

Original TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL BRASILEÑA Y LAS PROPOSICIONES EN EL ÁREA SOCIAL: ¿QUÉ DICEN LOS PROFESORES LATINOAMERICANOS?

BRAZILIAN SOCIAL OCCUPATIONAL THERAPY AND THE PROPOSITIONS IN SOCIAL FIELD: WHAT DO THE PROFESSORS FROM LATIN AMERICA SAY?

TERAPIA OCUPACIONAL SOCIAL BRASILEIRA E AS PROPOSIÇÕES NA ÁREA SOCIAL: O QUE DIZEM OS DOCENTES LATINO-AMERICANOS?

Autoras Pamela Cristina Bianchi^a, Ana Paula Serrata Malfitano^b.



Resumen

Objetivo: investigar cómo maestros de cursos de Terapia Ocupacional de las escuelas de América Latina, con excepción de Brasil, comprenden la Terapia Ocupacional Social y si identifican prácticas y/o reflexiones teóricas en sus países similares a las del área brasileña. **Métodos:** aplicación de 72 cuestionarios a los coordinadores de cursos de Terapia Ocupacional de las escuelas de América Latina y realización de 23 entrevistas, a distancia, con profesores responsables de asignaturas que debaten sobre la cuestión social. **Resultados:** se identificó la existencia de prácticas y reflexiones que se ocupan de la cuestión social en los países de América Latina, como la Terapia Ocupacional Comunitaria y la Terapia Ocupacional en una perspectiva crítica. La mayoría de los profesores de la región malinterpretan la propuesta teórica y metodológica de Terapia Ocupacional Social desarrollada en Brasil. **Conclusión:** es de gran importancia el desarrollo de nuevos aportes teóricos y prácticos para el trabajo con los problemas sociales de América Latina, así como un mayor intercambio de producciones y experiencias realizadas en contextos sociales de la región.

DeCS Terapia Ocupacional; América Latina; Vulnerabilidad Social; Educación Superior. **Palabras clave** Terapia Ocupacional Social; Terapia Ocupacional Crítica; Terapia Ocupacional Comunitaria; Cuestión Social; Vulnerabilidad Social; Formación Académica.

Summary

Objective: to investigate how professors from occupational therapy grade courses in Latin America, excluding Brazil, understand Social Occupational Therapy and to identify theoretical practices and/or reflections in their countries similar to the ones developed in Brazil. **Methods:** 72 questionnaires were applied with coordinators of occupational therapy grade courses in Latin American and 23 distance interviews were conducted with professors responsible for disciplines who hold discussions on the social issue. **Results:** the existence of practices and reflections on the social issue, such as Community Occupational Therapy and Occupational Therapy in a critical perspective, has been identified in Latin American countries. In relation to Social Occupational Therapy development in Brazil, there is a lack of knowledge about the theoretical and methodological proposition of Social Occupational Therapy by most professors in this region. **Conclusion:** the development of new theoretical and practical contributions to work with the Latin American social issue is important, as well as the increasing exchanges of productions and experiences carried out in the social contexts of the region.

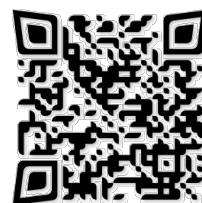
MeSH Occupational Therapy; Latin America; Social Vulnerability; Education, Graduate. **Keywords:** Social Occupational Therapy; Critical Occupational Therapy; Community Occupational Therapy; Social Issues; Social Vulnerability; Academic Education.

Resumo

Objetivo: Investigar como professores dos cursos de Terapia Ocupacional de escolas latino-americanas, com exceção do Brasil, compreendem a Terapia Ocupacional Social e se identificam práticas e/ou reflexões teóricas em seus países similares às da área brasileira. **Methods:** Aplicação de 72 questionários com coordenadores dos cursos de Terapia Ocupacional das escolas latino-americanas e realização de 23 entrevistas, à distância, com professores responsáveis por disciplinas que realizam discussões sobre a questão social. **Results:** Identificou-se que realizam práticas e reflexões preocupadas com a questão social nos países latino-americanos, como a Terapia Ocupacional Comunitária e a Terapia Ocupacional sob uma perspectiva crítica. Sobre a Terapia Ocupacional Social desenvolvida no Brasil, há um desconhecimento sobre sua proposição teórica e metodológica na região pela maioria dos docentes. **Conclusion:** Pontua-se de grande importância o desenvolvimento de novos aportes teóricos e práticos para o trabalho com a questão social latino-americana, assim como o aumento de trocas de produções e experiências realizadas nos contextos sociais na região.

MeSH Occupational Therapy; Latin America; Social Vulnerability; Education, Graduate. **Keywords:** Social Occupational Therapy; Critical Occupational Therapy; Community Occupational Therapy; Social Issues; Social Vulnerability; Academic Education.

Lévanos _ Get up _ Lévanos



Derechos de autor



Como citar este documento

Cristina Bianchi P, Serrata Malfitano AP. Terapia ocupacional social brasileña y las proposiciones en el área social: ¿qué dicen los profesores latinoamericanos? TOG (A Coruña) [revista en Internet]. 2017 [fecha de la consulta]; 14(26): 340-50. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num26/pdfs/original2e.pdf>

Texto recibido: 23/02/2017 **Texto aceptado:** 24/07/2017 **Texto publicado:** 30/11/2017

^a Doctoranda y Máster en Terapia Ocupacional por el Programa de Posgrado en Terapia Ocupacional, Universidad Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil. E-mail de contacto: pamelacbianchi@gmail.com, ^b Pos doctora por la Facultad de Terapia Ocupacional de la Western University, Ontario, Canadá. Profesora Asociada del Departamento de Terapia Ocupacional y del Programa de Posgrado en Terapia Ocupacional, Universidad Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil. E-mail de contacto: anamalfitano@ufscar.br



Introducción

En el actual escenario político, económico y social de los países latinoamericanos, los problemas experimentados en el campo social se presentan como un reflejo de la cuestión social vigente: gran concentración de pobreza, desigualdades y vulnerabilidades, junto con la distribución desigual del trabajo y renta, que se traduce en la demanda de políticas sociales que tengan como objetivo el acceso a los bienes sociales de gran parte de la población afectada.

