirse orgullosos de sí mismos en una sociedad que ha conceptualizado a sus cuerpos como imperfectos"*⁽²⁰⁾.

Reconocer el valor y la dignidad de la diversidad funcional implica cuestionar los valores sociales que están construyendo nuestra sociedad actual, centrada en la "actividad productiva de la persona" en lugar del "de ser de la persona". Al respecto es indispensable, como señala Palacios y Romanach⁽¹⁷⁾, el realizar *un cambio terminológico que descentra la capacidad, por el valor de la diversidad*, y con ello reconocer el valor y dignidad de la persona implica, siguiendo a Centeno, que *"la terapia ocupacional debería ser un elemento que ayude a abrir esa ventana, en que la persona mire al mundo como persona y no como paciente (...) ya que, el ser paciente es un tiempo en tu vida y luego se ha de seguir viviendo"*⁽²⁰⁾. El considerar a la persona como "paciente" implica situarla en una posición de sufrimiento transitorio que debe ser tratada por la institución médica para llegar a ser una "persona normal". La TO debería, en este sentido dirigirse a dar valor, junto a la persona, a aquellas características que la definen como diversa, del mismo modo que valorizamos las características que dan identidad y diferenciación de cualquier persona. Este proceso de valorización no es, sin embargo, un proceso individual y, por tanto, la TO debe considerar procesos de articulación de la persona en el entramado social en el que esta se inserta. En este sentido, como señala Ema (2007), *"una acción puede constituirse en un acontecimiento político cuando constituye una subjetividad colectiva, que se identifica con un orden alternativo, al anterior, un nosotros que comparte el horizonte del acontecimiento que se abre"*⁽²¹⁾.

Conjunto a la dignidad se considera el eje de la interdependencia en parte de esta propuesta de articulación compleja de saberes y que presentamos a continuación.

Interdependencia

La práctica tradicional en TO se centra en el desarrollo de las capacidades del "paciente" que se articulan en torno al concepto de "independencia", en tanto que se es capaz de realizar las actividades consideradas "normales" por sí sola/o. Centrarnos en la noción de "independencia" reproduce las lógicas que históricamente han valorado negativamente las capacidades de las personas con diversidad funcional en tanto que son reconocidas en tanto reproducen el modelo de "normalidad". En el trabajo de campo emerge la noción de interdependencia como alternativa para guiar la práctica personal y profesional de la TO. Se trata de considerar la interdependencia como una perspectiva ontológica que integra una mirada que prioriza la "relación" (capacidad como resultado relacional) en lugar del "sujeto" (capacidad como entidad interna del sujeto): "que todas las personas son con relación a otras entidades -humanas y no humanas, y es esta relación la que los constituye"⁽¹⁸⁾. A este respecto, Magnus señala que la interdependencia como base de la condición humana hace un llamado a ver al sujeto como un ser relacional⁽²²⁾ ya que como señala Ema, "ya no podemos situar al sujeto humano, como principio, fuente y origen de la acción y el



significado, al reconocer la indeterminación de las fronteras que separan lo humano y lo no humano; ni como una entidad autónoma e independiente del contexto de relaciones y condiciones que lo constituyen⁽²¹⁾.

La figura de la Asistencia Personal (servicios de apoyo a la vida diaria) constituye "un servicio de apoyo a la Vida Independiente y de promoción de la autonomía de las personas discriminadas por su diversidad funcional, que ejerce una persona, el asistente personal, con el fin de posibilitar que la persona con diversidad funcional pueda realizar y controlar todas aquellas tareas que no puede hacer por sí misma"⁽²³⁾. Se trata de una figura que, al situar el hacer en un "nosotros" difumina los límites del hacer y abre espacio a la colaboración. Sin embargo, Gómez y Arroyo (2012) señalan que "en esta relación, la persona con diversidad funcional es quién toma las decisiones y el asistente personal quien las ejecuta, tal y como se le indica, (así) la asistencia personal está vinculada a la autonomía de las personas en la medida que el servicio ajusta la ayuda a las necesidades asistenciales individuales de cada usuario, posibilitando así la elección y realización de su proyecto vital"⁽²⁴⁾.

Para pensar la interdependencia es útil recurrir a dos figuraciones propuestas por Donna Haraway⁽²⁵⁾: Respecto de la figuración del CYBORG, entendida por Torres como "entidad que rompe los límites entre humano/animal, humano/máquina, permitiendo estudiar las conexiones entre lo orgánico y tecnológico"⁽²⁶⁾, a este respecto Poca (escritora participante de las narrativas de la investigación) señala: "el ordenador es para mí una herramienta maravillosa... como si me hubieran instalado una antena... En rigor, es como una prótesis cerebral... bien se podría decir que soy una replicante de segunda generación. He nacido dos veces. La segunda vez, se me conectó a la máquina que todo lo potencia"⁽²⁷⁾. Y respecto de las especies de compañía, Haraway⁽²⁸⁾ señala que ésta actualiza la preocupación por poblaciones de otras especies⁽²⁹⁾ en relación con la vida humana, permitiendo narrar historias no sólo de tecnociencia sino de biopoder y biosocialidad.

Ambas figuras nos permiten pensar en la interdependencia, volviéndose necesario ampliar las maneras subjetivarse, ya que como señala Deleuze⁽³⁰⁾ estos procesos sólo valen en la medida en que, al realizarse, escapan al mismo tiempo de los saberes constituidos y de los poderes dominantes.

Política

El pensar acerca de la dimensión política de la terapia ocupacional nos invita a salir del monólogo identitario, entendido como la recurrente preocupación sobre nuestra identidad profesional. Las narrativas y el material etnográfico nos invitan a trascender del debate identitario y nos convocan a desarrollar una reflexión crítica de la disciplina y de la subjetividad de las personas con diversidad funcional que sirva como motor para repensar nuestras relacionales, nuestro contexto de intervención, nuestro posicionamiento ético y político y nuestros referentes teóricos, "no para reivindicar el rol del terapeuta ocupacional, sino para cubrir las necesidades de la población"⁽³¹⁾.

En este sentido, Centeno señala que "la dimensión política de la práctica asistencial de la Terapia Ocupacional puede colaborar en mantener el sistema tal y como está, o apostar por una modificación del significado del poder que se da en sus relaciones"⁽²⁰⁾. Pensar la Terapia Ocupacional como parte de las racionalidades y tecnologías de Gubernamentalidad y estrategias de intervención en la producción de subjetividad en las sociedades actuales nos permitiría avanzar en una revisión crítica de nuestros haceres y de nuestro posicionamiento. Esta revisión crítica en diálogo con las personas con quienes se trabaja, podría modificar la reproducción de las dinámicas de poder de nuestra sociedad.

De hecho Kielhofner ha señalado que los estudios de discapacidad desafían a que "los terapeutas ocupacionales (...) vayamos más allá de los cambios graduales de la práctica y que, a cambio, alternamos de forma radical las percepciones y las prácticas relacionadas con las personas con discapacidad"⁽³²⁾ con el objeto de hacer más significativas e igualitarias las relaciones.

En esta propuesta la dignidad como ya se ha señalado cobra importancia, junto a la propuesta que señala Ema que "un cuerpo ligado creativamente a una idea, pero no sólo como concepto sino (también) como posibilidad de (otras) prácticas, es lo que hace que la vida no pueda ser una vida desnuda, sino **irremediamente** política, abriendo, por tanto, la posibilidad de un cuerpo para



la política como lugar de apertura, creatividad y potencia (y no sólo de sometimiento) ... lo que significa también asumir que somos cuerpos que debemos cuidar, sostener y hacer visibles reconociendo en el otro una misma condición vulnerable que nos vincula y hace de nuestra autonomía un resultado de nuestra interdependencia⁽³³⁾. De este modo, hacemos de nuestra incompletud, no una imperfección que impide nuestra autonomía, sino su misma condición de posibilidad.

De esta manera el comprometer nuestra práctica en su dimensión ética y política, implicaría entender que en cada encuentro y en cada relación el desafío a romper la dicotomía de las capacidades para valorar la diversidad, la dignidad y la interdependencia.