La cuestión social es el ángulo desde el cual la sociedad contemporánea puede ser descrita, leída y problematizada en su historia, teniendo en cuenta sus dilemas y perspectivas de futuro⁽¹⁾. El sociólogo francés Robert Castel⁽²⁾, mediante un análisis de la sociedad francesa, apoya la idea de que la expresión se refiere a un desafío que afecta a la capacidad de la sociedad para existir y estabilizar como un conjunto vinculado por relaciones de interdependencia.

En América Latina, la cuestión social toma cuerpo, en espacios y tiempos, muy distintos de la realidad europea. Esta cuestión social es creada en los contenidos y las formas asimétricas asumidas por las relaciones sociales, en sus diversas dimensiones – económicas, políticas, culturales, religiosas – centrada en la concentración de la riqueza de las minorías, clases y sectores dominantes y la pobreza generalizada de la mayoría de la población, cuyo impacto llega a muchas facetas de la vida cotidiana. Se centra en las desigualdades extremas y las injusticias que prevalecen en la estructura social económica del escenario de América Latina desde sus primordios⁽³⁾, así como por el desarrollo de una cultura de resistencia y supervivencia, con características propias y creativas de su gente.

Como estrategias de afrontamiento a la cuestión social latinoamericana surge como posibilidad el fortalecimiento de las políticas sociales y de los agentes más cercanos a ellas: el Estado y la Sociedad Civil. Se argumenta que le corresponde al Estado un papel importante en la actual coyuntura, como promotor de otro modelo de instancia de desarrollo, regulación social y protección a los más vulnerables⁽³⁾.

Por lo tanto, es necesario, en efecto, democratizar el Estado, lo que significa un nuevo ordenamiento entre Estado, mercado y Sociedad Civil, a través de reformas constitucionales y sociales apropiadas que busquen a la eliminación de privilegios y aseguren las conquistas sociales y el control social efectivo. En esta configuración, es necesario el fortalecimiento de la sociedad civil, es decir, el fortalecimiento de todas las clases y sectores sociales, a través de la participación popular y de mayor poder de decisión de sus ciudadanos⁽³⁾.

Se señala la importancia de los profesionales involucrados con la defensa de los derechos y actuantes en las políticas sociales para el fortalecimiento de acciones y producción de tecnologías sociales que se dediquen a la reducción de desigualdades⁽⁴⁾, además de fomentar y apoyar a la población asistida en reclamar sus derechos, puesto que es de responsabilidad del sujeto, Sociedad Civil y Estado actuar en estos procesos.

Nos centramos aquí en el terapeuta ocupacional, importante interventor en el campo social a través de las políticas sociales, en respuesta a las demandas planteadas por la cuestión social predominante en la región de América Latina.

La relación de la terapia ocupacional con el campo social, a través de la emergencia generada por la práctica, tiende a articularse de manera transformadora con el camino recorrido por la profesión en América Latina, ofreciendo elementos concisos en el desarrollo de un cuerpo sólido de conocimiento para trabajar con estos nuevos problemas. En las últimas décadas ha habido obras y reflexiones sobre la influencia de la cuestión social en el desempeño de la práctica profesional, advirtiendo a los terapeutas ocupacionales a reorganizar sus métodos de trabajo en el terreno de lo social y colectivo^(5,6).

Nuevos lugares de desempeño profesional, centrándose en el ámbito social, son vistos en varios países de la región en las últimas décadas, en los sectores sociales y judiciales: centros penitenciarios^(7,8), centros de atención a adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley^(9,10), centros de personas que viven en la calle^(11,12), organización no gubernamental (ONG)⁽¹³⁾, gestión y



coordinación de las políticas públicas en ministerios públicos como cultura⁽¹⁴⁾, salud⁽¹⁵⁾, seguridad social y desarrollo social^(16,17) y desastres ambientales⁽¹⁸⁾.

En Brasil, se ha desarrollado una importante experiencia de práctica y reflexión teórica sobre el trabajo del terapeuta ocupacional con las poblaciones socialmente vulnerables, definida teórica y metodológicamente como Terapia Ocupacional Social.

Cuestión social y el escenario brasileño: surgimiento de la Terapia Ocupacional Social

En Brasil, las primeras discusiones y reflexiones acerca de un área específica para el desempeño en el sector social ocurrieron en la década de los años 1970, influenciadas por fuertes movimientos sociales de la época⁽¹⁹⁾. Apoyadas en un nuevo marco teórico, las terapeutas ocupacionales^c buscaron en el diálogo con las ciencias humanas y sociales el soporte a la comprensión de los fenómenos sociales. El marco teórico, apoyado en autores como Franco Basaglia, Robert Castel, Michel Foucault, Jacques Donzelot, Erving Goffman, Paulo Freire, Karl Marx, entre otros, ofreció soporte a la fundamentación de críticas macro sociales y a la elaboración de nuevos apuntes teóricos y metodológicos de actuación⁽²⁰⁾.

Desde el punto de vista brasileño, el área social en terapia ocupacional implica una lectura de la realidad y de los problemas expresados por la población asistida con vistas a identificar, en un ámbito macro, su origen. La población destinataria no se define por sus propias características, sino por el grado de distanciamiento que esta porción de la población se encuentra del ejercicio de sus derechos sociales garantizados en la Constitución Brasileña, como acceso a la educación, salud, vivienda, seguridad, cultura y ocio⁽²¹⁾.

La creación de la Terapia Ocupacional Social tiene como bases de su actuación la discusión sobre el acceso a los derechos y el fortalecimiento de las redes sociales de apoyo⁽²²⁾ del grupo con el cual se trabaja. Por lo tanto, propone la desvinculación de la mediación salud-enfermedad, desde la salida del campo de la salud y el confronto con las realidades sociales, fuera de los servicios de salud⁽¹⁹⁾. La acción de la profesión ofrece un marco metodológico específico para el trabajo con poblaciones que tienen la vulnerabilidad social, la marginalización y la ruptura de las redes sociales de apoyo como el eje central de su demanda de atención⁽¹⁹⁾.