Perspectiva social comunitaria

A su vez, proponemos, el considerar la perspectiva social y comunitaria de manera transversal a las prácticas de terapia ocupacional. Al respecto, las participantes en el estudio señalan la importancia de contar con una perspectiva social y comunitaria debido a que el análisis individualista de las problemáticas ha limitado nuestra práctica profesional y ha potenciado una Terapia Ocupacional funcionalista, en donde lo ocupacional y comunitario han pasado a un segundo plano.

Al respecto cabe tener en consideración lo señalado por Montenegro, Rodríguez y Pujol (2014) al señalar que "las respuestas desde las políticas sociales y procesos de intervención social tienden a la focalización en la definición de las problemáticas sociales, contribuyendo a construir un sujeto carente, receptor pasivo de las intervenciones diseñadas fuera de su contexto cotidiano. Aunado a esto, algunas de las intervenciones llamadas participativas sirven como aparatos de captura del potencial movilizador de la acción colectiva, generando procesos de burocratización y tecnificación en los ámbitos locales"⁽³⁴⁾.

En este sentido Poca señala que la "Terapia Ocupacional debería ser una herramienta en la reconstrucción de tu vida hacia la comunidad, abierta a ocupar otros espacios que permitan una mayor participación de las personas y la proyección de la intervención más allá del ámbito asistencial"⁽³⁵⁾.

El desafío, es una *Terapia Ocupacional social* que proyecta su intervención desde una perspectiva ocupacional y comunitaria^f, siendo una práctica que requiere un manejo contextual que va más allá de la comprensión del entorno de las personas, sino de la comprensión de los procesos sociales y de cómo debemos trabajar por una sociedad más justa y equitativa⁽²⁷⁾. A su vez, se distancia del modelo biomédico sin perder de vista su aporte como área de conocimiento en la que el significado de las categorías diagnósticas es secundario a las necesidades y demandas de las personas por participar en sus ocupaciones y contextos.

Al respecto Carrasco y Yuing (2014) señalan que "lo biomédico" y "lo clínico" –si bien se entienden como enfoques opuestos a lo comunitario– conviven con los intentos de transformación de las prácticas profesionales. Esta convivencia es posible y pensable bajo el supuesto de que se está en un tránsito: lo comunitario es la meta a conseguir, pero mientras no se alcance se mantienen operando aspectos biomédicos y clínicos en el quehacer cotidiano de los profesionales. Sin embargo, esto limita las posibilidades de salir al espacio de comunidad, lo que –tal como hemos indicado– se plantea, a su vez, como un imperativo ético."⁽³⁷⁾

Discusión

Perspectivas actuales que enmarcan la dimensión social y política de la terapia ocupacional, apuntan a aspectos que se han destacado en esta propuesta. Al respecto Galheigo señala que en el ámbito social los conceptos de normalidad y funcionalidad no se utilizan⁽³⁸⁾, sino que éstos deberían dar lugar a conceptos como igualdad, accesibilidad e inclusión. Así también señala que los terapeutas deberíamos dar lugar al relativismo cultural, "de modo de tener en cuenta las creencias y culturas de las otras personas en el contexto de su propia cultura y no en la del terapeuta"⁽³⁸⁾.

^f Esquerdo, Malfitano, Silva y Borba señalan que "la necesidad de echar mano de conceptos relativos al entendimiento de las dinámicas de las negociaciones sociales, de incorporar conocimientos socio-antropológicos a los conocimientos específicos, y de invertir tanto en acciones de carácter individual y colectivo como en acciones transdisciplinarias, interprofesionales, intersectoriales, etc. En fin, la construcción de aquello que va llamando a la acción en el campo social y a la terapia ocupacional social. (Barros, Lopes y Galheigo, 2007)⁽³⁶⁾".



El considerar el poder performativo de las ocupaciones, entendido como señala Butler que "hacer, dramatizar, reproducir, parecen ser algunas de las estructuras elementales de la corporización"⁽³⁹⁾, nos hace presente acerca de los procesos subjetivación, en los que participamos, desplazando la atención desde la psicología del agente a las reglas del discurso que es repetido y reiterado a pesar de las intenciones del sujeto⁽⁵⁾. Ya que "el poder actúa sobre el sujeto por lo menos de dos formas: en primer lugar, como aquello que lo hace posible, la condición de su posibilidad y la ocasión de su formación; y en segundo lugar, como aquello que es adoptado y reiterado en la "propia" actuación del sujeto"⁽³⁹⁾.

"Así, los y las terapeutas ocupacionales trabajamos en el delicado campo performativo de las ocupaciones cotidianas, en donde la persona vuelve a "hacer", y en muchas ocasiones de nuevas maneras. Por lo tanto, nos cabe responsabilidad en reconocernos como partícipes de estos procesos de subjetivación (y Gubernamentalidad) que se dan en el invisibilizado campo de lo cotidiano. A este respecto, es importante reflexionar cómo la práctica profesional tiene una dimensión performativa que no sólo está presente en el lenguaje, sino por medio de las ocupaciones puede reforzar la subjetivación de las personas en una menor valoración. Ello toma especial relevancia cuando se trabaja en un marco disciplinar normalizador, y no desde la dignidad del ser humano y la valoración de la diferencia"⁽⁷⁾.

De este modo, el destacar la dimensión política de la Terapia Ocupacional, tal como señalan otros autores^(40,41), nos permite actuar en lo cotidiano en un desafío desde la dignidad y no desde las capacidades, interpelando al rol profesional y cuestionando y problematizando la neutralidad y despolitización de la práctica profesional. Consideramos que las reflexiones a la luz de las experiencias de las personas que participaron en las narrativas, nos permite ampliar las posibilidades de la autonomía desde una ontología relacional y con base en la interdependencia.

Conclusión

En base a la propuesta epistemológica de conocimientos situados y en la articulación de saberes, se generó una reflexión conjunta en torno a la Terapia Ocupacional, con los y las terapeutas ocupacionales y personas con diversidad funcional usuarias de servicios, que permitió dar respuesta al objetivo de reflexionar acerca de las formas de subjetivación y gubernamentalidad presentes en esta disciplina.

Es a partir de esta reflexión que se establecen como ejes de la articulación de saberes: el reconocimiento ético y político de la diversidad funcional, la interdependencia, la dimensión política de la práctica interventiva y la perspectiva social comunitaria.

A su vez, el considerar la dimensión performativa de las ocupaciones en la subjetividad de las personas con quienes trabajamos, considera la dimensión política y social de la Terapia Ocupacional. Especialmente en lo que respecta, a la autodeterminación y autonomía de las personas con diversidad funcional, ya que habitualmente han sido objetos de cuidados y no sujetos de derecho. Es importante sí que esta visión de autonomía transite desde las lógicas de la individualidad neoliberal -en base a la gestión del sí mismo y sus riesgos, que nos propone la configuración de sujetos de intervención como activos consumidores con libertad "aparente" de elección y que condiciona a "este "sujeto activo" a responsabilizarse de sus actos y volverse capaz de sí mismo"⁽⁶⁾. Sino pensar la intervención desde una perspectiva de interdependencia, que desde una ontología relacional piensa al otro sujeto/a de intervención e interventor/a articulando la práctica interventiva desde una producción situada y local de saberes colectivos, que reconocen en la vulnerabilidad un punto de encuentro y creación colectiva.

Agradecimientos

Se contó con apoyo de la Beca Presidente de la República del Gobierno de Chile durante el curso del doctorado, en el cual se enmarca parte de esta publicación.