En Brasil, el área está ganando institucionalidad por su desarrollo como un campo de pregrado^(23,24), producción de investigaciones^(25,26) y reconocimiento profesional, en vista de que ha sido normalizada en 2010 por el Consejo Federal de Fisioterapia y Terapia Ocupacional (COFFITO), órgano que regula y supervisa la profesión en el país, a través de una resolución específica que la reconoce como una especialidad en Terapia Ocupacional⁽²⁷⁾.

La cuestión social en América Latina demuestra el gran nivel de desigualdad en la región, responsable de dejar en las orillas de las relaciones y organización social una parte importante de la población y exigir acciones técnico profesionales específicas para hacer frente a este problema. Frente a este escenario, surgen las siguientes preguntas: ¿cómo la Terapia Ocupacional en los países de América Latina ha tratado los problemas sociales? ¿La Terapia Ocupacional Social ha sido desarrollada en otros países de América Latina, además de Brasil?

Fueron destacados como objetivos de este estudio investigar cómo maestros de los cursos de licenciatura en Terapia Ocupacional de las escuelas de América Latina, con excepción de Brasil, comprenden la Terapia Ocupacional Social y si identifican prácticas sociales o reflexiones teóricas realizadas en sus países como similares a la actuación de la Terapia Ocupacional Social brasileña.

Métodos

Se trata de un estudio exploratorio como estrategia para la comprensión de las discusiones sobre la cuestión social en la Terapia Ocupacional en América Latina, con excepción de Brasil. Se ha optado, en este punto, no incluir en la investigación las universidades brasileñas debido a los estudios recientes en este campo^(23,24), así como por el objetivo de conocer lo que los demás países

^cElegimos utilizarlos de las declinaciones de pronombres y adjetivos en género femenino, ya que la mayoría de profesionales de terapia ocupacional son mujeres, incluyendo las que se dedican al desarrollo del área social en la profesión en Brasil.



de América Latina tienen de similitudes o diferencias en las prácticas realizadas en el área social.

Desarrollada entre los años de 2014 y 2015, la investigación se dividió en dos fases sucesivas: aplicación de cuestionario a coordinadores de cursos de Terapia Ocupacional de las escuelas de América Latina y realización de entrevistas, a distancia, con profesores responsables por asignaturas que tienen, de acuerdo con sus instituciones, contenidos que involucran la cuestión social e el área social en Terapia Ocupacional.

La primera fase tuvo, como uno de sus objetivos, recoger indicaciones de maestros que se aproximaban de reflexiones acerca de la Terapia Ocupacional en el área social. Por lo tanto, con la base en los datos proporcionados por el *Catálogo Latinoamericano de Asociaciones Carreras y Postgrados de Terapia Ocupacional*⁽²⁸⁾ y la información recogida en la literatura del área, se realizó un mapeo en los sitios web de todas las universidades encontradas (72) con formación de licenciatura en Terapia Ocupacional en América Latina, con excepción de Brasil. Fue realizada la busca de correo electrónico y números telefónicos de los coordinadores de las carreras para invitación de colaboración con este estudio.

Tras el reconocimiento inicial de los contactos, en la primera fase del estudio, enviamos un cuestionario a los 72 coordinadores de las carreras de Terapia Ocupacional. No fueron establecidos criterios de exclusión debido al interés en attingir el mayor número posible de carreras participantes. En esta fase, fue solicitado que los coordinadores apuntasen profesores que, de acuerdo con aquello curso, eran responsables de enseñar temas relacionados con la cuestión social en la formación.

En la segunda fase, se realizaron entrevistas con los profesores apuntados en la primera fase. Fue realizado el contacto y la invitación para participar de la investigación, desde la información proporcionada por los coordinadores. Como se especificaba en el cuestionario contestado en la primera fase, eran los principales profesores involucrados en la discusión sobre el tema social, según sus instituciones.

Obtuvimos el retorno de 40 encuestas, del total de 72 cuestionarios enviados, correspondiente al 56%. Entre los cuestionarios, se sumaron: ocho de Argentina, uno de Bolivia, 13 de Chile, ocho de Colombia, uno de Costa Rica, cinco de México, uno de Panamá, dos de Venezuela y uno de Uruguay.

La segunda fase del estudio consistió en entrevistar a distancia, a través de una hoja de ruta semiestructurada, elaborada por las investigadoras, profesores responsables de las asignaturas que hacen debates acerca de la cuestión social, indicados por los coordinadores en el momento inicial de la investigación. Fueron realizadas 23 entrevistas con profesionales de Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Panamá, México, Venezuela y Uruguay. La hoja de ruta era basada en preguntas como: ¿Conoces la Terapia Ocupacional Social? ¿Es un área de la Terapia Ocupacional en su país? ¿Cuáles son los lugares de trabajo del terapeuta ocupacional, más allá del área de la salud, en su país?

Acerca del perfil de los docentes: mayoría es de sexo femenino, fueron 17 mujeres y seis hombres; 22 profesores son formados en Terapia Ocupacional, sólo un profesor es licenciado en Trabajo Social; en la formación de posgrado, una profesora es doctora y una está en proceso de doctorado, seis profesores tienen grado de magíster y tres hacen curso de maestría; cuatro profesores tienen especializaciones *lato sensu*; y ocho profesores no tienen formación de posgrado.

Uno de los objetivos de esta fase, destacada en este texto, fue investigar si los maestros de las escuelas de América Latina conocían o utilizaban el referencial teórico-metodológico de la Terapia Ocupacional Social y si las prácticas eran similares a la experiencia de Brasil.

Las entrevistas se realizaron a través de aplicativos de conversaciones instantáneas y llamadas de video: video llamadas de Skype®, video llamadas a través del aplicativo Hangouts® de Gmail y llamadas telefónicas a través de Skype®. Sólo una entrevista, de una profesora colombiana, fue



respondida por escrito debido a los problemas con acceso a internet de la participante. Las entrevistas fueron transcritas para el análisis del material completo.

Todos los participantes invitados fueron informados sobre los objetivos del estudio y firmaron el Formulario de Consentimiento Informado.

Este trabajo de investigación no tiene informe de comité de ética, porque se basa en el consentimiento voluntario de cada coordinador de curso y profesor colaborador en el estudio. Además, todos los participantes fueron informados y tuvieron la posibilidad de revocar su participación en cualquier fase del estudio. En esta misma línea, se ha respetado el anonimato y confidencialidad de todos los participantes en el estudio.

De acuerdo con los supuestos que la objetividad y la explicación del método son importantes para el proceso de investigación, en una perspectiva cualitativa, este estudio optó por la construcción analítica y no sólo descriptivo y experimental de su ruta metodológica. Basados en una "posición que defiende una postura crítica, presente en las ciencias humanas" (p. 174), intentó también contemplar la subjetividad presente en el proceso de investigación⁽²⁹⁾.

El referencial de análisis adoptado filia a la perspectiva crítica, adoptando los estudios teóricos de la Terapia Ocupacional Social brasileña en la busca de claves de lectura que sean dedicadas a la comprensión de temas de micro sociales y sus interrelaciones con el contexto macro social.

Resultados

Los datos se presentan con base en las respuestas ofrecidas a los cuestionamientos sobre la Terapia Ocupacional Social e intervenciones en el área social.

La primera pregunta a los profesores fue sobre el conocimiento del área de Terapia Ocupacional Social desarrollada en Brasil. De los 23 maestros entrevistados, sólo tres dijeron conocer el trabajo realizado por las profesionales brasileñas e indicaron el nombre de la profesora Sandra Galheigo, brasileña que produce, con otras colegas, publicaciones relevantes sobre esta área de circulación en Brasil y en el mundo.

Hay muchas prácticas que se reivindican como terapias ocupacionales sociales, se lee sobre la Terapia Ocupacional Social, se lee a Sandra Galheigo, se lee, se conoce, se leen otros autores (...). La Terapia Ocupacional Social pasa a ser un ámbito de desempeño profesional vinculado a problemas sociales, pobreza, marginalidad, exclusión, o sea, de diferentes grupos y como parte de esas prácticas, necesariamente se tienen que hacer en el ámbito, en el ámbito de vida de lo sujeto (Maestro n. 17).

Teniendo en cuenta que los países comparten la misma región, tienen similitudes en cuanto a los problemas planteados por la cuestión social y las demandas impuestas por él, los datos demostraron poco conocimiento acerca de la Terapia Ocupacional Social, a pesar de la de proximidad socio geográfica.

Sobre el reconocimiento de la Terapia Ocupacional Social como un área de actuación en el país bajo investigación, se obtuvieron dos grupos de respuestas. El primer grupo, compuesto por nueve profesores, no la identifica como una práctica, sino como un fundamento de la profesión, transversal a cualquier área y presente en las discusiones de todas las disciplinas en todo el proceso de formación.

Pero yo, más bien pienso que los fundamentos sociales atraviesan todas las prácticas de terapia ocupacional, no solo la terapia ocupacional en el campo específicamente de la gente que tendría problemas sociales y quizá la pobreza. Sí, la conozco. No está aquí desarrollada y si tengo oportunidad de desarrollo aquí, desarrollaría esto que estoy trabajando, que tiene que ver con los fundamentos sociales más allá de la población objetiva y el escenario de trabajo (Maestro n. 7).

El segundo grupo, con 14 profesores, señala que la Terapia Ocupacional Social es un área en el país, sin embargo, se utiliza la designación de Terapia Ocupacional Comunitaria.

Sí, es un área, la llamamos área comunitaria, más específicamente, y hoy en día tenemos colegas que trabajan específicamente en esta área social, (...) donde inicialmente trabajan con casos sociales muy vulnerables, con muchas necesidades (...) en contexto real de las personas en situación de pobreza muy precaria (Maestro n. 13).

Hay que hacer una diferencia conceptual entre lo social y lo comunitario, porque lo social se puede plantear como un asunto transversal y lo comunitario está ligado quizás a un asunto a un territorio específico (...). Lo que yo veo es que



lo social se utiliza como sinónimo de lo comunitario, como para decir "eso que yo hago es social porque trabajo con población vulnerable o porque trabajo con una forma diferente de terapia de consultorio" (Maestro n. 14).

Los profesores caracterizan el papel de la práctica comunitaria como la que sale del alcance clínico-institucional para intervenciones directamente en y con la comunidad. Los maestros entrevistados señalan que el área comunitaria realiza el trabajo territorial en las comunidades en varios núcleos, tales como: salud comunitaria, servicios sociales, salud mental, educación y justicia.

Distinto del diseño brasileño, que propone un desenlace de los preceptos de la salud, la definición de los maestros acerca del área comunitaria no se centra en el sector de trabajo, sino en la estrategia de acción, en este caso, la comunidad. Se observa, de esta manera, que una parte de los profesores latinoamericanos entrevistados combina el rol de la Terapia Ocupacional Social con la actuación en el contexto social o con el enfoque/rehabilitación comunitaria.

Sí, porque siento que hacer atención comunitaria es estar inmerso en el ámbito de la TO social. Nos hace entender que atención comunitaria o rehabilitación comunitaria como la llamamos nosotros, (...) la atención comunitaria tiene que estar en meta con la atención social y conocer las políticas sociales (Maestro n. 16).

Tres maestros señalan que es una nueva área, que está en desarrollo actualmente. Una profesora hace el cuestionamiento sobre si hay diferencias entre el área social y el área comunitaria, sin embargo, afirma que aún conoce poco sobre esto.

Yo me atrevería a decir que todavía no hay una construcción muy fuerte. Sí, lo estamos haciendo, cómo lo estamos haciendo, cuál es la diferencia de lo comunitario o si son lo mismo [del social], todavía no. Pero hay cierto interés de conversar cada vez más de este tema (Maestro n. 16).