Referencias bibliográficas

1. Morrison R. ¿Por qué necesitamos mirar hacia atrás? volviendo a lo esencial: un enfoque epistemológico al "árbol de la Terapia Ocupacional". TOG (A Coruña). 2013;10(18):1–28.
2. Deleuze G, Guattari F. Mil Mesetas. 5a ed. Valencia: Pre-textos; 2002.
3. Foucault M. Chapter four: governmentality. En: Burchel G, Gordon C, Miller P, editores. The Foucault Effect. Chicago: The University of Chicago; 1991.
4. Parker I. El regreso de lo reprimido: complejos discursivos y el complejo psi. En: Gordo-López A, Linaza L, editores. Psicología, discurso y poder: metodologías cualitativas, perspectivas críticas. Madrid: Visor; 1996. p. 253–68.
5. I. Parker. Politics and "Applied Psychology"? Theoretical Concepts that Questions the disciplinary Community. Theory & Psychology. 2015;25(6):719–34.
6. Wilcock A. A theory of human need for occupation. J Occup Sci. 1993;1(1):17–24.
7. Gutiérrez P. Terapia Ocupacional, una disciplina para la autonomía. Prácticas y discursos de gubernamentalidad y subjetivación en torno a una ciencia emergente. [Internet]. [Barcelona]: Universidad Autónoma de Barcelona; 2011. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/mostrarseleccion.do>
8. Ingleby D. Professionals as socializers: "The Psy Complex". Res Law Deviance Soc Control. 1985; 7:79–109.
9. Castro-Gómez S. Ciencias sociales, violencia epistémica y el problema de la "invención del otro". En: Lander E, editor. La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales Perspectivas Latinoamericanas [Internet]. Buenos Aires, Argentina: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales; 2000. p. 246. Disponible en: <http://www.oei.es/salactsi/castro1.htm>
10. Centeno A. Terminología. De subnormales a personas con diversidad funcional. Barcelona; 2006 p. 6.
11. Castro J. Historia, ¿para qué?: reflexiones a propósito de la tarea historiográfica en el ámbito de la Terapia Ocupacional. En: Moruno P, Talavera MÁ, editores. Terapia Ocupacional Una perspectiva histórica, 90 años después de su creación. Galicia: Asociación Profesional Gallega de Terapeutas Ocupacionales (APGTO); 2007.
12. Gutiérrez P, Tabilo E, Elizar L, Catoni S, Nilo F, Bartolomé C. Configuración de subjetividad en mujeres en situación de discapacidad: un abordaje desde discapacidad, cuerpo y género. Rev Chil Ter Ocupacional. 2015;15(1):33–44.
13. Balasch M, Montenegro M. Una propuesta metodológica desde la epistemología de los conocimientos situados: Las producciones narrativas. Encuentros En Psicol Soc. 2003;1 (3):44–8.
14. Montenegro M. Conocimientos, agentes y articulaciones: Una mirada situada a la intervención social. [Barcelona]: Universidad Autónoma de Barcelona Editor; 2001.
15. Gutiérrez P, Pujol Tarres J. Occupational Therapy: Autonomy, Governmentality and Subjectification. Rev Estud Soc. septiembre de 2016;68–77.
16. Spink P. Más allá de la psicología organizacional. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona; 2004.
17. Schöngut Grollmus N, Pujol Tarres J. Stories about Methodology: Diffracting Narrative Research Experiences. Forum Qual Sozialforschung Forum Qual Soc Res. 2015;16(2):1–24.
18. Rodríguez C, Lorenzo O, Herrera L. Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. Rev Int Cienc Soc Humanidades SOCIOTAM. 2005; XV, número 002:133–54.
19. Mancini R. Normas éticas para la Investigación Clínica [Internet]. 2016 [citado 20 de septiembre de 2016]. Disponible en: <http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/publicaciones/76992/normas-eticas-para-la-investigacion-clinica>
20. Centeno A. La dignidad humana como pilar fundamental de la práctica interventiva. En: Terapia Ocupacional: Una disciplina para la autonomía Prácticas y discursos de Gubernamentalidad y subjetivación en torno a una ciencia emergente [Internet]. Barcelona; 2008. p. 117–37. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?fichero=26789>
21. Ema J. Lo político, la política y el acontecimiento. Rev Foro Interno. 2007; 7:51 76.
22. Reindal SM. Independence, dependence, interdependence: some reflections on the subject and personal autonomy. Disabil Soc. 1999;14(3,1):353–67.
23. Pié Balaguer A. Deconstruyendo la dependencia. Propuestas para una vida independiente. Editorial UOC. Barcelona; 2012.
24. Gómez N, Arroyo J. Oficinas de Vida Independiente. Revista Latinoamericana de Inclusión Educativa. 2012;7(1):79–92.
25. Haraway D. Ciencia, cyborgs y mujeres. La reinención de la naturaleza. Madrid: Ediciones Cátedra; 1991.
26. Torres H. Nómadas, especificidades, cyborg. Algunas (otras) formas de entender la discapacidad. Departamento de Psicología Social. Universidad Autónoma de Barcelona; 2002.
27. Algado SS. Terapia Ocupacional eco-social: hacia una ecología ocupacional/Eco-social Occupational Therapy: on the way to occupational ecology. Cad Ter Ocupacional UFSCar [Internet]. 26 de abril de 2012 [citado 27 de diciembre de 2016];20(1). Disponible en: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/543>
28. Haraway D. The companion species manifiesto. Dogs, people and significant othersness. Chicago: Prickly Paradigm Press; 2003.
29. Cuadros Contreras R. Ontología y epistemología cyborg: representaciones emergentes del vínculo orgánico entre el hombre y la naturaleza. Rev Iberoam Cienc Tecnol Soc. agosto de 2013; 7:53–63.
30. Deleuze G. ¿Qué es un dispositivo? En: Balbier E, Deleuze G, Dreyfus HL, Frank M, editores. Michel Foucault, filósofo. Barcelona: Gedisa Editorial; 1989. p. 155–63.
31. Guzmán S. Terapia Ocupacional y contexto sanitario. En: Terapia Ocupacional: Una disciplina para la