Podemos observar que en la mayoría de los países latinoamericanos – Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Panamá, Uruguay y Venezuela – la Terapia Ocupacional se ha dedicado a la implementación de intervenciones en el ámbito social, en respuesta a las demandas planteadas por la cuestión social, y el campo llamado de Terapia Ocupacional Comunitaria es uno de los responsables de este aspecto de la práctica de la profesión.

Según Pellegrini⁽³⁰⁾, el terapeuta ocupacional comunitario realiza el trabajo dentro de las comunidades teniendo en cuenta sus diferentes componentes: físicos, sociales, culturales, económicos e institucionales, en distintos niveles: individuo, familia, comunidad y gobierno. El rol de la práctica en Terapia Ocupacional Comunitaria es, junto con la comunidad, desarrollar estrategias para mejorar el entorno ecológico, físico, social, cultural, de salud; y contribuir a los cambios en el nivel comunitario y político, con un enfoque en las políticas sociales⁽³⁰⁾.

Para las autoras chilenas Oyarzún, Zolezzi y Palacios⁽³¹⁾, el trabajo con la comunidad favorece una construcción colectiva desde los significados y las experiencias que conforman la comunidad. Esta construcción cuenta con un análisis crítico de las circunstancias que atraviesan todo el territorio y las vidas de las personas y fortalece la producción colectiva de los efectos sociales y políticos.

Y esta TO comunitaria tiene que ver con el salir de las cuatro paredes, que muchas veces estamos acostumbrados, y enfrentarnos al contexto real del usuario: ¿qué es lo que tienen? ¿Qué es lo que no tienen? ¿Qué necesitan? ¿Quiénes son sus vecinos? Además, a los usuarios como un agente activo, que ellos sean partícipes de su proceso, donde ellos son los protagonistas y nosotros muchas veces nos transformamos en sólo un apoyo (Maestro n. 13).

Otra discusión relevante identificada en conversación con los maestros fue la atribución de una postura política al terapeuta ocupacional en el sector social. Se observa que la acción política frente a las problemáticas derivadas de la cuestión social es un punto importante de la actuación y reflexión a respecto de los contextos sociales de práctica, puesto que se trabaja con poblaciones que tienen la violación de los derechos como un tema central de sus problemas.

Una profesora apunta que intenta ayudar al estudiante en su construcción como un profesional de terapia ocupacional y, en consecuencia, ayudar a la transformación colectiva del entorno en que este futuro terapeuta ocupacional llevará a cabo su práctica.

Me parece que tenemos mayor apertura con las Ciencias Sociales o al menos provocamos, somos provocadoras, provocamos las dudas, las preguntas (...) me parece que es algo más nuevo la terapia ocupacional en esta área social, me parece que aquellos que hacen nuevas lecturas pueden compartirlo, pueden decir "estoy intentando otras cosas" (...) yo digo a mis colegas y a mis alumnos "tenemos que elaborar relatos y discursos que nos dirigen a la aprendizaje" y hacer provocaciones y preguntas (...), estoy intentando para que puedan ayudar para su construcción y para la construcción colectiva (Maestro n. 6).



Otro aspecto apuntado por algunos maestros, con énfasis en la acción política y con propuestas para el área social, es la Terapia Ocupacional Crítica. En esta perspectiva, las proposiciones teóricas desarrolladas por autores latinoamericanos como Galheigo(32) y Guajardo(33) plantean por la proposición de una Terapia Ocupacional Crítica involucrada en la defensa de los derechos humanos y sociales, a desarrollarse en acción tanto teórica como práctica reflexiva.

Toda Terapia Ocupacional Crítica es social, tiene que ser social y un tipo de social no sistémico, social en otro sentido, y una perspectiva crítica es una racionalidad aplicable en lo clínico, lo comunitario, lo psicosocial, en la casa, en el colegio, en la calle, en lo hospital, ¿se entiende? Eso, se ocupa lo social, se ocupa de lo social, pero y se entiende favorablemente como problema social porque lo importante que conecta la disciplina con lo político (Maestro n. 17).

Según Guajardo⁽³³⁾ (p. 161), "crítica es una práctica, es el saber transformador, no es un conocimiento pasivo", de esta manera, la perspectiva crítica no se aplica a un área en particular o campo de saber específico de la profesión, se constituye como una forma de ser en el mundo, una mirada para replantear acciones de manera historizada y adecuada a las consideraciones éticas, políticas y económicas que afectan a las personas y sus comunidades.

Lo que podemos concluir de la colaboración de los profesores con este estudio es que la Terapia Ocupacional en los países latinoamericanos estudiados tiene un proceso formativo que problematiza la relación entre la cuestión social y la acción profesional y desarrolla intervenciones junto a las comunidades y poblaciones vulnerables.

Discusión

Las entrevistas mostraron que son realizadas prácticas y reflexiones relacionadas con la cuestión social en los países latinoamericanos, así como hay una falta de conocimiento acerca de la Terapia Ocupacional Social desarrollada en Brasil, área que se ha dedicado durante años al desarrollo de referencias teóricas y metodológicas para la actuación del profesional con poblaciones vulnerables en el contexto brasileño.

A veces, lo que se observa en referencia al área social brasileña es la unión entre el área específica de la Terapia Ocupacional Social y las intervenciones en el contexto social de manera general. Es decir, entre la diferencia de trabajar con poblaciones con la cual la demanda es su lugar social, y no su problemática de salud, y la necesidad de hablar de política y de las condiciones sociales para todos los públicos de la Terapia Ocupacional.

Se sabe que el contexto social es el lugar de vida de los sujetos. Se constituye como el territorio y los espacios de la comunidad, en los cuales son tejidas las relaciones y donde la vida cotidiana sucede, un espacio complejo que demanda articulación de una gama de acciones y conocimientos⁽³⁴⁾.

De esta manera, el contexto social tiene diferentes sectores como salud, justicia, educación, asistencia social, cultura, habitación, entre otros, actuando conjuntamente, presentando acciones que se articulan en la red con el fin de prestar mejor asistencia a la población. Además, apuntase también la relevancia de trabajos macro estructurales en la composición de las actividades tales como gestión de equipos y desarrollo de políticas públicas, en el ámbito de trabajo del terapeuta ocupacional⁽³⁴⁾.

En la Terapia Ocupacional, diversas áreas de especialidad de la profesión llevan a cabo actuaciones en el contexto social. En el área de rehabilitación física, hay la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) como ejemplo de una práctica dentro de la comunidad, dentro de los hogares y adecuado a la realidad del sujeto. En salud mental, la discusión territorial está presente en las intervenciones de la Rehabilitación Psicosocial, en la busca de espacios de pertenencia y efectuación de redes, circulación y participación del sujeto. En Salud Pública, la Atención Primaria de Salud (APS), demanda la intervención en las comunidades y hogares, con la participación activa de sus usuarios. Tales acciones son de suma importancia y deben ser guiadas en todas las áreas de la Terapia Ocupacional.

La Terapia Ocupacional Social brasileña, a su vez, se delimita como un área o sub-área específica de la profesión, que se caracteriza por su enfoque teórico y metodológico integrado al trabajo con



individuos, grupos y colectivos que están en vulnerabilidad social y tienen problemas sociales como el eje central de sus demandas. Se trata, por lo tanto, de otro público de intervención. Podemos decir que ambos, tanto la Terapia Ocupacional Social como el contexto social, se correlacionan, puesto que la Terapia Ocupacional Social realiza su acción en el contexto social⁽³⁴⁾.

El contexto social no está presente en estudios sólo del escenario de América Latina, autores como Gail Whiteford y Elisabeth Townsend⁽³⁵⁾, de Australia y Canadá, y Hanneke van Bruggen⁽³⁶⁾, de Holanda, muestran importantes ejemplos de reflexiones sobre el ámbito comunitario y los problemas sociales en los países del hemisferio norte. Van Bruggen⁽³⁶⁾, por ejemplo, señala que el rol del terapeuta ocupacional en un enfoque comunitario debe ir más allá del papel tradicional de rehabilitación, es necesario el desarrollo de un trabajo conjunto con la comunidad y su población para la construcción de ambientes inclusivos, una nota similar a la propuesta por Pellegrini⁽³⁰⁾ en cuanto a la Terapia Ocupacional Comunitaria.

La configuración actual de la sociedad capitalista, marcada por la inestabilidad de trabajo, incertidumbre de la vida cotidiana, fragilización de las redes afectivas, inseguridad en las ciudades, privilegio del consumo, entre otros, ha hecho en las profesionales de Terapia Ocupacional un despertar para las características que demarcan un gran número de sujetos asistidos en sus servicios, tales como circulación y participación restringida, ciudadanía limitada y exclusión social. La confrontación con nuevas exigencias ha requerido de la profesión la construcción de nuevos marcos teóricos, nuevos recursos metodológicos y nuevos espacios de atención como las comunidades, en su contexto de vida real.

La reflexión que está presente en este debate, por lo tanto, es: la realización de un trabajo que promueva la ciudadanía, la participación y la inclusión social requiere la comprensión y contextualización de los espacios de vida de los sujetos y comunidades, así es indisoluble la relación entre contexto social y actuación del terapeuta ocupacional.

En América Latina, el contexto social aparece directamente vinculado a las problemáticas sociales, involucradas al histórico de no reconocimiento de los derechos sociales de sus ciudadanos y reflejadas en la dificultad de acceso a los bienes mínimos, en los territorios vulnerables, en la violencia urbana, en la desigualdad de renta, entre muchos otros. En este sentido, la realidad de América Latina requiere un profesional crítico, que comprenda históricamente el contexto social de la región y sus reflejos sobre la vida del sujeto y tenga tecnologías sociales que puedan responder a las demandas locales.

Por lo tanto, proposiciones como la Terapia Ocupacional Comunitaria, Terapia Ocupacional Crítica, Terapia Ocupacional comprometida con la defensa de los derechos humanos, establecen diálogos que conducen al profesional a la proximidad con el área social, como la ida al territorio y el posicionamiento crítico en línea a las demandas de los sujetos y grupos asistidos. Lo que también defiende la Terapia Ocupacional Social brasileña como requisito previo para toda el área de terapia ocupacional. Lo que señalamos aquí es que, más allá de este importante fundamento, la experiencia brasileña argumenta que una nueva práctica, con otro público que no "sólo" de los servicios de salud, requiere de nuevos recursos, lo que exige también un marco teórico y metodológico específico, pues estamos hablando de otros grupos poblacionales y otras demandas.

En el ámbito metodológico, la Terapia Ocupacional Social brasileña tiene producido un conjunto de procedimientos y tecnologías sociales que, articulado en la dimensión territorial y comunitaria, ha sido capaz de fomentar y estructurar nuevas posibilidades de actuación en el área social, a través de la desvinculación a los designios de campo de la salud.

La gran distinción entre la Terapia Ocupacional Social brasileña y las otras prácticas encontradas en la región de América Latina se muestra en la desvinculación que el área propone de los referenciales teóricos, conceptos y presupuestos del campo de la salud, entendiéndolos como insuficientes para hacer frente a los problemas complejos y de otro orden de resolución, como los problemas sociales. Por supuesto que los problemas sociales también están presentes en los servicios de salud y en las demandas en la lista, pero la defensa es que el terapeuta ocupacional puede estar en actuación en



otros servicios, como asistencia social, justicia, cultura, entre otros, desarrollando su trabajo en la búsqueda de ampliación de la posibilidad de participación en la sociedad de los diferentes grupos sociales.

Se comprende, por lo tanto, que la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC), por ejemplo, es una estrategia de acción en el contexto social, pero desde el presupuesto (necesario) de desarrollar salud para las personas que no la tienen como un derecho. Lo que la Terapia Ocupacional Social propone es el alcance de otros grupos poblacionales para allá del sector de la salud con un objetivo de acción que no tiene como centro el desarrollo de la salud, pero sí la busca de estrategias de inserción social para aquellos desfavorecidos económicamente.