- autonomía Prácticas y discursos de Gubernamentalidad y subjetivación en torno a una ciencia emergente. Barcelona; 2008. p. 209–31.
32. Kielhofner G. Fundamentos conceptuales de la Terapia Ocupacional. Buenos Aires: Editorial médica panamericana; 2006.
 33. Ema J. Política y vulnerabilidad corporizada: más allá de la victimización. En 2007.
 34. Montenegro M, Rodríguez A, Pujol J. La Psicología Social Comunitaria ante los cambios en la sociedad contemporánea: De la reificación de lo común a la articulación de las diferencias. *Psicoperspectivas Individuo Soc.* 15 de mayo de 2014;13(2):32–43.
 35. Poca A. El nacimiento de la Filosofía ciencia ficción. En: *Terapia Ocupacional: Una disciplina para la autonomía Prácticas y discursos de Gubernamentalidad y subjetivación en torno a una ciencia emergente.* Barcelona; 2007. p. 151–63.
 36. Esquerdo R, Malfitano AP, Silva CR, Borba P. Historia, conceptos y propuestas en la terapia ocupacional social de Brasil. *Rev Chil Ter Ocup.* 2015;15(1):73–84.
 37. Carrasco J, Yuing T. Lo biomédico, lo clínico y lo comunitario: Interfaces en las producciones de subjetividad. *Psicoperspectivas Individuo Soc.* 15 de mayo de 2014;13(2):98–108.
 38. Galheigo SM. Terapia Ocupacional en el ámbito social. En: Kronenberg F, Simó S, Pollard N, editores. *Terapia Ocupacional sin fronteras Aprendiendo del espíritu de los supervivientes.* Buenos Aires, Madrid.: Editorial médica panamericana; 2006. p. 85–97.
 39. Butler J. Actos performativos y constitución del género: un ensayo sobre fenomenología y teoría feminista. En: Case SE, editor. *Performing feminisms: feminist critical theory ant theatre.* Baltimore and London: Johns Hopkins, University Press; 1990. p. 270–82.
 40. Navarrete E, Cantero P, Guajardo A, Sepúlveda R, Moruno P. *Terapia Ocupacional y exclusión social: Hacia una praxis basada en los derechos humanos.* Charleston, SC.: Segismundo; 2015.
 41. Gutiérrez P. ¿Cuál es el desafío... independencia o autonomía? En: *Construyendo una política nacional para la atención de personas en situación de dependencia.* SENADIS. Santiago; 2013.

Lévanos_ Get up_ Llévanos



Derechos de autor