Se considera que los marcos teóricos y prácticos basados en preceptos del campo de la salud para resolver las demandas planteadas por la cuestión social en América Latina demuestran las contradicciones con las actividades en el ámbito social y aportan los riesgos de la medicalización de situaciones y problemas más allá del diseño de la salud⁽³⁴⁾. O sea, no es posible involucrar determinados grupos en que la cuestión social es central (como población en situación de calle, jóvenes de las periferias, situaciones de prostitución, entre otros) desde los servicios y/o estrategias de la salud.

Según Malfitano⁽³⁴⁾, la contradicción que se muestra en el uso de bases del campo de la salud para el trabajo con los problemas sociales es la dificultad en la comprensión de los elementos individuales de las historias de vida de los sujetos como representantes de situaciones macro sociales, reflejos de las barreras del sistema capitalista y de la implantación de políticas neoliberales, por ejemplo. Por lo tanto, se resalta la necesidad de revalorar: ¿Cuáles son las demandas reales planteadas en el contexto social de América Latina? ¿Cuál es el problema central, el cual somos llamadas a trabajar, que aparece dentro de las comunidades y en estrecho contacto con las realidades de los sujetos y grupos acompañados?

Conclusión

Aunque la Terapia Ocupacional Social sea un área institucionalizado en Brasil, no es una práctica muy extendida en otros países de América Latina, que se organizan para hacer frente a los problemas sociales de diferentes maneras, por ejemplo, por medio del desempeño práctico de la salud comunitaria y de los debates teóricos acerca de los derechos humanos y perspectiva crítica.

En suma, hemos visto que nuevos compromisos y proposiciones teórico-reflexivas se han propuesto para hacer frente a los problemas sociales presentes en la región de América Latina: Terapia Ocupacional Social, Terapia Ocupacional Crítica, Terapia Ocupacional Comunitaria, Terapia Ocupacional involucrada a la defensa de los derechos humanos, entre otros. Lo que es muy positivo, en la composición de las terapias ocupacionales que tienen en común la preocupación de una actuación crítica y contextualizada a la realidad de la población con la cual trabaja.

Fue posible identificar, entre los que han colaborado con el estudio, el compromiso y dedicación de los docentes en la búsqueda de mejoras en la enseñanza de carácter crítico y político en la formación profesional de terapeutas ocupacionales en América Latina.

Basado en este estudio, hemos recopilado informaciones acerca de la enseñanza y la formación de terapeutas ocupacionales para las actividades en el área social, sugerimos para futuros estudios la aprehensión de la realidad práctica: ¿Cómo son desarrolladas las intervenciones de terapeutas ocupacionales en el área social en la región? ¿Nuevos aportes prácticos están siendo creados para la adecuación del trabajo del terapeuta ocupacional a las problemáticas sociales latinoamericanas?

Se señala como de gran importancia los desarrollos de nuevos marcos teóricos y prácticos para el trabajo con la cuestión social latinoamericana, así como el aumento de los intercambios de producciones y experiencias acerca de los contextos sociales en la región.

Se espera que el terapeuta ocupacional pueda ampliar sus espacios de trabajo y ser un actor de importancia en el escenario social de los países de América Latina, contribuyendo con las formas y procesos para una mayor participación social y la autonomía de todos.



Agradecimientos No existe conflicto de intereses. No ha sido necesaria financiación para llevar a cabo este estudio.

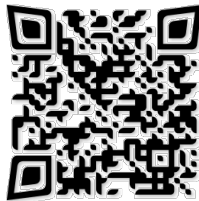
Referencias bibliográficas

1. Telles VS. Questão Social, afinal, do que se trata? São Paulo em Perspectiva. 1996; 10(4): 85-95.
2. Castel R. As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário. Petrópolis: Editora Vozes, 1998.
3. Wanderley LEW. A questão social no contexto da globalização: o caso latino-americano e caribenho. En: Berfiore-Wanderley, M, Bógus, L & Yazbek, MC. Desigualdade e a Questão Social. São Paulo: EDUC; 2000. p. 51-16.
4. Lopes RE, Adorno RCF, Malfitano APS, Takeiti, BA, Silva CR, Borba PLO. Juventude pobre, violência e cidadania. Saúde e Sociedade. 2008; 17(3): 63-76.
5. Navarrete Salas E, Garlito PAC, Guajardo A, Sepúlveda R, Miralles, PM. Terapia Ocupacional y Exclusión Social: Hacia una praxis basada en los derechos humanos. Santiago: Editorial Segismundo Spa, 2015.
6. Lopes RE, Malfitano APS (Orgs). Terapia ocupacional social: desenhos teóricos e contornos práticos. In: Lopes, RE & Malfitano, APS (Orgs). Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos. São Carlos: EdUFSCar; 2016, p. 17-25.
7. Drápela JB, Huidobro MA, Nuñez, J, Palacios, M. Significados asociados a la actividad delictiva em hombres que se encuentran privados de libertad, por delito de robô, em Centro de Detención Preventiva Santiago Sur. Rev Chil Ter Ocup. 2008; 1(8):47-58.
8. Díaz SM, Encina VV, Sepúlveda, R, Cáceres, GG. OCUPARSE: Uma proposta de intervenção con personas privadas de libertad basado em la ocupación. Rev Chil Ter Ocup. 2008; 1(8):37-46.
9. Morais AC, Malfitano APS. O Terapeuta Ocupacional como executor de medidas socioeducativas em meio aberto: discursos na construção de uma prática. Cad Ter Ocup UFSCar. 2016, 24(3): 531-542.
10. Gómez AM, Hernandez, AM. Terapia Ocupacional y el menor de edad infractor. Rev Ocup Humana. 2000; 8(4):13-26.
11. González A, Rada MY, Tovar JE, Posani M. Desarrollo del modelo terapéutico del Sistema de Protección Social desde el enfoque del modelo de ocupación humana (MOHO) con personas que han vivido en situación de calle. En: Congreso Brasileiro de Terapia Ocupacional, 12., Congreso Latino-americano de Terapia Ocupacional, 9., São Paulo. Anais... São Paulo, 2011.
12. Bezerra WC, Firmino GCS, Javarrotti ES, Melo JVM, Calheiros PFF, Silva RGLB. O cotidiano de pessoas em situação de rua: rupturas, sociabilidades, desejos e possibilidades de intervenção da Terapia Ocupacional. Cad Ter Ocup UFSCar. 2015, 23(2): 335-346.
13. Borba PLO, Lopes RE. Possíveis lugares para o terapeuta ocupacional nas Organizações Não Governamentais. En: Lopes RE, Malfitano APS. Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos. São Carlos, SP: EdUFSCar, 2016, p. 241-254.
14. Barros DD, Galvani D, Almeida MC, Silva CRS. Cultura, economia, política e saber como espaços de significação na Terapia Ocupacional Social: Reflexões sobre a experiência do Ponto de Encontro e Cultura. Cad Ter Ocup UFSCar. 2013, 21(3): 583-594.
15. Ho DC, Oliver FC. Terapia Ocupacional e saúde da pessoa com deficiência na Secretaria Municipal de Saúde: uma discussão sobre dez anos de sua incorporação. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2005, 16(3): 114-123.
16. Pradolini V. Promotion of human rights "in" and "with" families. In: Congreso Mundial da Federação Mundial de Terapeutas Ocupacionais (WFOT), 15. Anais... Santiago, 2010.
17. Silva CR, Lopes RE. Políticas para a juventude brasileira: o PROJOVEM como estratégia e espaço para a terapia ocupacional social. En: Lopes, RE & Malfitano, APS. Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos. São Carlos, SP: EdUFSCar, 2016, p. 255-274.
18. Boffelli M, Boggio C, Chiapessoni D, Demichelis M, Demiryi M, Funes, JC et al. La construcción de conocimiento sobre catástrofes. TOG (A Coruña). 2008; 8(2); 1-17.
19. Barros, DD, Ghirardi, MIG & Lopes, RE. Terapia ocupacional social. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2002; 13(2):95-103.
20. Barros DD Lopes RE, Galhiego SM. Terapia Ocupacional Social: Cooncepções e Perspectivas. En: Cavalcanti, A & Galvão, C. Terapia ocupacional fundamentação e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007, p. 347-353.
21. Reis TAMR, Barros DD, Uchidomari IY. A terapia ocupacional social nos congressos brasileiros (1997-2007): desafios e debates de um campo emergente. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2010; 21(2): 111-120.
22. Castel R. Da indigência à exclusão, a desfiliação. Precariedade do trabalho e vulnerabilidade relacional. En: Lancetti, A. (Org.). Saúde loucura, n. 4. São Paulo: Hucitec, 1994; p. 21-48.
23. Pan LC. Políticas de Ensino Superior, Graduação em Terapia Ocupacional e o Ensino de Terapia Ocupacional Social no Brasil. (Dissertação) Programa de Pós-graduação em Terapia Ocupacional. Universidade Federal de São Carlos, 2014.
24. Pan LC, Lopes RE. O ensino de terapia ocupacional social nas universidades públicas do Estado de São Paulo. Rev Ter Ocup Univ São Paulo. 2013; 24(2): 103-111.
25. Lopes RE, Borba PLO, Silva CR, Malfitano, APS. Terapia Ocupacional no campo social no Brasil e na



- América Latina: panorama, tensões e reflexões a partir de práticas profissionais. Cad Ter Ocup UFSCar. 2012; 20(1): 21-32.
26. Lopes RE, Malfitano, APS, Silva, CR, Borba, PLO, Hahn, MS. Occupational Therapy Professional Education and Research in the Social Field. WFOT Bull. 2012; 66: 52-57.
 27. COFFITO, Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução n. 383/2010, 2010.
 28. Palm RCM. Catálogo Latinoamericano de Asociaciones, Carreras y Postgrados de Terapia Ocupacional. Curitiba: Clato; 2012.
 29. Adorno, RCF, Castro, AL. O exercício da sensibilidade: pesquisa qualitativa e a saúde como qualidade. Saúde e Sociedade. 1994; 3(2): 172-185.
 30. Pellegrini M. Terapia ocupacional en el trabajo de salud comunitaria. Portal Español de Terapia Ocupacional, 2004. Disponível em: <http://www.terapia-ocupacional.com/articulos/Salud-Comunitaria.shtml>. Acesso em 25 mai 2014.
 31. Oyarzún N, Zolezzi R, Palacios M. Hacia la Construcción de las Prácticas Comunitarias de Terapeutas Ocupacionales: desde una mirada sociohistóricas. Berlim: Editorial Académica Española; 2012.
 32. Galheigo SM. Perspectiva crítica y compleja de terapia ocupacional: actividad, cotidiano, diversidad, justicia social y compromiso ético-político. TOG (A Coruña). 2012; 9(5): 176:189.
 33. Guajardo A. Chile. La terapia ocupacional crítica como posibilidad. In: Santos V, Gallassi AD. Questões contemporâneas da terapia ocupacional na América do Sul. Curitiba: Editora CRV; 2014. p. 159-165.
 34. Malfitano APS. Contexto social e atuação social: generalizações e especificidades na terapia ocupacional. In: Lopes, RE & Malfitano, APS (Orgs). Terapia Ocupacional Social: desenhos teóricos e contornos práticos. São Carlos: EdUFSCar; 2016. p. 117-133.
 35. Whiteford G, Townsend EA. A Participatory Occupational Justice Framework: Enabling Occupational Participation and Inclusion, In: Kronenberg, F, Algado, SS & Pollard, N. Occupational therapy without borders: Learning from the spirit of survivors. Toronto: Elsevier Churchill Livingstone, p. 65-85, 2011.
 36. Bruggen HV. Turning challenges into opportunities: how occupational therapy is contributing to social, health and educational reform. WFOT Bull. 2014; 70: 1-6.

Lévanos_Get up_Llévanos



Derechos de autor

